J. SLIS, 17(4): 65-76, Winter 2025 slis.scu.ac.ir

Shahid Chamran University of Ahvaz

Journal of Studies in Library and Information Science
(*JSLIS*)

https://doi.org/10.22055/slis.2026.50864.2001

Research Paper

Effect of SMS Therapy on Psychological Well-being on Students of Isfahan University of Medical Sciences

Nayere Sadat Soleimanzade Najafi[1], Rahele Samouei[2], Firoozeh Zare – Farashbandi[3*]

1. PhD in Knowledge and Information Science, Central Library, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
2. PhD, Social Determinants of Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
3. Professor, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Article Info.

Received: September 7, 2025 **Accepted**: December 14, 2025

Abstract

Background and Objectives: SMS therapy is a subset of information therapy (IX). Information therapy is defined as the provision of appropriate information to the appropriate person at the appropriate time. This term refers to the provision of evidence-based medical information to specific physical or mental patients at the appropriate time to help change behavior or make health decisions. SMS therapy attempts to influence the individual's mind by using targeted, positive messages and the power of words, and to empower the mind in a targeted and planned manner to solve a specific problem or improve its current ability. This method is a product of modern information and communication technologies and media and their impact on the individual and society. The purpose of the present study is to investigate the effect of SMS therapy on the psychological well-being of students at the University of Medical Sciences, so that it can change people's attitudes and provide information for decision-making and policy-making to those responsible for student mental health.

Methodology: The present study was an applied intervention study conducted using a quasi-experimental method (pre-test-post-test with a control group). The research population was students of Isfahan University of Medical Sciences. The sample was randomly selected through block randomization method and by observing the criteria of being an undergraduate student, willing to participate in the study, having a mobile phone, and obtaining average to low scores on the initial questionnaire. They were completely randomly assigned to two experimental and control groups (60 in the experimental group and 68 in the control group). The exclusion criterion from the study was unwillingness to continue cooperation. The data collection tool was the standard Ryff Psychological Well-Being Questionnaire (a short questionnaire with 18 questions on a 6-point scale). The data were analyzed using SPSS20 software, descriptive inferential statistics, and an independent t-test. First, the questionnaire was completed by both the control and experimental groups. Then, 30 text messages related to psychological well-being (such as "A healthy person intends in his current environment and conditions - despite current difficulties and problems – control that he can have over his own life") were sent to the experimental group at a specific time (9 text messages per week, with a length between 20 and 30 words) for 2 months. The content of the text messages was prepared and approved by the psychologist who co-authored the article, with regard to the topic of psychological well-being. In order to receive the messages, it was decided that each subject would send a text message to the researcher on Friday. After two months of intervention and one month of the period to

consolidate the effectiveness (A total of three months from the start of SMS therapy) The questionnaires were again completed by the two control and experimental groups to investigate the effectiveness of the intervention and were compared through an independent t-test.

Findings: There was no significant difference between the mean scores of psychological well-being in the two experimental and control groups in the pre-test and post-test. In other words, before the intervention, the mean score of psychological well-being of the two groups did not differ (p= 0.79). Also, after the SMS therapy intervention, there was no change in the mean score (p= 0.97). Therefore, there was no significant difference between the mean total score of psychological well-being change in the experimental (p= 0.44) and control group students (p= 0.10), in the comparison before and after the intervention (holding SMS therapy). In other words, SMS therapy did not have an effect on improving the psychological well-being of the studied sample.

Discussion: The present study showed that SMS therapy did not have a significant effect on the psychological well-being of students at Isfahan University of Medical Sciences. Among the reasons for this lack of effect are the moderate initial level of psychological well-being scores in students and the traditionally method of sending the SMS. Therefore, it is suggested that new methods that are popular and interesting to students (such as social networks) be used to intervene in improving psychological well-being. In addition, it is necessary to consider the intervening variables in psychological well-being in other studies. Also, considering the lack of significant effect of SMS therapy on the psychological well-being of students at Isfahan University of Medical Sciences, it is suggested that appropriate training courses be held using other methods that are popular with students to empower them.

Keywords: SMS therapy, Psychological Well-being, Students, Isfahan.

***Corresponding author:** Email: F_zare@mng.mui.ac.ir

How to Cite: Soleimanzade Najafi, N. S., Samouei, R., & Zare-Farashbandi, F. (2025). Effect of SMS therapy on psychological well-being among students of Isfahan University of Medical Sciences. *Journal of Studies in Library and Information Science*, 17(4), 65-76. https://doi.org/10.22055/slis.2026.47681.1971



Authors retain the copyright and full publishing rights.
Published by Shahid Chamran University of Ahvaz. This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

فصلنامه
مطالعات کتابداری و علم اطلاعات. سال ۱۷، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۴

مقاله پژوهشی

تأثیر پیامک‌درمانی بر بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

نیره‌السادات سلیمانزاده نجفی[۱]، راحله سموعی[۲]، فیروزه زارع فراشبندی[۳*]

۱. دکترای تخصصی علم اطلاعات و دانش شناسی، کتابخانه مرکزی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۲. دکترای تخصصی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۳. استاد، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۶/۱۶ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۴/۰۹/۲۳

چکیده

هدف: کلمات بر ذهن افراد تأثیرگذار هستند. در روش پیامک‌درمانی سعی بر آن است تا با استفاده از پیام‌های هدفمند، مثبت و قدرت کلمات بر ذهن فرد تأثیر گذاشته و ذهن را به صورت هدفمند و برنامه‌ریزی شده برای حل یک مشکل خاص توانمند ساخت یا توان فعلی آن را بهبود بخشید. هدف از پژوهش حاضر، تعیین تأثیر پیامک‌درمانی بر بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است.

