

# پیام‌های سلامت در رسانه؛ مطالعه موردی کرونا

فاطمه عظیمی فرد<sup>۱</sup>

## چکیده

آموزش و آگاهی‌بخشی عمومی یکی از کارکردهای مهم رسانه‌ها است. رسانه در تشویق به برخی رفتارها و عادت‌ها به ویژه در حوزه سلامت نقش مهمی دارد. از این رو، در حوزه سلامت و با تاکید بر «پیشگیری»، از انواع رسانه و مخصوصاً تلویزیون برای پخش پیام‌های سلامت بهره برده می‌شود. با توجه به تفاوت‌های فردی و اجتماعی، تاثیرپذیری از پیام‌ها در افراد متفاوت است و بر همین اساس باید در انتخاب محتوای پیام بسیار دقت شود. طراحی پیام‌های سلامت حوزه‌ای میان‌رشته‌ای است و از ارتباطات سلامت نشأت می‌گیرد. رایج‌ترین الگوهای پیام‌های سلامت الگوهای سلبی و ایجابی و پیام‌های یک یا دوطرفه است. دنیاگیری بیماری ویروسی کرونا، بار دیگر اهمیت تولید پیام‌های حوزه سلامت را برای ارتقا بهداشت عمومی نشان داد. این مقاله به روش تحلیلی - توصیفی پیام‌های سلامت در رسانه (اعم از تلویزیون و فضای مجازی) را از منظر زبان‌شناسی در مورد بیماری کرونا در ایران و چند کشور غربی بررسی کرده است. تحلیل پیام‌های سلامت داخلی نشان می‌دهد در طراحی پیام به ملاحظات زبان‌شناختی کمتر توجه شده است.

واژه‌های کلیدی: ارتباطات سلامت، الگوهای ارائه پیام، رسانه

## ۱- مقدمه

مسئله سلامت و اثربخشی اطلاعات سلامت امروزه به یکی از چالش‌های اصلی بشر و حوزه سلامت فردی و اجتماعی تبدیل شده است، تا جایی که در آمریکا از سواد پایین سلامت با عنوان «قاتل خاموش» یاد می‌شود (زارکادولاس، ۲۰۱۱). در ایران نیز در گزارش‌های «آینده‌پژوهی مسائل کشور» از سال ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۷ مبحث سلامت و بهداشت و محیط‌زیست جزو چالش‌های پراهمیت کشور بوده است (آینده‌بان، ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۷) همچنین باتوجه به اهمیت سلامت و ارتباطات سلامت، در اسناد بالادستی به این مهم اشاره شده است. در سند چشم‌انداز مقرر شده است تا سال ۱۴۰۴ جمهوری اسلامی ایران به لحاظ سلامت و رفاه اجتماعی رتبه اول در بین کشورهای منطقه باشد. سیاست‌های کلی برنامه ششم توسعه کشور

<sup>۱</sup> دکتری زبان‌شناسی، پژوهشگر ارشد صدا و سیما f.azimifard@irib.ir

<sup>۲</sup> Silent killer

<sup>۳</sup> Zarcadoolas, Ch.

(ابلاغی سال ۱۳۹۴) بند ۱۱ ذیل «سیاست‌های کلی سلامت کشور» به ارتباطات سلامت می‌پردازد که در آن بر نقش سازمان‌های فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ای کشور در «افزایش آگاهی»، «مسئولیت‌پذیری»، «توانمندی» و «مشارکت فعال اعضای جامعه» در حفظ و ارتقای سلامت تاکید شده است. در بند ۲ نیز اهمیت پیشگیری در کنار درمان تصریح شده است.

در سال‌های اخیر، تغییرات پرسرعت در عرصه ارتباطات و سلامت، فضای تولید و پخش پیام‌های سلامت را دگرگون کرده است. محث سلامت، موضوعی پیچیده و چندوجهی است و در حوزه ارتباطات سلامت تلاش می‌شود فاصله بین پیام، ارسال‌کننده پیام و گیرنده پیام کم شود. با این حال، اثربخشی ارتباطات سلامت با چالش‌های زیادی روبرو است و یکی از مهم‌ترین آنها آموزش و اقناع مخاطبان است. امروزه شاهد درخواست‌های فزاینده‌ای هستیم که بر مشارکت هرچه بیشتر بیماران در تصمیم‌گیری مربوط به مراقبت سلامت تاکید دارند. سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده است که درگیری و مشغله بیمار در روند تصمیم‌گیری مربوط به مراقبت سلامت ضرورتی اجتماعی، اقتصادی و فنی است. از منظر تحول سلامت در دنیا نیز اکنون در مرحله «سلامت عمومی جدید یا سلامت برای همه» به سر می‌بریم و راهبردهای پیشگیری و پیشرفت سلامت مورد نظر است (اسکمبلر، ۱۳۹۶: ۱۱۹ و ۱۳۱). درخصوص مناسبات پزشک و بیمار و «شکاف توانشی» بین آنها که باید با مفاهیم پرشود، پژوهش‌های زیادی در حوزه زبان‌شناسی صورت گرفته است، اما به محتوای پیام‌های سلامت از نگاه زبان‌شناسی کمتر توجه شده است. مسئله اصلی مقاله حاضر این است که پیام‌های سلامت در رسانه به ویژه از منظر زبان‌شناسی چه ویژگی‌هایی دارند و در مورد دنیاگیری بیماری کرونا، رسانه‌های مختلف در دنیا چه راهبردهای زبانی را پیش گرفته‌اند.

