



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

Arash Shaishte Nia 

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

Bitashah Mansouri *

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

Ali Akbar Farhangi

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

Parisa Tajali

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

Abstract

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

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

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

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


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

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

DOI: 10.30479/jfs.2023.16861.1372

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

Copyright© 2022, The Author(s).

Publisher: Imam Khomeini International University 

Corresponding Author: Bitashah Mansouri

E-mail: Bitashahmansouri@yahoo.com

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

آرش شایسته نیا

دانشجوی دکتری مدیریت رسانه، گروه علوم اجتماعی، ارتباطات و رسانه، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران،
arash.432210@yahoo.com

بیثا شاه منصور

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

علی اکبر فرهنگ

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

پریسا تجلی

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

چکیده

هدف: اشخاصی که از سلامت اجتماعی بالاتری برخوردار هستند، با موفقیت بیشتر می‌توانند با چالش‌ها و فراز و نشیب‌های ناشی از ایفای نقش‌های اصلی اجتماعی برخورد کرده و مشارکت بیشتری در فعالیت‌های جمعی داشته باشند و با برخورداری از آن، از انحرافات و ناهنجاری‌های اجتماعی پیشگیری کنند. با توجه به نقش و اهمیت رسانه‌ها در همگرایی مخاطبان خود، محقق به دنبال تبیین اهمیت کارکردهای رسانه و چگونگی ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه‌ها، با تدوین الگوی راهبردی رسانه‌ای است.

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

یافته‌ها: تحلیل محتوای رسانه‌های مورد نظر در این پژوهش نشان داد که بیشترین مطالب تولیدی رسانه‌ها، در حوزه انحرافات اجتماعی با ۵۷۶ مورد و کمترین مطالب تولیدی رسانه، حوزه خشونت با ۲۲۷ مورد است. حوزه کیفیت اجتماعی، با ۴۸۵ و حوزه مسائل اجتماعی، با ۳۱۲ مورد، در رتبه‌های دوم و سوم قرار دارد. با توجه به نتایج بدست آمده از تحلیل محتوای رسانه‌ها و همچنین شناسایی ذهنیت‌ها طریق روش کیو، پرسشنامه کمی ساخته شده و بر اساس آن، مدل مورد نظر با استفاده از نرم‌افزار PLS طراحی گردید.

نتیجه‌گیری: این مدل نشان داد که کارکرد رسانه‌ها بر ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه مؤثر بوده و می‌تواند، بیشترین تأثیر را در ارتقای کیفیت زندگی، کاهش خشونت، کاهش انحرافات اجتماعی و مسائل اجتماعی داشته باشد.

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

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

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

ناشر: دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره)

مقدمه

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

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

1. Social health
2. Sustainable Development
3. Mental Health
4. Sociability
5. Deviations
6. social anomalies
7. Social Health Scales
8. Health pattern

اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی و مشارکت اجتماعی، به‌عنوان رایج‌ترین و متداول‌ترین ابعاد قابل استفاده به‌شمار می‌روند (موسوی و شیانی، ۱۳۹۸: ۱۱۹).

برای رسیدن به فصل مشترک و نسبت بین رسانه‌ها و سلامت اجتماعی کارکردهای رسانه،^۱ باید مورد توجه مدیران و سیاست‌گذاران رسانه‌ای باشد. رسانه‌ها، دارای چهار کارکرد اصلی خبری، سرگرم‌سازی، آموزشی و تبلیغی است و همه این کارکردها در کنار هم، کار رسانه‌ای را شکل می‌دهد. سازمان‌های رسانه‌ای، ضمن تأمین اوقات فراغت و سرگرم کردن مخاطبان، تولید و انتشار پیام‌های تبلیغی، وظیفه آموزش مخاطبان خود را نیز بر عهده دارند (روشندل اربطانی، ۱۳۹۴: ۱۲). از آنجا که رسانه‌ها، به بخش جدایی‌ناپذیر زندگی انسان‌ها تبدیل شده است و نقش غیرقابل انکاری در ایجاد، کاهش و افزایش مشارکت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، نشاط اجتماعی یا تنش‌های اجتماعی، جرائم و بزهکاری دارند، مدیران رسانه‌ها می‌توانند با طراحی و اجرای الگوی مدیریتی راهبردی،^۲ در جهت ارتقای سلامت اجتماعی^۳ اقدام کنند.

