

بازنمایی پیام‌های سلامت‌محور در مطبوعات تحلیل مضمونی مطالب روزنامه‌های ایران، همشهری و جام‌جم

نوشته

ثریا احمدی*

فریبا المطهری**

چکیده

رسانه‌ها در قالب پیام، نکته‌های بسیاری را به مردم معرفی می‌کنند که یکی از مهم‌ترین آنها مسائل مربوط به سلامتی است. پیام‌های بهداشتی آن دسته از پیام‌ها هستند که برای تغییر رفتار افراد در حوزه سلامت طراحی می‌شوند. این پیام‌ها باید به افراد اطلاعات را متناسب با دغدغه‌های آنان ارائه دهند. افراد باید پیام را متناسب با وضعیت خود بدانند، و به رفتارهای توصیه‌شده در آن نیز عمل کنند. بنابراین، توجه به این نکته مهم است که پیام‌های سلامت بر اساس اصول و قواعد خاصی طراحی می‌شوند، یا فقط بر اساس پاره‌ای از مفروضات ذهنی طراح پیام قرار دارند؟ در این نوشتار که با هدف شناسایی انواع پیام‌های سلامت‌محور و قالب‌بندی پیام‌ها انجام شده است از روش تحلیل محتوا استفاده شده و ۱۴۵ مطلب روزنامه‌های ایران، جام‌جم و همشهری طی بازه زمانی اردیبهشت ۱۳۹۳ تا شهریور ۱۳۹۴ مورد بررسی قرار گرفته است. یافته‌ها نشان داد از میان موضوعات مختلف سلامت، روزنامه‌ها با ۱۹/۸ درصد، موضوع "منافع مرتبط با سلامت مثل تغذیه مناسب، ورزش، واکسیناسیون و..." را بیش از سایر موضوعات مورد توجه قرار داده‌اند. خبرهای آگاهی‌بخش روزنامه‌ها، با ۷۴/۳ درصد درباره "یجاد شناخت درباره موضوع یا رفتار خاص" است. پیام‌های آموزشی روزنامه‌ها، با ۵۰/۸ درصد با هدف "ارائه اطلاعات درباره سلامت" است؛ بالاخره "ارائه یک یا چند راه‌حل یا رفتار ساده برای کاهش تهدید" با ۳۳/۷ درصد، بیشترین هدف انتشار پیام‌های ترغیب‌کننده را در این روزنامه‌ها دنبال می‌کند. کلیدواژه: ارتباطات سلامت، پیام آگاهی‌بخش، پیام ترغیب‌کننده، پیام آموزشی، قالب‌بندی.

مقدمه و بیان مسئله

یکی از مباحث مهم در حوزه سلامت "مدیریت سلامت خود" است که اشاره به مسئول بودن فرد در قبال سلامتی و بهداشت خود دارد. به عبارت دیگر، فرد باید در مدیریت سلامت خود نقش مهمی را ایفا کند و بتواند درباره سلامتی خود تصمیم‌گیری کند.

منابع اطلاعات سلامت به دو گروه منابع رسمی و غیررسمی تقسیم می‌شوند. پزشکان و افرادی که فراهم‌کنندگان سلامت هستند از نمونه‌های منابع رسمی به شمار می‌آیند و از میان منابع غیررسمی می‌توان به اعضای خانواده و رسانه‌های جمعی اشاره کرد (احدزاده، ۱۳۹۴). ارتباطات سلامت به هنر آگاه‌سازی، تأثیرگذاری و برانگیختن مخاطبان نسبت به موضوعات سلامت بر اساس برنامه‌ریزی مدون اطلاق می‌شود. هدف این ارتباطات پیشگیری از بیماری‌ها، ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی افراد جامعه است (Ratzân, 1994). رسانه‌ها می‌اندیشند، توجیه می‌کنند، تغییر می‌دهند، جایگزین می‌یابند و تصمیم می‌گیرند. تکرار و تلقین از جمله ترفندهایی است که باوری جدید را در درون ما نهادینه می‌کنند یا به زبان خودشان آموزش می‌دهند. این کار را در قالب طراحی پیام‌ها انجام می‌دهند (عاطفی منش، ۱۳۸۹). پیام‌ها با اهداف متعددی مانند آگاه کردن، سرگرم‌سازی، ترغیب کردن، خشمگین کردن یا آرام‌سازی به گیرنده انتقال می‌یابند. طراحی پیام، یک فرایند نظام‌مند و هدفمند از تصمیم‌گیری در مورد محتوا و نحوه ارائه پیام است. پیام‌های بهداشتی شامل آن دسته از پیام‌های ترغیب‌کننده‌ای هستند که برای تغییر رفتار افراد در حوزه سلامت طراحی می‌شوند. آنها می‌توانند به منظور تغییر رفتارهایی مانند استعمال سیگار یا کم کردن فعالیت فیزیکی پیروی از رژیم‌های درمانی و همچنین در زمینه گزارش موارد بیماری به سازمان‌های بهداشتی استفاده شوند. نقش طراح پیام، جمع‌آوری اطلاعات از مخاطبان، تفسیر، تحلیل و در نهایت طراحی پیامی است که بتواند با مخاطب ارتباط مناسبی برقرار کند. کارکنان بهداشتی وظیفه دارند افراد را برای شروع یا ادامه یک رفتار سالم تشویق کنند. اما آیا پیام‌هایی که کارکنان بهداشتی ارائه می‌دهند، قدرت ترغیب‌کنندگی دارند یا خیر؟ این مقاله با توجه به اهمیت موضوع، بررسی کرده است که پیام‌های سلامت روزنامه‌ها چگونه ارائه شده‌اند.

چارچوب مفهومی پژوهش

انواع پیام‌های سلامت در ارتباطات سلامت

تحقیق‌های مختلف پیام‌های زیر را به طور مشخص در ارتباطات سلامت شناسایی کرده‌اند.

