

مقایسه میزان اعتماد شهروندان تهرانی به پیام‌های سلامت در رسانه ملی و شبکه‌های ماهواره‌ای فارسی‌زبان: یک مطالعه جمعیتی در تهران

ابوالقاسم رئیسی نافچی^۱، ابوالفضل دانایی^۱، سیده نسرين تقی زاده شیاده^۱، علی اصغر حائری مهریزی^۲
ژیلا صدیقی^۲، راحله رستمی^۲، محمود طاووسی^{۲*}

۱. گروه مدیریت رسانه، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران
۲. مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، تهران، ایران

نشریه پایش

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۳/۵

سال هفدهم، شماره سوم، خرداد - تیر ۱۳۹۷ صص ۲۹۷-۳۰۶

[نشر الکترونیک پیش از انتشار - ۶ خرداد ۹۷]

چکیده

مقدمه: اعتماد به رسانه‌ها سرمایه اصلی آن‌ها به عنوان مهم‌ترین منبع تأمین‌کننده اطلاعات مورد نیاز مردم است. این مطالعه به منظور مقایسه میزان اعتماد شهروندان تهرانی به پیام‌های سلامت در رسانه ملی و شبکه‌های ماهواره‌ای فارسی‌زبان انجام شد.

مواد و روش کار: این مطالعه مقطعی به منظور مقایسه میزان اعتماد شهروندان مناطق ۲۲ گانه تهران به پیام‌های سلامت ارائه شده در رسانه ملی و شبکه‌های ماهواره‌ای فارسی‌زبان انجام شد. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته روا و پایا بهره گرفته شد. به دلیل نرمال نبودن داده‌ها برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های ویلکاکسون و آزمون کروسکال والیس با پیش شرط هم‌وارپانسی داده‌ها در گروه‌های مورد مطالعه و با بهره‌گیری نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد (سطح معناداری ۰/۰۵). تحلیل‌ها انجام شد.

یافته‌ها: در مطالعه حاضر اطلاعات ۴۹۳ شهروندان تهرانی مورد بررسی قرار گرفتند (۴۹/۹٪ زن و ۵۰/۱٪ مرد). وفق نتایج ۶۵ درصد استفاده‌کنندگان از رسانه ملی و ۳۲/۲ درصد استفاده‌کنندگان از شبکه‌های ماهواره‌ای به میزان "زیاد/خیلی زیاد" به پیام‌های سلامت این رسانه‌ها اعتماد داشتند. نتایج نشان داد میزان استفاده از رسانه ملی در هر دو گروه جنسیتی، گروه مجردان، همه گروه‌های شغلی (به جز محصل/دانشجو، بیکار و بازنشسته)، تمام گروه‌های سنی (به جز گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ سال) و نیز همه گروه‌های تحصیلی (به جز فوق دیپلم و فوق لیسانس به بالا) نسبت به شبکه‌های ماهواره‌ای به طور معنادار بیشتر بود. همچنین میزان اعتماد تمام گروه‌های سنی، جنسیتی، تحصیلی (به جز گروه بیسواد و فوق دیپلم)، شغلی (بجز گروه بیکار) به رسانه ملی نسبت به شبکه‌های ماهواره‌ای به طور معنادار بیشتر بود.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به استفاده بیشتر مخاطبان به ویژه زنان دار از برنامه‌های سلامت محور رسانه ملی و نیز اعتماد مطلوب غالب مخاطبان به این رسانه، می‌توان از این فرصت به منظور تقویت کمی و کیفی برنامه‌های سلامت محور رسانه ملی برای ارتقای سلامت کلیه اقشار جامعه بهره برد.

کلیدواژه: اعتماد، پیام سلامت، رسانه ملی، شبکه ماهواره‌ای

کد اخلاق: IR.ACECR.IBCRC.REC. 1395.5

* نویسنده پاسخگو: تهران، خیابان انقلاب، خیابان فلسطین جنوبی، خیابان شهید وحید نظری، پلاک ۲۳

تلفن: ۶۶۴۸۰۸۰۴

E-mail: m.tavousi@gmail.com

مقدمه

اعتماد اجتماعی بازتاب انتظاراتی است که فرد یا مؤسسه با داشتن صلاحیت، به صورت عادلانه، آشکارا و با توجه از خود بروز می دهد [۱]. اعتماد افقی (بین فردی) در میان مردم عادی جریان دارد. اعتماد عمودی (نهادی) از مردم به نهادهای دولتی در یک جامعه رو به افزایش است. توسعه ظرفیت اعتماد به دیگران، یک عنصر ضروری برای سازگاری اجتماعی موفق است [۲] و به عنوان یک عامل پیش بینی کننده مهم سلامت و رضایت روان شناختی در نظر گرفته می شود. افراد با اعتماد عمودی زیاد، مؤسسات و سازمان های دولتی را به عنوان منابع اجتماعی قابل اعتماد در نظر می گیرند و سطوح این اعتماد عمودی، بین جوامع با سطح همبستگی اجتماعی متفاوت است. به عنوان مثال، سیستم مراقبت های بهداشتی یکی از مراکز مهمی است که در آن افراد ممکن است سطوح مختلف اعتماد را احساس کنند. اعتماد عمومی بالاتر در نظام مراقبت های بهداشتی، با سلامت خود افراد در ارتباط است [۳]. رسانه های جمعی با توجه به بهبود سلامت، همراه با جنبه های مربوط به اعتماد به خوبی کار می کنند. مسیر بالقوه از اعتماد زیاد در رسانه های جمعی تا رسیدن به سلامت مطلوبیت، نیازمند پذیرش پیام های مربوط به سلامت است و به تبع آن رفتار خوب متناسب با سلامت در سراسر جوامع توزیع می شود. به عنوان مثال، مطالعه ای نشان داده است که پیشرفت در ورزش و رژیم غذایی، وابسته به پروژه های اجتماعی جامعه بوده و با سلامت روان مطلوبتر مرتبط است. در مطالعه یاد شده محققان به این نتیجه رسیده اند که سلامت روان مطلوبتر و رفتارهای بهداشتی مرتبط، از طریق افزایش انسجام اجتماعی و سرمایه اجتماعی به طور گسترده ای فراتر از مداخلات مستقیم در شیوه زندگی افراد، حاصل می شود [۴].