## ۲- پیشینه پژوهش

در حوزه ارتباطات سلامت در داخل و خارج از کشور پژوهش‌های متعددی انجام شده است. اما در داخل کشور درباره نقش زبان‌شناسی در ارتباطات سلامت تاکنون پژوهشی صورت نگرفته است. در این بخش مهم‌ترین نتایج این پژوهش‌ها مرور می‌شود.

- خانیکی و رائی تهرانی (۱۳۹۰) در مقاله‌ای با عنوان «بررسی نگرش مخاطبان درباره تاثیر پیام‌های سلامت تلویزیون» با اجرای پیمایشی با نمونه ۶۰۰ نفری در تهران به این نتیجه رسیدند که پیام سلامت برای تغییر رفتار کافی نیست و ارتباطات میان‌فردی نقش مکمل دارد.

- ترکمندی (۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان «رابطه برنامه‌های سلامت‌محور سیمای جمهوری اسلامی ایران و رفتارهای بهداشتی از دیدگاه مخاطبان» با پیمایش درباره برنامه «دکتر سلام» شبکه آموزش نشان داد که ۴۸ درصد شرکت‌کنندگان به میزان زیاد به توصیه‌های بهداشتی برنامه عمل می‌کنند. ۵۸ درصد نیز اعلام کرده‌اند این برنامه در تغییر نظر و رفتار بهداشتی‌شان تاثیر داشته است.

- رضوی طوسی و همکاران (۱۳۹۲) در مقاله‌ای با عنوان «برساخت پیام‌های سلامت و پزشکی در رسانه و تاثیر آن بر آگاهی مردم» به روش پیمایش و با جامعه آماری ۸۲۵ نفری به بررسی استراتژی پخش پیام‌های سلامت در صدا و سیما پرداختند و این نکته را بررسی کردند که آیا این پیام‌ها از نظر مخاطبان بر رفتارشان تاثیر گذر بوده است. نتیجه این پژوهش نشان داد که ۹۱ درصد در حد زیاد و خیلی زیاد پخش پیام‌های سلامت را مفید و موثر می‌دانستند. ۲۹/۹ درصد نیز قالب کارتون و برنامه‌های عروسکی و فیلم داستانی را موثر برای ارائه پیام سلامت اعلام کردند. نتیجه اینکه رسانه و مخصوصاً تلویزیون نقش مهمی در ایجاد ترغیب، تشویق و تغییر رفتار و عادات و گرایش‌ها دارد و می‌تواند در حوزه سلامت مورد استفاده قرار گیرد.

- خانیکی و راثی تهرانی (۱۳۹۵) در مقاله «الگوهای مختلف ارائه پیام‌های سلامت؛ سنجش نگرش مخاطبان درباره تاثیر الگوهای مختلف ارائه پیام‌های سلامت تلویزیون» با پیمایش در تهران به این نتیجه رسیدند که برنامه‌های مستند و گزارش‌های تصویری از نظر میزان جلب توجه مخاطب بیشترین نقش را دارند و از نظر مخاطبان، بیشترین منبع تاثیر متخصصان، کارشناسان، صاحب‌نظران و استادان باتجربه هستند.

- سالمی (۱۳۹۵) در طرح پژوهشی «تلویزیون و ارتباطات سلامت (فاز اول طرح آینده پژوهی ارتباطات سلامت در صداوسیما)» با تحلیل گفتمان ۴ برنامه سلامت داخلی و ۴ برنامه سلامت شبکه‌های ماهواره‌ای فارسی‌زبان به این نتیجه رسید که در ایران گفتمان شناختی که از قدیمی‌ترین الگوهای ارتباطات سلامت است، بخش‌های اصلی برنامه‌های سلامت را تشکیل می‌دهد و در بخش‌های فرعی از گفتمان مشارکتی استفاده می‌شود. بنابراین، تمرکز اصلی بر بعد اطلاعاتی اقل است و نه انگیزشی. در مقابل در برنامه‌های سلامت محور ماهواره‌ای گفتمان‌های مختلف از جمله تلفیقی و بازاریابی اجتماعی مشاهده شد.

- احمدی و المطهری (۱۳۹۷) به روش تحلیل مضمون در مقاله «بازنمایی پیام‌های سلامت محور در مطبوعات؛ تحلیل مضمونی مطالب روزنامه‌های ایران، همشهری و جام‌جم»، پیام‌های سلامت سه روزنامه را بررسی کردند. براساس نتایج این پژوهش ۷۴/۳ اخبار سلامت از نوع آگاهی‌بخش، ۵۰/۸ از نوع آموزشی و ۳۳/۷ از نوع اقلی بوده‌اند.

جدیدترین منبع خارجی مرتبط با زبان و سلامت مجموعه مقالات «کاربرد زبان‌شناسی در بافت‌های بیماری و سلامت» دمژن (۲۰۲۰) است. زبان در تمام جنبه‌های بیماری و درمان دخیل است. در فصول این کتاب با بهره‌گیری از زبان‌شناسی کاربردی، تحلیل گفتمان، روش پیکره‌ای، تحلیل مکالمه، تحلیل استعاره، زبان‌شناسی شناختی، پژوهش‌های چندفرهنگی، تحلیل روایت و زبان‌شناسی اجتماعی انواع بافت‌های مربوط به سلامت بررسی شده است.

