

مقایسه وضعیت موجود و مطلوب تبلیغات ضد دخانیات در سیمای

جمهوری اسلامی ایران

(از نظر کارشناسان ارتباطات و شورای سلامت سازمان صداوسیما در سال ۱۳۹۰)

دکتر محمد میناوند*، حمیدرضا چراغپور[✉]

چکیده

امروزه استعمال دخانیات یکی از مسائل مهم اجتماعی است. براساس آمار ارائه شده از سوی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی، سالانه بیش از ۵ میلیون نفر در جهان و ۴۰ هزار نفر در ایران در اثر مصرف سیگار جان خود را از دست می‌دهند. همچنین، مصرف دخانیات در ایران روزانه چیزی معادل ۵۰ میلیارد ریال هزینه در بر دارد. لذا، تحقیق درباره استعمال دخانیات و آثار سوء آن و راه‌های پیشگیری و مبارزه با آن ضروری به نظر می‌رسد. یکی از راه‌های پیشگیری و مبارزه با این پدیده، افزایش آگاهی مردم از نتایج زیان‌بار استعمال دخانیات، به وسیله تبلیغات تلویزیونی است. این پژوهش با استفاده از روش مصاحبه عمیق، به نظرات ۱۳ نفر از کارشناسان در خصوص افزایش آگاهی مخاطبان، ساخت برنامه‌ها و تبلیغات تلویزیونی و نقاط قوت و ضعف تبلیغات ساخته و پخش شده در این زمینه، می‌پردازد. نتایج حاصل از این مصاحبه‌ها، لزوم توجه ویژه برنامه‌سازان و تهیه‌کنندگان به تولید برنامه‌ها و تبلیغات مرتبط، همچنین تعامل بیشتر دستگاه‌ها به خصوص وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و سازمان صداوسیما جمهوری اسلامی ایران را نشان می‌دهد.

کلیدواژه‌ها: استعمال دخانیات، آگاهی مخاطبان، تبلیغات تلویزیونی.

* استادیار دانشگاه صداوسیما

Email: Amir14535@yahoo.com

[✉] کارشناسی ارشد تبلیغات و بازاریابی دانشگاه صداوسیما

مقدمه و طرح مسئله

امروزه استعمال دخانیات یکی از مسائل مهم اجتماعی است. بسیاری از مشکلات و آثار زیانبار حاصل از این پدیده، صاحب‌نظران، کارشناسان و پژوهشگران علوم مختلف را بر آن داشته است تا برای رفع این مشکلات، تحقیقات دامنه‌داری را انجام دهند. مصرف دخانیات در ابعاد مختلف زندگی اجتماعی تأثیرات سویی بر جای گذاشته است: در بعد اجتماعی مشکلاتی را برای نهادهایی چون خانواده، آموزش و پرورش و... به وجود آورده است، در بعد اقتصادی، سبب هدر رفتن یا خروج سرمایه‌ها و ثروت‌های ملی شده است، در بعد سیاسی و فرهنگی، ورود انواع دخانیات با نام‌ها و عنوان‌های خارجی وابستگی و تبعات سیاسی و فرهنگی را به دنبال داشته است؛ در بعد روان‌شناختی با معضلاتی همچون اعتیاد، عادت، جرم‌زایی، انتحار تدریجی و بحران هویت و ده‌ها عارضه روانی دیگر که از آثار سوء این پدیده مذموم است؛ مواجه هستیم. از طرفی به لحاظ پزشکی و زیستی، زمینه‌ساز بروز بسیاری از بیماری‌ها همچون سرطان، بیماری‌های ریوی و تنفسی، سکت قلبی و صدها بیماری دیگر شده است؛ لذا با توجه به شرایط ویژه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی جامعه، به منظور جلوگیری از صرف هزینه‌ها و بودجه‌های هنگفت برای زدودن عوارض این معضل اجتماعی و همچنین به منظور پیشگیری از ابتلا به عوارض جسمی و روانی به سیگار و سایر مواد دخانی بایستی گام‌های اساسی برداشته و راه‌کارهای اصولی اتخاذ شود. صداوسیما جمهوری اسلامی ایران می‌تواند با اهداف آموزشی، اطلاع‌رسانی، بسیج رسانه‌ای، ساخت برنامه‌های سرگرم‌کننده از قبیل نمایش، طنز، فیلم و سریال، میزگرد و... با موضوع سلامتی یا عدم استعمال دخانیات، نقش خود را در سلامت جامعه ایفا کند. از آنجا که صداوسیما جمهوری اسلامی ایران، رسانه‌ای مسئول و متعهد در برابر سلامت جامعه است؛ پس اطلاع‌رسانی دقیق و سریع با ارائه آموزش‌های اثربخش در زمینه مصرف دخانیات (سیگار و سایر مواد دخانی) از وظایف آن است و بایستی آن را به بهترین نحو ممکن انجام دهد. از طرفی وارد نشدن رسانه ملی به این حوزه، سلامت جسمی و روانی جامعه را به لحاظ گسترش روزافزون استعمال دخانیات