پیام های سلامت، در رسانه های مختلف رادیو، تلویزیون و رسانه های نوشتاری موجود بوده و به صورت مستقیم و غیرمستقیم به مخاطب ارائه می گردد. اما یکی از کارکردهای اصلی رسانه ها کارکرد آموزشی آنها است. کوشش در جهت حفظ و گسترش سلامت جامعه همواره از جمله توقعاتی است که در مورد رسانه ها وجود داشته است. سیاست گذاران سلامت نیز با توجه به تاکید خود بر پیشگیری، رسانه ها را ابزار مناسبی برای انتشار پیام های سلامت می دانند [۵]. اما نکته مهم در این میان این است که پیام های سلامت تا چه حد اعتماد مخاطبان را به همراه دارد. به رغم اهمیت بررسی روابط بین اعتماد عمودی در رسانه های جمعی و نیز

در خصوص اعتماد به رسانه های داخلی و خارجی پژوهش های اندکی صورت گرفته است. جواهری و بالاخانی در پژوهشی با عنوان رسانه جمعی و اعتماد، به بررسی تأثیر سه نوع رسانه داخلی، ماهواره و روزنامه بر سه نوع اعتماد میان فردی، عام و نهادی پرداخته و نتیجه گرفتند که میزان استفاده از رسانه های ارتباط جمعی با اعتماد میان فردی رابطه معنادار ندارد، اما ارتباط آن با اعتماد عام و نهادی، معنادار است [۶]. موی در پژوهش در خصوص رابطه مستقیم بین رسانه های جمعی و میزان اعتماد اجتماعی نتیجه گرفته است که رسانه های جمعی در شرایط خاصی می توانند به عنوان یک عامل تأثیرگذار بر اعتماد اجتماعی عمل کنند [۷]. رابطه معکوس بین میزان تماشای تلویزیون با اعتماد اجتماعی و مشارکت مدنی در پژوهش های نظیر رومر و جمسون و گراسو همکاران تأیید شده است؛ به این معنا که هرچقدر میزان تماشای رسانه های دیداری افزایش یابد به همان میزان از اعتماد افراد کاسته می شود چراکه این رسانه ها زمان زیادی از افراد می گیرند و مشارکت آن ها را کاهش می دهند و این کاهش مشارکت خود می تواند به عنوان عاملی سبب کمبود اعتماد شود [۸-۱۰].

همچنین زونیکا، جانگ و والنزلا در پژوهش خود در خصوص بررسی تأثیر رسانه های ارتباط جمعی بر فعالیت های مدنی و مشارکت سیاسی و اجتماعی در ایالت متحده امریکا دریافتند که استفاده از رسانه های برون خط و برخط و کسب اخبار و اطلاعات از طریق سایت های مختلف، تأثیر مثبتی بر روی سرمایه اجتماعی افراد و در نتیجه، فعالیت های مدنی و مشارکت سیاسی و اجتماعی آنان دارد [۱۱]. عدم اعتماد به رسانه ها بر میزان نفوذ آن ها در منابع اطلاعاتی تأثیر می گذارد. خوانندگان، بینندگان و شنوندگان تمایلی به استفاده، توجه کافی یا حفظ منابع اطلاعاتی از منابعی که به آن ها اعتماد ندارند، نشان نمی دهند [۱۲]. از دیدگاه وسیع تر بی اعتمادی به رسانه ها توانایی رسانه را برای اطلاع رسانی به مردم تضعیف می کند و در نتیجه مصرف کنندگان ممکن است از مسائل مهم، ایده ها، دیدگاه های جایگزین و دیدگاه های مختلف فراتر از شبکه های شخصی خود آگاه نشوند [۱۳]. مطالعات در زمینه اعتماد رسانه ها، چندین عامل مهم را به طور نظام مند مسئول تغییر در اعتماد افراد به رسانه ها می دانند که دیدگاه مصرف کنندگان در مورد یک مسئله خاص و خصوصیات حزبی یا تمایلات ایدئولوژیکی افراد [۱۴-۱۸] و اینکه آیا و چگونه آن ها اغلب از یک رسانه خاص استفاده می کنند، از آن جمله اند [۱۹-۲۰]. به رغم این که شواهد

داده ها (بر اساس آزمون کلموگروف-اسمیرنوف) برای تحلیل داده ها از آزمون های ویلکاکسون و آزمون کروسکال والیس با پیش شرط هم واریانسی داده ها در گروه های مورد مطالعه و با بهره گیری نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد (سطح معناداری ۰/۰۵).