در پژوهش‌های ارتباطات سلامت^۴ در ایران، حوزه سلامت اجتماعی مغفول مانده و در بسیاری از پژوهش‌ها و آموزش‌های ایران، فقط بر روی بُعد جسمانی و روانی، کار علمی و پژوهشی صورت گرفته شده است و کمتر به سلامت اجتماعی پرداخته‌اند؛ بر این اساس، نیازمند توجه جدی پژوهشگران این حوزه است. بررسی سلامت اجتماعی و تلاش در جهت ارتقای آن، بسیار ارزشمندتر از درمان بیماری‌هایی است که بر اثر کاهش یا فقدان آن ایجاد می‌شود. با انجام این پژوهش، ضمن تعریف تام و شناخت جامع و مورد پذیرش از سلامت اجتماعی، عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی، ابعاد و شاخص‌های سلامت اجتماعی، مورد بررسی قرار گرفته است و تلاش خواهد کرد، با توجه به کارکردهای رسانه‌ها، الگوی راهبردی مدیریت رسانه‌ای را در جهت ارتقای سلامت اجتماعی ارائه کند.

مبانی نظری پژوهش

مدیریت رسانه‌ای

مدیریت رسانه عبارت‌است از: فرایند بکارگیری بهینه کلیه امکانات مادی، انسانی، تکنولوژیکی و ... در جهت تولید، بازتولید و توزیع پیام‌های هدفمند، در چهارچوب نظام ارزشی پذیرفته شده که با هدف غایی اثرگذاری مطلوب بر مخاطبان صورت می‌گیرد (روشندل، ۱۳۸۵:

-
1. Media functions
 2. Strategic management model
 3. Promoting social health
 4. Health Communications

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

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

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

سلامت اجتماعی

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

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

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

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

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

1. An abstract concept
2. Larson
3. Uston & Jacob

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

روش تحقیق

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

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

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

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

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

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

یافته‌ها

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

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

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

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

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

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

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

رسانه	مسائل اجتماعی			انحرافات اجتماعی					کیفیت زندگی				حسوت			
	فلسفه طبقاتی	فلسفه اجتماعی	مسائل اجتماعی	فردگرا	سرفرا	لایزال	ارثا	تقلب	مهاجرت	سلامت جسمانی	سلامت روانی	عنوانه	عید به زندگی	مسراری کودک آزاری	فصل تداوم	خودکشی
۱	۵	۶	۱۰	۳	۱۵	۲۰	۱۵	۲۵	۱۰	۱	۵	۳۵	۴۰	۱۵	۴	۲۲
۲	۳	۳	۱۵	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۵	۷	۵	۴	۳۰	۲۰	۱۰	۳	۱۸
۳	۵	۳	۷	۷	۱۰	۲	۲	۲۵	۵	۲	۲	۲۵	۱۰	۷	۲	۱۳
۴	۴	۴	۱۰	۵	۱۰	۱۵	۱۰	۷	۵	۱۰	۱۵	۱۰	۱۵	۷	۲	۱۰
۵	۵	۷	۱۰	۵	۱۲	۱۷	۲۰	۲	۲	۱۰	۸	۲	۲	۷	۲	۸
۶	۱۰	۱۰	۱۰	۵	۷	۷	۶	۵	۵	۱۰	۱۰	۷	۶	۲	۲	۸
۷	۱۵	۱۰	۱۰	۵	۲	۵	۲	۲	۵	۱۱	۶	۲	۲	۲	۲	۱۰
۸	۵	۳	۵	۵	۷	۱۵	۱۵	۲	۱۵	۱۰	۷	۶	۲	۵	۴	۵
۹	۳	۱۵	۱۰	۵	۱۲	۲۰	۲۵	۲	۵	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲
۱۰	۱۲	۵	۵	۵	۷	۱۰	۷	۵	۵	۵	۵	۲	۲	۰	۱	۲
۱۱	۵	۷	۳	۳	۲	۱۰	۸	۲	۲	۶	۲	۲	۲	۱	۲	۲
۱۲	۷	۶	۶	۶	۵	۶	۵	۲	۲	۱۱	۲	۲	۲	۰	۲	۲
جمع	۷۹	۷۸	۶۴	۴۳	۱۰۵	۱۸۷	۱۹۱	۴۱	۵۲	۸۰	۱۶۰	۷۶	۱۷	۵۶	۲۸	۱۰۴