پیام آگاهی‌بخش (Awareness)

پیام‌هایی با هدف افزایش آگاهی و هوشیاری مخاطبان راجع به موضوع بهداشتی است؛ اینکه بدانند

چه کسی باید فلان رفتار را انجام دهد، نوع رفتارها و کارهایی که باید انجام شود و زمان و مکان انجام رفتارها توصیه شده است. این پیام‌ها، به افراد، برای جست‌وجوی اطلاعات بیشتر، انگیزه داده و موجب حالت‌های زیر در مخاطب می‌شوند:

- ایجاد شناخت درباره موضوع مورد بحث یا رفتار پیشنهادی (Recognition)؛
 - ایجاد فعالیت داوطلبانه بین مخاطبان فرضی (Activation) ؛
 - استفاده از تأثیر روابط بین فردی و عوامل محیطی به منظور ایجاد انگیزه برای تولید و تبعیت از رفتار پیشنهادی (Compliance)؛
 - تشویق برای جست‌وجوی اطلاعات بیشتر درباره موضوع یا رفتار پیشنهادی (Information seeking)؛
 - حساس کردن مخاطبان نسبت به پیام‌های مشابه (Sensitize)؛
- این پیام‌ها شامل عناصری جهت برانگیختن حس جست‌وجوی فعال در مخاطبان هدف هستند تا او را برای جست‌وجو در منابع گسترده‌ای، چون تارنماهای اینترنتی، کتاب‌ها، مجله‌های علمی، برنامه‌های تلویزیونی و پرسش از صاحب‌نظران تشویق و ترغیب کند. (Nutbeam, 2015)

پیام آموزشی (Instruction)

این پیام‌ها به مخاطب اطلاعات مربوط به چگونگی اجرای رفتار یا عمل پیشنهادی را آموزش می‌دهد. اگر اجزاء فلان رفتار دارای جزئیات پیچیده باشد، پیام باید مخاطب را با یک طرح اولیه و آسان آموزش دهد. اگر افراد اطمینان کافی برای انجام رفتار نداشتند، پیام باید راه‌کارهایی برای افزایش کارآمدی فردی ارائه دهد و او را تشویق کند. اگر مخاطبان ما تحت فشار هم‌تایان یا رسانه‌های دیگر قرار دارند، پیام‌های آموزشی می‌تواند مهارت‌های سواد رسانه و مقاومت در برابر فشار هم‌تایان را تعلیم دهد. اهداف پیام‌های آموزشی عبارت‌اند از:

- کسب دانش؛
- آموزش و فراگیری مهارت؛
- ارائه اطلاعات جزئی؛
- ارائه اطلاعات آموزشی، تشویق و تقویت حوزه کارآمدی مخاطب؛
- آموزش نحوه مقابله با مقاومت گروه همسالان؛
- ایجاد سواد رسانه‌ای برای مقابله با نمایش رفتارهای نادرست در رسانه‌ها. (Sparks, 2010)

پیام اجتماعی یا ترغیب‌کننده

این پیام‌ها برای اقتباس و اتخاذ رفتار پیشنهادی مخاطب را قانع کرده و روشن می‌کنند که چرا باید رفتار پیشنهاد شده را قبول و یا از این رفتار خاص اجتناب کند. این‌گونه پیام‌ها بیشتر با

عقاید، باورها، نگرش و کلاً دانسته‌های افراد سر و کار دارند. پیام‌های اجتماعی سلامت بهترین عناصر نظریه‌های تئوری عمل منطقی، مدل احتمال تفصیل و تئوری تحریک محافظت را با هم ترکیب کرده و اصول خود را در قالب یک چارچوب مشخص عرضه می‌کنند. بر این اساس یک پیام اجتماعی سلامت از پیام خطر یا تهدید، پیام کارآمدی، راه‌حل‌های متنوع، طراحی شده به طور هدفمند برای مخاطبان خاص تشکیل شده است. (Nutbeam, 2015)

در این نوع پیام، تمرکز اصلی بر تغییر یا ایجاد نگرش است و در مواجهه با مخاطبانی که تمایل بیشتری به تغییر دارند، به نحو ساده‌تری می‌تواند نگرش‌های مثبت را تقویت کند، رفتارهای سالم گذشته را مستحکم کند و امکان تداوم رفتار توصیه‌شده را در طول زمان افزایش دهد. به وسیله جاذبه‌های متعدد مثبت و منفی می‌توان پیام‌های ترغیب‌کننده طراحی کرد.

طراحی و ارائه یک پیام اجتماعی سلامت نیازمند یک فرایند سه مرحله‌ای است. مرحله نخست تعیین اطلاعات گذرا مانند اطلاعات مربوط به خطر یا تهدید و همچنین تعیین نسبی میزان کارآمدی راه‌حل پیشنهادی است. مرحله دوم، مشخص کردن ویژگی‌های فرهنگی و محیطی مخاطبان و مرحله سوم بهره بردن از تمامی این اطلاعات متغیر و عوامل ثابت برای ایجاد و تولید پیام اجتماعی است. (راتی تهرانی، ۱۳۸۹: ۲۳)

نحوه ارائه پیام

نحوه ارائه پیام عبارت از تصمیم‌هایی است که منبع ارتباط، برای انتخاب و تنظیم و ترتیب کدها و محتوا می‌گیرد. در واقع روش ارتباطی، مجموعه‌ای از فرصت‌های انتخاب و تصمیم‌گیری برای مجموع انتخاب‌ها در مورد تنظیم و ترتیب کدها و محتوا است و عوامل دخیل در این انتخاب‌ها، مانند شخصیت، نگرش، دانش، فرهنگ، مهارت ارتباطی و جایگاه در اجتماع هم برای فرستنده پیام و هم گیرنده آن است. محتوای پیام عبارت از مطالب درون پیام است که به وسیله یک منبع، برای بیان هدفی انتخاب شده است. محتوا نیز دارای عناصر و ساخت است و شیوه‌های کنار هم قراردادن محتواهای گوناگون در ارائه پیام بسیار مؤثر است.

استفاده از جاذبه هیجانی و شناختی

در حوزه سلامت، از طیف وسیعی از جاذبه‌ها در طراحی پیام‌های ترغیب‌کننده استفاده می‌شود. جاذبه‌ها به دو دسته هیجانی و شناختی تقسیم می‌شوند. می‌توان از جاذبه‌های گناه - که نوعی جاذبه هیجانی است در طراحی پیام‌های ترغیب‌کننده استفاده کرد. یادآوری به افراد در مورد بی‌اعتنایی به رفتارهای توصیه‌شده می‌تواند احساس گناه ایجاد کند. طراحان پیام می‌توانند پیام‌هایی طراحی کنند که پیش‌بینی کننده گناه باشد.