یافته‌ها

این مطالعه جمعیتی بین ۴۹۳ شهروند تهرانی انجام شد، در این میان ۲۴۷ نفر (۵۰/۱٪) مرد و ۲۴۶ نفر (۴۹/۹٪) زن بودند. شرکت کنندگان از جهت سنی بیشتر در طیف سنی ۲۵ تا ۳۴ سال (۳۰/۲٪) و از لحاظ تحصیلات بیشتر در رده تحصیلی دیپلم قرار داشتند. ۶۴/۱٪ شرکت کنندگان متاهل و ۵۲/۵٪ از آن ها شاغل بودند (جدول شماره ۱). وفق نتایج به ترتیب ۴۸ و ۴۴/۲ درصد شرکت کنندگان از پیامهای سلامت رسانه ملی و شبکه های ماهواره ای به میزان "زیاد/خیلی زیاد" استفاده میکردند. همچنین ۶۵ درصد استفاده کنندگان از رسانه ملی و ۳۲/۲ درصد استفاده کنندگان از شبکه های ماهواره ای به میزان "زیاد/خیلی زیاد" به پیامهای سلامت این رسانه ها اعتماد داشتند. نتایج نشان داد میزان استفاده از رسانه ملی در تمام گروه های سنی، جنسیتی، تحصیلی، شغلی (به جز گروه شغلی بیکار و گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ سال) نسبت به شبکه های ماهواره ای بیشتر بود؛ اگرچه این تفاوت در گروه مجردان، گروه های شغلی محصل/دانشجو، بیکار و بازنشسته، گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ سال، و گروه های تحصیلی بیسواد، فوق دیپلم، و فوق لیسانس به بالا معنادار نبود (جدول شماره ۲). همچنین میزان اعتماد تمام گروه های سنی، جنسیتی، تحصیلی، شغلی نسبت به رسانه ملی از شبکه های ماهواره ای بیشتر بود؛ اگرچه این تفاوت در گروه های تحصیلی بیسواد و فوق دیپلم و نیز گروه شغلی بیکار معنادار نبود (جدول شماره ۳).

میزان اعتماد به رسانه ملی و شبکه های ماهواره ای بین گروه های سنی و شغلی تفاوت معنادار داشته و صرفاً در خصوص اعتماد به شبکه های ماهواره ای بین گروه های تحصیلی تفاوت معنادار وجود نداشت (جدول ۴).

پایداری در حمایت از این استدلال ارائه نشده است، وابستگی گروهی افراد به طور نظام مند بر میزان اعتماد آن ها به رسانه تأثیر می گذارد. با توجه به اهمیت اعتماد مردم به اطلاعات ارائه شده توسط رسانه ها، این مطالعه به منظور بررسی میزان این اعتماد در خصوص اطلاعات سلامت و مقایسه آن بین رسانه ملی و شبکه های ماهواره ای فارسی زبان انجام شد.

مواد و روش کار

این مطالعه مقطعی به منظور مقایسه میزان اعتماد (در کنار میزان استفاده) شهروندان مناطق ۲۲ گانه تهران به پیامهای سلامت ارائه شده در رسانه ملی و شبکه های ماهواره ای فارسی زبان انجام شد. در این مطالعه ابتدا با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی، در تعدادی از میادین مهم و محل های پر رفت و آمد در هر منطقه شهرداری شهر تهران (۲۲ منطقه) و در مرحله دوم به صورت تصادفی نمونه ها انتخاب شدند. معیارهای ورود به جامعه پژوهش شامل ایرانی بودن، باسواد بودن (سواد خواندن و نوشتن)، سن ۱۸ تا ۶۵ سال، ساکن یا شاغل در شهر تهران و رضایت داشتن برای ورود به مطالعه بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه شهروندان تهرانی تشکیل دادند. در این پژوهش از روش نمونه گیری چندمرحله ای استفاده شد. روش کار به این صورت بود که ابتدا تهران به ۵ منطقه جغرافیایی شمال، جنوب، غرب، شرق و مرکز تقسیم و آنگاه از هر منطقه یک ناحیه و از هر ناحیه یک محله و از هر محله چند خیابان به طور تصادفی انتخاب شد. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران ۳۸۴ نفر محاسبه گردید که با در نظر گرفتن اثر طرح (design effect) به میزان ۱/۲۵ و خطای ۰/۰۵، اندازه نمونه ۵۰۶ نفر برآورد شد که در نهایت ۴۹۳ پرسشنامه تکمیل شده حائز شرایط لازم برای تحلیل مد نظر قرار گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه ای محقق ساخته بود، که پس از بررسی روایی (با استفاده از نظر متخصصان) و پایایی آن (۰/۹۱ = آلفای کرونباخ) مورد استفاده قرار گرفت. پرسشنامه به صورت مصاحبه رو در رو توسط پرسشگر و پس از رضایت کتبی مبنی بر شرکت آگاهانه در تحقیق توسط شرکت کنندگان، تکمیل شد. به دلیل نرمال نبودن