روش: پژوهش حاضر از نوع کاربردی مداخله‌ای است که به روش نیمه تجربی (پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل) انجام شد. جامعه پژوهش، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بودند. نمونه به صورت تصادفی از طریق روش تصادفی‌سازی بلوکی تعیین شد (گروه آزمون ۶۰ نفر و گروه شاهد ۶۸ نفر). ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه استاندارد بهزیستی روانشناختی ریف بود. نوع آمار توصیفی استنباطی است و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS20 تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که فرضیه اصلی پژوهش مورد تأیید قرار نگرفته بنابراین پیامک‌درمانی بر بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تأثیر مثبت و معناداری نداشته است ($p>0.05$).

نتیجه‌گیری: باتوجه به عدم تأثیر معنادار پیامک‌درمانی بر سطح بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پیشنهاد می‌شود دوره‌های آموزشی متناوب جهت توانمندسازی آنان برگزار شود.

کلیدواژه‌ها: *پیامک‌درمانی، بهزیستی روانشناختی، دانشجویان، اصفهان.*

*نویسنده مسئول
ایمیل: F_zare@mng.mui.ac.ir

مقدمه و بیان مسئله

اطلاع‌درمانی تجویز (ارائه) اطلاعات مناسب به فرد مناسب در زمان مناسب است. این اصطلاح به معنی ارائه اطلاعات پزشکی مبتنی بر شواهد موجود به بیماران خاص جسمی یا روحی در زمان مناسب برای کمک به تغییر رفتار یا تصمیم‌گیری در مورد سلامت می‌باشد. اطلاع‌درمانی زیرمجموعه‌های مختلفی چون کتاب‌درمانی، وب‌درمانی، موسیقی‌درمانی، پیامک‌درمانی، ایمیل‌درمانی و...دارد. این روش به صورت یک روش مکمل در کنار سایر روش‌های درمانی پزشکی و روانشناختی به کار می‌رود و می‌تواند جهت بهبود شرایط فعلی افراد عادی و غیر بیمار نیز استفاده شود (Zare Farashbandi & Salimi, 2014).

تأثیر کلمات بر ذهن افراد بر کسی پوشیده نیست. بنا بر مستندات تاریخی در قرآن مجید و انجیل نیز بر قدرت شفابخش کلمات تأکید شده است .(Zare Farashbandi & Salimi, 2014) در روش پیامک‌درمانی سعی بر آن است تا با استفاده از پیام‌های هدفمند، مثبت و قدرت کلمات بر ذهن فرد تأثیر گذاشته و ذهن را به صورت هدفمند و برنامه‌ریزی شده در مورد حل یک مشکل خاص توانمند ساخت یا توان فعلی آن را بهبود بخشید. این روش، محصول فناوری‌های ارتباطی -اطلاعاتی و رسانه‌های مدرن و تأثیر آن‌ها بر فرد و جامعه است .(Peale, 1990) ارائه چنین اطلاعاتی به افراد باید مورد تأیید پزشک، روانشناس و یا سایر افراد دخیل در امر درمان قرار گیرد .(Zare Farashbandi & Yarahmadi, 2015) پیشرفت‌های فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی از یک سو، منجر به پیشرفت جامعه شده و از سوی دیگر، به دلیل ایزوله کردن و منزوی ساختن افراد و تحول در ارتباطات بین فردی منجر به ایجاد مشکلاتی در روابط اجتماعی و در نتیجه پیدایش مشکلات روانشناختی بسیار در جامعه شده است .(Khalaf et al., 2023)یکی از این مشکلات، کمبود بهزیستی روانشناختی در افراد جامعه است. این مفهوم، یک مفهوم چند مؤلفه‌ای است که در برگیرنده مواردی چون پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، استقلال، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی است. کمبود یا نبود بهزیستی روانشناختی می‌تواند فرد را در شش مؤلفه مذکور با مشکلاتی و چالش‌هایی مانند نداشتن نگرش مثبت نسبت به خود، عدم تعامل سازنده با دنیای پیرامون، نداشتن امید و هدف در زندگی مواجه کند .(Ryff, 1995; Ryff & Singer, 1998) اما نکته قابل توجه در اغلب متغیرهای روانشناختی که نیاز به تغییر نگرش در فرد دارند، این است که قابل آموزش و یادگیری هستند. بنابراین، به نظر می‌رسد یافتن روش‌ها و فنونی که هم از فناوری‌های نوین و مورد قبول اقشار مختلف بهره برد و هم ساده، آسان و در دسترس باشد، در حل چنین مشکلاتی و بهبود آنان یا بهینه کردن وضعیت فعلی ضروری باشد. استفاده از چنین روش‌های جدیدی می‌تواند کاربردهای نوینی از فناوری در امر درمان مشکلات جسمی و روحی را تعریف کرده و به دلیل ماهیت غیرحضوری بودن خود مورد استقبال افراد نیز قرار گیرد.

به طور کلی، آموزش به وسیله تلفن همراه کاربران را قادر می‌سازد با منابع آموزشی فارغ از محدودیت مکانی در تعامل باشند .(Alipour Sadaf, Moini, Jafari-Adli, Gharaie, & Mansouri Khorshid, 2012) مطالعات متعددی در این مورد انجام شده است. از جمله، فغانی‌پور و همکاران در پژوهشی با عنوان «بررسی تأثیر آموزش و پیگیری با پیام کوتاه بر عادات غذایی و شاخص توده بدنی زنان» دریافتند پیگیری از طریق پیام متنی نسبت به کارگاه آموزشی کانال ارتباطی مؤثرتری برای کنترل وزن در زنان است .(Faghanipour, Eftekharalsadat, Nikpour, Shariatpanahi, & Hosseini Agha, 2013) کرمیک و همکاران در پژوهشی با عنوان «علاقه‌مندی زنان باردار در استفاده از سرویس پیام‌های متنی (SMS) برای بهبود مراقبت‌های پری‌ناتال و بعد از تولد» دریافتند نود و شش درصد از زنان خواستار دریافت پیام‌های متنی و تماس‌های تلفن همراه حاوی اطلاعات مربوط به مراقبت‌های دوران بارداری بودند، اگر چه موضوعات و مدت زمان برای دریافت اطلاعات در آنها متفاوت بود .نتیجه کلی نشان داد که برنامه ارسال پیامک ام.هلث [mHealth program]برای دریافت اطلاعات توسط

