



سال ششم / تابستان ۱۳۹۶

ژورنال‌یسم سلامت

• حبیب‌رایی تهرانی^۱

چکیده

ژورنال‌یسم سلامت علم جدیدی در دنیاست که سابقه تدریس آکادمیک آن در مقایسه با بسیاری از علوم دیگر بسیار کوتاه است. این رشته حاصل تلفیق پزشکی بعنوان یک «علم» و روزنامه‌نگاری به عنوان یک «هنر» است. تعداد معدودی از دانشگاه‌های معتبر دنیا در حال حاضر این رشته را به صورت آکادمیک ارائه می‌کنند. یکی از وجوه برجسته‌ای که نشان از اهمیت ژورنال‌یسم سلامت دارد این است که مخاطبان به اخبار ارائه شده در روزنامه‌ها اعتماد بیشتری دارند و این اخبار از سایر پیام‌های سلامت‌محور که در قالب‌های دیگر (مانند آگهی‌ها یا برنامه‌های غیررسمی) ارائه می‌شوند، از اعتبار بیشتری برخوردارند. اخبار سلامت می‌تواند به عنوان محرکی برای برقراری ارتباط بین فردی در مورد مسائل مورد علاقه قلمداد شود که نهایتاً موجب تقویت و افزایش تأثیر کمپین‌های سلامت می‌شود و احتمال تغییر رفتار را در افراد بیشتر می‌کند. وظیفه خبرنگاران و روزنامه‌نگاران شاغل در این سرویس پوشش موضوعات متنوع مربوط به پزشکی، سلامت و دارو است که شامل طیف موضوعاتی همچون بحث درباره پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌ها، سیاست‌های مراقبت‌های بهداشتی، اقتصاد مؤثر بر سلامت و جراحات‌های قهرمانان حرفه‌ای ورزشی و بیماری یا سرطان افراد مشهور (سلبریتی‌ها) می‌شود.

واژگان کلیدی:

ارتباطات سلامت - ژورنال‌یسم - رسانه‌های سلامت محور - اخبار سلامت

۱- دانشجوی دکتری علوم ارتباطات دانشگاه علامه طباطبایی و پژوهشگر ارتباطات سلامت، Habibrasi@gmail.com

مقدمه

امروزه سلامت یکی از مؤثرترین عرصه‌های زندگی اجتماعی است. اوضاع و شرایط اجتماعی نشان از اهمیت روزافزون این حوزه دارد. از کاستی‌ها در بهره‌مندی مردم از خدمات درمانی گرفته تا شیوع بیماری‌های واگیردار، از نبود نظارت بر صنایع غذایی و تولیدات کشاورزی تا در نظر نگرفتن شاخص‌های سلامت در احداث کارخانجات و افزایش تولیدات و نوع محصول تولیدشده، سیاست‌های کلان اقتصادی در حوزه سلامت در زندگی شهری و روستایی که بعضاً تیشه به ریشه سلامت عمومی می‌زنند. از بحث شرایط استرس‌زای شغلی و محیط‌های کاری که انسان را مستعد بیماری می‌کنند تا آسیب‌های فیزیکی حین کار و فقدان ایمنی مناسب؛ و اما روزنامه‌ها و روزنامه‌نگاران در این فضای آشفته و طوفان‌زده عرصه سلامت در کجای کار قرار دارند؟

باید به یاد داشته باشیم که صرفاً داشتن صفحه‌ای در روزنامه‌ها تحت عنوان «سلامت» کافی نیست. بلکه رویکرد روزنامه‌نگار به حوزه سلامت نیز حائز اهمیت است. آری می‌توان صفحه سلامت را تبدیل به صفحه خواص میوه‌ها و یا آشپزی سالم کرد یا آن را جولانگاه تبلیغ انواع مکمل‌های غذایی و ویتامین‌ها و برندهای خارجی کرد. می‌توان در توجیه استفاده از روغن پالم در لبنیات قلم‌فرسایی کرد و ویژه‌نامه منتشر کرد و از کمپانی‌های تولید محصولات لبنی آگهی گرفت یا می‌توان برعکس حق سلامت را به‌مثابه بخش تفکیک‌ناپذیر حقوق بشر درک کرد. به هر خبر فاجعه‌آمیز در عرصه سلامت به‌مثابه پروژه‌ای برای احقاق حق عموم نگریست و نه صرفاً یک خبر. پروژه‌ای برای صیانت از بخش عمومی و واگذار نکردن وظایف آن به بخش خصوصی برای بهره‌کشی هرچه بیشتر از مردم.

در حال حاضر با سیطره نوعی فرهنگ سوداگری در مطبوعات، عرصه بر روزنامه‌نگاران دغدغه‌مدار روزبه‌روز تنگ‌تر و برای سوداگران مطبوعاتی فراخ‌تر می‌شود؛ که می‌توان آن را البته بازتابی از سیطره اقتصاد و ارزش‌های آن در جامعه دانست. نزدیکی مقوله سلامت به حوزه بازار نیز یکی دیگر از دلایلی است که روند تجاری شدن این حوزه را سرعت بخشیده است. «روزنامه‌نگاری سلامت» یا در معنای فراخ‌تر آن «ژورنالیسم سلامت» که شامل تولیدات رادیویی، تلویزیونی، تبلیغاتی و اینترنتی می‌شود، در این اوضاع از گزند عوارض تجاری و بازاری شدن این حوزه مصون نمانده و متأسفانه تا حدودی دستخوش قوانین حاکم بر روزنامه‌نگاری تجاری شده است. آنچه در این بین دغدغه متخصصان و دست‌اندرکاران حوزه ژورنالیسم سلامت است، نبود شناخت مناسب نسبت به منابع موثق در بیان اخبار سلامت و تحلیل و توصیه‌های متعاقب آن است. آنچه در روند تجاری شدن ژورنالیسم در این حوزه رخ می‌دهد، همانا کثرت منابع، پیام‌ها و اخبار و درعین حال کاهش معنادار اعتبار منبع است. حیاتی بودن بسیاری از اخبار سلامت‌محور برای بسیاری از مخاطبان از سویی و گره خوردن آن با منافع و اصول حاکم بر بازار از سویی دیگر، متخصصان ارتباطات سلامت

و روزنامه‌نگاری را بر آن داشته تا در خصوص این حوزه به دنبال راه‌حلی متناسب باشند تا از طرفی با رعایت اصول و قوانین حاکم بر روزنامه‌نگاری حرفه‌ای و پیام‌های ارتباطی، حافظ اصل عینیت و آگاهی‌رسانی در خبر باشد و از طرفی با تمسک به اصول آموزش بهداشت و ارتقای سلامت بتواند با تکیه بر نظرات و تحلیل‌های متخصصان، معتبرترین و قابل‌اعتمادترین اخبار و توصیه‌های را در جهت ارتقای سلامت افراد و جامعه در اختیار آن‌ها قرار دهد. از این رو رسیدن به توازن و تعادل در حفظ این دو جنبه دخیل در ژورنال‌یسم سلامت، هدف نهایی از این مقاله است تا در نهایت منجر به ارائه پیشنهادهایی برای تعیین ویژگی‌های روزنامه‌نگار یا ژورنالیست سلامت شود.

ژورنال‌یسم سلامت

ژورنال‌یسم سلامت علم جدیدی در دنیاست که سابقه تدریس آکادمیک آن در مقایسه با بسیاری از علوم دیگر بسیار کوتاه است. این رشته حاصل تلفیق پزشکی به‌عنوان یک «علم» و روزنامه‌نگاری به‌عنوان یک «هنر» است. تعداد معدودی از دانشگاه‌های معتبر دنیا در حال حاضر این رشته را به‌صورت آکادمیک ارائه می‌کنند.