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

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

روش‌شناس کیو، در پی آن است که افراد مشارکت‌کننده را وادار سازد، به‌صورت عامدانه، ذهنیت خود را بیان کنند. افراد مشارکت‌کننده، در تحلیل کیو منفعل نبوده و از آنان خواسته می‌شود تا مجموعه‌ای از گزینه‌های ناهمگون را به‌ترتیب اهمیت، رتبه‌بندی کنند. به این گزینه‌ها، گزینه «کیو» گفته می‌شود و مجموعه آن‌ها را مجموعه «کیو» می‌نامند (دانایی فرد و همکاران، ۱۳۹۲: ۳۰).

جدول ۲: منابع تولید گزینه‌های کیو

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

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

تدوین الگوی راهبردی رسانه ای با هدف ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه های فعال .../۲۶۳

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

با اتمام این مرحله و اعمال نظرات مشارکت‌کنندگان، اعمال تغییرات و اصلاحات لازم در گزاره‌ها، تعداد ۵۶ کارت به ۴۳ کارت تقلیل یافت و به‌عنوان کارت‌های نهایی برای ارزش‌گذاری، در اختیار ۵ فعال در حوزه رسانه، ۵ فعال حوزه سلامت اجتماعی و ۵ نفر از مخاطبان رسانه‌ها قرار گرفت و از آنان خواسته شد تا بر اساس توزیع شبه‌نرمال، کارت‌ها را در نمودار «کیو» ارزش‌گذاری نمایند.

در نهایت، براساس نتایج حاصل، گروه‌بندی نظرات مشارکت‌کنندگان انجام می‌شود و بر اساس نظرات آنان، تجزیه و تحلیل صورت می‌گیرد. جدول (۳)، واریانس آزمون کل عوامل را نشان می‌دهد. چنان که مشاهده می‌شود، این نگاره از دو قسمت تشکیل شده است: قسمت اول، مقدار اولیه واریانس کل است و بیان‌کننده متغیرهایی است که در تحلیل باقی مانده‌اند. قسمت دوم، مربوط به مقدار ویژه عوامل استخراجی با چرخش است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، واریانس کل تبیین شده ۵ گروه، برابر ۵۲،۸۲۶ یا حدود ۵۳ درصد است.

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

ردیف	مقدار ویژه			استخراج مجموع مربعات			چرخش مجموع مربعات		
	مجموع	درصد واریانس	درصد	مجموع	درصد واریانس	درصد	مجموع	درصد واریانس	درصد
۱	۵۰۰۹	۳۳،۹۶	۳۳،۹۶	۵۰۰۹	۳۳،۹۶	۳۳،۹۶	۳،۳۸	۲۲،۵۱	۲۲،۵۱
۲	۲۰۸۲	۱۸،۷۹	۵۲،۷۴	۲۰۸۲	۱۸،۷۹	۵۲،۷۴	۳،۲۲	۲۱،۴۸	۴۳،۹۹
۳	۲،۳۵	۱۵،۷۰	۶۸،۴۴	۲،۳۵	۱۵،۷۰	۶۸،۴۴	۳،۰۵	۲۰،۳۴	۶۴،۳۳
۴	۱،۶۲	۱۰،۷۸	۷۹،۲۲	۱،۶۲	۱۰،۷۸	۷۹،۲۲	۲،۲۳	۱۴،۸۹	۷۹،۲۲
۵	۰،۸۲	۵،۴۴	۸۴،۶۶						
۶	۰،۷۷	۵،۱۴	۸۹،۸۰						
۷	۰،۶۴	۴،۲۵	۹۴،۰۵						
۸	۰،۵۰	۳،۳۱	۹۷،۳۶						
۹	۰،۱۵	۰،۵۹	۹۸،۳۳						
۱۰	۰،۰۸	۰،۵۴	۹۸،۸۷						
۱۱	۰،۰۷	۰،۴۴	۹۹،۳۰						
۱۲	۰،۰۴	۰،۲۹	۹۹،۵۹						
۱۳	۰،۰۳	۰،۲۰	۹۹،۷۹						
۱۴	۰،۰۲	۰،۱۵	۹۹،۹۴						
۱۵	۰،۰۱	۰،۰۶	۱۰۰،۰۰						