پیام‌های منطقی که بر شناخت تأکید دارند، با بیان حقایق، اشکال و اطلاعات، برای مثال حقایق

مرتبط با ایدز، علل آن، راه انتقال و روش‌های پیشگیری، مخاطب را متقاعد می‌سازند. این پیام‌ها برای افرادی که تحصیلات بالا دارند، ارزش زیادی دارد. به طور کلی از جاذبه‌های شناختی می‌توان برای مخاطبان با نیازهای شناختی زیاد و از جاذبه‌های هیجانی برای مخاطبان با نیازهای شناختی کم استفاده کرد. (Wilson, 2007)

استفاده از جاذبه‌های تهدید

پیام‌های حاوی تهدید در زمره پیام‌های ترغیب‌کننده هستند که با توصیف حوادث ترسناک، برای ترساندن افراد طراحی شده‌اند و در پیشگیری از بیماری کاربرد فراوان دارند. این دسته از پیام‌ها به مردم هشدار می‌دهند که اگر به توصیه‌های موجود در پیام عمل نکنند، برای آنها این حوادث ترسناک اتفاق می‌افتد. طراحی پیام‌های تهدیدکننده، به‌خصوص در بسیج‌های پیشگیری از بیماری کاربرد فراوان دارد. ارائه یک یا چند راه حل ساده در جهت کاهش تهدید، می‌تواند اثربخشی پیام تهدیدآور را افزایش دهد. واکنش افراد به پیام تهدیدآور به دو صورت شناختی یا هیجانی رخ می‌دهد. به عبارتی تهدید می‌تواند سبب پردازش اطلاعات و درگیری افراد با موضوع شده و یا سبب ایجاد ترس شود. افراد از این هیجان (ترس) به وجود آمده برای تجزیه و تحلیل پیام استفاده می‌کنند؛ چراکه معتقدند پیام حاوی اطلاعات ارزشمند و مفیدی است. این امر خواه ناخواه منجر به درگیری بیشتر افراد با پیام و پردازش نظام‌مند اطلاعات می‌شود. مطالعات انجام‌شده بر جاذبه‌های تهدید نشان می‌دهد که این جاذبه‌ها تأثیرات بالقوه ترغیب‌کنندگی دارند و می‌توانند سبب افزایش میزان پذیرش پیام شوند. تأثیرات آنها وابسته به ساختار پیام، متفاوت است. ارائه شدت متوسط ترس در پیام، تأثیرات بیشتری بر تغییر نگرش و رفتار عمومی مردم، نسبت به شدت ترس زیاد دارد. برای برخی افراد - مثلاً افراد درگیر با موضوع - ارائه ترس به نسبت بیشتر از حد متوسط، اثربخشی بیشتری دارد. ارائه ترس بیش از حد می‌تواند سبب نادیده انگاشتن پیام از سوی مخاطب شود. (Wilson, 2007)

استفاده از پیام یک‌طرفه و دوطرفه

پیام‌های یک‌طرفه که فقط استدلال‌ها و مواضع مثبت را ذکر می‌کنند و از این طریق سعی در اقناع مخاطب دارند. این نوع پیام می‌تواند بر مخاطبانی که برای بار اول با یک پیام مواجه می‌شوند، اثربخش باشد (Wilson, 2007). پیام‌های دوطرفه با ذکر استدلال‌های موافق و مخالف یک نظر در کنار هم سعی دارند تا با روشن‌گری درباره‌ی وجوه مختلف یک موضوع، آزادانه آن را در معرض قضاوت مخاطب قرار داده و از این طریق به مقصود خویش نائل شوند. پژوهشگران دریافته‌اند پیام‌های دوطرفه موجب به وجود آمدن ابهاماتی در ذهن افرادی می‌شوند که با استدلال‌های مخالف آشنا نیستند. ارائه دوطرفه پیام، به مخاطبان کمک می‌کند تا از تکرار استدلال‌های مخالف در هنگام

استفاده از چارچوب مثبت یا منفی

چارچوب پیام می‌تواند مثبت یا منفی باشد. اطلاعات بهداشتی می‌توانند بر مزایای انجام رفتار سالم یا هزینه‌های بهداشتی ناشی از انجام ندادن رفتار، متمرکز باشند؛ برای مثال یک بروشور برای افزایش موارد غربالگری سرطان ریه می‌تواند شامل مجموعه‌ای از جمله‌های توصیف‌کننده منافع بهداشتی در پی انجام غربالگری توصیه‌شده باشد؛ برای مثال «اگر شما آزمون غربالگری سرطان را انجام دهید، شانس بقای شما افزایش می‌یابد». یا می‌تواند شامل مجموعه‌ای از جمله‌های توصیف‌کننده هزینه‌های بهداشتی ناشی از عدم انجام غربالگری توصیه‌شده باشد؛ برای مثال «اگر شما آزمون غربالگری سرطان را انجام ندهید، در صورت ابتلا هزینه‌های سنگینی را باید بپردازید».

(Wilson, 2007)

توجه به جنسیت مخاطب در طراحی پیام

پیام‌های ترغیب‌کننده زنان برای انجام یک رفتار، تأثیرات متفاوتی بر مردان دارد. زنان عمدتاً به پیام‌های هیجانی پاسخ می‌دهند، که پیامدهای اجتماعی انجام رفتار ناسالم برای خود، فرزندان و نزدیکان‌شان را یادآور می‌شود؛ در حالی که مردان تحت تأثیر پیام‌های غیرهیجانی قرار می‌گیرند، که بر پیامدهای فردی جسمانی انجام رفتار ناسالم تمرکز کرده باشد. توجه به جنسیت مخاطب با لحاظ موارد زیر خواهد بود:

۱. قصد انجام رفتارهای سالم در میان زنان بیشتر از مردان است.
۲. زنان علاقه بیشتری در مورد سلامت خود، به جنبه‌های جسمانی دارند.
۳. زنان بیشتر از مردان به پردازش نظام‌مند پیام‌های بهداشتی می‌پردازند.
۴. زنان علاقه و توجه بیشتری به تأثیرات بلندمدت انجام رفتارهای سالم دارند.
۵. برای زنان جوان پیامدهای اجتماعی انجام رفتار برجسته‌تر از مردان می‌نماید.
۶. به طور کلی زنان بیشتر از مردان تحت تأثیر پیام‌های هیجانی قرار می‌گیرند. (محمدی و رفیعی‌فر، ۱۳۸۴)

توجه به سن مخاطب در طراحی پیام

در بسیج‌های اطلاع‌رسانی برای جوانان باید بر پیامدهای منفی اجتماعی انجام رفتارهای پرخطر متمرکز شد. هنگامی که هدف بسیج افراد مسن‌تر باشد، می‌توان بر هر دو پیامدهای جسمانی یا اجتماعی انجام رفتارهای پرخطر تأکید کرد. تأثیر همتایان بر رفتارهای پرخطر نوجوانان، بیشتر از تأثیر والدین یا سایر افراد است. تأثیر همتایان به عنوان یک عامل مؤثر بر افزایش موارد سوء مصرف

مواد، مصرف الکل، ارتکاب جرم و رفتارهای پرخطر جنسی به اثبات رسیده است. (رفیعی فر، ۱۳۸۳)