یکی از وجوه برجسته‌ای که نشان از اهمیت ژورنال‌یسم سلامت دارد این است که مخاطبان به اخبار ارائه‌شده در روزنامه‌ها اعتماد بیشتری دارند و این اخبار از سایر پیام‌های سلامت‌محوری که در قالب‌های دیگر (مانند آگهی‌ها یا برنامه‌های غیررسمی) ارائه می‌شوند، از اعتبار بیشتری برخوردارند. اخبار سلامت می‌تواند به‌عنوان محرکی برای برقراری ارتباط بین‌فردی در مورد مسائل موردعلاقه قلمداد شود که نهایتاً موجب تقویت و افزایش تأثیر کمپین‌های سلامت می‌شود و احتمال تغییر رفتار را در افراد بیشتر می‌کند (تامسون، ۲۰۱۴: ۶۰۵).

اغلب خبرگزاری‌ها و روزنامه‌ها سرویسی اختصاصی برای پرداختن به موضوعات سلامت‌محور دارند. وظیفه خبرنگاران و روزنامه‌نگاران شاغل در این سرویس، پوشش موضوعات متنوع مربوط به پزشکی، سلامت و دارو است که شامل طیف موضوعاتی همچون بحث درباره پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌ها، سیاست‌های مراقبت‌های بهداشتی، اقتصاد مؤثر بر سلامت و مانند این می‌شود. در کنار این رسانه‌ها رادیو و تلویزیون و وبسایت‌ها نیز با اینکه ممکن است گزارشگر یا خبرنگار اختصاصی حوزه سلامت نداشته باشند، به نقل اخبار از منابع خبری مربوطه می‌پردازند. به‌طور معمول افراد تمایل دارند بیشتر از موتورهای جستجوگر اینترنتی برای جستجو درباره موضوعات سلامت‌محور استفاده کنند که لاجرم این جستجو آن‌ها را به‌سوی اخبار سلامت سایت‌های بعضاً نامعتبر سوق می‌دهند که تعدادشان اندک نیست. همچنین امروزه با رشد شبکه‌های اجتماعی تمایل بسیاری برای استفاده از این شبکه‌ها برای دستیابی به اخبار سلامت به وجود آمده و موجب رشد کانال‌ها و گروه‌ها و صفحات متعددی در شبکه‌های اجتماعی در حوزه اخبار سلامت‌محور و بعضاً رویدادهای مبتنی بر شواهد شده است.

مهارت‌های ضروری در ژورنالیسم سلامت

ژورنالیسم سلامت شامل طیف وسیعی از انواع اطلاعاتی می‌شود که نظر به سلامت عمومی دارد و به مخاطبان کمک می‌کند تا مخاطرات سلامتی خویش را ارزیابی کنند. متخصصان عقیده دارند که اخبار سلامت مطلوب، شامل اطلاعاتی مبتنی بر شواهد درباره هزینه‌ها، خطرات، منافع احتمالی و احتمالاً شواهدی قوی برای عوارض یا منافع احتمالی باشد. اگر خبر درباره یک رفتار یا معالجه احتمالی، مانند یک دارو یا درمان پزشکی جدید است، ارائه اطلاعاتی درباره ماهیت محصول یا روش درمانی جدید ضروری و از اهمیت بالایی برخوردار است، همچنین روش‌های احتمالی و جایگزین درمانی، میسر بودن شیوه درمان یا در دسترس بودن دارو برای گروه‌های مختلف مردم و اینکه چه کسی مسئولیت مستقیم ترویج این دارو یا درمان را بر عهده دارد، از مواردی است که بایستی در کنار سایر تعارضات مربوطه در ژورنالیسم سلامت مورد توجه قرار گیرد.

ژورنالیست حوزه سلامت علاوه بر مهارت‌های پایه‌ای روزنامه‌نگاری نیازمند پارهای از توانایی‌هایی دیگر نیز هست. ژورنالیست‌های سلامت باید قادر باشند اصطلاحات و زبان فنی تخصصی و آمارهای حوزه پزشکی و سلامت را درک و کشف کرده و در مورد اینکه کدام یک از هزاران یافته تحقیقات پزشکی در هر سال می‌تواند توجه مخاطبان و مردم را بیشتر به خود جلب کند، تصمیم‌گیری کند؛ به عبارت دیگر داشتن سواد پزشکی و سلامت پیش شرط اولیه برای خبرنگاران و روزنامه‌نگاران حوزه سلامت است زیرا در صورت برخوردار نبودن از این پیش شرط مهم تشخیص اینکه کدام یافته پزشکی بیشتر به درد مردم می‌خورد و یا معضل سلامتی مبتلابه مردم چیست برای روزنامه‌نگار سلامت میسر نمی‌شود.

ژورنالیست‌های حوزه سلامت باید بتوانند تفاوت‌های میان ارتباط یا علیت دو عامل، خطر مطلق یا نسبی یک رفتار و دلالت نتایج تحقیقات صورت گرفته روی حیوانات بر انسان و بسیاری از موضوعات پیچیده دیگر را شرح دهند. همچنین آن‌ها باید همواره با این حقیقت دست‌وپنجه نرم کنند که تحقیقات پزشکی هیچ‌گاه قطعی نیستند و متوجه این نکته باشند که ممکن است مردم میزان عدم قطعیت موجود در علوم پزشکی را نفهمند. تعدادی از دانشگاه‌ها پیشنهاد ایجاد رشته تخصصی برای ژورنالیسم سلامت و پزشکی را داده‌اند و سازمان‌های حرفه‌ای و تخصصی آموزش، راهنمایی و بورس‌های فوق‌برنامه را برای کمک به خبرنگاران سلامت به منظور افزایش توانمندی‌های آن‌ها برای برطرف کردن نیازهای این شغل فراهم کرده‌اند (همان: ۶۰۶)

چالش‌های ژورنالیسم سلامت

علاوه بر چالش‌های ذاتی موجود در گزارشگری موضوعات سلامت‌محور، ژورنالیست‌های سلامت باید بدانند که همواره با فشارهای خارجی نیز دست به‌گریبان هستند. ژورنال‌های تحقیقات پزشکی، شرکت‌های تأمین تجهیزات پزشکی، بیمارستان‌ها، شرکت‌های داروسازی، مراکز درمانی، حامیان

سلامت عمومی، دانشگاه‌ها و نهادهای دولتی، همه و همه، از رسانه‌های خبری برای برقراری ارتباط با مردم استفاده می‌کنند. جریان جراید کثیرالانتشار و کنترلی که از سوی این نهادها بر اطلاعات وجود دارد، ارائه یک خبر یا گزارش بدون سوگیری برای مردم را برای روزنامه‌نگاران سلامت دشوار ساخته است. به‌عنوان مثال؛ به‌منظور انجام مصاحبه با بیماران و پزشکان متخصص یک بیمارستان، روزنامه‌نگاران سلامت اغلب نیاز به هماهنگی و اقدام از طریق روابط عمومی آن بیمارستان یا دانشگاه دارند که طبیعتاً افراد پیشنهادشده از روابط عمومی برای مصاحبه دارای مقداری سوگیری خواهند بود، لذا باید توجه داشت که این‌گونه منابع سفارشی اغلب منابع خبری بی‌ارزشی برای روزنامه‌نگاران سلامت محسوب می‌شوند.

همچنین این نهادها روزنامه‌نگاران سلامت را از تماس و صحبت با بیمارانی که دارای تجربه‌ای ناموفق بوده‌اند یا پزشکانی که با سیاست‌های سازمان مخالف هستند، منع می‌کنند. شرکت‌ها و مراکز پزشکی دارای محصولات سلامت‌محور، با تولید اخبار سلامت، توسط بخش‌های حرفه‌ای خود شناخته می‌شوند که بیشتر محصولات، خدمات و کارکنان خویش را معرفی می‌کنند. درحالی‌که اخلاق روزنامه‌نگاری در خصوص استفاده نکردن از هرگونه اخبار از پیش تولیدشده توسط روابط عمومی‌ها بحث می‌کند؛ ممکن است خبرنگارانی که نه وقت کافی برای تولید خبر و گزارش دارند و نه رسانه‌شان بودجه‌ای برای تولید خبر دارد، برای پر کردن خلأ خبری خود به استفاده از این اخبار آماده و از پیش تولیدشده توسط بخش‌های خبری شرکت‌ها و مراکز پزشکی، وسوسه شوند (همان: ۱۱۳۳).

