



دانشگاه علامه طباطبائی

دانشکده علوم اجتماعی

گروه علوم ارتباطات اجتماعی

پایان نامه کارشناسی ارشد علوم ارتباطات اجتماعی

**بررسی دیدگاه دانشجویان آموزش بهداشت نسبت به ارتباطات سلامت و
تلویزیون**

سنجش نگرش دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی شهید بهشتی، ایران و تهران
نسبت به برنامه های سلامت سیمای جمهوری اسلامی ایران

استاد راهنما

دکتر هادی خانیکی

استاد مشاور

دکتر حسینعلی افخمی

دانشجو

روشنک عاطفی منش

از آنجا که علم ارتباطات، از جمله رشته های علمی است که از ویژگی میان رشته ای بودن برخوردار است، لذا می توان مبانی نظری و مفاهیم رشته های متعدد و مختلفی را در آن جستجو کرد و به دلیل همین ویژگی، عرصه وسیع و قدرتمندی را جهت پژوهش و مطالعه پیش روی محققان و علاقه مندان این رشته گشوده است. به گونه ای که امروزه عناصر ارتباطی و فرایندهای ارتباطات، به عنوان عامل اصلی و منشأ بسیاری از تحولات و پیشرفت های بشری شناخته می شوند. با این رویکرد سعی شد، در این پژوهش یکی از حوزه های ارزشمند و نوین ارتباطات طرح و مورد بررسی قرارگیرد.

علم "ارتباطات سلامت" به عنوان یک شاخه علمی مهم و برجسته در سطح جوامع علمی جهان شناخته می شود که مبانی نظری و مفاهیم آن بر پایه علم ارتباطات و زیر مجموعه های آن بنا نهاده شده است. اگر چه اهداف و رویکردهای ارتباطات سلامت در جهت ارتقاء سطح سلامت جامعه و بهبود پیامدهای بهداشتی زندگی فردی و اجتماعی افراد جامعه است، اما با اندک آشنایی می توان دریافت؛ راهبردها و تکنیک های ارتباطی ابزار اصلی رسیدن به مقصود نهایی در این حوزه است. بنابراین پیشرفت و توانمندی در این رشته مستلزم آگاهی و حضور کارشناسان و متخصصان ارتباطات در تمامی بخش های علمی و عملی ارتباطات سلامت می باشد. با این توضیح و با این انگیزه که محقق خود از شاخه علوم پزشکی وارد رشته ارتباطات شده است و نیاز رشته هایی نظیر آموزش بهداشت، روان شناسی، مشاوره تغذیه و روانکاو و حتی کادر درمان و پزشکی را به مهارت ها و راهبردهای ارتباطات درک نموده است؛ معرفی ارتباطات سلامت و بخش های آن را به عنوان فعالیت علمی پایان نامه کارشناسی ارشد خود قرار داده است.

امید است با یاری و همکاری اساتید، کارشناسان و علاقه مندان رشته ارتباطات، نه تنها ساختار علمی و بدنه پژوهشی ارتباطات سلامت رشد و توسعه یابد، بلکه بنیان های نظری و عملی آن به وسیله دانشکده های ارتباطات به سایر رشته ها و مراکز دانشگاهی گسترش پیدا کند. با این امید، شایسته است از کلیه اساتید و کارشناسان و به ویژه دوستانی که با نظرات و تشویق های خود مسیر این تحقیق را روشن و هموار ساختند، نهایت قدردانی و سپاس را داشته باشم.

چکیده

ارتباطات سلامت به عنوان یک راهبرد کلیدی در جهت اطلاع رسانی به عموم، پیرامون نگرانی های آنان نسبت به مسائل بهداشت و سلامت شناخته می شود. حیطه وظایف آن شامل اولویت بخشی به موضوعات سلامت محور نزد مردم جامعه و استفاده از رسانه های جمعی، چند رسانه ای ها و سایر نوآوری های فناورانه جهت انتشار اطلاعات مفید برای سلامت همگانی است. برآیند این اقدامات منجر به افزایش آگاهی از ابعاد ویژه بهداشت فردی و جمعی مانند اهمیت سلامت در توسعه می شود.

آنچه در این پژوهش مورد توجه قرار گرفته است، پرداختن به "معرفی و طرح حوزه ارتباطات سلامت" از دیدگاه ارتباطات و نیز شناخت دیدگاه دانشجویان رشته آموزش بهداشت نسبت به برنامه های بهداشت و سلامت تلویزیون، می باشد. با این اهداف، پژوهش حاضر در دو بخش عمده نظری و عملی گردآوری شد. بخش نظری با رویکرد جزء به کل با شرحی از ارتباطات، سطوح آن، تعاریف و تاریخچه بهداشت و سلامت در ایران و جهان، به تشریح ارتباطات سلامت، ویژگی ها، اجزا، تاریخچه، معرفی و توضیح حوزه ها و در نهایت رویکردهای ارتباطات سلامت اختصاص یافته است. برای سنجش نگرش دانشجویان و تحقیق پیرامون پرسش ها و فرضیه ها از روش پیمایش استفاده شد و پس از طراحی پرسشنامه و توزیع آن در بین دانشجویان دانشکده های بهداشت سه دانشگاه تهران، شهید بهشتی و ایران، داده ها با کمک نرم افزار SPSS و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی مورد پردازش قرار گرفت و در قالب جداول توزیع فراوانی یک بعدی و جداول دو بعدی جهت سنجش معناداری روابط متغیرها ارائه شد.