پیام مخاطب محور

پیامی است که برای پاسخ به نیازها، با توجه به شرایط و ویژگی‌های مخاطب طراحی شده است و اهداف اولیه آن تأمین نیازهای اصلی مخاطب است؛ هدف ارتباطات سلامت مخاطب محور هم ارائه اطلاعات خاصی است که گروه مشخصی از مخاطبان بدان‌ها نیاز دارند (مک کوایل، ۱۳۸۷). در تحقیقات مختلف، انواع گوناگونی از مخاطبان شناسایی شده و در هر یک، از زاویه‌ای به آن پرداخته شده است. از یک دیدگاه، مخاطبان به عام و خاص تقسیم می‌شوند. مخاطب عام، توده‌ای ناهمگون از افرادی است که به هر دلیل، رسانه‌ای خاص را برگزیده‌اند با این حال مخاطبان خاص اهمیت بیشتری دارند، زیرا مؤثرتر و قاطع‌تر عمل می‌کنند. مخاطبان عام، همه مشتریان یا مصرف‌کنندگان یک رسانه هستند که به حکم سلیقه مشترک، علاقه، نیاز و احساسات خود، با رسانه ارتباط دارند؛ اما مخاطبان خاص گروهی کم تعداد هستند که بنا بر وظیفه و با نگاه ویژه مضمون رسانه‌ها را بررسی می‌کنند. (سورین و تانکارد، ۱۳۸۱: ۳۲۹)

استفاده از مثال

طبق نظریه استفاده از مثال‌ها، افراد به جای تکیه بر اطلاعات اساسی و بنیادی در ارزیابی یک پدیده خاص، تمایل به استفاده از مثال‌ها و نمونه‌های گوناگون دارند، خصوصاً وقتی آن پدیده‌ها رایج و پخش شده باشند. (رائی تهرانی، ۱۳۸۹: ۳۳)

استفاده از روایت

برای بسیاری از افراد پردازش درصد، احتمال و نسبت و غیره مشکل است. داستان کوتاه، مخاطب را بیشتر از آمار، درگیر موضوع مورد نظر می‌کند. نکته مهم آن است که ذکر داستان‌های کوتاه در ترغیب افراد جهت تشخیص زودرس انواع سرطان‌ها و مشکلات بهداشتی، اثربخشی بیشتری نسبت به بیان پاره‌ای آمار دارد. برای افراد بیشتر درگیر چارچوب منفی و برای افراد کمتر درگیر چارچوب مثبت ارجحیت دارد. (همان: ۳۴)

استفاده از پیام‌های طنز آمیز

این نوع پیام در یک قالب با مزه مانند یک کارتون بیان می‌شود. پیام‌های طنز آمیز یک روش بسیار مناسب جهت جذب توجه و علائق هستند. این پیام‌ها در هنگام مقابله با برخی مسائل جدی، یک روش مفید برای کاهش تنش مخاطب هستند این پیام‌ها با ایجاد لذت و سرگرمی سبب یادگیری

و یادآوری پیام می‌شوند. مطالعات نشان داده‌اند که از این نوع پیام‌ها نباید در برنامه‌های پیشگیری از ایدز، به سبب جدی بودن ماهیت مسئله، استفاده کرد. این پیام‌ها برای افرادی که کمتر درگیر موضوع هستند مناسب است. (همان: ۳۵)

منبع پیام

از مهم‌ترین ارکان فرایند انتقال یک پیام، فرستنده یا منبع پیام است. منبع درست می‌تواند موجب افزایش تأثیر پیام شود. منبع در پیام‌های سلامت به هشت نوع تقسیم می‌شود:

- افراد و چهره‌های مشهور مانند بازیگران، هنرپیشه‌ها و ورزشکاران معروف؛
- مقامات رسمی (رهبران دولتی و رؤسای سازمان‌های مهم)؛
- متخصصان، کارشناسان و صاحب‌نظران (پزشکان و استادان و پژوهشگران بنام)؛
- مسئولان سازمان‌ها (رؤسای بیمارستان‌ها یا رؤسای هیئت مدیره شرکت‌های مهم)؛
- مجریان حرفه‌ای و سخنران‌های رسمی؛
- مردم معمولی (مردم کارگر یا طبقه متوسط)؛
- افراد با تجربه خاص، مانند قربانی یک رفتار یا بیماری، نجات‌یافته یک بیماری؛
- شخصیت‌های منحصر به فرد، مثل شخصیت‌های کارتون‌ی انیمیشن یا افراد شبیه‌سازی شده به انسان. (سورین و تانکار، ۱۳۸۱: ۲۴۹)

روش‌شناسی

در پژوهش حاضر از روش تحلیل محتوای مقوله‌ای استفاده شده است. واحد تحلیل "مضمون" است. واحد شمارش کلیه متغیرها با واحد ثبت آنها یکسان است. جامعه آماری پژوهش کلیه مطالب سلامت محوری است که در سه روزنامه ایران، همشهری و جام‌جم از اردیبهشت ۱۳۹۳ تا شهریور ۱۳۹۴ منتشر شده‌اند. نمونه‌گیری به روش تصادفی سیستماتیک و دو مرحله‌ای انجام شده است. انتخاب روزنامه‌های دولتی از آن رو صورت گرفت که مشخص کند پوشش موضوعات مربوط به سلامت در خصوص طرح تحول نظام سلامت، که از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از اردیبهشت ۱۳۹۳ ابلاغ شد، چگونه صورت گرفته است. از میان کلیه مطالبی که با موضوع سلامت در روزنامه‌های مورد بررسی در فاصله زمانی اردیبهشت ۱۳۹۳ تا شهریور ۱۳۹۴ منتشر شده بود، جمعاً ۱۴۵ مطلب مورد بررسی قرار گرفت. نمونه‌ها به صورتی انتخاب شدند که از تمامی روزهای هفته سه روز در نمونه موجود باشد. در صورتی که روز مورد نظر از سه تا بیشتر می‌شد، نمونه‌گیری تکرار می‌شد. با توجه به اینکه شش روز هفته (شنبه، یکشنبه، دوشنبه، سه‌شنبه، چهارشنبه و پنج‌شنبه) مورد نظر بود، به طور طبیعی از هر روز هفته باید سه تا انتخاب می‌شد و نیز با توجه به اینکه ۱۷ ماه مورد بررسی بود، از یکی از روزها دو انتخاب صورت گرفت.

در این تحقیق برای محاسبه ضریب قابلیت اعتماد (پایایی) از فرمول ویلیام اسکات، که در محاسبه تعداد زیرمقوله‌ها را نیز در محاسبه مد نظر قرار می‌دهد، استفاده شده است. برای این منظور حدود ۱۰ درصد تعداد کل مطالب مورد بررسی انتخاب شد و جهت اعتماد به کدگذاری مقوله‌ها و در نتیجه رعایت اصل عینیت، لازم بود ضریب قابلیت اعتماد (پایایی) برای برخی متغیرهای پژوهش، به صورت جداگانه محاسبه شود. با توجه به اینکه برخی متغیرها نیاز به قضاوت نداشت پنج متغیر (جدول ۱) انتخاب و کدگذاری مجدد انجام شد. از آنجا که ضرایب به دست آمده و میانگین ضرایب ۸۶ درصد بالاتر از ۷۰ درصد است و در تحقیق‌های تحلیل محتوا ضرایب قابل اعتماد بالای ۷۰ درصد حاکی از جامع و مانع بودن تعاریف مربوط به متغیرها و مقوله‌های تحقیق است، لذا می‌توان نتایج این تحقیق دارای عینیت و قابل اطمینان دانست.