چالش دیگر روزنامه‌نگاران سلامت چگونگی پوشش محصولات دارویی و درمانی جدید است که شدیداً توسط بازاریابان ترویج می‌شود. منتقدان در این باره می‌گویند که شرکت‌های داروسازی اغلب به تولید محصولات برای شرایطی می‌پردازند که قبلاً به‌عنوان یک بیماری تعریف نشده بودند، پدیده‌ای که به آن دلالی بیماری [یا تجارت دارو] می‌گویند. شرکت‌های داروسازی بسته به پوشش خبری که به‌منظور آگاه‌سازی مردم نسبت به بیماری‌های تازه کشف‌شده و روش‌های درمانی جدید آن‌ها صورت می‌گیرد، دست به تولید دارو می‌زنند.

یافتن متخصصان داروهای جدید که از سوی شرکت‌های دارویی به‌منظور تحقیق بر روی محصولات جدید استخدام نشده باشند، برای روزنامه‌نگاران سلامت بسیار دشوار است. برای مقابله با این چالش، طرفداران گزارش‌های سلامت‌محور شروع به توزیع فهرست‌های پزشکان متخصصی کرده‌اند که هیچ‌گونه درگیری یا ارتباطی با شرکت‌های داروسازی ندارند. ولی واقعیت‌های موجود در اتاق خبر و محدودیت‌های زمانی و فقدان منابع خبری ممکن است مانع استفاده روزنامه‌نگاران

از این دسته از متخصصان شود. از سویی تکیه بر منابع خبری رسمی سازمان‌ها و شرکت‌ها، مانند اخبار منتشرشده توسط روابط، می‌تواند خطر دست‌کاری شدن توسط متخصصان توجیه‌گر^۱ را به دنبال داشته باشد که شاید تنها در فکر منافع سازمان یا شرکت خود باشند (همان: ۶۰۷). یکی دیگر از مشکلات ژورنالیسم سلامت این است که پزشکان قادر نیستند نتایج یافته‌ها و تحقیقات خود را به زبانی قابل فهم برای مردم بیان کنند و نیاز به روزنامه‌نگاران سلامت از همین‌جا نشأت می‌گیرد، به طوری که تعامل میان این دو اهمیت بسیاری دارد تا مبادا مردم در فهم اطلاعاتی که پزشکان منتقل می‌کنند، دچار بدفهمی شوند.

مهم‌ترین چالش‌ها و موانعی که بر سر راه تبدیل یک یافته پیچیده و تخصصی پزشکی به خبر قابل فهم با زبان ساده برای مردم، آموزش ندیدن گزارشگران درباره موضوعات سلامت و پیچیده بودن اصطلاحات تخصصی و فنی پزشکی برای ایشان است. سایر موانع نیز عبارت‌اند از:

مهم‌ترین چالش‌ها و موانع برای پزشکان و روزنامه‌نگاران سلامت (اکسمن و همکاران، ۲۰۰۳: ۳۳۰)

ردیف	موانع	توضیحات
	روزنامه‌نگاران سلامت	پزشکان
۱	کمبود زمان	محدودیت زمان
		روزنامه‌نگاران فرصت کمی برای تهیه خبر و گزارش دارند. پزشکان فرصت کوتاهی برای مطالعه دارند.
۲	کمبود فضا	-----
		روزنامه‌نگاران فضای کمی برای اطلاعات پیچیده پزشکی دارند. پزشکان برای توضیح مفاهیم پیچیده به بیماران زمان کمی دارند.
۳	کمبود دانش	سرریز اطلاعات
		روزنامه‌نگاران برای فهمیدن زبان پیچیده و تخصصی پزشکان با مشکل مواجه‌اند. پزشکان نمی‌توانند از عهده سیل اطلاعات زیست پزشکی برآیند.
۴	رقابت برای فضا	موازین شغلی
		روزنامه‌نگاران در گرفتن فضا برای گزارش مجبورند با همکاران خود رقابت کنند. پزشکان مجبورند به موازین شغلی خود (درست یا غلط) پایبند باشند.
۵	سوداگری	موانع مالی
		نیاز خبرنگاران برای فروش اخبار یا گزارش می‌تواند با ارائه اطلاعات متعادل در تعارض باشد. انگیزه‌های مالی برای پزشکان می‌تواند با ارائه خدمات مراقبتی مناسب در تعارض باشد.
۶	منابع متخصص / کارشناس	حمایت/طرفداری
		پزشکان و روزنامه‌نگاران توسط منابع مختلفی مورد حمله قرار می‌گیرند که خود با هم تعارض دارند.
۷	اصطلاحات	انتظارات بیمار
		روزنامه‌نگاران در فهماندن اصطلاحات پیچیده و تخصصی پزشکی به مردم مشکل دارند. پزشکان در برقراری ارتباط با بیماران خود مشکل دارند.
۸	رقابت بر سر مخاطبان	-----
		روزنامه‌نگاران بر سر جلب توجه مخاطبان خود با هم رقابت دارند. پزشکان بر سر جلب بیمار بیشتر باهم رقابت دارند.
۹	سردبیران	محدودیت‌های سازمانی
		روزنامه‌نگاران با موانع سازمانی متعددی از جمله سردبیران مواجه‌اند که ممکن است باعث محدود شدن توانایی آنان برای افزایش ارزش اطلاعاتی خبر یا گزارش شود. پزشکان با موانع سازمانی متعددی مواجه‌اند که ممکن است آن‌ها را در ارائه مراقبت‌های پزشکی مبتنی بر شواهد به بیماران محدود کند.

اخبار حوزه سلامت باید دارای ارزش اطلاع‌رسانی باشند یعنی اطلاعات مفید و دقیق برای مخاطب فراهم آورند و پایه یا شواهدی هم که برای گزارش خود بیان می‌کنند شفاف و روشن باشد.

جایگاه مطبوعات در ژورنالیسم سلامت

در آمریکا علی‌رغم رشد و گسترش تلویزیون و اخبار و گزارش‌های خبری آن در بین مردم، هنوز روزنامه‌ها به‌عنوان نخستین منبع اخبار سلامت برای مردم محسوب می‌شوند و علت این است که در مقایسه با گزارش‌های تلویزیونی، روزنامه‌ها قادرند گزارش‌های عمقی و وسیع‌تر و همه‌جانبه‌تری نسبت به اخبار سلامت داشته باشند و موضوعات پیچیده‌تری را مورد پوشش خبری خود قرار دهند. همچنین تحقیقات مرکز پژوهشی پیو^۱ نشان داده است که روزنامه‌ها پوشش خبری بیشتری درباره موضوعات سلامت‌محور نسبت به سایر رسانه‌های خبری دارند. نتایج این مرکز تحقیقاتی در سال ۲۰۱۳ نشان می‌دهد که ۵٫۶ درصد اخبار روزنامه‌ها به موضوعات سلامت‌محور اختصاص دارد و این در حالی است که این رقم در خصوص سایر رسانه‌ها ۴٫۵ درصد است. تحقیقی مشابه که در سال ۲۰۰۸ مشترکاً توسط بنیاد تحقیقات خانواده کیسر^۲ و مرکز تحقیقاتی پیو انجام شد نیز به نتایج مشابهی دست یافت (تامسون، ۲۰۱۴: ۸۱۲).

تفاوت‌های موجود در پوشش خبری موضوعات سلامت‌محور بین روزنامه‌ها و سایر رسانه‌های خبری عمدتاً نتیجه دو عامل مهم است: نخست اینکه مخاطبان و خوانندگان روزنامه‌ها معمولاً تحصیلات بالاتری دارند و از نظر سنی بزرگ‌تر هستند. دوم اینکه در مقایسه با بخش‌های خبری تلویزیون، روزنامه‌ها می‌توانند فضای خبری بیشتری را برای پرداختن به موضوعات ساده و پیچیده سیاست‌گذاری سلامت و سیستم مراقبت‌های بهداشتی اختصاص دهند.