<sup>1</sup> Demjén, z.

هانگی بای (۲۰۲۰) در مقاله «مبارزه با کووید ۱۹ با داستان‌های کوتاه مغولی» نقش ادبیات شفاهی مغولی در شیوع کووید ۱۹ را بررسی کرد. در این پژوهش با تاکید بر مفهوم بینامتنیت<sup>۲</sup>، نشانه‌های کلامی و تصویری در ۹۴ فیلم ویدیویی که بر اساس داستان‌های کوتاه مغولی ساخته شده بود، بررسی شد. این بررسی نشان داد مشارکت مغول‌ها در گفتمان‌های جهانی و ملی غالب، بسیار کم است اما در عین حال، احساس مغولی بودن با پیوند هنر کلامی مغولی و پیام‌های بهداشتی برای مبارزه با کووید ۱۹ بروز یافته است. به این ترتیب، مغول‌ها هویت چندلایه خود را به عنوان یک اقلیت در سپهر جهانی با داستان‌های کوتاه خود نشان می‌دهند.

قیومی (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان «بررسی الگوهای زبانی مورد استفاده در پیام‌های سلامت‌محور و ارائه الگوهای مناسب برای طراحی پیام‌ها: مطالعه موردی کرونا» تلاش کرده است الگوهای زبانی را که در تولید پیام سلامت در زمان شیوع بیماری کرونا کارایی داشت، به صورت الگوریتمی از پیکره زبانی مربوط به کرونا که ترکیبی از دو گونه زبانی رسمی در اخبار خبرگزاری‌ها و غیررسمی در نظرات رسانه‌های اجتماعی اینستاگرام و توئیتر است استخراج و بررسی کند. داده‌های این پژوهش که در بازه زمانی دی‌ماه ۱۳۹۸ تا آذر ۱۳۹۹ جمع‌آوری شد نشان داد بین اوج‌گیری کرونا در ایران و میزان تولید اخبار سلامت مربوط به کرونا رابطه عکس وجود دارد.

### ۳- مبانی نظری پژوهش

#### ۳-۱- ارتباطات سلامت

ارتباطات سلامت، حوزه‌ای بین‌رشته‌ای است که از علوم مختلفی همچون پزشکی، روان‌شناسی، جامعه‌شناسی و علوم ارتباطات تشکیل شده است. ارتباطات سلامت به واسطه شبکه‌های ارتباطی مختلف از جمله ارتباط بیمار و پزشک، پویش‌های سلامت، آموزش در مدارس و رسانه‌ها صورت می‌پذیرد. (سالمی، ۱۳۹۷).

ارتباطات سلامت رویکردی چندوجهی و چندرشته‌ای برای دستیابی به مخاطبان مختلف و به اشتراک گذاشتن اطلاعات سلامت‌محور است که هدف آن تاثیرگذاری و درگیرسازی و حمایت از افراد، جوامع، متخصصان بهداشتی، گروه‌های خاص، سیاست‌گذاران و پویش‌های عمومی به منظور معرفی، اقتباس و تداوم رفتار، عمل یا سیاست‌هایی است که در نهایت منجر به بهبود پیامدهای بهداشت و سلامتی می‌شود (شیاوو، ۲۰۰۷: ۷).

سه رویکرد عمده در ارتباطات سلامت قابل‌بازیابی است. در نسل اول، تلفیقی از رویکردهای مختلف برای ارائه اطلاعات، آموزش با هدف تغییر نگرش و رفتار و سرگرمی همراه با آموزش مطرح شد. در نسل دوم، توجه به رویکردهای مشارکتی سازگار با بافت اجتماعی و بومی مورد توجه قرار گرفت و در نسل سوم،

<sup>1</sup> Hongye Bai, G.

<sup>2</sup> intertextuality

<sup>3</sup> Schiavo, R.

توجه به نقش رسانه‌ها و فناوری‌های جدید تعاملی، برجسته گشت. رویکرد سوم تلفیقی است از رویکردهای پیشین و همگرایی رسانه‌ها که بر مشارکت مخاطبان و دوسویه بودن ارتباطات تأکید دارد. (سالمی، ۱۳۹۷: ۱۴-۱۵).

### ۳-۲- پیام‌های سلامت و انواع آن

در پیام‌هایی که به بحث سلامت فردی و اجتماعی پرداخته می‌شود، «پیام سلامت» می‌گویند. اثربخشی پیام‌های سلامت چالش‌برانگیز است چون مردم به سختی عادات خود را تغییر می‌دهند. پیام‌های سلامت و برنامه‌های سلامت در مقایسه با برنامه‌های نمایشی و خبری جذاب نیستند. در عصر حاضر خدمات بهداشتی سلامت و خودمراقبتی، ارائه پیام واحد برای توده مردم را به چالش می‌کشد.

پیام‌های سلامت را به سه دسته آگاهی‌بخش، آموزشی و اقناعی تقسیم‌بندی می‌کنند. هدف از پیام‌های آگاهی‌بخش، افزایش هوشیاری و آگاهی مخاطبان درباره مسائل سلامت و بهداشتی است. در این پیام‌ها نوع رفتارها و کارهایی که باید در مورد مسائل بهداشتی انجام شود، به همراه زمان و مکان انجام رفتار توصیه می‌شود. در این نوع از پیام‌ها تلاش می‌شود افراد به جستجوی اطلاعات ترغیب شوند. پیام‌های آموزشی به چگونگی انجام رفتار یا عمل اختصاص دارد و در نهایت پیام‌های ترغیبی برای اجرای رفتار پیشنهادی، مخاطب را قانع می‌کنند (احمدی و المطهری، ۱۳۹۷: ۱۲۷ و ۱۲۸).

