



## Promoting the Social Health of Media Audiences by Developing a Media Management Model

**Arash Shaishte Nia**

PhD Student in Media Management, Department of Social Sciences, Communication and Media, Central Tehran Branch, Tehran, Iran, arash.432210@yahoo.com

**Bitashah Mansouri \***

Assistant Professor, Department of Social Sciences, Communication and Media, Central Tehran Branch, Tehran, Iran. Bitashahmansouri@yahoo.com

**Ali Akbar Farhangi**

Professor, Management, University of Tehran, Tehran, Iran, Aa\_farhangi@yahoo.com

**Parisa Tajali**

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

### Abstract

People who have social health can be more successful in meeting the challenges of playing key social roles and have more participation in society, and developing a forward-looking strategy model by the media can play an important role in promoting the social health of their audiences. 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. Analysis of the content of the media showed that the highest media production in the field of social deviations with 576 cases and the lowest media production in the field of violence with 237 cases and the function of the media is effective in promoting social health of society and can have the greatest impact. To improve the quality of life, reduce violence, reduce social deviations and social issues.

**Keywords:** Media Management, Social Health, Q Method.

---

**Cite this article:** Shaishte Nia, Shah Mansouri, Farhangi & Tajali (2023), Promoting the Social Health of Media Audiences by Developing a Media Management Model, Journal of Mental Health Culture, Research Article, Vol.1, NO.1, Fall & Winter 2023,61-84.

**DOI:** 10.30479/mhc.2023.16963.1008

**Received on** 26 February, 2022 **Accepted on** 15 May, 2022

**Copyright**© 2023, The Author(s). 

**Publisher:** Imam Khomeini International University

**Corresponding Author:** Bitashah Mansouri

**E-mail:** Bitashahmansouri@yahoo.com

## ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه ها با تدوین الگوی مدیریت رسانه ای

آرش شایسته نیا

گروه ارتباطات و رسانه، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران، arash.432210@yahoo.com

بیبا شاه منصوری\*

گروه ارتباطات و رسانه، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران، Bitashahmansouri@yahoo.com

علی اکبر فرهنگی

گروه مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران، Aa\_farhangi@yahoo.com

پریسا تجلی

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

### چکیده

اشخاصی که از سلامت اجتماعی برخوردارند با موفقیت بیشتر میتوانند با چالشهای ناشی از ایفای نقشهای اصلی اجتماعی برخورد کرده و مشارکت بیشتری در اجتماع داشته باشند و تدوین الگوی راهبرد آینده نگر از سوی رسانه ها میتواند بر ارتقا سلامت اجتماعی مخاطبان آنان نقش مهمی داشته باشد. این پژوهش بصورت کیفی و کمی انجام شده است. در فاز کیفی از دو روش تحلیل محتوا و کیو و در فاز کمی جهت تحلیل داده های روش کیو از تحلیل عاملی استفاده شده است. تحلیل محتوای رسانه های مورد نظر نشان داد که بیشترین مطالب تولیدی رسانه ها در حوزه انحرافات اجتماعی با ۵۷۶ مورد و کمترین مطالب تولیدی حوزه خشونت با ۲۳۷ مورد است و کارکرد رسانه ها بر ارتقاء سلامت اجتماعی افراد جامعه موثر بوده و میتواند بیشترین تاثیر را در ارتقاء کیفیت زندگی، کاهش خشونت، کاهش انحرافات اجتماعی و مسائل اجتماعی داشته باشد.

**واژگان کلیدی:** مدیریت رسانه‌ای، سلامت اجتماعی، روش کیو.

استناد: شایسته نیا، شاه منصوری، فرهنگی و تجلی (۱۴۰۱)، ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه ها با تدوین الگوی مدیریت

رسانه ای، دو فصلنامه علمی بهداشت روانی و فرهنگ، مقاله پژوهشی، دوره ۱، شماره ۱، پاییز و زمستان ۱۴۰۱، ۶۱-۸۴.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱۲/۷ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۲/۲۵

ناشر: دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره)

## مقدمه

سلامت اجتماعی<sup>۱</sup> اساسی ترین جزء رفاه اجتماعی به شمار میرود و وابسته به عوامل اجتماعی و اقتصادی بوده و یکی از مفاهیم محوری توسعه پایدار<sup>۲</sup> است (نوربخش و همکاران، ۱۳۹۶). سلامت اجتماعی به نوعی بهداشت روانی<sup>۳</sup>، فردی و اجتماعی گفته میشود که در صورت تحقق آن، افراد جامعه انگیزه و روحیه ای شاد خواهند داشت. در نهایت، جامعه، شاداب و سلامت خواهد بود (موسوی و شیانی، ۱۳۹۸). به بیان دیگر، سلامت اجتماعی به چگونگی وضعیت ارتباط فرد با دیگران در جامعه یا همان جامعه پذیری<sup>۴</sup> اشاره دارد (زابلی و سنایی نسب، ۱۳۹۳). سلامت اجتماعی بعنوان 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).

فقدان سلامت اجتماعی، حاصل عدم جذب افراد در چارچوب های اجتماعی و در نتیجه، عدم جامعه پذیری صحیح آنان است (خوش فر و همکاران، ۱۳۹۴). کبیز سلامت اجتماعی را در امتداد سلامت روانی می داند و سلامت اجتماعی را به معنی ارزیابی فرد از عملکردش در برابر اجتماع بیان می کند (فیروزی و قائد رحمت، ۱۳۹۲). بین مفهوم دو بعد سلامت روانی و سلامت اجتماعی فاصله نزدیکی وجود دارد. نتایج مطالعات انجام شده نشان داده است معیارها و مقیاس های سلامت اجتماعی<sup>۵</sup> همبستگی مثبت با معیارهای سلامتی روانی دارد (سام آرام، ۱۳۸۸). کبیز ابعاد سلامت اجتماعی را با در نظر گرفتن الگوی سلامت<sup>۶</sup> مطرح می کند. در حقیقت، مدل چند بعدی کبیز 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 اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی و مشارکت اجتماعی) به عنوان رایج ترین و متداول ترین ابعاد قابل استفاده به شمار می روند (موسوی و شیانی، ۱۳۹۸).

اشخاصی که از سلامت اجتماعی بالاتری برخوردار هستند، با موفقیت بیشتر میتوانند با چالشها و فراز و نشیبهای 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<sup>۷</sup> و ناهنجاری

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

های اجتماعی<sup>۱</sup> پیشگیری کنند (مدیری و همکاران، ۱۳۹۶). فقدان سلامت اجتماعی، حاصل عدم جذب افراد در چارچوب های اجتماعی و در نتیجه، عدم جامعه پذیری صحیح آنان است (خوش فر و همکاران، ۱۳۹۴). کبیز سلامت اجتماعی را در امتداد سلامت روانی میدانند و سلامت اجتماعی را به معنی ارزیابی فرد از عملکردش در برابر اجتماع بیان میکند (فیروزی و قائدرحمت، ۱۳۹۲). بین مفهوم دو بعد سلامت روانی و سلامت اجتماعی فاصله نزدیکی وجود دارد. نتایج مطالعات انجام شده نشان داده است معیارها و مقیاس های سلامت اجتماعی<sup>۲</sup> همبستگی مثبت با معیارهای سلامتی روانی دارد (سام آرام، ۱۳۸۸). کبیز ابعاد سلامت اجتماعی را با در نظر گرفتن الگوی سلامت<sup>۳</sup> مطرح می کند. در حقیقت، مدل چند بعدی کبیز 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 اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی و مشارکت اجتماعی) به عنوان رایج ترین و متداول ترین ابعاد قابل استفاده به شمار می روند (موسوی و شیانی، ۱۳۹۸).

برای رسیدن به فصل مشترک و نسبت بین رسانه ها و سلامت اجتماعی کارکردهای رسانه<sup>۴</sup> باید مورد توجه مدیران و سیاستگذاران رسانه ای باشد. رسانه ها دارای چهار کارکرد اصلی خبری، سرگرم سازی، آموزشی و تبلیغی است و همه این کارکردها در کنار هم کار رسانه ای را شکل می دهد. سازمان های رسانه ای ضمن تامین اوقات فراغت و سرگرم کردن مخاطبان و تولید و انتشار پیام های تبلیغی، وظیفه آموزش مخاطبان خود را نیز برعهده دارند (روشندل اربطانی، ۱۳۹۴). از آن جا که رسانه ها به بخش جدایی ناپذیر زندگی انسان ها تبدیل شده است و نقش غیر قابل انکاری در ایجاد، کاهش و افزایش مشارکت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، نشاط اجتماعی یا تنش های اجتماعی، جرائم و بزهکاری دارند، مدیران رسانه ها می توانند با طراحی و اجرای الگوی مدیریتی راهبردی<sup>۵</sup> در جهت ارتقای سلامت اجتماعی<sup>۶</sup> اقدام کنند.