زنان باردار آمریکایی روشی مناسب و مورد علاقه آنان است .(Cormick et al., 2012) برهانی و همکاران در پژوهشی به «بررسی تأثیر پرستاری از راه دور (برنامه نرم‌افزار تلفن همراه) بر قند خون گلیکوزیله بیماران مبتلا به دیابت نوع۲» پرداختند و دریافتند استفاده از این برنامه می‌تواند سبب کاهش هموگلوبین گلیکوزیله بیماران مبتلا به دیابت نوع۲ شود و به عنوان یک ابزار ترغیب‌کننده مؤثر برای بیماران و همچنین اعضای تیم درمان در پیگیری‌های درمانی محسوب شود (Borhani, Ranjbar, Abbaszadeh, Abazari, & Ranjbar, 2013). مؤتمنی و همکاران انگیزه‌های استفاده از خدمات پیام کوتاه بر نگرش نسبت به تبلیغات را در بین شهروندان تهرانی بررسی کردند و دریافتند که شش انگیزه ارتباط شخصی، آسودگی، برقراری تماس، مباشرت اجتماعی، لذت و تجلی همگانی در استفاده از پیام کوتاه وجود دارد. آن‌ها پیشنهاد کردند که سازمان‌ها بر اساس انگیزه‌های مشتریان و طرز نگرش آن‌ها نسبت به این نوع از تبلیغات به اعتمادسازی پرداخته و به روزآمدی و محتوای پیام‌های تبلیغاتی توجه ویژه داشته باشند .(Motamani, Moradi, Hemti, & Ahghaqi, 2012) نیسی و قنواتی به بررسی جذابیت خدمات شخصی‌سازی شده برای استفاده‌کنندگان تلفن‌های همراه و تأثیر آن بر رفتار تغییر خدمات‌دهندگان از سوی مشتریان با تأکید بر مدل هو و کوک پرداختند. نتایج نشان داد ۵ ساخته اصلی تبلیغات عمومی شامل تناسب، ارزش ادراک شده، حجم تبلیغات و پیام‌های کوتاه و مباحث مربوط به حریم خصوصی افراد پیرامون تبلیغات شخصی‌سازی شده بر تصمیم مشتریان برای تغییر خدمات‌دهنده خود تأثیر معنی‌دار دارند .(Neisi & Ghanavati, 2011) موسوی‌فر و همکاران در بررسی تأثیر دو روش پیگیری)موبایل و تلفن) بر تبعیت از رژیم درمانی در بیماران دیابتی دریافتند که پیگیری تلفنی و پیگیری از طریق سرویس پیام کوتاه، منجر به بهبود مقادیر هموگلوبین گلیکوزیله و ارتقای تبعیت از رژیم درمانی مبتلایان می‌گردد و پیشنهاد کردند که از این سیستم‌های ارتباطی در پیگیری بیماران دیابتی به عنوان یک رسانه مکمل استفاده شود .(Zolfaghari et al., 2012)تهمتن و صدقی در پژوهشی با عنوان «کاربرد رایانه‌های جیبی و تلفن‌های هوشمند در دسترسی به اطلاعات سلامت» دریافتند که به دلیل حجم وسیع اطلاعات پزشکی که روزانه تولید می‌شود، رایانه‌های جیبی و تلفن‌های هوشمند، ابزارهای مفیدی برای پزشکان و دانشجویان پزشکی می‌باشند؛ چرا که از طریق این ابزارها به راحتی می‌توانند بر بالین بیمار به اطلاعات روزآمد دسترسی پیدا کنند و دانش پزشکی خود را ارتقا بخشند و بهره‌گیری از این ابزارها در مراکز درمانی کشور کارایی و کیفیت خدمات بهداشتی درمانی را ارتقاء می‌دهد .(Tahamtan & Sedghi, 2012) علیپور و همکاران به مقایسه آموزش سرطان پستان از طریق تلفن همراه و یا روش آموزش سنتی در دستیاران زنان و زایمان پرداختند و دریافتند که آموزش از طریق پیام کوتاه تأثیر بیشتری در یادگیری دستیاران داشته و در رابطه با موضوع علاقه بیشتری در آن‌ها ایجاد کرده است و روشی مؤثر و جذاب برای کسب اطلاعات و دانش است .(Alipour Sadaf et al., 2012) گودرزی و همکاران نیز تأثیر آموزش از راه دور از طریق پیام‌های متنی تلفن همراه را بر آگاهی، نگرش، عملکرد و خودکارآمدی در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ دیابت در ایران بررسی کردند و دریافتند که مداخله از طریق تلفن همراه در مدیریت بیماری دیابت نوع ۲ بیماران اثربخش بود و پیشنهاد کردند مطالعات بیشتری برای استفاده گسترده از آموزش از راه دور با استفاده از تلفن همراه انجام شود(Goodarzi et al., 2012) .

جمع‌بندی پیشینه‌ها نشان داد که در مطالعات بررسی شده، متغیرهای سلامت روان یا جسم که نیاز به تغییر نگرش در فرد دارند، قابل آموزش و یادگیری از طرق مختلف هستند. همچنین تلفن همراه و پیامک ابزار مناسبی برای ایجاد این تغییر نگرش در افراد است.