### ۳-۳- قالب‌بندی پیام

قالب‌بندی پیام و یا نحوه ارائه پیام می‌تواند متفاوت باشد. مهم‌ترین آنها عبارتند از: - پیام‌های سلبی و ایجابی: در پیام‌های ایجابی بر نکات مثبت و مطلوب و در پیام‌های سلبی بر پیامدهای منفی تأکید می‌شود.

- پیام‌های یک‌طرفه و دوطرفه: در پیام‌های یک‌طرفه صرفاً بر مواضع مثبت تأکید می‌شود و در پیام‌های دوطرفه استدلال‌های مخالف و موافق در کنار هم عرضه می‌شوند.

- پیام مخاطب‌محور: این نوع پیام با توجه به ویژگی‌های خاص مخاطب عرضه می‌شوند (خانیک‌ی و رائی، ۱۳۹۵: ۳۷-۴۰).

البته در قالب‌بندی پیام به مواردی چون جنسیت و سن نیز توجه می‌شود. همچنین به لحاظ محتوایی در پیام‌ها می‌توان از مثال، روایت و طنز استفاده کرد.

### ۳-۴- منبع پیام

از مهم‌ترین ارکان فرایند انتقال پیام، منبع یا فرستنده پیام است. منبع پیام بر تاثیرگذاری آن می‌افزاید. منابع پیام‌های سلامت به هشت نوع تقسیم می‌شوند:

- افراد و چهره‌ها (مانند بازیگران، ورزشکاران و...);
- مقامات رسمی (مسئولان دولتی و رؤسای سازمان‌های مهم);

- متخصصان، کارشناسان و صاحب‌نظران؛
- مسئولان سازمان‌ها (مانند بیمارستان‌ها و...)
- مجریان حرفه‌ای و سخنرانان رسمی؛
- مردم عادی (طبقه متوسط یا کارگر)؛
- افراد با تجربه خاص؛
- شخصیت‌های منحصر به فرد (مانند شخصیت‌های کارتون‌ی و عروسکی). (سورین و تانکارد، ۱۳۸۱: ۲۴۹).

### ۳-۵- زبان در پیام‌های سلامت

یکی از راه‌های مقابله با سواد سلامت پایین، ساده‌سازی زبان در پیام‌های سلامت است. بدین ترتیب، انتظار می‌رود نتیجه کار این باشد که افراد پیام‌های بهداشتی را بهتر درک کنند و در نتیجه، تصمیمات و رفتارهای مناسب‌تری نشان دهند. البته در عین حال، خود مسئله سواد سلامت همچنان پیچیده و چندوجهی است. افزایش سواد سلامت یکی از راه‌های کاهش نابرابری در حوزه سلامت است (زارکادولاس، ۲۰۱۱: ۳۳۸).

زبانی زیر را توصیه کرده‌اند:

- جهت معلوم با افعال قوی<sup>۳</sup>؛
- جمله‌های کوتاه؛
- ضمایر شخصی؛
- واژه‌های ذات و آشنا؛
- ممنوعیت کاربرد واژه اضافی؛
- ممنوعیت کاربرد زبان حقوقی؛
- ارائه فهرست‌وار اطلاعات پیچیده؛
- کاربرد طراحی و قالب مناسب برای ارائه پیام.

در مورد وجه فعل نیز به اعتقاد هلیدی، وجهیت نگرش گوینده یا نویسنده به توفیق انجام عمل است (یارمحمدی، ۱۳۷۲: ۲۶۷). لاینز (۱۹۸۶: ۴۲۵) نیز وجه فعل را نظر و دیدگاه گوینده خوانده است. انوری و

گیوی (۱۳۸۴) سه وجه اخباری، التزامی و امری را برای افعال در زبان فارسی برشمرده‌اند.

استفاده از واژه‌های تخصصی و حرفه‌ای در حوزه پزشکی، به ویژه واژه‌ها و عبارات تخصصی که از حیطة گفتمان روزانه و رایج حذف شده‌اند، می‌توانند موجب سردرگمی در تبادلات کلامی میان پزشکان و بیماران شوند (وودز، ۱۳۹۶: ۱۸۲).

<sup>1</sup> Smith, N.

<sup>2</sup> Wallace, A.D.

<sup>3</sup> active voice

<sup>4</sup> strong verbs

#### ۴- روش پژوهش

پژوهش حاضر به روش کیفی انجام شده است. برای جمع‌آوری پیام‌ها و شعارهای سلامت به وبگاه وزارت بهداشت و شبکه‌های سلامت رادیو و تلویزیون داخلی و خبرگزاری صدا و سیما، صفحه‌های اینستاگرام سازمان‌های جهانی (سازمان بهداشت جهانی، صلیب سرخ و هلال احمر) و شبکه‌های دولتی و خبری کانادا و فرانسه به عنوان نمونه‌های تطبیقی خارجی در بهار ۱۳۹۹ مراجعه شده است.