در پژوهش های ارتباطات سلامت<sup>۷</sup> در ایران، حوزه سلامت اجتماعی مغفول مانده و در بسیاری از پژوهشها و آموزشهای ایران فقط بر روی بعد جسمانی و روانی کار علمی و پژوهشی صورت گرفته شده است و کمتر به سلامت اجتماعی پرداخته اند. بر این اساس، نیازمند توجه جدی پژوهشگران این حوزه است. بررسی سلامت اجتماعی و تلاش در جهت ارتقا آن بسیار ارزشمندتر از درمان بیماریهایی است که بر اثر کاهش یا فقدان آن ایجاد می شود. با انجام این پژوهش، ضمن تعریف تام و شناخت جامع و مورد پذیرش از سلامت اجتماعی، عوامل موثر بر

- 
1. social anomalies
  2. Social Health Scales
  3. Health pattern
  4. Media functions
  5. Strategic management model
  6. Promoting social health
  7. Health Communications

ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه ها با تدوین الگوی مدیریت رسانه ای/۶۵

سلامت اجتماعی، ابعاد و شاخص های سلامت اجتماعی مورد بررسی قرار گرفته است و تلاش خواهد کرد با توجه به کارکردهای رسانه ها، الگوی راهبردی مدیریت رسانه ای را در جهت ارتقای سلامت اجتماعی ارائه کند.

هدف اصلی این پژوهش «ارائه الگوی راهبردی رسانه ای در جهت ارتقا سلامت اجتماعی» است. شناسایی شاخص های مدیریت رسانه ای بر ارتقای سلامت اجتماعی و شناسایی ارتباط بین شاخص های الگوی راهبردی مدیریت رسانه ای در حوزه سلامت اجتماعی از اهداف «کیفی» و بررسی محتوای تولیدات رسانه ای با محوریت سلامت اجتماعی در رسانه های دارای مجوز از معاونت مطبوعات داخلی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی در استان قزوین، سنجش میزان اثر بخشی محتوای تولیدات رسانه ای با محوریت سلامت اجتماعی بر ارتقاء سلامت اجتماعی و شناسایی میزان تولیدات رسانه ای با محوریت سلامت اجتماعی در رسانه های استان قزوین در سال ۱۳۹۹ از اهداف «کمی» این پژوهش است.

## مبانی نظری پژوهش

### مدیریت رسانه ای

مدیریت رسانه عبارت است از فرایند بکارگیری بهینه کلیه امکانات مادی، انسانی، تکنولوژیکی و... در جهت تولید، بازتولید و توزیع پیام های هدفمند در چارچوب نظام ارزشی پذیرفته شده که با هدف غایی اثرگذاری مطلوب بر مخاطبان صورت میگیرد (روشندل، ۱۳۸۵). وظیفه اصلی مدیریت رسانه ایجاد پل میان رشته های عمومی نظری مدیریت و ویژگی های صنعت رسانه<sup>۱</sup> است (کونگ، ۱۳۹۱). مدیریت رسانه علم میان رشته ای بسیار جوان و پیچیده تر از بسیاری علوم میان رشته ای دانشگاهی که از یک سو تاثیر مستقیم فلسفه تکنولوژی<sup>۲</sup>، علم ارتباطات و نگرش ارتباطی مدیران یا مالکان رسانه بر این علم و از سوی دیگر حضور رسانه در محیط بسیار پر رقابت سپهر رسانه است (خجسته باقر زاده، ۱۳۹۳).

موضوع مدیریت رسانه از دهه ۹۰ وارد حوزه های علمی و دانشگاهی شد. البته نباید از این نکته غافل شد که روند تخصصی شدن در تمامی علوم، از جمله مدیریت نیز در این میان بی تاثیر نبوده است. مطالعه پیشینه تحقیق در مدیریت رسانه نشانگر آن است که دارای ادبیات غنی و گسترده ای نیست و بر پایه مباحث تئوریک رشته های 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 رسانه ای غرب دارای رویکرد اقتصادی است (فرهنگی و روشندل اربطانی، ۱۳۸۳) در کشور ما نیز موضوع رسانه های جمعی و اهمیت آن ها همواره مطرح نظر مسوولین و

---

1. Media industry

2. Philosophy of technology

صاحب نظران کشور بوده است، ضرورت ورود به بحث مدیریت رسانه بشکل علمی از اواخر دهه هفتاد مطرح و از اوایل دهه هشتاد، مقاطع تحصیلات تکمیلی این رشته راه اندازی شد. برخلاف اقتصاد رسانه که ظهور آن را دهه ۷۰ میلادی می دانند، مدیریت رسانه هنوز مراحل اولیه رشد خود را سپری میکند (کونگ، ۱۳۸۹ و از سایر علوم بهره می گیرد (وارنر، ۱۳۹۳). هدف اصلی مدیریت رسانه، تامین نیازها و خواسته های مردمان امروزی است (وارنر) و وظیفه اصلی آن ایجاد پلی میان اصول کلی نظری مدیریت و ویژگی های خاص صنعت رسانه است (کونگ، ۱۳۸۹). صاحب نظران و پژوهشگران بر این باورند که در عصر جدید، کامیابی و ناکامی تمامی نهادها و به ویژه سازمان های رسانه ای 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 شیوه های علمی و کارآمد مدیریت دارد تا با حداقل هزینه، حداکثر کارایی را کسب کند (فرهنگی و بیران، ۱۳۹۳). رسانه با تاثیر شگرف بر مخاطبان، ویژگی منحصر به فردی دارد که مدیریت بر آن نیز کاملا متفاوت از حوزه های مدیریتی است (علی عسگری، ۱۳۹۴).

### سلامت اجتماعی

محققان بسیاری در حوزه سلامت روانی پژوهش انجام داده اند اما ارزیابی سلامت اجتماعی کم تر مورد توجه قرار گرفته است (نوربخش و همکاران، ۱۳۹۶). سلامت اجتماعی از جمله مفاهیم جدیدی است که ارائه تعریف دقیق و جامع آن دشوار است (غفاری و همکاران، ۱۳۹۷). اصطلاحی که به دو مفهوم متفاوت و درهم تنیده اشاره می کند. از یک سو به سلامت و توانایی فرد در تعامل با دیگران و پیشرفت همه جانبه او تاکید می کند و در عین حال با سلامت کل جامعه و چگونگی رفتار اعضا با یکدیگر در ارتباط است (صفاری نیا، ۱۳۹۷). سلامت اجتماعی به توانایی فرد در تعامل موثر با دیگران و اجتماع به منظور ایجاد روابط ارضا کننده شخصی و انجام نقش های اجتماعی گفته میشود (سیف زاده، ۲۰۱۵). سلامت اجتماعی، ارزیابی شخص از نحوه عملکرد خود در جامعه و نوع نگاه و نگرش او درباره دیگر افراد جامعه و گروه های اجتماعی است (نوربخش و همکاران، ۱۳۹۶).

سلامت اجتماعی بعنوان یکی از ابعاد سلامت عبارت از توانایی انجام موثر و کارآمد نقش های اجتماعی بدون آسیب رساندن به هم نوع است (زاهدی اصل و پيله وری، ۱۳۹۳). اوستون و جیکوب (۲۰۰۵)، سلامت اجتماعی را شامل مهارتهای اجتماعی، توانایی شناخت هر شخص از خود به عنوان عضوی از جامعه بزرگ دانسته اند و به شرایط اقتصادی و اجتماعی، رفاه و تمامیت شخص در شبکه ارتباطات اجتماعی او توجه کرده اند (محققی کمال و تبار درزی، ۱۳۹۱). از نظر کبیز و لارسون، سلامت اجتماعی مفهومی انتزاعی<sup>۱</sup> که ارزیابی نسبی از روابط انسان با خود، جامعه و ارزشها است و نمی توان آن را جدا از دیگر پدیده های چندعاملی فهمید (بخارایی

1. An abstract concept

ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه ها با تدوین الگوی مدیریت رسانه ای/۶۷

و همکاران، ۱۳۹۴). لارسن<sup>۱</sup> معتقد است بخشی از سلامت فرد، چگونگی و کیفیت روابط با سایر افراد و یا گروه های اجتماعی است که به صورت مستقیم عضویت دارد یا به شکل های گوناگون با آن در ارتباط است که فقدان عضویت و یا عدم ارتباطات مشکلات فراوانی را برای او به وجود می آورد. انسانی که از سلامت برخوردار است از عضویت در گروه های اجتماعی دوری و از کارکردها و وظایف اجتماعی خود اجتناب نمی کند. اوستون و جیکوب<sup>۲</sup> (۲۰۰۵) سلامت اجتماعی را مجموعه ارتباطات انسانی و مهارت های ارتباطی، عملکرد اجتماعی و توانایی شناخت شخص از خود بعنوان عضوی از جامعه بزرگ تر می دانند.