جدول ۱. محاسبه ضریب پایایی متغیرها

ضریب قابلیت اعتماد	Pe	Po	پارامترهای فرمول اسکات مقوله‌ها
۹۸ درصد	۵۶ درصد	۹۹ درصد	خبرسازان
۹۰ درصد	۷۹ درصد	۹۷ درصد	پیام آگاهی‌بخش
۹۶ درصد	۵۰ درصد	۹۸ درصد	پیام آموزشی
۸۳ درصد	۵۲ درصد	۹۲ درصد	پیام ترغیب‌کننده
۸۳ درصد	۵۲ درصد	۹۲ درصد	قالب پیام‌ها

یافته‌ها

در بررسی مطالب مورد بررسی سلامت مشخص شد، مطالب سلامت منتشر شده در روزنامه‌های ایران و جام‌جم (هر کدام ۴۰ درصد) و ۲۰ درصد در روزنامه همشهری بوده است. بنابراین کمترین مطالب منتشر شده این حوزه مربوط به روزنامه همشهری است.

جدول ۲. توزیع فراوانی مطالب سلامت روزنامه‌ها

روزنامه		
منبع	فراوانی	درصد
ایران	۵۸	۴۰
جام‌جم	۵۸	۴۰
همشهری	۲۹	۲۰
جمع	۱۴۵	۱۰۰

بررسی پوشش موضوع‌های سلامت در روزنامه‌ها نشان داد دو موضوع "پرداختن به بیماری‌ها" و "بیمه، قوانین و سیاست‌های سلامت" در روزنامه همشهری فراوانی یکسان (۲۶/۹ درصد) دارند و موضوع‌هایی مانند "پرداختن به روابط میان کادر درمان و بیماران"، "طب سنتی" و "گردهمایی‌های حوزه سلامت" اصلاً مورد توجه روزنامه همشهری در مطالب مورد بررسی، نبوده است.

روزنامه ایران موضوع "بیماری‌ها" را در اولویت خود داشته و با ۳۶/۸ درصد بالاترین درصد فراوانی را در میان موضوعات سلامت داراست. ارتباطات میان‌فردی و گردهمایی‌ها، در میان موارد بررسی شده، در این روزنامه مشاهده نشد. روزنامه جام‌جم نیز موضوع "بیماری" را با ۲۲/۱ درصد در صدر توجه خود به موضوعات سلامت دارد و پس از آن منافع سلامت را با ۲۰/۸ درصد مورد توجه قرار داده است و در میان موضوعات سلامت به موضوع "گردهمایی‌ها" هیچ اشاره‌ای نکرده است.

جدول ۳. توزیع فراوانی موضوع سلامت روزنامه‌ها

روزنامه						موضوع سلامت
جام‌جم		ایران		همشهری		
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۳۲/۱	۱۷	۳۶/۸	۲۱	۲۶/۹	۷	بیماری
۱۱/۳	۶	۷	۴	۲۶/۹	۷	بیمه و قوانین
۱۱/۳	۶	۲۱/۱	۱۲	۱۹/۲	۵	عوامل خطر
۲۰/۸	۱۱	۲۲/۸	۱۳	۱۱/۵	۳	منافع سلامت
۳/۸	۲	۳/۵	۲	۳/۸	۱	زیرساخت‌ها
۳/۸	۲	۰	۰	۰	۰	ارتباط افراد
۳/۸	۲	۱/۸	۱	۷/۷	۲	دارو
۱۱/۳	۶	۱/۸	۱	۳/۸	۱	بیماری روانی
۱/۹	۱	۵/۳	۳	۰	۰	طب سنتی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	گردهمایی‌ها
۱۰۰	۵۳	۱۰۰	۵۷	۱۰۰	۲۶	جمع

منظور از خبرسازان کسانی هستند که به نحوی سخنرانی، گفت‌وگو، دیدار و ... آنها باعث شده است که خبری در حوزه سلامت به وجود آید. روزنامه‌ها سه گروه خبرساز را شامل مقامات رسمی، کارشناسان و مسئولان سازمان‌ها را مورد توجه قرار داده‌اند. از این منظر در روزنامه

همشهری مسئولان سازمان‌ها، با ۵۳/۸ درصد بیشترین گروه خبرساز در حوزه سلامت بوده‌اند و کارشناسان و مقامات رسمی در جایگاه بعدی قرار دارند.

در روزنامه ایران کارشناسان، با ۴۳/۴ درصد مهم‌ترین گروه خبرسازان بوده‌اند و پس از آن مسئولان سازمان‌ها و مقامات رسمی قرار دارند؛ سایرین هم جایگاه درخور توجهی در ایجاد خبر یا رویداد مهم در حوزه سلامت نداشته‌اند. این موضوع در روزنامه جام‌جم نیز با همین رتبه‌بندی و با درصدهای متفاوت قابل ملاحظه است، به طوری که کارشناسان، با ۶۵/۴ درصد بالاترین گروه خبرساز و سپس مسئولان سازمان‌ها و در رتبه سوم مقامات رسمی جای گرفته‌اند.

جدول ۴. توزیع فراوانی خبرسازان مطالب سلامت روزنامه‌ها

روزنامه						خبرسازان
جام‌جم		ایران		همشهری		
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۳/۸	۲	۱۱/۳	۶	۱۵/۴	۴	مقامات رسمی
۶۵/۴	۳۴	۴۳/۴	۲۳	۱۹/۲	۵	کارشناسان
۲۳/۱	۱۲	۳۴	۱۸	۵۳/۸	۱۴	مسئولین سازمان‌ها
۱/۹	۱	۰	۰	۰	۰	مسئولان قضایی، وکلای دادگستری
۰	۰	۰	۰	۳/۸	۱	نیروهای نظامی و انتظامی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	نهادهای مدنی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	سازمان‌های بین‌المللی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	چهره‌های مشهور
۵/۸	۳	۵/۷	۳	۷/۷	۲	مردم معمولی
۰	۰	۱/۹	۱	۰	۰	قربانی بیماری
۰	۰	۱/۹	۱	۰	۰	معضلات
۰	۰	۱/۹	۱	۰	۰	سایر
۱۰۰	۵۲	۱۰۰	۵۳	۱۰۰	۲۶	جمع

رسانه‌های مورد بررسی این پژوهش، مطالب سلامت خود را برای کدام دسته از مخاطبان صورت‌بندی می‌کنند؟ جدول ۵ نشان می‌دهد مطالب سلامت عموم مردم را مورد توجه قرار می‌دهند. تنها روزنامه همشهری است که رتبه اول مخاطبانش به جای مردم، مسئولان و مردم

هستند. روزنامه همشهری در ۱/۷ درصد از مطالب سلامت خود مسئولان و مردم را خطاب قرار داده است. روزنامه ایران از ۵۴ مطلب مورد بررسی ۵۰ درصد مخاطبانش را مردم تشکیل می‌دهند و پیام سلامتی ویژه افراد مسن منتشر نکرده است. در روزنامه جام جم با ۵۶ مطلب مورد بررسی ۴۶/۴ درصد مخاطبانش، مردم هستند و گروه مخاطب نوجوانان و جوانان به طور خاص مورد توجه نبوده‌اند.