جدول ۴: ماتریس عاملی با چرخش

	الگوها			
	۱	۲	۳	۴
فرد ۱	۰،۹۶۴	۰،۱۱۰	۰،۱۰۶	۰،۰۳۸
فرد ۱۵	۰،۹۵۴	۰،۰۲۹	۰،۱۳۷	۰،۰۵۰
فرد ۶	۰،۹۵۳	۰،۰۹۰	۰،۱۳۱	۰،۰۲۹
فرد ۷	۰،۴۷۵	۰،۲۴۴	۰،۳۰۹	۰،۰۱۷
فرد ۲	۰،۱۴۴	۰،۹۷۲	۰،۰۱۹	۰،۰۴۱
فرد ۱۶	۰،۰۶۵	۰،۹۵۸	۰،۰۷۹	۰،۱۱۴
فرد ۱۳	۰،۰۶۷	۰،۹۴۴	۰،۰۹۷	۰،۱۷۲
فرد ۸	۰،۴۶۳	۰،۵۱۷	۰،۰۸۲	۰،۲۰۳
فرد ۱۴	۰،۱۶۸	۰،۰۶۴	۰،۹۶۶	۰،۰۹۳
فرد ۳	۰،۱۳۵	۰،۱۰۷	۰،۹۶۲	۰،۰۷۴
فرد ۵	۰،۱۶۸	۰،۰۴۹	۰،۹۶۰	۰،۰۹۶
فرد ۴	۰،۰۳۵	۰،۰۱۷	۰،۱۲۰	۰،۹۲۷
فرد ۱۲	۰،۰۳۳	۰،۱۸۷	۰،۰۹۸	۰،۸۴۷
فرد ۱۰	۰،۱۰۰	۰،۲۳۵	۰،۰۶۳	۰،۶۰۸
فرد ۹	۰،۲۷۱	۰،۱۰۴	۰،۲۷۷	۰،۴۱۴

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

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

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

نتیجه تحلیل، در جدول‌های زیر نشان داده شده است:

جدول ۵: مهم‌ترین گزاره‌های موافقت و مخالفت گروه‌های چهارگانه

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

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

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

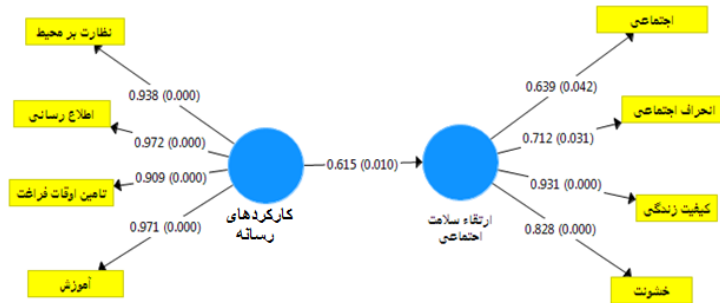
در الگوی ذهنی سوم که سه فرد اعضای این گروه را تشکیل داده‌اند؛ انتشار اخبار حوادث، تأثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید ناامنی‌ها در جامعه دارد و رسانه‌ها نیز از سوی دیگر، در انتشار جزئیات «اخبار بد» دقت داشته باشند. بررسی ذهنیت این گروه نشان داد که ارتقای سلامت اجتماعی، از جمله پیامدهای ارتقای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

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

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

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

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



شکل ۱: بارهای عاملی در حالت ضرایب استاندارد و سطح معنی داری
جدول ۶: خلاصه نتایج آماری روابط بین متغیرها