جدول ۱: سیمای شرکت کنندگان

جنسیت	زیر گروه	تعداد نمونه	درصد
جنسیت	زن	۲۴۶	۴۹/۹
	مرد	۲۴۷	۵۰/۱
سن	۱۸-۲۴ سال	۹۱	۱۸/۵
	۲۵-۳۴ سال	۱۴۹	۳۰/۲
	۳۵-۴۴ سال	۱۰۲	۲۰/۷
	۴۵ تا ۵۴ سال	۹۴	۱۹/۱
	۵۵ سال به بالا	۵۷	۱۱/۶
تحصیلات	بی سواد	۴	۰/۸
	زیر دیپلم	۱۰۷	۲۱/۷
	دیپلم	۱۵۵	۳۱/۴
	فوق دیپلم	۴۸	۹/۷
	کارشناسی	۱۲۲	۲۴/۷
وضعیت تأهل	کارشناسی ارشد	۳۶	۷/۳
	بی پاسخ	۲۱	۴/۳
	مجرد	۱۴۹	۳۰/۲
	متاهل	۳۱۶	۶۴/۱
	متارکه کرده	۶	۱/۲
وضعیت شغلی	همسر فوت کرده	۱۰	۲
	بی پاسخ	۱۲	۲/۴
	خانه دار	۱۲۵	۲۵/۴
	محصل / دانشجو	۶۱	۱۲/۴
	شاغل	۲۵۹	۵۲/۵
	بیکار	۱۳	۲/۶
	بازنشسته	۲۱	۴/۳
	بی پاسخ	۱۴	۲/۸

جدول ۲: مقایسه میزان استفاده از رسانه ملی و شبکه ماهواره بر اساس مشخصات دموگرافیک (جنسیت، تأهل، اشتغال، گروه‌های سنی و تحصیلات)

جنسیت	زن	مرد	وضعیت	تاهل	وضعیت	اشتغال	گروه‌های سنی		
میزان استفاده	میانگین	انحراف معیار	آماره Z	سطح معنی‌داری	میزان استفاده	میانگین	انحراف معیار	آماره Z	سطح معنی‌داری
رسانه ملی	۳/۴۷	۱/۰۸	-۳/۷۲۴	۰/۰۰۱	ماهواره	۳/۱۰	۱/۱۹	-۳/۰۲۴	۰/۰۰۲
	۳/۴۳	۱/۰۸	-۳/۰۲۴	۱/۲۵		۳/۱۲	۱/۲۵	۰/۰۶۲	۰/۹۵۰
رسانه ملی	۳/۱۵	۱/۰۹	۰/۰۶۲	۱/۱۴	ماهواره	۳/۱۴	۱/۱۴	-۵/۳۴۵	۰/۰۰۱
	۳/۶۱	۱/۰۳	-۵/۳۴۵	۱/۲۴		۳/۱۳	۱/۲۴	-۴/۱۵۱	۰/۰۰۱
رسانه ملی	۳/۶۵	۱/۰۱	-۴/۱۵۱	۱/۲۹	ماهواره	۳/۰۶	۱/۲۹	-۰/۸۳۶	۰/۴۰۳
	۳/۴۴	۱/۰۷	-۰/۸۳۶	۱/۰۶		۳/۳۴	۱/۰۶	-۳/۰۱۳	۰/۰۰۳
رسانه ملی	۳/۳۸	۱/۱۰	-۳/۰۱۳	۱/۲۲	ماهواره	۳/۰۸	۱/۲۲	-۰/۰۹۲	۰/۹۲۷
	۳/۱۵	۱/۰۷	-۰/۰۹۲	۱/۰۷		۳/۱۵	۱/۰۷	-۱/۰۰۸	۰/۳۱۳
رسانه ملی	۳/۴۲	۱/۲۶	-۱/۰۰۸	۱/۴۵	ماهواره	۲/۸۹	۱/۴۵	-۰/۵۲۶	۰/۵۹۹
	۳/۱۸	۱/۱۶	-۰/۵۲۶	۱/۱۱		۳/۲۵	۱/۱۱	-۲/۸۵۷	۰/۰۰۴
رسانه ملی	۳/۴۲	۱/۰۲	-۲/۸۵۷	۱/۳۲	ماهواره	۳/۰۶	۱/۳۲	-۲/۸۵۷	۰/۰۰۴
	۳/۰۶	۱/۳۲	-۲/۸۵۷	۱/۳۲		۳/۰۶	۱/۳۲	-۲/۸۵۷	۰/۰۰۴