جدول ۵. توزیع فراوانی مخاطبان هدف مطالب سلامت

روزنامه						مخاطبان هدف
جام جم		ایران		همشهری		
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۴۶/۴	۲۶	۵۰	۲۷	۳۳/۳	۸	مردم
۲۶/۸	۱۵	۱۸/۵	۱۰	۱۶/۷	۴	گروه‌های خاص
۱۶/۱	۹	۱۸/۵	۱۰	۴/۲	۱	مسئولان
۳/۶	۲	۵/۶	۳	۰	۰	زنان
۱/۸	۱	۵/۶	۳	۰	۰	مردان
۰	۰	۱/۹	۱	۴/۲	۱	نوجوانان و جوانان
۱/۸	۱	۰	۰	۰	۰	افراد مسن
۳/۶	۲	۰	۰	۴۱/۷	۱۰	مسئولان و مردم
۱۰۰	۵۶	۱۰۰	۵۴	۱۰۰	۲۴	جمع

پیام‌های آگاهی‌بخش روزنامه‌ها

همان‌طور که در جدول ۶ دیده می‌شود، پیام آگاهی‌بخش در ۸ مقوله کدگذاری شده است، بدین معنی که هدف از پیام آگاهی‌بخش ایجاد شناخت درباره مشکل، نشان دادن اهمیت موضوع، ارائه اطلاعات جدید، برانگیختن مخاطب برای فعالیت داوطلبانه، تشویق افراد و حساس‌سازی آنان برای واکنش به پیام‌ها است. در روزنامه‌ها پیام‌های آگاهی‌بخش بیشتر با هدف "ایجاد شناخت درباره موضوع یا رفتار خاص برای بخش بزرگی از جمعیت" صورت‌بندی شده‌اند به طوری که پیام‌های آگاهی‌بخش در میان ۱۶ مطلب مورد بررسی روزنامه همشهری با ۷۵ درصد، ۵۴ مطلب

مورد بررسی روزنامه ایران با ۸۳/۳ درصد و ۵۱ مطلب مورد بررسی روزنامه جام جم با ۶۴/۷ درصد روی ایجاد شناخت در مخاطبان خود هدف گذاری کرده‌اند.

جدول ۶. توزیع فراوانی پیام‌های آگاهی بخش سلامت

روزنامه						پیام آگاهی بخش
جام جم		ایران		همشهری		
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۶۴/۷	۳۳	۸۳/۳	۴۵	۷۵	۱۲	ایجاد شناخت درباره موضوع یا رفتار خاص برای بخش بزرگی از جمعیت
۷/۸	۴	۳/۷	۲	۱۸/۸	۳	نشان دادن و بیان این مسئله که فلان مشکل بهداشتی مهم است
۲۳/۵	۱۲	۳/۷	۲	۶/۳	۱	ارائه اطلاعات جدید و آسان درباره موضوع بهداشتی مورد نظر
۰	۰	۵/۶	۳	۰	۰	برانگیختن فعالیت داوطلبانه در بین مخاطبان مستعد و آماده
۳/۹	۲	۳/۷	۲	۰	۰	تشویق به جست‌وجوی اطلاعات بیشتر درباره فلان موضوع یا مساله مورد نظر
۱۰۰	۵۱	۱۰۰	۵۴	۱۰۰	۱۶	جمع

پیام‌های آموزشی روزنامه‌ها

پیام‌های آموزشی با هدف کسب دانش، آموزش (فراگیری) مهارت، ارائه اطلاعات جزئی سلامت، ارائه اطلاعات آموزشی، تشویق و تقویت خودکارآمدی، آموزش نحوه مقابله با گروه همسالان، ایجاد سواد رسانه‌ای و ایمن کردن مخاطبان در برابر آثار نامطلوب ارائه می‌شوند.

بر این اساس همان‌طور که در جدول ۷ دیده می‌شود در روزنامه‌ها، پیام‌های آموزشی با چهار هدف کسب دانش، آموزش مهارت، ارائه اطلاعات جزئی درباره سلامت و تشویق و تقویت خودکارآمدی کدگذاری شده‌اند و در سایر اهدافی که برای پیام‌های آموزشی در نظر گرفته شده است، پیامی کدگذاری نشده است. با این حال روزنامه همشهری در ارائه پیام‌های آموزشی خود بیشتر بر پیام‌هایی تأکید کرده است که اطلاعات جزئی درباره سلامت ارائه کرده‌اند، و با فراوانی ۸۸/۹ درصد در بین ۹ مطلب مورد بررسی، قابل ملاحظه است؛ همچنین بر آموزش مهارت در ارائه پیام‌های سلامت توجه داشته است. اما شکل دیگر پیام آموزشی در این روزنامه در میان مطالب

مورد بررسی کدگذاری نشده است.

در روزنامه ایران پراکنندگی یکنواخت تری میان انواع پیام‌های آموزشی دیده می‌شود به گونه‌ای که هر ۴ گروه نخست پیام‌های آموزشی کدگذاری شده‌اند. در این روزنامه از ۱۹ مطلب کدگذاری شده در این بخش "ارائه اطلاعات جزئی سلامت" با ۴/۷ درصد، رتبه نخست پیام‌های آموزشی و هدف "کسب دانش" دومین فراوانی را با ۸/۳۶ درصد، داراست.

این موضوع درباره روزنامه جام‌جم نیز بدین صورت است که در میان ۳۳ مطلب مورد بررسی پیام‌های آموزشی سلامت با هدف "ارائه اطلاعات جزئی سلامت" با ۴/۲ درصد، بیشترین فراوانی را و "تشویق و خودکارآمدی" با ۳/۲۷ درصد، در رتبه بعدی پوشش مطالب آموزشی سلامت قرار دارد.

