

موسیقی و پیام‌های رادیویی^۱

سعید یوسفی بیله‌سوار^۲

بهمن بهروزی^۳

چکیده

مقاله حاضر به بررسی نقش موسیقی در اثربخشی پیام‌های سلامت در شبکه رادیویی سلامت می‌پردازد و هدف اصلی این است که موسیقی مورد علاقه مخاطبان برای پخش از شبکه سلامت که سبب تأثیرگذاری بیشتر پیام در آنها نیز می‌شود، چه نوع موسیقی است و آیا می‌توان، در زمان‌های تعریف شده با نظر کارشناسان موسیقی و رسانه، قطعاتی از موسیقی را با هدف التیام‌بخشی و آرامش به مخاطبان پخش کرد یا نه؟ با توجه به ماهیت تحقیق، روش پیمایشی و کتابخانه‌ای مورد استفاده قرار گرفته است و اطلاعات لازم از طریق پرسشنامه و مصاحبه جمع‌آوری شده‌اند. جامعه آماری این تحقیق مخاطبان و کارشناسان حوزه موسیقی و رسانه‌اند که نظرها و دیدگاه‌های ۱۰۰ نفر از مخاطبان و ۱۰ نفر از کارشناسان در این پژوهش بررسی شده است. نتایج به دست آمده از پاسخ‌های مخاطبان و کارشناسان نشان داد که به موسیقی توجه کافی دارند و اهمیت آن را کمتر از کلام نمی‌دانند. همچنین از موسیقی می‌توان به تنهایی و در زمان‌های تعیین شده با نظر کارشناسان این امر به منظور التیام‌بخشی به مخاطبان استفاده کرد. به ترتیب موسیقی سنتی، موسیقی پاپ، و موسیقی کلاسیک در

-
۱. عنوان مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد با عنوان «بررسی نقش موسیقی در اثربخشی پیام‌های رادیویی در شبکه سلامت از دیدگاه کارشناسان و مخاطبان» است.
 ۲. کارشناسی ارشد تهیه‌کنندگی و سردبیری رادیو. (نویسنده مسئول)
 ۳. کارشناسی موسیقی و رسانه و داور جشنواره‌های رادیویی.

مقایسه با انواع دیگر موسیقی برای پخش در فواصل برنامه‌های رادیو سلامت از سوی مخاطبان این شبکه پیشنهاد شد. کارشناسان حوزه موسیقی و رسانه نیز به موضوع هم‌خوانی و تناسب موسیقی با متن (محتوای پیام) در شبکه سلامت تأکید داشتند، همچنین از نگاه جامعه آماری کارشناسان، می‌توان در زمان‌های تعریف‌شده‌ای با نظر متخصصان امر موسیقی و رسانه قطعاتی از موسیقی را با هدف التیام بخشی به مخاطبان رادیو سلامت پخش کرد.

کلیدواژه: اثربخشی، پیام، رادیو سلامت، نقش، موسیقی.

مقدمه

موسیقی ریتم دلنواز زندگی با هفتاد و دو ضربه در دقیقه و نوازنده بخشنده زندگی با توانایی وصف‌ناشدنی است. گفته‌اند هر آنچه با «صدا» آغاز شود، عین خلقت است و خلقت چیزی جز یک صدا نبود؛ صدایی که سکوت را در هم شکست، صدایی که به تاریکی پایان بخشید و زمین متولد شد!

موسیقی گاهی قوی‌ترین و کارآمدترین داروی روح زخمی انسان است. همه جا، همواره افرادی بوده‌اند که شاهد تأثیرات شگفت‌انگیز این هفت‌نت بوده و روح الهی را با تمام وجود در بطن هر یک احساس کرده‌اند و ترک‌های عمیق احساس و معنویت خود را با چنین وهم شفابخشی التیام بخشیده‌اند. (تولیت، رجیبان، ۱۳۸۰: ۱۰)

اگر صدا را به منزله عنصری فعال در زندگی انسان تلقی کنیم، به این باور خواهیم رسید که رادیو، رسانه‌ای که از طریق صدا در مخاطب خود تأثیر می‌گذارد، بیش از پیش نیازمند توجه به موسیقی موزون و مطابق با سلیقه مخاطب است. موسیقی را می‌توان به مانند یک پیکره در نظر گرفت که با قطع کردن آن در طی برنامه، بر ذهنیت مخاطب اثر منفی می‌گذارد و در نتیجه مخاطب خسته می‌شود. در واقع، می‌توان گفت که هنر موسیقی برای متأثر کردن شنونده است، نه برای متحیر کردن او.