نتایج حاصل از این پژوهش نشان می دهد بین مقطع تحصیلی دانشجویان و نحوه نگرش آنان نسبت به برنامه های تلویزیون رابطه معنادار وجود دارد به طوری که با افزایش مقطع تحصیلی ارزیابی ایشان از میزان موفقیت برنامه ها و رویکرد فعلی برنامه های سلامت محور تلویزیون کاهش می یابد.

واژگان کلیدی:

ارتباطات سلامت - ارتقاء سلامت - آموزش بهداشت - کمپین های رسانه ای سلامت - آموزش از طریق سرگرمی - حمایت رسانه ای - ارتباطات ریسک - بازاریابی اجتماعی - سواد بهداشتی

فهرست مطالب

۱	فصل اول، کلیات تحقیق.....
۲	طرح مسئله.....
۴	اهمیت و ضرورت نظری تحقیق.....
۶	اهمیت و ضرورت عملی تحقیق.....
۱۱	تشریح فرآیند تاریخی موضوع تحقیق.....
۱۳	اهداف تحقیق.....
۱۳	اهداف کلی.....
۱۴	اهداف جزئی.....
۱۵	فصل دوم، تدارک نظری تحقیق.....
۱۶	مقدمه.....
۱۶	بخش اول، ارتباط و مفاهیم مرتبط با آن.....
۱۶	سطوح و انواع ارتباط.....
۱۸	شیوه های ارتباطی.....
۱۹	آموزش و وسایل ارتباط جمعی.....
۲۰	ویژگی های آموزش.....
۲۱	نقش ارتباطات در خدمات بهداشت و سلامتی.....
۲۲	بخش دوم، سلامت و مفاهیم مرتبط با آن.....
۲۲	تعریف سلامت.....

۲۵	تعاریف جدید سلامت
۲۶	ناخوشی، بیماری و سلامت
۲۷	پیوستار بهینگی - ناخوشی
۲۸	مفهوم عرصه سلامت
۲۹	تعریف رفتار
۲۹	تعریف رفتار بهداشتی
۳۰	سطوح و حدود پیشگیری
۳۱	آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت
۳۲	تعاریف آموزش بهداشت
۳۳	تاریخچه آموزش بهداشت
۳۵	بهداشت عمومی در ایران
۳۶	بهداشت عمومی و آموزش بهداشت نوین در ایران
۳۷	ارتقاء سلامت
۳۷	تعاریف ارتقاء سلامت
۳۸	رابطه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت
۴۰	هدف کلی و اختصاصی آموزش بهداشت
۴۰	اجرای آموزش بهداشت
۴۲	رویکردهای آموزش بهداشت
۴۳	وسایل ارتباطی در آموزش سلامت

۴۴	بخش سوم، ارتباطات سلامت.....
۴۸	تعاریف کلاسیک ارتباطات سلامت.....
۵۰	تعاریف جایگزین برای ارتباطات سلامت.....
۵۱	مؤلفه های ارتباطات سلامت.....
۵۴	تعریف کار بردی ارتباطات سلامت.....
۵۵	سیر تحول و مطالعات ارتباطات سلامت.....
۵۵	ارتباطات و اطلاعات سلامت
۵۷	سطوح ارتباطات سلامت
۵۹	دیدگاه های اصلی در رشته ارتباطات سلامت
۶۱	تأثیر علوم اجتماعی بر توسعه حوزه ارتباطات سلامت
۶۳	پیشینه پژوهش در حوزه ارتباطات سلامت
۶۶	پیشینه آموزش ارتباطات سلامت.....
۶۹	رویکردهای آتی در ارتباطات سلامت.....
۷۰	ویژگی های ارتباطات سلامت.....
۸۰	بخش های اصلی ارتباطات سلامت.....
۸۲	موضوعات و گرایش ها و بسترهای ارتباطات سلامت.....