## روش شناسی

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 جهتگیری 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 کنیز پرداخت. در مرحله دوم نیز با بکارگیری 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 کتابخانه ای- 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، پرسشنامه کمی ساخته شده و بر اساس نتایج به دست 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. براساس 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 دو هفته نامه، ۱ ماهنامه، ۵ پایگاه خبری و ۵ نمایندگی

1. Larson

2. Uston & Jacob

خبرگزاری به صورت مستمر و فعالانه فعالیت داشته اند. نمونه پژوهش در این گام به صورت هدفمند انتخاب شدند. نمونه رسانه های 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- هفته نامه فروردین امروز ۵- هفته نامه حدیث ما ۶- هفته نامه پیام شهر ۷- خبرگزاری فارس ( ویژه استان قزوین) ۸- خبرگزاری مهر ( ویژه استان قزوین) ۹- خبرگزاری صداوسیما ( ویژه استان قزوین) ۱۰- ویژه نامه کیهان ۱۱- ویژه نامه همشهری ۱۲- ویژه نامه جام جم.

جامعه آماری در گام دوم پژوهش برای ایجاد فضای گفتمان و تولید عبارات کیو نیز اصحاب رسانه و فعالان حوزه سلامت و مخاطبان رسانه ها است. نمونه در این گام شامل ۵ نفر از فعالان حوزه سلامت، ۵ نفر از فعالان حوزه رسانه و ۵ نفر از مخاطبان رسانه ها بوده اند. معیار انتخاب فعالان حوزه سلامت اشتغال آنان در مراکز درمانی، مراکز پیشگیری از آسیب های اجتماعی یا اورژانس اجتماعی با تحصیلات مرتبط بوده است.

## یافته ها

شاخص های سلامت اجتماعی در این پژوهش که در رسانه های مورد نظر تحلیل محتوا گردیده است در ۵ حوزه تقسیم بندی 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 کودک آزاری، قتل و تجاوز، خودکشی، زورگیری و درگیری خیابانی)
- ۴- حوزه کیفیت زندگی (بیکاری و مهاجرت، همسرآزاری و کودک آزاری، قتل و تجاوز، خودکشی، زورگیری و درگیری خیابانی)

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

رسانه	مسائل اجتماعی					انحرافات اجتماعی					کیفیت زندگی					خشونت	
	فصلنامه علمی بهداشت روانی و فرهنگ	پایگاه خبری وقایع خبری	پایگاه خبری مادران و دختران	پایگاه خبری صبح قزوین	پایگاه خبری مهر	هفته نامه فروردین امروز	هفته نامه حدیث ما	هفته نامه پیام شهر	خبرگزاری فارس	خبرگزاری صداوسیما	کیهان	همشهری	جام جم	قتل و تجاوز	زورگیری و درگیری خیابانی		
۱	۵	۶	۱۰	۳	۱۵	۴۰	۱۵	۳	۳۵	۱۰	۱	۵	۲۴	۴	۱۲		
۲	۳	۳	۱۵	۱۰	۱۰	۲۰	۱۰	۵	۱۵	۱۰	۱۰	۱۰	۱۸	۳	۱۰		
۳	۲	۲	۱۰	۷	۱۰	۲۵	۱۰	۳	۲۰	۵	۳	۳	۱۲	۲	۷		
۴	۴	۴	۱۰	۵	۱۰	۱۰	۷	۵	۱۵	۱۰	۷	۸	۱۰	۲	۷		
۵	۵	۷	۱۰	۷	۱۷	۱۲	۲۰	۲	۱۰	۹	۹	۵	۸	۳	۴		
۶	۱۰	۱۰	۷	۷	۱۲	۵	۵	۶	۱۰	۱۰	۵	۱۰	۸	۳	۲		
۷	۱۵	۱۰	۲	۵	۲	۵	۲	۲	۱۱	۶	۸	۶	۱۰	۲	۲		
۸	۳	۳	۵	۵	۷	۱۵	۱۵	۲	۱۰	۸	۷	۱۰	۵	۴	۵		
۹	۳	۱۵	۱۰	۵	۱۲	۲۰	۲۵	۳	۹	۸	۹	۴	۳	۲	۳		
۱۰	۱۲	۵	۳	۵	۱۰	۱۰	۱۰	۵	۵	۵	۵	۵	۴	۱	۵		
۱۱	۵	۳	۵	۳	۸	۸	۳	۳	۹	۶	۳	۳	۲	۰	۲		
۱۲	۶	۶	۵	۶	۵	۷	۷	۲	۱۱	۲	۲	۲	۲	۱	۳		
جمع	۷۹	۷۸	۹۶	۶۳	۱۰۵	۱۸۷	۱۹۱	۴۱	۵۳	۸۰	۷۶	۹۷	۵۶	۴۸	۶۰		



## ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه ها با تدوین الگوی مدیریت رسانه ای/۶۹

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

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

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

جدول ۲: منابع تولید گزینه های کیو

شماره	گزینه های کیو	منبع
۱	ارتقاء سلامت اجتماعی، از جمله پیامدهای ارتقاء "سواد رسانه" افراد جامعه است.	رعدی، ۱۳۹۸
۲	میزان و نحوه دسترسی جامع رسانه ها به اطلاعات و آمار حوزه آسیب های اجتماعی، نقش موثری در ارتقای سلامت اجتماعی دارد.	مصاحبه
۳	رسانه ها سهم و نقش بسزایی در ارتقا سلامت اجتماعی دارند.	فدایی مهربانی، ۱۳۸۶
۴	رسانه ها برای انتقال صحیح و سریع پیام های خود در حوزه سلامت اجتماعی باید دسترسی آزاد به آمار و اطلاعات محرمانه در حوزه آسیب های اجتماعی داشته باشند.	مصاحبه
۵	بازخورد نقش رسانه ها در ارتقا سلامت اجتماعی پایدار است.	فدایی مهربانی، ۱۳۸۶
۶	رسانه ها با هدف کاهش تشویش اذهان عمومی اقدام به انتشار آمار آسیب های اجتماع در جامعه در هر قالب (خبر، گزارش، تحلیل، تفسیر و...) می کنند.	شکرخواه و سلیمی، ۱۳۷۱، اسدی، ۱۳۹۳
۷	رسانه های چاپی، به دلیل عدم مصونیت قضایی نمی توانند در انتشار اطلاعات و آمار حوزه آسیب های اجتماعی، از تمام توان و ظرفیت های خود جهت کاهش خشونت ها و آسیب ها اجتماعی استفاده کنند.	سرشار، ۱۳۹۰
۸	با توجه به اهمیت و نقش رسانه ها 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 مختار پور، 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 مهربانی-فر، ۱۳۹۲
۱۰	رسانه ها می توانند با انتشار آثار سوء و نتایج تلخ پدیده طلاق در جامعه، از افزایش این پدیده جلوگیری کنند.	امیری، ۱۳۹۳
۱۱	رسانه ها با هدف اطلاع رسانی شفاف، باید آمار دقیق حوزه آسیب های اجتماعی مانند تجاوزها، قتل ها و درگیری های خیابانی را منتشر کنند.	بدیعی و قندی، ۱۳۸۷، حکیم آرا، ۱۳۸۸
۱۲	انتشار آمار آسیب های اجتماعی و جرائم خشن، منجر به تشویش اذهان عمومی جامعه و ناامنی می شود.	حکیم آرا، ۱۳۸۸
۱۳	به منظور ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه، آموزش همگانی باید در دستور کار رسانه ها باشد.	امیدی و همکاران، ۱۳۹۶
۱۴	رسانه ها سبب افزایش اعتماد اجتماعی در جامعه و مخاطبان می شوند.	دهقان، ۱۳۹۷، جواهری و بالاخانی، ۱۳۸۵
۱۵	رسانه ها باید زمینه ساز افزایش "امید به زندگی" در میان افراد جامعه باشند.	ملک پور، ۱۳۹۰
۱۶	رسانه ها با انتشار اخبار دادگاه ها و مراجع قضایی، اعتماد اجتماعی را در مخاطبان تقویت می کنند.	مصاحبه

