

Research Paper**Sociological analysis of socio – cultural propellants on health communication****Maliheh Salemian¹, Mandana Saniee^{2*}, Ani Mirzakhani³, Nader Sadeghi Lawasaninia⁴**

1. PH. D student, Department of Communication Sciences, Tehran Shargh branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
2. Assistant professor, Department of Communication Sciences, Tehran Shargh branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding author)
3. Assistant professor, Department of Communication Sciences, Tehran Shargh branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
4. Assistant professor, Department of Communication Sciences, Tehran Shargh branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<https://doi.org/10.22034/scart.2025.140313.1430>

Received: October 12, 2023

Accepted: January 21, 2024

Available online: December 22, 2025

Keywords: trends, drivers, future research, health communication, scenarios**Abstract**

One of the important topics in health policy is the future of health communication. In this research, in-depth interviews were conducted with 13 experts to identify and extract key drivers. Then, the identified propellants were analyzed using Mic Mac software and cross-effect matrix analysis of propellants. In the following, using the opinions of 10 experts, normal drivers were extracted from the dimension of effectiveness and influence and entered the scenario cycle. In the next step, in an expert process, regulatory variables and drivers were extracted and submitted to the judgment of experts and professors. By using the Scenario Wizard software and extracting and analyzing the upcoming scenarios, 2 scenarios were obtained. In the first (optimistic) scenario, the reduction of population, the institutionalization of culture, interaction with experts, the formation of a data bank in the field of health, the provision of medicine online in pharmacies, the production and sending of health messages by artificial intelligence and the implementation of green technology. In the field of health and in the second (pessimistic) scenario, the lack of provision of the items obtained in the optimistic scenario was obtained. It can be concluded that these two scenarios are perfectly and completely distinct and different.

Salemian, M., Saniee, M., Mirzakhani, A., & Sadeghi Lawasaninia, N. (2025). Sociological analysis of socio – cultural propellants on health communication. *Sociology of Culture and Art*, 7 (4), 188-199.

Corresponding author: Mandana Saniee**Address:** Tehran Shargh branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran**Email:** mandanasaniee@yahoo.com

Extended Abstract

1- Introduction

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. 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.

2- Methods

We are about to answer the following 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 Actor's theory-method.

3- Findings

The findings show that 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 focuses on issues like smoking prevention, physical activity promotion, or vaccination campaigns. 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, medical terminology, and formats.

4- Discussion & Conclusion

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.

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.

عنوان

تحلیل جامعه‌شناختی اثرات پیشران‌های فرهنگی - اجتماعی بر ارتباطات سلامت با ارائه سناریوهای پیش رو

ملیحه سالمیان^۱، ماندانا صنیعی^{۲*}، آنی میرزاخانیان^۳، نادر صادقی لواسانی‌نیا^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.2025.140313.1430>

چکیده

پژوهش حاضر روندها و پیشران‌های مؤثر بر ارتباطات سلامت را در دو سطح مطالعه می‌کند: نخست روندهای کلان فرهنگی - اجتماعی که به شکل‌گیری الگوهای جدید تعامل میان نهادهای سلامت و شهروندان منجر می‌شود؛ و دوم، پیشران‌های خاصی که می‌توانند مسیر آینده این حوزه را تعیین کنند و در سه دسته اصلی قابل شناسایی‌اند: پیشران‌های فناورانه (نظیر هوش مصنوعی، اینترنت اشیا سلامت و واقعیت مجازی)، پیشران‌های اجتماعی - فرهنگی (مانند تغییر سبک زندگی، فردگرایی و افزایش مشارکت شهروندان در تصمیم‌گیری‌های سلامت) و پیشران‌های نهادی - سیاسی (نظیر سیاست‌های سلامت عمومی، تنظیم‌گری داده‌ها و میزان استقلال رسانه‌های سلامت). روش انجام مطالعه کیفی می‌باشد. در ابتدا با ۱۳ نفر از متخصصین مصاحبه‌های عمیق جهت شناسایی و استخراج پیشران‌های کلیدی انجام شد. سپس پیشران‌های شناسایی‌شده با استفاده از نرم‌افزار میک‌مک، جهت تشخیص تأثیر متقاطع آن‌ها، تحلیل شدند. در ادامه با اتکا به نظرات ۱۰ نفر از متخصصین، پیشران‌های نرمال از بُعد تأثیرپذیری و تأثیرگذاری استخراج شده و وارد چرخه سناریو گردیدند. در مرحله بعد در یک فرایند خبرگی، متغیرها و پیشران‌های تنظیمی استخراج شده و به داور خبرگان و اساتید گذاشته شد. و سرانجام برای تشخیص و استخراج ستاریوهای پیش رو، از نرم‌افزار سناریو ویزارد استفاده شد. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که سه سناریوی کلیدی برای آینده ارتباطات سلامت می‌توان ترسیم کرد: در سناریوی «توانمندسازی»، پیشرفت فناوری و ارتقای سواد سلامت منجر به مشارکت فعال بیماران و رابطه‌ای دوسویه و شفاف با نظام سلامت می‌شود. در سناریوی «کنترل و انحصار»، تمرکز داده‌ها و قدرت در دست نهادهای رسمی یا شرکت‌های بزرگ فناوری، ارتباطات سلامت را به ابزاری یک‌سویه و غیرشفاف بدل می‌کند. و در سناریوی «شکاف و بی‌اعتمادی»، ضعف سیاست‌گذاری و عدم سرمایه‌گذاری در سواد سلامت، به گسترش اطلاعات نادرست، بی‌اعتمادی عمومی و تضعیف اثربخشی پیام‌های سلامت می‌انجامد. اتخاذ تدابیر سیاستی و فرهنگی امروز، تعیین خواهد کرد کدام یک از این مسیرها به واقعیت نزدیک‌تر شود.

تاریخ دریافت: ۲۰ مهر ۱۴۰۲

تاریخ پذیرش: ۱ بهمن ۱۴۰۲

انتشار آنلاین: ۱ دی ۱۴۰۴

واژه‌های کلیدی: روندها، پیشران‌ها، آینده

پژوهی، ارتباطات سلامت، سناریوها

استناد: سالمیان، ملیحه؛ صنیعی، ماندانا، میرزاخانیان، آنی و صادقی لواسانی‌نیا، نادر (۱۴۰۴). تحلیل جامعه‌شناختی اثرات پیشران‌های فرهنگی

- اجتماعی بر ارتباطات سلامت با ارائه سناریوهای پیش رو. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۷ (۴)، ۱۸۸-۱۹۹.