۸۴	ویژگی های ارتباطات سلامت مؤثر.....
۸۶	محدودیت های ارتباطات سلامت.....
۸۹	نقش مخاطب در ارتباطات سلامت.....
۹۰	ارتباطات سلامت و سلامت همگانی.....
۹۱	نقش ارتباطات سلامت در ترکیب بازاریابی.....
۹۴	رسانه و ارتباطات سلامت.....
۹۴	استفاده برنامه ریزی شده از رسانه ها.....
۹۵	تولید پیام و تأثیرات رسانه ای.....
۹۵	تولید پیام های رسانه ای.....
۹۶	تأثیرات رسانه ای.....
۹۹	ارتباطات سلامت و نقش رسانه های نوین.....
۱۰۱	نابرابری ها در ارتباطات سلامت.....
۱۰۳	حوزه های ارتباطات سلامت.....
۱۰۶	حمایت رسانه ای.....
۱۱۵	کمپین های سلامت.....

آموزش از طریق سرگرمی.....	۱۱۸
ارتباطات ریسک.....	۱۲۷
سواد بهداشتی و مفاهیم آن.....	۱۲۸
بازاریابی اجتماعی.....	۱۳۵
رویکرد های ارتباطات سلامت.....	۱۳۷
رویکرد های سنتی در ارتباطات سلامت.....	۱۳۷
دیدگاه هایی جدید به ارتباطات سلامت.....	۱۴۶
آینده ارتباطات سلامت.....	۱۵۳
چالش های ارتباطات سلامت.....	۱۵۶
همگرایی ارتباطات سلامت با سایر تلاش ها.....	۱۵۸
جمع بندی مطالب.....	۱۵۹
بخش چهارم.....	۱۶۲
تعریف نگرش.....	۱۶۲
مبانی نظری تحقیق.....	۱۶۵
نظریه های ارتباطی مرتبط با موضوع تحقیق.....	۱۶۵

۱۶۵	نظریه کاشت.....
۱۶۶	نظریه وابستگی.....
۱۶۹	نظریه اشاعه نوآوری.....
۱۷۰	نظریه انباشت.....
۱۷۰	نظریه شکاف آگاهی.....
۱۷۱	نظریه ها و مدل های آموزش بهداشت.....
۱۷۱	نقش نظریه و مدل در آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت
۱۷۲	تفاوت های بین مدل و تئوری
۱۷۳	مدل قصد رفتاری (BIM)
۱۷۴	مدل فرا نظری یا مراحل تغییر.....
۱۷۵	تئوری یادگیری کورت لوین.....
۱۷۶	تئوری شناختی اجتماعی.....
۱۷۶	مدل باور سلامت.....
۱۷۸	چارچوب نظری تحقیق.....
۱۷۸	نظریه استفاده و رضامندی.....

۱۸۱	فرضیه ها و سؤالات اصلی تحقیق.....
۱۸۱	فرضیه های اصلی.....
۱۸۲	سؤال های اصلی تحقیق.....
۱۸۲	سؤالات فرعی.....
۱۸۳	فصل سوم، روش تحقیق.....
۱۸۴	مقدمه.....
۱۸۴	عنوان تحقیق.....
۱۸۴	بیان سؤالات اصلی تحقیق.....
۱۸۵	تعریف نظری برخی از مفاهیم به کار رفته در تحقیق.....
۱۸۷	متغیرهای مستقل.....
۱۸۷	متغیرهای وابسته.....
۱۸۷	تعریف نظری متغیرها.....
۱۸۸	تعریف عملیاتی متغیرها.....
۱۸۹	روش تحقیق.....
۱۸۹	تکنیک تحقیق.....
۱۹۰	جامعه آماری.....

۱۹۰	.....برآورد حجم نمونه
۱۹۱	.....روش نمونه گیری
۱۹۱	.....رویه جمع آوری اطلاعات
۱۹۲	.....سطح تجزیه و تحلیل اطلاعات
۱۹۲	.....تکنیک های آماری مورد استفاده برای توصیف و تحلیل اطلاعات
۱۹۲	.....اعتبار یا روایی تحقیق
۱۹۲	.....قابلیت اعتماد یا پایایی تحقیق
۱۹۳	.....محدودیت های روش شناختی پژوهش
۱۹۵	.....فصل چهارم، بررسی یافته ها
۱۹۶	.....بخش اول، توصیف یافته ها
۲۳۰	.....بخش دوم تحلیل یافته ها
۲۶۲	.....فصل پنجم، جمع بندی، نتیجه گیری و پیشنهادها
۲۶۳	.....مقدمه
۲۶۳	.....جمع بندی جداول توصیفی
۲۷۴	.....جمع بندی تحلیل یافته ها
۲۸۱	.....جمع بندی نتایج بر مبنای سؤالات تحقیق