۰/۰۲۴	-۲/۲۶۳	۱/۱۲	۳/۵۲	رسانه ملی	۳۵-۴۴
		۱/۲۶	۳/۱۳	ماهواره	
۰/۰۰۱	-۳/۴۷۵	۱/۰۲	۳/۵۱	رسانه ملی	۴۵-۵۴
		۱/۲۴	۲/۹۲	ماهواره	
۰/۰۱۵	-۲/۴۲۶	۱/۰۲	۳/۷۸	رسانه ملی	۵۵ و بالاتر
		۱/۲۴	۳/۲۸	ماهواره	
۰/۱۰۲	-۱/۶۳۳	۰/۵۰	۴/۲۵	رسانه ملی	بیسواد
		۱/۴۱	۳/۰۰	ماهواره	
۰/۰۰۱	-۴/۴۴۲	۰/۹۸	۳/۶۹	رسانه ملی	زیر دیپلم
		۱/۳۲	۲/۹۷	ماهواره	
۰/۰۴۵	-۲/۰۰۶	۱/۱۴	۳/۴۰	رسانه ملی	دیپلم
		۱/۲۳	۳/۱۵	ماهواره	
۰/۳۳۳	-۰/۹۶۹	۱/۰۸	۳/۳۷	رسانه ملی	فوق دیپلم
		۱/۲۲	۳/۱۷	ماهواره	
۰/۰۲۶	-۲/۲۲۶	۱/۰۴	۳/۳۶	رسانه ملی	لیسانس
		۱/۱۸	۳/۰۵	ماهواره	
۰/۸۵۴	-۰/۱۸۴	۱/۲۵	۳/۳۲	رسانه ملی	فوق لیسانس و بالاتر
		۱/۲۶	۳/۲۴	ماهواره	

* آزمون رتبه علامت ویلکاکسون

جدول ۳: مقایسه میزان اعتماد به رسانه ملی و شبکه ماهواره بر اساس مشخصات دموگرافیک (جنسیت، تاهل، اشتغال، گروه‌های سنی و تحصیلات)

جنسیت	میزان استفاده	میانگین	انحراف معیار	آماره Z °	سطح معنی‌داری
جنسیت	زن	۳/۷۵	۰/۹۸	-۸/۱۳۱	۰/۰۰۱
	مرد	۲/۸۴	۱/۲۰	-۷/۳۴۰	۰/۰۰۱
تاهل	مجرد	۳/۵۳	۱/۱۱	-۵/۳۴۴	۰/۰۰۱
	متاهل	۲/۷۴	۱/۲۳	-۹/۲۹۱	۰/۰۰۱
	خانهدار	۳/۴۱	۱/۱۱	-۶/۲۰۰	۰/۰۰۱
	محلل/دانشجو	۲/۷۰	۰/۹۹	-۲/۹۷۴	۰/۰۰۱
گروه‌های سنی	شاغل	۳/۹۳	۱/۲۸	-۷/۸۹۲	۰/۰۰۱
	بیکار	۲/۸۷	۱/۰۶	-۱/۴۳۱	۰/۱۵۲
	بازنشسته	۳/۵۹	۱/۱۹	-۲/۵۲۶	۰/۰۱۲
	۱۸-۲۴	۲/۷۱	۱/۲۹	-۳/۶۸۹	۰/۰۰۱
تحصیلات	۲۵-۳۴	۳/۵۴	۰/۹۶	-۶/۲۲۸	۰/۰۰۱
	۳۵-۴۴	۲/۸۵	۱/۱۰	-۴/۹۷۵	۰/۰۰۱
	۴۵-۵۴	۳/۵۹	۱/۲۰	-۵/۴۱۶	۰/۰۰۱
	۵۵ و بالاتر	۲/۷۱	۱/۲۵	-۳/۷۱۹	۰/۰۰۱
تحصیلات	بیسواد	۳/۶۱	۱/۲۴	-۱/۶۳۳	۰/۱۰۲
	ماهواره	۲/۵۶	۱/۴۱		

ادامه جدول ۳: مقایسه میزان اعتماد به رسانه ملی و شبکه ماهواره بر اساس مشخصات دموگرافیک (جنسیت، تاهل، اشتغال، گروه‌های سنی و تحصیلات)

میزان استفاده	میانگین	انحراف معیار	آماره Z*	سطح معنی‌داری
زیر دیپلم	۳/۸۰	۰/۹۴	-۶/۱۳۵	۰/۰۰۱
رسانه ملی	۲/۶۸	۱/۲۸		
ماهواره	۳/۵۷	۱/۰۸	-۵/۵۹۶	۰/۰۰۲
رسانه ملی	۲/۷۶	۱/۱۸		
ماهواره	۳/۳۸	۱/۱۹	-۱/۷۱۹	۰/۰۸۶
رسانه ملی	۲/۹۶	۱/۲۳		
ماهواره	۳/۷۱	۰/۹۸	-۶/۳۷۱	۰/۰۰۱
رسانه ملی	۲/۷۱	۱/۲۲		
ماهواره	۳/۵۳	۱/۲۱	-۲/۳۰۶	۰/۰۲۱
رسانه ملی	۲/۹۴	۱/۲۴		
ماهواره				

* آزمون رتبه علامت ویلکاکسون

جدول ۴: مقایسه میزان اعتماد به رسانه ملی و شبکه ماهواره‌ای بر اساس مشخصات دموگرافیک (سن، شغل و تحصیلات)