صاحب‌نظران موسیقی بر این نظرند که رادیو با دو نوع موسیقی در برنامه‌ها مواجه است؛ نخست، موسیقی جدی که باید مناسب با موضوع و محتوا انتخاب شود و دیگری موسیقی بین برنامه‌ها و سخنرانی‌ها یا موسیقی آسانسوری است. بنابراین گفته می‌شود که برای جلوگیری از خسته‌شدن شنونده، توجه به کاربرد موسیقی اهمیت

فراوانی دارد.

چگونگی کاربرد موسیقی پیچیده و آمیخته با انبوهی از عوامل و عناصری است که رادیو و تهیه‌کنندگان را در حصار خود گرفته است. شناخت این عناصر برای همه کسانی که به نحوی به رادیو وابسته‌اند، امر مهمی است. تعداد عناصری که در کاربری موسیقی در رادیو اثر دارند، بسیار متنوع و گسترده است. باید گفت که موسیقی در رادیو می‌تواند به یاری کلمات و مفاهیم و به مدد افکت و سکوت پیام را به صورت موفقیت‌آمیز به مخاطب انتقال دهد. دقت در انتخاب موسیقی مناسب برای گروه‌های پیام‌گیر و تناسب سنخیت موسیقی با نظرهای شنوندگان و رعایت ارزش‌های مورد نظر از ضروریاتی است که برنامه‌سازان باید به آن توجه کافی داشته باشند.

موسیقی در رادیو از عناصر اصلی برنامه‌سازی تلقی می‌شود و شبکه سلامت نیز از این موضوع مستثنا نیست، بنابراین با استفاده صحیح از موسیقی مطابق با اصول علمی در این شبکه، به منظور انتقال پیام‌های سلامتی به مخاطبان، می‌توان بهتر عمل کرد.

ادبیات پژوهش

بررسی‌هایی انجام شده نشان داد که تاکنون پژوهشی که با موضوع «بررسی نقش موسیقی در اثربخشی پیام‌های رادیویی در شبکه تخصصی سلامت از دیدگاه کارشناسان و مخاطبان» ارتباط مستقیمی داشته باشد، انجام نشده است. بنابراین از مطالبی که در باره تأثیرات گوناگون موسیقی در سلامتی روان و جسم در منابع معتبر به چاپ رسیده بود، بهره گرفته شد تا پژوهش دارای اعتبار علمی و برگرفته از شواهد مستند باشد:

بررسی آثار انواع موسیقی بر افراد و کسب آگاهی از تأثیر یک قطعه موسیقی در وضعیت خلقی افراد، مخاطب‌شناسی موسیقی، موسیقی و بهداشت تن و روان، موسیقی راهی مؤثر به منظور کاهش اضطراب بیماران قلبی، بررسی تأثیر موسیقی بر سیستم هورمونی در زنان باردار، بررسی تأثیر محرک‌های شنیداری (ریتمیک - ملودیک) در پردازش اطلاعات (دیداری - شنیداری) افراد کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر، درک موسیقی از دیدگاه علوم اعصاب و رفتار و پژوهشی درباره رادیو سلامت، از جمله موضوعاتی

است که عناوین بخش تحقیقات پیشین این پژوهش را تشکیل می‌دهد. طبق تحقیقات باستان‌شناسان و به اعتبار کاوش‌های آن‌ها ابزار و ادوات موسیقی را حتی نئاندرتال‌ها (انسان‌های اولیه) هم استفاده می‌کردند و تعدادی از آن ادوات موسیقی را کشف کرده‌اند، همچنین علم روان‌شناسی امروز بیشتر و بیشتر به تأثیرات ذهنی و احساسی موسیقی روی انسان پی برده است. همه این تحقیقات، سرانجام در اواخر قرن بیستم و اوایل قرن بیست و یکم، نظریه‌های گوناگون را در مورد تأثیر موسیقی بر ذهن آدمی و چگونگی این تأثیر پدید آورده است. برخی فقط به تأثیر احساسی موسیقی توجه می‌کنند و بر این باورند که تنها نوای زیبا کافی است که روی ذهن آدمی تأثیر لازم را بگذارد و برخی دیگر به بخش علمی آن توجه می‌کنند و می‌گویند که مغز و ذهن تحت تأثیر صدا قرار می‌گیرد و چنین است که اختلاف‌نظرهایی هم شکل گرفته است. (بهروزی، ۱۳۸۷: ۱۹)

با توجه به پذیرفتن موسیقی در حکم عاملی که می‌تواند روی امواج مغز تأثیر بگذارد و حتی روی واکنش‌ها و رفتارهای ما هم به گونه‌ای تأثیرگذار باشد، بنابراین تأثیرات و قدرتی را که موسیقی می‌تواند در جوامع داشته باشد نیز باید مد نظر داشت؛ در واقع این تأثیرات هم می‌تواند به صورت بازدارنده و منفی باشد، مانند جلوگیری از جنایت، و هم می‌تواند مشوق و امیدبخش باشد مانند روان‌درمانی.