جایگاه بیمار در ژورنالیسم سلامت

پژوهشگران مراقب چالش‌هایی هستند که ممکن است بر کیفیت ژورنالیسم سلامت تأثیر بگذارد، زیرا شواهد بسیار زیادی نشان می‌دهد چگونه اخبار سلامت می‌تواند بر سلامت فردی و اجتماعی تأثیرگذار باشد. چرخش اجتماعی به‌سوی در نظر گرفتن بیمار به‌عنوان یک مصرف‌کننده فعال اطلاعات سلامت‌محور، به معنای راه‌هایی است که بیمار، اعضای خانواده وی و سایر بیماران بالقوه به اخبار سلامت واکنش نشان می‌دهند؛ که به‌صورت انجام یک کنش یا جستجوی اطلاعات اضافی نمود پیدا می‌کند و به یکی از زمینه‌های مطالعاتی مهم تبدیل شده است. به‌عنوان مثال روش قالب‌بندی اخبار سلامت - باهدف پیشگیری از یک آسیب (قالب‌بندی سلبی)^۳ یا هدایت مخاطبان

1- Pew Research Center

2- Kaiser Family Foundation

3- loss framing

به منافع استفاده از یک محصول (قالب‌بندی ایجابی)^۱ - بر درک مخاطبان از مفهوم ریسک تأثیر می‌گذارد. قالب‌بندی ایجابی در پی ایجاد رفتارهای مغایر با ریسک است درحالی‌که قالب‌بندی سلبی ممکن است ریسک‌کردن را تشویق کند. احتمال بیشتری وجود دارد که موضوعات خاص سلامتی مثل بیماری‌های خاص و دارای انگ، مانند ایدز یا بیماری‌های روانی، در قالب اخبار سلبی از رسانه‌های خبری منتشر شود، درحالی‌که موضوعات دیگری مثل کشفیات جدید پزشکی اغلب در قالب ایجابی ارائه می‌شوند.

نوع دوم قالب‌بندی - یعنی قالب اپیزودی^۲ در برابر قالب موضوعی^۳ - نیز می‌تواند بر مخاطبان اخبار سلامت تأثیرگذار باشد. اخبار اپیزودیک در پی به تصویر کشیدن تجارب افراد هستند و ممکن است سبب شوند تا درک و انتظارات مخاطب از وضعیت سلامت خود در امتداد [وضعیت سلامت] افرادی قرار گیرد که در اخبار بدان‌ها پرداخته شده است. در واقع این قالب به دنبال ایجاد نوعی همذات‌پنداری بین مخاطب و افراد مورد بحث در متن خبر است. اگرچه، احتمال بیشتری وجود دارد که اخبار اپیزودیک توجه مخاطبان را به خود جلب کرده، عواطف و احساسات آن‌ها را برانگیزد و نهایتاً به تغییر رفتار مثبت و سالم در آن‌ها منجر شود. از سوی دیگر، «قالب موضوعی» اغلب با استفاده از آمار و مثال‌های متنوع، در پی مطرح کردن موضوعات سلامت در زمینه‌ای گسترده‌تر است. این نوع اخبار اغلب به مخاطبان خود دیدگاهی دقیق و جزئی درباره موضوعات سلامت‌محور می‌دهند. با اینکه معمول نیست روزنامه‌نگاران سلامت اخبار خود را عمداً در یکی قالب‌های فوق تنظیم کنند، نوع قالب استفاده‌شده، چه به‌تنهایی و چه در ترکیب با انواع قالب‌های دیگر، همواره بر درک مردم تأثیرگذار است (همان: ۶۰۸).

پوشش خبری سلامت افراد مشهور

پوشش خبری وضعیت سلامت افراد مشهور نیز حوزه‌ای است که ژورنال‌بسم سلامت می‌تواند از طریق آن بر سلامت فردی و اجتماعی تأثیرگذار باشد. پوشش خبری بانوان اول دولتی‌هایی که تحت درمان سرطان سینه قرار گرفته‌اند، ستارگان موسیقی راک و قهرمانان ورزشی که دچار عفونت یا بیماری واگیردار شده‌اند و دیگر چهره‌های مشهوری که به‌طور آشکار دچار یک بیماری هستند، می‌تواند به افزایشی قابل استناد در اتخاذ رفتارهای پیشگیرانه، تشخیصی و رشد رفتارهای ارتباطی مؤثر مانند گفتگوهای برانگیزاننده بین فردی یا جستجوی اطلاعات بیشتر، منجر شود. وقتی یک چهره عمومی که نماد تام و تمام هویت اعضای جامعه محسوب می‌شود، بیماری خود را اعلام می‌کند، مردم جامعه تمایل بیشتری دارند تا بر مبنای پوشش خبری صورت گرفته درباره

1- gain framing

2- Episodic frames

3- Thematic frames

آن بیماری واکنش نشان دهند که می‌تواند دربرگیرنده منافع فراوانی برای عموم مردم باشد. البته همه اخبار مربوط به چهره‌های مشهور و بیماری آن‌ها به سود جامعه نیست. به‌عنوان مثال مقدار و نوع پوشش خبری مربوط به خودکشی، خصوصاً در مورد افراد مشهور، ارتباط شدیدی با افزایش میزان خودکشی در جامعه دارد. با در نظر گرفتن تأثیر گزارش‌های مربوط به چهره‌های مشهور و درگیری آن‌ها با بیماری‌ها، روزنامه‌نگاران سلامت باید در هنگام گزارش این‌گونه موقعیت‌ها اخلاقی و با فکر و اندیشه عمل کنند.

اخبار سلامت و پزشکان روزنامه‌نگار

اخبار سلامت تأثیراتی چندگانه بر مخاطبان می‌گذارد؛ از تحریک مردم برای جستجوی اطلاعات بیشتر گرفته تا القای تغییرات عملی در رفتارهای سلامت‌محور. تأثیرات اخبار سلامت بر مخاطبان همواره به یک شکل نیست؛ به عنوان مثال کسانی که سطح سواد رسانه‌ای، بهداشتی و دانش پیشینی بالاتری درباره سلامت دارند، یا کسانی که به تازگی توجه به اخبار سلامت را شروع کرده‌اند، بیشتر احتمال دارد تا معانی و مفاهیم پوشش خبری سلامت را درک کنند. بالاخره با ترجمه و تفسیر نتایج پیچیده تحقیقات پزشکی به اطلاعات قابل فهم و معتبر برای مردم، روزنامه‌نگاران سلامت دارای سهم و نقش مهمی در تندرستی عموم مردم هستند.

روزنامه‌نگاران سلامت که برای نشریات، جراید و روزنامه‌های بزرگ خبر می‌نویسند یا در تلویزیون به انتشار گزارش و اخبار سلامت می‌پردازند، اغلب پزشکان یا متخصصان مراقبت‌های بهداشتی هستند که علاوه بر [یا به جای] وظیفه پزشکی، کار تهیه اخبار سلامت و اطلاع‌رسانی آن به عموم مردم را برای خود برگزیده‌اند. روزنامه‌نگارانی همچون نانسی اسنایدرمن^۱ در اخبار ان‌بی‌سی، سانجای گوپتا^۲ در سی‌ان‌ان و لورنس ک. آلتمن^۳ در نیویورک تایمز نمونه‌هایی از پزشکانی هستند که گزارشگری اخبار سلامت را نیز انجام می‌دهند. گزارشگران سلامت که پزشک نیستند به واسطه داشتن علاقه به موضوعات مربوط به سلامت، تخصص خود را از طریق مصاحبه با افراد صاحب نظر در این رشته افزایش می‌دهند. از آنجا که این افراد گزارشگرانی غیر حرفه‌ای برای مخاطبانی غیر حرفه‌ای محسوب می‌شوند، توانایی آن‌ها در ترجمه و تفسیر اطلاعات از اصطلاحات خاص متخصصان به زبانی قابل فهم برای مردم می‌تواند بسیار مفید باشد (همان: ۱۱۳۳).