سن	میزان اعتماد به رسانه ملی	میانگین	آماره H*	درجه آزادی	معنی‌داری
۱۸-۲۴ سال	۳۱۳/۷۴	۲۲۳/۱۹	۱۰/۷۶۵	۴	۰/۰۰۱
۲۵-۳۴ سال	۲۵۷/۲۸	۲۲۴/۹۹			
۳۵-۴۴ سال	۲۷۲/۶۹	۲۵۸/۲۳	۲/۵۱۸	۴	۰/۰۰۱
۴۵ تا ۵۴ سال	۲۴۳/۵۶	۲۶۱/۲۵			
۵۵ سال به بالا	۲۳۱/۴۷	۲۴۵/۳۶	۱۷/۲۷۰	۴	۰/۰۰۱
۱۸-۲۴ سال	۲۵۶/۵۲	۲۴۳/۶۶	۳/۰۱۶	۴	۰/۰۰۱
۲۵-۳۴ سال	۲۱۶/۴۷	۲۰۲/۴۲			
۳۵-۴۴ سال	۲۳۱/۴۷	۲۲۶/۲۵	۳/۷۵۴	۵	۰/۰۰۱
۴۵ تا ۵۴ سال	۲۴۵/۳۶	۲۱۴/۴۲			
۵۵ سال به بالا	۲۰۹/۸۳	۳۰۹/۳۸	۱/۶۴۱	۵	۰/۸۹۶
خانهدار	۲۳۷/۲۹	۲۲۱/۷۹			
محصل/دانشجو	۲۱۰/۶۱	۲۴۱/۹۵			
شاغل	۲۰۷/۳۵	۲۴۴/۰۲			
بیکار	۱۹۱/۸۵	۲۳۲/۳۰			
بازنشسته	۲۴۹/۹۲				

* آزمون کروسکال والیس

بحث و نتیجه گیری

امروزه رسانه ها قدرت زیادی را در اختیار بازیگران عمده صحنه سیاست یعنی دولت ها قرار داده اند؛ به گونه ای که به خوبی با به کارگیری اهرم های اطلاعاتی می توانند به تغییر باورها و نگرش های جمعی و یا شکل دهی به افکار عمومی اقدام کنند. در رویکرد خرد، اعتماد اجتماعی یک ویژگی یا خصوصیت فردی است، بنابراین، با ویژگی ها و رفتارهای فردی مانند تحصیلات، طبقه اجتماعی، درآمد، سن، جنسیت، احساس موفقیت، احساس رضایت و نظایر آن ارتباط دارد. به این معنا که کم یا زیاد بودن اعتماد افراد، به ویژگی های فردی آنان مربوط می شود و اگر بخواهیم اعتماد اجتماعی افراد را تبیین کنیم باید این خصوصیات را در نظر بگیریم. چنانچه در این پژوهش نیز نشان داده شد، زنان و جوانان که روحیه پذیرفتن تغییرات را دارند، بیشتر به شبکه های ماهواره ای جذب شده اند. جیمز کلمن، کنشگران را عاملانی هدفمند در نظر می گیرد که به آن کنشی اقدام می کنند که احتمال موفقیت در آن بیشتر باشد و در این راه محاسبه سود و زیان خود را مد نظر قرار می دهند. همچنین اطلاعات نقش مهم و تعیین کننده ای در فراگرد اعتماد بازی می کند و این نقش به اهمیت سود و زیان در موقعیت اعتماد بر می گردد. بنابراین چنانچه در جامعه ای بخواهد اعتماد اجتماعی به رسانه ملی وجود داشته باشد، باید اطلاعات منتشر شده در رسانه ملی، در همه زمینه ها سودمند و قابل استناد باشد [۲۱].

با توجه به نتایج به دست آمده که نشان دهنده اعتماد بیشتر به رسانه ملی نسبت به شبکه های ماهواره ای در زمینه پیام های بهداشتی بود، می توان گفت رسانه ملی به علت تکیه بیشتر بر منابع موثق خبری و سرعت اطلاع رسانی از تاثیر بالاتری برخوردار است. مخاطبان تمایل بیشتری به استفاده از اخباری دارند که ظاهرا بی طرفانه تنظیم شده باشد و به نظر می رسد رسانه ملی در زمینه پیام های بهداشتی اصل بی طرفی را حفظ می کند. همچنین سرعت انتشار خبر، که یکی از ارزش های خبری است، در ارتباط با انتقال پیام های بهداشتی در رسانه ملی حفظ می شود؛ لذا این موضوع نیز به جذب مخاطب کمک می کند. استفاده از منابع موثق نیز موجب پی بردن مخاطب به صحت و درستی خبر می شود که در این مورد، رسانه ملی از اساتید و پزشکان مورد تایید مخاطبان برای انتقال پیام های بهداشتی استفاده می کند و از این بابت، می توان اعتماد مخاطبان را به خود جلب کند. عملکرد حرفه ای و