تجربه شده است که بسیاری، از کوچک تا بزرگ، آرام و بی‌قرار، بیمار و سالم، از فرد رنجور و مضطرب و افسرده، از شنوا تا نابینا از نوای آرام بخش و دلنشین موسیقی بهره می‌برند. زمانی موسیقی در دست طبیبان نخستین برای تسخیر امراض و اشباح مزاحم و خروج آنها در هیجان ضرب‌آهنگ و حرکات و آواهای موزون شفا بخش بود و روزگاری دیگر در اندیشه یونانیان برای تنظیم هارمونی عناصر بدن به کار رفت و امروز در برداشتی علمی و کاربردی برای ایجاد نیروی زندگی، سلامت و توانایی در مراکز گوناگون پزشکی، روان‌پزشکی، زندگی روزمره مردم حضور یافته است.

از نتایج درخور توجهی که از آزمایش‌های مربوط به تأثیر موسیقی به دست آمده است، تأثیر برخی از انواع موسیقی روی آی‌کیو یا ضریب هوشی شنونده است و همچنین سازندگان این نوع موسیقی‌ها که خود در زمره نوابغ بشری‌اند. برای مثال، در

آزمایش‌ها نشان داده شده است که گوش فرا دادن به آثار موتزارت ضریب هوشی شنونده را افزایش می‌دهد. حال با توجه به این که موتزارت خود از نوابغ و با ضریب هوشی حیرت‌انگیز بوده است، این نکته بسیار حائز اهمیت است که اثر هنری از انسانی با ضریب هوشی بالا روی ضریب هوشی سایر انسان‌ها هم تأثیر مثبت می‌گذارد. حال آثار متعلق به چایکوفسکی، شوپن، بتهوون، و حتی موریس ژار در حیطه موسیقی فیلم هم همین تأثیر شگفت را روی مخاطب می‌گذارد.

درباره تأثیر موسیقی در هوش و ضریب هوشی مطالب فراوانی گفته شده، اما مطلب مهم دیگر در مورد تأثیر موسیقی بر مغز، تأثیر آن روی حافظه است. دانشمندان و پژوهشگران دانشگاه لیدز انگلستان طی پرسشی از مردم، در سنین مختلف، خواستند تا به یادآوری اتفاق‌هایی که در هنگام شنیدن موسیقی مربوط به گروهی خاص (بیتل‌ها) تلاش کنند، نتیجه چنین شد که اشخاص خاطراتی را که در هنگام شنیدن موسیقی به ذهن سپرده‌اند، بسیار شفاف‌تر و کامل‌تر از سایر خاطرات به یاد می‌آورند. در واقع، این آزمایش و آزمایش‌های نظیر آن نشان می‌دهد که موسیقی در تقویت و شفاف‌سازی خاطرات و حافظه می‌تواند تأثیر فراوانی داشته باشد، به ویژه، آن موسیقی که تأثیر خاصی روی ذهن شنونده دارد و ذهن او را بیشتر تحریک می‌کند.

در انسان، تعامل متعادل فرکانس‌های ارتعاشی در درون بدن، باعث حرکت و فعالیت می‌شود. به این معنی، زمانی که فرکانس‌های ارتعاشی بدن با یکدیگر هماهنگ باشند، ما احساس سلامتی می‌کنیم و خود را با خود و اطرافیان خود مرتبط می‌دانیم.

طبق آزمایش‌های علمی، بمباران سلول‌های بدن با صداهای ناخوشایند و ناهنجار موجب بالارفتن فشار خون و تعداد ضربان قلب و تنگی تنفس می‌شود. میزان منیزیم خون بالا می‌رود، چربی‌های زیادی آزاد می‌شوند و به دستگاه گردش خون وارد می‌شوند. (موکی، کیت و ریچارد، ۱۳۸۲: ۵۰-۱۵)

محققان دریافته‌اند که صداهای ناهماهنگ و ناجور کار دستگاه‌ها و اعضای بدن را مختل می‌کنند و موجب از بین رفتن آنزیم‌ها و هورمون‌ها می‌شوند. به همین سبب، کار سلول‌ها مختل و دستگاه ایمنی بدن ضعیف می‌شود و در نتیجه درهای ورود برای انواع بیماری‌ها و میکروب‌ها باز می‌گردند. درحالی که خود موسیقی امواج الکترومغناطیسی

در مغز ایجاد نمی‌کند، قطعات و سبک‌های خاصی از موسیقی و صداهای ناجور می‌توانند فرکانس‌هایی ایجاد کنند که در دستگاه‌های بدن اسید تولید کنند. بنابراین، ما باید موسیقی‌ای را انتخاب کنیم که با صداهای شنیدنی و نشنیدنی، که دستگاه ایمنی را خراب یا مختل می‌کند، مبارزه کند.

