



سال هفتم / زمستان ۱۳۹۷

ارتباطات سلامت و روایت‌های رسانه‌ای (عوامل، فرآیندها و تاثیرات)

- کاتالین ای. بالینت^۱
- هلنا بیلاندزیچ^۲
- مترجم: سیروان عبدی

چکیده

ارتباطات سلامت روایی، شکلی از ارتباطات اقناعی است که در آن یک پیام سلامت به شکل یک داستان واقعی یا غیر واقعی ارائه می‌شود. این شکل ارائه در تقابل با ارائه آمار صرف است که به منظور ارتقای رفتارهای سلامت محور انجام می‌گیرد. در سال‌های اخیر، فراتحلیل‌های فراوانی درباره میزان تاثیرگذاری ارتباطات سلامت روایی انجام گرفته است؛ با این حال، فهم کامل‌تر مکانیسم تاثیرگذاری روایت‌های سلامت، نیازمند تحقیقات بیشتری است. بدین منظور، این بخش ویژه با بررسی ده مقاله پژوهشی اصلی، دانش تلفیقی و مسیر تحقیقاتی را در حوزه ارتباطات سلامت روایی به دست می‌دهد. مطالعات ارائه شده در اینجا، به تجربیاتی می‌پردازند که واسطه تاثیرات روایت‌ها بر پیامدهای سلامت بوده‌اند. این مطالعات همچنین نقش عوامل تعدیل کننده‌ای مانند پس‌زمینه فرهنگی، شکل، محتوا و ویژگی‌های بافت محور را بررسی می‌کنند. تمام مطالعات ارائه شده در اینجا کاربردهای مهمی برای نظریه «پردازش روایی و تاثیرات» دارند و برای طراحی پیام‌های ارتباطات سلامت موثر، ابزار کارآمدی هستند.

کلمات کلیدی: ارتباطات سلامت، روایت، ارتباطات سلامت روایی، انتقال روایی.

¹ KATALIN E. BÁLINT

دانشگاه تیلیبورگ، هلند

² HELENA BILANDZIC

دانشگاه آزبورگ و شبکه هلت‌نار آ.آ.اس.اس.اس (که برنامه کنش ماری کوری کمیسیون اروپا با شماره پروژه ۶۱۲۶۷۵ تامین کننده بودجه آن است) حمایت مالی از این بخش ویژه را بر عهده دارند.

در سال‌های اخیر، جامعه علمی به موضوع سلامت و رفتارهای سلامت بسیار توجه کرده است. با توجه به منابع مالی و مدت زمانی که صرف بهبودی بیماران می‌شود، جای شگفتی نیست که بررسی ابزارهای ارتباطی برای ارتقای سلامت و رفاه افراد جامعه، تبدیل به حوزه مطالعاتی مجزایی شود. رویکردهای ارتباطی، آموزشی و اطلاعاتی که به منظور تغییر نگرش‌ها و رفتارهای افراد ارائه می‌شود، بخش مهمی از سیاست‌ها و برنامه‌های ارتقای سلامت هستند. رسانه‌های جمعی سنتی، به همراه رسانه‌های اجتماعی، تعاملی و آنلاین، امکان آموزش و تاثیرگذاری بر جامعه مخاطبان را فراهم می‌آورند.

یکی از مشکلات اصلی بر سر راه انتقال موضوعات سلامت به مخاطبان، فائق آمدن بر مقاومت احتمالی است که در برابر تلاش‌های اقناعی (برای تغییر عادات کهنه و سبک‌های زندگی معمول) صورت می‌گیرد. با توجه به این مانع، شیوه مخاطب قرار دادن مخاطبان در ارتباطات سلامت، از اهمیت زیادی برخوردار است. به گفته هینیارد و کروتر^۱ (۲۰۰۷) « پارادایم مسلط در ارتباطات سلامت، استفاده از شواهد آماری، احتمالات و استدلال منطقی را (برای اقناع و ترغیب افراد به تغییرات رفتاری) توصیه می‌کند (ص، ۷۷۷). چنین بحث‌های منطقی درباره خطرات سلامت و پیامدهای آن در آینده، اغلب از بافت زندگی مخاطبان و ادراک آنان جدا است. بحث‌های موجود در ارتباطات سلامت اغلب در تضاد با ایدئولوژی‌ها یا احساسات فرهنگی، اجتماعی و شخصی، ادراک ذهنی آسیب‌ناپذیری و یا بی‌علاقگی مخاطبان است.

