



Research Paper

Analysis of the role of effective actors in the future of health communication in Iran

Maliheh Salemian¹, mandana Saniee^{2*}, Ani Mirzakhania³, Nader Sadeghi Lavasani⁴

1. PH. D student, Department of Communication Sciences, Tehran Sharg branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2. Assistant professor, Department of Communication Sciences, Tehran Sharg branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding author)

3. Assistant professor, Department of Communication Sciences, Tehran Sharg branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

4. Assistant professor, Department of Communication Sciences, Tehran Sharg branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran



<https://doi.org/10.22034/scart.2024.139724.1361>

Received: September 14, 2023

Accepted: March 14, 2024

Available Online: March 20, 2024

Keywords: actors, future, communication, health, media

Abstract

This research answers these questions: Who are the influential actors in the field of health communication in Iran and what issues and concerns are controversial in this area? Joint interviews with groups conducted with relevant members shows that eleven institutions and individuals are involved in the issue as actors. Also, according to the main purpose of the research on the subject, it is around six key controversial issues. The mutual influence of the actors, the competition of each of the actors towards the goals, the convergence and divergence of the actors and the relationship of the actors with each of the goals have been analyzed using Mactor's theory-method. The findings show that the most important strategic health actors in the field of media are communication. Also, according to the competition of communication players, iT engineers, media, future research researchers and health startups are the strongest players respectively. From the point of view, the ratio of actors to goals is also among the goals proposed by the actors, the explanation and evaluation of remote medicine and the explanation of accompanying health evaluation are of greater importance and priority. From the point of view of actors, explaining, evaluating and formulating social criteria is the least important and the last priority. From the perspective of convergence among actors, the strongest convergence in the future of health communication is between the Ministry of Health, medical assistants and future research researchers, and from the perspective of divergence, there is a greater distance between the two goals of explaining companion health assessment and explaining and evaluating remote medicine. This means that these two goals in the future field of health communication are not aligned with each other.

Salemian, M., Saniee, M., Mirzakhania, A., Sadeghi Lavasani, N. (1403). Analysis of the role effective actors in the future of health communication in Iran. *Sociology of Culture and Art*, 6 (1), 150-160.

Corresponding author: Mandana Saniee

Address: Tehran Sharg branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Tell: 09125027516

Email: mandanasaniee@yahoo.com

Extended Abstract

1- Introduction

Health communication studies focus on the dissemination of information and the promotion of behaviors that contribute to improved health outcomes. This field examines how communication strategies and techniques can be used to inform and influence individuals, communities, and societies about health issues, prevention methods, treatment options, and public health policies. Health education and promotion involves designing and implementing communication campaigns to raise awareness about specific health issues, such as smoking cessation, healthy eating, or safe sex practices. It includes developing effective messages, choosing appropriate channels, and evaluating the impact of interventions. Patient-provider communication explores the communication dynamics between healthcare providers and patients. It examines how effective communication can enhance patient satisfaction, adherence to treatment plans, and overall health outcomes. It also focuses on improving providers' communication skills and addressing health literacy challenges. Risk communication examines how to effectively communicate risks associated with various health threats, such as infectious diseases, environmental hazards, or drug side effects. It involves understanding public perception of risks, developing clear and accurate messages, and addressing public concerns to promote informed decision-making. Health journalism and media explores the role of media in shaping public perceptions of health issues. It examines how health information is reported, framed, and disseminated through various media channels. It also investigates the impact of media coverage on public attitudes, behaviors and policy-making.

2- Methods

This research answers these questions: Who are the influential actors in the field of health communication in Iran and what issues and concerns are controversial in this area? Joint interviews with groups conducted with relevant members shows that eleven institutions and individuals are involved in the issue as actors. Also, according to the main purpose of the research on the subject, it is around six key controversial issues. The mutual influence of the actors, the competition of each of the actors towards the goals, the convergence and divergence of the actors and the relationship of the actors with each of the goals have been analyzed using Mactor's theory-method.

3- Findings

The findings show that the most important strategic health actors in the field of media are communication. Also, according to the competition of communication players, iT engineers, media, future research researchers and health startups are the strongest players respectively. From the point of view, the ratio of actors to goals is also among the goals proposed by the actors, the explanation and evaluation of remote medicine and the explanation of accompanying health evaluation are of greater importance and priority. From the point of view of actors, explaining, evaluating and formulating social criteria is the least important and the last priority. From the perspective of convergence among actors, the strongest convergence in the future of health communication is between the Ministry of Health, medical assistants and future research researchers, and from the perspective of divergence, there is a greater distance between the two goals of explaining companion health assessment and explaining and evaluating remote medicine. This means that these two goals in the future field of health communication are not aligned with each other. principles to promote positive health behaviors. It involves identifying target audiences, understanding their needs and motivations, and designing persuasive campaigns that encourage behavior change. Social marketing often focuses on issues like smoking prevention, physical activity promotion, or vaccination campaigns. Health literacy: This field addresses the challenges individuals face in understanding and using health information effectively. It explores ways to improve health literacy skills through clear communication materials, simplified medical terminology, and accessible formats. Overall, health communication studies aim to bridge the gap between scientific knowledge and public understanding, empowering individuals to make informed decisions and adopt healthy behaviors.

4- Discussion & Conclusion

One key aspect of health communication is the development and implementation of communication campaigns. These campaigns aim to raise awareness about specific health issues and promote behavior change. For example, a campaign might focus on encouraging regular exercise or promoting the use of seat belts. Health communication researchers work on designing messages that are persuasive, culturally appropriate, and tailored to specific target audiences. They also consider the most effective channels for delivering these messages, such as television, social media, or community events. Patient-provider communication is another

important area of study in health communication. Effective communication between healthcare providers and patients is crucial for building trust, ensuring patient understanding, and promoting adherence to treatment plans. Researchers in this area investigate communication barriers and develop strategies to improve provider-patient interactions. This may involve training healthcare providers in active listening skills, using plain language to explain medical information, or addressing cultural and language barriers. Risk communication is another key focus in health communication studies. This area examines how to effectively communicate risks associated with various health threats, such as disease outbreaks or environmental hazards. Effective risk communication involves understanding public perceptions and concerns, providing accurate and

timely information, and addressing misconceptions or fears. It aims to empower individuals to make informed decisions and take appropriate actions to protect their health.

7- Funding

There is no funding support.

6- Authors' Contributions

Mandana Saniww is the corresponding author of this article.

7- Conflict of Interests

There is no conflict of interest

تحلیل نقش بازیگران موثر در آینده ارتباطات سلامت در ایران

ملیحه سالمیان^۱، ماندانا صنیعی^۲، آنی میرزاخانیان^۳، نادر صادقی لواسانی^۴

۱. دانشجوی دکتری، گروه علوم ارتباطات، واحد تهران شرق، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. استادیار، گروه علوم ارتباطات، واحد تهران شرق، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

۳. استادیار، گروه علوم ارتباطات، واحد تهران شرق، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۴. استادیار، گروه علوم ارتباطات، واحد تهران شرق، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران


<https://doi.org/10.22034/scart.2024.139724.1361>

چکیده

مسئله محوری پژوهش حاضر این است که بازیگران موثر در آینده ارتباطات سلامت در ایران کدامند و مناقشات موجود حول چه موضوعات و دغدغه‌هایی سازمان یافته است؟ برای تحلیل این مسئله از رویکرد نظری - روشی مکتب استفاده شده است که مشخصاً برای تبیین راهبردها و جهت‌گیری‌های بازیگران، نحوه مواجهه آن‌ها با برنامه‌ها، توازن قدرت بین آن‌ها، و واگرایی‌ها و همگرایی‌های بین آن‌ها طراحی شده است. در مرحله نخست بازیگران مؤثر شناسایی شدند که شامل یازده نهاد و فرد بودند؛ سپس با آن‌ها مصاحبه عمیق فردی به عمل آمد و نیز در پاره‌ای موارد اقدام به انجام بحث‌های گروهی متمرکز شد. در نهایت داده‌های گردآوری شده با استفاده از تکنیک تحلیل محتوا تحلیل شدند. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهند که مهم‌ترین بازیگران استراتژیک در حوزه آینده ارتباطات سلامت که می‌توان بر روی آنها برنامه‌ریزی کرد عبارتند از محققان آینده‌پژوهی، استارت‌آپ‌های سلامت و رسانه‌ها. از منظر رقابت بین بازیگران ارتباطات سلامت، مهندسين آی.تی، رسانه‌ها، محققان آینده‌پژوهی و استارت‌آپ‌های سلامت به ترتیب قوی‌ترین بازیگران هستند. از بُعد نسبت بازیگران با اهداف، در بین اهداف مطرح شده تبیین و ارزیابی پزشکی از راه دور و تبیین و ارزیابی سلامت همراه از اولویت بیشتری برخوردارند. همچنین از نظر بازیگران، تبیین و ارزیابی و تدوین معیارهای اجتماعی در اولویت آخر قرار دارد. از جنبه همگرایی در بین بازیگران، قوی‌ترین همگرایی در زمینه آینده ارتباطات سلامت بین وزارت بهداشت، دستیاران حوزه پزشکی و محققان آینده‌پژوهی است و از بُعد واگرایی نیز بین دو هدف تبیین و ارزیابی سلامت همراه و تبیین و ارزیابی پزشکی از راه دور بیشترین فاصله وجود دارد، بدین معنی که این دو هدف در حوزه آینده ارتباطات سلامت نسبت به هم فاقد همسویی هستند.

تاریخ دریافت: ۲۳ شهریور ۱۴۰۲

تاریخ پذیرش: ۲۴ اسفند ۱۴۰۲

انتشار آنلاین: ۱ فروردین ۱۴۰۳

واژه‌های کلیدی: بازیگران، آینده‌پژوهی، ارتباطات، سلامت، رسانه‌ها.

استاد: سالمیان، ملیحه و صنیعی، ماندانا؛ میرزاخانیان، آنی؛ صادقی لواسانی، نادر (۱۴۰۳). تحلیل نقش بازیگران مؤثر در آینده ارتباطات سلامت در ایران. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۶ (۱)، ۱۵۰-۱۶۰.

* نویسنده مسئول: ماندانا صنیعی

نشانی: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شرق

تلفن: ۰۹۱۲۵۰۲۷۵۱۶

پست الکترونیکی: mandanasaniee@yahoo.com

۱- مقدمه و بیان مسئله

مقوله سلامت به‌عنوان یکی از پایه‌ای‌ترین مقولات در مطالعات ارتباطات سلامت^۱ مسئله‌ای جهانی است و صرفاً مختص کشورهای در حال توسعه یا توسعه نیافته نیست. این مقوله از آنجاکه با حیات و سلامت نوع بشر مرتبط است، حتی در کشورهای توسعه یافته نیز از اهمیت زیادی برخوردار است. این کشورها نیز به‌رغم توسعه‌ای که داشته‌اند، همچنان در زمینه سلامت عمومی و مراقبت مسیر طولانی برای دستیابی به یک دنیای سالم‌تر پیش رو دارند (قنبری باغستان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱۸۱). ارتباطات سلامت حوزه‌ای میان‌رشته‌ای است که اولویت آن توجه به نقش نظری تحقیقات و کاربردهای ارتباطات در ارتقا سطح سلامت و مراقبت بهداشتی است. بدین معنا که استفاده از تکنیک‌ها و تکنولوژی‌های ارتباطی برای تاثیرگذاری بر افراد، جمعیت‌ها و سازمان‌ها با هدف افزایش شرایط مفید برای سلامت انسان‌ها و بهداشت محیط در اولویت‌های اصلی آن هستند. هدف این حوزه همچنین مطالعه و کاربرد استراتژی‌های ارتباطی در جهت اطلاع‌رسانی و تأثیرگذاری بر هرگونه تصمیم فردی و اجتماعی مرتبط با سلامت در همه ابعاد آن می‌باشد. ماهیت میان‌رشته‌ای این حوزه غنای نظری و روش‌شناختی آن را به‌شکلی روزافزون تقویت کرده است، طوری که امروزه به‌عنوان یکی از شاخه‌های برجسته دانش ارتباطات در نهادهای عالی آموزشی و پژوهشی جهان شناخته می‌شود و سطوح جدیدی از مطالعات و آموزش‌های نظری و کاربردی را به خود اختصاص داده است. باید اذعان داشت که رویکردهای موجود در ارتباطات سلامت عمدتاً به‌قصد ارتقای سطح سلامت جامعه طراحی شده‌اند و راهبردها، راهکارها و فنون ارتباطی و رسانه‌ای استفاده‌شده نقشی اساسی در انجام این مهم دارند. نکته مهم این است که در حالی که بخش بزرگی از ارتباطات سلامت هدفمند عمل می‌کند، بیشتر آموزش‌ها و پیامدهای رفتاری متعاقب آن به‌وسیله مخاطبان از طریق مواجهه تصادفی و ناخودآگاه با اطلاعات سلامت و از طریق کانال‌های ارتباطی مختلف مانند رسانه‌های جمعی تبلیغات، اینترنت، متخصصان بهداشت و سلامت و دیگر راه‌ها کسب می‌شود. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که ارتباطات سلامت به مطالعه و کیفیت کاربرد، تولید، خلق و انتشار اطلاعات و تعاملات سلامت محور در میان نهادها و افراد جامعه و همچنین بررسی تاثیر آن‌ها در جمع‌های مختلف همچون اشخاص، گروه‌های اجتماعی و موسسات می‌پردازد (عباسی، ۱۳۹۶: ۱۰۸).

آینده ارتباطات سلامت از برهم‌کنش وضعیت حال و گذشته متأثر است. وضعیت گذشته ارتباطات سلامت در جامعه با روندهایی در حوزه سلامت مواجه شده است که می‌تواند گذشته ارتباطات سلامت را دچار تغییر کند. تصویر آینده ارتباطات سلامت ملی نیز از برهم‌کنش وزن گذشته و وضعیت حال ارتباطات سلامت پدید خواهد آمد. از بین سه زمان گذشته، حال و آینده، برای ارتباطات سلامت، آینده از اهمیت بالایی برخوردار است، زیرا گذشته صرفاً زمینه‌ساز رسیدن وضعیت فعلی ارتباطات سلامت جامعه به آینده خواهد بود. بنابراین مسیر آینده از مجرای روندهای حال می‌گذرد. روندها سرنخ‌هایی کلیدی هستند که با شناسایی آنها می‌توان هم تغییرات محیط و هم تصویری از آینده‌های پیش رو را مشاهده کرد. همه روندهای مورد مطالعه در حوزه آینده‌پژوهی از اهمیت یکسانی برخوردار نیستند؛ به‌طور معمول، از برخی روندها با عنوان روندهای مهم و کلیدی نام برده می‌شود که اهمیت و تأثیر بیشتری دارند. شناسایی روندهای کلیدی در حوزه ارتباطات سلامت یعنی روندهایی که دارای بالاترین سطح اهمیت و عدم قطعیت هستند، می‌تواند حکم با اهمیتی برای ارتباطات سلامت جامعه باشد تا به‌طور مداوم خود را با محیطی که در آن فعالیت دارد، مطابقت دهد. درهم‌تنیدگی نقش‌ها و کارکردهای رسانه با الزامات سلامت به‌وضوح نشان می‌دهد که پیشرفت و توانمندی دانش در حوزه ارتباطات سلامت و آینده آن مستلزم آگاهی و حضور دوجانبه استادان، محققان و متخصصان و سایر بازیگران دو حوزه ارتباطات و سلامت در تمامی بخش‌های علمی و عملی ارتباطات سلامت است. بر مبنای این مقدمات اینک پرسش اساسی این است که کدام دسته از بازیگران عمده‌ترین نقش‌ها را در شکل‌دهی به آینده ارتباطات سلامت در ایران ایفا می‌کنند؟ این بازیگران بیشتر نهادها هستند یا اشخاص؟ نحوه اثرگذاری آن‌ها چگونه است؟ چه نوع رقابتی بین آن‌ها جریان دارد؟ میزان واگرایی و همگرایی بین آن‌ها به چه میزان و چگونه است؟ و مهم‌تر از همه این که نوع توازن قدرت بین آن‌ها چگونه است؟ پاسخ به این گونه پرسش‌ها و تلاش برای تبیین آن‌ها می‌تواند به فهم آینده این حوزه در ایران کمک بساری بکند. و این درست اصلی‌ترین هدف پژوهش حاضر است که در وضعیت فعلی جامعه ایران پرداختن به آن و تحقق آن ضرورت بسیار