نتیجه گیری تحقیق..... ۲۸۵

محدودیت های تحقیق..... ۲۸۸

پیشنهادهای تحقیق..... ۲۸۹

منابع و مأخذ..... ۲۹۰

منابع فارسی..... ۲۹۰

منابع لاتین..... ۲۹۱

منابع اینترنتی..... ۲۹۷

ضمیمه..... ۲۹۹

پرسشنامه طرح پیمایشی..... ۳۰۰

فصل اول

کلیات پژوهش

طرح مسئله

در دهه های اخیر تحولات عمیقی در حوزه های مختلف علوم و فناوری رخ داده است که شرایط زندگی فردی و اجتماعی افراد را به شدت تحت تأثیر قرار داده است. در این فرایند سطح انتظار بشر امروزی از کیفیت و امکانات زیستی و محیطی خود به نحو قابل توجهی افزایش یافته و به دنبال آن تغییرات عمده ای در نحوه نگرش و باور افراد

نسبت به مؤلفه هایی چون امید به زندگی، رفاه، امنیت، سلامت، نشاط روحی و غیره ایجاد شده است. امروزه کارشناسان و صاحب نظران علوم بهداشتی معتقدند، رابطه مستقیمی بین کیفیت زندگی و وضعیت سلامت وجود دارد و این به عنوان یک اصل حیاتی در دوران مختلف حیات بشری از گذشته تا حال، پا برجا بوده است؛ تا جایی که اعتقاد بر این است که بالاترین هدف زندگی، جوان مردن در پیرترین سن ممکن است.

تا چند دهه قبل، رویکرد غالب و راهکار مؤثر جهت برقراری سلامت و بهداشت در جامعه تنها نجات جان بیماران، کاهش رنج و آلام آنها و در نهایت کمک به بازتوانی و بازگشت افراد آسیب دیده به زندگی عادی بود، اما طی سه دهه اخیر و با پیشرفت های فوق العاده در عرصه فناوری و دانش، این رویکرد کاملاً تغییر یافته و دیگر نمی توان «سلامت» را مصادف با «فقدان بیماری» قلمداد کرد و بنابراین سلامت و بیماری به سادگی متضاد هم نبوده و متغیر های پیچیده ای در برقراری و حفظ سلامت دخیل می باشند.

به موازات این دگرگونی ها، با گسترش و توسعه سیستم های اطلاعات و ارتباطات در جهان، ظهور رسانه های جدید و عرصه های اطلاعاتی که تا پیش از این تنها در حیطه رویاها و تصورات بشری جای داشت، شاهد حضور رسانه ها در کلیه بخش های زندگی فردی و اجتماعی انسان ها هستیم و بدین ترتیب نقش ها و کارکردهای ویژه ای برای رسانه ها بازتعریف می شود که لزوم پرداختن به آنها، زمینه ساز ایجاد و بسط شاخه های جدید علمی و رویکردهای نوین اجتماعی می شود که ارتباطات و رسانه ها در این علوم محوریت داشته و تأثیرگذار خواهد بود.

با ظهور این چشم انداز های جدید، مجامع بین المللی به ویژه سازمان جهانی بهداشت (WHO) و مراکز علمی و تحقیقاتی، متخصصان و کارشناسان حوزه علوم بهداشتی طی پژوهش ها، تحقیقات و کنفرانس های متعدد با همکاری سازمان ها، مراکز علمی و پژوهشگران فعال در حوزه علوم انسانی، بهبود وضعیت سلامت و ارتقاء سطح بهداشت و در نتیجه افزایش کیفیت زندگی افراد جوامع مختلف در همه گروهها، طبقات و نقاط جغرافیایی را همچنان به عنوان هدف اصلی تلاش های علمی و عملی بشر به شمار آورده و این امر را نیازمند همکاری و حمایت بخش های مختلف فرهنگی، اجتماعی سیاسی، اقتصادی ارزیابی کردند.

بر طبق توافقات و تحقیقات به عمل آمده در این زمینه، راهبرد پیشنهادی برای رسیدن به این هدف جایگزین ساختن «پیشگیری» به جای «درمان» و در نهایت انتخاب یک رویکرد جامعه محور است که در آن به لزوم آموزش مطلوب تک تک افراد جامعه در زمینه سلامت و ارتقاء سطح آگاهی بهداشتی تأکید شده است و بدین ترتیب توان آمادگی، مقابله و حل معضلات بهداشتی در هنگام مواجهه با شرایط نامطلوب و خطرزا به عنوان توانایی تعریف گردیده که بر عهده افراد یا مسئولین خاصی نبوده و نیازمند مشارکت، همکاری داوطلبانه کلیه افراد و به صورت پائین به بالا خواهد بود. لذا افراد جامعه باید در طی تلاشهای پیگیر و مداوم، با تغییر شیوه زندگی و به واسطه رشته

ای از مراحل برنامه ریزی شده و خرد تغییر رفتار داده و به اهداف کلان بهبود وضعیت سلامت دست یابند. می توان گفت در این میان، رسانه ها با دارا بودن دو وظیفه اصلی آگاهی رسانی و آموزش و نیز کارکردهای ویژه خود بهترین عوامل اجتماعی هستند که انتظار می رود در رسیدن به این اهداف راهبردی نقش اصلی ایفا نمایند. همچنین متخصصان و کارشناسان حوزه ارتباطات می توانند گردانندگان و طراحان اصلی برنامه های ارتباطی در حوزه سلامت و بهداشت باشند.