ارتباطات سلامت روایی

یکی از راه‌های درگیر کردن مخاطبان (علی‌رغم خودداری‌ها و مقاومت‌ها)، استفاده از روایت برای انتقال موضوعات سلامت است (هینیارد و کروتر، ۲۰۰۷؛ کروتر و همکاران، ۲۰۰۷). علی‌رغم ارتباط وثیق ارتباطات سلامت روایی با تحقیقات گسترده‌ای که به ارتباطات اقناعی و ارتباطات سلامت پرداخته‌اند، ارتباطات سلامت روایی به دلیل ویژگی‌های خاص و پاسخ‌های به‌دست آمده، شایان توجه ویژه است.

روایت‌ها، شکل بسیار پیچیده‌ای از ارتباط و در زندگی روزمره بسیار رایج هستند و به طور گسترده در رسانه‌ها وجود دارند. پویش‌های سلامت، داستان‌هایی درباره بیماری و پیروزی بر آن بیان می‌کنند. برنامه‌های آموزش سرگرمی‌آکنده از پیام‌های سلامت هستند و از طرح‌های داستانی بسیار عاطفی برخوردارند. گزارش‌های خبری، علاقمندی خوانندگان را با داستان‌های

¹ Hinyard and Kreuter

جذاب و نمونه‌های به یاد ماندنی برمی‌انگیزاند. داستان‌های جذاب، کودکان را با خطوط داستانی و شخصیت‌های جذاب درگیر می‌کند.

روایت‌های سلامت را می‌توان شکل خاصی از ارتباطات اقناعی دانست که در آن می‌توان پیام‌های سلامت را در قالب یک داستان تخیلی یا واقعی بیان کرد. مخرج مشترک این داستان‌ها دو مسئله است: نخست، داستان‌ها، بازنمایی وقایع و کنش‌هایی هستند که در بطن تسلسل زمانی قرار دارند و روابط غیر رسمی، آن‌ها را به یکدیگر پیوند می‌زند (آبوت، ۲۰۰۲). دوم، داستان‌ها دنیای درونی شخصیت‌ها را بازنمایی می‌کنند و بینشی درباب افکار، ایده‌ها، انگیزه‌ها و احساسات این شخصیت‌ها در اختیار مخاطبان قرار می‌دهند (فلودرنیک، ۲۰۱۰). ارتباطات سلامتِ روایی به طور معمول به تأثیرات این اجزاء و ساختار، شکل و محتوای آن‌ها بر تجربه روایی و پیامدهای سلامت محور و همچنین رابطه غیر رسمی تجربه‌ها و پیامدها می‌پردازد. با توجه به مدل‌های مبتنی بر شواهد اقناع روایی، هدف نهایی ارتباطات سلامت، بهینه کردن ظرفیت‌های پیام‌های سلامت است.

تحقیقات گذشته درباره ارتباطات سلامتِ روایی

در چند سال گذشته، مطالعات فراوانی درباره تأثیرات روایت بر انتقال پیام‌های سلامت انجام شده است. تحقیقات فرا تحلیلی نشان می‌دهند که استفاده از شکل روایی، تأثیرات مثبت محدودی بر باورها، نگرش‌ها، اهداف و رفتارهای سازگار با داستان دارد (برادوک و دیلارد، ۲۰۱۶). مطالعات فراتحلیلی فراوانی نیز به استفاده از داستان در ارتباطات سلامت پرداخته‌اند.

این مطالعات گهگاه به نتایج کاملاً متضادی منجر شده‌اند: بر اساس یافته‌های زبرگز^۱، ون دن پوت^۲، نیجنز^۳ و گراف^۴ (۲۰۱۵) آمارها نسبت به روایت بر باورها و نگرش‌ها تأثیرگذارتر هستند؛ بر عکس روایت در ارتقای تمایل افراد به انجام دادن یک فعالیت موفق‌تر است. با توجه به اهمیت راهبردهای روایی در ارتباطات سلامت، جالب است بدانیم که یک پیام اقناعی صریح، باعث ضعف اقناع روایی نمی‌شود (دی‌گراف، سندرز و هوکن، ۲۰۱۶). فرا تحلیل دیگری از شن^۵، شیر^۶ و لی^۷ (۲۰۱۵) حاکی از تأثیرات کلی (محدود) شکل روایی است. با این حال، این