^۱ - Health Communication Studies

سالمیان، ملیحه و صیعی، ماندانا؛ میرزاخانیان، آئی؛ صادقی لواسانی، نادر (۱۴۰۳). تحلیل نقش بازیگران مؤثر در آینده ارتباطات سلامت در ایران. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۶(۱)، ۱۵۰-۱۶۰.

دارد، زیرا از یک سو جامعه ایران به شکلی اجتناب‌پذیر به درون جامعه جهانی رسانه‌محور و دهکده جهانی پرتاب شده است و از دیگر سو وضعیت روابط نهادهایی که متصدی امور سلامت جمعیت روبه‌رشد این جامعه هستند دائماً باید مورد وراری و ارزیابی قرار بگیرد تا نوع مناسبات قدرت و رقابت و همگرایی بین آن‌ها بتواند در راستای تقویت وضعیت سلامت جمعیت ایرانی مدیریت بشود. از این منظر کندوکاو در فهم و درکی که مسئولان و نهادهای ذی‌ربط از این مسئله دارند می‌تواند گامی بسیار مهم در جهت بهبود این وضعیت باشد.

۲- پیشینه پژوهش

۲-۱: پیشینه تجربی

براساس مطالعات صورت‌گرفته، در سال‌های اخیر حجم زیادی از مطالعات و پژوهش‌های علمی و تحقیقاتی در سراسر جهان به ارتباطات سلامت اختصاص یافته است، به طوری که این حوزه در دو دهه اخیر پرسرعت‌ترین و عمل‌گراترین حوزه تحقیق در رشته‌های علوم اجتماعی، به خصوص ارتباطات، را از آن خود کرده است (آتکین، ۱۹۹۶). اولین مطالعات میدانی در زمینه ارتباطات سلامت توسط محققان حوزه‌های پزشکی و بهداشتی در اواخر دهه ۱۹۶۰ بر روی نظام‌های مراقبتی مختلف صورت گرفت که این امر باعث تشویق سایر محققین جهت پیگیری و تداوم کار آنها در سایر کشورها شد. یکی از مهمترین خروجی‌های این تحقیقات، مقاله‌ای با عنوان *ارتباطات پزشکی - بیمار* (۱۹۷۲) اثر کورسیچ و نگر^۲ بود که هنوز هم به عنوان یکی از پایه‌های ترین تحقیقات در این رشته شناخته می‌شود. بسیاری از آثار دیگری که متعاقباً توسط محققان حوزه‌های پزشکی و بهداشتی انجام شده است، از این مقاله تأثیر پذیرفته‌اند (قنبری باغستان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱۸۲). در داخل کشور پژوهش‌های معدودی در این حوزه انجام گرفته است که می‌توان به چند نمونه از آن‌ها اشاره کرد. به‌طور مثال، قیصری و همکاران (۱۳۹۸) در تحقیقی به بررسی شناخت بازیگران تدوین خط‌مشی عمومی مؤثر بر اجرای خط‌مشی‌های سلامت نظام اداری پرداخته‌اند. یافته‌های آن‌ها نشان می‌دهد که بازیگران تدوین خط‌مشی عمومی شامل سیزده بازیگر بوده که به بازیگران رسمی و غیررسمی تقسیم شدند و خط‌مشی‌های سلامت نظام اداری شامل چهارده خط‌مشی هستند. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین بازیگران تدوین خط‌مشی عمومی و اجرای خط‌مشی‌های سلامت نظام اداری رابطه معناداری وجود دارد. در نهایت نیز مدل مطلوب ارائه شد. همچنین ورمقانی (۱۳۹۶) نیز در مقاله‌ای با عنوان *خدمات سلامت همراه: گذشته، حال، آینده*، به بررسی فناوری‌های همراه در همه بخش‌های دولتی و خصوصی به عنوان ابزار کنترل سلامت است و برنامه‌های زیادی با این هدف تهیه گردیده است. هدف این پژوهش مروری بر مفهوم سلامت همراه و بررسی مزایا و انواع نرم‌افزارهای سلامت همراه می‌باشد و همچنین نگاهی به روند تکنولوژی‌های حال حاضر و در آینده در صنعت سلامت همراه می‌پردازد. و سرانجام سردار ولدی (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان *ارزیابی عملکرد شبکه سلامت سیمای جمهوری اسلامی ایران* به بررسی مقوله سلامت جامعه از نگاه مخاطبان رسانه‌ها و متخصصان سلامت پرداخته است. نتایج بیانگر آن است که یکی از مهم‌ترین و اصلی‌ترین دغدغه‌های انسان مسئله سلامت در ابعاد فردی و جمعی آن است که رسیدن به این مهم در اولویت فعالیت‌ها و تلاش‌های بشر قرار گرفته است. از آنجاکه رسانه‌های جمعی که به صورت انفرادی و تعاملی در این زمینه فعالیت دارند از جمله تلویزیون در آموزش سلامت و آگاهی‌دهی جهت بالا بردن سواد سلامت و رفتارهای سالم بینندگان در زندگی فردی و جمعی آنها تأثیرگذار است، لذا ارزیابی عملکرد شبکه سلامت سیمای مخاطبان هدف پژوهش آن‌ها بوده است.

۲-۲: ملاحظات نظری

اصطلاح ارتباطات سلامت به عنوان یک مفهوم تخصصی، از اواسط دهه ۱۹۷۰ وارد ادبیات ارتباطات شد (راجرز، ۱۹۹۶). از آن زمان تاکنون، محققان ارتباطات دیدگاه‌ها و رویکردهای علمی مختلفی برای مطالعه کاربرد و استفاده از ظرفیت‌های ارتباطات در حوزه سلامت بکار برده‌اند و در برنامه‌ریزی‌ها و کمپین‌های بهداشت و سلامت، به خصوص در آمریکا و اروپا تجربه‌های موفقی از

² - Korsch & Negrete

سالمیان، ملیحه و صیعی، ماندانا؛ میرزاخانیان، آئی؛ صادقی لوانسانی، نادر (۱۴۰۳). تحلیل نقش بازیگران مؤثر در آینده ارتباطات سلامت در ایران. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۶(۱)، ۱۵۰-۱۶۰.