به گفته محققان، دو نوع موسیقی وجود دارد: موسیقی «اسیدی» و موسیقی «قلیایی». موسیقی‌ای مانند موسیقی «راک» با ریتم‌های سنگین و موسیقی «رپ»، موسیقی «اسیدی» به‌شمار می‌روند که شنونده را عصبی و پرخاشگر و سردرگم می‌کنند. موسیقی «قلیایی» موسیقی‌ای است که شنونده را آرام و شادی کند؛ مانند موسیقی کلاسیک و قطعات موسیقی لطیف و نرم و قطعاتی که معمولاً در مراقبه به کار می‌روند. صداهای هارمونی‌دار، که موسیقی قلیایی محسوب می‌شوند، دستگاه عصبی و اعضای بدن و غدد را متعادل و آرام می‌سازند. (موکی، کیت و ریچارد، ۱۳۸۲: ۵۰-۱۵)

به‌طور کلی در همه آثار موسیقی، الحان و نغمه‌ها دارای معانی خاصی هستند که مجموع آنها فلسفه و مفهوم کلی آن قطعه‌اند. موسیقی‌حالاتی را توصیف می‌کند از جمله آرامش و صفا، نعمت و فراوانی، تأسف و تحیر، پیروزی و نصرت، خشم و شادی. این حالات و هزاران حالت مختلف دیگر را موسیقی توصیف می‌کند. حقیقتی را می‌توان با کمک موسیقی توصیف کرد که در هیچ یک از زبان‌های جهان برای وصف آن، کلمه کافی نمی‌توان یافت. هرکسی کیفیت وصفی یک تم موسیقی را بنا به ذوق خود به‌نحو خاصی احساس می‌کند. علاوه بر این، اگر قطعه مورد نظر یک شاهکار بزرگ موسیقی است، بهتر است توقع نداشته باشیم که هر وقت آن را می‌شنویم، همان احساس قبلی در ما قلیان کند.

روش‌شناسی پژوهش

با توجه به ماهیت پژوهش حاضر از روش پیمایشی (تلفنی - مصاحبه) و کتابخانه‌ای استفاده شده است.

در خصوص این پژوهش ذکر این نکته مهم است که رادیو سلامت دارای سه گروه

برنامه‌سازی با نام‌های: صبح‌گاهی، نیمروزی و عصرگاهی است که برنامه‌های گروه صبح‌گاهی از ساعت ۶ صبح تا ۱۰، برنامه‌های گروه نیمروزی از ساعت ۱۰ تا ۱۴ و برنامه‌های گروه عصرگاهی از ساعت ۱۴ تا ۱۸ ادامه دارد.

برای این‌که بتوانیم نتایج حاصل از پژوهش را به کل فضای برنامه‌های شبکه سلامت تعمیم دهیم و نیز تا حدودی قضاوت درستی انجام داده باشیم و از گروه‌های مختلف شنوندگان رادیو سلامت، که در ساعات مختلف، مخاطب برنامه‌های این شبکه‌اند، غافل نمانیم، از هر گروه یکی از برنامه‌های پرشنونده را انتخاب کردیم که در عین حال محتوای این برنامه‌ها حاوی مسائل پزشکی و مشاوره‌ای نیز باشند. برای این منظور برنامه «فراسو» از گروه صبحگاهی، «صدای مشاور» از گروه نیمروزی، و «گفت‌وگوی پزشکی (موج زندگی)» از گروه عصرگاهی انتخاب شدند.

نتیجه این بررسی درباره برنامه‌های رادیو سلامت این است که تعداد مخاطبان و شنوندگان این سه برنامه در مقایسه با برنامه‌های دیگر این شبکه بیشتر است و چه‌بسا همین موضوع یکی دیگر از علل انتخاب آنها برای این پژوهش بود. در بازه زمانی خاص از شنوندگان تقریباً همیشگی رادیو سلامت - که به روشی که توضیح داده خواهد شد، انتخاب شدند - خواسته شد به این سه برنامه و موسیقی پخش شده در متن آنها به دقت گوش دهند و آماده پاسخ‌گویی به پرسش‌های مطرح شده باشند.

در این پژوهش، کلیه مخاطبان رادیو سلامت، به‌ویژه مخاطبان سه برنامه فوق، از طیف‌های مختلف (تحصیل‌کرده، کارمند، بیکار، زن و مرد، جوان و سالخورده و ...)، که تعداد آنها در یک مقطع زمانی خاص در نظر گرفته شده ۱۰۰۰ نفر بوده‌اند. با استفاده از فرمول نمونه‌گیری ساده از جامعه محدود، حجم نمونه ۱۰۰ نفر به دست آمد. روش نمونه‌گیری نیز به صورت تصادفی ساده بود تا تمامی افراد از فرصت مساوی برای انتخاب برخوردار باشند.