¹ Zebregs,

² van den Putte

³ Neijens,

⁴ de Graaf

⁵ Shen

⁶ Sheer,

⁷ Li

تحلیل به شرایط محدود کننده دیگری نیز اشاره می‌کند: با وجود تاثیرگذاری پیام‌های سمعی و بصری، روایت‌های نوشتاری چندان تاثیرگذار نیستند. علی‌رغم تاثیرگذاری پیام‌های پیشگیری و شناسایی، داستان‌های مربوط به توقف یک رفتار چندان اثرگذار نیستند (شن، شیپر و لی، ۲۰۱۵). راهبردهای آموزش سرگرمی، تاثیرات مثبت روایت‌ها در تغییر پیامدهای سلامت محور را تایید کرده‌اند (شن و هان، ۲۰۱۴).

جدای از رفتار مورد حمایت داستان و شکل آن (سمعی، بصری، نوشتاری)، شیوه پردازش بیننده یا خواننده نیز، عامل مداخله‌گر مهم دیگری برای اقناع روایی است. احساس غرق شدن در یک داستان (انتقال، درگیری روایی) می‌تواند به اثرگذاری منجر شود، کما اینکه دو فرا تحلیل این اثرگذاری را نشان می‌دهند (توکوناگا و توکاجنسکی، ۲۰۱۲؛ ون لیر، دی رویتز، ویسکانتی و وتزل، ۲۰۱۴). با توجه به این فرآیندها، محققان نشان داده‌اند که عواطفی که داستان بر می‌انگیزاند (به عنوان مثال، یوو، کروتر، لی و فو، ۲۰۱۴) و فرآیندهای تجربی- در مقایسه با عواطف و تجربیات شخصی- بیشتر به تاثیرات روایی منجر می‌شوند (دیلارد و هیسلر، ۲۰۱۵).

در کل، تحقیقات نشان می‌دهند که علی‌رغم اثرگذار بودن روایت‌ها بر پیامدهای سلامت، این تاثیرات محدود و مشروط به واسطه‌ها و تعدیل‌کننده‌های فراوانی است. این بخش ویژه^۱ به عوامل تعدیل‌کننده و فرآیندهای میانی می‌پردازد که روایت‌های میانجی موثر بر ادراکات، نگرش‌ها و رفتارها را تحت تاثیر قرار می‌دهند.

بخش ویژه مربوط به ارتباطات سلامت روایی

بخش ویژه مربوط به ارتباطات سلامت روایی را شبکه هلس‌نار^۲ آغاز کرد که برنامه کنش‌های ماری کوری اتحادیه اروپا تامین بودجه آن را بر عهده دارد- از اول ماه می ۲۰۱۴ تا ۳۰ آوریل ۲۰۱۷ (به پروژه شماره 612675 و آدرس مراجعه کنید: <http://healthnar.ruhosting.nl>). این شبکه که دانشمندان هفت دانشگاه اروپایی و استرالیایی را به یکدیگر مرتبط می‌سازد، به تحقیقات میان رشته‌ای مربوط به ارتباطات سلامت روایی با رویکردهای نظری و روش‌شناختی مختلف می‌پردازد.

^۱ این مقاله برگرفته از مجله بین‌المللی ارتباطات است. این مجله در هر شماره منتشره شده از خود در بخشی به نام بخش ویژه مجموعه مقالاتی که در یک حوزه نظری مشترک هستند، بررسی می‌کند تا به دانش نظری جدیدی دست یابد (مترجم)

^۲ HealthNar

این بخش ویژه ۱۰ مقاله از سه قاره را با یکدیگر ترکیب می‌کند و تحقیقات مهمی را که در حوزه ارتباطات سلامت در سراسر دنیا در حال اجراست، ارائه می‌دهد. این مقاله‌ها با استفاده از محرک‌های سمعی بصری، ویدئویی و متنی، دامنه گسترده‌ای از موضوعات را بررسی می‌کنند، مانند واکسن زگیل تناسلی، پیشگیری از ایدز، تمرینات ورزشی، اهدای عضو، رانندگی در حالت مستی، سرطان و بیماری‌های قلبی و عروقی. تحقیق کیفی، پیمایش و تحقیق تجربی روش‌هایی هستند که این مقاله‌ها برای پاسخ به پرسش‌های تحقیق به کار می‌گیرند.