#### ۵- تحلیل داده‌ها

سازمان بهداشت جهانی بخش عمده‌ای از انتشار پیام‌های آموزشی و آگاهی‌بخش در زمینه مبارزه با کووید ۱۹ را انجام داده است و کشورهای مختلف نیز با تغییراتی از همین پیام‌ها استفاده کرده‌اند. در زیر به چند نمونه از پیام‌های آموزشی و آگاهی‌بخش اشاره شده است:



پیام‌های ۱ و ۲ - منبع: سایت وزارت بهداشت جمهوری اسلامی ایران

دو پوستر بالا از پوستره‌های اولیه‌ای است که در وزارت بهداشت جمهوری اسلامی ایران تولید شده‌اند. در پوستر سمت راست که از نوع آگاهی‌بخش است، تلاش شده است روش‌های انتقال ویروس کرونا تشریح شود و در پوستر سمت چپ که پوستر آموزشی است، روش صحیح استفاده از ماسک آموزش داده شده است. پوستر سمت راست اطلاعات متناسبی دارد و به شکل مصور اطلاعات را ارائه کرده است. اما پوستر سمت چپ حجم زیادی از داده‌های زبانی و تصویری را در یک جا جمع کرده است که ضمن توضیح نوشتاری طولانی، به خاطر سپاری همه موارد را هم دشوار کرده و از ایجاز دور شده است.

1- STAY HOME. SAVE LIVES.

۱- درخانه بمانید. جان افراد را نجات دهید.

2- Help stop coronavirus.

۲- به توقف گسترش کرونا کمک کنید.

3- STAY home as much as you can.

۳- تا می‌توانید در خانه بمانید.

4- KEEP a safe distance.

۴- فاصله ایمن را حفظ کنید.

5- WASH hands often.

۵- دست‌ها را مرتب بشویید.

6- COVER your cough.

۶- هنگام سرفه با دست جلوی دهان خود را بگیرید.

7- SICK? Call ahead.

۷- بیمار هستید؟ با پزشک تماس بگیرید.

پیام ۳- منبع: سازمان بهداشت جهانی

در پیام‌های بالا اصول زبانی تولید پیام سلامت رعایت شده است. پیام‌ها بسیار موجزند و واژه اضافی و ناآشنا ندارند. همه جملات امری‌اند و واژه‌ها به‌گونه‌ای انتخاب شده‌اند که همه مخاطبان با هر سطح سواد به راحتی پیام را دریافت می‌کنند.



Se laver régulièrement les mains

-در آرنج خود سرفه کنید.



Tousser dans son coude

-از دستمال یک‌بار مصرف استفاده کنید.



Utiliser un mouchoir à usage unique

-اگر بیمار هستید از ماسک یک‌بار مصرف استفاده کنید.



Malade : portez un masque jetable

-اگر سوال دارید با شماره تلفن ۰۸۰۰۱۳۰۰۰۰ تماس بگیرید (تماس رایگان است).



Des questions ? 0 800 130 000 (appel gratuit)

پیام ۴- منبع: وزارت بهداشت فرانسه



پیام‌های بالا نیز مشابه پیام‌های سازمان بهداشت جهانی است: کوتاه، شفاف و در وجه امری. ترتیب پیام‌ها که از نوع آموزشی است به این شکل است که ابتدا مواردی را که باید برای جلوگیری از ابتلا به بیماری رعایت شود، بازگو می‌کند و بعد دستورالعمل برای ابتلا داده می‌شود.



#### پیام ۵- صلیب سرخ و هلال احمر

مورد پنجم یک نمونه از پیام‌های سلامت صفحه اینستاگرام سازمان صلیب سرخ و هلال احمر جهانی است. در این پیام درمورد رابطه گرم شدن هوا و گسترش کووید در پیامی آگاهی‌بخش توضیح داده شده است:

- گرمای هوا مانع از گسترش کووید ۱۹ نمی‌شود.

- قرار گرفتن در معرض خورشید و هوای داغ احتمال گرمزدگی را افزایش می‌دهد و مانع از ابتلا به کووید ۱۹ یا بهبود بیماری نمی‌شود.

در اوایل گسترش کووید ۱۹ تصور می‌شد با گرم شدن هوا، میزان ابتلا کاهش می‌یابد. این پیام در همین راستا تولید شده است. ضمن رعایت اصول زبانی تولید پیام از جمله صراحت و موجز بودن، از تصویر مناسبی استفاده شده است که نوعی طنز هم دارد (عینک آفتابی زدن ویروس).

در مجموع باید گفت، تنها تفاوت این پیام‌های سلامت در نحوه صورت‌بندی آنها و کاربرد بیشتر اطلاع‌نگاشت در پیام‌های داخلی است. کشورهای مختلف برای مبارزه با کووید ۱۹ سیاست‌های متفاوتی پیش گرفتند که برآیند آنها در رسانه‌های رسمی قابل مشاهده است. در ایران، ستاد ملی کرونا با شعار «کرونا را شکست می‌دهیم»، اولین شعار یا پیام خود را منتشر کرد و در کنار آن استعاره‌های متعددی در اخبار شکل گرفت که برخی از آنها به عنوان «استعاره‌های خطرناک» یاد شد. مانند «جنگ علیه کرونا»،