* نویسنده مسئول: ماندانا صنیعی

نشانی: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شرق

پست الکترونیکی: mandanasaniee@yahoo.com

۱- مقدمه و بیان مسئله

ارتباطات و سلامت، مطالعه و کاربرد استراتژی‌های ارتباطی است جهت اطلاع‌رسانی و تاثیرگذاری بر هر گونه تصمیم فردی و اجتماعی ای که بر سلامت تاثیرگذار است. این حوزه مطالعاتی، زمینه پیوند علم ارتباطات و علوم پزشکی و سلامت را برقرار می‌کند و به صورتی روزافزان، جایگاه خود را در تلاش فراگیر برای ارتقای بهداشت و سلامت فردی و اجتماعی اعتلا بخشیده است. ارتباطات سلامت معطوف به بهبود وضعیت سلامت افراد و جمعیت هاست. در صورتی که ارتباطات سلامت جایگاه مطلوب خود را در عرصه فعالیت‌های علمی و اجرایی در سطح جوامع پیدا کند می‌توان از آن به عنوان یک راهبرد کلیدی برای آگاه‌سازی عموم مردم از دغدغه‌ها و مسائل حوزه سلامت به خوبی بهره‌برداری کرد. در حالی که بخش بزرگی از ارتباطات سلامت هدفمند عمل می‌کند، بیشتر آموزش‌ها و پیامدهای رفتاری متعاقب آن به وسیله 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، یعنی 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). راهبردهای ارتباطات سلامت عملاً منجر به ایجاد و افزایش توانمندی‌ها و ظرفیت‌های ارتباطی هر دو گروه متخصصان بهداشت و کارشناسان ارتباطات در روند شناسایی زمینه‌ها، مجاری و پیام‌های سلامت‌محور می‌شوند. علاوه بر آن این راهبردها در طراحی برنامه‌هایی در سطوح خرد و کلان برای قشرهای آسیب‌پذیر و نیز تعیین اولویت‌ها و خط‌مشی‌های بهداشت و سلامتی برای سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان و نیز آموزش بیماران و تیم‌های مراقبت‌کننده و اثرگذاری بر روابط ارتباط‌گران سلامت با گروه‌های مخاطبان هدف و به طور خلاصه در هموار کردن مسیر توسعه و جلب مشارکت یکایک افراد جامعه نقش محوری دارند (خانیک، ۱۳۹۳: ۳۵).

آینده سلامت ارتباطات 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 سلامت ارتباطات را دچار تغییر کند. تصویر آینده ارتباطات سلامت ملی نیز از برهم‌کنش وضعیت گذشته و حال ارتباطات سلامت بیرون خواهد آمد. از بین سه زمان گذشته، حال و آینده، برای ارتباطات سلامت، آینده از اهمیت بالایی برخوردار است. زیرا گذشته وضعیت فعلی ارتباطات سلامت جامعه، باید به آینده برسد. بنابراین مسیر آینده از روندهای حال می‌گذرد. روندها سرنخ‌هایی کلیدی هستند که با شناسایی آنها می‌توان هم‌تغییرات محیط و هم‌تصویری از آینده‌های پیش‌رو را مشاهده کرد. همه روندهای مورد مطالعه در حوزه آینده پژوهی از اهمیت یکسانی برخوردار نیستند؛ بطور 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 بطور مداوم خود را با محیطی که در آن فعالیت دارد، مطابقت دهد. در این زمینه واشقانی فراهانی، فرهنگی و رسولی (۱۴۰۰) در تحقیقشان که در بین مدیران و خبرگان حوزه رسانه انجام شد دریافتند که توانمندی و مهارت‌های مدیران رسانه‌ای و اثربخشی آن، در پیشبرد اهداف کلان افق ۱۴۰۴، پیامدهایی چون بهبود عملکرد، نیل به اهداف کلان، توسعه پایدار، افزایش مخاطب برای تولیدات رسانه داخلی، رشد کمی و کیفی، رشد فکری و بالندگی، افزایش آگاهی عموم مردم، بهبود روابط سیاسی، تعالی سازمانی و توانمندی منابع انسانی برای صنعت رسانه به همراه دارد. در تحقیقی دیگر شیخ‌الاسلامی و همکاران (۱۴۰۰) دریافتند از بین تمام پیش‌ران‌ها، فناوری به عنوان موثرترین پیش‌ران در تغییرات آینده شبکه‌های اجتماعی تعیین شد. همچنین صدیقی و همکاران (۱۴۰۰) در تحقیقی نتیجه گرفتند که کاربری‌های آینده پژوهی در نظام سلامت ملی ایران می‌تواند به‌منزله سیستم هشداردهنده‌ای برای آگاهی از فرصت‌ها و تهدیدات پیش از بحران، یا مطالعات پشتیبان و تصمیم‌یار نظام سلامت به حساب آید. سموعی و کیوان آرا (۱۴۰۰) هم تحقیقی دریافتند فراوانی و گوناگونی چالش‌های حوزه سلامت، به دنبال سرعت و افزایش سالمندی جمعیت کشور طبق یافته‌های مطالعه حاکی

از وضعیت بحرانی نظام سلامت در آینده نزدیک دارد. شورت^۱ و همکاران (۲۰۲۲) متوجه شدند که کلید بهبود ارتباطات ویدئویی مرتبط با بیماری همه گیر در ایجاد تعادل مناسب بین محتوای با کیفیت و مبتنی بر شواهد و خلاقیت باشد.

۲- پیشینه پژوهش

۲-۱: پیشینه تجربی

درخصوص این موضوع تحقیقات بسیاری در داخل کشور انجام شده است که تا آن‌جا که به پژوهش حاضر مربوط می‌باشد خلاصه‌ای از نتایج مرتبط‌ترین آن‌ها در جدول زیر تشریح شده است.

جدول ۱: خلاصه نتایج برخی از مرتبط‌ترین پژوهش‌های داخلی

ردیف	نام محقق	عنوان پژوهش	نتایج پژوهش
۱	رفعتی ۱۳۹۷	امکان سنجی برای استقرار پزشکی از راه دور	بررسی ۷۰ مقاله پیرامون ورود و ارزیابی کیفیت مطالعات پرداخته شده. به تشخیص مبهم بودن زیر ساختارهای فناوری، مشکل فرهنگ، تغییرات سریع حوزه مدیریتی، کمبود نیروی متخصص و ماهر، نبود استانداردهای فنی به عنوان عمده مشکلات در استقرار سلامت الکترونیک در کشور ایران است.
۲	دهقان ۱۳۹۷	بررسی عوامل مؤثر بر پذیرش خدمات سلامت همراه توسط پزشکان	به شرح فن آوری تلفن همراه در علم پزشکی و امکان جدیدی به نام سلامت همراه می پردازد.
۳	ورمقانی ۱۳۹۶	خدمات سلامت همراه: گذشته، حال، آینده به بررسی فناوری های همراه	در همه بخش های دولتی و خصوصی به عنوان ابزار کنترل سلامت است و برنامه های زیادی با این هدف تهیه گردیده است.
۴	مهدی پور ۱۳۹۶	عوامل مؤثر بر پذیرش سلامت همراه از دیدگاه پزشکان مراکز آموزشی و درمانی	به بررسی عوامل مؤثر بر پذیرش سلامت همراه از دیدگاه پزشکان می پردازد.
۵	سعیدی تهرانی ۱۳۹۴	پزشکی از راه دور: مروری بر مزایا، معایب و چالش های اخلاقی امروزه فناوری ها و تکنولوژی های روز	مدل جدیدی از ارتباط بین پزشک و بیمار را نشان می دهد.
۶	عبداللهی نژاد ۱۳۹۷	مطالعه سیاست های رسانه ملی در حوزه ارتباطات سلامت (با تاکید بر برنامه های اصلی سلامت محور سیما در سال ۱۳۹۵)	به بررسی محوریت موضوعی برنامه های سلامت محور بر که شامل چهارگانه سلامت (جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی) متمرکز شده است
۷	عباسی ۱۳۹۶	مطالعه نسبت وسایل ارتباطی با ارتباطات سلامت با تاکید بر اینترنت پرداخته است	در زمینه بهداشت عمومی، توجه زیادی به استفاده از رسانه های جمعی برای ایجاد تغییر نگرش و عادات، شکل دهی به رفتارهای درست، و به طور کلی متقاعد کردن مخاطبان رسانه ها به حفظ سلامت خویش شده است.