بدین ترتیب، با توجه به اهمیت موضوع و نظر به اینکه شکاف موجود در این زمینه، پژوهش حاضر بر آن است که تأثیر پیامک‌درمانی را بر بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی از طریق تعیین و مقایسه میانگین نمره بهزیستی روانشناختی در دانشجویان، قبل و بعد از برگزاری پیامک‌درمانی در دو گروه شاهد و آزمون بررسی نماید تا از این رهگذر

بتواند موجب تغییر نگرش افراد شده و اطلاعاتی را برای تصمیم گیری و سیاست گذاری در اختیار متولیان حوزه سلامت روان دانشجویی قرار دهد.

فرضیه‌های پژوهش

- میانگین نمره بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان قبل از برگزاری پیامک‌درمانی در دو گروه شاهد و آزمون یکسان است.
- میانگین نمره بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بعد از برگزاری پیامک‌درمانی در دو گروه شاهد و آزمون متفاوت است.
- میانگین تغییر نمره بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان قبل و بعد از برگزاری پیامک-درمانی در دو گروه شاهد و آزمون متفاوت است.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نوع کاربردی مداخله‌ای بود که به روش نیمه تجربی (پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل) انجام شد. جامعه پژوهش، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بودند. نمونه به صورت تصادفی از طریق روش تصادفی‌سازی بلوکی و با رعایت معیارهای دانشجوی کارشناسی بودن، تمایل به ورود به مطالعه، داشتن گوشی تلفن همراه و کسب نمرات متوسط به پایین از پرسشنامه اولیه انتخاب شده و به طور کاملاً تصادفی در دو گروه آزمون و شاهد قرار گرفتند (گروه آزمون ۶۰ نفر و گروه شاهد ۶۸ نفر). معیار خروج از مطالعه عدم تمایل به ادامه همکاری بود. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه استاندارد بهزیستی روانشناختی ریف (پرسشنامه خلاصه ۱۸ سؤالی) بود (Sefidi & Farzad, 2012). در مطالعه سفیدی و فرزاد (۱۳۹۱)، ریف و سینگر (۲۰۰۶)، و ریف (Ryff, 1995) کیفیت روانسنجی این پرسشنامه مطلوب گزارش شده است. پرسشنامه بر روی یک طیف ۶ درجه‌ای (از عدد یک کاملاً مخالف تا عدد ۶ کاملاً موافق) نمره‌گذاری شده و نمره بالاتر بیانگر بهزیستی روان شناختی بیشتر است (Sefidi & Farzad, 2012). داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS20 و آمار توصیفی استنباطی و آزمون تی مستقل تحلیل شدند. جهت اجرای پژوهش، ابتدا پرسشنامه مذکور توسط هر دو گروه شاهد و آزمون تکمیل شد. سپس اقدام به ارسال ۳۰ پیامک مرتبط با بهزیستی روانشناختی (مانند "آدم سالم باید با مردم تعامل داشته باشد و تا حد ممکن به دیگران اعتماد کند"، "فردی سالم است که در همین محیط و شرایط فعلی خودش (با وجود دشواری‌ها و مشکلات فعلی)، به دنبال کنترل و احاطه‌ای باشد که می‌تواند بر زندگی خودش داشته باشد") برای گروه آزمون در روزهای زوج در یک ساعت مشخص ۳ پیامک (۹ پیامک در هر هفته، با طول بین ۲۰ تا ۳۰ کلمه) به مدت ۲ ماه شد. محتوای پیامک‌ها با توجه به موضوع بهزیستی روانشناختی توسط دکتر روانشناس همکار مقاله تهیه و تأیید شده بود. پیش از شروع مداخله، در یک جلسه توجیهی برای گروه آزمون در خصوص مقررات و شرایط ورود و حضور در طرح، نحوه استفاده و بهره‌مندی از پیام‌ها و لزوم متعهد بودن به طرح برگزار شد. جهت حصول از دریافت پیام‌ها مقرر شد در روز جمعه هر آزمودنی، یک پیامک اعلام وصول به پژوهشگر ارسال نماید. پس از طی دو ماه مداخله و یک ماه دوره جهت تثبیت تأثیرگذاری (جمعاً سه ماه از شروع پیامک-درمانی) مجدداً پرسشنامه‌ها توسط دو گروه شاهد و آزمون به منظور بررسی تأثیرگذاری مداخله مذکور، تکمیل و از طریق آزمون تی مستقل مقایسه شد.

یافته‌ها

از ۶۰ نفر گروه آزمون، تعداد ۴۵ نفر (۵۳ درصد) و از ۶۸ نفر گروه شاهد، تعداد ۴۰ نفر (۴۷ درصد) تا پایان مطالعه همکاری کردند. بدین ترتیب، تعداد کل پاسخگویان ۸۵ نفر بود (۱۵ مرد و ۷۰ زن). از نظر رشته تحصیلی، ۲۷ نفر از رشته فناوری اطلاعات سلامت، ۱۸ نفر از رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، ۱۵ نفر از رشته کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، ۱۹ نفر از رشته فیزیوتراپی، ۳۱ نفر از رشته ارتوپدی فنی، ۳۹ نفر از رشته گفتاردرمانی و ۱۱ نفر از رشته شنوایی‌سنجی در مطالعه شرکت کردند.

طبق نتایج جدول ۱ بین میانگین نمرات بهزیستی روانشناختی در دو گروه آزمون و شاهد، در پیش آزمون و پس آزمون تفاوت معناداری وجود نداشت. به عبارت دیگر، قبل از مداخله، میانگین نمره بهزیستی روانشناختی دو گروه هیچ تفاوتی با هم نداشته است. همچنین بعد از مداخله پیامک‌درمانی نیز تغییری در میانگین این نمره حاصل نشده است.