دو جامعه آماری برای این پژوهش در نظر گرفته شده بود؛ جامعه آماری کارشناسان حوزه رسانه و موسیقی و جامعه مخاطبان، جامعه آماری کارشناسان از افراد صاحب‌نظر و اهل فن در امر برنامه‌سازی رادیو و موسیقی و رسانه که در حال حاضر نیز در کمیته‌های ارزیابی برنامه‌های رادیویی معاونت صدا و دانشکده صدا و سیما به

کارشناسی و تدریس مشغول‌اند.

در این پژوهش از پرسشنامه استفاده شده، که رایج‌ترین ابزار گردآوری داده‌هاست. در تحقیق حاضر، دو نوع پرسشنامه، یکی از ۱۰ نفر از کارشناسان حوزه موسیقی و رسانه و دیگری از ۱۰۰ نفر از مخاطبان رادیوسلامت به صورت پایلوت اجرا و پس از استخراج شاخص‌های لازم اقدام به محاسبه میزان اعتبار تحقیق شد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده، که از طریق پرسشنامه‌ها و مصاحبه به دست آمد، از نرم‌افزار آماری SPSS استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش و نتایج

در کارپژوهشی حاضر به بررسی نقش موسیقی در اثربخشی پیام در شبکه سلامت از دید مخاطبان و کارشناسان حوزه موسیقی و رسانه پرداخته شد. از روش پیمایش تلفنی (پرسشنامه) برای جامعه آماری مخاطبان و از روش مصاحبه برای جامعه آماری کارشناسان استفاده شد.

بخش اول: نظر مخاطبان

از ۱۰۰ نفر از مخاطبان رادیو سلامت، که اعضای جامعه آماری این پژوهش بودند، پرسش‌های پرسشنامه به صورت تلفنی پرسیده شد که جواب‌های دریافت‌شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS بررسی و تحلیل شد و نتایج زیر به دست آمد:

۹۸ درصد پاسخ‌گویان در پاسخ به این پرسش که آیا به موسیقی گوش می‌دهند، جواب مثبت داده‌اند.

از مخاطبان درباره مدت زمان گوش دادن به موسیقی در طی شبانه‌روز پرسش شد که این پاسخ‌ها را دادند:

۲۴ درصد کمتر از یک ساعت، ۲۳ درصد بین یک تا دو ساعت، ۲۴ درصد بین دو تا سه ساعت، ۹ درصد سه تا چهار ساعت، ۶ درصد چهار تا پنج ساعت، ۷ درصد بیش از پنج ساعت اعلام کرده‌اند و ۷ درصد نیز به این پرسش پاسخ نداده‌اند.

پاسخ‌گویان علاقه‌مندی خود را به سازهای گوناگون این‌گونه مطرح کرده‌اند: ساز سه‌تار و تار ۳۲ درصد، پیانو ۲۰ درصد، فلوت ۱۵ درصد، کمانچه ۹ درصد، سنتور ۱۵ درصد، ویولن ۲۵ درصد، گیتار ۲۰ درصد، نی ۱۸ درصد، دف ۲۱ درصد و سایر سازها ۶ درصد.

از مخاطبان پرسیده شد که آیا موسیقی پخش‌شده در فواصل برنامه‌های رادیو سلامت توجه آنها را جلب می‌کند؟ ۶۶ درصد جواب مثبت، ۳۲ درصد جواب منفی داده‌اند و ۲ درصد پاسخی نداده‌اند.

از جامعه آماری مخاطبان این پژوهش همچنین پرسیده شد که آیا موسیقی‌های پخش‌شده از رادیو سلامت موجب می‌شود که شما پیام و مطالب گفته‌شده را بهتر درک کنید؟ جواب دریافت‌شده به این شرح بود: ۴۵ درصد از پاسخ‌گویان به این پرسش، نظر مثبت، ۱۱ درصد نظر منفی داشتند و ۴۴ درصد نیز نظری نداده‌اند.

از کسانی که به پرسش مذکور جواب مثبت داده بودند، پرسیده شد آیا این موسیقی‌ها باعث ماندگاری پیام در شما می‌شود؟ ۱۰۰ درصد آنها به این پرسش جواب مثبت داده‌اند.

درباره میزان موافقت مخاطبان با پخش قطعاتی خاص از موسیقی با هدف آرامش‌بخشی (تحت نظر کارشناسان) پرسیده شد که ۹۲ درصد از آنها با این کار موافق، ۷ درصد مخالف، و ۱ درصد بی‌نظر بوده‌اند.