سواد سلامت و ژورنالیسم سلامت

بشر امروزه بیشتر از هر زمانی به اطلاعات بهداشتی و سلامت دسترسی دارد. این همه‌گیری

1- Nancy Snyderman

2- Sanjay Gupta

3- Lawrence K. Altman

و همه‌جایی^۱ اطلاعات به‌حدی است که گاه از آن به «اضافه‌بار اطلاعاتی» یا «بمباران اطلاعاتی» تعبیر می‌شود. پیام‌های ارائه شده از طریق رسانه‌های مختلف مانند اخبار پزشکی و سلامت رادیو و تلویزیون، برنامه‌های مربوط به سلامت و زندگی سالم، برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی مانند تغذیه و ورزش و مطالب منتشر شده پزشکی در مجلات و روزنامه‌ها و بیلبوردهای خیابان‌ها و دست‌آخر سایت‌های اینترنتی که هر یک به‌نوعی با موضوع سلامتی مردم سروکار دارند، کانال‌های مختلفی هستند که یک شهروند همواره با آن‌ها روبرو است.

از نظر علمی و ارتباطی، این پیام‌ها و اطلاعات تنها زمانی اثربخش بوده و فایده مطلوب خود را خواهند داشت که مخاطبان توانایی درک و دریافت مقصود پیام را داشته باشند و خودشان بتوانند آن را به فرد دیگری انتقال دهند یا در زندگی روزمره خود به‌کار بندند. می‌توان گفت، برقراری ارتباط با این پیام‌ها چه در عرصه رسانه‌های جمعی و چه رسانه‌های کوچک و جدید در وهله اول نیازمند سواد رسانه‌ای و در نهایت نیازمند «سواد سلامت» است.

تعریف سواد سلامت

نخستین تعریف از سواد سلامت را در دهه ۱۹۹۰ «انجمن پزشکی آمریکا»^۲ ارائه داد. بنابراین تعریف سواد سلامت، توانایی خواندن و درک دستورالعمل‌های روی جعبه داروها، برگه‌های نوبت و ملاقات با پزشک و دیگر مطالب موردنیاز پزشکی بود که بیمار برای درمان موفق به آن‌ها نیاز داشت. پس از این تعریف، تعاریف دیگری نیز در زمینه سواد سلامت ارائه شد که به توانایی بیمار برای خواندن دستورالعمل‌های درمانی، فرم‌های رضایت‌نامه و عملکرد بیمه و مطالب آموزشی تأکید داشتند. این تعاریف همگی نشان می‌دهد که تمرکز اولیه در حوزه ارتباطات سلامت بر ارتباط میان پزشک و بیمار و ارائه‌کننده خدمات بهداشتی مانند پرستار بوده است و ارتباطات سلامت در محیطی مانند بیمارستان یا درمانگاه تعریف شده است. تعریف جامع‌تر سواد سلامت را در سال ۱۹۹۸ سازمان جهانی بهداشت^۳ ارائه داد، مطابق این تعریف سواد سلامت عبارت بود از: «مهارت‌های شناختی و اجتماعی که تعیین‌کننده انگیزه و توانایی فرد برای دسترسی، درک و استفاده از اطلاعات برای ارتقای سطح سلامت و حفظ بهیمنگی خود است».

یکی دیگر از قابلیت‌های شناختی مهم مربوط به سواد سلامت توانایی درک و تفسیر اعداد است. این توانایی «سواد عددی»^۴ نام دارد و «آشنایی نسبی با احتمالات پایه‌ای و مفاهیم عددی» تعریف می‌شود. می‌توان مهم‌ترین عناصر سواد سلامت را شناسایی کرد. آنچه محققان و پژوهشگران

1- Ubiquity

2- American Media Association

3- World Health Organization(WHO)

4- Numeracy

ارتباطات سلامت به‌عنوان مؤلفه‌های اصلی سواد سلامت معرفی کرده‌اند، شامل موارد زیر می‌شود:

قابلیت‌های شناختی^۱

مهارت‌های اجتماعی^۲

سواد عددی

سواد رسانه‌ای^۳

سواد رایانه‌ای^۴

یکی از مؤلفه‌های مهم سواد سلامت، سواد رسانه‌ای است که اهمیت فوق‌العاده‌ای دارد، زیرا اطلاعات سلامت از طریق کانال‌های مختلف رسانه‌ای تولید و پخش می‌شوند؛ بنابراین تا فردی سواد رسانه‌ای نداشته باشد نمی‌تواند از مطالب و برنامه‌های مربوط به سلامت هم استفاده کند و به‌عبارت‌دیگر راه رسیدن به سواد سلامت از داشتن سواد رسانه‌ای می‌گذرد. سواد رسانه‌ای، توانایی ارزیابی، تحلیل، سنجش و برقراری ارتباط از طریق کانال‌های ارتباطی متفاوت و متنوع است. (انجمن راهبری موسسه اسپن، به نقل از زیتل، ۱۹۹۸: ۸۱) احتمال اینکه افراد با سواد رسانه‌ای پایین، پیام‌های مغایر با سلامتی را که از رسانه‌های جمعی مانند تلویزیون پخش می‌شوند، قبول و باور کنند، بیشتر است. این‌گونه افراد به علت نداشتن سواد رسانه‌ای کافی در قبول یا رد پیام‌های مغایر با سلامتی مانند تبلیغات مواد غذایی کم‌ارزش مقاومت کمی از خود نشان می‌دهند و این کمبود مقاومت وقتی با قبول و باور پیام همراه شود، نتیجه‌ای به‌جز تغییر رفتار یعنی اقتباس رفتار ناسالم به نمایش درآمده نخواهد داشت.

باید توجه داشت که سواد رسانه‌ای هر فرد در سطح و نسبت با خودش تعریف می‌شود، مثلاً سواد رسانه‌ای در یک روستا در سطح خواندن روزنامه و درک پیام تلویزیون و احیاناً رفع نیازهای اولیه ارتباطی تعریف می‌شود؛ ولی سواد رسانه‌ای شهروندی در یک کلان‌شهر با توانایی وی در استفاده از رسانه‌های جدید و الکترونیکی ارتباط مستقیم خواهد داشت.

آخرین مؤلفه سواد سلامت، داشتن سواد رایانه‌ای است. از آنجاکه امروزه بخش عمده‌ای از اطلاعات و آموزش‌های مربوط به امور بهداشتی و سلامت از طریق برنامه‌ها و سایت‌های اینترنتی ارائه می‌شود و همچنین ثبت و ضبط اطلاعات بیماران در درمانگاه‌ها و کلینیک‌ها به‌صورت کامپیوتری است و پزشکان از کامپیوتر و شبکه جهانی اینترنت برای رسیدگی وضعیت سلامت بیماران خود استفاده می‌کنند؛^۵ آشنایی با نحوه استفاده از این وسیله برای رفع نیازهای اطلاعاتی و آموزش و

1- Cognitive Abilities

2- Social Skills

3- Media literacy

4- Computer literacy

5- E-health

درمانی افراد بسیار مهم است. تعاریف اولیه از سواد رایانه‌ای بر توانایی استفاده از سخت‌افزارها و نرم‌افزارهای کامپیوتری و کار کردن با کامپیوتر معطوف بود.