در مقاله اول با عنوان «روندهای مفهومی و عملیاتی در تحقیق اقناع روایی؛ مقایسه بافت‌های سلامت و غیر سلامت محور» دال استرام^۱، نیدردپ^۲، گائو^۳ و ژو^۴، تحلیلی از تحقیقات تجربی منتشر شده بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۳ را با استفاده از روایت‌های مورد استفاده در بافت‌های سلامت و غیر سلامت ارائه می‌دهند. این مطالعه شامل ۱۳۵ مقاله منتشر شده است و به تنوع بسیار بالایی از مفهوم‌سازی و عملیاتی کردن اصطلاح روایت دست یافته است. بسیاری از این مطالعات، تعریف بسیار نامفهومی از روایت ارائه می‌دهند و بسیاری از مطالب مورد استفاده را نمی‌توان در معنای دقیق کلمه، روایت دانست. این تحلیل نشان می‌دهد که بیشتر مطالعات از روایت‌های متن محور استفاده می‌کنند، در حالی که قالب‌های دیگر کمتر معرفی می‌شوند. علاوه بر این، این تحلیل نشان می‌دهد که روایت‌های متن محور را بیشتر محققان خلق کرده‌اند، در حالی که روایت‌های ویدئو محور به احتمال زیاد نماینده محصولات رسانه‌ای حرفه‌ای تعدیل نشده هستند. این محصولات باعث ایجاد بی‌تعادلی در کیفیت شکل‌های رسانه‌ای می‌شوند. با بررسی این موضوعات می‌توان گفت که این مقاله، دانش مربوط به حالت کنونی تحقیق اقناع روایی را تلفیق می‌کند.

سه مقاله در این بخش ویژه به چگونگی ورود به دنیای داستان^۵ پرداخته‌اند؛ حالت تجربی که تاثیرات اقناعی را کانالیزه می‌کند. گبرز^۶، دی ویت^۷ و آپل^۸ در مقاله‌ای با عنوان «ورود به جهان روایت‌ها و انگیزه برای تغییر رفتار سلامت محور» نتایج یک آزمایش را گزارش می‌کنند که در آن یک پیام سمعی بصری درباره پیامدهای خطرناک رانندگی در حین مستی در شرایط درگیری زیاد و کم با داستان ارائه می‌شود. نتایج نشان می‌دهد که میزان درگیری با داستان به

¹ Dahlstrom,

² Niederdeppe,

³ Gao,

⁴ Zhu

⁵ Narrative transportation

⁶ Gebbers,

⁷ De Wit

⁸ Appel

طور مستقیم شدت خطر را تحت تاثیر قرار می‌دهد که به نوبه خود بر پیامدهای احتمالی و کارآمدی فردی تاثیر می‌گذارد. با این حال، مدل آماری تلفیقی، حاکی از تاثیرات محدود درگیری بر این متغیرها است. نویسندگان با توجه به نتایج این مطالعه، به چندین مسیر و خلاء تحقیقاتی که در آینده باید مورد توجه قرار گیرند، اشاره می‌کنند.

داس^۱، نوب^۲ و الیور^۳ در مقاله خود با عنوان «کنشگری: بررسی نقش تاثیرات ترکیبی و تبیین شناختی در اقلان روایی «تصادفی» بر پتانسیل اقلان قرار گرفتن در بافت سرگرمی شادمانه سمعی بصری تاکید می‌کنند. نویسندگان داده‌هایی را از یک آزمایش ارائه می‌دهند. محققان در این آزمایش با افزایش و کاهش بار شناختی در بخش‌های احساس برانگیز و غیر احساس برانگیز فیلم، فرآیندهای روایی بازاندیشانه را دستکاری می‌کنند. نتایج نشان می‌دهد که افزایش بار شناختی، تاثیرات ترکیبی و درگیری با داستان را در بخش احساس برانگیز فیلم کاهش می‌دهد (اما نه در شرایط کنترل). درگیری با داستان، میانجی تاثیرات افزایش عواطف ترکیبی بر میزان درگیر شدن فعالیت‌های فیزیکی است (البته در مورد کسانی که شاهد بخش-های احساس برانگیز فیلم هستند). این یافته‌ها بر اهمیت تحریک افکار بازاندیشانه در مخاطبان ارتباطات سلامت اقلان تاکید می‌کنند.