جدول ۷. توزیع فراوانی پیام‌های آموزشی سلامت

روزنامه						پیام آموزشی
جام‌جم		ایران		همشهری		
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۱۸/۲	۶	۳۶/۸	۷	۰	۰	کسب دانش
۱۲/۱	۴	۵/۳	۱	۱۱/۱	۱	آموزش (فراگیری) مهارت
۴۲/۴	۱۴	۴۷/۴	۹	۸۸/۹	۸	ارائه اطلاعات سلامت
۲۷/۳	۹	۱۰/۵	۲	۰	۰	تشویق و تقویت خودکارآمدی
۱۰۰	۳۳	۱۰۰	۱۹	۱۰۰	۹	جمع

پیام‌های ترغیب‌کننده روزنامه‌ها

جدول ۸ توزیع فراوانی پیام‌های ترغیب‌کننده سلامت را نشان داده است. ترغیب‌کنندگی پیام‌های سلامت در روزنامه‌ها نیز در ۸۰ مطلب، مورد بررسی قرار گرفته است. در این بین روزنامه همشهری حاوی ۱۵ مطلب پیام ترغیب‌کننده بوده است. بیشتر پیام‌ها (۶۶/۷ درصد) حاوی پیام خطر یا تهدید بوده‌اند و کمترین فراوانی پیام ترغیب‌کننده در قالب "طراحی پیام دوجهی" و نیز "طراحی پیام هدفمند" (۶/۷ درصد) قابل مشاهده است.

روزنامه ایران حاوی ۳۰ پیام ترغیب‌کنندگی است. با ۳۳/۳ درصد این پیام‌ها طراحی هدفمند پیام برای مخاطب‌های خاص را در نظر داشته است و طراحی پیام دو وجهی کمتر مورد توجه این

روزنامه بوده است. این توزیع دربارهٔ روزنامه جام‌جم نیز صدق می‌کند، به این صورت که بالاترین درصد فراوانی ۳۴/۳ درصد را به خبرهای هدفمند برای مخاطب‌های خاص اختصاص داده است و ۵/۷ درصد پیام دوجبهی مورد توجه بوده است. نکته درخور توجه این است که این میزان در بین ۳۵ پیام حاوی ترغیب‌کنندگی در روزنامه جام‌جم است.

جدول ۸. توزیع فراوانی پیام‌های ترغیب‌کننده سلامت

روزنامه						پیام ترغیب‌کننده
جام‌جم		ایران		همشهری		
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۱۷/۱	۶	۳۰	۹	۶۶/۷	۱۰	پیام خطر یا تهدید
.	.	۳/۳	۱	.	.	پیام کارآمد (دادن اطمینان به فرد برای داشتن توانایی جهت انجام رفتار توصیه شده)
۴۷/۹	۱۵	۳۰	۹	۲۰	۳	راه‌حل‌های متنوع (ارائه یک یا چند راه حل یا رفتار ساده برای کاهش تهدید)
۵/۷	۲	۳/۳	۱	۶/۷	۱	طراحی پیام دوجبهی (ارائه دلایل مخالف و موافق یا یک وضعیت)
۳۴/۳	۱۲	۳۳/۳	۱۰	۶/۷	۱	طراحی هدفمند برای مخاطبان خاص (پیام شخصی شده) (توجه به جنسیت و سن مخاطب)
۱۰۰	۳۵	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	۱۵	جمع

قالب‌بندی پیام‌های سلامت

همان‌طور که در جدول ۹ ملاحظه می‌شود، روزنامه همشهری در ۳۷ مطلب مورد بررسی بیشتر پیام‌ها را در قالب پیام‌های ایجابی ارائه داده است و با سهم کمتری، حدود ۳۵/۱ درصد از پیام‌های سلبی استفاده کرده است. روزنامه همشهری از جاذبه مثبت و جاذبه هیجان استفاده نکرده و همچنین در صورت‌بندی پیام‌های خود از مثال بهره نبرده است.

روزنامه ایران ۵۳ مطلب مورد بررسی از نظر قالب‌های پیام دارد که در این بین ۳۲/۱ درصد پیام‌ها ایجابی و ۲۶/۴ درصد پیام‌ها سلبی‌اند. از جاذبه مثبت و تهدید نیز کمترین استفاده شده است. این روزنامه در صورت‌بندی پیام‌های سلامت خود از مثال استفاده نکرده است.

روزنامه جام‌جم نیز از همین قاعده پیروی کرده است، به طوری که ملاحظه می‌شود، پیام‌های ایجابی با ۳۰/۴ درصد بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده پس از آن پیام‌های سلبی با ۲۸/۶ درصد قرار گرفته‌اند و استفاده از جاذبه مثبت در حداقل است.

جدول ۹. توزیع فراوانی قالب‌های پیام در مطالب سلامت روزنامه‌ها

روزنامه						قالب‌های پیام
جام جم		ایران		همشهری		
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۲۸/۶	۱۶	۲۶/۴	۱۴	۳۵/۱	۱۳	پیام سلبی
۳۰/۴	۱۷	۳۲/۱	۱۷	۴۳/۲	۱۶	پیام ایجابی
۱/۸	۱	۱/۹	۱	۰	۰	جاذبه مثبت
۸/۹	۵	۵/۷	۳	۸/۱	۳	جاذبه منفی و ترس
۸/۹	۵	۱۵/۱	۸	۲/۷	۱	جاذبه‌های چندگانه
۵/۴	۳	۹/۴	۵	۰	۰	جاذبه هیجانی
۱۲/۵	۷	۷/۵	۴	۲/۷	۱	جاذبه شناختی
۳/۶	۲	۱/۹	۱	۸/۱	۳	جاذبه تهدید
۰	۰	۰	۰	۰	۰	استفاده از مثال
۱۰۰	۵۶	۱۰۰	۵۳	۱۰۰	۳۷	جمع

بحث و نتیجه‌گیری

از میان موضوعات مختلف سلامت، روزنامه‌ها موضوع "منافع مرتبط با سلامت، مثل تغذیه مناسب، ورزش و واکسیناسیون و ..." را بیش از سایر موضوع‌ها مورد توجه قرار داده‌اند. خبرهای آگاهی‌بخش روزنامه‌ها درباره "ایجاد شناخت درباره موضوع یا رفتار خاص برای بخش بزرگی از جمعیت" است. نتایج نشان می‌دهد پیام‌های آموزشی روزنامه‌ها با هدف "ارائه اطلاعات درباره سلامت" است. پیام‌های سلامت نشان داد روزنامه‌ها بیشتر پیام‌های ترغیب‌کننده را استفاده می‌کنند. رسانه‌ها برای قالب‌بندی پیام‌های خود از جاذبه‌های مختلفی در پیام استفاده کرده‌اند. روزنامه‌ها بیشتر از پیام‌های ایجابی در تدوین پیام‌های سلامت خود استفاده کرده‌اند.