توانایی‌های مطرح‌شده در زمینه‌های سواد خواندن و نوشتن، سواد عددی، سواد رسانه‌ای و سواد کامپیوتری بیانگر جنبه شناختی سواد سلامت است که برای افرادی که خواهان دسترسی، پردازش، درک و تحلیل اطلاعات بهداشتی هستند، ضروری و لازم است. استفاده کردن از این توانایی‌ها به کسب مهارت‌های اجتماعی منجر خواهد شد که برای برخورداری از سواد سلامت کاربردی و کافی لازم و ضروری است (نرس، پارکر، ویلیامز و بیکر، ۱۹۹۳؛ نات‌بیم، ۱۹۹۸). یکی دیگر از مهارت‌های اجتماعی مهم دیگر که مرتبط با سواد سلامت است، توانایی تعامل و برقراری ارتباط مؤثر با ارائه‌کننده خدمات بهداشتی و یا مرکز ارائه‌کننده خدمات سلامت (مانند نمایندگی‌های بیمه، سازمان‌های مدیریت بهداشتی و سلامت) است. چنین تعامل و ارتباط مؤثری می‌تواند نشان‌دهنده توانایی فرد برای بیان صریح و دقیق وضعیت فیزیکی، عاطفی و روانی خود به درمانگر باشد. پایین بودن سطح اطلاعات بهداشتی موجب افزایش بدفهمی مطالب مربوط به سلامت و پزشکی می‌شود. سواد سلامت یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های مورد توجه در اخبار سلامت است، لذا روزنامه‌نگاران سلامت باید به این عامل مهم توجهی خاص داشته باشند. در اینجا دستورالعمل‌های چندی درباره نحوه تهیه اخبار سلامت ارائه می‌شود:

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که اطلاعات و مطالب چاپی در حوزه ترویج سلامت، پیشگیری از بیماری‌ها و تغییر رفتار به مراتب بیشتر از دیگر مطالب رسانه‌ها است. از طرفی پژوهشگران به این نتیجه رسیده‌اند که معمولاً سطح مطالب و اطلاعات چاپی از سطح سواد سلامت مخاطبان بالاتر است. پس عدم تطابق بین سواد سلامت مخاطبان و سطح مطالب ارائه‌شده به‌عنوان اصلی‌ترین مسئله در سواد سلامت مطرح است (روت و استیبل فورد، ۱۹۹۹).

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که استفاده از یک پیام متنی یا نوشتاری به‌صورت چاپ‌شده متناسب‌ترین و بهترین راه برای ارائه پیام به مخاطبان دارای سواد سلامت پایین نیست، ولی در عین حال دستورالعمل‌های زیر می‌تواند یک پیام چاپی و نوشتاری را برای این‌گونه افراد ساده‌تر و متناسب‌تر سازد:

- ارائه پیشنهادهای لازم، فوری و ضروری
- تبدیل اطلاعات به اطلاعات ساده و قابل فهم
- استفاده از تصاویر به همراه اطلاعات مربوط به آن‌ها
- ارائه تمامی اطلاعات در فضایی متناسب و مطلوب برای مخاطب
- تعاملی ساختن دستورالعمل‌ها یا پیشنهادهای
- ارائه مثال‌های تصویری

استفاده از شواهد و مثال‌های متنوع
 شخصی کردن پیام^۱
 علاوه بر موارد ضروری فوق می‌توان عوامل زیر را هم به‌عنوان مکمل اضافه کرد:
 استفاده از شیوه گفتاری محاوره‌ای یا بیان فعال^۲
 استفاده از علائم گرافیکی^۳ برای مشخص کردن و سازماندهی اطلاعات
 بهره‌گیری از محتوایی دوستانه، جذاب و متناسب از نظر فرهنگی
 ارائه خلاصه اطلاعات مهم به‌طور جداگانه
 تعریف اصطلاحات پزشکی و ارائه راهنمای تلفظ کلمات نامأنوس و مشکل
 استفاده از حاشیه مناسب و فضای سفید کاغذ به‌منظور جلوگیری از خستگی چشم
 استفاده از فاصله مناسب بین حروف و کلمات و سطور متن از بالا و پایین
 استفاده از اندازه قلم (فونت) ۱۲-۱۴ در نوشتن مطالب
 با توجه به موارد فوق می‌توان تا حد زیادی مطلب نوشتاری را برای مخاطبان دارای سواد
 سلامت پایین متناسب و مطلوب ساخت.

سازمان‌های رسانه‌ای خبری و اخبار سلامت

یکی از موضوعات مورد توجه متخصصان ارتباطات سلامت این است که قالب‌ها و پیام‌های تولیدشده در رسانه‌های خبری چگونه بر سلامت عمومی افراد تأثیر می‌گذارند. «جامعه‌شناسی رسانه‌ها و تأثیر قالب پیام‌های رسانه‌ای بر شناخت و رفتار عمومی» یکی از حوزه‌هایی است که در مطالعات رسانه‌ها به‌طور نظام‌مند بدان پرداخته شده است. دو دسته از مطالعات مهم دیگر به این پرداخته‌اند که چگونه تعامل و ارتباطات درونی میان منابع، خبرنگاران و فعالیت‌های شغلی آن‌ها (خبرنگاران) منجر به تأثیرگذاری قالب پیام در خبر می‌شوند.

نخست، گروه‌های اجتماعی همواره از پوشش رسانه‌ای برای جلب توجه مردم به مسائل بهداشتی و تغییر سیاست‌های حوزه بهداشت و سلامت استفاده می‌کنند. همچنین فعالان اجتماعی ممکن است به چند دلیل خواهان جلب نظر خبرنگاران و روزنامه‌نگاران باشند. دوم اینکه اغلب روزنامه‌نگاران و خبرنگاران برای تهیه اخبار و اطلاعات خود متکی به منابع خاص تقریباً ثابت، مشهور به «حامیان اطلاعاتی» هستند و اطلاعات دریافتی از آن‌ها را به‌عنوان خبر گزارش می‌کنند. این سیستم، روال بسیار منظم و همیشگی خواهد داشت، زیرا ترتیب آن طوری است که همواره اخبار و اطلاعات از مسیرهای خاصی عبور می‌کنند و به محل خاصی نظیر دفتر یک مقام رسمی می‌رسند. اگرچه

1- Tailoring

2- Active voice

3- Bullet

این شیوه جمع‌آوری اطلاعات و اخبار در رسانه‌های چاپی رواج بیشتری دارد، در رادیو و تلویزیون، خبرنگاران عمومی این کار را بر عهده دارند و به پوشش رویدادهای گوناگون در سطح جامعه می‌پردازند.

سوم اینکه، اخبار مربوط به کمپین‌ها و خبرگزاری‌ها نیز هر یک به تنهایی یا در ترکیب با همدیگر، از دیگر منابع اطلاعاتی خبرنگاران و روزنامه‌نگاران محسوب می‌شوند. گزارشگران معمولاً بر اخبار خبرگزاری‌ها تکیه می‌کنند و ممکن است برای بازنویسی و پیگیری آن با منابع دیگری نیز مصاحبه کنند. این نوع فعالیت شغلی خبرنگاران گاهی به پوششی خبری منجر می‌شود که به جای تکیه بیشتر بر مؤلفه‌های ساختاری بر علل ساختگی و غیرواقعی مشکلات اجتماعی تمرکز دارد. تکیه بیش از حد بر منابع قوی و قدرتمند به ایجاد رویکرد «داستان‌گونه»^۱ در پوشش خبری به جای یک روال ثابت دنباله‌دار و پیگیری‌کننده منجر می‌شود (کاپلا و جامیسون، ۱۹۹۷؛ ریز، گندی و گرانت، ۲۰۰۱).

پدیده‌های مهم برای روزنامه‌نگاران سلامت

روزنامه‌نگاران سلامت در طی سال همواره با دو پدیده خبری مهم اصلی در امر سلامت عمومی روبرو هستند: یکی «پوشش نشست خبری سالانه مراکز عمده تحقیقات پزشکی» و دیگری «پوشش خبری انتشار تحقیقات سلامت‌محور در ژورنال‌های تخصصی پزشکی». پوشش خبری دو پدیده مهم فوق می‌تواند به مثابه پایگاهی برای تهیه اخبار مورد علاقه رسانه‌ها باشد و بیشتر روزنامه‌نگاران سلامت در هنگام برنامه‌ریزی پوشش خبری خود این دو رویداد خبری را همواره به خاطر دارند. (زیرا تازگی خبر در کنار میزان دربرگیری و شمول آن از مؤلفه‌های مهمی هستند که برای روزنامه‌نگاران ارزش خبری محسوب می‌شوند).