مقایسه وضعیت موجود و مطلوب تبلیغات ضد دخانیات در سیمای ج.ا.ا/ ۷۵

(سیگار و سایر مواد دخانی) در بین مردم به مخاطره می‌اندازد. نقش رسانه ملی در سلامت عمومی جامعه بر هیچ‌کس پوشیده نیست، اما شرایط خاص جامعه ما به لحاظ تنوع فرهنگی و متفاوت بودن سطح آگاهی‌های فردی، قالب‌های برنامه‌سازی متفاوتی را در زمینه تبلیغات ضد استعمال دخانیات طلب می‌کند. از این رو هرگونه پژوهش در این حوزه می‌تواند دست‌اندرکاران، مسئولان و مدیران صداوسیما را در برنامه‌ریزی و ارائه مطلوب‌تر این برنامه‌ها (تبلیغات ضد استعمال دخانیات) یاری رساند. تحقیق حاضر قصد دارد میزان موفقیت برنامه‌های صداوسیما در زمینه تبلیغات ضد دخانیات را، با هدف ارائه پیشنهادهای راهبردی در جذب مخاطبان بسنجد و این کار را با بررسی نظرات کارشناسان و طرح پرسش‌هایی درباره ساختار و محتوای برنامه‌های تبلیغی ضد دخانیات و شناسایی نقاط قوت و ضعف این برنامه‌ها انجام می‌دهد:

از نظر کارشناسان، تبلیغات ضد دخانیات سیمای جمهوری اسلامی ایران در زمینه‌های تولید، عرضه و مصرف دارای چه نقاط قوت و ضعفی است؟
از نظر کارشناسان، تبلیغات ضد دخانیات سیمای جمهوری اسلامی ایران بایستی دارای چه محتوا، ساختار و قالبی باشد؟
میزان تأثیر تبلیغات ضد دخانیات صداوسیما جمهوری اسلامی ایران در افزایش آگاهی مخاطبان از نظر کارشناسان چگونه است؟

پیشینه

در زیر به چند نمونه از تحقیقات پیشین اشاره می‌گردد.

- تحقیق «فیلم بدون دخانیات» ویژه اصحاب رسانه در سال ۱۳۸۸ توسط خلیفه‌سلطان دبیر کمیته کنترل دخانیات شورای سیاست‌گذاری سلامت صداوسیما، درباره نمایش فیلم و سریال بدون دخانیات، در تلویزیون است
- تحقیق دیگری در سال ۱۳۸۷ بررسی علل گرایش نوجوانان و جوانان به استعمال دخانیات با تأکید نقش صداوسیما توسط صابرآملی انجام گردیده است. با توجه به

اینکه عوامل روحی و روانی، نقش تعیین‌کننده‌ای در گرایش نوجوانان و جوانان در مصرف سیگار دارند توصیه می‌شود تا صداوسیما با برگزاری نشستها و گفتگوهای بین کارشناسان، روان‌شناسان و مسئولین شورای سیاستگذاری سلامت، از بروز مشکلات، تضادها و تعارضات متداول در بین نوجوانان، جوانان و والدین آنها پیشگیری کند و با ارائه آموزش‌ها و رهنمودهایی، زمینه ارتباط مناسب بین والدین و فرزندان را فراهم کند.

- در تحقیق و بررسی انواع سیگارهای مصرفی شهر تهران در سال ۱۳۸۷ توسط دکتر رحیمی و همکاران (رئیس مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی) ذکر شده که به منظور اجرای برنامه کنترل دخانیات قانون‌مند کردن تولید، توزیع و فروش و مصرف سیگار از اهمیت خاصی برخوردار است. این مهم صورت نمی‌گیرد مگر اینکه اطلاعات دقیق و کافی از نوع سیگارهای مصرفی در دسترس باشد. این مطالعه برای اولین بار در کشور به شکل علمی، جهت دستیابی به میزان سیگارهای قانونی و قاچاق طراحی شده است.

روش شناسی

در این تحقیق از روش مصاحبه عمیق استفاده شده که یکی از ابزارهای کیفی گردآوری اطلاعات است و در گفتگو با مصاحبه‌شونده به صورت مفصل با وی در مورد موضوع صحبت می‌شود و به دنبال شرح و معانی موضوع‌های جهان حاضر است. وظیفه اصلی در مصاحبه این است که آنچه را مصاحبه‌شوندگان می‌گویند قابل درک کند (کوال^۱، ۱۹۹۶). لذا می‌توان در خصوص ساختار، قالب، محتوا، نقاط ضعف و قوت موضوع تحقیق اظهار نظر نمود.

در طراحی پرسشهای تحقیق چهار معیار در نظر گرفته شد: فاقد جهت بودن، مشخص بودن، دامنه و عمق و زمینه شخصی به نمایش درآمده توسط

^۱ Kvale

مصاحبه‌شوندگان. در تحقیقات کیفی، مستندسازی (تبدیل گفته‌ها و مشاهدات به متن) مهم‌ترین بخش گردآوری داده‌ها است. در حال حاضر امکان ضبط، مستندسازی داده‌ها را متحول کرده است. یادداشت‌های میدانی در کنار امکان ضبط سبب جمع‌آوری اطلاعاتی ارزشمند می‌شود.