از این افراد درباره موسیقی مورد علاقه خود برای پخش در رادیو سلامت پرسش شد که این پاسخ‌ها را داده‌اند:

۲ درصد موسیقی غم‌انگیز، ۴۸ درصد موسیقی آرام‌بخش، ۳۹ درصد موسیقی نشاط‌آور، ۲۴ درصد موسیقی نیروبخش، ۱۰ درصد موسیقی هیجان‌آور و ۶ درصد بی‌پاسخ. (پاسخ‌گو می‌توانست بیش از یک پاسخ بدهد)

از پاسخ‌گویان درباره نوع موسیقی مورد علاقه برای پخش در فضای برنامه‌های رادیو سلامت پرسیده شد و آنها چنین پاسخ دادند:

موسیقی سنتی (باکلام، بی‌کلام) ۴۸ درصد، موسیقی پاپ (باکلام، بی‌کلام، و تلفیقی)

۴۵ درصد، موسیقی کلاسیک ۲۹ درصد، تکنو ۴ درصد، سایر سبک‌های موسیقی ۲ درصد و ۲ درصد هم بی‌نظر بوده‌اند. (پاسخ‌گو می‌توانست بیش از یک پاسخ بدهد) با نگاه اجمالی به این یافته‌ها، می‌توان متوجه شد که مخاطبان رادیو سلامت به موسیقی پخش‌شده در فواصل برنامه‌ها توجه دارند و از بین انواع موسیقی به ترتیب بیشتر علاقه‌مند به شنیدن موسیقی آرام‌بخش، نشاط‌آور و نیروبخش‌اند. همچنین این مخاطبان علاقه دارند که در فضای برنامه‌های رادیو سلامت بیشتر از موسیقی سنتی (در درجه اول) و پاپ (در درجه دوم) و کلاسیک (در درجه سوم) استفاده شود.

نکته مهم در این نظرسنجی این است که ۹۲ درصد از مخاطبان شبکه سلامت موافق‌اند که در این شبکه با تأیید و نظر کارشناسی صاحب‌نظران عرضه موسیقی و رسانه در زمان‌های تعریف‌شده قطعاتی از انواع موسیقی به منظور آرامش‌بخشی و ایجاد التیام پخش شود. بنابراین همین مسئله نشان می‌دهد که فرضیه دوم مطرح در این پژوهش تأیید شده است.

با توجه به نتیجه به‌دست آمده از پاسخ‌های مخاطبان به پرسش‌های ۶ تا ۸ پرسشنامه نیز می‌توان گفت که فرضیه اول این پژوهش تأیید شده است.

بخش دوم: نظر کارشناسان

از ۱۰ نفر از کارشناسان حوزه موسیقی و رسانه چند پرسش تشریحی هدف‌دار پرسیده شد. در این پرسش‌ها چند اصطلاح مهم در نظر گرفته شده بود که در جمع‌بندی نتایج تحقیق کمک شایانی کرد.

پرسش‌های در نظر گرفته‌شده برای کارشناسان عبارت بود از:

۱- چگونه موسیقی می‌تواند اثربخشی یک پیام سلامت را بیشتر کند؟
 ۲- چگونه موسیقی می‌تواند به تنهایی جنبه التیام‌بخشی و درمانی برای بیماران داشته باشد؟

۳- چگونه موسیقی می‌تواند جنبه آرام‌بخشی برای عموم مخاطبان رادیو سلامت داشته باشد؟