گاه پیش می‌آید که روابط عمومی مراکز و سازمان‌های سلامت‌محور، متخصصان یا دانشمندان را برای انجام تحقیقات علمی به کار می‌گیرند و اخبار مربوط به نتایج آن تحقیقات را با قید موقت «غیرقابل انتشار»^۲ در اختیار روزنامه‌نگاران سلامت می‌گذارند. قید «غیرقابل انتشار» بدین معناست که روزنامه‌نگاران با قبول اطلاعات ارائه‌شده، متعهد می‌شوند که تا زمان ارائه آخرین نتایج یا انتشار رسمی اخبار توسط روابط عمومی مربوطه، از انتشار اخبار خودداری کنند. این تعهد به روزنامه‌نگاران فرصت می‌دهد تا به جمع‌آوری اطلاعات بیشتر از طریق مصاحبه و مشاوره با سایر متخصصان درباره پژوهش بپردازند. سال‌ها تجربه نشان داده است که این اقدام یعنی جمع‌آوری اطلاعات تکمیلی از متخصصان قبل از انتشار رسمی اخبار، موجب ارائه اخباری جامع‌تر و گسترده‌تر برای مردم می‌شود،

1- Episodic

2- Embargo

زیرا روزنامه‌نگاران فرصت می‌یابند تا هر دو دیدگاه مخالف و موافق تحقیقات نوین پزشکی را بررسی کنند و آن‌ها را پوشش خبری دهند (تامسون، ۲۰۱۴، ۱۱۳۴).

مطالعاتی موردی در ژورنالیسم سلامت

فعالیت روزنامه‌نگاران در بخش بهداشت و درمان کار آسانی نیست. بیشتر مسائلی که به سلامت انسان‌ها مربوط می‌شوند، مهم هستند و تهیه گزارش در مورد آن‌ها نیازمند آگاهی از اصلاحات تخصصی است. زارینا جیلوو روزنامه‌نگاری زامبیایی از دریافت کنندگان بورس روزنامه‌نگاری بنیاد نایت است. این بنیاد با هدف ارتقای پوشش خبری مسائل بهداشتی بورس خود را اعطا می‌کند. او برنامه‌ای آموزشی درباره موضوعات مربوط به کنترل مصرف دخانیات در زامبیا را تهیه می‌کند و هماهنگی فعالیت‌های انجمن نویسندگان بهداشت را نیز در این کشور بر عهده دارد. خانم جیلوو در بیان تجربیات خود چند نکته مهم را یادآور شده است که ممکن است برای روزنامه‌نگاران سلامت سودمند واقع شود.

وقتی فردی در بیمارستان بستری می‌شود، معمولاً بستگانش به‌طور شبانه‌روزی در محل باقی می‌مانند. من به شاگردانم توصیه می‌کنم که اگر در چنین وضعی قرار گرفتند از فرصت استفاده کنند و با کارکنان بیمارستان، پزشکان و حتی بیماران دیگر آشنا شوند. این کار آن‌ها را از وضعیت محیط بیمارستان و نحوه عملکرد در آن آگاه می‌کند و برای گزارش‌های آینده منابع ارزشمندی را فراهم می‌کند.

در اجتماعاتی که تعداد زیادی از زنان در آن شرکت می‌کنند - از سالن آرایش گرفته تا مراسمی که خانم‌ها پیش از عروسی برگزار می‌کنند - حضور پیدا کنید. در این گردهمایی‌ها اغلب مسائل تغذیه بهداشت و سلامت مطرح می‌شود و در بسیاری از آن‌ها خانم‌های دکتر یا پرستاری حضور دارند که به‌طور رایگان به شما توصیه‌های بهداشتی - درمانی می‌کنند. در چنین مواردی با آن‌ها شماره تماس مبادله می‌کنم. از این طریق فهرستی طولانی از نام افرادی را تهیه کرده‌ام که در تهیه گزارش‌های آینده مورد استفاده قرار می‌گیرند.

نوشتن گزارش‌های خبری جذاب سلامت

امروزه خبرنگاران از ویروس‌های همه‌گیری همچون ایبولا و زیکا گرفته تا تأثیرات درازمدت آلودگی هوا بر سلامت انسان‌ها، در عرصه بهداشت و پزشکی به موضوعات مختلفی می‌پردازند. پریانکا وورا^۱ در سال ۲۰۱۴ و مینی توماس^۲ در سال ۲۰۱۵ برنده مسابقات شرکت جانسون^۳ بودند و به‌طور مرتب به موضوعات چالش‌برانگیزی همچون سلامت مادر و کودک و درمان بیماری‌ها

1- Priyanka Vora

2- Mini Thomas

3- Johnson & Johnson Global Health Reporting Contest

می‌پرداختند. در گفتگویی که به‌تازگی از سوی مرکز بین‌المللی خبرنگاران برگزار شد، این دو خبرنگار راهنمایی‌های خود را برای تهیه گزارش‌هایی باکیفیت بالا در زمینه بهداشت و سلامت مطرح کردند، گزارش‌هایی که شاید بتوانند منشأ اثرات مثبت باشند:

از صحت پژوهش خود اطمینان حاصل کنید

یکی از چالش‌های اصلی که خبرنگاران حوزه سلامت با آن مواجه هستند، تمایل نداشتن کارشناسان به ذکر نام خود هنگام گفتگو با خبرنگاران است. وورا می‌گوید که بسیاری از متخصصان بهداشت تنها به شرط منتشر نشدن گفته‌هایشان در کنار نام خود، با خبرنگاران سخن می‌گویند و نسبت به انتقاد از دولت بی‌میل هستند. او می‌افزاید: «من متوجه هستم که خیلی‌ها چون مشغول همکاری نزدیک با دولت هستند، مایل نیستند از دولت انتقاد کنند، اما نیاز به انجام تحقیقات گسترده در این زمینه حس می‌شود. از یک جایی به بعد، نمی‌توان بر مبنای گزارش‌ها و منابع معرفی‌نشده و غیرمؤثق مطلب نوشت».

دکتر انانت بان^۱، مدیر ارشد طرح واکسن ایدز که در این گفت‌وگو شرکت کرد، می‌گوید: «در مواردی این‌چنین، انجام تحقیق توسط خبرنگار ممکن است لازم باشد. خیلی مهم است که اطمینان حاصل کنید ادعای علمی یک پژوهشگر یا نهاد، مورد تأیید علم است یا نه. موضوع دیگر آن است که گاهی به علت شتاب‌زدگی در انتشار مطلب، ممکن است به‌اندازه کافی به عمق قضیه توجه نشود».

با کارشناسان زبده گفتگو کنید

دکتر بان همچنین یادآوری می‌کند که پیدا کردن منابع مناسب می‌تواند تفاوت عمده‌ای در نحوه شکل‌گیری گزارش‌های علمی و پزشکی ایجاد کند. او می‌گوید: «مهم آن است که پیش از شروع تهیه گزارش، تحقیقات کافی انجام دهید و دست‌کم با چند نفر صحبت کنید که بتوانند نظرات انتقادی بدهند. در جهانی که مازاد اطلاعات ما را احاطه کرده، رفتن به ورای جستجوی گوگل مهم است، چون اغلب خیلی از اطلاعاتی را که دریافت می‌کنیم، در واقع غلط است». انجام این کار برای خبرنگاران عرصه سلامت در مناطق روستایی، بسیار دشوار است. وورا می‌گوید بعضی از خبرنگاران را دیده است که در تمام گزارش‌های خود فقط از یک کارشناس نقل‌قول می‌کنند. خوشبختانه، با ظهور شبکه‌های اجتماعی مثل واتس‌آپ و تلگرام، برقراری ارتباط با کارشناسان در هر جای جهان آسان‌تر شده است. وورا می‌گوید: «در گذشته، پیدا کردن کارشناس مناسب دشوار بود، اما این روزها به سبب وجود اینترنت و فیس‌بوک و به این دلیل که می‌توان با کارشناسانی ارتباط برقرار کرد که فوراً پاسخ می‌دهند، راه دسترسی به منابع مناسب آسان و گسترده شده است».