اوومز^۴، جنسن^۵، هومز^۶ و هوکس^۷ مکانیسم‌های پردازش جذابیت‌های روایی ترس را در مقاله «اشتباه من را مرتکب نشو: درباره پردازش جذابیت‌های روایی ترس» بررسی می‌کنند. نویسندگان در این مطالعه با بررسی سه داستان، سعی در شناسایی راه‌های غیر رسمی تقویت تمایل به انجام خودآزمایی دارند. در این داستان‌ها شخصیت اول داستان با سرطان دست به گریبان است. از بین چهار حالت مورد بررسی، حالت ترس ارتباط قوی‌تری با افزایش تمایل به خودآزمایی دارد. علاوه بر این، این تحلیل نشان می‌دهد که درگیری همراه با توجه با نگرش‌ها و تمایل به انجام خودآزمایی در ارتباط است، در حالی که سطح همذات‌پنداری با شخصیت اصلی داستان نمی‌تواند این پیامدها را پیش‌بینی کند.

والتر^۸، مورفی^۱، فرانک^۲ و بازکوندی-گارباناتی^۳ با تمرکز بر نقش عوامل فرهنگی، نقش فرهنگ‌پذیری را در مقاله «چه کسی به نظر دیگران اهمیت می‌دهد؟ به نقش فرهنگ‌پذیری

¹ Das

² Nobbe,

³ Oliver

⁴ Ooms,

⁵ Jansen,

⁶ Hommes,

⁷ Hoeks

⁸ Walter,

لاتین در پردازش پیام‌های روایی مربوط به واکسن زگیل تناسلی می‌پردازند. باوجود ضرورت توجه به پس‌زمینه فرهنگی مخاطبان هدف برای بررسی تاثیرات ارتباطات سلامت روایی ضروری، این مطالعات هنوز بسیار به ندرت انجام می‌شوند. والتر و همکاران آزمایشی را با نمونه تصادفی از زنان آمریکایی مکزیک انجام دادند. این زنان یک فیلم روایی یا غیر روایی را درباره واکسن زگیل تناسلی تماشا کردند. این تحلیل‌ها نشان می‌دهد که سطح فرهنگ‌پذیری مشارکت کنندگان بر پردازش پیام‌های سلامت تاثیرگذار است. سطح پایین فرهنگ‌پذیری با سطح بالاتر هنجارهای تاکیدی و توصیفی در مقایسه با سطوح دیگر، مرتبط است. این نویسندگان به این نتیجه می‌رسند که اطلاعات مربوط به رواج رفتارهای سلامت‌محور و تایید اجتماعی آن‌ها به نظر می‌رسد برای افراد کمتر فرهنگ‌پذیر نسبت به افراد فرهنگ‌پذیرتر مهم‌تر است. این یافته‌ها برای اعمال ارتباطات سلامت و افزایش آگاهی درباره عوامل فرهنگی کاربردهای مهمی دارد.

ون دن بالک^۴ در مقاله «او بخاطر قلب شکسته مادر درگذشت: رسانه‌ها و چارچوب‌سازی مخاطبان از روایت‌های مرگ سلبریتی‌ها» یافته‌های یک تحلیل کیفی از اخبار و واکنش‌های مخاطبان به مرگ‌های ناشی از نارسایی‌های قلبی سه سلبریتی را ارائه می‌دهد. این تحلیل چارچوب‌های مختلفی را شناسایی می‌کند که در قالب آن مرگ سلبریتی‌ها روایت می‌شود. این چارچوب تحت تاثیر دانش مربوط به شرایط قلبی عروقی و اطلاعات مربوط به زندگی سلبریتی و تجربه‌های شخصی مخاطبان است. مطالعه ون بالک به این حقیقت اشاره می‌کند که بحث‌های آنلاین درباره وضعیت سلامت سلبریتی‌ها، منبع اطلاعاتی مهمی برای بسیاری از مخاطبان است. بررسی واکنش‌های مخاطبان به مرگ سلبریتی‌ها می‌تواند به بینش مربوط به ساختارهای ذهنی که افراد برای ایجاد روابط غیررسمی خاص در موضوعات سلامت به کار می‌گیرند، منجر شود.