بکارگیری و استفاده از ظرفیت‌های ارتباطی به‌منظور مقابله و حل چالش‌های سلامت از قبیل سوءاستعمال الکل، آبله، ذخیره‌سازی و مراقبت نامناسب از غذا و جز آن بدست آورده‌اند (عبدی و همکاران، ۱۴۰۰: ۱۲). دانشمندان فراوانی درباره حوزه ارتباطات سلامت اظهارنظر کرده‌اند. به‌عنوان مثال، راجرز حوزه ارتباطات سلامت را یکی از رشته‌های بسیار مهم حوزه ارتباطات می‌داند (راجرز، ۱۹۹۴). کریپس آن را یک حوزه تحقیقاتی کاربردی بسیار مهم و درعین حال پیچیده توصیف می‌کند (کریپس، ۲۰۱۴). سالمون در خصوص قدمت این حوزه معتقد است که این حوزه در مقام یک پرکتیس فرهنگی اجتماعی به اندازه تمدن بشری قدمت دارد و اولین تلاش‌ها برای آموزش، هشدار و تاثیرگذاری بر رفتارهای افراد و اجتماعی بوده است که با مشکلات سلامت روبرو بوده‌اند (سالمون، ۲۰۱۹). در جهان کنونی به دوران مدرنیته متأخر مشهور است رسانه‌های نقشی بی‌بدیل در حوزه ارتباطات سلامت دارند. رسانه‌ها قادرند چارچوب‌ها و ساختارهای جاکم بر طرح یک مسئله را تعیین کنند، بدین طریق که ابعاد خاصی از آن را برجسته سازند و دیگر جوانب آن را به حاشیه ببرند. چارچوب‌سازی غالباً برای شکل‌دهی به ذهنیت مخاطبان و جهت‌دهی به نوع واکنش‌ها و برآشت‌ها آنان است. به‌تعبیر انتمان^۳، «فقط از طریق چارچوب‌سازی است که تعریف مسئله، ارایه راه‌حل و ارزیابی اخلاقی از وضعیت موجود اتفاق می‌افتد» (انتمان، ۱۹۹۳: ۵۴). یا آن‌گونه که گیلتن تشریح می‌کند، چارچوب‌های رسانه‌ها تصویر مخاطبان از جهان و از هر رخدادی درون آن را می‌توانند شکل بدهند (گیلتن، ۲۰۰۲). اساساً پرسش بنیادین در حوزه ارتباطات سلامت این است که چگونه ارتباطات رسانه‌ای منجر به تغییر رفتار در حوزه سلامت می‌شود که حوزه‌ای متنوع است و گرایش‌های پژوهشی متعددی را در بر می‌گیرد، از جمله روابط بین متخصصان سلامت با بیماران، جستجو و استفاده اشخاص از اطلاعات سلامت، ساخت پیام‌های سلامت عمومی، ارتباطات ریسک، تصویر سلامت در رسانه‌های جمعی و فرهنگ، آموزش همگان درباره چگونگی دسترسی به خدمات بهداشت عمومی و سیستم مراقبت‌های بهداشتی و توسعه و پیشبرد سلامت الکترونیکی و سلامت و مراقبت از راه دور (خانیکی و رائی‌تهرانی، ۱۳۹۰: ۱۵۳). برخی نظریه‌پردازان دیگر نیز برای تحلیل مسئله ارتباطات سلامت به نظریه‌ای توسل جسته‌اند که نام «نظریه تأثیر محیط‌های رسانه‌ای جدید» را یدک می‌کشد. بر اساس این نظریه، پیدایش اینترنت و وبسایت‌ها باعث گردیده تا در رفتار و سواد سلامتی افراد تحولات عظیمی صورت گیرد. فضای سلامت در محیط اینترنت به دلیل پویا و تعاملی بودن آن و همچنین آزادی نسبی آن متفاوت از فضای سلامت در رسانه‌های سنتی شده است. تعاملی بودن اینترنت فرد را در مدیریت اطلاعات خود بیشتر درگیر می‌سازد. علاوه بر این، ویژگی ناهمزمانی اینترنت به جستجوکننده اطلاعات سلامت اجازه می‌دهد تا هر زمان که بخواهد اطلاعات را ذخیره سازد یا مورد بازدید قرار دهد (نابی و همکاران، ۱۳۹۳: ۳۶۶).

۳- روش پژوهش

پژوهش حاضر در چارچوب روش‌های موسوم به روش کیفی انجام گرفته است. بنا به اهداف اصلی تحقیق و سرشت مسئله مورد بررسی هم در گردآوری داده‌ها و در تحلیل داده‌ها این رویکرد کیفی لحاظ شده است. از آن‌جاکه مسئله محوری پژوهش حاضر این است که بازیگران مؤثر در آینده ارتباطات سلامت در ایران کدام‌اند و مناقشات موجود حول چه موضوعات و دغدغه‌هایی سازمان یافته است؟ برای تحلیل این مسئله از رویکرد نظری - روشی مکتب استفاده شده است که مشخصاً برای تبیین راهبردها و جهت‌گیری‌های بازیگران، نحوه مواجهه آن‌ها با برنامه‌ها، توازن قدرت بین آن‌ها، و واگرایی‌ها و همگرایی‌های بین آن‌ها طراحی شده است. در این روش داده‌های اولیه در چهار بخش به نرم‌افزار مکتور داده می‌شوند و سپس به استخراج خروجی‌ها و تفسیر آن‌ها اقدام می‌شود. داده‌های ورودی در چهار بخش بدین‌صورت هستند: ۱- لیست بازیگران، ۲- لیست اهداف، ۳- تاثیرات مستقیم بازیگران بر یکدیگر و ۴- میزان حساسیت یا موضع بازیگران نسبت به هر کدام از اهداف. برای انتخاب بازیگران از تکنیک گلوله برفی استفاده شده است و در نهایت ۱۰ بازیگر انتخاب شدند. در مرحله شناسایی بازیگران این نتیجه حاصل شد که بازیگران شامل یازده نهاد و فرد بودند. در ادامه برای شناسایی موضوعات مورد مناقشه اقدام به مصاحبه‌های عمیق با هر کدام از بازیگران شد و بعد از پیاده‌کردن متن مصاحبه‌ها با روش تحلیل محتوا به دسته‌بندی مصاحبه‌ها اقدام گردید. سپس با آن‌ها

³ - Entman

سالمیان، ملیحه و صنیعی، ماندانا؛ میرزاخانیان، آئی؛ صادقی لواسانی، نادر (۱۴۰۳). تحلیل نقش بازیگران مؤثر در آینده ارتباطات سلامت در ایران. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۶(۱)، ۱۵۰-۱۶۰.

مصاحبه عمیق فردی به عمل آمد و نیز در پاره‌ای موارد اقدام به انجام بحث‌های گروهی متمرکز شد. در نهایت داده‌های گردآوری شده با استفاده از تکنیک تحلیل محتوا تحلیل شدند.

۴- تحلیل یافته‌ها

در این بخش ابتدا بازیگران و اهدافشان مطرح شده و در ادامه به تحلیل تاثیرات متقابل بازیگران بر هم، اثرگذاری و اثرپذیری آن‌ها از یکدیگر، همگرایی و واگرایی بازیگران و رابطه بازیگران با اهداف مورد تحلیل قرار می‌گیرد.

جدول ۱- بازیگران اصلی

ردیف	اسامی بازیگران	کد
۱	وزارت بهداشت	الف
۲	رسانه‌ها	ب
۳	پزشکان	ج
۴	اساتید ارتباطات	د
۵	مهندس هوش مصنوعی	س
۶	مهندس آی.تی.	ش
۷	محققان آینده پژوه	ر
۸	گردشگران سلامت	ز
۹	شهرداری	ط
۱۰	استارت‌آپ‌های سلامت	ظ
۱۱	دستیاران حوزه پزشکی	ف

جدول بالا، بازیگران درگیر در مساله ارتباطات سلامت را نشان می‌دهد. قابل ذکر است که تعداد بازیگران در ابتدا بیشتر از ۳۰ بازیگر بررسی شده بودند که در مراحل مختلف مورد غربالگری قرار گرفته و نهایتاً تعداد یازده مورد به عنوان بازیگران نهایی مورد بررسی قرار گرفتند.