جدول ۱: مقایسه میانگین نمره بهزیستی روانشناختی دانشجویان گروه آزمون و شاهد قبل و بعد از برگزاری پیامک‌درمانی

Table 1: Comparison of the average psychological well-being score of students in the experimental and control groups before and after SMS therapy

پیش آزمون پس آزمون گروه‌ها (Pre Test & Post Test)		میانگین (Average)	انحراف معیار (Standard deviation)	نتیجه t مستقل و سطح معناداری (Independent t-test result and significance level)
پیش آزمون (Pre Test)	گروه آزمون (Test Group)	3.40	0.26	0.26 (0.79)
	گروه شاهد (Control Group)	3.41	0.31	
پس آزمون (Post Test)	گروه آزمون (Test Group)	3.482	0.29	0.02 (0.97)
	گروه شاهد (Control Group)	3.480	0.38	

طبق نتایج جدول ۲ بین میانگین کل نمره تغییر بهزیستی روانشناختی در دانشجویان گروه آزمون و گروه شاهد، در مقایسه قبل و بعد از مداخله (برگزاری پیامک درمانی) تفاوت معناداری وجود نداشت. به عبارت دیگر، پیامک‌درمانی در بهبود بهزیستی روانشناختی نمونه مورد بررسی تأثیری نداشته است.

جدول ۲. مقایسه میانگین تغییر نمره بهزیستی روانشناختی دانشجویان در دو گروه آزمون و شاهد، قبل و بعد از برگزاری پیامک‌درمانی

Table 2. Comparison of the average change in psychological well-being scores of students in the two experimental and control groups, before and after SMS therapy

مقایسه قبل و بعد (Before and after comparison)	تفاوت میانگین‌ها (Difference in averages)	انحراف معیار (Standard deviation)	نتیجه t وابسته (Dependent t result)	سطح معناداری (Significance level)
گروه آزمون (Test Group)	0.06	0.05	0.78	0.44
گروه شاهد (Control Group)	0.08	0.29	1.88	0.10

نتیجه‌گیری و بحث

ریف بهزیستی روانشناختی را «تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه واقعی فرد» می‌داند. در این دیدگاه بهزیستی به معنای تلاش برای استعلا و ارتقاء است که در تحقق استعدادها و توانایی‌های فرد متجلی می‌شود (Sefidi & Farzad, 2012) .هدف

این پژوهش تعیین تأثیر پیامک‌درمانی بر بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بر اساس پرسشنامه استاندارد بهزیستی روانشناختی ریف بود. یافته‌ها حاکی از عدم تأثیر معنادار پیامک‌درمانی بر مؤلفه‌های بهزیستی روانشناختی بود. این یافته برخلاف نتایج به دست آمده توسط فغانی‌پور و همکاران (۲۰۱۳ (بود؛ آن‌ها دریافتند پیام متنی یک کانال ارتباطی مؤثر برای کنترل وزن در زنان دارای اضافه وزن و چاق ایران است. همچنین برخلاف یافته‌های کرمیک و همکاران (۲۰۱۲) بود که با بررسی علاقه‌مندی زنان باردار در استفاده از سرویس پیام‌های متنی برای بهبود مراقبت‌های پری‌ناتال و بعد از تولد نتیجه گرفتند که برنامه ام.هلث از نظر زنان باردار آمریکایی روشی مناسب و مورد علاقه برای دریافت اطلاعات سلامت است .(Cormick et al., 2012) . همچنین در تضاد با یافته‌های برهانی و همکاران (۲۰۱۳) در تعیین تأثیر پرستاری از راه دور بر قند خون گلیکوزیله بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ بود که دریافتند استفاده از این فناوری در بیماران دیابتی می‌تواند ابزاری ترغیب‌کننده و مؤثر برای بیماران و همچنین اعضای تیم درمان در پیگیری‌های درمانی باشد (Borhani et al., 2013) .همچنین بر خلاف یافته‌های نیسی و قنواتی (۲۰۱۱) است که دریافتند ساخته‌های اصلی تبلیغات عمومی مبتنی بر تلفن همراه بر تصمیم مشتریان برای تغییر خدمات‌دهنده خود تأثیر معنی‌داری دارند. یافته‌های گودرزی و همکاران نیز (Goodarzi et al., 2012)حاکی از اثربخشی مداخله از طریق تلفن همراه در مدیریت بیماری دیابت نوع ۲ در بیماران و بر خلاف یافته‌های پژوهش حاضر بود .مطالعه تروزولی و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که استفاده اززز پیامک‌درمانی برای پیگیری وضعیت افراد مبتلا به افسردگی و در اضطراب افراد در بعد از درمان وپیگیری اثربخش است. در این مطالعه، پیامک‌ها به عنوان ابزاری برای آموزش و حمایت روانی عمل کردند؛ این یافته‌ها با پژوهش حاضر که نتایج منفی‌تری در زمینه تأثیر پیامک‌درمانی بر بهزیستی روانشناختی داشت، متفاوت است(Truzoli et al., 2019) .

مطالعه تاملیسنون و همکاران (۲۰۲۶) تأثیر مداخلات سلامت همراه از طریق راهنمایی پزشک و پیام متنی نشان داد که این نوع مداخلات می‌توانند مکمل مراقبت‌های سنتی از بیماران باشند و ابزاری مناسب برای گسترش دسترسی به مراقبت‌های سلامت روان هستند. این نتایج مخالف یافته‌های پژوهش حاضر است(Tomlinson et al., 2026) .