۱۷	رسانه ها با هدف افزایش اعتماد اجتماعی و تقویت بنیاد خانواده؛ بهتر است اخبار حوزه فساد و فحشا را منتشر نکنند.	مصاحبه سروی زرگر، ۱۳۹۰، فرهنگد و زنجان، ۱۳۹۲
۱۸	انتشار اخبار دادگاه ها و مراجع قضایی به همراه تصویر مجرمان از طریق رسانه ها، تاثیر بسزایی در کاهش انحرافات اجتماعی دارد.	مصاحبه
۱۹	به منظور تنویر افکار عمومی و کاهش میزان تخلفات در سطح جامعه، رسانه ها 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، وارنر، ۱۳۹۴
۲۱	فیلم و سریال های تلویزیونی در مقایسه با رسانه های چاپی و برخط، تاثیر بیشتری (مستقیم یا غیرمستقیم) در کاهش آسیب های اجتماعی و ارتقای سلامت اجتماعی افراد دارند.	الیاسی و همکاران، ۱۳۸۶
۲۲	در میان رسانه ها، رسانه های مجازی بیشترین سهم را در ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه دارند.	نیازی و همکاران، ۱۳۹۹
۲۳	رسانه های چاپی و برخط، در ارتقای سطح آگاهی های عمومی در زمینه سلامت اجتماعی اعضای جامعه نقش موثر دارند.	مصاحبه
۲۴	با توجه به عدم نظارت صحیح و جامع بر فعالیت شبکه ها مجازی، این فضا می تواند به عنوان عامل اصلی خشونت و گسترش انحرافات اجتماعی قلمداد شود.	افتاده، ۱۳۹۴
۲۵	با توجه به اهمیت نقش رسانه های چاپی و برخط در سازماندهی افکار عمومی، مدیران رسانه باید در ارکان اصلی شورای سیاستگذاری حوزه سلامت اجتماعی کشور دارای کرسی باشند	مهر نیا و ولایتی، ۱۳۹۶
۲۶	تاثیر اخبار "رویداد مدار" در ارتقای سلامت اجتماعی بیش از اخبار "فرایندمدار" است.	نصراللهی، ۱۳۹۳
۲۷	اخبار "رویداد مدار" و اخبار "فرایند مدار" تاثیر یکسانی در ارتقای سلامت اجتماعی دارند.	نصراللهی، ۱۳۹۳
۲۸	انتشار "گزارش، سرمقاله و یادداشت، تفسیر و تحلیل" از طریق رسانه ها تاثیر یکسانی در ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه دارد.	سلطانی فر و پور آزادی، ۱۳۹۳
۲۹	اعلام نظرات و دیدگاه های متخصصان، نخبگان، پیشگامان (مثلا سلبریتی ها) می تواند تاثیر چند برابری در افزایش ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه داشته باشد.	مصاحبه
۳۰	استفاده از "عکس" و "نمودار"، در پذیرش پیام از سوی مخاطبان رسانه و ارتقای سلامت اجتماعی آنان تاثیر بیشتری دارد.	شکرخواه و سلیمی، ۱۳۹۳
۳۱	برای تبیین میزان "خشونت" در سلامت اجتماعی افراد جامعه، استفاده از کاریکاتور اثرگذاری بیشتری در مقایسه با عکس دارد.	عابدی تهرانی و افشاری، ۱۳۹۲
۳۲	استفاده از "عکس" یا "کاریکاتور" در متن گزارش های مکتوب تاثیر یکسانی دارد.	شکرخواه و سلیمی، ۱۳۹۳، کانینگل، ۱۳۹۸
۳۳	برای افزایش میزان سلامت اجتماعی افراد جامعه لازم است در انتشار جزئیات "اخبار بد" دقت داشت.	دوبلی، ۱۳۹۸
۳۴	انتشار اخبار حوادث تاثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید نا امنی ها در جامعه دارد.	خواجه نوری و کاوه، ۱۳۹۲
۳۵	انتخاب نوع لید (مستقیم یا غیرمستقیم) هنگام نگارش و انتشار اخبار حوزه سلامت اجتماعی، تاثیر بسزایی در افزایش ارتقا سلامت اجتماعی دارد.	بدیعی و قندی، ۱۳۸۷
۳۶	انتخاب صحیح سبک تنظیم خبر، گام مهمی در پذیرش پیام از سوی مخاطبان و ارتقای سطح سلامت اجتماعی آنان دارد.	مصاحبه
۳۷	جهت گیری مطالب رسانه ها (مثبت- منفی- خنثی) در ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان تاثیر دارد.	خواجه نوری و کاوه، ۱۳۹۲
۳۸	انتخاب بهترین سبک (هرم وارونه- تاریخی- تاریخی همراه با لید و...) برای تنظیم و انتشار اخبار و گزارش های حوزه سلامت اجتماعی از اهمیت خاص برخوردار است.	بدیعی و قندی، ۱۳۸۷
۳۹	سانسور اخبار یا دروازه بانی مطالب، برای انتشار اخبار مغایر با سلامت اجتماعی از سوی رسانه ها، با هدف ارتقای سلامت اجتماعی و تأمین سلامت روانی جامعه مجاز است.	شکرخواه، ۱۳۸۰، دهقانی و همکاران، ۱۳۹۵
۴۰	به منظور کاهش آمار تصادفات جاده ای، رسانه ها باید تصاویر صحنه های تصادف و میزان آمار مرگ و میر را با توجه به ارزش خبری "برجسته سازی" منتشر کنند.	شکرخواه و سلیمی، ۱۳۹۳
۴۱	به هنگام تنظیم اخبار حوزه سلامت اجتماعی، ارزش های خبری دارای اهمیت یکسانی نیستند.	شکر خواه، ۱۳۸۷، کبیر، ۱۳۷۹
۴۲	برای تنظیم و انتشار اخبار حوزه سلامت اجتماعی، ارزش های "برخورد، شهرت و دربرگیری" باید در اولویت باشد.	شکرخواه، ۱۳۸۷
۴۳	در تنظیم اخبار حوزه سلامت اجتماعی، لازم است تأکید بیشتری بر عنصر خبری "چرا" و "چگونه" انجام گیرد.	شکرخواه، ۱۳۸۷

با اتمام این مرحله و اعمال نظرات مشارکت‌کنندگان و اعمال تغییرات و اصلاحات لازم در گزاره‌ها، تعداد ۵۶ کارت به ۴۳ کارت تقلیل یافت و بعنوان 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 شبه نرمال، کارت‌ها را در نمودار کیو ارزش‌گذاری نمایند.

در نهایت بر اساس 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. چنانکه 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	۱
	درصد	مجموع	درصد	مجموع	درصد	مجموع			
۱	۳۳,۹۶	۵,۰۹	۳۳,۹۶	۳۳,۹۶	۲۲,۵۱	۲۲,۵۱	۳۳,۹۶	۵,۰۹	۱
۲	۱۸,۷۹	۲,۸۲	۱۸,۷۹	۵۲,۷۴	۲۱,۴۸	۳,۲۲	۵۲,۷۴	۲,۸۲	۲
۳	۱۵,۷۰	۲,۳۵	۱۵,۷۰	۶۸,۴۴	۲۰,۳۴	۳,۰۵	۶۸,۴۴	۲,۳۵	۳
۴	۱۰,۷۸	۱,۶۲	۱۰,۷۸	۷۹,۲۲	۱۴,۸۹	۲,۲۳	۷۹,۲۲	۱,۶۲	۴
۵	۵,۴۴	۰,۸۲	۸۴,۶۶					۰,۸۲	۵
۶	۵,۱۴	۰,۷۷	۸۹,۸۰					۰,۷۷	۶
۷	۴,۲۵	۰,۶۴	۹۴,۰۵					۰,۶۴	۷
۸	۳,۳۱	۰,۵۰	۹۷,۳۶					۰,۵۰	۸
۹	۰,۹۷	۰,۱۵	۹۸,۳۳					۰,۱۵	۹
۱۰	۰,۵۴	۰,۰۸	۹۸,۸۷					۰,۰۸	۱۰
۱۱	۰,۴۴	۰,۰۷	۹۹,۳۰					۰,۰۷	۱۱
۱۲	۰,۲۹	۰,۰۴	۹۹,۵۹					۰,۰۴	۱۲
۱۳	۰,۲۰	۰,۰۳	۹۹,۷۹					۰,۰۳	۱۳
۱۴	۰,۱۵	۰,۰۲	۹۹,۹۴					۰,۰۲	۱۴
۱۵	۰,۰۶	۰,۰۱	۱۰۰,۰۰					۰,۰۱	۱۵