Shortt^۱

سالمیان، ملیحه؛ صنّعی، ماندانا، میزاخانیان، آنی و صادقی لواسانی‌نیا، نادر (۱۴۰۴). تحلیل تحلیل جامعه‌شناختی اثرات پیش‌ران‌های فرهنگی - اجتماعی بر ارتباطات سلامت با ارائه سناریوهای پیش رو. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۱۷(۴)، ۱۸۸-۱۹۹.

تحلیل جامعه‌شناختی اثرات پیش‌ران‌های فرهنگی - اجتماعی بر ارتباطات سلامت با ارائه سناریوهای پیش رو

۸	سردار ولدی ۱۳۹۵	ارزیابی عملکرد شبکه سلامت سیمای جمهوری اسلامی ایران	افزایش سلامت جامعه از نگاه مخاطبان رسانه ها و متخصصان سلامت " به انجام رسانده است.
۹	جواد فردمنش ۱۳۹۵	الگوی جدید برنامه سازی رادیو برای ارتقای سلامت عمومی جامعه (مطالعه موردی رادیو سلامت)	رابطه بین رسانه های جمعی و سلامت، یک رابطه دوجانبه است به این صورت است که مخاطب بر اساس اطلاعات پزشکی که دریافت می کند نسبت به منبع خبر تعاملی برخورد می کند و به صورت منفعل نیست.
۱۰	زهرا عباسی ۱۳۹۳	بررسی رابطه سواد رسانه ای و سواد سلامت دانشجویان در استفاده از اینترنت (از دیدگاه دانشجویان دانشگاه تهران و دانشگاه علوم پزشکی تهران)	هدف این پژوهش را ارائه تعاریف مختلف سواد رسانه ای از دیدگاه های مختلف صاحب نظران حوزه ارتباطات و هم چنین حوزه پزشکی بپردازد و تبیین مفهوم سواد رسانه ای، سواد سلامت، ارزیابی سطح سواد رسانه ای و سواد سلامت دانشجویان دانشگاه تهران و دانشگاه علوم پزشکی تهران بیان می کند.

همچنین این موضوع در خارج از کشور به طرز بسیار گسترده تری بررسی شده است که در جدول زیر نتایج برخی از مهمترین این تحقیقات مرور شده است.

جدول ۲: خلاصه نتایج برخی از مرتبطترین پژوهش های خارجی

ردیف	نام محقق	عنوان پژوهش	نتایج پژوهش
۱	کورنلیاچ و همکاران	بهبود تصمیم گیری پزشکی و ارتقای سلامت به واسطه نفوذ فرهنگی ارتباطات سلامت	فرضی اساسی لین است که تناسب بین ویژگی های فرهنگی گیرنده و پیام مربوطه، اثربخشی ارتباطات را افزایش می دهد.
۲	های بارنت هلدمان، جسیکا اسپیندلار و جیمز ووار این	بعد سرگرمی رسانه های اجتماعی و ارتباطات سلامت عمومی کاربرد آن برای سازمان های بهداشت عمومی،	اینترنت و شبکه جهانی وب، انسان ها را وارد مرحله جدیدی از جوامع جهان کرده و در معرض اشکال مختلفی از هویت و آسیب های جدید قرار داده است. رسانه های اجتماعی از جمله فیس بوک، اینستاگرام، یوتیوب و کلوب برای سرگرمی طراحی شده اند. اما ضمن توجه به کارکرد گروهی این رسانه برای مخاطبان، این شبکه ها می توانند به عنوان مکانیسمی برای سازمان های سلامت عمومی جهت انتشار اطلاعات توسط متخصصان سلامت مورد استفاده قرار گیرد
۳	ایبنا و همکاران در سال ۲۰۱۰	«اثربخشی استراتژی های ارتباطات سلامت در آموزش سلامت در کوشیما، میازاکی، ژاپن»	به بیان سیاست های سلامت محور ژاپن در سال ۲۰۰۸ میپردازد.
۴	پازلی سال ۲۰۱۹	آموزش و یادگیری در عمل به بررسی موردی تاریخی در مورد نقش و تکامل متخصصان اطلاعات در موسسه خود در طول یک دوره بیست ساله ارائه می دهند.	تاکید ویژه ای بر اقدامات انجام شده در زمینه بهداشت مصرف کنندگان و ارتقای سواد سلامت، به منظور بهبود سلامت عمومی در ایتالیا می گذارد.

سالمیان، ملیحه؛ صنیهی، ماندانا، میزاخانیان، آنی و صادقی لواسانی نیا، نادر (۱۴۰۴). تحلیل تحلیل جامعه‌شناختی اثرات پیش‌ران‌های فرهنگی - اجتماعی بر ارتباطات سلامت با ارائه سناریوهای پیش رو. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۷(۴)، ۱۸۸-۱۹۹.

تحلیل جامعه‌شناختی اثرات پیش‌رسان‌های فرهنگی - اجتماعی بر ارتباطات سلامت با ارائه سناریوهای پیش رو

۵	جین چاینگ ۲۰۱۷	بررسی ادبی با عنوان جستجوی اطلاعات مربوط به سلامتی مصرف کننده در رسانه های اجتماع	هدف این مرور ادبیات، جمع‌بندی تحقیقات فعلی در مورد این است که چگونه مصرف کنندگان به دنبال اطلاعات مربوط به سلامتی از رسانه‌های اجتماعی هستند
۶	حمدزاده ۱۳۹۹	در تحقیق پرامون با عنوان مدیریت مراقبت بهداشتی و نظارت دارویی الکترونیکی جهت پیشگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ و ویروس	، اجرای برنامه مراقبت بهداشتی و نظارت دارویی الکترونیکی باعث پیشگیری از ابتلا به بیماری کرونا ۲۰۱۹ و کمک به بهبود رژیم درمانی و کاهش اضطراب و استرس بیماری کووید ۱۹ در بیمارانی که عمل بای پس قلب انجام داده بودند شد.
۷	حسینی فرد و همکاران ۱۳۹۸	ویزیت الکترونیکی در مراقبت های بهداشتی اولیه با استفاده از تلفن همراه	ویزیت الکترونیکی در مراقبت های بهداشتی اولیه با استفاده از تلفن همراه می تواند یک ناظر دقیق بر وضعیت بیمار ایجاد کند و یک حالت پیشگیرانه از بیماری را ایفا می کند.
۸	سلیم و همیش ^۲ ۲۰۱۹	طی بررسی های تحت عنوان روش های جهت جلوگیری از انتشار ویروس کرونا و قطع زنجیره آگاهی بخشی و قطع ارتباط حضوری افراد از طریق های مختلف (آموزش های الکترونیکی و پیگیری های بیماران)	زمانی که بیمار با پزشک خود در ارتباط است به پزشک خود اعتماد می کند و زمانی که بیمار از طریق فضای مجازی مورد مراقبت و رهنمودها و نظارت پزشک خود قرار می گیرد به همین میزان تبعیت درمانی بیماران قلبی از برنامه خود تدبیری و پیشگیرانه ابتلا به بیماری کووید ۱۹ در گروه مداخله افزایش یافت.