در سال های اخیر رشته ارتباطات سلامت در جهان نه تنها به عنوان بخشی از ارتباطات توسعه، بلکه در مکانی هم ردیف با رشته های ارتباطات سیاسی، ارتباطات انسانی و... قرار دارد و از اعتبار علمی و جهانی برخوردار شده است. بدین ترتیب شناخت و معرفی ارتباطات سلامت، مفاهیم، حوزه ها و زیر مجموعه های آن به عنوان هدف اصلی این پژوهش در نظر گرفته شده است.

در کنار این مهم، ترسیم جایگاه رسانه در حوزه سلامت از اهداف دیگر این پژوهش خواهد بود. نیاز به شناسایی توانمندی ها و کارکردهای رسانه، همواره از سوی متخصصان سلامت و بهداشت مورد تأکید و توجه است. به طوری که ما هر روز شاهد پخش برنامه های پزشکی، گفتگوها و مصاحبه های بهداشتی، پیام ها و زیرنویس هایی درخصوص سلامت و در شکل دیگر سریال ها و برنامه های سرگرم کننده ای هستیم که سعی در انتقال و انتشار پیام های بهداشتی دارند و از مضمون پزشکی و درمانی برخوردارند. به اذعان کارشناسان بهداشتی این برنامه ها با رویکرد «جامعه محور» و «پیشگیری کننده» هماهنگ نمی باشند و بیشتر رویکرد درمانی و «بیمار محور» دارند.

جهت بررسی این ادعا، این پژوهش با بررسی دیدگاههای دانشجویان رشته آموزش بهداشت در زمینه برنامه های بهداشتی تلویزیون، هدف عملی فعالیت علمی خود را دنبال می کند. از آنجا که دانشجویان رشته بهداشت واحد های درسی به عنوان ارتباطات سلامت را مطالعه می کنند و حاملان اصلی این رشته در سطح دانشگاهی و سازمان های رسانه ای می باشد، نحوه نگرش و میزان آشنایی دانشجویان با این حوزه بخش دیگری از اهداف را تشکیل می دهد. در یک جمع بندی می توان گفت طرح "ارتباطات سلامت"، شناخت "دیدگاههای دانشجویان رشته بهداشت در این زمینه" و در نهایت بیان "نقش رسانه تلویزیون در این حوزه" موضوع اصلی این پژوهش بین رشته ای می باشد. لازم به ذکر است که این پژوهش موضوع محور می باشد و ارزیابی پیامدها، نتایج سیاستها و برنامه های اجرا شده برنامه های ارتباطات سلامت و نیز شناسایی روندها، نیازها و اولویت های آن در قالب فرایند مدار بودن این تحقیق شکل یافته است.

اهمیت و ضرورت موضوع تحقیق

۱- اهمیت و ضرورت نظری تحقیق

ما روزانه پیام های زیادی را در منزل ، محل کار ، دانشگاه و ... دریافت می کنیم. این پیام های گوناگون از طریق کانال های متنوع نظیر دوستان ، افراد خانواده ، همکاران، اینترنت و رسانه های جمعی به ما منتقل می شوند و ما نیز با توجه گزینشی آنها را دریافت می کنیم و براساس ماهیت فرایند ارتباطات به دنبال اطلاعاتی هستیم که بیشترین ارتباط را با نیازهای ما داشته باشند. در این محیط سرشار از اطلاعات، توجه، دریافت و تفسیر پیام های سلامت محور یکی از نیازهای اساسی افراد است و در این زمینه رقابت جدی جهت دستیابی به پیام های صحیح و دقیق وجود دارد. همچنین برقراری ارتباط مؤثر میان دریافت کنندگان مراقبت های بهداشتی و ارائه دهندگان این خدمات وجود دارد. برای رفع این موانع و ارتقاء کیفیت ارتباطات، هر دو گروه متخصصان بهداشت و کارشناسان ارتباطات نیازمند کسب توانمندی هایی در جهت شناسایی زمینه ها، کانال ها ، پیام ها و دریافت نتایجی هستند که منجر به تشویق جستجوی اطلاعات سلامت محور و به کارگیری آنها توسط افراد جامعه می شود. این توانمندی ها از طریق آموزش «ارتباطات سلامت» و مطالعه راهبردهای آن به نحو علمی و کاربردی میسر خواهد شد.