شیوه بیان صحیح مطلب نیز از مواردی است که هنگام استفاده از رسانه، در پذیرش پیام تاثیر دارند. عواملی از قبیل مجریان مجرب، دکور جذاب، گرافیک مناسب و ... باعث می شود که مخاطب برای رسانه مورد نظر اعتبار قائل شود که همه این موارد در رسانه ملی بیشتر از شبکه های ماهواره ای رعایت می گردد. در مطالعه جواهری و بالاخانی تفاوت میانگین اعتماد اجتماعی افراد را بر حسب برنامه های مختلف در رسانه ملی و شبکه های ماهواره سنجیده است که برخلاف پژوهش حاضر، تفاوت معنادار در این زمینه مشاهده نکردند. در مقابل پژوهش هایی در خارج از کشور صورت گرفته اند که تفاوت معنادار در اعتماد اجتماعی میان برنامه های رسانه ملی و شبکه های خارجی را تایید کرده اند [۲۲]. نصرالهی و همکاران نیز در پژوهش خود مدعی می شوند که مردم به صدا و سیما در پخش اخبار، اعتماد بیشتری نسبت به شبکه های BBC و VOA دارند [۲۳]. البته باید خاطر نشان کرد که نوع برنامه های مورد مشاهده در این میان تاثیر بسیار مهمی خواهند داشت. چنانچه ممکن است در برنامه های سیاسی و تحلیل های اقتصادی از منظر جلب اعتماد تفاوت معنادار داشته باشند. این یافته ها تاییدی بر مدیریت واحد و یکپارچه صدا و سیما در ایران و در مقابل تنوع بیشتر تفکرات حاکم بر رسانه های جمعی در خارج از کشور است. نتایج این تحقیق، همچنین با یافته های پژوهش جانسون و کایه نیز هم راستا است. آنها در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که جنسیت، سن و تحصیلات به طور قابل توجهی با اعتماد به رسانه ها ارتباط دارد. اما نتایج آنها نشان داد که عکس نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر، مردان بیش از زنان به رسانه ملی اعتماد دارند [۱۹].

جهت بالا بردن میزان اعتماد به رسانه ملی پیشنهاداتی مطرح شده است. از جمله مواردی که می تواند موجب جذب همه اقشار به پیام های سلامت شود، بالا بردن سطح برنامه هایی است که پیام های بهداشتی را پخش می کنند؛ چرا که موجب می شود تا افراد تحصیل کرده نیز به این پیام ها جذب شده و اعتماد بیشتری به پیام های بهداشتی کنند. همچنین پرداختن به سلامت مردان و گفتن نکته هایی در باب افزایش سلامتی مردان، موجب جلب توجه و اعتماد این افراد به پیام های سلامتی می شود. ضمن اینکه پخش برنامه هایی در خصوص سلامتی در ساعات شب که بیشتر افراد شاغل نیز در خانه هستند، موجب جلب توجه و اعتماد افراد شاغل یا محصل به پیام های سلامتی می شود. در آخر باید گفت چنانچه

سپه نویسندگان

ابوالقاسم رئیسی نافچی: نویسنده مقاله و مشارکت در اجرای طرح
 ابوالفضل دانایی: مشارکت تدوین مقاله
 سیده نسرین تقی زاده: مشارکت تدوین مقاله
 علی اصغر حائری مهریزی: مشارکت در اجرای طرح و تحلیل آماری
 ژیلاد صدیقی: مشارکت در طراحی و اجرای طرح
 راحله رستمی: مشارکت در اجرای طرح و تنظیم مقاله
 محمود طاووسی: مجری طرح و نویسنده مسئول مقاله

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی نتایج یک طرح پژوهشی (کد ۳۰۲۷-۳۳) بود که با حمایت معاونت پژوهش و فناوری جهاددانشگاهی انجام شد. نویسندگان بر خود لازم می دانند از همه عزیزانی که در انجام این مطالعه همکاری کردند به ویژه مدیریت و کارکنان سازمان افکار سنجی دانشجویان ایران (ایسپا) که مسئولیت گردآوری داده ها را به عهده داشتند، تقدیر و تشکر به عمل آورند.

منابع

1. Gilson L. Trust and the development of health care as a social institution. *Social Science & Medicine*; 56: 1453-68
2. Wellman B, Salaff J, Dimitrova D, Garton L, Gulia M, Haythornthwaite C. Computer networks as social networks: collaborative work, telework, and virtual community. *Annual Review of Sociology* 1996; 22: 213-238
3. Lindstrom M: Social capital and the miniaturization of community among daily and intermittent smokers: a population-based study. *Preventive Medicine* 2003; 36: 177-184
4. Blank L, Grimsley M, Goyder E, Ellis E, Peters J: Community-based lifestyle interventions: changing behaviour and improving health. *Journal of Public Health* 2007; 29: 236-45
5. Razavi Tusi SM, Ramezan Azar H, Sajjad Y, Gholamipour E. Developing health and medical messages in the media and its impact on people's awareness. *Bioethics Journal (Quarterly)* 2009; 3: 43-77 [Persian]

رسانه ملی، پیام‌های سلامت را تخصصی، فارغ از مسائل سیاسی و بدون سوگیری بیان کند، اعتماد افراد به رسانه ملی در این زمینه بیشتر خواهد شد. همچنین، از آنجایی که اعتماد به رسانه های خارجی و ماهواره ای در میان برخی قشرها وجود دارد، باید به نقات قوت آن شبکه ها نیز توجه شود تا با به کار بردن آنها در رسانه ملی، توجه همه اقشار را جلب نمود. به طور مثال به نظر می رسد شبکه های فارسی زبان ماهواره ای تا حدودی توانسته اند با امکانات مالی، تجهیزات وسیع و نیروی انسانی متخصص و جذابیت های بصری که در برنامه های متنوع خود ایجاد می کنند در بخشی از جامعه ایرانی نفوذ کرده و توجه جوانان، زنان و خصوصا قشر خانه داران را به خود جذب کنند.