۲-۲: ملاحظات نظری

در پژوهش حاضر با توجه به تکنولوژی های تلفن همراه و بررسی روندهای پزشکی از راه دور، سلامت همراه و سلامت الکترونیک رسانه های مجازی می توانند با بیان داستان و روایت به شرح بیماری های مختلف بپردازند و هم چنین خدمات بهداشتی و درمانی مناسب را در اختیار مخاطبان قرار دهند.

- نظریه برجسته‌سازی

نظریه چارچوب بندی با سطح دوم نظریه برجسته سازی رویدادها مطرح است. در سال ۱۹۷۶ بحث چارچوب از دید جامعه شناسی توسط اروینگ گافمن^۳ مطرح شد و گیتلین در سال ۱۹۸۰ چارچوب بندی در رسانه را به این شکل بیان کرد: «افراد، جهان پیرامون خود را بر اساس شناختی که رسانه ها و خبرنگاران به افراد می دهند درک می کنند که چارچوب های رسانه ای عمدتاً ناشناخته و تلویحی هستند و بر همین اساس رسانه ها و خبرنگاران بر اساس چارچوب ها و ساختارهای شناختی به افراد کمک می کنند جهان پیرامون خود را بشناسند و به فرد کمک می کنند جهان پیرامون خود را بشناسند بر همین اساس چارچوب نظری ها طرح واره های شناختی هستند که به فرد کمک می کنند به ادراک و فهم نسبت به جهان پیرامون خود بپردازند» (مهدی‌زاده، ۱۳۸۹، ۸۱). در نظریه چارچوب سازی رسانه ها آینه واقعیت ها نیستند بلکه سازنده و شکل دهنده به ماهیت واقعیت هستند هم چنین رسانه ها یک موضوع و یا یک طرح را بزرگ و برجسته می کنند و به آن می پردازند و به رابطه بین متن و اطلاعات به گونه ای خاصی برخورد می کنند که معنای خاصی را به ذهن مخاطب برسانند. هم چنین رسانه ها به مخاطبان می گویند به چه فکر کنند و سپس چگونه فکر کردن را در قالب چارچوب فکری به مخاطب تحمیل می کنند. در نظریه چارچوب سازی نحوه بیان حوادث و موضوعات در گزارش های خبری بر روی چگونگی درک آن موضوع و رویداد تاثیر گذار است. رسانه نه تنها موضوع و حوادث مهم را انتخاب می کنند بلکه به آن معنا و مفهوم هم می دهند. برای اینکه یک موضوع جذاب و مهم

² Salim and memish
Erving Gaffman^۳

سالمیان، ملیحه؛ صنیهی، ماندانا، میزاخانیان، آنی و صادقی لواسانی‌نیا، نادر (۱۴۰۴). تحلیل تحلیل جامعه‌شناختی اثرات پیش‌رسان‌های فرهنگی - اجتماعی بر ارتباطات سلامت با ارائه سناریوهای پیش رو. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۱۷(۴)، ۱۸۸-۱۹۹.

به نظر آید سعی می‌شود آن را در قالب یک داستان و یا یک روایت بیان کنند (همان). هم چنین در بازنمایی واقعیت روزنامه نگاران وقایع مختلف را در کنار هم قرار می‌دهند و در جهت درک و فهم وقایع چارچوب‌هایی را خلق می‌کنند. رسانه‌ها برای بیا روایت و داستان از کلمات، استعاره‌ها، کنایه‌ها، تمثیل‌ها استفاده می‌کنند و داستانی منسجم و موجه درباره مشکلات، علل پیدایش آن بیان می‌کنند

از آنجا که مک‌کوبز^۴ و شاو اولین بار این نظریه را در سال ۱۹۷۲ معرفی کردند، تنظیمات دستور کار به عنوان یکی از تاثیرگذارترین نسخه‌ها در مطالعه اثرات رسانه‌های جمعی ظاهر شده‌است. به طور کلی، "تنظیمات دستور کار" به توانایی منابع رسانه‌ای جمعی برای شناسایی مهم‌ترین موضوعات اشاره دارد در نتیجه "دستور کار برای مخاطبان" است. در پاسخ به ما در مورد اینکه به چه چیزی فکر کنیم، منابع رسانه جمعی در تعیین اولویت‌های مربوط به سیاست‌ها، ارزش‌ها، و دانش در مورد یک موضوع یا موضوع خاص نقش موثری ایفا می‌کنند. محققان این پدیده را با توجه به هر دو موضوع (مساله) برجستگی و برجستگی ویژگی و در کنار پاسخ‌های جمعی و انفرادی مورد مطالعه قرار داده‌اند. ویژگی‌های مخاطب نیاز به جهت‌گیری، عدم قطعیت، ارتباط، و دخالت به عنوان تعدیل‌کننده و پیش‌بینی اثرات تنظیمات دستور کار پیشرفته هستند. هنگامی که نظریه تنظیم برنامه برای مطالعه پیام‌های مرتبط با سلامت و ارتباط ریسک بکار گرفته می‌شود، محققان موضوعات و موضوعاتی مشترک را مورد بررسی قرار داده و شناسایی کرده‌اند که به طور کلی نقش رسانه‌ها در آموزش و اطلاع‌رسانی عمومی درباره شرایط خاص سلامتی و همچنین اولویت‌های سلامت عمومی و سیاست‌های اجرایی را در بر می‌گیرد. تنظیم دستور کار اغلب از نظر اندازه‌گیری تاثیرات رسانه‌های جمعی بر مخاطبان مورد بررسی قرار می‌گیرد. نگاه کردن به ارتباطات بین فردی، مانند این که از ارائه کنندگان خدمات، رهبران نظرات، یا شبکه‌های هم‌تا نشات می‌گیرد، در مطالعات به تحقیقات اجازه می‌دهد تا اثرات ترکیبی ارتباط بین فردی و فردی را بررسی کنند. تست تعامل محتمل بین منابع مختلف اطلاعات همراه با ارزیابی مساله و برجستگی در میان مخاطبان با توجه به یک چارچوب برنامه - تنظیم برای مستند کردن گرایش‌ها مخاطب و تجربیات زندگی با توجه به رسانه‌های جمعی، سلامتی و ارتباط ریسک است (جونز، ۲۰۱۷).