جدول ۴: ماتریس عاملی با چرخش

افراد	الگوها			
	۱	۲	۳	۴
فرد ۱۱	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 ۱	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	۰٫۰۹۷
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 بیش تری 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 شده 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 اینکه در مورد راهکارها هر کدام ۱۵ نمونه کیو وجود دارد، رتبه‌ها از ۱ تا ۴۳ درجه‌بندی شده‌اند. در حقیقت، 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 آراه‌های عاملی در هر گروه (گروه ذهنی)، عامل‌هایی که در هر گروه ذهنی مورد موافقت یا مخالفت بیش‌تر قرار گرفته‌اند، نتیجه تحلیل در جدول‌های زیر نشان داده شده است.

## ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه ها با تدوین الگوی مدیریت رسانه ای/۷۳

### جدول ۵: مهم ترین گزاره های موافقت و مخالفت گروه های چهارگانه

الگوها	مهم ترین گزاره های موافقت	مهم ترین گزاره های مخالفت
الگوی ذهنی اول	۱-ارتقاء سلامت اجتماعی، از جمله پیامدهای ارتقاء "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- رسانه ها برای انتقال صحیح و سریع پیام های خود در حوزه سلامت اجتماعی باید دسترسی آزاد به آمار و اطلاعات محرمانه در حوزه آسیب های اجتماعی داشته باشند.	۱۰- رسانه ها می توانند با انتشار آثار سوء و نتایج تلخ پدیده طلاق در جامعه، از افزایش این پدیده جلوگیری کنند
الگوی ذهنی دوم	۶- رسانه ها با هدف کاهش تشویش اذهان عمومی اقدام به انتشار آمار آسیب های اجتماع در جامعه در هر قالب (خبر، گزارش، تحلیل، تفسیر و...) می کنند.	۳۳- برای افزایش میزان سلامت اجتماعی افراد جامعه لازم است در انتشار جزئیات "اخبار بد" دقت داشت.
	۲۴- با توجه به عدم نظارت صحیح و جامع بر فعالیت شبکه ها مجازی، این فضا می تواند به عنوان عامل اصلی خشونت و گسترش انحرافات اجتماعی قلمداد شود.	۲۸- انتشار "گزارش، سرمقاله و یادداشت، تفسیر و تحلیل" از طریق رسانه ها تاثیر یکسانی در ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه دارد.
	۳۳- برای افزایش میزان سلامت اجتماعی افراد جامعه لازم است در انتشار جزئیات "اخبار بد" دقت داشت	۱-ارتقاء سلامت اجتماعی، از جمله پیامدهای ارتقاء "سواد رسانه" افراد جامعه است.
الگوی ذهنی سوم	۷- رسانه های چاپی، به دلیل عدم مصونیت قضایی نمی توانند در انتشار اطلاعات و آمار حوزه آسیب های اجتماعی، از تمام توان و ظرفیت های خود جهت کاهش خشونت ها و آسیب ها اجتماعی استفاده کنند.	۵- باز خورد نقش رسانه ها در ارتقا سلامت اجتماعی پایدار است.
	۳۴- انتشار اخبار حوادث تاثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید نا امنی ها در جامعه دارد.	۲۴- با توجه به عدم نظارت صحیح و جامع بر فعالیت شبکه ها مجازی، این فضا می تواند به عنوان عامل اصلی خشونت و گسترش انحرافات اجتماعی قلمداد شود
الگوی ذهنی چهارم	۳۳- برای افزایش میزان سلامت اجتماعی افراد جامعه لازم است در انتشار جزئیات "اخبار بد" دقت داشت.	۲۲- در میان رسانه ها، رسانه های مجازی بیشترین سهم را در ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه دارند
	۱-ارتقاء سلامت اجتماعی، از جمله پیامدهای ارتقاء "سواد رسانه" افراد جامعه است.	۴۰- به منظور کاهش آمار تصادفات جاده ای، رسانه ها باید تصاویر صحنه های تصادف و میزان آمار مرگ و میر را با توجه به ارزش خبری "برجسته سازی" منتشر کنند
	۴۰- به منظور کاهش آمار تصادفات جاده ای، رسانه ها باید تصاویر صحنه های تصادف و میزان آمار مرگ و میر را با توجه به ارزش خبری "برجسته سازی" منتشر کنند.	۳۴- انتشار اخبار حوادث تاثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید نا امنی ها در جامعه دارد.
	۴۳- در تنظیم اخبار حوزه سلامت اجتماعی، لازم است تاکید بیشتری بر عنصر خبری "چرا" و "چگونه" انجام گیرد.	۷- رسانه های چاپی، به دلیل عدم مصونیت قضایی نمی توانند در انتشار اطلاعات و آمار حوزه آسیب های اجتماعی، از تمام توان و ظرفیت های خود جهت کاهش خشونت ها و آسیب ها اجتماعی استفاده کنند.
	۱۳- به منظور ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه، آموزش همگانی باید در دستور کار رسانه ها باشد.	۱۸- انتشار اخبار دادگاه ها و مراجع قضایی به همراه تصویر مجرمان از طریق رسانه ها، تاثیر بسزایی در کاهش انحرافات اجتماعی دارد.

با توجه به نتایج جدول (۵) بر اساس ذهنیت و دیدگاه مشترک گروه اول، برای ارتقا سلامت اجتماعی افراد جامعه توجه به «سواد رسانه» در اولویت اول قرار دارد و ارتقاء سلامت اجتماعی را از پیامدهای مهم سواد رسانه افراد جامعه دانسته اند. آنان بر این باور هستند که رسانه ها باید برای انتقال صحیح و سریع پیام ها به مخاطبان خود بر اساس ارزش خبری آگاهی بخشی دسترسی آزاد به آمار و اطلاعات محرمانه در حوزه آسیب های اجتماعی داشته تا ضمن ارسال

سریع پیام به مخاطبان رسانه خود، ضامن صحت و درستی پیام خود بوده و تا بتواند اعتماد مخاطبان خود را نسبت به رسانه خود جلب نمایند. آنان بر این باور هستند که رسانه ها باید با هدف کاهش تشویش اذهان عمومی از یک سو و تنویر افکار عمومی از سوی دیگر، آمار آسیب های اجتماعی جامعه را در قالب های مختلف خبر، گزارش، تحلیل، تفسیر و یا... منتشر نمایند. آن دسته از پاسخگویان بر این باورند که رسانه ها از یک سو با توجه به اثرات سوء و منفی «اخبار بد» نباید با انتشار آمار آسیب های اجتماعی مانند بیکاری سبب شیوع پدیده ناامیدی مردم را فراهم کرده و از سوی دیگر نیز با انتشار آثار سوء و نتایج تلخ آسیب های اجتماعی مانند طلاق در جامعه، از افزایش این پدیده ها جلوگیری کنند.

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

در الگوی ذهنی سوم که سه فرد اعضای این گروه را تشکیل داده اند؛ انتشار اخبار حوادث تاثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید نا امنی ها در جامعه دارد و رسانه ها نیز از سوی دیگر در انتشار جزئیات «اخبار بد» دقت داشته باشند. بررسی ذهنیت این گروه نشان داد که ارتقاء سلامت اجتماعی، از جمله پیامدهای ارتقاء «سواد رسانه» افراد جامعه است. این گروه با این گزاره که با توجه به عدم نظارت صحیح و جامع بر فعالیت شبکه ها مجازی، این فضا می تواند به عنوان عامل اصلی خشونت و گسترش انحرافات اجتماعی قلمداد شود، به شدت مخالف بوده و از سوی دیگر نیز مخالفت خود را با این گزاره که در میان رسانه ها، رسانه های مجازی بیشترین سهم را در ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه دارند، مشخص کرده اند. این گروه هم چنین مخالف برجسته سازی اخبار تصادفات جاده ها با استفاده از تصاویر صحنه های تصادف و میزان آمار مرگ و میر با هدف کاهش آمار تصادفات جاده ای بوده اند.