جدول ۲- اهداف تعیین شده

ردیف	اهداف	کد
۱	تصحیح روندهای موجود ارتباطات سلامت	الف
۲	تهیه چشم انداز و اولویت بندی مسائل	ب
۳	تبیین، ارزیابی و تدوین معیارهای اجتماعی	پ
۴	تبیین، ارزیابی سلامت الکترونیک	ج
۵	تبیین، ارزیابی سلامت همراه	د
۶	تبیین و ارزیابی پزشکی از راه دور	ذ

جدول بالا، اهداف و مسائل مورد توجه بازیگران تحت مطالعه را نشان می‌دهد. مجموعه اهداف از نظر خبرگان و همسو با پیشران‌های کلیدی استخراج شده‌اند. قابل ذکر است که برخی بازیگران تنها یک هدف و برخی دیگر چند هدف را پیگیری می‌کنند. اینکه هر کدام از بازیگران کدام اهداف را مورد توجه قرار داده است در ادامه پژوهش مورد بررسی قرار گرفته است.

سالمیان، ملیحه و صیعی، ماندانا؛ میرزاخانیان، آئی؛ صادقی لواسانی، نادر (۱۴۰۳). تحلیل نقش بازیگران مؤثر در آینده ارتباطات سلامت در ایران. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۶(۱)، ۱۵۰-۱۶۰.

MDI	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
A	0	3	4	2	2	1	2	1	2	2	1
B	2	0	3	3	2	2	3	3	1	3	3
C	3	1	0	1	2	2	2	3	1	2	3
D	3	3	2	0	2	3	2	2	2	3	2
E	2	3	2	1	0	2	3	2	2	3	2
F	3	3	2	2	3	0	3	2	2	3	2
G	3	3	2	3	3	3	0	3	2	3	3
H	2	2	3	1	1	2	2	0	1	2	2
I	1	1	1	1	1	0	1	2	0	3	2
J	3	3	3	2	3	3	3	3	1	0	2
K	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	0

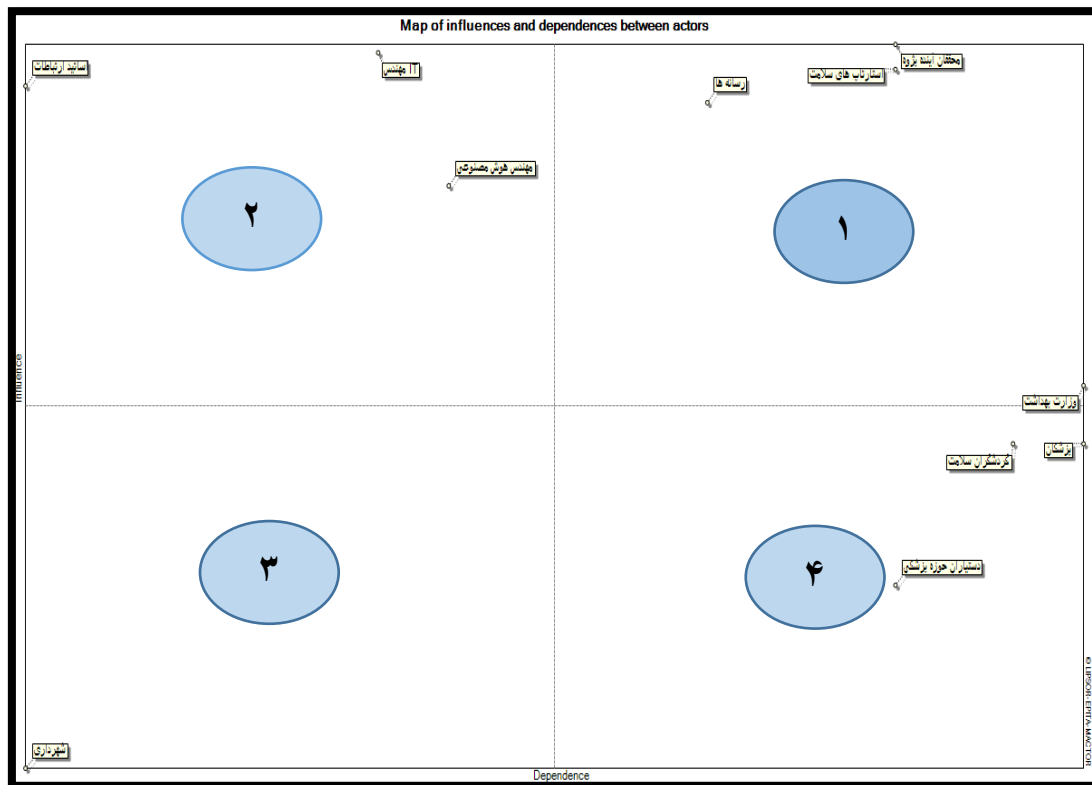
©LPSOR-EPTA-MACTOR

جدول بالا، داده‌هایی را نشان می‌دهد که در پنل‌های خبرگی و مصاحبه‌ها گردآوری شده‌اند. این جدول نشان‌دهنده رابطه بازیگر-بازیگر و تاثیر هرکدام از آن‌ها بر فعالیت‌ها، طرح‌ها و برنامه‌ها، مأموریت بازیگر و نهایتاً اثر هر بازیگر بر هستی بازیگران دیگر است. همان‌طور که مشاهده می‌شود عدد (۰) به معنای بی‌اثر بودن یک بازیگر بر بازیگر دیگر است. سایر اعداد نیز اولویت میزان اثر هرکدام از بازیگران را بر سایر بازیگران به صورت رتبه‌ای نشان می‌دهد. به این معنی که عدد صفر حاکی از بی‌اثر بودن بازیگر بر سایرین، عدد (۱) به معنای اثر ضعیف، عدد (۲) به معنای اثر متوسط، عدد (۳) به معنای اثر قوی یا زیاد و عدد (۴) نیز نماینده اثر بسیار زیاد یا بسیار قوی یک بازیگر بر بازیگر دیگر است.

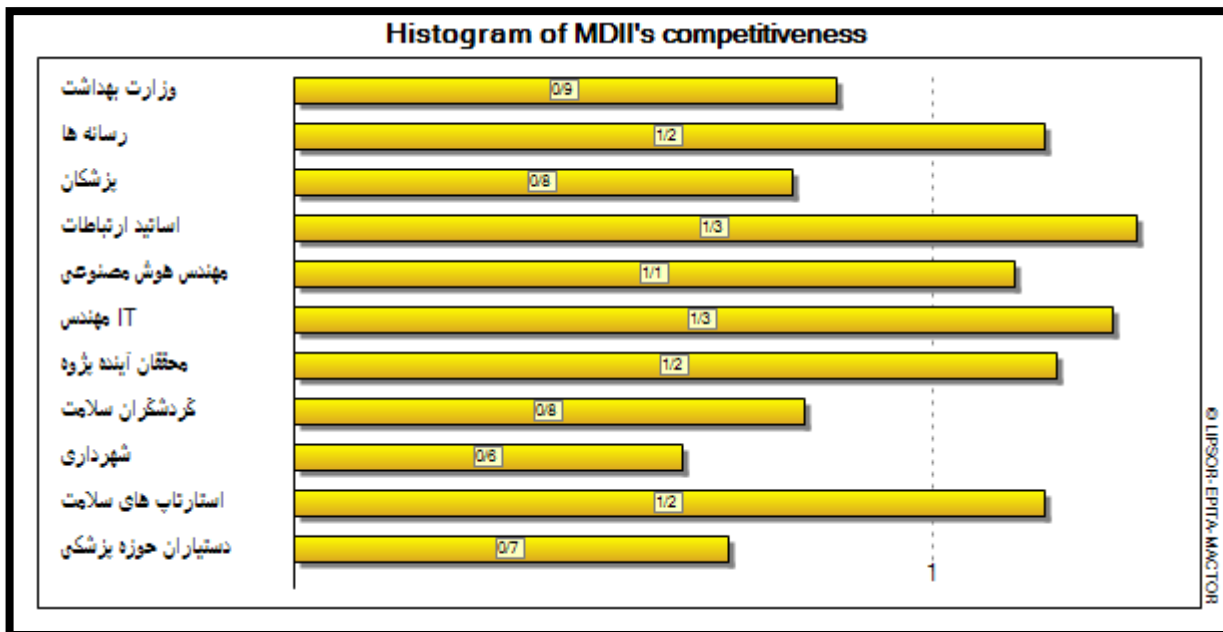
2MAC	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
A	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3
B	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
C	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3
D	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
E	1	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2
F	1	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2
G	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
H	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
I	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
J	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1
K	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