روش انجام تحقیق

نمونه‌ها از طریق معرفی کسانی که می‌دانستند پژوهشگر به دنبال چه افرادی با چه ویژگی‌هایی است انتخاب شدند، سپس از افراد مورد مصاحبه، خواسته شد افراد دیگری را که دارای شرایط مناسب برای مصاحبه هستند، معرفی کنند. این روش برای برخی موقعیت‌ها بسیار مطلوب است و شاید تنها راه دسترسی به گروه‌های دیرپاب یا افراد درگیر در کارهای حساس باشد. با توجه به شرایط کاری کارشناسان، مصاحبه در محل کار مصاحبه‌شوندگان تنظیم شد و پژوهشگر با تعیین وقت قبلی به محل کار ایشان مراجعه کرد. در ابتدای مصاحبه اهداف، اولویت‌ها و برنامه‌ها و سیاست‌های شورای سلامت سازمان صداوسیما در خصوص این گونه تبلیغات در اختیار مصاحبه‌شونده قرار می‌گرفت و زمانی به وی جهت مطالعه داده می‌شد. در برخی موارد نیز از قبل این مطالب در اختیار فرد قرار گرفت تا با تأمل بیشتری آنها را مطالعه کند. سپس سؤالات مصاحبه مطرح می‌شد. تعدادی از مصاحبه‌ها به سبب اطلاع پژوهشگر از نواقص کار به صورت آزمایشی انجام گرفتند.

به گفته «سوزان اسپیگل»^۱ (۱۹۹۴، ص ۴۴۲) «تحلیل، فرایند نظم‌بخشی به امور از طریق نام‌گذاری و تجزیه (یا رفتارزدایی) داده‌های خام و بازچینی آن در قالب الگوها، مضامین، مفاهیم و قضایا است. پژوهشگران با استفاده از ابزارها و روش‌های تحلیلی داده‌ها را به نحوی می‌پروارند که برای تفسیر شدن آماده می‌شوند. تفسیر، فرایند معنابخشی است». بنابراین شیوه تحلیل با متنی آغاز می‌شود که براساس آن بتوان واکنش‌ها و نظرات را مقوله‌بندی و کدگذاری کرد. برای مقوله‌بندی و کدگذاری، مطالعه

^۱ Spiggle

رونوشت‌های مصاحبه به دفعات، لازم و ضروری است که این کار، بارها و بارها انجام شد تا از این طریق بتوان با نظرات و موضوع‌ها آشنا تر شد.

از آنجا که «معمولاً نخستین تلاش نظام‌مند برای تحلیل داده‌ها یا مقوله‌بندی و کدگذاری آغاز می‌شود» (لیندلف و تیلور، ۱۳۸۸، ص ۲۷۲)، سپس جملات کلیدی در مقوله‌های مختلفی گروه‌بندی و کدگذاری شدند. گزارش‌نویسی و ارائه نتایج از یافته‌های مصاحبه شامل خلاصه‌بندی و تبدیل داده‌های نامنظم متنی به مفاهیم گویاتر است. اگرچه این فکر وجود داشت که با استخراج کامل جملات بر غنای داده‌های کیفی حاصل از مصاحبه‌ها افزوده می‌شود، اما این رویکرد نمی‌توانست باعث خلاصه‌سازی نتایج شود. بنابراین به منظور بیان مفاهیم کلیدی پس از مطالعه مکرر به جملاتی اشاره شد که برخاسته از متن، مرتبط با ابعاد مختلف از تحلیل و بازنمایی بخش عمده‌ای از داده‌ها بودند. از آنجا که ارائه نتایج مصاحبه‌ها در راستای مرتبط ساختن داده‌ها با مسئله و اهداف تحقیق است، تحلیل‌ها با توجه به سؤال‌های مصاحبه و سرفصل‌های اصلی آن انجام شد. نتیجه‌گیری نیز با توجه به اهداف و سیاست‌های سازمان صداوسیما، صورت گرفت.

حجم نمونه و روش نمونه‌گیری: معمولاً فرآیند نمونه‌گیری در روش‌های کیفی با نمونه‌گیری رایج در روش‌های کمی، متفاوت است. مصاحبه‌شوندگان این پژوهش شامل کارشناسان ارتباطات و رسانه بودند که علاوه بر تحصیلات دانشگاهی در سطح کارشناسی ارشد یا بالاتر، با ملزومات رسانه و خصوصاً تلویزیون آشنا بوده و با نگاه تبلیغات و ارتباطات، مطالعه و تحقیق علمی انجام داده‌اند و در عین حال زمان کافی را به تماشای تبلیغات ضد دخانیات و فیلم‌های پخش‌شده از سیما، به طور مداوم و در طول سال، اختصاص داده باشند. تعداد ۱۳ نفر از کارشناسان مورد مصاحبه قرار گرفته و به صورت منطقی به سه بخش عمده زیر تقسیم گردیدند:

۱- کارشناسان کنترل و پیشگیری دخانیات؛ ۲- کارشناسان ارتباطات؛ ۳- کارشناسان

شورای سیاست‌گذاری سلامت صداوسیما

مقایسه وضعیت موجود و مطلوب تبلیغات ضد دخانیات در سیمای ج.ا. ۱/ ۷۹

پایایی و روایی تحقیق: پایایی و روایی در پژوهش‌های کیفی به گونه‌ای متفاوت مطرح است و به هیچ وجه اهمیت کمتری ندارد. این دو مقوله به خواننده کمک می‌کنند مشخص کند که تا چه حد می‌تواند به یافته‌های پژوهشی اطمینان داشته باشد و اصولاً آیا می‌تواند نتایجی را که پژوهشگر به دست آورده است، باور کند یا نه. لیندلف (۱۳۸۸) از روش مثلث‌سازی برای سنجش اعتبار نام می‌برد: مثلث‌سازی مقایسه دو یا چند دسته از شواهد با توجه به موضوع موردنظر پژوهش است. در بیشتر موارد از استفاده از این روش، همگرا ساختن معناها با استفاده از دو یا چند روش است. چنانچه داده‌های حاصل، کاربرد دو یا چند روش تبیینی خاص را تأیید کرد و همگرایی حاصل شد، می‌توان از تکیه بر روش‌های منفرد «صرف‌نظر کرد» و اعتبار داعیه‌های تبیین شده را افزایش داد. در مثلث‌سازی، از منابع، روش‌ها و پژوهشگران متنوعی استفاده می‌شود تا تردید درباره واقعیت یافته‌ها از میان برود (لیندلف، ۱۳۸۸، صص ۳۷۹-۳۷۷)

در تحقیق حاضر نیز، توجه پژوهشگر به واکنش‌های مصاحبه‌شونده در حین مصاحبه و حاشیه‌نگاری از رفتار کارشناسان مورد مصاحبه در زمان انجام مصاحبه و تطابق آنها با نظرات کارشناسان، پس از ثبت مصاحبه، به اعتبار یافته‌ها کمک نمود، یافته‌های تحقیق و پاسخ مصاحبه‌شوندگان، مورد ارزیابی مجدد قرار گرفت و نسبت به صحت پاسخها و نکات کلیدی، تعمق شد. با توجه به اینکه تحقیق حاضر از طریق مصاحبه با تعداد محدودی از کارشناسان با توجه به تعریف مسئله انجام شده است، نظرات حاصل، جهت تعمیم به سایرین نبوده و تلاش شد تا در بخش مصاحبه، قابلیت اعتماد با استفاده از روش فوق تأمین گردد. فایل صوتی مصاحبه‌ها و نیز یادداشت‌های حاوی دسته‌بندی اطلاعات حفظ شده‌اند و این امکان برای دیگران فراهم است تا نتایج اخذ شده را با آنچه صاحب‌نظران بیان کرده‌اند، مقایسه نمایند.

یافته‌های تحقیق

یافته‌ها براساس جمع‌بندی پاسخ‌ها به سوالات مصاحبه به شرح ذیل است:

سؤال اول: میزان تأثیر تبلیغات ضد دخانیات برای جمهوری اسلامی ایران در

افزایش آگاهی مخاطبان از نظر کارشناسان چگونه است؟

براساس نتایج حاصله از سؤال مذکور تقریباً تمامی کارشناسان مورد مصاحبه، به مسئله آموزش علمی و اطلاع‌رسانی صحیح به مخاطبان اذعان داشتند و همچنین تعداد اندکی از کارشناسان هم به موضوع عدم رعایت قانون جامع کنترل دخانیات اشاره کرده‌اند. بطور کلی و در یک جمله، این تبلیغات راه آموزشی علمی به مخاطبین در جهت عدم استعمال دخانیات می‌دانند.

سؤال دوم: تبلیغات ضد دخانیات سیمای جمهوری اسلامی ایران از نظر

کارشناسان بایستی دارای چه قالب و ساختاری باشد؟

بیشتر کارشناسان مورد مصاحبه، درباره ساخت برنامه‌های مستند، انیمیشن، طنز و فیلم وحدت نظر داشتند، اما عده کمی از کارشناسان نیز به موضوع ساخت تیزرهای تبلیغاتی و برگزاری سمینار و میزگرد و ... در برنامه‌ها تأکید داشتند. لذا می‌توان دریافت که ساخت و پخش برنامه‌های با قالب‌های مستند، طنز، انیمیشن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است تا از این طریق بتوان مخاطب را متقاعد کرد.

سؤال سوم: تبلیغات ضد دخانیات سیمای جمهوری اسلامی ایران از نظر

کارشناسان بایستی دارای چه محتوایی باشد؟

بحث محتوا از دیدگاه اکثر کارشناسان مورد مصاحبه باید از طریق تحقیقات دانشگاهی و پژوهشی صورت پذیرد تا برنامه‌های تبلیغاتی با مخاطب ارتباط برقرار کند و باعث تغییر نگرش و در نهایت تغییر در رفتار گردد. دیدگاه تعداد کمی از کارشناسان هم به ساخت برنامه‌ها با محتوای مسائل اجتماعی و سلامتی داشتند و همچنین محتوای پیام‌های تبلیغاتی غیرمستقیم که دارای اثربخشی بیشتری است، را مورد تأکید قرار دادند. در مجموع، محتوای برنامه‌ها از نظر کارشناسان بسیار با اهمیت است، زیرا این مرحله

باید باعث تغییر در رفتار مخاطب گردد.