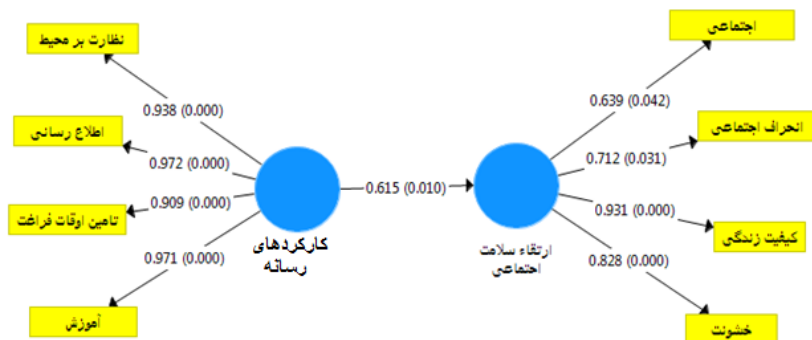
برخلاف الگوی ذهنی گروه سوم که مخالف برجسته سازی اخبار تصادفات جاده ای با بهره گیری از تصاویر صحنه های تصادف و آمار مرگ و میر بودند، ذهنیت و دیدگاه مشترک گروه چهارم موافق انتشار اخبار تصادفات جاده ای و برجسته سازی آن ها با استفاده از تصویر و

ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه‌ها با تدوین الگوی مدیریت رسانه‌ای/۷۵

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 این‌که رسانه‌ها باید با توجه به کارکرد «آموزش» به عنوان یکی از مهم‌ترین کارکردهای یک رسانه، برای ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه آموزش همگانی را در دستور کار خود قرار دهند. ذهنیت این گروه نشان می‌دهد که آنان مخالف این گزاره هستند که انتشار اخبار حوادث تأثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید ناامنی‌ها در جامعه دارد. آنان علاوه بر این، مخالف عدم انتشار اطلاعات و آمار حوزه آسیب‌های اجتماعی به دلیل عدم مصونیت قضایی بوده و معتقدند که رسانه‌ها باید از تمام‌توان و ظرفیت‌های خود جهت کاهش خشونت‌ها و آسیب‌های اجتماعی استفاده کنند. ذهنیت این گروه هم‌چنین نشان می‌دهد که انتشار اخبار دادگاه‌ها و مراجع قضایی به همراه تصویر مجرمان از طریق رسانه‌ها، نمی‌تواند تأثیر بسزایی در کاهش انحرافات اجتماعی داشته باشد.

با توجه به نتایج به دست 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 نرم افزار PLS طراحی گردید. این نرم افزار مخصوص مدل سازی، مدل یابی معادلات ساختار می‌باشند. این نرم افزار برای مدل سازی به جای استفاده از ماتریس کوواریانس از روش حداقل حدافل مربعات جزئی PLS استفاده می‌نماید. حجم کم نمونه، داده‌های غیر نرمال، 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، آزمون تئوری و فرضیه و آزمون فرضیات شامل متغیرهای تعدیلگر از مزایای این نرم افزار است (داوری و رضا زاده، ۱۳۹۳: ۲۰).

بررسی این مدل عوامل موثر بر ارتقای سلامت اجتماعی در رسانه‌های استان قزوین را نشان می‌دهد. ابتدا مدل معادلات ساختار یافته را در نرم افزار PLS رسم کرده و سپس با استفاده از مقدار آماره در آزمون T به بررسی معنی دار 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	تامین 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	ارتقاء سلامت اجتماعی	۰٫۶۳۹	۰٫۰۴۲	اثر معنی دار است
۶	اثر مستقیم	انحراف اجتماعی بر	ارتقاء سلامت اجتماعی	۰٫۷۱۲	۰٫۰۳۱	اثر معنی دار است
۷	اثر مستقیم	کیفیت زندگی بر	ارتقاء سلامت اجتماعی	۰٫۹۳۱	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۸	اثر مستقیم	خشونت بر	ارتقاء سلامت اجتماعی	۰٫۸۲۸	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۹	اثر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	ارتقاء سلامت اجتماعی	۰٫۵۱۶	۰٫۰۱۰	اثر معنی دار است
۱۰	اثر غیر مستقیم	نظارت بر محیط بر	ارتقاء سلامت اجتماعی	۰٫۵۷۷	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۱	اثر غیر مستقیم	اطلاع رسانی بر	ارتقاء سلامت اجتماعی	۰٫۵۹۸	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۲	اثر غیر مستقیم	تامین اوقات فراغت بر	ارتقاء سلامت اجتماعی	۰٫۵۵۹	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۳	اثر غیر مستقیم	آموزش بر	ارتقاء سلامت اجتماعی	۰٫۵۹۷	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۴	اثر غیر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	اجتماعی	۰٫۳۹۳	۰٫۰۳۸	اثر معنی دار است
۱۵	اثر غیر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	انحراف اجتماعی	۰٫۴۳۸	۰٫۰۲۵	اثر معنی دار است
۱۶	اثر غیر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	کیفیت زندگی	۰٫۵۷۳	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است
۱۷	اثر غیر مستقیم	کارکردهای رسانه بر	خشونت	۰٫۵۰۹	۰٫۰۰۰	اثر معنی دار است

جدول ۷: شاخص‌های روایی، پایایی و برازش مدل

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

جدول (۱۰) 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 شده اند. 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
۰.۹۴۸	۰.۷۸۶
کارکردهای رسانه	ارتقاء سلامت اجتماعی
۰.۶۱۵	۰.۹۴۸

جدول (۱۲) 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 می باشد). هر چقدر مقدار ضریب همبستگی کمتر باشد شدت رابطه بین دو متغیر بیشتر و قوی تر است. شاخص نیکویی برازش مدل (GOF) برابر ۰/۴۴ شده است و از مقدار ۰/۳۶ بزرگتر شده است و نشان از برازش مناسب مدل دارد. به بیان ساده تر داده های این پژوهش با ساختار عاملی و زیربنای نظری تحقیق برازش مناسبی دارد و این بیانگر همسو بودن سوالات با سازه های نظری است.

## بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف هدف ارائه الگوی راهبردی مدیریت رسانه‌ای در جهت ارتقای سلامت اجتماعی (غفاری، مولایی و مومنی، ۱۳۹۷) می‌باشد. در مرحله نخست، پژوهشگر با تحلیل محتوای رسانه های استان قزوین به بررسی محتوای مطالب در حوزه های سلامت اجتماعی بر اساس دیدگاه کنیز پرداخت. در مرحله دوم نیز با بکارگیری روش شناسی کیو (محبی و موسی پور، ۱۳۹۸) ذهنیت نخبگان حوزه رسانه و سلامت و مخاطبان رسانه ها شناسایی گردید.

رسانه ها با توجه به نوع و نحوه انتشار آن ها دارای کارکردهای متفاوتی است اما چهار کارکرد خبری و اطلاع رسانی، آموزش، مراقبت و نظارت و تامین اوقات فراغت و سرگرمی (بدیعی و قندی، ۱۳۸۷) را می توان در تمامی رسانه ها مشترک است که مخاطبان رسانه ها نیز بر اساس دانش و سواد رسانه ای خود و توجه به همین کارکردها، رسانه مورد نظر و نیاز خود را انتخاب می نمایند. تحلیل محتوای رسانه های مورد نظر در این پژوهش نشان داد که بیش ترین مطالب تولیدی رسانه ها در حوزه انحرافات اجتماعی (فساد و فحشا، سرقت، قاچاق مواد مخدر و اعتیاد، تقلب، رشوه و ارتشا) با ۵۷۶ مورد و کم ترین مطالب تولیدی رسانه حوزه خشونت (همسرآزاری و کودک آزاری، قتل و تجاوز، خودکشی، زورگیری و درگیری خیابانی) با ۲۳۷ مورد است. حوزه کیفیت اجتماعی با ۴۸۵ و حوزه مسائل اجتماعی با ۳۱۲ مورد در رتبه های دوم و سوم قرار دارد.

پس از تحلیل محتوای تولیدات رسانه های استان قزوین با محوریت سلامت اجتماعی با استفاده از روش شناسی کیو (محبی و موسی پور، ۱۳۹۸) نسبت به شناسایی و طبقه بندی ادراکات و

عقاید فعالان حوزه رسانه، فعالان حوزه سلامت اجتماعی و مخاطبان رسانه ها با هدف آشکار ساختن الگوهای مختلف تفکر انجام گردید.