مطالعه دارسی و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد پیامک‌درمانی برای بهبود مداخله زودهنگام در روان‌پریشی (EPI) گرچه منجر به افزایش تعاملات بیمار در این خدمات و افزایش حضور آنان در جلسات درمان نشد، اما به بهبود نگرش بیماران نسبت به پزشک وو دارو و پایبندی به استفاده از دارو کمک کرد. این نتایج با یافته‌های پژوهش حاضر در زمینه تأثیر بر بهزیستی روانشناختی تا حدودی مخالف است (D'Arcey, et al, 2024) . مطالعه فراری و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد مداخلات روانشناختی دیجیتال می‌تواند به بهبود معناداری در بهزیستی روانشناختی دانشجویان منجر شود که در تضاد با یافته‌های پژوهش حاضر است (Ferrari, et al, 2022) .

مطالعه برس و همکاران (۲۰۲۴) بر خلاف پژوهش حاضر، در بررسی تأثیر پیامک‌درمانی در اختلال اضطرابی بزرگسالان جوان دریافتندکه پیامک‌درمانی می‌تواند در بهبود علائم در بزرگسالان جوان مبتلا به اختلالات اضطرابی مؤثر واقع شود ,Bress, et al). (2024والترز و همکاران (۲۰۲۴) به بررسی استفاده از پیامک به عنوان مکمل درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر اینترنت برای اختلال افسردگی اساسی در جوانان پرداختند. نتایج نشان داد که پیامک‌درمانی به عنوان یک ابزار مکمل در درمان افسردگی مؤثر نیست (Walters, et al, 2024) . این نتیجه در راستای پژوهش حاضر بود که پیامک‌درمانی را در بهزیستی روانشناختی دانشجویان مؤثر ندانست. کارگروه خدمات پیشگیرانه جامعه (CPSTF) (۲۰۱۷) در یک راهنما (گایدلاین) با عنوان مداخلات پیام‌رسانی متنی برای پایبندی به مصرف دارو در میان بیماری‌های مزمن، توصیه می‌کند که برای بیمارانی با حداقل یک بیماری مزمن، پیام‌های متنی ارسال شود تا هم مصرف دارو را به آنان یادآوری کند و هم نقشی مشوق داشته باشد. چرا که این مرکز در تحقیقات خود دریافته است که

با ارسال پیامک، پایبندی افراد به دارو به طور قابل توجهی بهبود می‌یابد (The Community Preventive Services Task Force, 2017). مطالعه ابوبی-دانکر و همکاران (۲۰۲۵) در بررسی تأثیر یک برنامه پیام‌رسان متنی حمایتی در افراد مبتلا به مشکلات روانی دریافتند ارسال پیامک می‌تواند بهبودهایی در افکار خودکشی یا خودآزاری و اختلال خواب افراد ایجاد کند (Obuobi-Donkor, et al, 2025). مطالعه کرنفیلد و همکاران (۲۰۲۳) به مداخله پیامک‌درمانی برای حمایت از سلامت روان جوانان پرداخت. نتایج نشان داد که این برنامه امکان و توان کمک به رفع شکاف درمانی در سلامت روان جوانان را دارد(Kornfield, et al, 2023) . مطالعه آروالا آواروس (۲۰۲۴) نشان داد پیامک‌درمانی می‌تواند موجب بهبود خلق و خو و کاهش علائم افسردگی و اضطراب شود (Arévalo Avalos, et al, 2024). در حالی که مطالعات مختلف تأثیر مثبت پیامک‌درمانی را در زمینه‌های مختلف روانشناختی و سلامت نشان داده‌اند، نتایج پژوهش حاضر مبنی بر عدم تأثیر معنادار پیامک‌درمانی بر بهزیستی روانشناختی دانشجویان ممکن است به دلیل تفاوت در ویژگی‌های جامعه پژوهش، نوع مداخله یا شیوه‌های ارزیابی باشد .تفاوت‌های موجود در نتایج این پژوهش‌ها نشان‌دهنده پیچیدگی تأثیرات پیامک‌درمانی است که ممکن است تحت تأثیر عوامل مختلف قرار گیرد. به بیان دیگر، تضاد نتایج پژوهش حاضر با سایر پژوهش‌ها می‌تواند به دلایل مختلفی مانند ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، نوع مداخله و محتوای پیامک‌ها، پذیرش و استفاده از فناوری، نوع ابزار اندازه‌گیری، زمان‌بندی و ویژگی‌های مداخلات، تفاوت در مدل‌های تحلیلی و آماری، و تفاوت‌های روش‌شناسی مربوط باشد.

منظور از ویژگی‌های جمعیت‌شناختی گروه‌های هدف متفاوت در پژوهش‌ها و تفاوت‌ها در شرایط فرهنگی و اجتماعی است.به صورتی که یکی از دلایل اصلی تفاوت نتایج می‌تواند مربوط به ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش‌ها باشد. به‌طور مثال، پژوهش حاضر بر دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تمرکز دارد، در حالی که دیگر مطالعات ممکن است بر گروه‌های مختلفی از جمله بیماران با اختلالات خاص، زنان باردار یا افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن متمرکز شده‌اند. هر یک از این گروه‌ها نیازها، تجربیات و سطح پذیرش متفاوتی از درمان‌های روانشناختی دارند. شرایط فرهنگی و اجتماعی نیز می‌تواند تأثیر زیادی در نتایج مطالعه داشته باشد. پذیرش و اثر بخشی پیامک‌درمانی ممکن است در جوامع مختلف یا گروه‌های اجتماعی مختلف متفاوت باشد. در برخی جوامع ممکن است پیامک‌ها به‌عنوان یک ابزار درمانی موثر شناخته نشود یا افراد نسبت به آن بی‌اعتنا باشند.