سؤال چهارم: تبلیغات پخش شده ضد دخانیات سیمای جمهوری اسلامی ایران از نظر کارشناسان دارای چه نقاط قوت و ضعفی می باشد؟

نقاط قوت:

اکثر کارشناسان اذعان داشته اند که تبلیغات پخش شده نسبت به گذشته بهتر شده اما این مقدار کافی نیست و همچنین کارهای مثبت و خوبی توسط مسئولین رسانه ملی در مباحث خبری و اطلاع رسانی برای مخاطبان صورت گرفته است.

نقاط ضعف:

برخی از کارشناسان، بحث غیر تخصصی بودن برنامه های نمایش داده شده در تلویزیون را مطرح نمودند و اذعان داشتند که از نظرات اعضای شورای سیاست گذاری سلامت در این برنامه ها استفاده زیادی نشده است. کارشناسان انتظار دارند که تعامل گسترده ای بین مسئولین صداوسیما و وزارت بهداشت و درمان در این خصوص صورت پذیرد. از دیگر مباحث مطرح شده این است که رسانه ملی می تواند با الگوبرداری از کشورهای تبلیغ کننده در خصوص عدم استعمال دخانیات، گام های مثبت و سازنده ای بردارد.

نتیجه گیری

در دنیای امروز تلویزیون به عنوان مهم ترین وسیله ارتباطی جمعی که می تواند بین اقشار گوناگون جامعه نفوذ کند، مهم ترین وسیله تبلیغات نیز محسوب می شود. به دلیل قدرت نفوذ زیاد روی مخاطبان، تلویزیون یکی از مهم ترین عوامل شکل گیری رفتارهای اجتماعی و مصرفی مخاطبان به شمار می رود. با وجود دیدگاه های مثبت و منفی کارشناسان در موضوع تحقیق مورد نظر (مقایسه وضعیت موجود و مطلوب تبلیغات پخش شده ضد دخانیات در سیمای جمهوری اسلامی ایران) می توان به نتایج ذیل اشاره نمود:

۱- وضعیت موجود تبلیغات در صداوسیما

به نظر می‌رسد صداوسیما مسئولیت خود را، در این مورد، به طور کامل نپذیرفته در صورتی که به عنوان تنها رسانه انحصاری کشور در پخش رادیو تلویزیونی، دارای مسئولیت خطیری است و تنها از این طریق می‌توان به آحاد مردم آموزش و آگاهی داد. البته نسبت به گذشته، هم در ساخت برنامه و هم در محتوا، پیشرفت زیادی شده، ضمن اینکه از بابت پوشش خبررسانی پیام سلامت کارکرد مناسبی پیدا کرده است. به هر حال تبلیغات باید مستمر باشد. از طرف دیگر تبلیغات انواع خوراکی و ... بسیار بیشتر از تبلیغات سلامتی است.

۲- وضعیت مطلوب تبلیغات در صداوسیما

برای رسیدن به وضعیت مطلوب و بهینه، رسانه ملی بایستی همراه و همگام با وزارت بهداشت و درمان و برخی از دستگاه ذی‌ربط باشد؛ همچنین بایستی به نظرات کارشناسان حوزه کنترل و پیشگیری دخانیات توجه گردد. نظارت کامل و دقیق اعضاء شورای سیاست‌گذاری سلامت در ساخت برنامه‌ها اعم از سریال، فیلم، مستند، گزارش، میزگرد و ... به طور مستمر صورت گیرد.

رسیدن به وضعیت مطلوب تبلیغات ضد دخانیات در سیمای جمهوری اسلامی، یک حرکت همه‌جانبه را می‌طلبد، از مسئولین کشوری گرفته تا خود مردم. لازم است هم شرایط اجتماعی جامعه و هم شرایط روان‌شناختی و شرایط حقوقی مورد توجه قرار گیرد؛ ضمن این‌که برای رسیدن به اهداف مطلوب نیازمند هزینه زیادی در حوزه سلامتی نیز هستیم (مثلاً از طریق آموزش مهارت‌های زندگی).