«سربازان سفیدپوش»، «سربازان سفیدپوش در جنگ با ویروس» و... روشن است که در پس این استعاره و دیگر خرداستعاره‌های مشابه، کلان‌استعاره «بیماری دشمن است» قرار دارد. بنابر این، طبیعی است که استعاره‌های هیجانی از جنس جنگ و مبارزه در زبان فارسی برای غلبه بر بیماری به کار گرفته شود. اما در مواجهه با جنگی که زمان پایش مشخص نیست، کاربرد استعاره‌های سلحشورانه و هیجان‌آور، خطرناک به نظر می‌رسد، چراکه با توجه به نظریه‌های شناختی استعاره‌ها، توان «بدیهی‌سازی» دارند. این استعاره‌های از نوع جنگ در کلام برخی از سیاستمداران خارجی از جمله جانسون، نخست وزیر انگلیس نیز دیده شد. در ایران با ادامه بحران کرونا کم‌کم شاهد تولد شعارهای جدید و به حاشیه رفتن استعاره «کرونا را شکست می‌دهیم» بودیم. در همان ستاد کرونا شعاری در راس شعار اول قرار گرفت با عنوان «در خانه بمانیم». این شعار به سرعت گسترش پیدا کرد و از مردم خواسته شد در برابر این بحران با «از خانه بیرون نیامدن» کنش‌گری داشته باشند. اما انتخاب «وجه امری» برای این شعار هم برای عده‌ای برخوردار بود. «وجهیت» را قضاوت‌گوینده در مورد اعتبار و صحت گزاره‌ها تعریف می‌کنند. در نظریه فضاهای ذهنی<sup>۱</sup> نیز به چگونگی کاربرد زبان برای ساخت و پرداخت معنی اشاره شده است. عبارات زبانی مختلف به‌گونه‌ای اجازه می‌دهند ساختارهای فضای ذهنی را خلق و هدایت کنند و برای شونده نیز نشانه‌هایی هستند تا او نیز چنین کند. به عبارت ساده‌تر، عبارات زبانی فضا سازی می‌کنند. به تدریج دیدیم که این شعار نیز با تغییر وجه «امر» به «اخباری» که از رخداد حتمی فعل خبر می‌دهد، به «در خانه می‌مانیم» تغییر کرد. در ادامه روند تغییر شعار ستاد کرونا دیده می‌شود:

- کرونا را شکست می‌دهیم.
- در خانه بمانید؛ کرونا را شکست می‌دهیم.
- در خانه بمانیم؛ کرونا را شکست می‌دهیم.
- در خانه می‌مانیم؛ به مدد الهی؛ کرونا را شکست می‌دهیم.



پیام ۶- منبع: ستاد ملی مبارزه با کرونا

<sup>1</sup> - mental spaces

از اوایل خرداد ۱۳۹۹ با کم‌رنگ شدن قرنطینه خانگی پیام «درخانه بمانیم» نیز از پیام‌های سلامت حذف شد. با این حال پیام زیر در تاریخ ۷ خرداد ۱۳۹۹ از رادیو آوا پخش شده است:

– برای شکست زودهنگام کروناویروس در خانه بمانیم (منبع: رادیو آوا ۱۳۹۹/۳/۷).

در این پیام به جز کاربرد عبارت خارجی «کروناویروس» به جای «ویروس کرونا»، همچنان از واژه «شکست» و فعل امری استفاده شده است. همچنین قید «زودهنگام» نیز برای بیماری‌ای که از شیوع آن بیش از سه ماه می‌گذرد، به کار رفته است. البته از اواسط ماه خرداد نیز شعار «هرخانه یک پایگاه سلامت» نیز که از ماه‌های قبل در سایت وزارت بهداشت دیده می‌شد، در ستاد کرونا نیز برجسته شد.

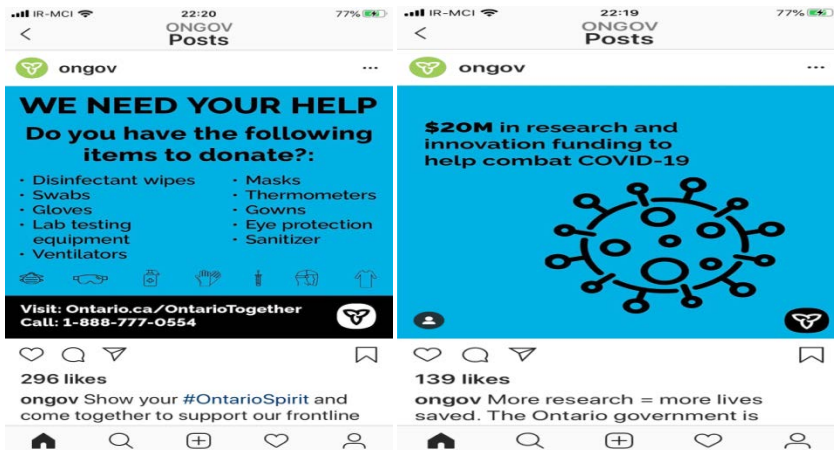
مهم‌ترین تمایز پیام‌های بهداشتی در نمونه‌های بررسی شده در سه کشور ایران، کانادا و فرانسه، کاربرد کمتر پیام‌های اقتاعی در ایران و پیام‌های مخاطب محور بود. بهره‌مندی از مسئولان به عنوان منبع پیام نیز در ایران چندان موثر نبوده است. کم‌توجهی به گسترش بیماری در بین مردم درحالی است که تقریباً روزانه مسئولان بهداشتی و کشوری درحال تذکر خطرات بیماری هستند، اما از آنجایی که نحوه ارتباط با مخاطب از نوع همدلانه نبوده است و برعکس از ابتدا مخاطبان را بابت کم‌توجهی مورد انتقاد قرار داده‌اند؛ این شیوه پیام‌دهی موثر نبوده است.