ارتباطات سلامت، محدوده وسیعی را شامل می شود و چشم انداز آن می تواند در بر گیرنده ارتباطاتی نظیر ارتباطات جمعی^۱، ارتباطات عرفی^۲، ارتباطات روزمره و ارتباطات تخصصی سلامت باشد که مبتنی بر شواهد برای مخاطبان غیر حرفه ای و حرفه ای هستند. این ویژگی ارتباطات سلامت نیاز به آموزش های منسجم و منظم را افزایش داده است. آموزش سیستماتیک رسمی دانشجویان این رشته و فراهم شدن بستر مفهومی و عملیاتی مؤلفه های این حوزه نشانگر این نیاز است.

امروزه بیش از سه دهه است که ارتباطات سلامت به صورت آکادمیک و به عنوان یک شاخه علمی بین رشته ای تدریس می شود. مطالعه و آشنایی با این رشته، ضمن ایجاد گرایش های جدید در حوزه ارتباطات، موجبات افزایش توانمندی متخصصان این رشته برای حضور در سایر عرصه های علوم تخصصی و حرفه ای نظیر بهداشت و درمان را فراهم می آورد.

برنامه هایی که در سطح خرد و کلان برای رسیدن به این قابلیت و توانمندی صورت می گیرد، می تواند از طراحی برنامه های ارتباطات سلامت برای اقشار آسیب پذیر تا تعیین اولویت خط مشی های بهداشت و سلامتی برای سیاست گذاران و برنامه ریزان و سرانجام آموزش بیماران و تیم های مراقبت کننده و نیز اثر گذاری بر روابط ارتباط گران سلامت با گروه های مخاطبان هدف را در بر گیرد.

^۱ Mass communication

^۲ -secular communication

استفاده از ظرفیت های موجود، تعیین نیازها و توجه به خواست های بیماران و دریافت کنندگان مراقبت های بهداشتی ، مستلزم آموزش مهارت ها و کسب تجربیاتی است که ارتباطات سلامت با ابزار و امکانات خود آن را ممکن و انجام پذیر می سازد.

متخصصان و دست اندرکاران ارتباطات سلامت غالباً در رشته هایی نظیر ارتباطات، جامعه شناسی، روانشناسی، بهداشت عمومی یا پزشکی آموزش دیده و سپس بر یکی از حوزه های ارتباطات سلامت متمرکز شده اند. دست اندرکاران این رشته عملگرا بوده و از حوزه هایی چون علوم اجتماعی برخاسته اند و نظریات این حوزه را از علوم انسانی و رشته های تخصصی نظیر علوم تربیتی، ارتباطات، روانشناسی و مدیریت وام گرفته اند. این امر بیانگر ویژگی میان رشته ای بودن و چند وجهی بودن این رشته است.

تئوری های ارتباطات سلامت با تعداد زیادی از قوانین و مدل ها شکل یافته است. ارتباطات سلامت و بنیان های نظری آن در طول پنجاه سال گذشته، تغییر یافته اند و با افزایش و تداوم این رشته پیشگامان آن، رویکردهای نظری و عملی جدیدی را مطرح و ادغام کرده اند. (Drum, Beat, 2005)

مهم تر اینکه، ارتباط گران دیگر به عنوان افرادی که در مطبوعات و یا سایر ارتباطات رسانه ای فعالیت می کنند، شناخته نمی شوند، بلکه به عنوان، اعضای اساسی در گروه های بهداشتی و سلامت همگانی قلمداد می شوند. ارتباطات زمان زیادی نیست که به عنوان یک مهارت شناخته می شود، اما رشته ای مبتنی بر علم است که مستلزم آموزش و علاقه می باشد و از امکاناتی مانند انتشار مطالب، نتایج فعالیت ها و رویدادها در جهت انتقال پیام ها توسط کانال های ارتباطی استفاده می کند. (Health communication unit, 2003)

طبق گفته سابا^۱ (۲۰۰۶) در گذشته و حتی به احتمال زیاد در شایع ترین روندهای کنونی، کارکنان ارتباطات سلامت تحت عنوان «شغل یا حرفه» آموزش دیده اند. افراد از طریق حوزه های گوناگون نظیر جامعه شناسی ، جمعیت شناسی ، بهداشت عمومی، روانشناسی و ارتباطات و همه تخصص های متنوع آن مثل فیلم سازی، روزنامه نگاری و تبلیغات توانسته اند نیاز به منابع انسانی، حرفه ای و متخصص از این حوزه را بر طرف سازند. آنها با انجام کارهای گروهی، چگونگی انطباق مهارت های خود با این حوزه جدید را آموخته اند و از طریق سایر همکاران خود در مورد کاربرد معمول و ابتدایی «زبان ویژه» ارتباطات سلامت آموزش دیدند. در اواسط دهه ۱۹۹۰ در پاسخ به تقاضای روز افزون به متخصصان ارتباطات، چندین مدرسه در آمریکا شروع به برنامه ریزی آموزشی در مورد ارتباطات سلامت کردند و یا تمرکز خود را معطوف به رشته نمودند. این موضوع باعث جلب توجه بیشتر جامعه

¹ Saba

دانشگاهی به سمت این رشته در حال ظهور شد و بطور همزمان میزان همکاری در زمینه مقالات مورد تحقیق و سایر انتشارات مرتبط با ارتباطات سلامت افزایش یافت.