©LPSOR-EPTA-MACTOR

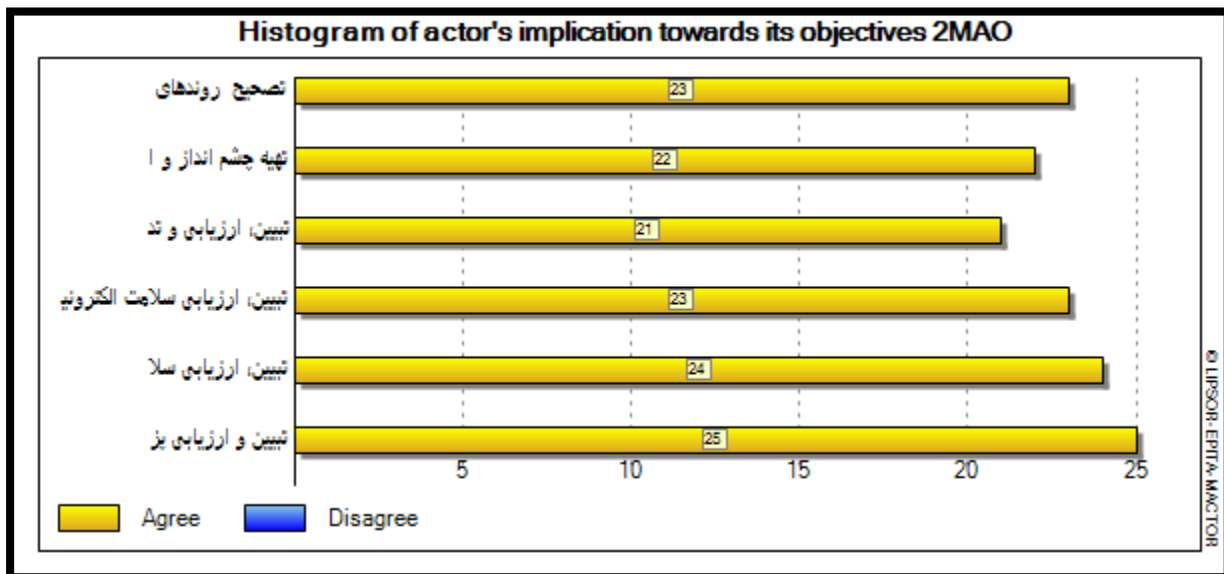
جدول بالا رابطه بازیگران را با اهداف نشان می‌دهد. این جدول میزان گرایش یا حساسیت یا میزان موافقت و مخالفت بازیگران را با هرکدام از اهداف و موضوعات معین شده می‌سنجد. علامت منفی دلالت بر مخالفت بازیگر با هدف معین شده را دارد. علامت مثبت نیز به معنای موافقت و گرایش مثبت بازیگر با هدف معین شده است.



شکل بالا، جایگاه بازیگران را نسبت همدیگر به صورت اثرگذار و اثرپذیر نشان می‌دهد. توزیع بازیگران در نقشه حاکی از پایداری و تغییرپذیری محدود سیستم تحت مطالعه است. بازیگران در این نقشه به چهار دسته تقسیم می‌شود. دسته اول بازیگران مستقل قابل حذف و کم‌تاثیر در سیستم تحت بررسی را در برمی‌گیرد. این بازیگران در تحقیق حاضر که در ناحیه ۳ شکل بالا قرار گرفته است شامل سازمان شهرداری است. بخش دوم را بازیگران وابسته یا خروجی سیستم هستند که در ناحیه ۴ شکل بالا قرار دارند این گروه از بعد تاثیر پذیری بسیار در سطح بالا و از بعد تاثیر گذاری در سطح پایینی قرار دارد؛ این گروه در تحقیق حاضر شامل وزارت بهداشت، پزشکان، گردشگران سلامت و دستیاران حوزه پزشکی است. بخش بعدی نیز بازیگران تاثیرگذار هستند که دارای تاثیر گذاری بالا و تاثیر پذیری کمی می‌باشند. این گروه در تحقیق حاضر که در قسمت ۲ شکل بالا قرار گرفته اند شامل: مهندسان هوش مصنوعی، مهندس IT، و اساتید ارتباطات است. و در نهایت در قسمت ۱ شکل بالا بازیگران استراتژیک قرار گرفته است که از بعد تاثیر گذاری و تاثیر پذیری در وضعیت معتدلی قرار دارند که می‌توان در حوزه آینده ارتباطات سلامت بر روی آنها برنامه ریزی کرد که شامل: محققان آینده پژوه، استارت‌آپ‌های سلامت و رسانه‌ها است.



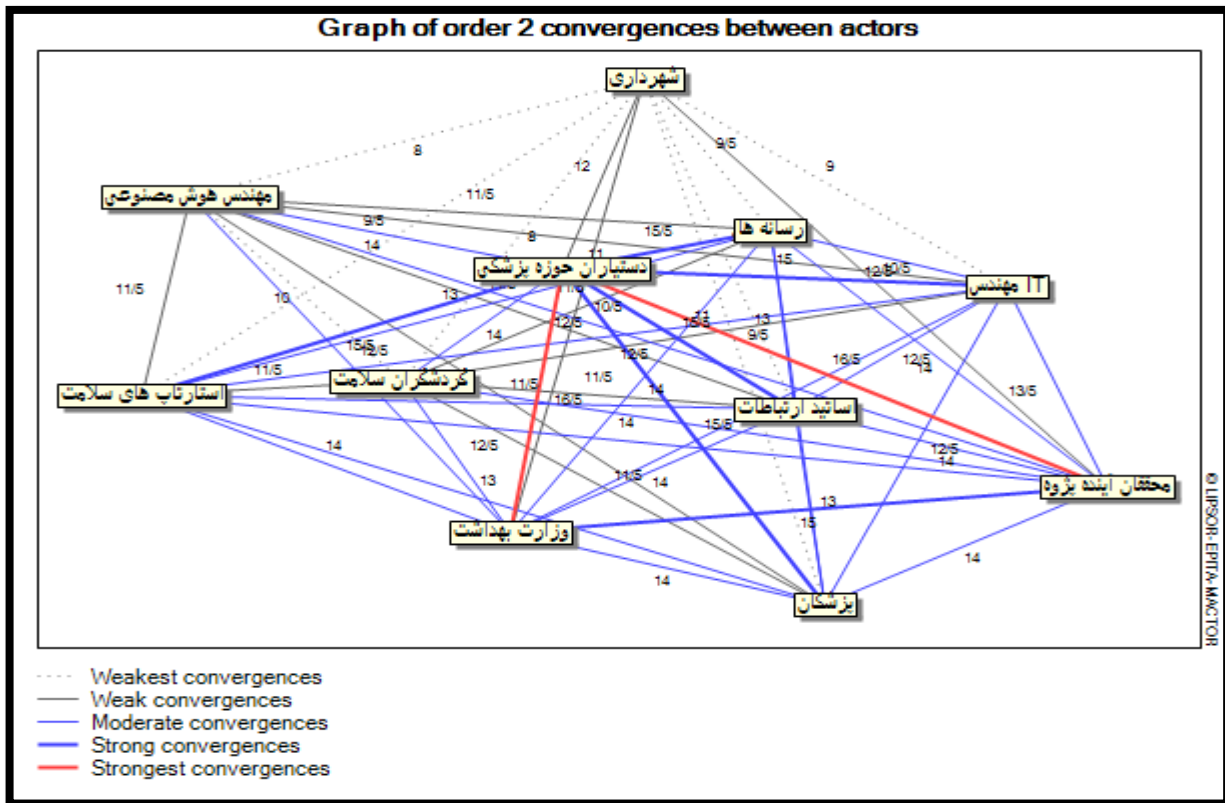
شکل بالا، حداکثر توان هر یک از بازیگران مورد بررسی را به صورت مجموعی از اثرات مستقیم، غیر مستقیم و بازخورد تقابل هر کدام را نشان می‌دهد. با توجه به نتایج این نمودار اساتید ارتباطات، مهندسين آی.تی، رسانه‌ها، محققان آینده‌پژوهی و استارتاپ های سلامت به ترتیب قوی‌ترین بازیگران هستند. همچنین شهرداری و دستیاران حوزه پزشکی از کمترین میزان قدرت برای پیش‌بردن اهدافشان برخوردار هستند.



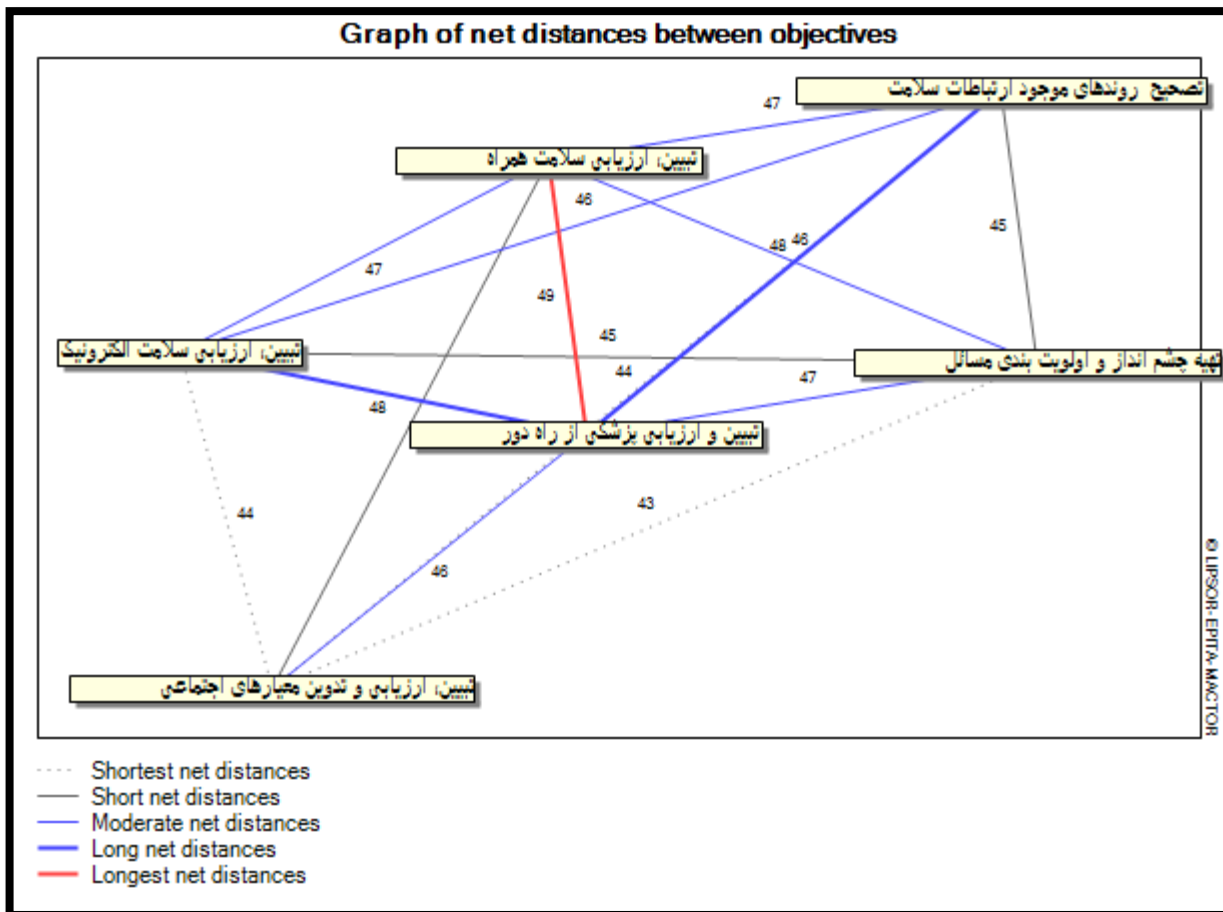
در شکل بالا هرکدام از بازیگران موضع خود را نسبت به اهداف به صورت موافقت یا مخالفت به صورت عدد علامت دار از ۴- تا ۴+ بیان می‌کنند. هیستوگرام دلالت‌های بازیگران، مجموع امتیازات بازیگران را نسبت به اهداف تجمیع کرده و نمایش می‌دهد. اولویت اهداف را از نظر همه بازیگران می‌توان از این نمودار استخراج نمود. مجموع امتیازات مخالف و موافق نشان دهنده اولویت اهداف مطرح شده است. همچنین هرچه امتیازات موافق و مخالف به هم نزدیک‌تر باشند نشان دهنده این است که نزاع و اختلاف نظر بازیگران در مورد این هدف بیشتر است و به عبارتی آن هدف محل مناقشه است. در تحقیق حاضر در بین هیچ کدام از بازیگران در زمینه اهمیت و اولویت اهداف نزاع و اختلافی وجود ندارد. بلکه بازیگران تمامی اهداف را به عنوان اهداف مهم در زمینه

سالمیان، ملیحه و صیعی، ماندانا؛ میرزاخانیان، آئی؛ صادقی لواسانی، نادر (۱۴۰۳). تحلیل نقش بازیگران مؤثر در آینده ارتباطات سلامت در ایران. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۶(۱)، ۱۵۰-۱۶۰.

ارتباطات سلامت مهم می دانند اما میزان اهمیت هر کدام از اهداف از نظر آنها متفاوت است. در بین اهداف مطرح شده از نظر بازیگران تبیین و ارزیابی پزشکی از راه دور و تبیین ارزیابی سلامت همراه از اهمیت و اولویت بیشتری قرار دارد. از نظر بازیگران تبیین، ارزیابی و تدوین معیارهای اجتماعی از کم ترین اهمیت و در اولویت آخر قرار دارد. در شکل زیر میزان همگرایی بین بازیگران ذکر شده است.



همان طور که شکل بالا نشان می دهد قوی ترین همگرایی در زمینه آینده ارتباطات سلامت بین وزارت بهداشت، دستیاران حوزه پزشکی و محققان آینده پژوهی است. به این معنی که اهداف این سه گروه و حوزه کاری و دستاوردهای آنها در زمینه ارتباطات سلامت یکسان است و در صورت همکاری های بین بخشی می توانند به تحقق ارتباطات سلامت کمک کنند. همچنین بین استارتاپ های سلامت، دستیاران حوزه پزشکی و رسانه ها در مرتبه دوم همگرایی قوی وجود دارد.



شکل بالا فاصله خالص بین اهداف را نشان می دهد و نشان می دهد که در بین دو هدف تبیین ارزیابی سلامت همراه و تبیین و ارزیابی پزشکی از راه دور فاصله بیشتری قرار دارد به این معنی که این دو هدف در حوزه آینده ارتباطات سلامت نسبت به هم از همسویی برخوردار نیستند.

۵- بحث و نتیجه گیری

هدف از تحقیق حاضر تحلیل نقش رفتار بازیگران مؤثر در آینده ارتباطات سلامت در ایران است. مهمترین بازیگران شناسایی شده شامل، وزارت بهداشت، رسانه ها، پزشکان، اساتید ارتباطات، مهندس هوش مصنوعی، مهندس IT، محققان آینده پژوه، گردشگران سلامت، شهرداری، استارتاپ های سلامت، دستیاران حوزه پزشکی است. اهداف و مسائل مورد توجه بازیگران تحت مطالعه نیز شامل اهدافی چون، تصحیح روندهای موجود ارتباطات سلامت، تهیه چشم انداز و اولویت بندی مسائل، تبیین، ارزیابی و تدوین معیارهای اجتماعی، تبیین، ارزیابی سلامت الکترونیک، تبیین، ارزیابی سلامت همراه، تبیین و ارزیابی پزشکی از راه دور است. بازیگران به چهار دسته تقسیم می شود. دسته اول بازیگران مستقل قابل حذف و کم تاثیر در سیستم، این بازیگران فقط شامل سازمان شهرداری است. بخش دوم را بازیگران وابسته یا خروجی سیستم هستند. این گروه از بعد تاثیر پذیری بسیار در سطح بالا و از بعد تاثیر گذاری در سطح پایینی قرار دارد؛ این گروه در تحقیق حاضر شامل وزارت بهداشت، پزشکان، گردشگران سلامت و دستیاران حوزه پزشکی است. بخش بعدی نیز بازیگران تاثیرگذار هستند که دارای تاثیر گذاری بالا و تاثیر پذیری کمی می باشند. این گروه در تحقیق حاضر شامل: مهندسان هوش مصنوعی، مهندس IT، و اساتید ارتباطات است. و در نهایت بازیگران استراتژیک، که از بعد تاثیر گذاری و تاثیر پذیری در وضعیت معتدلی قرار دارند که می توان در حوزه آینده ارتباطات سلامت بر روی آنها برنامه ریزی کرد که شامل: محققان آینده پژوه، استارتاپ های سلامت و رسانه ها است. در زمینه حداکثر سالمیان، ملیحه و صبیعی، ماندانا؛ میرزاخانیان، آئی؛ صادقی لواسانی، نادر (۱۴۰۳). تحلیل نقش بازیگران مؤثر در آینده ارتباطات سلامت در ایران. *جامعه شناسی فرهنگ و هنر*، ۶(۱)، ۱۵۰-۱۶۰.

توان هر یک از بازیگران مورد بررسی، با توجه به نتایج این نمودار اساتید ارتباطات، مهندسين IT، رسانه ها، محققان آینده پژوهی و استارتاپ های سلامت به ترتیب قوی ترین بازیگران هستند. همچنین شهرداری و دستیاران حوزه پزشکی از کمترین میزان قدرت برای پیش بردن اهدافشان برخوردار هستند. در تحقیق حاضر در بین هیچ کدام از بازیگران در زمینه اهمیت و اولویت اهداف نزاع و اختلافی وجود ندارد. با توجه به نتایج، بازیگران تمامی اهداف را به عنوان اهداف مهم در زمینه ارتباطات سلامت مهم می دانند اما میزان اهمیت هر کدام از اهداف از نظر آنها متفاوت است. در بین اهداف مطرح شده از نظر بازیگران تبیین و ارزیابی پزشکی از راه دور و تبیین ارزیابی سلامت همراه از اهمیت و اولویت بیشتری قرار دارد. از نظر بازیگران تبیین، ارزیابی و تدوین معیارهای اجتماعی از کم ترین اهمیت و در اولویت آخر قرار دارد. در زمینه همگرایی بین بازیگران می توان گفت، قوی ترین همگرایی در زمینه آینده ارتباطات سلامت بین وزارت بهداشت، دستیاران حوزه پزشکی و محققان آینده پژوهی است. به این معنی که اهداف این سه گروه و حوزه کاری و دستاوردهای آنها در زمینه ارتباطات سلامت یکسان است و در صورت همکاری های بین بخشی می توانند به تحقق ارتباطات سلامت کمک کنند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در مطالعه حاضر فرم های رضایت نامه آگاهانه توسط تمامی آزمودنی ها تکمیل شد.

حامی مالی

هزینه های مطالعه حاضر توسط نویسندگان مقاله تامین شد.

مشارکت نویسندگان

ماندنا صنیعی نویسنده مسول و مقاله از پایان نامه ملیحه سالمیان استخراج شده است.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

منابع

- عبدی، سیروان؛ خانیکی، هادی؛ نصراللهی، اکبر؛ شاهمنصوری، بیتا (۱۴۰۰). تلویزیون و ارتباطات سلامت: فراتحلیل پژوهش های ارتباطات سلامت داخلی و خارجی. *جامعه، فرهنگ، رسانه*، ۱۰ (۳۸)، ۱۱-۲۹.
- خانیکی، هادی؛ راثی تهرانی، حبیب (۱۳۹۰). بررسی نگرش مخاطبان درباره تأثیر پیام های سلامت تلویزیون. *مطالعات فرهنگ - ارتباطات*، ۱۲ (۱۵)، ۱۸۷-۱۵۱.
- قیصری، فرهاد؛ سلاجقه، سنجر؛ بیگزاده عباسی، فرزانه؛ شیخی، ایوب (۱۳۹۸). شناخت بازیگران تدوین خط مشی عمومی مؤثر بر اجرای خط مشی های سلامت نظام اداری. *فصلنامه مطالعات مدیریت راهبردی*، ۱۰ (۳۸)، ۱۷۵-۲۰۵.
- عباسی، مسعود (۱۳۹۶). مطالعه نسبت وسایل ارتباط جمعی با ارتباطات سلامت با تأکید بر اینترنت، *جامعه، فرهنگ رسانه*، ۶ (۲۳)، ۸۵-۱۰۶.
- احمدی زاد، آرمان؛ ورمقانی، مریم؛ ورمقانی، سارا (۱۳۹۶). خدمات سلامت همراه: گذشته، حال، آینده. *راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۰ (۳)، ۲۴۶-۲۳۳.
- ولدی، سردار (۱۳۹۵). ارزیابی عملکرد شبکه سلامت سیمای جمهوری اسلامی ایران در افزایش سلامت جامعه از نگاه مخاطبان رسانه ها و متخصصان سلامت، *پایان نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه صدا و سیما، دانشکده ارتباطات و رسانه.
- فردمنش، جواد (۱۳۹۵). الگوی جدید برنامه سازی رادیو برای ارتقای سلامت عمومی جامعه (مطالعه موردی رادیو سلامت)، *پایان نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه صدا و سیما، دانشکده صدا و سیما.
- فرهمندیان، وحید؛ فرهمندیان، معصوم؛ مهربان فر، احسان؛ افخمی، مهدی (۱۳۹۳). نقش فناوری اطلاعات و ارتباطات در مدیریت سلامت ایران با نگاهی به آینده. *مطالعات مدیریت کسب و کار هوشمند*، ۳ (۱۰)، ۲۱-۳۸.
- سالمیان، ملیحه و صنیعی، ماندانا؛ میرزاخانیان، آئی؛ صادقی لواسانی، نادر (۱۴۰۳). تحلیل نقش بازیگران مؤثر در آینده ارتباطات سلامت در ایران. *جامعه شناسی فرهنگ و هنر*، ۶ (۱)، ۱۵۰-۱۶۰.

References

- Atkins, P.; Mardeen, M.; Brenda, S. & Javalgi, R. (1996). Happy employees lead to loyal patients. *Journal of Health Care Marketing*. 16 (4), 14-23.
- Kreps, G. L. (2014). "History of health communication". in T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of Health Communication* (Vol. 1, pp. 568–572). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Entman, R. B. (1993). Framing: toward clarification of a future paradigm. *Journal of Communication*, 43, 51-58.