۳- تأثیر تبلیغات در افزایش آگاهی مخاطبان

میزان پیام‌های تبلیغاتی پخش شده در شبکه‌های سیمای در مجموع به مقدار کافی نبوده است، لذا نمی‌تواند مخاطب را به طوری ترغیب نماید که باعث تغییر نگرش شود و تکرار برنامه‌ها در ساعات مختلف و در شبکه‌های مختلف نیز به اندازه کافی نبوده است. آنچه مسلم است این‌که تقریباً همه آحاد جامعه می‌دانند که استعمال

دخانیات برای سلامتی مضر است، اما چرا خرید سیگار و دخانیات و مصرف آن، به خصوص در بین جوانان دختر و پسر، رو به افزایش است؟ این امر می‌تواند به دلیل بسیاری از موارد ذیل باشد مانند: تبلیغ نادرست پیام سلامتی و پخش آن توسط شبکه‌های سیمای که باعث اثرات منفی می‌گردد؛ اجرای درست قانون کنترل و پیشگیری دخانیات در کشور توسط مسئولین به خوبی رعایت نمی‌گردد؛ مقدار تبلیغات پخش شده ضد دخانیات اعم از نمایش سریال، طنز، میزگرد، مستند، انیمیشن و ... در شبکه مختلف تلویزیونی کم است. در ساخت و محتوای برنامه‌های تبلیغاتی ضد دخانیات کار کارشناسی انجام نمی‌شود؛ قیمت سیگار در کشورمان ارزان است؛ ورود قاچاق سیگار به کشور بالاست و کنترل‌های لازم در این خصوص وجود ندارد؛ ضمن این‌که معضلات اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی در بین آحاد جامعه نیز به این موضوع دامن می‌زند و ... تمامی موارد ذکر شده می‌تواند در عدم آگاهی مخاطب سهم داشته باشد. اما آنچه مهم است وظیفه رسانه ملی است که می‌تواند این آگاهی را تا حدودی به مخاطبان و آحاد جامعه بدهد تا باعث تغییر رفتار و کاهش مصرف دخانیات در کشور گردد. همچنین می‌توان از طریق آموزش، طرح و مسابقه مسائل اجتماعی و اخلاقی، پیامک، گزارش و الگوبرداری از کشورهای که در این زمینه کار کرده‌اند، سطح آگاهی و شناخت را در بین مخاطبان افزایش داد.

۴- ساخت و قالب برنامه‌های تبلیغاتی

صداوسیما در خصوص پیام‌های سلامتی، در حوزه خبر، عملکرد خوبی داشته است. اما آنچه مهم است ساخت برنامه‌های متنوع آموزشی و شفاف با موضوع موردنظر و قالب‌های مختلف، با نظر کارشناسان همچنین با نظارت کامل شورای سیاست‌گذاری صداوسیما و دادن مشاوره به تهیه‌کننده و کارگردان این برنامه‌ها است تا در جهت هر چه بهتر شدن ساخت برنامه‌های تبلیغاتی گام برداشته شود. توجه مسئولین و مدیران شبکه‌ها به کارشناسی در ساخت تبلیغات ضد دخانیات مهم است؛ برای ساخت یک برنامه با پیام غیرمستقیم بایستی نظرات کارشناسان و پزشکان،

جامعه‌شناسان، روان‌شناسان، کارشناسان ارتباطات و ... را در نظر داشت.

۵- محتوای برنامه‌های تبلیغاتی

برای ساخت برنامه با محتوای غنی نیازمند صرف هزینه‌های بیشتری نیز می‌باشیم، تا مخاطب متقاعد شود، زیرا اولاً لازم است از نظرات کارشناسان دارای تجربه کافی به عنوان مشاور استفاده گردد و دیگر اینکه باید محیط و مخاطبان را به خوبی شناسایی کرده و بدانیم که مخاطب ما در چه زمان‌هایی به تماشای برنامه‌های تلویزیونی می‌نشیند. همچنین برنامه‌ها باید حاوی پیام پیش‌گیری باشند و نه درمان و براساس آداب و رسوم و فرهنگ جامعه تهیه شوند. البته سایر دستگاه‌های مسئول مانند وزارت بهداشت نیز حتماً باید درگیر این موضوع شوند. محتوای برنامه تبلیغاتی و تیزرهای تبلیغاتی برای اثرگذاری، باید از جاذبه‌های احساسی-طنز و ... برخوردار باشد. در مجموع، تا رسیدن به محتوای مطلوب، فاصله وجود دارد. بخشی از تولیدات کشورهای خارجی به علت نادیده گرفتن مسایل دینی و اخلاقی در فرهنگ جامعه ما قابل تعمیم و ارائه نیست، اما ما می‌توانیم از محتوای پیام آن تبلیغات، الگوبرداری کرده و براساس فرهنگ خودمان، آموزش‌های لازم را فراهم نماییم.

همچنین وجود شبکه سلامت سیما با اهداف پزشکی و سلامتی با نظارت کامل شورای سیاست‌گذاری سلامت می‌تواند در محتوای برنامه‌ها کمک خوبی باشد که می‌بایست مد نظر قرار گیرد.

۶- نقاط قوت برنامه‌ها

صداوسیما همیشه در حوزه اخبار پیام‌های سلامتی اطلاع‌رسانی خوبی داشته است، در خصوص دادن آگاهی به مخاطبان در مضرات استعمال دخانیات، به طور سطحی و خبری، اطلاع‌رسانی انجام داده است و همچنین برنامه خوبی در حوزه سلامتی در شبکه پنج سیما به نام «سیب» در حال پخش است یا برنامه «طلوع» در شبکه چهار؛ یا نمایش تیزرهای کوتاه در قالب انیمیشن که در لابه‌لای برنامه‌های مختلف سیما پخش می‌شوند و دارای پیام‌های آموزنده‌اند. در این خصوص در صداوسیما، در سال ۱۳۸۹،

بخشنامه‌ای درباره عدم نمایش کشیدن سیگار در فیلم‌ها و سریال‌ها صادر شده است که البته از نظارت کافی برخوردار نمی‌باشد.