با گذشت زمان این رشته از آموزش ضمن خدمت به آموزش پیش از خدمت، تغییر وضعیت داده است. لذا انجام پژوهش حاضر نه تنها امکان گسترش فعالیت های علمی و آموزشی را در رشته ارتباطات فراهم می آورد بلکه زمینه ساز ایجاد گرایش های جدید در دانشکده های علوم ارتباطات خواهد بود. همچنین تدوین کتب درسی و مطالب آموزشی رشته هایی نظیر آموزش بهداشت، روان شناسی، پرستاری و نظایر آن، از طریق کارشناسان و متخصصان ارتباطات میسر خواهد شد.

۲- بیان ضرورت و اهمیت عملی تحقیق

۲-۱- ضرورت استفاده مطلوب از رسانه ها

با وجود پیشرفت های روز افزون و گسترده در حوزه سلامت همگانی و مراقبت های بهداشتی در سراسر جهان و بخصوص کشورهای پیشرو نظیر آمریکا، همچنان موانع بسیاری بر سر راه ایجاد یک جامعه سالم و برخوردار از مراقبت های بهداشتی خودنمایی می کند. به طوری که دولت آمریکا با صرف بالغ بر یک تریلیون دلار بودجه در جهت ایجاد سرویس ها و خدمات بهداشتی و سلامت، همچنان با معضلاتی مانند چگونگی افزایش تلاش ها برای کنترل و پیشگیری از بیماریها دست به گریبان است. (صفاری و شجاع زاده، ۱۳۸۷: ۲۹)

این امر لزوم شدت بخشیدن به تلاش های مؤثر برای حل مشکلات سلامت را آشکار می سازد. آنچه در این بین باید مورد تأمل قرار گیرد، این است که وسعت و تنوع دامنه مشکلات و نارسایی ها در این راه می تواند آموزنده باشند و مورد مذاقه و عبرت قرار گیرند. توجه و اهمیت به بهبود ارتباطات در بین ارائه کنندگان مراقبت های بهداشتی (مراقبان)، روابط درمانگر و بیمار، پژوهشگران و محققان حوزه سلامت و همچنین متولیان امر بهداشت و سلامت عمومی و در نهایت عموم مردم ضروری است.

مجموعه ارتباطات و زیر مجموعه های مرتبط با آن همانند ارتباطات انسانی، ارتباطات فردی و میان فردی، گروهی، سازمانی و ارتباطات اجتماعی هر یک به سهم و بضاعت خود دارای جنبه ها و ظرائف متعددی می باشند که باعث بهبود کیفیت سلامت عمومی خواهد شد.

اما امروزه با تغییر رویکردهای ارتباطی و هدف قرار دادن مخاطبان به صورت دقیق و صحیح، دامنه ارتباطات در سطوح ارتباطات جمعی و به خصوص رسانه ها، موضوع سلامت را از طریق رسانه های جمعی با هدف آگاهی رسانی، آموزش، تغییر نگرش و نهایتاً تغییر رفتار به چالش کشیده است. برنامه های رادیو و تلویزیون، پیام های سلامتی و

بهداشت، متخصصان و پزشکان فعال حوزه سلامت، برنامه سازان و کارشناسان، مخاطبان چه به صورت عام و چه به صورت خاص نظیر برنامه هایی در جهت معلولین و ... در فرآیند ارتباطات دخیل و مورد توجه خواهند بود.

از آنجا که ارتقاء سطح سلامت و بهداشت جامعه را نمی توان عملاً به عنوان وظیفه مطلق رسانه و برنامه سازان رسانه ها تعریف کنیم ، نمی توان انتظار هم داشت که برنامه های آنان خود به خود در جهت اهداف بهداشتی سازمان های فعال در امر بهداشت و سلامت جامعه باشد. اما با استفاده از رویکرد ارتباطات سلامت و ابزار آن می توان اهداف برنامه ها و محتوای آن رابه سویی جهت بخشید تا ضمن حفظ رسالت آگاهی بخشی، آموزش و سرگرم کنندگی که برای رسانه ها تعریف شده است، سلامت همگانی نیز تأمین شود.