در پژوهش‌های مختلف، نوع پیام‌ها و محتوای ارسال‌شده متفاوت است. برخی از مطالعات پیامک‌ها را به‌صورت انگیزشی، حمایتی یا آموزشی طراحی کرده‌اند، پیامک‌هایی که شامل محتوای انگیزشی یا حمایتی باشند، نسبت به پیامک‌هایی که صرفاً جنبه یادآوری یا اطلاع‌رسانی دارند، تأثیر بیشتری در بهبود بهزیستی روانشناختی دارند. مدت زمان مداخله نیز تفاوت در نتایج پژوهش ایجاد می‌کند. در صورتی که در پژوهش، پیامک‌درمانی برای مدت زمان طولانی‌تری انجام شده باشد یا دفعات بیشتری پیامک‌ها ارسال شده باشد، به‌طور مستقیم بر نتایج تأثیر می‌گذارد. زمان‌بندی شروع مداخله نیز می‌تواند مهم باشد. اگر پیامک‌درمانی در مقطع زمانی خاصی (مثلاً قبل از شروع امتحانات یا در دوره‌ای که افراد دچار استرس خاصی هستند) شروع شود، ممکن است اثربخشی متفاوتی داشته باشد.در برخی پژوهش‌ها نیز ممکن است از مداخلات تکمیلی دیگر مانند مشاوره تلفنی یا آنلاین استفاده شده باشد که ممکن است تأثیر بیشتری در نتیجه‌گیری‌ها داشته باشد.

پذیرش و استفاده از فناوری‌های جدید مانند پیامک‌درمانی در برخی گروه‌ها ممکن است کمتر از دیگران باشد. به‌طور خاص، برخی از دانشجویان ممکن است به دلیل مشغله‌های روزانه یا عدم تمایل به استفاده از این نوع مداخلات درمانی، از پیامک‌ها بهره‌برداری کافی نداشته باشند. در برخی پژوهش‌ها، مانند آن‌هایی که به بررسی پیامک‌درمانی برای کاهش وزن یا بهبود شرایط

بارداری پرداخته‌اند، ممکن است پذیرش و استفاده بیشتر بوده باشد که باعث افزایش اثربخشی آن‌ها شود. حتی در جامعه‌ای که دسترسی به موبایل و پیامک‌ها به‌راحتی ممکن است، برخی افراد ممکن است به دلیل ویژگی‌های شخصی یا روانی، علاقه یا تمایل کمتری به استفاده از این روش‌ها داشته باشند. این موضوع می‌تواند باعث شود که اثرگذاری پیامک‌ها کاهش یابد. در پژوهش حاضر از پرسشنامه استاندارد بهزیستی روانشناختی ریف استفاده گردید، در حالی که سایر پژوهش‌ها از مقیاس‌ها یا ابزارهای ارزیابی دیگری استفاده کرده‌اند که حساسیت بیشتری به تغییرات روانشناختی دارند. استفاده از تحلیل‌های آماری متفاوت برای ارزیابی و طرح‌های تجربی یا کنترل‌شده نیز می‌تواند در نتایج تغییر ایجاد کند.

در مجموع، مطالعه حاضر نشان داد که پیامک‌درمانی بر بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تأثیر معناداری نداشت. از جمله دلایل عدم این تأثیرگذاری می‌توان متوسط بودن سطح اولیه نمرات بهزیستی روانشناختی در دانشجویان و سنتی بودن نسبی روش ارسال پیامک را ذکر کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود از روش‌های نوین مورد اقبال و علاقه دانشجویان (مانند شبکه‌های اجتماعی) برای مداخله در بهبود بهزیستی روانشناختی استفاده شود. علاوه بر آن، لازم است متغیرهای مداخله‌گر در بهزیستی روانشناختی نیز در پژوهش‌های دیگر در نظر گرفته شوند. همچنین مراکز مشاوره دانشجویی برنامه‌های‌آموزشی‌مناسبی در جهت توانمندسازی، افزایش مهارت‌های زندگی دانشجویان تدارک بینند تا ضمن افزایش سطح بهزیستی روانشناختی، قدرت مقابله مؤثر آن‌ها در برابر تنش‌ها و فشارهای روانی بهبود یابد.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

بیانیه دسترسی به داده‌ها

داده‌های پشتیبان یافته‌های این پژوهش، بنا به درخواست معقول، از طریق نویسنده مسئول در دسترس خواهد بود.

References

Zare Farashbandi, F., & Yarahmadi, A. (2015). Information therapy: A new solution with an old concept in improving chronic diseases. *Health Information Management, 12*(1), 125–135. https://ensani.ir/fa/article/353924/ [In Persian]

Zare Farashbandi, F., & Salimi, S. (2014). Book therapy: Applications, solutions, roles. *Health Information Management, 11*(1), 124–134. https://him.mui.ac.ir/article_11276.html [In Persian]

Peale, N. V. (1990). *The power of positive thinking*. Cedar Books. https://www.amazon.com/Power-Positive-Thinking-Norman-Vincent/dp/0743234804

Khalaf, A. M., et al. (2023). The impact of social media on the mental health of adolescents and young adults: A systematic review. *Cureus, 15*(8), e42990. https://doi.org/10.7759/cureus.42990

Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science, 4*(3), 99–104. https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772395

Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry, 9*(1), 1–28. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0901_1

Alipour Sadaf, M., Moini, A., Jafari-Adli, S., Gharaie, N., & Mansouri Khorshid. (2012). Comparison of teaching about breast cancer via mobile or traditional learning methods in gynecology residents. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, 13*(9), 4593–4595. https://doi.org/10.7314/apjcp.2012.13.9.4593