1- Dr. Anant Bhan; Senior Manager at International AIDS Vaccine Initiative (IAVI)

زاویه دید انسانی به موضوع را بیابید

دکتر بان می گوید با آنکه گزارش‌های عرصه سلامت، اغلب به دانش و پزشکی مربوط می‌شوند، خبرنگاران باید برای یافتن زاویه دید انسانی در آن‌ها بکوشند. خبرنگاران باید از خود بپرسند: «گزارش من برای یک فرد عادی چه معنایی دارد، چه بیمار باشد، چه یک اجتماع بخصوص؟ تأثیرات آن چه می‌تواند باشد؟»

پیدا کردن زاویه دید انسانی ممکن است سخت باشد، به‌ویژه اگر نهاد خبری خاصی که خبرنگار برای آن کار می‌کند، بودجه کافی را برای فرستادن خبرنگار به نقاط دورافتاده‌تر نداشته باشد و امکان آن نباشد که آن‌ها در مورد سیاست‌های خاص سلامت و بهداشت با کسانی که از اجرای این نوع سیاست‌ها لطمه دیده‌اند، گفت‌وگو کنند؛ لذا وقتی رسانه‌ها مردم را در نقاط روستایی و دورافتاده نادیده می‌گیرند، برای سیاست‌گذاران هم ساده‌تر می‌شود که آن‌ها را نادیده بگیرند. او می‌گوید: «بسیاری از روزنامه‌های مهم به خبرنگاری روستایی اهمیت نمی‌دهند، احتمالاً به این دلیل که فکر می‌کنند شاید خوانندگان علاقه‌ای به درک یا دانستن مشکلاتی نداشته باشند که مردم مناطق روستایی با آن‌ها روبه‌رو هستند.»

در دنیای امروز، حتی در نقاط روستایی و دورافتاده، تعداد روزافزونی از مردم از اپلیکیشن‌هایی مثل واتس‌آپ و تلگرام استفاده می‌کنند و از این راه اطلاعات، عکس و ویدئو را برای یکدیگر می‌فرستند. این‌ها همه اخبار جالبی هستند و اگر به‌خوبی گزارش شوند، توجه بسیاری به آن‌ها جلب خواهد شد.

نتیجه‌گیری

با توجه به جایگاه مطبوعات در دنیای امروز و تخصصی‌شدن حوزه‌های روزنامه‌نگاری، ورود در مبحث مهمی همچون سلامت که تک‌تک افراد جامعه با آن سروکار دارند، باید با تخصص و رعایت همه جوانب همراه باشد. نتیجه‌ای که بعد از بیان مطالب این مقاله به ذهن انسان متبادر می‌شود این است که روزنامه‌نگاران سلامت در آغاز باید در امر پزشکی و سلامت متخصص بوده و آشنایی لازم با اصطلاحات و مفاهیم تخصصی این رشته را داشته باشند و سپس با کمک گرفتن از کارشناسان ارتباطات و روزنامه‌نگاری به تحصیل فن یا هنر روزنامه‌نگاری و نگارش خبر بپردازند. می‌توان گفت چنین ترکیبی می‌تواند سلامت اخبار و گزارش‌های منتشر شده در حوزه ژورنالیسم سلامت را تضمین کند.

در این میان نقش متخصصان و صاحب‌نظران علوم ارتباطات در پرورش و هدایت متخصصان بهداشت و سلامت در هرچه بهتر شناختن و آموختن اصول روزنامه‌نگاری و خبرنگاری حرفه‌ای و آشنا ساختن آن‌ها با مجموعه مقررات و فنون خبرنگاری، بسیار پراهمیت و کلیدی است؛ زیرا از جمله مشکلاتی که در بین جامعه پزشکان وجود دارد یکی فقدان برقراری ارتباط مناسب و مؤثر با

بیماران و مخاطبان است که این مهم جز با همیاری، همفکری و راهنمایی استادان علوم ارتباطات میسر نمی‌شود.

تجربه کشور ما نیز نشان داده که ژورنال‌یسم سلامت در بستری از علوم پزشکی و با هدایت و راهنمایی اساتید علوم ارتباطات - چنانکه دوره این رشته در دانشگاه شیراز دایر است - بهتر جواب می‌دهد زیرا همان‌گونه که گفته شد، برآمدن از پس فهم مفاهیم و اصطلاحات تخصصی و نتایج پیچیده تحقیقات پزشکی و بیان آن‌ها به زبانی قابل فهم برای مردم، وظیفه‌ای است که بخش اعظمی از رسالت روزنامه‌نگاران سلامت را به خود اختصاص داده است، لذا از آنجا فهم مفاهیم بر بیان آن‌ها تقدم دارد، یک روزنامه‌نگار سلامت نیز ابتدا باید به تخصص و دانش پزشکی و سلامت مجهز باشد و سپس با بکار بستن فنون روزنامه‌نگاری آن را برای مردم و مخاطبان رسانه‌ها قابل فهم و استفاده گرداند.

همچنین نیاز متخصصان بهداشت و سلامت به سواد رسانه‌ای و استفاده از رسانه‌های جدید و شبکه‌های اجتماعی از دیگر عواملی است که ضرورت نیاز به متخصصان علوم ارتباطات را در ژورنال‌یسم سلامت پیش از بیش نمایان می‌سازد. استفاده بهینه از فرصت‌های رسانه‌ای، انتخاب کانال و مجرای متناسب با پیام، استفاده از قالب‌بندی سلبی یا ایجابی متناسب برای ارائه خبر، استفاده از جذبه‌های گوناگون مثبت، منفی یا چندگانه در طراحی پیام‌ها و تنظیم اخبار، استفاده از فنون شخصی‌سازی و... از مواردی است که متخصصان بهداشت و سلامت بایستی در پرتو هدایت و راهنمایی دانش ارتباطات بدان دست یابند تا بتوانند به هدف نهایی ژورنال‌یسم سلامت که همانا تغییر رفتار و کنترل خطر در مخاطب و تغییر سیاست‌های کلان مغایر با ارتقاء سلامت است، برسند و از نتایج غیرمطلوبی همچون واکنش‌های مقاومتی، کنترل ترس و بی‌واکنشی در مخاطب به دور باشند.

منابع:

Cappella, J. N. & Jamieson, K. H. (1997). *Spiral of cynicism: The press and the public good*. New York: Oxford University Press.

Nurss, J. R. Parker, R. M. Williams, M. V. & Baker, D. M. (1993). "Test of functional health literacy in adults: Technical report". Atlanta: Center for the Study of Adult Literacy, Georgia State University.

Oxman AD, Carling C, Herrin J, Larsson A. Medical messages in the media--barriers and solutions to improving medical journalism. 1, *Health Expect*. 2003 Dec;6(4):323-31.

Root, J. & Stableford, S. (1999). "Easy-to-read consumer communications: A missing link in Medicaid managed care". *Journal of Health Politics, Policy, and Law*, 24, 1-26.

Thompson L. Teresa, *Encyclopedia of Health Communication*, 2014, SAGE Publications, Inc.

Zettl, H. (1998). "Contextual media aesthetics as the basis for media literacy". *Journal of Communication*, 48, 81-95.

Further Readings

Crute, S. *Covering Health in a Multicultural Society: A Resource Guide for Journalists*. Columbia, MO: Association of Health Care Journalists, 2006.

Lerner, B. H. *When Illness Goes Public: Celebrity Patients and How We Look at Medicine*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press, 2006.

Linden, T. *The New York Times Reader: Health and Medicine*. Washington, DC: CQ Press, 2011.

Major, L. H. "Break It to Me Harshly: The Effects of Intersecting News Frames in Lung Cancer and Obesity Coverage." *Journal of Health Communication*, v.14/2 (2009).

Schwitzer, G. "How Do U.S. Journalists Cover Treatments, Tests, Products, and Procedures? An Evaluation of 500 Stories." *PLoS Medicine*, v.5/5 (2008).