- ۴- چه نوع (جنسی) از موسیقی را برای پخش از شبکه سلامت توصیه می‌کنید؟
- ۵- توصیه شما در مورد نحوه پخش موسیقی از رادیو سلامت در ساعات صبح و عصر چیست؟
- نتایج مصاحبه با کارشناسان رسانه و موسیقی، با توجه به تعریف واژه‌های اصلی، بدین قرار است:
- از کارشناسان درباره راه‌کارهای افزایش اثربخشی موسیقی در یک پیام سلامت سؤال شد که پاسخ دادند:
- ۶۰ درصد هم‌خوانی و تناسب موسیقی را با متن خواستار بودند.
- ۱۰ درصد بر این نظر بودند که هر موسیقی به تنهایی پیامی دارد که تهیه‌کننده باید انتخاب صحیح و هوشمندانه‌ای کند.
- ۱۰ درصد هم نظر دادند که انتخاب موسیقی باید متناسب با اشخاص و دردهای متفاوت باشد.
- ۲۰ درصد هم استفاده از ملودی‌های جذاب همراه با حفظ فواصل مطبوع را یکی دیگر از راه‌های افزایش اثربخشی موسیقی در یک پیام سلامت دانسته‌اند.
- در پرسش دیگری نظر پاسخ‌گویان (کارشناسان) در مورد نحوه استفاده از موسیقی در التیام‌بخشی و درمان بیماران پرسیده شد:
- ۳۰ درصد به استفاده مناسب از موسیقی‌های آرامش‌بخش تأکید داشتند.
- ۱۰ درصد به انتخاب موسیقی برای زمان‌های مختلف اشاره داشتند.
- ۲۰ درصد بر این نظر بودند که در این نگرش موسیقی خود محتوا و دارای تمامی مؤلفه‌های محتواست.
- ۲۰ درصد از پاسخ‌گویان نیز به انتخاب موسیقی متناسب با روحیه‌های متفاوت در اشخاص تأکید داشتند.
- ۱۰ درصد کارشناسان پاسخ‌گو اشاره کردند که باید برای پرداختن به مقوله موسیقی درمانی نوعی برنامه‌ریزی و آماده‌سازی در ذهن اشخاص صورت گیرد.
- به نظر ۱۰ درصد با راهنمایی و آگاهی‌دهی به شنوندگان برای تقویت اندیشه رسمی و غیر رسمی موسیقی درمانی می‌توان از موسیقی به منظور التیام بخشی بهره گرفت.

در سؤال دیگری هم نظر پاسخ‌گویان در مورد نحوه استفاده از موسیقی در جهت آرامش‌بخشی به عموم مخاطبان رادیو سلامت پرسیده شد:

۱۰ درصد به استفاده به‌جا و مناسب از موسیقی برای این منظور (التیام‌بخشی به مخاطبان) توصیه می‌کردند.

به نظر ۳۰ درصد، موسیقی التیام‌بخش باید به لحاظ ریتم، ضرب‌آهنگ، ملودی و... انتقال‌دهنده آرامش باشد.

۳۰ درصد هم بر این باور بودند که انتخاب موسیقی باید متناسب با روحیه‌های متفاوت اشخاص باشد.

۲۰ درصد نیز به موضوع انتخاب موسیقی مناسب برای زمان‌های متعدد (صبح، عصر و...) اشاره کردند.

۱۰ درصد هم پاسخی به این سؤال نداده بودند.

پیشنهاد پاسخ‌گویان را در مورد استفاده از انواع موسیقی در شبکه سلامت خواستار شدیم:

۱۰ درصد نوع موسیقی را تعیین‌کننده جنس موسیقی می‌دانستند.

۵۰ درصد انواع موسیقی را، با توجه به محتوای برنامه‌های سلامت، استفاده‌شدنی می‌دانستند.

۱۰ درصد هم به انتخاب موسیقی متناسب با روحیه‌های مختلف اشخاص تأکید داشتند.

۱۰ درصد نیز موسیقی‌های آرام و آثار کلاسیک موسیقی‌دانان غربی و ایرانی را پیشنهاد کردند.

۱۰ درصد هم از موسیقی‌های آکوستیک، ارکسترال، و استفاده بیشتر از ارکستر سازهای زهی را پیشنهاد کردند.

۱۰ درصد هم پاسخی به این سؤال نداده بودند.

سپس به نظرسنجی از جامعه آماری کارشناسان درباره پخش انواع موسیقی در هنگام صبح و عصر از رادیو سلامت پرداختیم که این جواب‌ها دریافت شد:

۵۰ درصد اظهار کردند که «متن و محتوا»؛ موسیقی را تعیین می‌کند و «زمان»، اولویت دوم است.

۱۰ درصد نیز اشاره کردند که موسیقی صبح باید متناسب با کار و تلاش (با ریتم تند و محرک) و موسیقی عصر باید متناسب با حالت خستگی و خمودی (ملایم و آرامش‌بخش) باشد.

۱۰ درصد نیز بر این نظر بودند که موسیقی در صبح یا عصر فرقی ندارد.

۱۰ درصد به پرهیز از ایجاد فضای اغراق‌آمیز (با توجه به تحقیقات علمی) تأکید داشتند.

۱۰ درصد هم توجه به ریتم ساعات و تنوع موسیقیایی و فقدان بهره‌گیری از فضای غالب ویژه (مثل محلی یا غربی) را پیشنهاد داده‌اند.

۱۰ درصد نیز پاسخی به این پرسش نداده‌اند.

با توجه به نتایج به دست آمده از پاسخ‌های کارشناسان، هر دو فرضیه این پژوهش تأیید شده است.