از محدودیت های این مطالعه عدم اعتماد پاسخگویان برای بیان داشتن ماهواره و تماشای برنامه های آن بود چرا که به نظر می رسد این امر در جامعه ما موجب پاسخ های محافظه کارانه در برخی از مردم شود. همچنین عدم وجود نمونه گیری طبقه ای موجب یکسان نبودن همه اقشار پاسخگویان گردید.

6. Javaheri F, Balakhani GA. Study of the effects of mass media on social trust Case study: citizens of Tehran. *Journal of Social Sciences* 2006; 3: 1-29
7. Moy P, Gastil J. Predicting deliberative conversation: The impact of discussion networks, media use, and political cognitions. *Political Communication* 2006; 23: 443-460
8. Schmitt-Beck R, Wolsing A. European TV environments and citizens' social trust: Evidence from multilevel analyses, *Communications (The European Journal of Communication Research)* 2010; 35: 461-484
9. Romer, KH Jamieson, J Pasek, (2009), Building social capital in young people: The role of mass media and life outlook. *Political Communication* 2009; 26: 65-83
10. Gross JJ, OP John. Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of personality* 2004; 72: 1301-33
11. Zúñiga HG, Jung N, Valenuela S. Social Media Use for News and Individuals' Social Capital, Civic Engagement and Political Participation. *Journal of computer-mediated communication* 2012; 17: 319-336

12. Kiouisis S. Public trust or mistrust? Perceptions of media credibility in the information age. *Mass Communication and Society* 2001; 4: 381-403
13. Kohring M, Matthes J. Trust in news media: Development and validation of a multidimensional scale. *Communication Research* 2007; 34: 231-252
14. Gunther A. Attitude extremity and trust in media. *Journalism Quarterly* 1988; 65 279-287
15. Hoffner C, Rehkoff, RA. Young voters' responses to the 2004 U.S. presidential election: Social identity, perceived media influence, and behavior outcomes. *Journal of Communication* 2011; 61: 732-757
16. Perloff, RM. Ego-Involvement and the Third Person Effect of Televised News Coverage, *Communication Research* 1989; 16: 236- 262
17. Lee TT. Why they don't trust the media: An examination of factors predicting trust. *American Behavioral Scientist* 2010, 54: 8-21
18. Vallone RP, Ross L, Lepper MR. The hostile media phenomenon: Biased perception and perceptions of media bias in coverage of the Beirut massacre. *Journal of Personality and Social Psychology* 1985; 49: 577-588
19. Johnson TJ, Kaye BK. Cruising in believing? Comparing Internet and traditional sources on media credibility measures. *Journalism & Mass Communication Quarterly* 1998; 75: 325-340
20. Williams AE. Trust or bust? Questioning the relationship between media trust and news attention. *Journal of Broadcasting & Electronic Media* 2012; 56: 116-131
21. Colman JS. The foundations of social theory. 1998. Translated by Manouchehr Sabouri. 1st Edition, the Ney Publishing: Tehran, 1998
22. Javaheri, Fatemeh, Balakhani, Ghader. Mass Media and Trust: The Impact of Mass Media on Social Trust (A Case Study of Tehran Citizens). *Journal of Social Sciences* 2006; 3: 1-29 [Persian]
23. Nasrallahi, Zahra, Islami, Razieh. The Study of the Relationship between Social Capital and Sustainable Development in Iran (Application of the Robert FoA Model), *Quarterly Journal of Economic Growth and Development Research* 2013; 4: 61 - 78 [Persian]

ABSTRACT

Trust to health messages in the national TV and Persian-language satellite networks: a population-based survey in Tehran, Iran

Abolghasem Raesi nafchi¹, Abolfazl Danaei¹, Seyedeh Nasrin Taghizadeh Shiadeh¹, Ali Asghar Haeri Mehrizi², Jila Sadighi², Rahele Rostami², Mahmoud Tavousi^{2*}

1. Department of management, Islamic Azad University, Semnan, Iran

2. Health Metrics Research Center, Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran

Payesh 2018; 17(3): 297-306

Accepted for publication: 26 May 2018

[EPub a head of print-27 May 2018]

Objective (s): Media are the most important source of people's health information. This study was conducted to compare people's trust to health messages in the national media and Persian-language satellite networks.

Methods: This was a cross-sectional study carried out in Tehran, Iran. A valid and reliable questionnaire was used to collect data. Data were analyzed using Wilcoxon and Kruskal-Wallis tests using SPSS software.

Results: In all 493 individual took part in the study. The results showed that the use of the national TV with some exceptions was higher in both genders, age, educational and occupational groups as compared to satellite networks. Similarly the level of trust to the national TV was higher among participants with different socioeconomic backgrounds compared to satellite networks. While 65% stated that trust the national TV very and very much, only 32.2 % reported that they trust satellite networks.

Conclusion: The findings suggest that the national TV should see the use and trust as positive opportunity and take action in order to strengthen the quantity and quality of health-related programs.

Key Words: Trust, health messages, the national media, Persian-language satellite networks

* Corresponding author: Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran
Tel: 66480804
E-mail: m.tavousi@gmail.com