Faghanipour, S., Eftekharalsadat, H., Nikpour, S., Shariatpanahi, S. A.-S., & Hosseini Agha, F. (2013). Mobile phone short message service (SMS) for weight management in Iranian overweight and obese women: A pilot study. *International Journal of Telemedicine and Applications*, 2013, 1–5. https://doi.org/10.1155/2013/785654

Cormick, G., Kim, N. A., Rodgers, A., Gibbons, L., Buekens, P. M., Belizán, J. M., & Althabe, F. (2012). Interest of pregnant women in the use of SMS (short message service) text messages for the improvement of perinatal and postnatal care. *Reproductive Health, 9*(9), 2–7. https://doi.org/10.1186/1742-4755-9-9

Borhani, F., Ranjbar, H., Abbaszadeh, A., Abazari, F., & Ranjbar, A. (2013). The effect of telenursing (cellphone software) on A1c hemoglobin in patients with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Army University of Medical Sciences, 11*(2), 130–137. https://brieflands.com/articles/amhsr-66481 [In Persian]

Motamani, A., Moradi, H., Hemti, A., & Ahghaqi, M. (2012). The effect of motives for using short message services (SMS) on attitude towards advertisements. *Journal of Business Management Perspective, 10*, 95–115. https://jbmp.sbu.ac.ir/article_94741.html [In Persian]

Neisi, A. H., & Ghanavati, M. (2011). The attractiveness of personalized services for mobile users and its effect on the service providers switching behavior of the customers. *Journal of Marketing Management, 6*(10), 145–166. https://sid.ir/paper/219007/en [In Persian]

Zolfaghari, M., et al. (2012). Mobile phone text messaging and telephone follow-up in type 2 diabetic patients for 3 months: A comparative study. *Journal of Diabetes and Metabolic Disorders, 11*(1), 7. https://doi.org/10.1186/2251-6581-11-7

Tahamtan, I., & Sedghi, S. (2012). The use of personal digital assistants and smartphones to access health information. *Payavard, 5*(4), 57–65. http://payavard.tums.ac.ir/article-1-63-fa.html [In Persian]

Goodarzi, M., Ebrahimzadeh, I., Rabi, A., Saedipoor, B., & Asghari Jafarabadi, M. (2012). Impact of distance education via mobile phone text messaging on knowledge, attitude, practice and self-efficacy of patients with type 2 diabetes mellitus in Iran. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders, 11*(10), 2–8. https://doi.org/10.1186/2251-6581-11-10

Sefidi, F., & Farzad, V. (2012). Standardization of Ryff's psychological well-being scale in students of Qazvin University of Medical Sciences (2009). *Journal of Qazvin University of Medical Sciences, 16*(1 [Serial 62]), 65–71. https://sid.ir/paper/392328/fa [In Persian]

Truzoli, R., Rovetta, C., Nola, E., Matteucci, L., Viganò, C. (2019). Effectiveness of Text Messaging for the Management of Psychological and Somatic Distress in Depressed and Anxious Outpatients. *The Open Psychology Journal*, 12, 12-19. https://doi.org/10.2174/1874350101912010012

Tomlinson, C. S., Toevs, E. K., Gallagher, H. D., Angus, A., & Lindhiem, O. (2026). Meta-Analysis on the Effectiveness of mHealth Interventions for Mental Health: A 10-Year Update. *Behavior Modification*, 50(2), 87-122. https://doi.org/10.1177/01454455251380218

D'Arcey, J. N., et al. (2024). An SMS text messaging intervention to improve clinical engagement in early psychosis: A pilot randomized-controlled trial. *Schizophrenia research,* 264: 416-423. https://doi.org/10.1016/j.schres.2024.01.012

Ferrari, M., Allan, S., Arnold, C., Eleftheriadis, D., Alvarez-Jimenez, M., Gumley, A., Gleeson, JF. (2022) Digital Interventions for Psychological Well-being in University Students: Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research,* 24(9):e39686. https://doi.org/10.2196/39686

Bress JN, Falk A, Schier MM, et al. (2024). Efficacy of a Mobile App-Based Intervention for Young Adults With Anxiety Disorders: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*, 7(8):e2428372. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.28372

Walters C., Gratzer D., Dang K., Laposa J., Knyahnytska Y., Ortiz A., Gonzalez-Torres C., Moore LP., Chen S., Ma C., Daskalakis Z., Ritvo P. (2024). The Use of Text Messaging as an Adjunct to Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Major Depressive Disorder in Youth: Secondary Analysis. *JMIR Form Res*, 31;8:e40275. https://doi.org/10.2196/40275

The Community Preventive Services Task Force (CPSTF). (2017). Health Information Technology: Text Messaging Interventions for Medication Adherence Among Patients with Chronic Diseases Intervention. *The Community Guide*, https://www.thecommunityguide.org/findings/health-information-technology-text-messaging-medication-adherence-chronic-disease.html

Obuobi-Donkor G, Shalaby R, Agyapong B, et al. (2025). Impact of a supportive text messaging program (Text4Support) for mitigating psychological problems in patients receiving formal mental health services: A randomized controlled trial. *Digital Health,* 11. https://doi.org/10.1177/20552076251361236

Kornfield R., Stamatis C.A., Bhattacharjee A., Pang B., Nguyen T., Williams J.J., Kumar H., Popowski S., Beltzer M., Karr C.J., Reddy M., Mohr D.C., Meyerhoff J. (2023). A text messaging intervention to support the mental health of young adults: User engagement and feedback from a field trial of an intervention prototype. *Internet Interv*entions, 9;34:100667. https://doi.org/10.1016/j.invent.2023.100667.

Arévalo Avalos MR, Xu J, Figueroa CA, Haro-Ramos AY, Chakraborty B, Aguilera A. (2024). The effect of cognitive behavioral therapy text messages on mood: A micro-randomized trial. *PLOS Digit Health*, 3(2):e0000449. https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000449