پس از ایجاد فضای گفتمان و تولید گزاره ها ۱۵ مشارکت کننده ( ۵ نفر از حوزه سلامت اجتماعی، ۵ نفر از حوزه رسانه و ۵ نفر مخاطب) در ۴ گروه دسته طبقه بندی گردیدند. بر اساس ذهنیت و دیدگاه مشترک گروه اول، برای ارتقا سلامت اجتماعی افراد جامعه توجه به «سواد رسانه» در اولویت اول قرار دارد و ارتقا سلامت اجتماعی را از پیامدهای مهم سواد رسانه افراد جامعه دانسته اند. آنان بر این باور هستند که رسانه ها باید برای انتقال صحیح و سریع پیام ها به مخاطبان خود بر اساس ارزش خبری آگاهی بخشی دسترسی آزاد به آمار و اطلاعات محرمانه در حوزه آسیب های اجتماعی داشته تا ضمن ارسال سریع پیام به مخاطبان رسانه خود، ضمن صحت و درستی پیام خود بوده و تا بتواند اعتماد مخاطبان خود را نسبت به رسانه خود جلب نمایند.

بر اساس ذهنیت و دیدگاه مشترک گروه دوم، اگر بر فعالیت شبکه ها مجازی نظارت صحیح و جامع صورت نپذیرد، این فضا می تواند به عنوان عامل اصلی خشونت و گسترش انحرافات اجتماعی در جامعه قلمداد شود. علاوه بر این، لازم است تا مدیران رسانه ها برای افزایش میزان سلامت اجتماعی افراد جامعه در انتشار جزئیات "اخبار بد" دقت داشته باشند. آنان بر این باورند رسانه ها (چاپی)، به دلیل عدم مصونیت قضایی نمی توانند در انتشار اطلاعات و آمار حوزه آسیب های اجتماعی، از تمام توان و ظرفیت های خود جهت کاهش خشونت ها و آسیب ها اجتماعی استفاده کنند. بررسی ذهنیت این گروه نشان داد که آنان معتقدند تاثیر گذاری مطالب یک رسانه مانند خبر، گزارش، سرمقاله و یادداشت، تفسیر یا تحلیل بر ارتقای سلامت اجتماعی مخاطب یکسان نبوده و بازخورد نقش رسانه ها در ارتقا سلامت اجتماعی پایدار نمی باشد.

بر اساس ذهنیت و دیدگاه مشترک گروه سوم، انتشار اخبار حوادث تاثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید نا امنی ها در جامعه دارد و رسانه ها نیز از سوی دیگر در انتشار جزئیات «اخبار بد» دقت داشته باشند. بررسی ذهنیت این گروه نشان داد که ارتقاء سلامت اجتماعی، از جمله پیامدهای ارتقاء «سواد رسانه» افراد جامعه است. این گروه با این گزاره که با توجه به عدم نظارت صحیح و جامع بر فعالیت شبکه ها مجازی، این فضا می تواند به عنوان عامل اصلی خشونت و گسترش انحرافات اجتماعی قلمداد شود، به شدت مخالف بوده و از سوی دیگر نیز مخالفت خود را با این گزاره که در میان رسانه ها، رسانه های مجازی بیشترین سهم را در ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه دارند، مشخص کرده اند. این گروه هم چنین مخالف برجسته سازی اخبار تصادفات جاده ها با استفاده از تصاویر صحنه های تصادف و میزان آمار مرگ و میر با هدف کاهش آمار تصادفات جاده ای بوده اند.

ذهنیت و دیدگاه مشترک گروه چهارم موافق انتشار اخبار تصادفات جاده ای و برجسته سازی آن ها با استفاده از تصویر و آمار آن ها می باشند. الگوی ذهنی نشان می دهد که این گروه بر

ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه‌ها با تدوین الگوی مدیریت رسانه‌ای/۷۹

عناصر خبری تاکید داشته و بر این باورند که در تنظیم اخبار حوزه سلامت اجتماعی باید بر دو عنصر خبری «چرا» و «چگونه» توجه بیش تری شود ضمن این که رسانه‌ها باید با توجه به کارکرد «آموزش» به عنوان یکی از مهم‌ترین کارکردهای یک رسانه، برای ارتقای سلامت اجتماعی افراد جامعه آموزش همگانی را در دستور کار خود قرار دهند. ذهنیت این گروه نشان می‌دهد که آنان مخالف این گزاره هستند که انتشار اخبار حوادث تاثیر فراوانی در کاهش امنیت اجتماعی و تشدید ناامنی‌ها در جامعه دارد. آنان علاوه بر این، مخالف عدم انتشار اطلاعات و آمار حوزه آسیب‌های اجتماعی به دلیل عدم مصونیت قضایی بوده و معتقدند که رسانه‌ها باید از تمام توان و ظرفیت‌های خود جهت کاهش خشونت‌ها و آسیب‌ها اجتماعی استفاده کنند. ذهنیت این گروه هم چنین نشان می‌دهد که انتشار اخبار دادگاه‌ها و مراجع قضایی به همراه تصویر مجرمان از طریق رسانه‌ها، نمی‌تواند تاثیر بسزایی در کاهش انحرافات اجتماعی داشته باشد.

با توجه به نتایج به دست آمده از تحلیل محتوای رسانه‌ها و هم چنین شناسایی ذهنیت‌ها طریق روش کیو(دانایی فرد، حسینی و شیخها، ۱۳۹۲)؛ 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 رسانه‌ها به ترتیب کارکرد اطلاع رسانی، کارکرد آموزش، نظارت بر محیط و کارکرد تامین اوقات فراغت بر ارتقاء سلامت اجتماعی افراد جامعه به میزان ۰,۶۱۵ موثر است که سطح معنا داری آن برابر با ۰,۰۱۰ است که از ۰/۵ کوچکتر است و فرض مقابل مبنی بر تاثیر الگوی مدیریت رسانه بر ارتقاء سلامت اجتماعی تایید می‌گردد. بر این اساس الگوی راهبردی مدیریت رسانه‌ای می‌تواند بیشترین تاثیر را به ترتیب در ارتقاء 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.

## کتابنامه

- امامی، سید مجید و مهربانی فر، حسین (۱۳۹۲). امید و رسانه: پژوهش در مبانی، ابعاد و راهبردهای امید آفرینی اجتماعی در رسانه ملی، قم: مرکز پژوهش های اسلامی.
- امیری، فاطمه (۱۳۹۳). بررسی نقش رسانه ها در فرهنگ سازمانی برای کاهش آسیب های اجتماعی منجر به طلاق، <https://civilica.com/doc/279556>
- بخارایی، احمد، شربتیان، محمد حسن، طوافی، پویا (۱۳۹۴). مطالعه جامعه شناختی رابطه نشاط با سلامت اجتماعی، فصلنامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۷(۲۵): ۲-۳۹.
- بدیعی، نعیم و قندی، حسین (۱۳۸۷). روزنامه نگاری نوین، تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبایی
- جوادی بورا، علی، هاشم نژاد ابرسی، فاطمه (۱۳۹۶). بررسی تاثیر میزان استفاده از رسانه های 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، محمد علی (۱۳۸۸). روان شناسی رسانه، تهران: انتشارات دانشکده صدا و سیما
- خجسته باقر زاده، حسن (۱۳۹۳). مدیریت رسانه، تهران: تیسرا
- خوش فر، غلامرضا، محمدی، آرزو، محمد زاده، فاطمه، محمدی، رضیه، اکبر زاده، فاطمه (۱۳۹۴). امنیت اجتماعی و سلامت اجتماعی (مطالعه موردی: جوانان ۲۹-۱۵ ساله شهر قائم). مجله مطالعات اجتماعی ایران، ۹(۱): ۷۱-۱۰۷.
- دانایی فرد، حسن، حسینی، سید یعقوب، شیخها، روزبه (۱۳۹۲). روش شناسی کیو: شالوده های نظری و چارچوب انجام پژوهش، تهران: انتشارات صفار
- داوری، علی، رضا زاده، آرش (۱۳۹۳). مدلسازی معادلات ساختاری با نرم افزار PLS، تهران: سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی.
- دهقان، یاسر (۱۳۹۷). بی اعتمادی اجتماعی به رسانه و نقش آن در بروز آسیب های اجتماعی، اولین کنگره ملی پیشگیری از آسیب های اجتماعی، اسفراین، <https://civilica.com/doc/901422>.
- دوبلی، رولف (۱۳۹۸). اخبار را دنبال نکنید، ترجمه: کریم پور، امید، تهران: نشر مهرگان خرد
- روشندل اربطانی، طاهر (۱۳۸۵). مفهوم شناسی مدیریت رسانه، فصلنامه رادیو و تلویزیون، شماره ۳
- زابلی، روح الله، سنایی نسب، هرمز (۱۳۹۳). چالش ها و راهکارهای اقدام در زمینه تعیین کننده های اجتماعی سلامت در ایران: یک مطالعه کیفی، فصلنامه آموزش و بهداشت و ارتقا سلامت ایران، ۲(۱): ۵-۱۶.