- نظریه اقتناع و تغییر نگرش

اقتناع از اصلی‌ترین مباحث ارتباطات رسانه‌ای و هم چنین انسانی است، چنانچه دستگاه عظیم رسانه‌ای بکار آید، هزینه‌های گزاف مصرف نمایند، اما به حد اقتناع نرسند به یقین تمامی منابع به هدر رفته‌اند. برای تحقق اقتناع باید پیام به عمق ذهن مخاطب و هم چنین از سوی دیگر بار عاطفی داشته باشد و به دل بنشیند و هم چنین در جهت اهداف غائی اقتناع، پیام و یا پیام‌های دریافتی در ذهن مخاطبان باقی بماند یعنی از خلسه‌آنی فاصله گیرند و یا به صورتی پیام در عمق وجود آدمیان رخنه کند تا آن پیام را در عمل پیاده‌سازی کنند. کارل آ. هاوولد (۱۹۱۲-۱۹۹۱م.) با ارائه نظریه اقتناع و تغییر ایده و نگرش، توانست روانشناسی تجربی را به حوزه روان‌شناسی اجتماعی وارد کرد. نظریه اقتناع معمولاً به عنوان یه فراگرد بین فردی بیان می‌شود و کارل آ. هاوولد به بررسی اعتبار منبع و استفاده از جاذبه ترس و آثار آنی در مقابل آثار آتی پرداخت و هم چنین به بررسی پیام یک سویه در برابر پیام دوسویه پرداخت (راجرز، ۱۱۰-۱۹۸۶، ۹۰). مدیریت و هدایت برنامه پژوهشی اقتناع در پنتاگون در جنگ جهانی دوم بر عهده هاوولد گذاشته شده بود (راجرز، ۸۵۶، ۱۳۸۷). در آزمایش‌های خود اقتناع یا تغییر نگرش را به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته بود و به بررسی تاثیر اقتناع بر درجه تغییر نگرش افراد پرداخت. چگونگی یادگیری فرد از طریق پیام‌های ارتباطی را تحلیل و این رویکرد را پیام - یادگیری» نامید (سپنجی، ۱۲۷، ۱۳۹۰). اقتناع یکی از دشوارترین و مهم‌ترین و پیچیده‌ترین مباحث حوزه ارتباطات است چه در حوزه انسانی و چه در سطح ارتباطات رسانه‌ای و غایت نهایی ارتباطات اقتناع است و تابع شرایط و عوامل بسیاری است در مدل زیر کوشیده‌ایم مهم‌ترین عوامل موثر بر اقتناع را بیاوریم (ساروخانی، ۱۰۷، ۱۳۸۳).

- نظریه نشر نوآوری

McCombs^۴
Rogers^۵

سالمیان، ملیحه؛ صنّعی، ماندانا، میزاحانیان، آنی و صادقی لواسانی‌نیا، نادر (۱۴۰۴). تحلیل تحلیل جامعه‌شناختی اثرات پیش‌ران‌های فرهنگی - اجتماعی بر ارتباطات سلامت با ارائه سناریوهای پیش رو. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۱۷(۴)، ۱۸۸-۱۹۹.

نظریه نشر نوآوری یک نظریه تغییر اجتماعی است که در آن ایده‌ی تازه برای افزایش درآمد سرانه و ارتقای سطح زندگی از طریق روش‌های مدرن تولید و بهبود وضعیت سازمان اجتماعی به یک نظام اجتماعی داده می‌شود. در تحقیق حاضر با توجه به اینکه می‌توان با استفاده از تکنولوژی روز به آموزش در مورد ارتباطات سلامت پرداخت و هم‌چنین با توجه به مراحل که برای نشر یک نوآوری مهم است بر اساس امتیاز نسبی آن تکنولوژی که استفاده از سلامت همراه، پزشکی از راه دور، سلامت الکترونیک به امتیاز بندی تکنولوژی می‌پردازیم. در مرحله دوم به بررسی سازگاری آن تکنولوژی می‌پردازیم که با توجه به وضعیت اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی این طرح مطرح می‌شود. مرحله سوم پیچیدگی در آموزش در حوزه سلامت به صورتی باشد که تمامی افراد با هر سطح سواد قادر به درک آن باشند. در مرحله چهارم آزمایش پذیری آن اسپت که فرد باید بتواند نوآوری جدید به مرحله آزمایش رساند و از آن بهره بگیرد. در مرحله پنجم مشاهده پذیری است که فرد باید بتواند از سلامت همراه، پزشکی از راه دور، سلامت الکترونیک در حوزه سلامت استفاده کند و هم‌افراد بیمار تجربه‌های خود را در این زمینه در شبکه‌های اجتماعی نشر دهند.

- نظریه ارتباطات خودگزين

در عصر جدید مخاطبان به کاربران تغییر یافتند و از طریق تکنولوژی‌های جدید و گسترش شبکه‌های اجتماعی افراد در آن به تولید و نشر اطلاعات جدید می‌پردازند و هم‌افراد در انتخاب تکنولوژی‌ها آزاد هستند. با استفاده از ارتباطات خودگزين پزشکان و متخصصان ارتباطات در حوزه ارتباطات سلامت به نشر و گسترش اطلاعات در زمینه ارتباطات سلامت می‌پردازند.

۳- روش پژوهش

روش تحقیق حاضر روش سناریونگاری است. در تحقیق حاضر در ابتدا از بررسی تحقیقات تجربی پیشین، پیش‌ران‌های کلیدی و تأثیرگذار بر ارتباطات سلامت، استخراج شد. سپس از طریق نرم افزار میک مک^۶ به ایجاد و تحلیل ماتریس تأثیر متقاطع پیش‌ران‌ها پرداخته شد. برای این کار از نظرات ۱۰ نفر از کارشناسان و خبرگان دانشگاه که در زمینه علوم ارتباطات، پزشکی، سلامت و فنی- مهندسی صاحب نظر بوده‌اند استفاده شد. تمامی پیش‌ران‌ها به مورد داوری افراد صاحب نظر قرار گرفت و پیش‌ران‌ها از بعد میزان تأثیرگذاری و تأثیرپذیری بررسی شدند و پیش‌ران‌های تنظیمی که از بعد تأثیر پذیری و تأثیرگذاری در وضعیت نرمال (نه بسیار تأثیرپذیر و نه بسیار تأثیرگذار) قرار داشتند استخراج و وارد چرخه سناریو شدند. در مرحله بعد در یک فرایند خبرگی، متغیرها و پیش‌ران‌های تنظیمی، استخراج شده در مرحله قبل مورد داوری خبرگان و اساتید قرار گرفتند و سرانجام از طریق نرم افزار سناریویزارد^۷ سناریوهای پیش رو استخراج شده و هر کدام جداگانه تحلیل شدند. مشخصات خبرگان و کارشناسان در جدول زیر آمده است.

جدول ۱: مشخصات خبرگان

ردیف	تحصیلات	سمت/ حوزه فعالیت	ردیف	تحصیلات	سمت/ حوزه فعالیت
۱	دکتری	ارتباطات اجتماعی	۶	دانشجوی دکتری	سلامت و رفاه اجتماعی
۲	دکتری	ارتباطات اجتماعی	۷	دکتری	مهندسی شیمی
۳	دکتری	مدیریت رسانه	۸	دکتری	علوم آزمایشگاه
۴	دکتری	مهندسی پزشکی	۹	دکتری	علم اطلاعات و دانش‌شناسی

۴- تحلیل یافته‌ها

ماتریس اثرات مستقیم^۸

⁶ Micmac

⁷ Scenario Wizard

⁸ Matrix of Direct Influence

سالمیان، ملیحه؛ صنّعی، ماندانا، میزاحانیان، آنی و صادقی لواسانی‌نیا، نادر (۱۴۰۴). تحلیل تحلیل جامعه‌شناختی اثرات پیش‌ران‌های فرهنگی - اجتماعی بر ارتباطات سلامت با ارائه سناریوهای پیش رو. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۷(۴)، ۱۸۸-۱۹۹.

در جدول زیر ماتریس اثرات متقاطع متغیرهای موثر در ارتباطات سلامت آمده است. نکته ضروری اینجاست که باید محل متقاطع متغیرها حتما صفر باشد.

جدول ۲: معرفی پیشران‌ها

پیشران (مخفف)		حوزه
تعامل سازنده با متخصصان (E)	حوزه فرهنگ سازی (A)	علوم ارتباطات
پاندمی (F)	داروخانه آنلاین (B)	
تولید پیام‌های سلامت (J)	تغییرات محیطی (C)	
توسعه رسانه‌ای (H)	سطح آموزش (D)	
هوش مصنوعی (L)	فناوری سبز (I)	حوزه پزشکی
تقویت بیمه (M)	عدم فیلترینگ (G)	
ایجاد شبکه اجتماعی (N)	ایدئولوژی (K)	
توسعه تفکر آینده (S)	حوزه فناوری (O)	حوزه فنی مهندسی
تغییرات جمعیتی (T)	وجود کارشناسان (P)	
بلایای طبیعی (U)	بانک داده (Q)	
	نرم افزارهای سلامت (R)	

جدول ۳: نشانگرها و فراوانی هر کدام

فراوانی	نشانگرها
21	Matrix size
2	Number of iterations
27	Number of zeros
94	Number of ones
117	Number of twos
203	Number of threes
0	Number of P
414	Total
93.87755%	Fillrate

میزان اثرگذاری پیشران‌ها بنا به نظر خبرگان بر مبنای نمره از صفر تا ۳ سنجیده شد. صفر به معنای عدم اثرگذاری پیشران‌ها و ۳ به معنای اثرگذاری قوی است. حرف p نیز به معنای اثر بالقوه هر پیشران است. با توجه به جدول بالا که نشانگرهای و فراوانی هر کدام را نشان می‌دهد بیشترین تکرار را عدد ۲ داشته است. تعداد صفرها ۲۷، تعداد پاسخ ۱، ۹۴، تعداد پاسخ ۲، ۱۱۷، تعداد پاسخ ۳، ۲۰۳ بوده است. بنابراین پاسخ دهندگان بیشتر بر اثر قوی پیشران‌ها تاکید داشته‌اند. در جدول زیر میزان اثرگذاری و اثر پذیری هر پیشران بر هم در آینده ارتباطات سلامت را نشان می‌دهد. در جدول زیر جمع سطرها برابر است با میزان اثرگذاری هر پیشران و جمع ستونها نیز بیانگر اثرپذیری آنها می‌باشد.

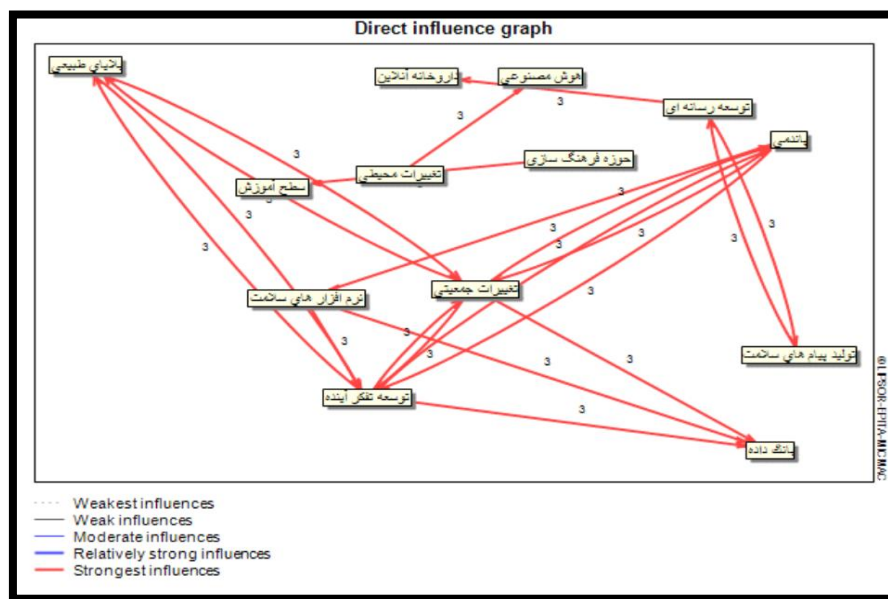
جدول ۴: اثرگذاری و اثرپذیری پیشران‌ها

رديف	پیشران	تأثیرگذاری	تأثیرپذیری	رديف	پیشران	تأثیرگذاری	تأثیرپذیری
------	--------	------------	------------	------	--------	------------	------------

سالمیان، ملیحه؛ صنیعی، ماندانا، میزاحانیان، آبی و صادقی لواسانی‌نیا، نادر (۱۴۰۴). تحلیل جامعه‌شناختی اثرات پیشران‌های فرهنگی - اجتماعی بر ارتباطات سلامت با ارائه سناریوهای پیش رو. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۷(۴)، ۱۸۸-۱۹۹.

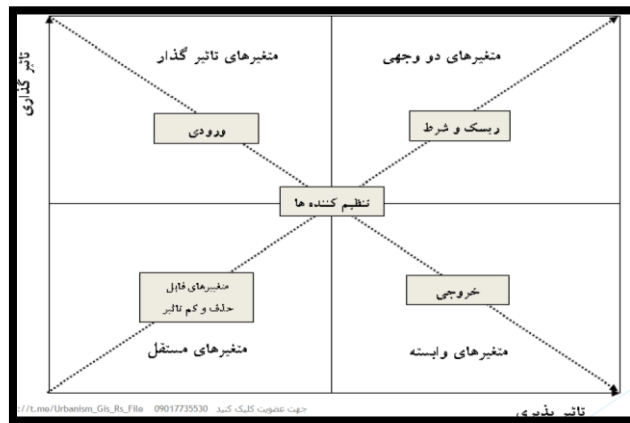
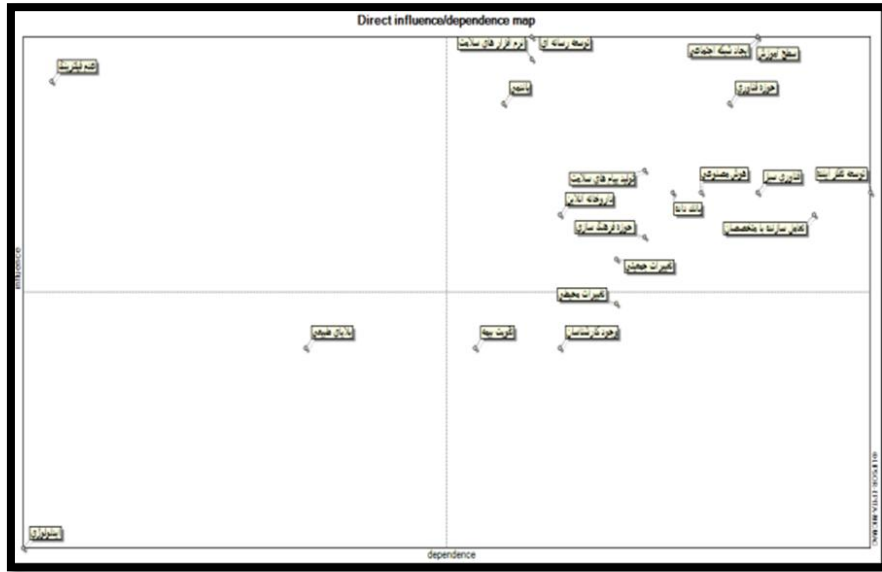
۱	حوزه فرهنگ سازی	۴۳	۴۷	۱۲	هوش مصنوعی	۴۵	۴۹
۲	داروخانه آنلاین	۴۴	۴۴	۱۳	تقویت بیمه	۳۸	۴۱
۳	تغییرات محیطی	۴۰	۴۶	۱۴	ایجاد شبکه اجتماعی	۵۲	۵۱
۴	سطح آموزش	۵۲	۵۱	۱۵	حوزه فناوری	۴۹	۵۰
۵	تعامل سازنده با متخصصان	۴۴	۵۳	۱۶	وجود کارشناسان	۳۸	۴۴
۶	پاندمی	۴۹	۴۲	۱۷	بانک داده	۴۵	۴۸
۷	تولید پیام های سلامت	۴۶	۴۷	۱۸	نرم افزار های سلامت	۵۱	۴۳
۸	توسعه رسانه ای	۵۲	۴۳	۱۹	توسعه تفکر آینده	۴۵	۵۵
۹	فناوری سبز	۴۵	۵۱	۲۰	تغییرات جمعیتی	۴۲	۴۶
۱۰	عدم فیلترینگ	۵۰	۲۶	۲۱	بلایای طبیعی	۳۸	۳۵
۱۱	ایدئولوژی	۲۹	۲۵		کل	۹۳۷	۹۳۷

با توجه به نتایج جدول فوق در زمینه آینده ارتباطات سلامت، می توان گفت که اثرگذارترین پیش‌ران‌ها یا متغیرها سه پیش‌ران سطح آموزش، توسعه رسانه ای و ایجاد شبکه اجتماعی است. اما از نظر خبرگان سه پیش‌ران ایدئولوژی، بلایای طبیعی، تقویت بیمه و وجود کارشناسان از تاثیرگذاری ضعیفی برخوردار هستند. از بعد تاثیر پذیری نیز تعامل سازنده با متخصصان و توسعه تفکر آینده نیز بیشترین تاثیر پذیری را دارد. در گراف زیر اثرات مستقیم هر کدام از پیش‌ران‌ها بر هم در آینده ارتباطات سلامت نشان داده شده است.



شکل ۱: گراف اثرگذاری و اثرپذیری پیش‌ران‌ها

شکل زیر مکان یابی متغیرها بر مبنای میزان اثر گذاری و اثر پذیری هر متغیر می باشد. این اعداد بر دو محور افقی (اثرپذیری) و عمودی (اثرگذاری) مکان یابی شدند.



شکل ۲: محدوده پیشران‌ها بر مختصات

با توجه به شکل بالا که جایگذاری پیشران‌ها را بر مختصات تاثیرگذاری، وابسته، مستقل و دو وجهی را نشان می‌دهد. یک پیشران عدم فیلترینگ در ناحیه متغیرهای تاثیر گذار قرار گرفته اند که تاثیر بسیار بالایی دارند ولی قابل کنترل نیستند بنابراین نمی توان آنها را جز پیشران‌های استراتژیک قرار داد. زیرا برنامه ریزان به ندرت می‌توانند این پیشران‌ها را تغییر دهند. ایدئولوژی و بلایای طبیعی تنها پیشران‌هایی هستند که در ناحیه متغیرهای مستقل قرار گرفته است. پیشران‌های این ناحیه دارای کم‌ترین تاثیر گذاری و کم‌ترین تاثیر پذیری هستند و نمی‌توانند استراتژیک باشند. تقویت بیمه، وجود کارشناسان و تغییرات محیطی پیشران‌ها یا متغیری است که در ناحیه وابسته قرار گرفته است. پیشران‌های این ناحیه نیز به علت وابستگی شدید به سایر پیشران‌ها نمی‌توانند جزء پیشران‌های استراتژیک باشند. وبیشتر نتیجه سایر پیشران‌ها هستند. اما پیشران‌ها و متغیرهایی که در ناحیه 1 و در قسمت دو وجهی قرار می‌گیرند، به عنوان پیشران‌های کلیدی و استراتژیک شناخته می‌شوند، زیرا هم قابلیت کنترل توسط سیستم مدیریتی و سیاسی را دارند و هم بر سیستم تاثیر گذاری قابل قبولی دارند. در تحقیق حاضر متغیرهایی که در این قسمت وجود دارند و به عنوان متغیرهای تنظیمی یا استراتژیک شناخته می‌شوند شامل موارد زیر است: تغییرات جمعیتی، حوزه فرهنگ سازی، تعامل سازند با متخصصان، بانک داده، داروخانه آنلاین، تولید پیام‌های سلامت، هوش مصنوعی، فناوری سبز و توسعه تفکر آینده می‌باشند.

- سناریوها^۹

با توجه به نتایج به دست آمده از نرم افزار میک مک، ۹ پیش‌ران کلیدی و تنظیمی به دست آمد. برای طراحی سناریو در ابتدا به تعیین حدود هر کدام از پیش‌ران‌ها به صورت زیر پرداخته شده است و توسعه تفکر آینده می‌باشند.

پیش‌ران		پیش‌ران		پیش‌ران	
تغییرات جمعیتی	افزایش جمعیت	کاهش جمعیت	فرهنگ سازی	نهادینه شود	عدم نهادینگی
تعامل سازنده با متخصصان	ایجاد شود	ایجاد نشود	بانک داده	شکل بگیرد	شکل نگیرد
داروخانه آنلاین	فعال شود	فعال نشود	تولید پیام های سلامت	تدوین شود	تدوین نشود
هوش مصنوعی	به کار گرفته شود	به کار گرفته نشود	فناوری سبز	اجرا شود	اجرا نشود
توسعه تفکر آینده	شکل بگیرد	شکل نگیرد			

اکنون بر مبنای مصاحبه با خبرگان درباره اثر متغیر X_1 از توصیفگر X روی متغیر Y_i از توصیفگر Y داوری کرد. در این داوری فقط اثر مستقیم لحاظ می‌شود. برای داوری از مقیاس کیفی زیر استفاده شده است.

- اثر شدیداً محدود کننده = ۳-
- اثر محدودکننده متوسط = ۲-
- اثر محدودکننده ضعیف = ۱-
- نبود اثرگذاری = 0
- اثر تقویت کننده ضعیف = ۱
- اثر تقویت کننده متوسط = ۲
- اثر تقویت کننده شدید = ۳

جدول ۵: نمای سناریوی بدبینانه و خوشبینانه

سناریوی بدبینانه	سناریوی خوشبینانه
تغییرات جمعیتی افزایش جمعیت	تغییرات جمعیتی: کاهش جمعیت
فرهنگ‌سازی نهادینه نشود	فرهنگ سازی: نهادینه می‌شود
تعامل سازنده با متخصصین: ایجاد نشود	تعامل سازنده با متخصصین: ایجاد شود
بانک داده: شکل بگیرد	
داروخانه آنلاین: فعال نشود	داروخانه آنلاین: فعال شود
تولید پیام های سلامت: تدوین نشود	تولید پیام های سلامت: تدوین شود
هوش مصنوعی: به کار گرفته نشود	هوش مصنوعی: به کار گرفته شود

^۹ Scenario wizard

سالمیان، ملیحه؛ صنیعی، ماندانا، میزاخانیان، آبی و صادقی لواسانی‌نیا، نادر (۱۴۰۴). تحلیل تحلیل جامعه‌شناختی اثرات پیش‌ران‌های فرهنگی - اجتماعی - ارتباطات سلامت با ارائه سناریوهای پیش رو. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۷(۴)، ۱۸۸-۱۹۹.

فناوری سبز : اجرا شود	فناوری سبز: اجرا نشود
توسعه تفکر آینده: شکل نگیرد	توسعه تفکر آینده: شکل بگیرد

۵- بحث و نتیجه‌گیری

هدف از تحقیق حاضر بررسی روندها و پیش‌ران‌های موثر در آینده ارتباطات سلامت با ارائه سناریوهای پیش رو است. نتایج تحقیق حاضر که از خروجی نرم افزار میک مک به دست آمد بیانگر این نکته است که در بین پیش‌ران‌های فرهنگ سازی، داروخانه آنلاین، تغییرات محیطی، سطح آموزش، تعامل سازنده با متخصصان، تولید پیام‌های سلامت، توسعه رسانه‌ای، فناوری سبز، عدم فیلترینگ، ایدئولوژی، هوش مصنوعی، تقویت بیمه، ایجاد شبکه اجتماعی، حوزه فناوری، وجود کارشناسان، بانک داده، نرم افزارهای سلامت، توسعه تفکر آینده، تغییرات جمعیتی، بلایای طبیعی در زمینه آینده ارتباطات سلامت، می‌توان گفت که اثرگذارترین پیش‌ران‌ها سه پیش‌ران سطح آموزش، توسعه رسانه‌ای و ایجاد شبکه اجتماعی است. اما از نظر خبرگان سه پیش‌ران ایدئولوژی، بلایای طبیعی، تقویت بیمه و وجود کارشناسان از تاثیرگذاری ضعیفی برخوردار هستند. از بعد تاثیر پذیری نیز تعامل سازنده با متخصصان و توسعه تفکر آینده نیز بیشترین تاثیر پذیری را دارد. با توجه به نتایج پیش‌ران‌هایی که در قسمت تنظیمی یا استراتژیک شناخته می‌شوند شامل موارد زیر است: تغییرات جمعیتی، حوزه فرهنگ سازی، تعامل سازنده با متخصصان، بانک داده، داروخانه آنلاین، تولید پیام‌های سلامت، هوش مصنوعی، فناوری سبز و توسعه تفکر آینده می‌باشند. این متغیرها قابلیت ورود به سناریونویسی را دارند. نتایج سناریوییزارد، ۲ سناریو را نشان می‌دهد در سناریوی اول که با عنوان سناریوی خوشبینانه نامگذاری شده است، تغییرات جمعیتی کاهش جمعیت را نشان می‌دهد، از بعد فرهنگ سازی نهادینه شدن را نشان داده و تعامل با متخصصین ایجاد می‌شود با نک داده در حوزه سلامت شکل گرفته و داروخانه‌ها و ارائه دارو به صورت آنلاین انجام می‌شود. در ادامه سناریو می‌توان گفت که هوش مصنوعی شکل گرفته و پیام‌های سلامت تولید می‌شود و فناوری سبز نیز در حوزه سلامت اجرا می‌شود. در سناریوی دوم که با عنوان سناریوی بدبینانه نامگذاری شده است. از بعد جمعیتی، جمعیت افزایش می‌یابد، در حوزه فرهنگ سازی؛ نهادینه شدن اتفاق نمی‌افتد، تعامل سازنده در حوزه سلامت با متخصصین انجام نمی‌شود و بانک داده‌ای برای ارائه اطلاعات حوزه سلامت شکل نمی‌گیرد. همچنین داروخانه‌های آنلاین برای ارائه دارو به صورت مجازی نیز شکل نمی‌گیرند. هوش مصنوعی شکل نگرفته و پیام‌های سلامت تدوین نمی‌شود و فناوری سبز نیز در این سناریو قابلیت اجرا نخواهد داشت و همین موارد توسعه تفکر به آینده را ایجاب می‌کند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در مطالعه حاضر فرم‌های رضایت نامه آگاهانه توسط تمامی آزمودنی‌ها تکمیل شد.

حامی مالی

هزینه‌های مطالعه حاضر توسط نویسندگان مقاله تامین شد.

مشارکت نویسندگان

ماندنا صنیعی نویسنده مسول و مقاله از پایان‌نامه 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 و شاه‌منصوری، بیتا (۱۴۰۰). تلویزیون و ارتباطات سلامت: فراتحلیل پژوهش‌های ارتباطات سلامت داخلی و خارجی. *جامعه، فرهنگ، رسانه*، ۱۰ (۳۸)، ۱۱-۲۹.
- خانیکی، هادی و رانی‌تهرانی (۱۳۹۰). بررسی نگرش مخاطبان درباره تأثیر پیام‌های سلامت تلویزیون. *مطالعات فرهنگ - ارتباطات*، ۱۲ (۱۵)، ۱۸۷-۱۵۱.
- قیصری، فرهاد؛ سلاجقه، سنجر؛ بیگزاده عباسی، فرزانه و شیخی، ایوب (۱۳۹۸). شناخت بازیگران تدوین خط‌مشی عمومی مؤثر بر اجرای خط‌مشی‌های 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.
- احمدی‌زاد، آرمان؛ ورمقانی، مریم و ورمقانی، سارا (۱۳۹۶). خدمات سلامت همراه: گذشته، حال، آینده. *راهنمای 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 رسانه‌ها و متخصصان سلامت. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه صدا و سیما، دانشکده ارتباطات و رسانه*.
- فردمنش، جواد (۱۳۹۵). الگوی جدید برنامه‌سازی رادیو برای ارتقای سلامت عمومی جامعه (مطالعه موردی رادیو سلامت). *پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه صدا و سیما، دانشکده صدا و سیما*.
- فرهمندیان، وحید؛ فرهمندیان، معصوم؛ مهربان‌فر، احسان و 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.

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.