در زیر به نمونه‌ای از پیام‌های اقتاعی اشاره شده است:

– کووید ۱۹ کسی را از یاد نمی‌برد، حتی ما را.

### پیام ۷- منبع: شبکه تلویزیونی فرانس ۲۴

در نمونه بالا تلاش شده است میزان وخامت اوضاع یادآوری شود. جمله صریح و ساده بیان شده است.



### پیام‌های ۸ و ۹- منبع: صفحه اینستاگرام دولت کانادا

<sup>۱</sup> – البته پخش این پیام تا پاییز ۱۴۰۰ نیز همچنان از شبکه‌های مختلف رادیویی ادامه داشت!

در دو نمونه بالا که بازهم از صفحه اینستاگرام سازمان صلیب سرخ و هلال احمر جهانی گرفته شده است، یک نمونه پیام امیدبخش در سمت راست (۲۰ میلیون دلار بودجه به تحقیقات مبارزه با کووید ۱۹ اختصاص داده شده است) و یک نمونه درخواست از مردم ارائه شده است (دست چپ: ما به کمک شما نیاز داریم. آیا اقلام زیر را برای اهدا دارید؟؛ دستمال ضدعفونی کننده، ماسک، دستکش و...). این اقلام به شکل فهرستوار و با نمایش تصویر ارائه شده‌اند و نحوه تماس نیز ذکر شده است. در این مورد مردم نیز به مشارکت فعال فراخوانده شده‌اند.

## ۶- بحث و نتیجه‌گیری

سلامت و بیماری از جمله دغدغه‌های همیشگی بشر بوده است. شاید بشر قرن بیست و یکم تصور می‌کرد دوران همه‌گیری بیماری‌های واگیردار و مرگ و میرهای دسته‌جمعی به پایان رسیده است. اما کووید ۱۹ نشان داد که خطر بیماری‌های واگیردار و جهش‌های ژنتیکی ویروس‌ها در کنار بیماری‌های مزمن ناشی از سبک زندگی جدید همواره وجود دارد.

در پژوهش حاضر تلاش شد پیام‌های بهداشتی که در زمان شیوع کووید ۱۹ در کشورهای ایران، فرانسه و کانادا در فضای رسانه‌ای منتشر شدند، از منظر زبان‌شناختی بررسی شوند. تولید پیام‌های بهداشتی در نهادهای مرتبط با سلامت و بهداشت صورت می‌گیرد و عرضه آنها از طریق رسانه‌های مختلف اعم از رادیو و تلویزیون و فضای مجازی است. صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران نیز با داشتن یک شبکه تلویزیونی و یک شبکه رادیویی ویژه سلامت، به مبحث مهم سلامت توجه داشته است. اما با مراجعه به سایت‌های این دو شبکه، پیام‌های بهداشتی به جز شعار «کرونا را شکست می‌دهیم» دیده نشد. این درحالی است که در سایت شبکه بین‌المللی فرانس ۲۴، به جز درج پیام‌های متعدد سلامت از نوع آگاهی‌بخشی و اقناعی، آزمون‌های مختلف برای سنجش دانش کودکان درباره کووید ۱۹ در سنین ۸ تا ۱۰ سال، ۱۰ تا ۱۲ سال و ۱۲ تا ۱۶ سال مشاهده شد و بدین روش، مخاطب‌محوری برجسته شده است.

تحلیل داده‌ها نشان داد که اغلب پیام‌های سلامت منتشر شده در فضای رسانه‌ای ایران جنبه آگاهی‌بخشی و آموزشی داشته و از نوع یک‌طرفه بوده‌اند. در مقابل میزان پیام‌های اقناعی کمتر بوده است. میزان پیام‌های مخاطب‌محور و مشارکتی نیز بسیار پایین بود. تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد در طراحی پیام‌های سلامت در کشور به مباحث زبان‌شناختی توجه نشده است. کاربرد مکرر عبارات‌های نادرستی چون «کرونایی» و «کروناویروس» این امر را تایید می‌کند. حتی برابرهادهای مصوب فرهنگستان زبان و ادب فارسی در زمینه بیماری کرونا، هنوز در رسانه‌های داخلی کاربرد گسترده نیافته‌اند.

به نظر می‌رسد در حوزه میان‌رشته‌ای ارتباطات سلامت، جایگاه زبان‌شناسی مغفول مانده است. درحالی‌که برای تاثیرگذاری بیشتر پیام‌های سلامت، باید از ابتدا شعارها را با ملاحظات زبان‌شناختی و فرهنگی انتخاب کرد. از این رو، مثلاً توصیه شده است که به جای پیام مستقیم از راه کارهای غیرمستقیم استفاده شود و درنهایت، خواست اصلی بیان گردد. برای نمونه می‌توان آگاهی‌بخشی مخاطبان را بالا برد

و بعد پیام نهایی را ارسال کرد. در مورد بیماری کرونا طرح پرسش درباره بیماری در ابتدای پیام‌ها شیوه آزمون‌شده‌ای است که کمتر در کشور مورد توجه قرار گرفته است. خلق پیام‌های سلامت نیاز به ظرافت بسیار دارد و در تولید آنها باید ملاحظات زبان‌شناختی در کنار مباحث پزشکی، جامعه‌شناختی، روان‌شناختی و ارتباطی بررسی شود تا شاهد اثرگذاری بیشتر آنها باشیم.