۷- نقاط ضعف برنامه‌ها

برنامه‌هایی مانند انیمیشن، فیلم و سریال که پیام‌های غیرمستقیم در این خصوص داشته باشد کم تولید و پخش شده است. مدل، ساختار و روش خاصی در صداوسیما در خصوص این برنامه‌ها وجود ندارد؛ پخش این برنامه‌ها و تبلیغات در زمان‌های پربیننده و در شبکه‌های مختلف صورت نمی‌پذیرد. به‌علاوه ویژه‌برنامه‌هایی در خصوص پیام‌های سلامتی، متناسب با مخاطب، یعنی با توجه به مذهب و فرهنگ و سطح تحصیلات افراد، تهیه نمی‌شود.

در ساخت برنامه‌ها در حوزه سلامتی، گاه از کارشناسان شورای سلامت مشاوره گرفته می‌شود و گاه تهیه‌کنندگان و کارگردانان براساس سلیقه خود نسبت به ساخت برنامه اقدام می‌کنند. کار مشاوره‌ای در این زمینه (تبلیغات ضد دخانیات) در بین مدیران شبکه‌ها کمتر صورت می‌پذیرد (یعنی مدیران شبکه مشاور سلامت ندارند). به‌طورکلی نقاط ضعف در ساخت برنامه به لحاظ شرایط فرهنگی، اجتماعی و مذهبی و در چارچوب ضوابط رسانه ملی به چشم می‌خورد.

۸- آموزش از طریق صداوسیما

متخصصان علوم رفتاری برای اینکه بدانند چگونه رفتار در مخاطب شکل گرفته است باید به جامعه برونند و ببینند که نقاط ضعف و قوت چیست؟ نقاط ارزشی چیست؟ نقاط ضدارزش چیست؟ و غیره. برای ارتقاء در حوزه سلامت، آموزش مهم‌ترین رکن است. در حوزه آموزش، رسانه‌ها دو وظیفه دارند: اول اینکه مستقیماً مخاطب را آموزش دهند (درباره مزایا، معایب، سودی که مخاطبان می‌برند و ضرری که از آنها دفع می‌شود) و دوم اینکه التزام به قانون را به مخاطب بیاموزند (مثلاً پوشیدن کلاه ایمنی برای موتورسوران و بستن کمربند ایمنی)؛ زمینه‌سازی در جهت به‌کارگیری این قوانین، کار رسانه است. به‌کار بردن همین دو مورد در خصوص

تبلیغات ضد دخانیات (کنترل استعمال دخانیات)، نیز منجر به تحوّل خواهد شد. طرح معضلات موجود باید به گونه‌ای باشد که بزرگنمایی از مصرف دخانیات صورت نگیرد و از طرف دیگر آموزش‌های لازم برای برخورد با این موضوع انجام شود. اگر الفبای مسئله مطرح شود، مردم احساس آشنایی بیشتری می‌کنند و لذا مخاطبان احساس وظیفه می‌نمایند. صداوسیما گاه به طور مقطعی، ساعتها برنامه کنترل دخانیات (عدم استعمال دخانیات) داشته است، اما تأثیر سریال‌ها بیش از مصاحبه و مانند آن است.

بهترین آموزش از طریق سریال و فیلم، تیزر، انیمیشن، مستند، پیام کوتاه و ... است؛ همچنین، برای آشنایی هرچه بیشتر دست‌اندرکاران، لازم است اطلاعات لازم و کافی به آنها رسانیده شود. در نهایت باید ذهن مخاطب درگیر شود و همه مردم نسبت به خطرات و مقررات استعمال دخانیات آگاهی پیدا کنند؛ برای این کار، مفاهیم سلامت پزشکی باید برای عوام قابل فهم شود. از آنجا که استعمال دخانیات عواقب اجتماعی، روحی، روانی و اقتصادی دارد؛ وقتی افراد آگاه بیشتر شوند، در هزینه‌ای که برای صرف درمان می‌شود، صرفه‌جویی می‌گردد.

در ایران، شروع استعمال دخانیات در مدرسه از مقطع راهنمایی، یعنی سن بلوغ بچه‌ها است. دو نوع نگرش درباره این گروه، غلط است: اول نگرش متعصبانه، اینکه به بچه‌ها چیزی گفته نشود؛ دوم آزادی محض در دانستن هر چیز. باید مطابق با فرهنگ، به بچه‌ها آموزش کاربردی داده شود. سنی که در آن، صفات ثانویه جنسی نوجوان در حال بروز است، بهترین زمان برای آموزش درباره مصرف دخانیات است.