ارتقای سلامت اجتماعی مخاطبان رسانه ها با تدوین الگوی مدیریت رسانه ای/۸۱

زاهدی اصل ، محمد ، پيله وری ، اعظم (۱۳۹۳). فرا تحلیلی بر مطالعات مربوط به سلامت اجتماعی، فصلنامه برنامه ریزی و توسعه اجتماعی، ۵(۳۵): ۱۹-۲۲.

سام آرام ، عزت الله (۱۳۸۸). بررسی رابطه سلامت اجتماعی و امنیت اجتماعی با تاکید بر رهیافت پلیس جامعه محور ، فصلنامه انتظام اجتماعی ، شماره ۱، ۹-۳۰.

سروی زرگر ، محمد (۱۳۹۴). خانواده و رسانه های جمعی : با نگاهی به تلویزیون در خانواده های آمریکایی ، فصلنامه تخصصی رسانه و خانواده مرکز پژوهش های اسلامی صدا و سیما، ۱۱(۱): ۱۸۰-۱۹۳.

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

شعبانی ، محمد جواد ؛ صادق نیا ، محراب و میر تبار ، سید مرتضی (۱۳۹۸). بررسی مولفه امید در سبک زندگی دینی و نقش رسانه دیداری تلویزیون در گسترش امید آفرینی دینی ، پژوهشنامه سبک زندگی ، ۵(۱): ۱۱۵-۱۴۴.

صفاری نیا ، مجید (۱۳۹۷). روانشناسی سلامت اجتماعی ، تهران: آوای نور

علی عسگری ، عبدالعلی (۱۳۹۴). مدیریت رسانه ؛ نگاهی نو . تهران: انتشارات دانشگاه صدا و سیما.

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

فتحی ، سروش و مختار پور ، مهدی (۱۳۹۳). بررسی نقش و تاثیر رسانه های نوین تصویری در تغییر سبک زندگی ، نشریه مطالعات و توسعه اجتماعی ایران، ۶(۲): ۱۰۱-۱۱۸.

فرهنگی ، علی اکبر ، روشندل اربطانی ، طاهر (۱۳۸۳). نگرشی بر بنیان های نظری مدیریت سازمان های رسانه ای ، فصلنامه دانش مدیریت ، ۵(۶۶): ۱۷-۲۸.

فقهی فرهنگمند، ناصر و زنجانی، سعید (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی با امنیت خانواده ، نشریه مطالعات جامعه شناسی، ۳(۱۰): ۹۹-۱۱۲.

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

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

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

محبی ، سلیمان و موسی پور ، علیمراد (۱۳۹۸). آشنایی با روش شناسی کیو و کاربرد آن ، تهران: جامعه پژوهان برنا

محقق کیما، سید حسین و عبدالله تبار درزی، هادی (۱۳۹۱). سلامت اجتماعی - درآمدی بر مبانی نظری، مفاهیم، ابعاد و شاخص ها، تهران: سخنوران

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

مهر نیا، محمد و ولایتی، محسن (۱۳۹۶). نقش رسانه ها و افکار عمومی در سازمان دهی توسعه و بهبود چشم انداز توسعه، دومین کنگره بین المللی علوم انسانی، مطالعات فرهنگی، تهران، <https://civilica.com/doc/632237>

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

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

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

نیازی، محسن؛ شفائی مقدم، الهام و خدادادی، ناهید (۱۳۹۹). تبیین رابطه بین شبکه های اجتماعی موبایل محور با سلامت اجتماعی شهروندان، مطالعات جامعه شناختی شهری دانشگاه آزاد اسلامی دهاقان، ۱۰(۳۵): ۳۵-۴۹.

وارنر، چارلز (۱۳۹۴). بررسی مدیریت رسانه، ترجمه: پیام زین العابدینی، تهران: انتشارات تیسرا.

## References

- Ali Asgari, Abdul Ali (2015). Media management ; A new look. Tehran: Radio and Television University Press(in Persian)
- Amiri, Fatemeh (2014). Investigating the role of media in organizational culture to reduce social harms leading to divorce, <https://civilica.com/doc/279556>(in Persian)
- Badiee, Naeem and Ghandi, Hossein (2008). Tehran: Allameh Tabatabai University Press(Persian)
- Bukharaei, Ahmad, Sharbatian, Mohammad Hassan, Tawafi, Pouya (2015). 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)
- Canigel, Rachel (2010). Fundamentals of Journalism, Translation: Bakhshi, Bahareh and Pazkizadeh, Zahra, Tehran: Taravat
- Danaeifard, Hassan, Hosseini, Seyed Yaghoub, Sheikhs, Roozbeh (2013). Q methodology: Theoretical foundations and research framework, Tehran: Saffar Publications(in Persian)
- Davari, Ali, Reza Zadeh, Arash (2014). University Jihad Publishing Organization(in Persian)
- Dubli, Rolf (2019). Do not follow the news, translated by Karimpour, Omid, Tehran: Mehregan Kherad Publishing(in Persian)

- 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)
- 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)
- Farhangi, Ali Akbar, Roshandel Arbatani, Taher (2004). An Attitude on the Theoretical Foundations of Management of Media Organizations, Management Knowledge Quarterly, No. 66(in Persian)
- Fathi, Soroush and Mokhtarpour, Mehdi (2014). 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)
- 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 (in Persian)
- Ghaffari, Gholamreza, Molaei, Jaber, Momeni, Hassan (2018). 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)
- Hakim Ara, Mohammad Ali (2009). Media Psychology, Tehran: Broadcasting School Publications(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)
- Khojasteh Bagherzadeh, Hassan (2014). Media Management, Tehran: Tisa(in Persian)
- Khoshfar, Gholamreza, Mohammadi, Arezoo, Mohammadzadeh, Fatemeh, Mohammadi, Razieh, Akbarzadeh, Fatemeh (2015). 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(in Persian)
- Kung, Lucy (2012). Strategic Management in Media - From Theory to Practice, translated by Khashei, Vahid and Dehghan, Ali, Tehran: Office of Media Studies and Planning(in Persian)
- Malekpour, Fatemeh (2011). Journal of Media and Family, Vol. 1, 234-219(in Persian)
- Mehrnia, Mohammad and Velayati, Mohsen (2017). 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)
- Mousavi, Mirtaher, Shiani, Maliha (2019). Social capital and social health; Concepts and Approaches, Tehran: Agah Publishing Institute(in Persian)
- Nasrollahi, Akbar (2014). Guide to news coverage in the media, Fars News Agency Publications(in Persian)
- Niazi, Mohsen; Healing Moghaddam, Inspiration and God-given, Nahid (2020). Explain the relationship between mobile social networks(in Persian)

- Nourbakhsh, Younes, Heidarkhani, Abel, Mohammadi, Asghar (2017). 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)
- Peasant, Yaser (2018). 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)
- 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)
- Roshandel Arbatani, Taher (2006). Concepts of Media Management, Radio and Television Quarterly, No. 3(in Persian)
- Saffarinia, Majid (2018). Psychology of social health, Tehran: Avaye Noor(in Persian)
- Sam Aram, Ezatullah (2009). 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 (2015). 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)
- Shabani, Mohammad Javad; Sadeghnia, Altar and Mir Tabar, Seyed Morteza (2019). 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)
- Soltanifar, Mohammad and Pour Azadi, Shirin (2014). 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)
- Zaboli, Ruhollah, Sanai Nasab, Hormoz (2014). 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)
- Zahedi Asl, Mohammad, Cocoon, Azam (2014). Meta-Analysis of Social Health Studies ", Social Planning and Development Quarterly, No. 19,35-22(in Persian)