## منابع

احمدی، ثریا و فریبا المظهری (۱۳۹۷). «بازنمایی پیام‌های سلامت‌محور در مطبوعات؛ تحلیل مضمونی مطالب روزنامه‌های ایران، همشهری و جام‌جم». فصلنامه رسانه. سال بیست‌ونهم، شماره ۱. صص: ۱۲-۱۴۴.

آینده‌بان (۱۳۹۵). آینده‌پژوهی ایران ۱۳۹۵. <http://www.ayandeban.ir/iran1395/> (دسترسی ۱۰ خرداد ۱۴۰۰)

آینده‌بان (۱۳۹۶). آینده‌پژوهی ایران ۱۳۹۶. <http://www.ayandeban.ir/iran1396/> (دسترسی ۱۰ خرداد ۱۴۰۰)

آینده‌بان (۱۳۹۷). آینده‌پژوهی ایران ۱۳۹۷. <http://www.ayandeban.ir/iran1397/> (دسترسی ۱۰ خرداد ۱۴۰۰)

اسکمبلر، گراهام (۱۳۹۶). *هابرماس، نظریه انتقادی و سلامت*. ترجمه حسینعلی نوذری. انتشارات علمی - فرهنگی.

انوری، حسن و حسن گیوی (۱۳۸۴). *دستور زبان فارسی فعل*. تهران: قطره.

ترکمن‌دی، شیرین (۱۳۹۱). «رابطه برنامه‌های سلامت‌محور سیمای جمهوری اسلامی ایران با رفتارهای بهداشتی از دیدگاه مخاطبان تهرانی»، پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، گروه ارتباطات، دانشکده ارتباطات، دانشگاه صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران.

خانیکی، هادی و حبیب رایی تهرانی (۱۳۹۰). «بررسی نگرش مخاطبان درباره تاثیر پیام‌های سلامت تلویزیون». فصلنامه مطالعات فرهنگ - ارتباطات. سال دوازدهم، شماره پانزدهم. صص: ۱۵۱-۱۸۷. خانیکی، هادی و حبیب رایی تهرانی (۱۳۹۵). «الگوهای مختلف ارائه پیام‌های سلامت؛ سنجش نگرش مخاطبان درباره تاثیر الگوهای مختلف ارائه پیام‌های سلامت تلویزیون». فصلنامه علوم اجتماعی. سال ۲۵، شماره ۷۳. صص: ۳۳-۶۱.

رضوی طوسی، سیدمجتبی؛ آذرهمایون، رمضان؛ یاهک، سجاد و اسماعیل غلامی‌پور (۱۳۹۲). «برساخت پیام‌های سلامت و پزشکی در رسانه و تاثیر آن بر آگاهی مردم». فصلنامه اخلاق زیستی. سال سوم، شماره هشتم. صص: ۴۳-۷۷.

- سالمی، آزاده (۱۳۹۵). *تلویزیون و ارتباطات سلامت: فاز اول طرح آینده‌پژوهشی ارتباطات سلامت در صداوسیما*. مرکز تحقیقات صداوسیما.
- سالمی، آزاده (۱۳۹۷). *سناریوپردازی ارتباطات سلامت در صداوسیما در افق ۱۴۰۴*. مرکز تحقیقات صداوسیما.
- سورین، ورنر جی و جیمز دبلیو تانکار (۱۳۸۱). *نظریه‌های ارتباطات*. ترجمه علیرضا دهقان. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- قیومی، مسعود (۱۴۰۰). *بررسی الگوهای زبانی مورد استفاده در پیام‌های سلامت‌محور و ارائه الگوهای مناسب برای طراحی پیام‌ها: مطالعه موردی کرونا*. مرکز تحقیقات صدا و سیما. زیر چاپ.
- وودز، نیکلا (۱۳۹۶). *توصیف گفتمان: راهنمایی کاربردی برای تحلیل گفتمان*. ترجمه سیدمحمدباقر برقی مدرس، مریم نخعی، آمنه عرب‌زاده. تهران: نشر نویسه پارسی.
- یارمحمدی، لطف‌الله (۱۳۷۲). *شانزده مقاله در زبان‌شناسی کاربردی و ترجمه*. شیراز: نوید شیراز.
- Demjén, z. (2020). *Applying Linguistics in Illness and Health Care Contexts*. Edited by zsÓfi Demjén a, Bloomsbury.
- Hongye Bai, G. (2020). *"Fighting COVID-19 with Mongolian Fiddle Stories"*. Published by De Gruyter Mouton. July 27, 2020. <https://doi.org/10.1515/multi-2020-0087>.
- Lyons, J. (1977). *Semantics*. Vol. 2. Cambridge: Cambridge University Press.
- Schiavo, R. (2007). *Health Communication: from Theory to Practice*. John Wiley & Sons. USA.
- Smith, N and Wallace, A. D. (2008). *Plain English at a Glance*. <http://www.Plainlanguage.gov/howto/quickreference/glance.cfm>.
- Zarcadoolas, Ch. (2011). "The Simplicity Complex: Exploring Simplified Health Messages in a Complex World". *Health Promotion International*. Vol. 26 No. 3.