بنابر کارکردهای این گونه ارتباطات ، اشاعه و گسترش پیام های سلامت از طریق رسانه ها و برنامه های آموزشی آنها، دگرگونی شرایط اجتماعی را به منظور دستیابی به اهداف ذیل دنبال می کند:

- تشویق به رفتار سالم؛
 - ایجاد آگاهی؛
 - تغییر نگرش ها؛
 - ترغیب افراد برای اتخاذ رفتارهای توصیه شده. (schiavo,2007)
- هریک از این اهداف فوق می توانند در قالب هایی نظیر برنامه رادیو و تلویزیون ارائه شوند. همچنین کلیه این موارد می توانند در سطح کلان با یک کارگروهی هدفمند و با دستیابی به مخاطبان هدف با همکاری کارشناسان بهداشت و ارتباطات، از طریق به کارگیری رسانه ها و شناخت ظرفیت، کارکردها و کژکارکردهای آنها میسر شود. یکی از ضرورت های عمده چنین پژوهش هایی، آشنایی با وظایف رسانه ها یا رویکرد مطلوب و شرایط آرمانی آنها در فرایند های ارتقاء سلامت است .

۲-۲- نیاز به سواد بهداشتی

فعالیت های بهبود سلامت به نحو فزاینده ای از مزایای تکنولوژی های دیجیتالی مانند CD-ROM و شبکه جهانی اینترنت بهره می برند و بواسطه آنها می توانند به اهدافی چون دستیابی به مخاطبان هدف، طراحی هدفمند پیام ها و درگیر ساختن افراد در فرآیندهای تعاملی در مورد موضوعات سلامت دست یابند.

حوزه سواد بهداشتی، امروزه با حوزه جدید و بسیار گسترده ای روبرو است که تعاریف مربوط به این حوزه را دچار تحول ساخته است. ظهور شبکه جهانی اینترنت و شبکه های تعاملی و چندرسانه ای هر یک نیازمند تعاریف جدیدی از سواد بهداشتی هستند و طبیعتاً مؤلفه های سواد بهداشتی با ظهور این پدیده های ارتباطی تغییر خواهد

کرد. توانایی استفاده از اینترنت، استفاده از رسانه های جدید و جستجوی فعال اطلاعات از طریق این رسانه ها همگی بر آگاهی و باورهای بهداشتی تأثیرگذار بوده و تعریف سواد بهداشتی را دگرگون ساخته است.

از آنجا که بروز پدیده های همچون «شکاف آگاهی» و «شکاف دیجیتال» در حوزه ارتباطات، بسیار مورد توجه کارشناسان و متخصصان ارتباطات قرار گرفته است و تاکنون تحقیقات و پژوهش های بسیاری در این زمینه به انجام رسیده است، می توان دریافت که همچون سایر بخش های مختلف ارتباطات سلامت که الگوها و مفاهیم خود را از علم ارتباطات وام گرفته است و آنچه برای سیر تحول این حوزه شناخته شده است، با روند تحولی علم ارتباطات و ظهور نظریات و مدل های ارتباطی هماهنگ می باشد، پس از طرح «سواد رسانه ای» که در علم ارتباطات خود به زیرمجموعه هایی تقسیم می شود و به عنوان یک نیاز اساسی شناخته شده است، برای تعریف مفاهیم اصلی «سواد بهداشتی» نیز نیازمند علم ارتباطات هستیم. لذا حوزه سواد بهداشتی که یکی از حوزه های اصلی در علم ارتباطات سلامت است، باید منبع تغذیه خود را تا حد زیادی از این علم دریافت کند.

رویکرد های آتی در ارتباطات و رسانه ها، به مدد شناخت و آگاهی مخاطبان از مقوله سواد بهداشتی، رشد و پیشرفت خواهد کرد. این امر لزوم مطالعه و به کار بستن ارتباطات سلامت در فرایندهای ارتباطی فردی و سازمانی را، دو چندان ساخته است.

با استفاده از پژوهش حاضر حوزه سواد بهداشتی و مولفه های مرتبط با آن می تواند در ساخت برنامه های بهداشتی رسانه ها به ویژه تلویزیون که مد نظر این تحقیق است، مورد توجه و استفاده قرار گیرد.

۲-۳- بکارگیری ارتباطات سلامت در توسعه

برای پرداختن به ارتباطات سلامت، باید به امر توسعه و بخصوص توسعه انسانی و مؤلفه های وابسته به آن توجه خاص مبذول داشت. چرا که بنیان های علمی و اجرایی این رشته در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه شکل یافته است. ارتقاء سطح زندگی افراد در جامعه در گرو بالا رفتن کیفیت ابعاد فرهنگی یا اجتماعی اقتصادی، ارتباطی و سیاسی آنان است. به کارگیری روابط متقابل و برابر و توسعه پایین به بالا و گسترده با مشارکت تک تک افراد جامعه، مستلزم وجود آگاهی و علاقه و باورهای آنان است. توسعه فرآیند پیچیده ای است که زیر ساخت های آن باید بطور دقیق و جزئی مورد مطالعه قرار گیرد. در این راه درس هایی که از پیشرفت های دیگر جوامع آموخته شده و همچنین تجربه های عملی و ملموس آنها بسیار راهگشا خواهد بود. گوشزد نمودن رسالت مشارکت و همکاری