ردیف	نوع اثر	متغیر	متغیر	میزان اثر	سطح معنی داری	نتیجه
۱	اثر مستقیم	نظارت بر محیط بر	کارکردهای رسانه	۰٫۹۳۸	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۲	اثر مستقیم	اطلاع رسانی بر	کارکردهای رسانه	۰٫۹۷۲	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۳	اثر مستقیم	تأمین اوقات فراغت بر	کارکردهای رسانه	۰٫۹۰۹	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۴	اثر مستقیم	آموزش بر	کارکردهای رسانه	۰٫۹۷۱	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۵	اثر مستقیم	مسائل اجتماعی بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰٫۶۳۹	۰٫۰۴۲	اثر معنی دار است
۶	اثر مستقیم	انحراف اجتماعی بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰٫۷۱۲	۰٫۰۳۱	اثر معنی دار است
۷	اثر مستقیم	کیفیت زندگی بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰٫۹۳۱	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۸	اثر مستقیم	خشونت بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰٫۸۲۸	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۹	اثر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰٫۶۱۵	۰٫۰۱۰	اثر معنی دار است
۱۰	اثر غیر مستقیم	نظارت بر محیط بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰٫۵۷۷	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۱	اثر غیر مستقیم	اطلاع رسانی بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰٫۵۹۸	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۲	اثر غیر مستقیم	تأمین اوقات فراغت بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰٫۵۵۹	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۳	اثر غیر مستقیم	آموزش بر	ارتقای سلامت اجتماعی	۰٫۵۹۷	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۴	اثر غیر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	اجتماعی	۰٫۳۹۳	۰٫۰۳۸	اثر معنی دار است
۱۵	اثر غیر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	انحراف اجتماعی	۰٫۴۲۸	۰٫۰۲۵	اثر معنی دار است
۱۶	اثر غیر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	کیفیت زندگی	۰٫۵۷۳	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۷	اثر غیر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	خشونت	۰٫۵۰۹	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است

جدول ۷: شاخص‌های روایی، پایایی و برازش مدل

	آلفای کرونباخ	R ²	CR	AVE	\sqrt{AVE}	$\sqrt{R^2}$
ارتقاء سلامت اجتماعی	۰٫۸۳۶	۰٫۵۰۵	۰٫۸۳۶	۰٫۶۱۷	۰٫۸۷۰	۰٫۵۰۵
کارکردهای رسانه	۰٫۹۶۲		۰٫۹۷۲	۰٫۸۹۸		

جدول (۷)، شاخص‌های روایی همگرا، پایایی و برازش مدل را نشان می‌دهد. نتایج نشان می‌دهد؛ با کمک شاخص میانگین واریانس استخراج شده، مشخص شد که تمام سازه‌های مورد مطالعه، دارای میانگین واریانس استخراج شده، بالاتر از ۰,۵ هستند. شاخص‌های پایایی ترکیبی (CR) و آلفای کرونباخ جهت بررسی پایایی پرسشنامه، استفاده شده‌اند. تمامی این ضرایب، بالاتر از ۰,۷ می‌باشند و نشان از پایا بودن ابزار اندازه‌گیری می‌باشند.

جدول ۸: شاخص فورتل و لارکر

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

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

نتیجه‌گیری

این پژوهش، با هدف ارائه الگوی راهبردی رسانه‌ای، در جهت ارتقای سلامت اجتماعی می‌باشد. در مرحله نخست، پژوهشگر با تحلیل محتوای رسانه‌های استان قزوین، به بررسی محتوای مطالب در حوزه‌های سلامت اجتماعی، بر اساس دیدگاه کنیز پرداخت. در مرحله دوم نیز با به‌کارگیری روش‌شناسی کیو، ذهنیت نخبگان حوزه رسانه، سلامت و مخاطبان رسانه‌ها شناسایی گردید.

رسانه‌ها، با توجه به نوع و نحوه انتشار آن‌ها، دارای کارکردهای متفاوتی است؛ اما چهار کارکرد خبری و اطلاع‌رسانی، آموزش، مراقبت، نظارت و تأمین اوقات فراغت و سرگرمی را می‌توان در تمامی رسانه‌ها مشترک دانست که مخاطبان رسانه‌ها نیز بر اساس دانش و سواد رسانه‌ای خود و توجه به همین کارکردها، رسانه مورد نظر و نیاز خود را انتخاب می‌نمایند. تحلیل محتوای رسانه‌های مورد نظر در این پژوهش نشان داد که بیش‌ترین مطالب تولیدی رسانه‌ها، در حوزه انحرافات اجتماعی (فساد و فحشا، سرقت، قاچاق مواد مخدر و اعتیاد، تقلب، رشوه و ارتشا)، با ۵۷۶ مورد و کم‌ترین مطالب تولیدی رسانه حوزه خشونت (همسرآزاری و کودک‌آزاری، قتل و تجاوز، خودکشی، زورگیری و درگیری خیابانی)، با ۲۳۷ مورد است. حوزه کیفیت اجتماعی، با ۴۸۵ و حوزه مسائل اجتماعی، با ۳۱۲ مورد، در رتبه‌های دوم و سوم قرار دارد.