پوشش موضوعات سلامت نشان داد از میان موضوعات مختلف سلامت، روزنامه‌ها موضوع "منافع مرتبط با سلامت مثل تغذیه مناسب، ورزش و واکسیناسیون و ..." را بیشتر برجسته کرده‌اند که نشانگر اهمیت این موضوع‌ها به‌ویژه از این منظر است که این موارد در رویکرد پیشگیری از بیماری قرار می‌گیرند که قطعاً بر درمان مقدم است. موضوعاتی نظیر رابطه درمانگران با بیماران، موضوع دارو، بیماران روانی و طب سنتی، علیرغم اهمیت بسیار، کمتر مورد توجه روزنامه‌ها قرار گرفته است. چنین به نظر می‌رسد رسانه‌ها با تأکید بر منفعی که سلامت به دنبال دارد، به دنبال تقویت رفتارهای سالم در جامعه هستند.

خبرهای آگاهی‌بخش روزنامه‌ها با (۷۴/۳ درصد) درباره «ایجاد شناخت درباره موضوع یا

رفتار خاص برای بخش بزرگی از جمعیت» است. این خبرها با هدف افزایش آگاهی و هوشیاری مخاطبان راجع به موضوع بهداشتی، نوع رفتارها، و کارهایی که باید انجام شود و زمان و مکان انجام رفتارهای توصیه‌شده، طراحی شده‌اند.

همچنین نتایج نشان می‌دهد، ۵۰/۸ درصد پیام‌های مورد بررسی پیام‌های آموزشی است، که هدف آنها «ارائه اطلاعات درباره سلامت» است در پیام آموزشی، باید فرد اطلاعاتی در مورد اینکه چگونه باید فلان رفتار را انجام دهد، به دست آورد.

بررسی پیام‌های ترغیب‌کننده (۳۳/۷ درصد) نشان می‌دهد بیشترین هدف انتشار آنها، «ارائه راه‌حل‌های متنوع (ارائه یک یا چند راه حل یا رفتار ساده برای کاهش تهدید)» در روزنامه‌ها تمرکز اصلی بر تغییر یا ایجاد نگرش است.

رسانه‌های مختلف، تصاویر متفاوتی از واقعیت ارائه می‌کنند. فریم‌های رسانه‌ای داخل متن قرار دارند و در آن ادغام شده‌اند. این فریم‌ها بر جنبه‌ها و ابعادی تکیه و تأکید می‌کنند که جهت خاصی به خواننده می‌دهند چون از واژگان خاصی استفاده یا به شیوه‌های خاصی استدلال می‌کنند. نتایج این پژوهش نشان داد خبرگزاری‌ها در صورت‌بندی پیام‌های سلامت بیشتر از «جاذبه‌های مثبت» پیام استفاده کرده‌اند که با فراوانی ۳۲/۴ درصد کل پیام‌های مورد بررسی دیده می‌شود و روزنامه‌ها در تدوین پیام‌های سلامت خود بیشتر از «پیام‌های ایجابی» استفاده کرده‌اند که با فراوانی ۳۴/۲ درصد دیده می‌شود. این بدان معنی است که هر دو رسانه بر نکات مثبت و پیامدهای مطلوب یک عمل تأکید می‌کنند، البته این چارچوب‌بندی مهم است، اما باید توجه داشت که برای مثال جاذبه‌های منطقی برای مخاطبان علاقه‌مند به موضوع مناسب است و جاذبه‌های هیجانی برای مخاطبانی مناسب است که در حال حاضر به موضوع پیام علاقه‌مند نیستند. اگر مخاطب از پیام بترسد، باید مطمئن شد که حتماً راهی برای کاهش تهدید، به آنها ارائه شود. اگر مخاطبان را مضطرب کنید و راهی برای کاهش اضطراب به آنها ارائه نکنید، پیام را نادیده می‌انگارند و طبق آنچه در پیام توصیه شده عمل نمی‌کنند. بنابراین هر نوع پیام سلامت چارچوب و قالب خاص خود را می‌طلبد تا بتواند تأثیرگذاری مناسبی بر مخاطب داشته باشد.

پیشنهاد

در واقع ارتباطات سلامت به بررسی نقش رسانه‌ها در سلامت می‌پردازد و هر یک از مقولات ارتباطات سلامت شامل حمایت رسانه‌ای، آموزش از طریق سرگرمی، کمپین‌های سلامت و ارتباطات مخاطره است و این قابلیت را دارند که خود به‌تنهایی در رسانه‌های مختلف مورد بررسی قرار گیرند. از سوی دیگر نظر به اهمیت روزافزون و جایگاهی که شبکه‌های اجتماعی در میان شهروندان یافته‌اند استفاده از این شبکه‌ها برای ارتقاء سواد سلامت شهروندان توصیه می‌شود، البته مشروط بر آنکه امکان راستی‌آزمایی اطلاعات ارائه شده در این شبکه‌ها نیز به مخاطبان آموزش داده شود.

منابع

احدزاده، اشرف (۱۳۹۴)، "ارتباطات سلامت و رسانه‌های اجتماعی"، <http://www.salamatnameh.com>،
رأی تهران، حبیب (۱۳۸۹)، "سنجش نگرش مخاطبان تلویزیون نسبت به تأثیر پیام‌های سلامت نقش تلویزیون در
ترویج سلامت شهروندان ۵۱ سال بالای تهرانی"، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
رفیعی فر، شهرام (۱۳۸۳)، از آموزش سلامت تا سلامت، اداره ارتباطات و آموزش سلامت معاونت سلامت وزارت
بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

سورین و تانکارد (۱۳۸۱)، نظریه‌های ارتباطات، ترجمه علیرضا دهقان، انتشارات دانشگاه، تهران.
عاطفی منش روشنک (۱۳۸۹)، "بررسی دیدگاه دانشجویان آموزش بهداشت نسبت به ارتباطات سلامت و تلویزیون"،
پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.

محمدی، ناصر، شهرام رفیعی فر و همکاران (۱۳۸۴)، برنامه جامع درسی آموزش سلامت، موسسه مطالعات و تحقیقات
زنان.

مک‌کوایل، دنیس (۱۳۸۷)، درآمدی بر نظریه ارتباطات جمعی، ترجمه پرویز اجالالی، مرکز مطالعات و تحقیقات
رسانه‌ها، تهران.

Nutbeam Don, (2015), "Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health educa-
tion and communication strategies into the 21st century", Health Promotion International.

Ratzan, S. (1994), "Health communication, challenges for the 21st century". American Behavioral Scien-
tist, 38(2).

Wilson Barbara J. (2007), "Designing media messages about health and nutrition: what strategies are most
effective?" J Nutr Educ Behav; 39:S13-S19.