نتیجه‌گیری

رادیو رسانه‌ای برای آگاهی و رسیدن به دانایی، رادیو سلامت رسانه سلامت و تندرستی و موسیقی ابزاری مهم در رادیو برای ساخت برنامه و انتقال پیام است. موسیقی زمانی در رادیو، به ویژه رادیو سلامت، جایگاه مناسب خود را می‌یابد که ضمن تأمین فضای مناسب شنیداری هم‌سو با پیام مدنظر باشد و در تعارض با آن قرار نگیرد. شاید برای نیل به این مقصود استفاده از موسیقی بین‌الملل به لحاظ عادت رایج و سهولت در دسترسی به آن، موجهی از پخش موسیقی بین‌الملل را به همراه داشته باشد که فضای غالب ناشی از آن در اغلب شبکه‌های رادیویی شنیده می‌شود و شبکه رادیویی سلامت نیز از آن بی‌بهره نمانده است. گرچه یافتن قطعات متناسب با محتوا و همچنین متناسب با زمان پخش، نیاز به صرف وقت و حوصله فراوانی دارد، اما حرکت درست در این راستا به جذب مخاطب بیشتر خواهد انجامید و تثبیت جایگاه رادیو

سلامت را به منزله شبکه‌ای اثرگذار در پی خواهد داشت.

توجه به موسیقی مناسب ایرانی هم در تأمین بهداشت روانی مخاطبان مؤثر است و هم این‌که دریچه جدیدی از کاربرد موسیقی ایرانی را به روی سازندگان برنامه‌های سلامت محور می‌گشاید. اگرچه تلفیق موسیقی و کلام در رادیو سلامت ممکن است سهل و ساده به نظر برسد، ولی به علت اهمیت محتوا و نیز اهمیت توجه به حوصله مخاطب در دریافت پیام‌های شنیداری از ویژگی‌های خاص برخوردار است و صد البته سلیقه تهیه‌کننده و توانایی او را نیز نباید نادیده گرفت.

نگارنده مقاله با توجه به حضور چند ساله‌اش در شبکه سلامت در سمت تهیه‌کننده و سردبیر و کسب مقام‌های برتر جشنواره‌ای در حوزه برنامه‌سازی به علت ارتباط نزدیک با فضای برنامه‌سازی در این شبکه، با مشکلات موجود در زمینه کاربرد موسیقی تا حدودی آشناست. با توجه به یافته‌های این پژوهش و با عنایت به تجربیات نگارنده پیشنهاد می‌شود:

به مقوله موسیقی در شبکه سلامت از منظر کارشناسی نگاه ویژه‌ای شکل بگیرد. برای این کار می‌توان از طریق نیازسنجی مخاطب - که تا حدودی در این تحقیق به آن پرداخته شده است - و تحلیل و اظهار نظر کارشناسانه متخصصان حوزه موسیقی و رسانه عمل کرد.

در شبکه سلامت برنامه‌هایی درباره مقوله موسیقی درمانی و اهمیت اثبات شده آن تهیه و پخش شود. تهیه‌کنندگان رادیو سلامت از کسانی باشند که در زمینه شناخت موسیقی و تأثیر آن در انتقال پیام به مخاطبان آموزش کافی دیده و شناخت کافی را داشته باشند. باید پذیرفت که تهیه‌کننده شبکه سلامت با تهیه‌کننده‌های دیگر شبکه‌ها تفاوتی باید داشته باشند.

دقت در انتخاب موسیقی مناسب برای گروه‌های پیام‌گیر و سنخیت موسیقی با وجه‌نظرهای شنوندگان و رعایت ارزش‌های مورد نظر از ضروریات کار یک تهیه‌کننده رادیویی، به ویژه شاغل در رادیو سلامت، است. پیشنهاد می‌شود در شبکه سلامت موسیقی به نوعی انتخاب شود که با ریتم و حالت و محتوای پیام تناسب و هماهنگی داشته باشد. انتخاب بجا و استفاده صحیح از موسیقی در برنامه‌های شبکه سلامت تا

حد بسیاری موجب محبوبیت برنامه می‌شود و برخلاف آن، یعنی موسیقی نامناسب موجب می‌شود برنامه موفق نشود.

استفاده از نظرهای کارشناسان موسیقی و رسانه با هدف تأثیر التیام‌بخش موسیقی در مخاطبان از تأکیده‌های نگارنده این پژوهش است.

منابع

- بهروزی، بهمن (۱۳۸۷). تأثیر موسیقی بر ذهن، اطلاعات هفتگی (۳۳۵۹) ۱۸.
- تولیت، سیدعلیرضا. رجیبان، بنفشه (۱۳۸۰) دریچه‌ای به جهان شگفت‌انگیز موسیقی. تهران؛ انتشارات حیان.
- موکی، کیت و ریچارد (۱۳۸۲) صدای شفا بخش موسیقی. (ترجمه آذر عمرانی گرگری)، تهران؛ نشر ارسباران