۹- آموزش مهارت‌های زندگی

به نظر می‌رسد که جای آموزش مهارت‌های زندگی نیز در صداوسیما خالی است. رسانه ملی باید بتواند مطالب آموزشی را در فیلم‌های مستند، انیمیشن و ... بگنجاند. این موضوع متوجه رسانه ملی و سایر دستگاه‌های ذیربط است و توانایی‌اش را نیز، تاکنون، رسانه ملی در عرصه‌های مختلف به اثبات رسانده است. در نهایت سیاست‌های آموزش، کنترل و پیشگیری دخانیات با کاربرد شیوه‌های علمی سیاست‌گذاری رسانه، و

مقایسه وضعیت موجود و مطلوب تبلیغات ضد دخانیات در سیمای ج.ا.ا ۸۷/

در عین حفظ حدود اختیارات و مسئولیت شورای سیاست‌گذاری سلامت، می‌بایست مدنظر قرار گیرد.

پیشنهادها

- لازم است دست‌اندرکاران رسانه ملی، بیشتر مصلحت‌جامعه را در نظر بگیرند و با متخصصان امر در ایجاد رفتارهای سالم در مخاطبان تشریک مساعی نمایند.
- رسانه ملی می‌تواند برنامه‌سازی درباره کنترل دخانیات را بخشی از برنامه‌های خود قرار دهد و در واقع آن را یک راهبرد سازمانی بداند. این امر از راه‌های متعددی امکان‌پذیر است، از جمله:
 ۱. پوشش خبری برجسته؛
 ۲. اختصاص زمان/ فضای پخش به پیام‌های عمومی کنترل استعمال دخانیات؛
 ۳. حمایت از پخش برنامه‌های ویژه کنترل مصرف دخانیات، در شبکه‌های مختلف سیما؛
- لازم است پیام‌های عمومی و برنامه‌های اصیل، بدون محدودیت نشر، در دسترس رسانه‌های دیگر قرار گیرد؛
- پرداختن به مضرات استعمال دخانیات در برنامه‌های سرگرمی و حتی برنامه‌های کودک و نوجوان، تأثیر بسیار زیادی در کنترل و پیشگیری از مصرف دخانیات دارد.
- شناسایی مخاطبان مصرف‌کننده دخانیات در کل جامعه و تأمین برنامه متناسب، باعث افزایش آگاهی، تغییر نگرش و در نهایت رفتار در مخاطبان می‌گردد که جامعه به سوی سلامتی گام بردارد؛
- همکاری بین اصحاب رسانه، سازمان‌های عملیاتی، خدمات‌دهندگان و سازمان‌های دولتی در این خصوص، کمک بزرگی به کنترل مصرف دخانیات می‌کند.
- نمایش مستند آثار منفی دخانیات مثل اشخاصی که در اثر استعمال دخانیات به اعتیاد یا مشکلات تنفسی و ریه گرفتار شده‌اند؛

- اجرای مسابقات سرگرم‌کننده حضوری یا تلفنی درباره کنترل و پیشگیری از استعمال بی‌رویه دخانیات، باعث آموزش مخاطبان نیز خواهد بود؛
- استفاده از پیام‌های کوتاه که در فصل یافته‌های تحقیق نمونه‌های آن ذکر شد به صورت زیرنویس یا تبلیغات بین برنامه‌ای موجب آموزش مخاطبان در کنترل و پیشگیری از استعمال دخانیات است؛
- توجه ویژه به نظر کارشناسان شورای سیاست‌گذاری سلامت و برنامه‌های تبیینی و مقالات ارائه شده آن کارشناسان؛
- استفاده از تولیدات خارجی (شامل فیلم‌های مستند، تلویزیونی، تیزر، انیمیشن و ...) که عرف جامعه دینی در آنها رعایت شده باشد و البته بهتر است که بومی‌سازی شوند؛
- و ساخت سریالی که بحران بیست سال آینده ایران را در عدم کنترل دخانیات به تصویر بکشد، نقش به‌سزایی در بیداری مسئولان و مخاطبان دارد.

منابع

- خلیفه‌سلطان، مجید (۱۳۸۹). مقاله فیلم بدون دخانیات ویژه اصحاب رسانه. شورای سیاست‌گذاری سلامت صداوسیما.
- رحیمی و همکاران (۱۳۸۷). انواع سیگارهای مصرفی شهر تهران. مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی.
- سیدامامی، کاووس (۱۳۸۴). تحقیق در رسانه‌های جمعی، انتشارات سروش.
- صابرآملی، حوا (۱۳۸۷). بررسی علل گرایش نوجوانان و جوانان به استعمال دخانیات با تأکید بر نقش صداوسیما، تهران، دانشکده صداوسیما.
- کیا، محمد (۱۳۴۹). تبلیغات بازرگانی، علوم و آثار تجاری. تهران: ابن‌سینا.
- مرکز تحقیقات (۱۳۸۱). تبلیغات بازرگانی و رسانه. فصلنامه پژوهش و سنجش، شماره ۴۹.
- Kvale, Steinar (1996). **Interviews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing**, SAGE.

- Spiggle, Susan (1994). Analysis and Interpretation of Qualitative Data in Consumer Research. **Journal of Consumer Research**, (December) 194-203.





پروپوزیشن کاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی