



Developing a Strategic Media Model with the Aim of Improving the Social Health of Active Media Audiences in Qazvin Province

Arash Shaishte Nia 

PhD Student in Media Management, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran,
Iran, arash.432210@yahoo.com

Bitashah Mansouri

Assistant Professor of Social Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran,
Iran, Bitashahmansouri@yahoo.com

Ali Akbar Farhangi

Professor of Management, University of Tehran, Tehran, Iran, Aa_farhangi@yahoo.com

Parisa Tajali

Assistant Professor of General Psychology-Exceptional Children, Central Tehran Branch, Islamic
Azad University, Tehran, Iran, P-tajalli@yahoo.com

Abstract

Purpose: People who have higher social health can more successfully deal with the challenges and ups and downs caused by playing the main social roles and participate more in collective activities and prevent social deviations and anomalies by enjoying it. Considering the role and importance of media in the convergence of its audience, the researcher seeks to explain the importance of media functions and how to improve the social health of media audiences by formulating a strategic media model.

Method: This research has been done qualitatively and quantitatively. In the qualitative phase, content analysis and Q methods were used, and in the quantitative phase, factor analysis was used to analyze the Q method data.

Findings: The content analysis of the media in this study showed that the most media production in the field of social deviations with 576 cases and the lowest media production in the field of violence with 237 cases. The field of social quality with 485 and the field of social issues with 312 cases are in the second and third ranks. A questionnaire was made and based on it, the desired model was designed using PLS software.

Conclusion: This model showed that the function of media is effective in promoting social health of society and can have the greatest impact on improving quality of life, reducing violence, reducing social deviations and social issues.

Keywords: Media Management, Social Health, Content Analysis Method, Q Method.

Cite this article: Shaishte Nia, Shah Mansouri, Farhangi & Tajali (2023), Developing a Strategic Media Model with the Aim of Improving the Social Health of Active Media Audiences in Qazvin Province, Semiannual Journal of Iran Futures Studies, Research Article, Vol.7, NO.2, Fall 2023, 253-277.

DOI: 10.30479/jfs.2023.16861.1372

Received on 1 February, 2022 **Accepted on** 1 October, 2022

Copyright© 2022, The Author(s).

Publisher: Imam Khomeini International University 

Corresponding Author: Bitashah Mansouri

E-mail: Bitashahmansouri@yahoo.com

تدوین الگوی راهبردی رسانه ای با هدف ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه های فعال استان قزوین

آرش شایسته نیا

دانشجوی دکتری مدیریت رسانه، گروه علوم اجتماعی، ارتباطات و رسانه، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران.

arash.432210@yahoo.com

بیثا شاه منصوری

استادیار، گروه علوم اجتماعی، ارتباطات و رسانه، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران. Bitashahmansouri@yahoo.com

علی اکبر فرهنگی

استاد، مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران. Aa_farhangi@yahoo.com

پریسا تجلی

استادیار، گروه روان شناسی عمومی، کودکان استثنایی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران. P-tajlli@yahoo.com

چکیده

هدف: اشخاصی که از سلامت اجتماعی بالاتری برخوردار هستند، با موفقیت بیشتر می توانند با چالش ها و فراز و نشیب های ناشی از ایفای نقش های اصلی اجتماعی برخورد کرده و مشارکت بیشتری در فعالیت های جمعی داشته باشند و با برخورداری از آن، از انحرافات و ناهنجاری های اجتماعی پیشگیری کنند. با توجه به نقش و اهمیت رسانه ها در همگرایی مخاطبان خود، محقق به دنبال تبیین اهمیت کارکردهای رسانه و چگونگی ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه ها، با تدوین الگوی راهبردی رسانه ای است.

روش: این پژوهش، به صورت کیفی و کمی انجام شده است. در فاز کیفی، از روش های تحلیل محتوا و کیو و در فاز کمی نیز جهت تحلیل داده های روش کیو، از تحلیل عاملی استفاده شده است.

یافته ها: تحلیل محتوای رسانه های مورد نظر در این پژوهش نشان داد که بیشترین مطالب تولیدی رسانه ها، در حوزه انحرافات اجتماعی با ۵۷۶ مورد و کمترین مطالب تولیدی رسانه، حوزه خشونت با ۲۳۷ مورد است. حوزه کیفیت اجتماعی، با ۴۸۵ و حوزه مسائل اجتماعی، با ۳۱۲ مورد، در رتبه های دوم و سوم قرار دارد. با توجه به نتایج بدست آمده از تحلیل محتوای رسانه ها و همچنین شناسایی ذهنیت ها طریق روش کیو، پرسشنامه کمی ساخته شده و بر اساس آن، مدل مورد نظر با استفاده از نرم افزار PLS طراحی گردید.

نتیجه گیری: این مدل نشان داد که کارکرد رسانه ها بر ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه مؤثر بوده و می تواند، بیشترین تأثیر را در ارتقای کیفیت زندگی، کاهش خشونت، کاهش انحرافات اجتماعی و مسائل اجتماعی داشته باشد.

واژگان کلیدی: مدیریت رسانه ای، سلامت اجتماعی، روش تحلیل محتوا، روش کیو.

- استناد: شایسته نیا، شاه منصوری، فرهنگی و تجلی (۱۴۰۱)، تدوین الگوی راهبردی رسانه ای با هدف ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه های فعال استان قزوین، دو فصلنامه علمی آینده پژوهی ایران، مقاله پژوهشی، دوره ۷، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۴۰۱: ۲۵۳-۲۷۷.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱۱/۱۲ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۷/۹

ناشر: دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره)

مقدمه

سلامت اجتماعی،^۱ اساسی ترین جزء رفاه اجتماعی به شمار می رود و وابسته به عوامل مختلف اجتماعی و اقتصادی بوده و نیز یکی از مفاهیم محوری توسعه پایدار^۲ است (نوربخش و همکاران، ۱۳۹۶: ۲۳۶). سلامت اجتماعی، به نوعی به بهداشت روانی^۳، فردی و اجتماعی گفته می شود که در صورت تحقق آن، افراد جامعه، انگیزه و روحیه ای شاد خواهند داشت که در نهایت جامعه، شاداب و سلامت خواهد بود (موسوی و شیانی، ۱۳۹۸: ۱۲۵). به بیان دیگر؛ سلامت اجتماعی، به چگونگی وضعیت ارتباط فرد با دیگران در جامعه یا همان جامعه پذیری^۴ اشاره دارد (زابلی و سنایی نسب، ۱۳۹۳: ۱۵). سلامت اجتماعی، به عنوان یکی از ابعاد سلامت، در کنار سلامت جسمانی، روانی و معنوی، نقش و اهمیت گسترده ای یافته است؛ به گونه ای که دیگر سلامتی، فقط عاری بودن از بیماری های جسمی و روانی نیست؛ بلکه چگونگی عملکرد انسان در روابط اجتماعی و چگونگی تفکر وی از اجتماع نیز به عنوان معیارهای ارزیابی سلامت فرد در سطح کلان جامعه به شمار می رود (جوادی پورا و همکاران، ۱۳۹۶: ۱۱۲).

اشخاصی که از سلامت اجتماعی بالاتری برخوردار هستند، با موفقیت بیشتر می توانند با چالش ها و فراز و نشیب های ناشی از ایفای نقش های اصلی اجتماعی برخورد کنند و مشارکت بیشتری در فعالیت های جمعی داشته و با برخورداری از سلامت اجتماعی، از انواع انحرافات^۵ و ناهنجاری های اجتماعی^۶ پیشگیری کنند (مدیری و همکاران، ۱۳۹۶: ۱۴۵). فقدان سلامت اجتماعی، حاصل عدم جذب افراد در چهارچوب های اجتماعی و در نتیجه، عدم جامعه پذیری صحیح آنها است (خوشفر و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۰۰). کیبز، سلامت اجتماعی را در امتداد سلامت روانی دانسته و سلامت اجتماعی را به معنی ارزیابی فرد از عملکردش در برابر اجتماع بیان می کند (فیروزی و قائد رحمت، ۱۳۹۲: ۱۳۲). بین مفهوم دو بُعد سلامت روانی و سلامت اجتماعی، فاصله نزدیکی وجود دارد و نتایج مطالعات انجام شده نشان داده است؛ معیارها و مقیاس های سلامت اجتماعی^۷، همبستگی مثبت با معیارهای سلامتی روانی دارد (سام آرام، ۱۳۸۸: ۱۰). کیبز، ابعاد سلامت اجتماعی را با در نظر گرفتن الگوی سلامت^۸، مطرح می کند. درحقیقت، مدل چندبعدی کیبز، از سلامت اجتماعی، شامل پنج عنصر است که میزان کارکرد بهینه افراد را در عملکرد اجتماعی شان مشخص می کند. این پنج بعد: شکوفایی اجتماعی، همبستگی

1. Social health

2. Sustainable Development

3. Mental Health

4. Sociability

5. Deviations

6. social anomalies

7. Social Health Scales

8. Health pattern

اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی و مشارکت اجتماعی، به عنوان رایج ترین و متداول ترین ابعاد قابل استفاده به شمار می روند (موسوی و شیبانی، ۱۳۹۸: ۱۱۹).

برای رسیدن به فصل مشترک و نسبت بین رسانه ها و سلامت اجتماعی کارکردهای رسانه،^۱ باید مورد توجه مدیران و سیاست گذاران رسانه ای باشد. رسانه ها، دارای چهار کارکرد اصلی خبری، سرگرم سازی، آموزشی و تبلیغی است و همه این کارکردها در کنار هم، کار رسانه ای را شکل می دهد. سازمان های رسانه ای، ضمن تأمین اوقات فراغت و سرگرم کردن مخاطبان، تولید و انتشار پیام های تبلیغی، وظیفه آموزش مخاطبان خود را نیز بر عهده دارند (روشندل ارتباطی، ۱۳۹۴: ۱۲). از آنجا که رسانه ها، به بخش جدایی ناپذیر زندگی انسان ها تبدیل شده است و نقش غیرقابل انکاری در ایجاد، کاهش و افزایش مشارکت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، نشاط اجتماعی یا تنش های اجتماعی، جرائم و بزه کاری دارند، مدیران رسانه ها می توانند با طراحی و اجرای الگوی مدیریتی راهبردی،^۲ در جهت ارتقای سلامت اجتماعی^۳ اقدام کنند.

در پژوهش های ارتباطات سلامت^۴ در ایران، حوزه سلامت اجتماعی مغفول مانده و در بسیاری از پژوهش ها و آموزش های ایران، فقط بر روی بُعد جسمانی و روانی، کار علمی و پژوهشی صورت گرفته شده است و کمتر به سلامت اجتماعی پرداخته اند؛ بر این اساس، نیازمند توجه جدی پژوهشگران این حوزه است. بررسی سلامت اجتماعی و تلاش در جهت ارتقای آن، بسیار ارزشمندتر از درمان بیماری هایی است که بر اثر کاهش یا فقدان آن ایجاد می شود. با انجام این پژوهش، ضمن تعریف تام و شناخت جامع و مورد پذیرش از سلامت اجتماعی، عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی، ابعاد و شاخص های سلامت اجتماعی، مورد بررسی قرار گرفته است و تلاش خواهد کرد، با توجه به کارکردهای رسانه ها، الگوی راهبردی مدیریت رسانه ای را در جهت ارتقای سلامت اجتماعی ارائه کند.

مبانی نظری پژوهش

مدیریت رسانه ای

مدیریت رسانه عبارت است از: فرایند بکارگیری بهینه کلیه امکانات مادی، انسانی، تکنولوژیکی و ... در جهت تولید، بازتولید و توزیع پیام های هدفمند، در چهارچوب نظام ارزشی پذیرفته شده که با هدف غایی اثرگذاری مطلوب بر مخاطبان صورت می گیرد (روشندل، ۱۳۸۵).

1. Media functions

2. Strategic management model

3. Promoting social health

4. Health Communications

۹۲). وظیفه اصلی مدیریت رسانه، ایجاد پل میان رشته‌های عمومی نظری مدیریت و ویژگی‌های صنعت رسانه^۱ است (کونگ، ۱۳۹۱: ۱۱۹).

موضوع مدیریت رسانه، از دهه ۹۰ وارد حوزه های علمی و دانشگاهی شد و مطالعه پیشینه تحقیق در مدیریت رسانه، نشانگر آن است که دارای ادبیات غنی و گسترده‌ای نیست و بر پایه مباحث تئوریک رشته‌های مهم و کاربردی مدیریت و ارتباطات استوار و اغلب مباحث مطرح شده در زمینه مدیریت رسانه، با توجه به خاستگاه این رشته علمی و ماهیت نظام رسانه‌ای غرب، دارای رویکرد اقتصادی است (فرهنگی و روشندل اربطانی، ۱۳۸۳: ۸۷). در کشور ما نیز موضوع رسانه‌های جمعی و اهمیت آن‌ها، همواره مطمح نظر مسئولین و صاحب‌نظران کشور بوده است. ضرورت ورود به بحث مدیریت رسانه به شکل علمی، از اواخر دهه هفتاد مطرح و از اوایل دهه هشتاد، مقاطع تحصیلات تکمیلی این رشته راه‌اندازی شد.

هدف اصلی مدیریت رسانه، تأمین نیازها و خواسته‌های مردمان امروزی است (وارنر، ۱۳۹۳: ۲۱۶) و وظیفه اصلی آن، ایجاد پلی میان اصول کلی نظری مدیریت و ویژگی‌های خاص صنعت رسانه است (کونگ، ۱۳۸۹: ۱۳۴). صاحب‌نظران و پژوهشگران بر این باورند که در عصر جدید، کامیابی و ناکامی تمامی نهادها و به‌ویژه سازمان‌های رسانه‌ای در عرصه رقابت جهانی، در گرو تفاوت مدیریت آن‌ها است. نهاد رسانه، مانند هر نهاد اجتماعی دیگر، جهت تحقق اهداف خود، نیاز به تدوین و بکارگیری شیوه‌های علمی و کارآمد مدیریت دارد، تا با حداقل هزینه، حداکثر کارایی را کسب کند (فرهنگی و بیران، ۱۳۹۳: ۱۱۲).

سلامت اجتماعی

محققان بسیاری در حوزه سلامت روانی، پژوهش انجام داده‌اند؛ اما ارزیابی سلامت اجتماعی، کمتر مورد توجه قرار گرفته است (نوربخش و همکاران، ۱۳۹۶: ۲۳۵). سلامت اجتماعی، از جمله مفاهیم جدیدی است که ارائه تعریف دقیق و جامع آن دشوار است (غفاری و همکاران، ۱۳۹۷: ۳۸). اصطلاحی که به دو مفهوم متفاوت و در هم تنیده اشاره می‌کند. از یک سو، به سلامت و توانایی فرد در تعامل با دیگران و پیشرفت همه‌جانبه او تأکید می‌کند و در عین حال، با سلامت کل جامعه و چگونگی رفتار اعضا با یکدیگر در ارتباط است (صفاری‌نیا، ۱۳۹۷: ۱۲۷). سلامت اجتماعی، به توانایی فرد در تعامل مؤثر با دیگران و اجتماع، به‌منظور ایجاد روابط ارضا کننده شخصی و انجام نقش‌های اجتماعی گفته می‌شود (سیف‌زاده، ۲۰۱۵: ۹۷). سلامت اجتماعی، ارزیابی شخص از نحوه عملکرد خود در جامعه و نوع نگاه و نگرش او درباره دیگر افراد جامعه و گروه‌های اجتماعی است (نوربخش و همکاران، ۱۳۹۶: ۲۳۶).

سلامت اجتماعی، به عنوان یکی از ابعاد سلامت؛ عبارت از توانایی انجام مؤثر و کارآمد نقش‌های اجتماعی، بدون آسیب رساندن به هم‌نوع است (زاهدی اصل و پیله‌وری، ۱۳۹۳: ۲۲). اوستون و جیکوب (۲۰۰۵)، سلامت اجتماعی را شامل مهارت‌های اجتماعی، توانایی شناخت هر شخص از خود، به عنوان عضوی از جامعه بزرگ دانسته‌اند و به شرایط اقتصادی و اجتماعی، رفاه و تمامیت شخص در شبکه ارتباطات اجتماعی او توجه کرده‌اند (محقق کمال و تبار درزی، ۱۳۹۱: ۴۴).

از نظر کیز و لارسون، سلامت اجتماعی، مفهومی انتزاعی^۱ که ارزیابی نسبی از روابط انسان با خود، جامعه و ارزش‌ها است و نمی‌توان آن را جدا از دیگر پدیده‌های چندعاملی فهمید (بخارایی و همکاران، ۱۳۹۴، ۳۵). لارسن^۲ معتقد است؛ بخشی از سلامت فرد، چگونگی و کیفیت روابط با سایر افراد و یا گروه‌های اجتماعی است که به صورت مستقیم عضویت دارد یا به شکل‌های گوناگون با آن در ارتباط است که فقدان عضویت و یا عدم ارتباطات، مشکلات فراوانی را برای او به وجود می‌آورد. انسانی که از سلامت برخوردار است، از عضویت در گروه‌های اجتماعی دوری و از کارکردها و وظایف اجتماعی خود اجتناب نمی‌کند. اوستون و جیکوب^۳ (۲۰۰۵)، سلامت اجتماعی را مجموعه ارتباطات انسانی و مهارت‌های ارتباطی، عملکرد اجتماعی و توانایی شناخت شخص از خود، به عنوان عضوی از جامعه بزرگ‌تر می‌دانند.

شاخص‌های سلامت اجتماعی که بر اساس آن، رسانه‌های مورد نظر، تحلیل محتوا گردید؛ بر اساس دیدگاه کیز است. کیز، شاخص‌های سلامت اجتماعی را در ۴ دسته: حوزه مسائل اجتماعی (فاصله طبقاتی، فاصله اجتماعی، عدالت اجتماعی و اعتماد اجتماعی)، حوزه انحرافات اجتماعی (فساد و فحشا، سرقت، قاچاق مواد مخدر و اعتیاد، تقلب، رشوه و ارتشا)، حوزه خشونت (همسرآزاری و کودک‌آزاری، قتل و تجاوز، خودکشی، زورگیری و درگیری خیابانی) و حوزه کیفیت زندگی (بیکاری و مهاجرت، سلامت جسمانی، سلامت روانی، خانواده، امید به زندگی) تقسیم‌بندی کرده است.

با توجه به این که رسانه‌ها، دارای چهار کارکرد خبری، سرگرم‌سازی، آموزشی و تبلیغی است و تحقق آن‌ها، وظیفه و رسالت رسانه‌ها است؛ سازمان‌های رسانه‌ای، ضمن تأمین اوقات فراغت و سرگرم کردن مخاطبان، تولید و انتشار پیام‌های تبلیغی، وظیفه آموزش مخاطبان خود را نیز بر عهده دارند. شاخص‌های سلامت اجتماعی، بر اساس دیدگاه کیز، با تحلیل محتوای رسانه‌های مورد نظر، مورد بررسی قرار گرفته و با توجه به میزان اهمیت کارکردها، الگوی راهبردی رسانه‌ای،

1. An abstract concept

2. Larson

3. Uston & Jacob

با هدف ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه های فعال استان قزوین، با روش «کیو» تدوین گردید.

روش تحقیق

روش کیو، پیوند بین روش های کیفی و کمی است و نمونه افراد، معمولاً به شکل هدفمند و با اندازه کوچک انتخاب می شود که آن را به روش کیفی، نزدیک می سازد. علاوه بر آن، این روش، به مشارکت کنندگان اجازه می دهد تا نظر، عقاید و نگرش خود را بیان نمایند. با این وجود؛ این روش، دارای بُعد کمی نیز است؛ زیرا یافته ها از طریق تحلیل عاملی، به صورت کاملاً کمی بدست می آیند و از روش های آماری؛ مانند تحلیل عاملی بهره می گیرد تا عقاید، نظریات و یا نگرش ها را دسته بندی و تفسیر نمایند.

این پژوهش، با هدف ارائه الگوی راهبردی آینده نگر، در سه مرحله انجام شده است و چارچوب فلسفی آن، از نوع پارادیم تفسیری - اثبات گرایی و از لحاظ جهت گیری در دسته پژوهش های کاربردی قرار می گیرد. در مرحله نخست، پژوهشگر با تحلیل محتوای رسانه های استان قزوین، به بررسی محتوای مطالب در حوزه های سلامت اجتماعی، بر اساس دیدگاه کینز پرداخت. در مرحله دوم نیز با به کارگیری روش شناسی کیو، ذهنیت نخبگان حوزه رسانه و سلامت و مخاطبان رسانه ها شناسایی گردید. شناسایی ذهنیت، این پژوهش را به پارادیم تفسیری نزدیک می کند و به سبب به کارگیری روش تحلیل عاملی اکتشافی، این پژوهش به پارادیم اثبات گرایی نزدیک می شود که از راهبرد همبستگی استفاده می کند.

شیوه انجام این پژوهش، از نوع ترکیبی است. در مراحل بررسی و تحلیل محتوای رسانه ها و مرحله کشف ذهنیت ها، از رویکرد کیفی استفاده شده و در مرحله کشف ذهنیت ها، با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی، از رویکرد کمی بهره برده است. این پژوهش، از حیث مکانی نیز پژوهشی اسنادی - میدانی به شمار می رود. به این دلیل، میدانی است که برای شناسایی ذهنیت ها، داده های مورد نیاز به صورت میدانی و با انجام مصاحبه گردآوری شده است. در مرحله سوم نیز پژوهشگر، پس از بررسی و تحلیل محتوای تولیدات رسانه ای استان قزوین، با محوریت سلامت اجتماعی و شناسایی ذهنیت ها، بر اساس دیدگاه کینز، پرسشنامه کمی ساخته شده و بر اساس نتایج بدست آمده از پرسشنامه، الگوی راهبردی آینده نگر، جهت ارتقای سلامت اجتماعی، از طریق نرم افزار PLS طراحی می گردد.

جامعه آماری گام اول این پژوهش، رسانه های دارای مجوز، از معاونت مطبوعات داخلی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی است که در سال ۱۳۹۹ در استان قزوین مشغول فعالیت بوده اند. بر اساس اعلام اداره کل فرهنگ و ارشاد اسلامی استان قزوین، در سال ۱۳۹۹، به دلیل شوع بیماری کووید ۱۹، تنها ۱ روزنامه، ۴ هفته نامه، ۱ دوهفته نامه، ۱ ماهنامه، ۵ پایگاه خبری و ۵

نماینده‌گی خبرگزاری به صورت مستمر و فعالانه فعالیت داشته‌اند. نمونه پژوهش در این گام، به صورت هدفمند انتخاب شدند. نمونه رسانه‌های مورد بررسی در این بخش، شامل موارد زیر است:

۱- پایگاه خبری وقایع خبری ۲- پایگاه خبری صبح قزوین ۳- پایگاه خبری مادران و دختران ۴- هفته‌نامه فروردین امروز ۵- هفته‌نامه حدیث ما ۶- هفته‌نامه پیام شهر ۷- خبرگزاری فارس (ویژه استان قزوین) ۸- خبرگزاری مهر (ویژه استان قزوین) ۹- خبرگزاری صدا و سیما (ویژه استان قزوین) ۱۰- ویژه‌نامه کیهان ۱۱- ویژه‌نامه هم‌شهری ۱۲- ویژه‌نامه جام جم. جامعه آماری در گام دوم پژوهش، برای ایجاد فضای گفت‌وگو و تولید عبارات کیو، هم‌اصحاب رسانه فعالان حوزه سلامت و مخاطبان رسانه‌ها است. نمونه در این گام؛ شامل ۵ نفر از فعالان حوزه سلامت، ۵ نفر از فعالان حوزه رسانه و ۵ نفر از مخاطبان رسانه‌ها بوده‌اند. معیار انتخاب فعالان حوزه سلامت، اشتغال آنان در مراکز درمانی، مراکز پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی یا اورژانس اجتماعی با تحصیلات مرتبط بوده است.

یافته‌ها

شاخص‌های سلامت اجتماعی در این پژوهش که در رسانه‌های مورد نظر، تحلیل محتوا گردیده است، در ۴ حوزه و بر اساس دیدگاه کبیز، تقسیم‌بندی گردیده است.

۱- حوزه مسائل اجتماعی (فاصله طبقاتی، فاصله اجتماعی، عدالت اجتماعی و اعتماد اجتماعی)

۲- حوزه انحرافات اجتماعی (فساد و فحشا، سرقت، قاچاق مواد مخدر و اعتیاد، تقلب، رشوه و ارتشا)

۳- حوزه خشونت (همسرآزاری و کودک‌آزاری، قتل و تجاوز، خودکشی، زورگیری و درگیری خیابانی)

۴- حوزه کیفیت زندگی (بیکاری و مهاجرت، سلامت جسمانی، سلامت روانی، خانواده، امید به زندگی)

تدوین الگوی راهبردی رسانه ای با هدف ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه های فعال .../۲۶۱

جدول ۱: تحلیل محتوای رسانه های استان قزوین با محوریت شاخص های سلامت اجتماعی

ردیف	مسائل اجتماعی				انحرافات اجتماعی				کیفیت زندگی				خشونت				
	فلسفه طبقاتی	فلسفه اجتماعی	اعتدال اجتماعی	انحراف اجتماعی	فساد فحشا	سرفرازی	لایزال اعتدال	ارزش آفرین	تقلب	مهاجرت	سلامت جسمانی	سلامت روانی	علاقه به زندگی	خودکشی	تجاوز	مسوازی کودک آزادی	زورگری خیابانی
۱	۵	۶	۱۰	۳	۱۵	۴۰	۲۵	۱	۵	۱۰	۱۵	۲۰	۱۵	۲	۱۲	۴	۲۲
۲	۳	۳	۱۵	۱۰	۱۰	۲۰	۲۰	۴	۵	۷	۱۵	۵	۱۰	۷	۱۰	۳	۱۸
۳	۵	۲	۷	۷	۱۰	۲۵	۲۵	۲	۲	۵	۲۰	۲	۸	۴	۵	۷	۱۳
۴	۴	۴	۱۰	۵	۱۰	۱۵	۱۵	۱۰	۷	۱۰	۱۵	۱۵	۸	۴	۵	۷	۱۰
۵	۵	۷	۱۰	۵	۱۷	۱۲	۲۰	۲	۲	۸	۱۰	۹	۹	۵	۷	۴	۸
۶	۱۰	۱۰	۵	۷	۵	۵	۵	۶	۷	۱۰	۱۰	۵	۱۰	۶	۴	۲	۸
۷	۱۵	۱۰	۱۰	۵	۲	۵	۲	۲	۶	۵	۱۱	۶	۸	۳	۴	۲	۱۰
۸	۵	۳	۵	۵	۷	۱۵	۱۵	۲	۸	۸	۱۰	۷	۶	۵	۵	۴	۵
۹	۳	۱۵	۱۰	۵	۱۲	۲۰	۲۵	۲	۵	۴	۹	۸	۹	۰	۲	۲	۲
۱۰	۱۲	۵	۵	۳	۷	۱۰	۷	۱۰	۵	۵	۵	۵	۵	۲	۰	۱	۵
۱۱	۵	۷	۳	۳	۸	۱۰	۷	۷	۲	۶	۹	۳	۳	۲	۱	۲	۲
۱۲	۷	۶	۶	۵	۶	۵	۵	۷	۲	۳	۱۱	۲	۲	۲	۰	۱	۱
جمع	۷۹	۷۸	۹۶	۶۳	۱۰۵	۱۸۷	۱۹۱	۴۱	۵۳	۸۰	۱۶۰	۷۶	۱۷	۵۶	۴۸	۶۰	۲۸

تحلیل محتوای این رسانه ها نشان داد که بیشترین مطالب منتشر شده از سوی آن ها، در حوزه انحرافات اجتماعی، با ۳۵/۷۷ درصد و پس از آن نیز حوزه کیفیت زندگی با ۳۰/۱۲ درصد، در جایگاه دوم و حوزه مسائل اجتماعی، با ۱۹/۳۷ درصد و حوزه خشونت، با ۱۴/۷۲ درصد، در جایگاه های سوم و چهارم قرار گرفته اند.

پس از تحلیل محتوای تولیدات رسانه ها، با استفاده از روش کیو، نسبت به شناسایی و طبقه بندی ادراکات و عقاید فعالان حوزه رسانه، فعالان حوزه سلامت اجتماعی و مخاطبان رسانه ها، با هدف آشکار ساختن الگوهای مختلف تفکر انجام گردید.

روش شناس کیو، در پی آن است که افراد مشارکت کننده را وادار سازد، به صورت عامدانه، ذهنیت خود را بیان کنند. افراد مشارکت کننده، در تحلیل کیو منفعل نبوده و از آنان خواسته می شود تا مجموعه ای از گزینه های ناهمگون را به ترتیب اهمیت، رتبه بندی کنند. به این گزینه ها، گزینه «کیو» گفته می شود و مجموعه آن ها را مجموعه «کیو» می نامند (دانایی فرد و همکاران، ۱۳۹۲: ۳۰).

جدول ۲: منابع تولید گزینه های کیو

شماره	گزینه های کیو	منبع
۱	ارتقای سلامت اجتماعی، از جمله پیامدهای ارتقای «سواد رسانه» افراد جامعه است.	رعدی، ۱۳۹۸
۲	میزان و نحوه دسترسی جامع رسانه ها، به اطلاعات و آمار حوزه آسیب های اجتماعی، نقش مؤثری در ارتقای سلامت اجتماعی دارد.	مصاحبه
۳	رسانه ها سهم و نقش بسزایی در ارتقای سلامت اجتماعی دارند.	فدایی مهربانی، ۱۳۸۶
۴	رسانه ها، برای انتقال صحیح و سریع پیام های خود در حوزه سلامت اجتماعی، باید دسترسی آزاد به آمار و اطلاعات محرمانه در حوزه آسیب های اجتماعی داشته باشند.	مصاحبه
۵	بازخورد نقش رسانه ها در ارتقای سلامت اجتماعی پایدار است.	فدایی مهربانی، ۱۳۸۶

۶	رسانه‌ها، با هدف کاهش تشویش اذهان عمومی، اقدام به انتشار آمار آسیب‌های اجتماع، در جامعه در هر قالب (خبر، گزارش، تحلیل، تفسیر و ...) می‌کنند.	شکرخواه و سلیمی، ۱۳۹۳ اسدی، ۱۳۷۱
۷	رسانه‌های چاپی، به دلیل عدم مصونیت قضایی، نمی‌توانند در انتشار اطلاعات و آمار حوزه آسیب‌های اجتماعی، از تمام توان و ظرفیت‌های خود، جهت کاهش خشونت‌ها و آسیب‌های اجتماعی استفاده کنند.	سرشار، ۱۳۹۰
۸	با توجه به اهمیت و نقش رسانه‌ها در آموزش صحیح سبک زندگی به آحاد جامعه و تأمین سلامت اجتماعی آنان، باید مورد حمایت مادی و معنوی سیاست‌گذاران این حوزه باشند.	علی عسگری، ۱۳۹۴ فتحی و مختاریور، ۱۳۹۲
۹	رسانه، نباید با انتشار آمار دقیق بیکاری در جامعه، سبب کاهش میزان «امید به زندگی»، در میان افراد جامعه شوند.	شعبانی و همکاران، ۱۳۹۸ امامی و مهربانی‌فر، ۱۳۹۲
۱۰	رسانه‌ها، می‌توانند با انتشار آثار سوء و نتایج تلخ پدیده طلاق در جامعه، از افزایش این پدیده جلوگیری کنند.	امیری، ۱۳۹۳
۱۱	رسانه‌ها، با هدف اطلاع‌رسانی شفاف، باید آمار دقیق حوزه آسیب‌های اجتماعی؛ مانند تجاوزها، قتل‌ها و درگیری‌های خیابانی را منتشر کنند.	بدیعی و قندی، ۱۳۸۷ حکیم آرا، ۱۳۸۸
۱۲	انتشار آمار آسیب‌های اجتماعی و جرائم خشن، منجر به تشویش اذهان عمومی جامعه و ناامنی می‌شود.	حکیم آرا، ۱۳۸۸
۱۳	به‌منظور ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه، آموزش همگانی باید در دستور کار رسانه‌ها باشد.	امیدی و همکاران، ۱۳۹۶
۱۴	رسانه‌ها، سبب افزایش اعتماد اجتماعی در جامعه و مخاطبان می‌شوند.	دهقان، ۱۳۹۷ جوهری و بالاخانی، ۱۳۸۵
۱۵	رسانه‌ها باید زمینه‌ساز افزایش «امید به زندگی»، در میان افراد جامعه باشند.	ملک‌پور، ۱۳۹۰
۱۶	رسانه‌ها، با انتشار اخبار دادگاه‌ها و مراجع قضایی، اعتماد اجتماعی را در مخاطبان تقویت می‌کنند.	مصاحبه
۱۷	رسانه‌ها، با هدف افزایش اعتماد اجتماعی و تقویت بنیاد خانواده، بهتر است، اخبار حوزه فساد و فحشا را منتشر نکنند.	مصاحبه سروی زرگر، ۱۳۹۰ فرهمند و زنجانی، ۱۳۹۲
۱۸	انتشار اخبار دادگاه‌ها و مراجع قضایی، به همراه تصویر مجرمان، از طریق رسانه‌ها، تأثیر بسزایی در کاهش انحرافات اجتماعی دارد.	مصاحبه
۱۹	به‌منظور تئور افکار عمومی و کاهش میزان تخلفات در سطح جامعه، رسانه‌ها باید اخبار تخلفاتی مانند تقلب و ارتشا را به صورت جامع و مستند منتشر کنند.	مصاحبه
۲۰	رسانه، نباید حتی با هدف تأمین «سلامت روانی» و «بهداشت روانی» جامعه، اخبار حوزه خشونت را منتشر کنند.	حکیم آرا، ۱۳۸۸ وارثی، ۱۳۹۴
۲۱	فیلم و سریال‌های تلویزیونی، در مقایسه با رسانه‌های چاپی و برخط، تأثیر بیشتری (مستقیم یا غیرمستقیم) در کاهش آسیب‌های اجتماعی و ارتقای سلامت اجتماعی افراد دارند.	الیاسی و همکاران، ۱۳۸۶
۲۲	در میان رسانه‌ها، رسانه‌های مجازی، بیشترین سهم را در ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه دارند.	نیازی و همکاران، ۱۳۹۹
۲۳	رسانه‌های چاپی و برخط، در ارتقای سطح آگاهی‌های عمومی، در زمینه سلامت اجتماعی اعضای جامعه، نقش مؤثر دارند.	مصاحبه
۲۴	با توجه به عدم نظارت صحیح و جامع بر فعالیت شبکه‌های مجازی، این فضا می‌تواند به‌عنوان عامل اصلی خشونت و گسترش انحرافات اجتماعی قلمداد شود.	افتاده، ۱۳۹۴
۲۵	با توجه به اهمیت نقش رسانه‌های چاپی و برخط در سازماندهی افکار عمومی، مدیران رسانه باید در ارکان اصلی شورای سیاست‌گذاری حوزه سلامت اجتماعی کشور، دارای کرسی باشند.	مهرنیا و ولایتی، ۱۳۹۶
۲۶	تأثیر اخبار «رویدادمدار»، در ارتقای سلامت اجتماعی، بیش از اخبار «فرایندمدار» است.	نصراللهی، ۱۳۹۳
۲۷	اخبار «رویدادمدار» و اخبار «فرایندمدار»، تأثیر یکسانی در ارتقای سلامت اجتماعی دارند.	نصراللهی، ۱۳۹۳
۲۸	انتشار «گزارش، سرمقاله و یادداشت، تفسیر و تحلیل»، از طریق رسانه‌ها، تأثیر یکسانی در ارتقای سلامت اجتماع و افراد جامعه دارد.	سلطانی‌فر و پورآزادی، ۱۳۹۳
۲۹	اعلام نظرات و دیدگاه‌های متخصصان، نخبگان و پیشگامان (مثلاً سلبریتی‌ها)، می‌تواند تأثیر چند برابری در افزایش ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه داشته باشد.	مصاحبه

۳۰	استفاده از «عکس» و «نمودار»، در پذیرش پیام از سوی مخاطبان رسانه و ارتقای سلامت اجتماعی آنان تأثیر بیشتری دارد.	شکرخواه و سلیمی، ۱۳۹۳
۳۱	برای تبیین میزان «خشونت» در سلامت اجتماعی افراد جامعه، استفاده از کاریکاتور، اثرگذاری بیشتری در مقایسه با عکس دارد.	عابدی تهرانی و افشاری ، ۱۳۹۲
۳۲	استفاده از «عکس» یا «کاریکاتور»، در متن گزارش های مکتوب تأثیر یکسانی دارد.	شکرخواه و سلیمی، ۱۳۹۳ کانیگل، ۱۳۹۸
۳۳	برای افزایش میزان سلامت اجتماعی افراد جامعه، لازم است در انتشار جزئیات «اخبار بد» دقت داشت.	دوبلی، ۱۳۹۸
۳۴	انتشار اخبار حوادث، تأثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید ناامنی ها در جامعه دارد.	خواجهنوری و کاوه، ۱۳۹۲
۳۵	انتخاب نوع لید (مستقیم یا غیرمستقیم)، هنگام نگارش و انتشار اخبار حوزه سلامت اجتماعی، تأثیر بسزایی در افزایش ارتقای سلامت اجتماعی دارد.	بدیمی و قندی، ۱۳۸۷
۳۶	انتخاب صحیح سبک تنظیم خبر، گام مهمی در پذیرش پیام، از سوی مخاطبان و ارتقای سطح سلامت اجتماعی آنان دارد.	مصاحبه
۳۷	جهت گیری مطالب رسانه ها (مثبت - منفی - خنثی)، در ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان تأثیر دارد.	خواجهنوری و کاوه، ۱۳۹۲
۳۸	انتخاب بهترین سبک (هرم وارونه - تاریخی - تاریخی همراه با لید و ...) برای تنظیم و انتشار اخبار و گزارش های حوزه سلامت اجتماعی، از اهمیت خاص برخوردار است.	بدیمی و قندی، ۱۳۸۷
۳۹	سانسور اخبار یا دروازه بانی مطالب، برای انتشار اخبار مغایر با سلامت اجتماعی از سوی رسانه ها، با هدف ارتقای سلامت اجتماعی و تأمین سلامت روانی جامعه، مجاز است.	شکرخواه، ۱۳۸۰ دهقانی و همکاران، ۱۳۹۵
۴۰	به منظور کاهش آمار تصادفات جاده ای، رسانه ها باید تصاویر صحنه های تصادف و میزان آمار مرگ و میر را با توجه به ارزش خبری «برجسته سازی» منتشر کنند.	شکرخواه و سلیمی، ۱۳۹۳
۴۱	به هنگام تنظیم اخبار حوزه سلامت اجتماعی، ارزش های خبری دارای اهمیت یکسانی نیستند.	شکرخواه، ۱۳۸۷ کبیر، ۱۳۷۹
۴۲	برای تنظیم و انتشار اخبار حوزه سلامت اجتماعی، ارزش های «برخورد، شهرت و دربرگیری» باید در اولویت باشد.	شکرخواه، ۱۳۸۷
۴۳	در تنظیم اخبار حوزه سلامت اجتماعی، لازم است، تأکید بیشتری بر عنصر خبری «جرا» و «جگونه» انجام گیرد.	شکرخواه، ۱۳۸۷

با اتمام این مرحله و اعمال نظرات مشارکت کنندگان، اعمال تغییرات و اصلاحات لازم در گزاره ها، تعداد ۵۶ کارت به ۴۳ کارت تقلیل یافت و به عنوان کارت های نهایی برای ارزش گذاری، در اختیار ۵ فعال در حوزه رسانه، ۵ فعال حوزه سلامت اجتماعی و ۵ نفر از مخاطبان رسانه ها قرار گرفت و از آنان خواسته شد تا بر اساس توزیع شبه نرمال، کارت ها را در نمودار «کیو» ارزش گذاری نمایند.

در نهایت، براساس نتایج حاصل، گروه بندی نظرات مشارکت کنندگان انجام می شود و بر اساس نظرات آنان، تجزیه و تحلیل صورت می گیرد. جدول (۳)، واریانس آزمون کل عوامل را نشان می دهد. چنان که مشاهده می شود، این نگاره از دو قسمت تشکیل شده است: قسمت اول، مقدار اولیه واریانس کل است و بیان کننده متغیرهایی است که در تحلیل باقی مانده اند. قسمت دوم، مربوط به مقدار ویژه عوامل استخراجی با چرخش است. همان گونه که مشاهده می شود، واریانس کل تبیین شده ۵ گروه، برابر ۵۲،۸۲۶ یا حدود ۵۳ درصد است.

جدول ۳: واریانس کل مشارکت‌کنندگان، مقدار کل واریانس تبیین شده

ردیف	مقدار ویژه			استخراج مجموع مربعات			چرخش مجموع مربعات		
	مجموع	واریانس	درصد	مجموع	واریانس	درصد	مجموع	واریانس	درصد
۱	۵۰۰۹	۳۳۰۹۶	۳۳۰۹۶	۵۰۰۹	۳۳۰۹۶	۳۳۰۹۶	۳۳۰۹۶	۲۲۰۵۱	۲۲۰۵۱
۲	۲۰۸۲	۱۸۰۷۹	۵۲۰۷۴	۲۰۸۲	۱۸۰۷۹	۵۲۰۷۴	۲۰۸۲	۲۱۰۴۸	۴۳۰۹۹
۳	۲۰۳۵	۱۵۰۷۰	۶۸۰۴۴	۲۰۳۵	۱۵۰۷۰	۶۸۰۴۴	۲۰۳۵	۲۰۰۳۴	۶۴۰۳۳
۴	۱۶۶۲	۱۰۰۷۸	۷۹۰۲۲	۱۶۶۲	۱۰۰۷۸	۷۹۰۲۲	۱۶۶۲	۱۴۰۸۹	۷۹۰۲۲
۵	۰۰۸۲	۵۰۴۴	۸۴۰۶۶						
۶	۰۰۷۷	۵۰۱۴	۸۹۰۸۰						
۷	۰۰۶۴	۴۰۲۵	۹۴۰۰۵						
۸	۰۰۵۰	۳۰۳۱	۹۷۰۳۶						
۹	۰۰۱۵	۰۰۵۹	۹۸۰۳۳						
۱۰	۰۰۰۸	۰۰۵۴	۹۸۰۸۷						
۱۱	۰۰۰۷	۰۰۴۴	۹۹۰۳۰						
۱۲	۰۰۰۴	۰۰۲۹	۹۹۰۵۹						
۱۳	۰۰۰۳	۰۰۲۰	۹۹۰۷۹						
۱۴	۰۰۰۲	۰۰۱۵	۹۹۰۹۴						
۱۵	۰۰۰۱	۰۰۰۶	۱۰۰۰۰۰						

جدول ۴: ماتریس عاملی با چرخش

	الگوها			
	۱	۲	۳	۴
۱۱ فرد	۰۰۹۶۴	۰۰۱۱۰	۰۰۱۰۶	۰۰۰۳۸
۱۵ فرد	۰۰۹۵۴	۰۰۰۲۹	۰۰۱۳۷	۰۰۰۵۰
۶ فرد	۰۰۹۵۳	۰۰۰۹۰	۰۰۱۳۱	۰۰۰۲۹
۷ فرد	۰۰۴۷۵	۰۰۲۴۴	۰۰۳۰۹	۰۰۰۱۷
۲ فرد	۰۰۱۴۴	۰۰۹۷۲	۰۰۰۱۹	۰۰۰۴۱
۱ فرد	۰۰۰۶۵	۰۰۹۵۸	۰۰۰۷۹	۰۰۱۱۴
۱۳ فرد	۰۰۰۶۷	۰۰۹۴۴	۰۰۰۹۷	۰۰۱۷۲
۸ فرد	۰۰۴۶۳	۰۰۵۱۷	۰۰۰۸۲	۰۰۲۰۳
۱۴ فرد	۰۰۱۶۸	۰۰۰۶۴	۰۰۹۶۶	۰۰۰۹۳
۳ فرد	۰۰۱۳۵	۰۰۱۰۷	۰۰۹۶۲	۰۰۰۷۴
۵ فرد	۰۰۱۶۸	۰۰۰۴۹	۰۰۹۶۰	۰۰۰۹۶
۴ فرد	۰۰۰۳۵	۰۰۰۱۷	۰۰۱۲۰	۰۰۹۲۷
۱۲ فرد	۰۰۰۳۳	۰۰۱۸۷	۰۰۰۹۸	۰۰۸۴۷
۱۰ فرد	۰۰۰۱۰۰	۰۰۲۳۵	۰۰۰۶۳	۰۰۶۰۸
۹ فرد	۰۰۲۷۱	۰۰۱۰۴	۰۰۲۷۷	۰۰۴۱۴

جهت شناسایی ذهنیت‌ها، برای یافتن این که در هر گروه، کدام عبارت دارای رتبه بیشتری است، باید امتیازهای عاملی را برای تک تک عبارات پرسشنامه محاسبه شود. امتیازهای عاملی، پس از تحلیل عاملی، از طریق نرم‌افزار به محیط داده اضافه می‌شود. امتیازهای عاملی، برای تک تک عبارات کیو، از طریق روش رگرسیونی محاسبه و آورده شده است. آرایه‌های عاملی که در جدول (۵) آورده شده است، رتبه‌دهی به امتیازات از کم‌ترین به بیشترین امتیاز است که می‌توان

از آن برای تفسیر عامل‌ها استفاده کرد. با توجه به این که در مورد راهکارها، هرکدام ۱۵ نمونه «کیو» وجود دارد، رتبه‌ها از ۱ تا ۴۳ درجه‌بندی شده‌اند. درحقیقت، ترتیب و مفهوم گزاره‌ها، از بی‌اهمیت‌ترین تا با اهمیت‌ترین، در الگوهای ذهنی مختلف بررسی شد.

با استفاده از آزمون تحلیل، عاملی اکتشافی از طریق محاسبه آرایه‌های امتیازی گروه‌های چهارگانه، الگوهای ذهنی شناسایی شده و همچنین با مرتب‌سازی آرایه‌های عاملی در هر گروه (گروه ذهنی)، عامل‌هایی که در هر گروه ذهنی مورد موافقت یا مخالفت بیش تر قرار گرفته‌اند.

نتیجه تحلیل، در جدول‌های زیر نشان داده شده است:

جدول ۵: مهم‌ترین گزاره‌های موافقت و مخالفت گروه‌های چهارگانه

الگوها	مهم‌ترین گزاره‌های موافقت	مهم‌ترین گزاره‌های مخالفت
الگوی ذهنی اول	۱-ارتقای سلامت اجتماعی، ازجمله پیامدهای ارتقای «سواد رسانه» افراد جامعه است.	۹- رسانه، نباید با انتشار آمار دقیق بیکاری در جامعه، سبب کاهش میزان «امید به زندگی» در میان افراد جامعه شوند.
	۴- رسانه‌ها برای انتقال صحیح و سریع پیام‌های خود در حوزه سلامت اجتماعی، باید دسترسی آزاد به آمار و اطلاعات محرمانه در حوزه آسیب‌های اجتماعی داشته باشند.	۱۰- رسانه‌ها می‌توانند با انتشار آثار سوء و نتایج تلخ پدیده طلاق در جامعه، از افزایش این پدیده جلوگیری کنند.
الگوی ذهنی دوم	۶- رسانه‌ها با هدف کاهش تشویش اذهان عمومی، اقدام به انتشار آمار آسیب‌های اجتماع در جامعه در هر قالب (خبر، گزارش، تحلیل، تفسیر و ...) می‌کنند.	۳۳- برای افزایش میزان سلامت اجتماعی افراد جامعه، لازم است در انتشار جزئیات «اخبار بد» دقت داشت.
	۲۴- با توجه به عدم نظارت صحیح و جامع بر فعالیت شبکه‌های مجازی، این فضا می‌تواند به‌عنوان عامل اصلی خشونت و گسترش انحرافات اجتماعی قلمداد شود.	۲۸- انتشار «گزارش، سرمقاله و یادداشت، تفسیر و تحلیل»، از طریق رسانه‌ها، تأثیر یکسانی در ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه دارد.
الگوی سوم	۲۳- برای افزایش میزان سلامت اجتماعی افراد جامعه، لازم است در انتشار جزئیات «اخبار بد» دقت داشت.	۱-ارتقای سلامت اجتماعی؛ ازجمله پیامدهای ارتقای «سواد رسانه» افراد جامعه است.
	۷- رسانه‌های چاپی، به‌دلیل عدم مصونیت قضایی، نمی‌توانند در انتشار اطلاعات و آمار حوزه آسیب‌های اجتماعی، از تمام توان و ظرفیت‌های خود جهت کاهش خشونت‌ها و آسیب‌های اجتماعی استفاده کنند.	۵- بازخورد نقش رسانه‌ها، در ارتقای سلامت اجتماعی پایدار است.
الگوی سوم	۳۴- انتشار اخبار حوادث، تأثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید ناامنی‌ها در جامعه دارد.	۲۴- با توجه به عدم نظارت صحیح و جامع، بر فعالیت شبکه‌های مجازی، این فضا می‌تواند به‌عنوان عامل اصلی خشونت و گسترش انحرافات اجتماعی قلمداد شود.
	۳۳- برای افزایش میزان سلامت اجتماعی افراد جامعه، لازم است، در انتشار جزئیات «اخبار بد» دقت داشت.	۲۲- در میان رسانه‌ها، رسانه‌های مجازی، بیشترین سهم را در ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه دارند.
الگوی ذهنی چهارم	۱-ارتقای سلامت اجتماعی؛ ازجمله پیامدهای ارتقای «سواد رسانه» افراد جامعه است.	۴۰- به‌منظور کاهش آمار تصادفات جاده‌ای، رسانه‌ها باید تصاویر صحنه‌های تصادف و میزان آمار مرگ و میر را با توجه به ارزش خبری «برجسته‌سازی» منتشر کنند.
	۴۰- به‌منظور کاهش آمار تصادفات جاده‌ای، رسانه‌ها باید تصاویر صحنه‌های تصادف و میزان آمار مرگ و میر را با توجه به ارزش خبری «برجسته‌سازی» منتشر کنند.	۳۴- انتشار اخبار حوادث، تأثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید ناامنی‌ها در جامعه دارد.
الگوی ذهنی چهارم	۴۳- در تنظیم اخبار حوزه سلامت اجتماعی، لازم است؛ تأکید بیشتری بر عنصر خبری «چرا» و «چگونه» انجام گیرد.	۷- رسانه‌های چاپی، به‌دلیل عدم مصونیت قضایی نمی‌توانند در انتشار اطلاعات و آمار حوزه آسیب‌های اجتماعی، از تمام توان و ظرفیت‌های خود، جهت کاهش خشونت‌ها و آسیب‌های اجتماعی استفاده کنند.
	۱۳- به‌منظور ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه، آموزش همگانی باید در دستور کار رسانه‌ها باشد.	۱۸- انتشار اخبار دادگاه‌ها و مراجع قضایی، به‌همراه تصویر مجرمان، از طریق رسانه‌ها، تأثیر بسزایی در کاهش انحرافات اجتماعی دارد.

با توجه به نتایج جدول (۵)، بر اساس ذهنیت و دیدگاه مشترک گروه اول، برای ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه، توجه به «سواد رسانه» در اولویت اول قرار دارد و ارتقای سلامت اجتماعی را از پیامدهای مهم سواد رسانه افراد جامعه دانسته‌اند. آنان بر این باور هستند که رسانه‌ها باید برای انتقال صحیح و سریع پیام‌ها، به مخاطبان خود بر اساس ارزش خبری آگاهی- بخشی دسترسی آزاد به آمار و اطلاعات محرمانه در حوزه آسیب‌های اجتماعی داشته، تا ضمن ارسال سریع پیام به مخاطبان رسانه خود، ضامن صحت و درستی پیام خود بوده و تا بتواند اعتماد مخاطبان‌شان را نسبت به رسانه خود جلب نمایند. آنان بر این باور هستند که رسانه‌ها باید با هدف کاهش تشویش اذهان عمومی از یک سو و تنویر افکار عمومی از سوی دیگر، آمار آسیب- های اجتماعی جامعه را در قالب‌های مختلف؛ خبر، گزارش، تحلیل، تفسیر و یا ... منتشر نمایند. آن دسته از پاسخگویان، بر این باورند که رسانه‌ها از یک سو با توجه به اثرات سوء و منفی «اخبار بد»، نباید با انتشار آمار آسیب‌های اجتماعی مانند بیکاری، سبب شیوع پدیده ناامیدی مردم را فراهم کرده و از سوی دیگر نیز با انتشار آثار سوء و نتایج تلخ آسیب‌های اجتماعی مانند طلاق در جامعه، از افزایش این پدیده‌ها جلوگیری کنند.

در الگوی ذهنی دوم، افراد ۱، ۲، ۸ و ۱۳، ترکیب گروه دوم را تشکیل داده‌اند. بر اساس ذهنیت و دیدگاه مشترک افراد گروه دوم؛ اگر بر فعالیت شبکه‌های مجازی، نظارت صحیح و جامع صورت نپذیرد، این فضا می‌تواند به عنوان عامل اصلی خشونت و گسترش انحرافات اجتماعی در جامعه قلمداد شود. علاوه بر این، لازم است تا مدیران رسانه‌ها، برای افزایش میزان سلامت اجتماعی افراد جامعه، در انتشار جزئیات «اخبار بد» دقت داشته باشند. آنان بر این باورند، رسانه‌ها (چاپی)، به دلیل عدم مصونیت قضایی، نمی‌توانند در انتشار اطلاعات و آمار حوزه آسیب- های اجتماعی، از تمام توان و ظرفیت‌های خود جهت کاهش خشونت‌ها و آسیب‌های اجتماعی استفاده کنند. از سوی دیگر، بررسی ذهنیت این گروه، نشان می‌دهد که آنان معتقدند؛ تأثیرگذاری مطالب یک رسانه؛ مانند خبر، گزارش، سرمقاله و یادداشت و تفسیر یا تحلیل، بر ارتقای سلامت اجتماعی مخاطب یکسان نبوده و بازخورد نقش رسانه‌ها در ارتقای سلامت اجتماعی پایدار نمی‌باشد.

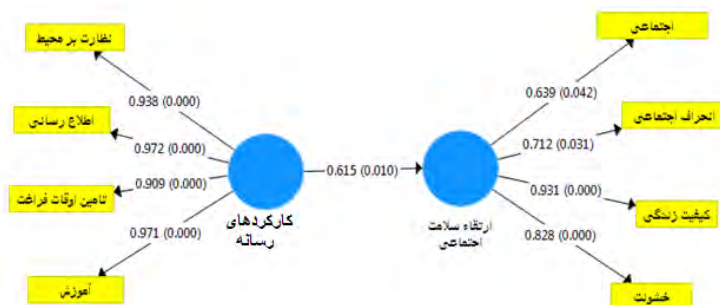
در الگوی ذهنی سوم که سه فرد اعضای این گروه را تشکیل داده‌اند؛ انتشار اخبار حوادث، تأثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید ناامنی‌ها در جامعه دارد و رسانه‌ها نیز از سوی دیگر، در انتشار جزئیات «اخبار بد» دقت داشته باشند. بررسی ذهنیت این گروه نشان داد که ارتقای سلامت اجتماعی، از جمله پیامدهای ارتقای «سواد رسانه» افراد جامعه است. این گروه، با این گزاره که با توجه به عدم نظارت صحیح و جامع بر فعالیت شبکه‌های مجازی، این فضا می‌تواند به عنوان عامل اصلی خشونت و گسترش انحرافات اجتماعی قلمداد شود، به شدت مخالف بوده و از سوی دیگر نیز مخالفت خود را با این گزاره که در میان رسانه‌ها، رسانه‌های مجازی،

بیشترین سهم را در ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه دارند، مشخص کرده‌اند. این گروه همچنین مخالف برجسته سازی اخبار تصادفات جاده‌ها با استفاده از تصاویر صحنه‌های تصادف و میزان آمار مرگ و میر، با هدف کاهش آمار تصادفات جاده‌ای بوده‌اند.

برخلاف الگوی ذهنی گروه سوم که مخالف برجسته‌سازی اخبار تصادفات جاده‌ای با بهره‌گیری از تصاویر صحنه‌های تصادف و آمار مرگ و میر بودند، ذهنیت و دیدگاه مشترک گروه چهارم، موافق انتشار اخبار تصادفات جاده‌ای و برجسته‌سازی آن‌ها با استفاده از تصویر و آمار آن‌ها می‌باشند. الگوی ذهنی نشان می‌دهد که این گروه، بر عناصر خبری تأکید داشته و بر این باورند که در تنظیم اخبار حوزه سلامت اجتماعی، باید بر دو عنصر خبری «چرا» و «چگونه» توجه بیشتری شود؛ ضمن این که رسانه‌ها باید با توجه به کارکرد «آموزش»، به عنوان یکی از مهم‌ترین کارکردهای یک رسانه، برای ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه آموزش همگانی را در دستور کار خود قرار دهند. ذهنیت این گروه نشان می‌دهد که آنان مخالف این گزاره هستند که انتشار اخبار حوادث، تأثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید ناامنی‌ها در جامعه دارد. آنان علاوه بر این، مخالف عدم انتشار اطلاعات و آمار حوزه آسیب‌های اجتماعی، به دلیل عدم مصونیت قضایی بوده و معتقدند که رسانه‌ها باید از تمام توان و ظرفیت‌های خود، جهت کاهش خشونت‌ها و آسیب‌های اجتماعی استفاده کنند. ذهنیت این گروه، همچنین نشان می‌دهد که انتشار اخبار دادگاه‌ها و مراجع قضایی، به همراه تصویر مجرمان، از طریق رسانه‌ها، نمی‌تواند تأثیر بسزایی در کاهش انحرافات اجتماعی داشته باشد.

با توجه به نتایج بدست آمده از تحلیل محتوای رسانه‌ها و همچنین شناسایی ذهنیت‌های طریق روش کیو، پرسشنامه کمی ساخته شده و بر اساس آن، مدل مورد نظر با استفاده نرم افزار PLS طراحی گردید. این نرم‌افزار، مخصوص مدل‌سازی، مدل‌یابی معادلات ساختار می‌باشد. این نرم‌افزار، برای مدل‌سازی به جای استفاده از ماتریس کوواریانس، از روش حداقل حداقل مربعات جزئی PLS استفاده می‌نماید. حجم کم نمونه، داده‌های غیرنرمال، مدل‌های اندازه‌گیری از نوع سازنده، قدرت پیش‌بینی مناسب، پیچیدگی مدل (تعداد زیاد سازه‌ها و شاخص‌ها)، توسعه تئوری و نظریه، استفاده از متغیرهای طبقه‌بندی شده، بررسی همگرایی، آزمودن تئوری و فرضیه و آزمودن فرضیات؛ شامل متغیرهای تعدیل‌گر، از مزایای این نرم‌افزار است (داوری و رضازاده، ۱۳۹۳: ۲۰).

بررسی این مدل، عوامل مؤثر بر ارتقای سلامت اجتماعی در رسانه‌های استان قزوین را نشان می‌دهد. ابتدا مدل معادلات ساختاریافته را در نرم‌افزار PLS رسم کرده و سپس با استفاده از مقدار آماره در آزمون T، به بررسی معنی‌دار بودن آن پرداخته می‌شود.



شکل ۱: بارهای عاملی در حالت ضرایب استاندارد و سطح معنی داری

جدول ۶: خلاصه نتایج آماری روابط بین متغیرها

ردیف	نوع اثر	متغیر	متغیر	میزان اثر	سطح معنی داری	نتیجه
۱	اثر مستقیم	نظارت بر محیط بر	کارکردهای رسانه	۰.۹۳۸	۰.۰۰	اثر معنی دار است
۲	اثر مستقیم	اطلاع رسانی بر	کارکردهای رسانه	۰.۹۷۲	۰.۰۰۰	اثر معنی دار است
۳	اثر مستقیم	تأمین اوقات فراغت بر	کارکردهای رسانه	۰.۹۰۹	۰.۰۰۰	اثر معنی دار است
۴	اثر مستقیم	آموزش بر	کارکردهای رسانه	۰.۹۷۱	۰.۰۰۰	اثر معنی دار است
۵	اثر مستقیم	مسائل اجتماعی بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰.۶۳۹	۰.۰۴۲	اثر معنی دار است
۶	اثر مستقیم	انحراف اجتماعی بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰.۷۱۲	۰.۰۳۱	اثر معنی دار است
۷	اثر مستقیم	کیفیت زندگی بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰.۹۳۱	۰.۰۰۰	اثر معنی دار است
۸	اثر مستقیم	خشونت بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰.۸۲۸	۰.۰۰۰	اثر معنی دار است
۹	اثر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰.۶۱۵	۰.۰۱۰	اثر معنی دار است
۱۰	اثر غیر مستقیم	نظارت بر محیط بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰.۵۷۷	۰.۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۱	اثر غیر مستقیم	اطلاع رسانی بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰.۵۹۸	۰.۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۲	اثر غیر مستقیم	تأمین اوقات فراغت بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰.۵۵۹	۰.۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۳	اثر غیر مستقیم	آموزش بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰.۵۹۷	۰.۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۴	اثر غیر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	اجتماعی	۰.۳۹۳	۰.۰۳۸	اثر معنی دار است
۱۵	اثر غیر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	انحراف اجتماعی	۰.۴۳۸	۰.۰۲۵	اثر معنی دار است
۱۶	اثر غیر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	کیفیت زندگی	۰.۵۷۳	۰.۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۷	اثر غیر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	خشونت	۰.۵۰۹	۰.۰۰۰	اثر معنی دار است

جدول ۷: شاخص‌های روایی، پایایی و برازش مدل

	آلفای کرونباخ	R ²	CR	AVE	$\sqrt{AVE}$	$\sqrt{R^2}$
ارتقاء سلامت اجتماعی	۰.۸۳۶	۰.۵۰۵	۰.۸۳۶	۰.۶۱۷	۰.۸۷۰	۰.۵۰۵
کارکردهای رسانه	۰.۹۶۲		۰.۹۷۲	۰.۸۹۸		

جدول (۷)، شاخص های روایی همگرا، پایایی و برازش مدل را نشان می دهد. نتایج نشان می دهد؛ با کمک شاخص میانگین واریانس استخراج شده، مشخص شد که تمام سازه های مورد مطالعه، دارای میانگین واریانس استخراج شده، بالاتر از ۰,۵ هستند. شاخص های پایایی ترکیبی (CR) و آلفای کرونباخ جهت بررسی پایایی پرسشنامه، استفاده شده اند. تمامی این ضرایب، بالاتر از ۰,۷ می باشند و نشان از پایا بودن ابزار اندازه گیری می باشند.

جدول ۸: شاخص فورتل و لارکر

کارکردهای رسانه	ارتقاء سلامت اجتماعی	
	۰,۷۸۶	ارتقاء سلامت اجتماعی
۰,۹۴۸	۰,۶۱۵	کارکردهای رسانه

جدول (۸)، ضرایب همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه ای میان متغیرهای پنهان را به صورت دو به دو نشان می دهد. روی قطر اصلی این ماتریس، عدد جذر AVE واقع شده است. تمامی ضرایب، در سطح اطمینان ۹۹٪ معنادار هستند (مقدار سطح معناداری کمتر از یک می باشد). هر چقدر مقدار ضریب همبستگی کمتر باشد، شدت رابطه بین دو متغیر، بیشتر و قوی تر است. شاخص نیکویی برازش، مدل (GOF) برابر ۰/۴۴ و از مقدار ۰/۳۶ بزرگتر شده است و نشان از برازش مناسب مدل دارد. به بیان ساده تر، داده های این پژوهش، با ساختار عاملی و زیربنای نظری تحقیق، برازش مناسبی دارد و این، بیانگر همسو بودن سؤالات با سازه های نظری است.

نتیجه گیری

این پژوهش، با هدف ارائه الگوی راهبردی رسانه ای، در جهت ارتقای سلامت اجتماعی می باشد. در مرحله نخست، پژوهشگر با تحلیل محتوای رسانه های استان قزوین، به بررسی محتوای مطالب در حوزه های سلامت اجتماعی، بر اساس دیدگاه کنیز پرداخت. در مرحله دوم نیز با به کارگیری روش شناسی کیو، ذهنیت نخبگان حوزه رسانه، سلامت و مخاطبان رسانه ها شناسایی گردید.

رسانه ها، با توجه به نوع و نحوه انتشار آن ها، دارای کارکردهای متفاوتی است؛ اما چهار کارکرد خبری و اطلاع رسانی، آموزش، مراقبت، نظارت و تأمین اوقات فراغت و سرگرمی را می توان در تمامی رسانه ها مشترک دانست که مخاطبان رسانه ها نیز بر اساس دانش و سواد رسانه ای خود و توجه به همین کارکردها، رسانه مورد نظر و نیاز خود را انتخاب می نمایند. تحلیل محتوای رسانه های مورد نظر در این پژوهش نشان داد که بیشترین مطالب تولیدی رسانه ها، در حوزه انحرافات اجتماعی (فساد و فحشا، سرقت، قاچاق مواد مخدر و اعتیاد، تقلب، رشوه و ارتشا)، با ۵۷۶ مورد و کمترین مطالب تولیدی رسانه حوزه خشونت (همسر آزاری و کودک آزاری، قتل و تجاوز، خودکشی، زورگیری و درگیری خیابانی)، با ۲۳۷ مورد است. حوزه کیفیت اجتماعی، با ۴۸۵ و حوزه مسائل اجتماعی، با ۳۱۲ مورد، در رتبه های دوم و سوم قرار دارد.

پس از تحلیل محتوای تولیدات رسانه‌های استان قزوین با محوریت سلامت اجتماعی، با استفاده از روش‌شناسی کیو، نسبت به شناسایی و طبقه‌بندی ادراکات و عقاید فعالان حوزه رسانه، فعالان حوزه سلامت اجتماعی و مخاطبان رسانه‌ها، با هدف آشکار ساختن الگوهای مختلف تفکر انجام گردید.

پس از ایجاد فضای گفت‌وگو و تولید گزاره‌ها، ۱۵ مشارکت‌کننده (۵ نفر از حوزه سلامت اجتماعی، ۵ نفر از حوزه رسانه و ۵ نفر مخاطب) در ۴ گروه دسته‌بندی گردیدند. بر اساس ذهنیت و دیدگاه مشترک گروه اول، برای ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه، توجه به «سواد رسانه» در اولویت اول قرار دارد و ارتقای سلامت اجتماعی را از پیامدهای مهم «سواد رسانه» افراد جامعه دانسته‌اند. آنان بر این باور هستند که رسانه‌ها باید برای انتقال صحیح و سریع پیام‌ها، به مخاطبان خود بر اساس ارزش خبری آگاهی‌بخشی دسترسی آزاد به آمار و اطلاعات محرمانه در حوزه آسیب‌های اجتماعی داشته باشند تا ضمن ارسال سریع پیام به مخاطبان رسانه خود، ضامن صحت و درستی پیامشان بوده تا بتواند اعتماد مخاطبان خود را نسبت به رسانه خود جلب نمایند.

بر اساس ذهنیت و دیدگاه مشترک گروه دوم، اگر بر فعالیت شبکه‌های مجازی، نظارت صحیح و جامع صورت نپذیرد، این فضا می‌تواند به‌عنوان عامل اصلی خشونت و گسترش انحرافات اجتماعی در جامعه قلمداد شود. علاوه بر این، لازم است تا مدیران رسانه‌ها، برای افزایش میزان سلامت اجتماعی افراد جامعه، در انتشار جزئیات «اخبار بد» دقت داشته باشند. آنان بر این باورند که رسانه‌ها (چاپی)، به دلیل عدم مصونیت قضایی، نمی‌توانند در انتشار اطلاعات و آمار حوزه آسیب‌های اجتماعی، از تمام توان و ظرفیت‌های خود، جهت کاهش خشونت‌ها و آسیب‌های اجتماعی استفاده کنند. بررسی ذهنیت این گروه نشان داد که آنان معتقدند؛ تأثیرگذاری مطالب یک رسانه؛ مانند خبر، گزارش، سرمقاله و یادداشت، تفسیر یا تحلیل بر ارتقای سلامت اجتماعی مخاطب یکسان نبوده و بازخورد نقش رسانه‌ها در ارتقای سلامت اجتماعی پایدار نمی‌باشد.

بر اساس ذهنیت و دیدگاه مشترک گروه سوم، انتشار اخبار حوادث، تأثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید ناامنی‌ها در جامعه دارد و رسانه‌ها نیز از سوی دیگر، در انتشار جزئیات «اخبار بد» دقت داشته باشند. بررسی ذهنیت این گروه نشان داد که ارتقای سلامت اجتماعی، از جمله پیامدهای ارتقای «سواد رسانه» افراد جامعه است. این گروه، با این گزاره که با توجه به عدم نظارت صحیح و جامع بر فعالیت شبکه‌های مجازی، این فضا می‌تواند به‌عنوان عامل اصلی خشونت و گسترش انحرافات اجتماعی قلمداد شود، به شدت مخالف بوده و از سوی دیگر نیز مخالفت خود را با این گزاره که در میان رسانه‌ها، رسانه‌های مجازی، بیش‌ترین سهم را در ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه دارند، مشخص کرده‌اند. این گروه، همچنین مخالف برجسته‌سازی

اخبار تصادفات جاده‌ها، با استفاده از تصاویر صحنه‌های تصادف و میزان آمار مرگ و میر، با هدف کاهش آمار تصادفات جاده‌ای بوده‌اند.

ذهنیت و دیدگاه مشترک گروه چهارم، موافق انتشار اخبار تصادفات جاده‌ای و برجسته‌سازی آن‌ها، با استفاده از تصویر و آمار آن‌ها می‌باشند. الگوی ذهنی نشان می‌دهد که این گروه، بر عناصر خبری تأکید داشته و بر این باورند که در تنظیم اخبار حوزه سلامت اجتماعی، باید بر دو عنصر خبری «چرا» و «چگونه»، توجه بیش‌تری شود؛ ضمن این که رسانه‌ها باید با توجه به کارکرد «آموزش»، به‌عنوان یکی از مهم‌ترین کارکردهای یک رسانه، برای ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه، آموزش همگانی را در دستور کار خود قرار دهند. ذهنیت این گروه نشان می‌دهد که آنان مخالف این گزاره هستند که انتشار اخبار حوادث، تأثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید ناامنی‌ها در جامعه دارد. آنان علاوه‌براین، مخالف عدم انتشار اطلاعات و آمار حوزه آسیب‌های اجتماعی، به‌دلیل عدم مصونیت قضایی بوده و معتقدند که رسانه‌ها باید از تمام توان و ظرفیت‌های خود جهت کاهش خشونت‌ها و آسیب‌های اجتماعی استفاده کنند. ذهنیت این گروه، همچنین نشان می‌دهد که انتشار اخبار دادگاه‌ها و مراجع قضایی، به‌همراه تصویر مجرمان از طریق رسانه‌ها، نمی‌تواند تأثیر بسزایی در کاهش انحرافات اجتماعی داشته باشد.

با توجه به نتایج بدست آمده از تحلیل محتوای رسانه‌ها و همچنین شناسایی ذهنیت‌های طریق روش کیو، پرسشنامه کمی ساخته شده و بر اساس آن، مدل مورد نظر با استفاده نرم افزار PLS طراحی گردید. این مدل نشان داد که با توجه به نتایج پرسشنامه کمی، هر چهار کارکرد رسانه به ترتیب کارکرد؛ اطلاع رسانی، کارکرد آموزش، نظارت بر محیط و کارکرد تأمین اوقات فراغت بر ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه، به میزان ۰٫۶۱۵، مؤثر است که سطح معناداری آن، برابر با ۰٫۰۱۰ است که از ۰٫۰۵ کوچکتر است و فرض مقابل مبنی بر تأثیر الگوی مدیریت رسانه بر ارتقای سلامت اجتماعی تأیید می‌گردد. بر این اساس، الگوی راهبردی مدیریت رسانه-ای، می‌تواند بیشترین تأثیر را به‌ترتیب در ارتقای کیفیت زندگی، کاهش خشونت، کاهش انحرافات اجتماعی و مسائل اجتماعی داشته باشد.

با توجه به نتایج تدوین بسته‌های آموزش مجازی، راهبردهای مدیریتی در راستای ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه‌ها، پیشنهاد شده و تدوین سیاست‌های اجرایی راهبردی در هم‌گرایی مدیران رسانه‌ها، در ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه‌ها توصیه می‌گردد.

از آنجایی که این پژوهش در دوره شیوع بیماری کرونا انجام شده و بسیاری از رسانه‌های استان قزوین، به‌دلیل مداخلات نظام بهداشت و درمان کشور، به‌صورت کامل حضور و یا فعالیتی نداشته‌اند، پیشنهاد می‌گردد تا پس از پایان کرونا و آغاز فعالیت مستمر رسانه‌های استان، تحلیل محتوای رسانه‌ها با نمونه‌های بیشتر، اجرا گردیده و پژوهش مقایسه‌ای، تأثیر محتوای رسانه‌ها

در جهت ارتقای سلامت اجتماعی در دوران کرونا و قبل از کرونا صورت گرفته و الگوی راهبردی رسانه‌ای طراحی گردد.

کتابنامه

- امامی، سیدمجید و مهربانی‌فر، حسین. (۱۳۹۲). امید و رسانه: پژوهش در مبانی، ابعاد و راهبردهای امیدآفرینی اجتماعی در رسانه ملی، قم: مرکز پژوهش‌های اسلامی.
- امیری، فاطمه. (۱۳۹۳). بررسی نقش رسانه‌ها در فرهنگ سازمانی برای کاهش آسیب‌های اجتماعی منجر به طلاق، <https://civilica.com/doc/279556>
- بخارایی، احمد؛ شربتیان، محمدحسن؛ طوافی، پویا (۱۳۹۴). مطالعه جامعه‌شناختی رابطه نشاط با سلامت اجتماعی، فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۷(۲۵): ۲-۳۹.
- بدیعی، نعیم و قندی، حسین (۱۳۸۷). تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی
- جوادی بورا، علی؛ هاشم‌نژاد ابرسی، فاطمه (۱۳۹۶). بررسی تأثیر میزان استفاده از رسانه‌های جمعی بر میزان اعتماد اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد قائم شهر در سال ۱۳۹۶، دو فصلنامه مشارکت و توسعه اجتماعی، ۳(۵): ۱۱۱-۱۲۶.
- حکیم آرا، محمدعلی (۱۳۸۸). روان‌شناسی رسانه، تهران: انتشارات دانشکده صدا و سیما.
- خوش‌فر، غلامرضا؛ محمدی، آرزو؛ محمدزاده، فاطمه؛ محمدی، راضیه، اکبرزاده، فاطمه (۱۳۹۴). امنیت اجتماعی و سلامت اجتماعی (مطالعه موردی: جوانان ۲۹-۱۵ ساله شهر قائم). مجله مطالعات اجتماعی ایران، ۹(۱): ۷۱-۱۰۷.
- داوری، علی، رضازاده، آرش (۱۳۹۳). سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی.
- دانایی‌فرد، حسن، حسینی، سیدیعقوب، شیخ‌ها، روزبه (۱۳۹۲). روش‌شناسی کیو: شالوده‌های نظری و چهارچوب انجام پژوهش، تهران: انتشارات صفار.
- دوبلی، رولف (۱۳۹۸). اخبار را دنبال نکنید، ترجمه: کریم‌پور، امید، تهران: نشر مهرگان خرد.
- دهقان، یاسر (۱۳۹۷). بی‌اعتمادی اجتماعی به رسانه و نقش آن در بروز آسیب‌های اجتماعی، اولین کنگره ملی پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، اسفراین، <https://civilica.com/doc/901422>.
- روشندل اربطانی، طاهر (۱۳۸۵). مفهوم‌شناسی مدیریت رسانه، فصلنامه رادیو و تلویزیون، شماره ۳.
- زاهدی اصل، محمد، بیله‌وری، اعظم (۱۳۹۳). فراتحلیلی بر مطالعات مربوط به سلامت اجتماعی، فصلنامه برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی، ۵(۱۹): ۲۲-۳۵.

زابلی، روح الله، سنایی نسب، هرمز (۱۳۹۳). چالش ها و راهکارهای اقدام در زمینه تعیین کننده های اجتماعی سلامت در ایران: یک مطالعه کیفی، فصلنامه آموزش و بهداشت و ارتقای سلامت ایران، ۲(۱): ۵-۱۶.

سام آرام، عزت الله (۱۳۸۸). بررسی رابطه سلامت اجتماعی و امنیت اجتماعی با تاکید بر رهیافت پلیس جامعه محور، فصلنامه انتظام اجتماعی، شماره ۱، ۳۰-۹
سروی زرگر، محمد (۱۳۹۴). خانواده و رسانه های جمعی: با نگاهی به تلویزیون در خانواده های آمریکایی، فصلنامه تخصصی رسانه و خانواده مرکز پژوهش های اسلامی صدا و سیما، ش ۱، ۱۹۳-۱۸۰

سلطانی فر، محمد و پورآزادی، شیرین (۱۳۹۳). نقش سواد رسانه ای دبیران و خبرنگاران در ارتقای سطح تولیدات خبری، رسانه، ۲۵(۴): ۸۸-۹۵.

شعبانی، محمدجواد؛ صادق نیا، محراب و میرتبار، سیدمرتضی (۱۳۹۸). بررسی مؤلفه امید در سبک زندگی دینی و نقش رسانه دیداری تلویزیون در گسترش امیدآفرینی دینی، پژوهشنامه سبک زندگی، ۵(۸): ۱۱۵-۱۴۴.

صفاری نیا، مجید (۱۳۹۷). روانشناسی سلامت اجتماعی، تهران: آوای نور
علی عسگری، عبدالعلی (۱۳۹۴). مدیریت رسانه؛ نگاهی نو. تهران: انتشارات دانشگاه صدا و سیما.

غفاری، غلامرضا، مولایی، جابر، مؤمنی، حسن (۱۳۹۷). بررسی عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی شهروندان استان ایلام، فصلنامه توسعه اجتماعی، ۱۱۳(۱): ۳۷-۶۶.

فتحی، سروش و مختاریپور، مهدی (۱۳۹۳). بررسی نقش و تأثیر رسانه های نوین تصویری در تغییر سبک زندگی، نشریه مطالعات و توسعه اجتماعی ایران، ۶(۲):
فرهنگی، علی اکبر، روشندل اربطانی، طاهر (۱۳۸۳). نگرشی بر بنیان های نظری مدیریت سازمان های رسانه ای، فصلنامه دانش مدیریت، شماره ۶۶.

فقهی فرهنگد، ناصر و زنجانی، سعید (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی با امنیت خانواده، نشریه مطالعات جامعه شناسی، ۴(۱۰): ۹۹-۱۱۲.

فیروزی، منیژه، قائد رحمت، عباس (۱۳۹۲). سلامت اجتماعی در پیوندهای اجتماعی مدرن (مجازی) و تأثیر آن در سلامت عمومی جامعه. نشریه دومین کنگره روانشناسی اجتماعی ایران، تهران: ۱۴ و ۱۵ اسفند.

کونگ، لوسی (۱۳۹۱). مدیریت راهبردی در رسانه ها - از نظریه تا عمل، ترجمه: خاشعی، وحید و دهقان، علی، تهران: دفتر مطالعات و برنامه ریزی رسانه ها.

کانیگل، ریچل (۱۳۸۹). مبانی روزنامه نگاری، ترجمه: بخشی، بهاره و پازکی زاده، زهرا، تهران: طراوات.

محقق کی کمال، سیدحسین و عبدالله تبار درزی، هادی (۱۳۹۱)، سلامت اجتماعی - درآمدی بر مبانی نظری، مفاهیم، ابعاد و شاخص‌ها، تهران: سخنوران.

موسوی، میرطاهر، شیانی، ملیحه (۱۳۹۸). سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی؛ مفاهیم و رویکردها، تهران: موسسه انتشارات آگاه

مهرنیا، محمد و ولایتی، محسن (۱۳۹۶). نقش رسانه‌ها و افکار عمومی در سازمان‌دهی توسعه و بهبود چشم‌انداز توسعه، دومین کنگره بین‌المللی علوم انسانی، مطالعات فرهنگی، تهران، <https://civilica.com/doc/632237>

ملک‌پور، فاطمه (۱۳۹۰). مجله رسانه و خانواده، ۱۱(۱): ۲۱۹-۲۳۴.

نصراللهی، اکبر (۱۳۹۳). راهنمای پوشش خبری در رسانه‌ها، انتشارات خبرگزاری فارس.

نوربخش، یونس، حیدرخانی، هابیل، محمدی، اصغر (۱۳۹۶). بررسی ارتباط بین حمایت اجتماعی و سلامت اجتماعی جوانان مناطق حاشیه‌نشین شهر کرمانشاه، فصلنامه بررسی مسائل اجتماعی ایران، ۸(۲): ۲۳۳-۲۵۷.

نیازی، محسن؛ شفائی‌مقدم، الهام و خدادادی، ناهید (۱۳۹۹). تبیین رابطه بین شبکه‌های اجتماعی موبایل محور با سلامت اجتماعی شهروندان، مطالعات جامعه‌شناختی شهری دانشگاه آزاد اسلامی دهقان، ۱۰(۳۵): ۱۴۸-۱۶۸.

وارنر، چارلز (۱۳۹۴). بررسی مدیریت رسانه، ترجمه زین‌العابدینی، پیام، انتشارات تیس، ۱۳۹۴.

References

- Emami, Seyed Majid and Mehrabanifar, Hossein (2013). Hope and Media: Research on the Principles, Dimensions and Strategies of Creating Social Hope in National Media, Qom: Islamic Research Center. (in Persian)
- Amiri, Fatemeh (2015). Investigating the role of media in organizational culture to reduce social harms leading to divorce, <https://civilica.com/doc/279556>. (in Persian)
- Bukharai, Ahmad, Sharbatian, Mohammad Hassan, Tawafi, Pouya (2016). Sociological study of the relationship between vitality and social health, Quarterly Journal of Welfare Planning and Social Development, No. 25, Winter, 39-2. (in Persian)
- Badiee, Naeem and Ghandi, Hossein (2009). Tehran: Allameh Tabatabai University Press. (in Persian)
- Javadi Bora, Ali, Hashemnejad Abersi, Fatemeh (2017). The effect of mass media use on the level of social trust of students of Ghaemshahr Azad University in 1396, Bimonthly Quarterly of Participation and Social Development, Volume 3, Number 5, Fall And Winter, 126-111. (in Persian)
- Hakim Ara, Mohammad Ali (2010). Media Psychology, Tehran: Broadcasting School Publications. (in Persian)
- Khojasteh Bagherzadeh, Hassan (2014). Media Management, Tehran: Tisa

- Khoshfar, Gholamreza, Mohammadi, Arezoo, Mohammadzadeh, Fatemeh, Mohammadi, Razieh, Akbarzadeh, Fatemeh (2016). Social Security and Social Health (Case Study: Youth aged 15-29 in Ghaen). Iranian Journal of Social Studies, Volume 9, Number 1, Spring, 107-71 Davari, Ali, Reza Zadeh, Arash (2015). University Jihad Publishing Organization. (in Persian)
- Danaeifard, Hassan, Hosseini, Seyed Yaghoub, Sheikhs, Roozbeh (2013). Q methodology: Theoretical foundations and research framework, Tehran: Saffar Publications. (in Persian)
- Dubli, Rolf (2020). Do not follow the news, translated by Karimpour, Omid, Tehran: Mehregan Kherad Publishing
- Peasant, Yaser (2019). Social distrust of the media and its role in the occurrence of social harms, the first National Congress for the Prevention of Social Injuries, Esfaryan, <https://civilica.com/doc/901422>. (in Persian)
- Roshandel Arbatani, Taher (2007). Concepts of Media Management, Radio and Television Quarterly, No. 3. (in Persian)
- Zahedi Asl, Mohammad, Cocoon, Azam (2015). Meta-Analysis of Social Health Studies ", Social Planning and Development Quarterly, No. 19,35-22. (in Persian)
- Zaboli, Ruhollah, Sanai Nasab, Hormoz (2015). Challenges and Strategies for Action in the Field of Social Determinants of Health in Iran: A Qualitative Study, Iranian Journal of Education, Health and Health Promotion, Second Year, No. 1, Spring, 5-16. (in Persian)
- Sam Aram, Ezatullah (2010). Investigating the Relationship between Social Health and Social Security with Emphasis on Community-Based Police Approach, Social Order Quarterly, No. 1, 9-30. (in Persian)
- Sarvi Zargar, Mohammad (2016). Family and Mass Media: A Look at Television in American Families, Journal of Media and Family, Islamic Radio and Television Research Center, Vol. 1, 193-180. (in Persian)
- Soltanifar, Mohammad and Pour Azadi, Shirin (2015). The Role of Media Literacy of Teachers and Journalists in Improving the Level of News Production, Media, Volume 25, Number 4, Series 97, 95-88 . (in Persian)
- Shabani, Mohammad Javad; Sadeghnia, Altar and Mir Tabar, Seyed Morteza (2020). Investigating the Component of Hope in Religious Lifestyle and the Role of TV Visual Media in Expanding Religious Hope Creation, Lifestyle Research Journal, Vol. 5, No. 8, 144-115. (in Persian)
- Saffarinia, Majid (2019). Psychology of social health, Tehran: Avaye Noor
- Ali Asgari, Abdul Ali (2016). Media management ; A new look. Tehran: Radio and Television University Press. (in Persian)

- Ghaffari, Gholamreza, Molaie, Jaber, Momeni, Hassan (2019). Investigating the Factors Affecting the Social Health of the Citizens of Ilam Province, Social Development Quarterly, Volume 13, Number 1, Fall, 37-36. (in Persian)
- Fathi, Soroush and Mokhtarpour, Mehdi (2015). Investigating the Role and Impact of New Visual Media in Lifestyle Change, Iranian Journal of Social Studies and Development, Volume 6, Issue 2. (in Persian)
- Farhangi, Ali Akbar, Roshandel Arbatani, Taher (2005). An Attitude on the Theoretical Foundations of Management of Media Organizations, Management Knowledge Quarterly, No. 66. (in Persian)
- Farahmand jurisprudence, Nasser and Zanjani, Saeed (2013). Investigating the relationship between social capital and social health with family security, Journal of Sociological Studies, Third Year, Vol. 10, 112-99. (in Persian)
- Firoozi, Manijeh, Qaed Rahmat, Abbas (2013). Social health in modern (virtual) social connections and its impact on public health. Journal of the Second Iranian Congress of Social Psychology, Tehran: March 5 and 5 Kung, Lucy (1391). Strategic Management in Media - From Theory to Practice, translated by Khashei, Vahid and Dehghan, Ali, Tehran: Office of Media Studies and Planning. (in Persian)
- Canigel, Rachel (1389). Fundamentals of Journalism, Translation: Bakhshi, Bahareh and Pazkizadeh, Zahra, Tehran: Taravat
- Researcher Kamal, Seyed Hossein and Abdullah Tabar Darzi, Hadi (2012). Social Health - An Introduction to Theoretical Foundations, Concepts, Dimensions and Indicators, Tehran: Speakers. (in Persian)
- Mousavi, Mirtaher, Shiani, Maliha (2020). Social capital and social health; Concepts and Approaches, Tehran: Agah Publishing Institute. (in Persian)
- Mehrnia, Mohammad and Velayati, Mohsen (2018). The Role of Media and Public Opinion in Organizing Development and Improving the Development Vision, 2nd International Congress of Humanities, Cultural Studies, Tehran, <https://civilica.com/doc/632237>. (in Persian)
- Malekpour, Fatemeh (2012). Journal of Media and Family, Vol. 1, 234-219
- Nasrollahi, Akbar (2015). Guide to news coverage in the media, Fars News Agency Publications. (in Persian)
- Nourbakhsh, Younes, Heidarkhani, Abel, Mohammadi, Asghar (2018). Investigating the Relationship between Social Support and Social Health of Youth in the Kermanshah Suburbs, Iranian Social Issues Review Quarterly, Volume 8, Number 2, Fall and Winter, 257-233. (in Persian)

Niazi, Mohsen; Healing Moghaddam, Inspiration and God-given, Nahid (2021).
Explain the relationship between Mob social networks. (in Persian)