دو مقاله دیگر از این مجموعه بر محتوای روایی ارتباطات سلامت موثر تمرکز دارند. بوجینگا^۵، هوکن^۶ و سندرز^۷ در مقاله «خطر در برابر طراحی روایت‌های سلامت برای رانندگان هلندی: تاثیرگذاری از راه‌های مختلف؟» یافته‌های مطالعه‌ای درباره تاثیرات محتوا و ماهیت پیام‌های سلامت روایی بر تمایل رانندگان هلندی به تمرینات ورزشی را ارائه می‌دهند. نتایج

¹ Murphy,

² Frank

³ Baezconde-Garbanati

⁴ Van den Bulck

⁵ Boeijinga,

⁶ Hoeken,

⁷ Sanders

این مطالعه حاکی از آن است که مداخله‌گرهای درک خطر و طراحی راهبرد، تاثیرات مشابهی بر تقویت تمایل به ورزش کردن دارند. داستان‌های ترس محور این اثرگذاری را با ایجاد عواطف منفی اعمال می‌کنند، در حالی که افزایش راهبردهای کنشی، واسطه اثرگذاری روایت‌های طرح محور بر تمایل به ورزش کردن هستند. علاوه بر این، شواهدی دال بر اثرگذاری ماهیت پیام یافت نشده است؛ به این معنا که محتوای سمعی و نوشتاری می‌توانند اثرگذاری مشابهی بر اقناع داشته باشند. سوکالا^۱، واگنر^۲ و راکو^۳ به ترس‌ها و اسطوره‌های مربوط به اهدای عضو در مقاله خود «زدودن ترس و اسطوره‌های اهدای عضو: چگونه روایت‌های حاوی اطلاعات، تردید و مقاومت را کاهش می‌دهند»، می‌پردازند. سومالا و همکاران با قرار دادن اطلاعات در یک داستان متنی که به طور مستقیم به ترس‌ها و اسطوره‌های خاص اهدای عضو می‌پردازد، موفق شدند، تردیدهای نگرشی را کاهش و تمایل به اهدای عضو را در مشارکت کنندگان افزایش دهند. علاوه بر این، نتایج این مطالعه حاکی از آن است که گنجاندن اطلاعات مربوط به ترس در یک داستان، تاثیری بر درگیری روایی خوانندگان ندارد. نتایج مطالعه آنان کاربردهای روشنی برای مداخلات داشته است؛ مداخلاتی که هدف آن‌ها کاهش نگرش‌های منفی و افزایش تمایل به اهدای عضو است.

کالچ^۴ و بیلاندزیک^۵ در مقاله «روایت در روایت: اثرگذاری آگهی‌های روایی پیشگیری از ایدز ایدز به جایگاه آن‌ها در بافت روایت بستگی دارد» یافته‌های یک آزمایش را گزارش می‌کنند که در آن آگهی‌های پیشگیری از ایدز با روایتگری قوی و ضعیف در صحنه‌هایی از یک فیلم قرار داده شده است. نتایج تحلیل‌ها نشان می‌دهد که قرار دادن آگهی در صحنه دارای روایتگری قوی، نگرش‌های منفی به آگهی را افزایش می‌دهد. علاوه بر این، تعامل اثرات آگهی و روایتگری صحنه نشان می‌دهد که قرار گیری آگهی با روایت‌گری قوی در صحنه‌ای با روایتگری ضعیف، درگیری و نگرش‌های مثبت به آگهی و پیشگیری از ایدز را افزایش می‌دهد. ارائه آگهی دارای روایتگری قوی در لحظه مناسب در یک فیلم داستانی، نگرش‌ها درباره موضوعات پیشگیری سلامت را بهبود می‌بخشد.

در کل این ده مقاله، تلفیق دانش و مسیر را در حوزه ارتباطات سلامت روایی در اختیار می‌گذارند. این مقالات روندهای مهمی را که در تحقیقات ارتباطات سلامت در حال رخ دادن

¹ Sukalla,

² Wagner,

³ Rackow

⁴ Kalch

⁵ Bilandzic

هستند، و مسیرهای تحقیقات آتی را نیز نشان می‌دهند. تمام مقالات ارائه شده در اینجا کاربردهای مهمی برای نظریه «پردازش روایی» دارند و برای طراحی پیام‌های ارتباطات سلامت موثر، ابزار کارآمدی هستند.