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

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

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

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

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

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

با توجه به نتایج بدست آمده از تحلیل محتوای رسانه‌ها و همچنین شناسایی ذهنیت‌های طریق روش کیو، پرسشنامه کمی ساخته شده و بر اساس آن، مدل مورد نظر با استفاده نرم افزار PLS طراحی گردید. این مدل نشان داد که با توجه به نتایج پرسشنامه کمی، هر چهار کارکرد رسانه به ترتیب کارکرد؛ اطلاع رسانی، کارکرد آموزش، نظارت بر محیط و کارکرد تأمین اوقات فراغت بر ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه، به میزان ۰,۶۱۵ مؤثر است که سطح معناداری آن، برابر با ۰,۰۱۰ است که از ۰/۵ کوچکتر است و فرض مقابل مبنی بر تأثیر الگوی مدیریت رسانه بر ارتقای سلامت اجتماعی تأیید می‌گردد. بر این اساس، الگوی راهبردی مدیریت رسانه-ای، می‌تواند بیشترین تأثیر را به ترتیب در ارتقای کیفیت زندگی، کاهش خشونت، کاهش انحرافات اجتماعی و مسائل اجتماعی داشته باشد.

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

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

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

کتابنامه

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

تدوین الگوی راهبردی رسانه ای با هدف ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه های فعال .../۲۷۳

زابلی، روح‌الله، سنایی‌نسب، هرمز (۱۳۹۳). چالش‌ها و راهکارهای اقدام در زمینه تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت در ایران: یک مطالعه کیفی، فصلنامه آموزش و بهداشت و ارتقای سلامت ایران، ۱۲(۱): ۵-۱۶.

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

سلطانی‌فر، محمد و پورآزادی، شیرین (۱۳۹۳). نقش سواد رسانه‌ای دبیران و خبرنگاران در ارتقای سطح تولیدات خبری، رسانه، ۲۵(۴): ۸۸-۹۵.
شعبانی، محمدجواد؛ صادق‌نیا، محراب و میرتبار، سیدمرتضی (۱۳۹۸). بررسی مؤلفه امید در سبک زندگی دینی و نقش رسانه دیداری تلویزیون در گسترش امیدآفرینی دینی، پژوهشنامه سبک زندگی، ۵(۸): ۱۱۵-۱۴۴.

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

غفاری، غلامرضا، مولایی، جابر، مؤمنی، حسن (۱۳۹۷). بررسی عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی شهروندان استان ایلام، فصلنامه توسعه اجتماعی، ۱۳(۱): ۳۷-۶۶.
فتحی، سروش و مختاری‌پور، مهدی (۱۳۹۳). بررسی نقش و تأثیر رسانه‌های نوین تصویری در تغییر سبک زندگی، نشریه مطالعات و توسعه اجتماعی ایران، ۶(۲):
فرهنگی، علی‌اکبر، روشندل‌اربطانی، طاهر (۱۳۸۳). نگرشی بر بنیان‌های نظری مدیریت سازمان-های رسانه‌ای، فصلنامه دانش مدیریت، شماره ۶۶.

فقهی‌فرهمند، ناصر و زنجانی، سعید (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی با امنیت خانواده، نشریه مطالعات جامعه‌شناسی، ۴(۱۰): ۹۹-۱۱۲.
فیروزی، منیژه، قائد رحمت، عباس (۱۳۹۲). سلامت اجتماعی در پیوندهای اجتماعی مدرن (مجازی) و تأثیر آن در سلامت عمومی جامعه. نشریه دومین کنگره روان‌شناسی اجتماعی ایران، تهران: ۱۴ و ۱۵ اسفند.

کونگ، لوسی (۱۳۹۱). مدیریت راهبردی در رسانه‌ها - از نظریه تا عمل، ترجمه: خاشعی، وحید و دهقان، علی، تهران: دفتر مطالعات و برنامه‌ریزی رسانه‌ها.
کانیگل، ریچل (۱۳۸۹). مبانی روزنامه‌نگاری، ترجمه: بخشی، بهاره و پازکی‌زاده، زهرا، تهران: طراوات.

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

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

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

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

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

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

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

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

References

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

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

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

تدوین الگوی راهبردی رسانه ای با هدف ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه های فعال .../۲۷۷

Niazi, Mohsen; Healing Moghaddam, Inspiration and God-given, Nahid (2021).

Explain the relationship between Mob social networks. (in Persian)