
بررسی رابطه سواد رسانه ای با سلامت اجتماعی نوجوانان دختر ۱۵-۱۹ ساله شهر مشهد مقدس

تاریخ دریافت: ۹۹/۱۱/۲۰

تاریخ تأیید: ۱۴۰۰/۱۲/۲۲

فاطمه حسینی

دانشجوی دکتری گروه علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قوچان -

fhosseini1356@gmail.com

مهناز امیرپور

استادیار گروه علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قوچان -

mahnaz.amirpour@gmail.com

ملیحه محمدپور

مریی گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران - malihehmoahadpour@gmail.com

چکیده

سلامت اجتماعی (Social Health) به عنوان ملاک توانمندی اشخاص در فعالیت های اجتماعی، تحت تأثیر سواد رسانه ای است. در این پژوهش پیمایشی، رابطه سلامت اجتماعی نوجوانان دختر پانزده تا نوزده ساله شهر مشهد با سواد رسانه ای (Media Literacy) آنان با بهره گیری از پرسشنامه استاندارد سلامت اجتماعی کیز و پرسشنامه محقق ساخته که پایایی آن با محاسبه آلفای کرونباخ و اعتبار به روش صوری تأیید شده، مورد سنجش قرار گرفته است. از جامعه آماری ۱۰۳۲۹۹ نفری، حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران، ۳۸۳ نفر تعیین و نمونه گیری به روش چندمرحله ای تصادفی انجام شده است. ضریب همبستگی پیرسون رابطه مستقیم و معنادار بین سواد رسانه ای و ابعاد سلامت اجتماعی در این پژوهش را نشان می دهد؛ یعنی هرچه سواد رسانه ای بالاتر، سلامت اجتماعی نیز بالاتر خواهد بود. بنابراین فرضیه اصلی پژوهش تأیید می شود. تحلیل رگرسیون ۱۴/۵ درصد از تغییرات سلامت اجتماعی را ناشی از تغییرات سواد رسانه ای نشان می دهد و بقیه تغییرات تحت تأثیر عوامل دیگری است.

واژگان کلیدی:

سلامت اجتماعی، سواد رسانه‌ای، انسجام اجتماعی (Social Integration)، انطباق اجتماعی (Social Coherence).

مقدمه و طرح مسئله

سلامت - بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت - فقط در رهایی از بیماری خلاصه نمی‌شود؛ بلکه حالتی بدنی، روانی و آسایش اجتماعی است. سلامت از طریق ارکان زندگی اجتماعی روزمره‌ای که از طریق محلی که در آن کار می‌کنند، می‌آموزند، بازی می‌کنند و رابطه برقرار می‌کنند، پدید می‌آید. این تعریف سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۴۷ میلادی برای مفهوم سلامت اجتماعی، در چارچوب سلامت به صورت کلی پذیرفته شده است. مفهوم سلامت اجتماعی با وجود اهمیتی که به موازات سلامت جسمی و روانی دارد، کمتر مورد توجه قرار گرفته است (محسنی، ۱۳۸۶، ص ۱۵). سلامت اجتماعی به عنوان درجه و قدرت توانایی و عملکرد اشخاص در فعالیت‌های اجتماعی تعریف می‌شود. نشانگرهای اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی - اجتماعی، روانی - تنی و سیاسی - مدنی را می‌توان به عنوان معرف‌های این مفهوم بررسی کرد. از جمله این شاخص‌ها شبکه‌ها و پیوندهای اجتماعی، نشاط اجتماعی، مشارکت اجتماعی، تحرک اجتماعی، ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی - فرهنگی، همبستگی و انسجام اجتماعی، خلاقیت علمی - فرهنگی، رضایت اجتماعی، اعتماد اجتماعی و تعاملات مسائل اجتماعی هستند (ر.ک: همان، ص ۲۶-۱۰۳).

بررسی مطالعات نشان می‌دهد عوامل اجتماعی مؤثرترین عوامل بر ایجاد سلامت‌اند (مرندی، ۱۳۸۸، ص ۱۲). مهم‌ترین نهاد الگوساز در هر جامعه، رسانه‌های عمومی هستند؛ چراکه به عنوان مؤثرترین ابزار آگاهی‌بخشی به اجتماع می‌توانند مانند شمشیری دولبه در جهت تخریب یا بازتولید آن نقش ایفا کنند (راد و پسوده، ۱۳۹۷، ص ۶۰). امروزه کمتر کسانی را می‌توان یافت که در نگرش و رفتار خود از رسانه‌های جمعی تأثیر نپذیرفته باشند. با رشد و گسترش فناوری‌های اطلاعاتی، این تأثیرگذاری گسترده‌تر و پایدارتر نیز شده است (پاتر، ۱۳۹۱، ص ۹). مک کوایل (Quail Mc) (۱۳۸۸) با بررسی و جمع‌بندی دیدگاه‌های صاحب‌نظران، کارکرد رسانه‌ها را افزون بر اطلاع‌رسانی، ایجاد همبستگی اجتماعی، اجتماعی کردن، ایجاد وفاق اجتماعی، تحکیم و حفظ ارزش‌های مشترک،

ایجاد آرامش و کاستن از تنش‌های اجتماعی، یکپارچه‌سازی و تعامل میان افراد اجتماع، ایجاد همدلی، ایجاد احساس تعلق و اجرای نقش‌های اجتماعی، ایجاد پیوند با خانواده، دوستان و جامعه و مانند آن بیان می‌کند. بنابراین می‌توان چنین نتیجه گرفت بسیاری از کارکردها و اهداف تولیدات رسانه‌ای با شاخص‌های سلامت اجتماعی پیوند تنگاتنگی دارد (راد و پسوده، ۱۳۹۷، ص ۶۱).

برای آنکه اهداف موردنظر رسانه در سطح جامعه محقق شود، لازم است مخاطبان به نحو سازگاری به رسانه نزدیک شوند. بیشتر بررسی‌ها درباره کارکردهای رسانه صرفاً به استفاده‌های آشکار و مثبت از آن محدود بوده است؛ حال آنکه فرایندهای پنهان و ناشناخته‌ای در رسانه‌ها وجود دارد که می‌تواند اهداف حقیقی آنها را مخفی یا مخدوش کنند (ر.ک: مک کوایل، ۱۳۸۸، ص ۱۰۸-۱۱۳).

در قرن بیست و یکم سیستم‌های اطلاعاتی و ارتباطی دچار پیچیدگی و همه‌جانبه‌گرایی شده‌اند. این پیچیدگی‌ها موجب شده‌اند پیام‌های تولیدشده توسط رسانه‌ها مخاطبان خود را در گوشه و کنار جهان دچار سردرگمی و تردید در انتخاب پیام‌ها کنند. آگاهی یافتن درباره استفاده‌ها و سوءاستفاده‌های ممکن، مزایا و مشکلات مربوط به رسانه‌ها می‌تواند به شهروندان در تعیین تأثیر پیام‌های رسانه‌ای کمک کند تا در برابر هجوم اطلاعات رسانه‌ای، آسیب‌پذیری کمتری داشته باشند (صالحی امیری، ۱۳۷۸، ص ۱۴).

بحث سواد رسانه‌ای به مسئله تأثیرگذاری و چندوچون رویارویی با رسانه می‌پردازد (پاتر، ۱۳۹۱، ص ۱۰). آگاهی شهروندان به عنوان مخاطبان کنشگر برای تجزیه و تحلیل رسانه و محتوای آن دغدغه اصلی بحث سواد رسانه است. یکی از پیامدهای تحلیل و درک صحیح پیام‌های رسانه‌ای افزایش سطح آگاهی است که به ایجاد ارتباطات اجتماعی سالم‌تر از رسانه‌ها و تقویت ساختارهای دموکراتیک جامعه می‌انجامد (صالحی امیری، ۱۳۸۷، ص ۱۴).

مبنای اساسی سواد رسانه‌ای اعتماد به قدرت تشخیص، تحلیل و شناخت مخاطبان از رسانه‌هاست تا آنها با آموزش‌هایی که فرا می‌گیرند، به توانمندی لازم برای مصون ماندن از عوارض پیام‌های رسانه‌ای دست یابند. در چنین فضای اعتمادی با توانمند شدن مخاطبان به‌ویژه کودکان، جوانان و زنان می‌توان به پرورش نسل‌های فرهیخته امیدوار بود و نیز از بسیاری از هزینه‌های اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و حتی اقتصادی تحمیل‌شده بر کشور

جلوگیری کرد (بیچرانلو، ۱۳۹۱، ص ۱۰۲).

مطالعاتی که در باب استفاده کودکان از رسانه‌ها انجام شده، گرایشی را در کودکان تأیید می‌کند که در جست‌وجوی درس‌هایی درباره زندگی هستند و میان این درس‌ها با تجربه‌های زندگی‌شان ارتباط برقرار می‌کنند (صالحی امیری، ۱۳۸۷، ص ۳۹۴).

نوجوانان با مطالعه و حضور در رسانه‌های اجتماعی، گستردگی جهان و رخدادهای آن را در می‌یابند. رسانه‌های اجتماعی برای پرورش مهارت‌های اجتماعی به آنها کمک کرده، شانس توسعه حلقه‌های اجتماعی را با ایجاد رابطه دوستی جدید برای آنان فراهم می‌کنند. با وجود اینکه رسانه‌های اجتماعی، اعتماد اجتماعی و حمایت اجتماعی بیشتری را موجب می‌شوند، ولی این مزایا نمی‌تواند اثرات منفی آنها را با پوششی اغواکننده پنهان کند (تقی‌پور و حاجی‌پور سارویی، ۱۳۹۷، ص ۳۳). انتقال و تحول در سیستم‌عامل‌های رسانه‌ای، اتوماسیون را قادر کرده رسانه‌ها را در اختیار بگیرند و فرایندهایی مانند تولید، تولید محتوا، نظارت، توصیه و فیلتر کردن اطلاعات و همچنین ردیابی اقدامات کاربران، داده‌کاوی پروفایل و استفاده از آنها را فعال کرده است (Valtonen et al, 2019, p.20).

رسانه‌ها اهداف متفاوتی را دنبال می‌کنند و پیام‌ها اهداف اجتماعی، سیاسی، تجاری و آموزشی دارند؛ برای نمونه پیدایش شبکه‌های اجتماعی بیشتر برای اهداف اجتماعی به‌ویژه برای جوانان بوده است. یک مطالعه قوم‌نگاری نشان می‌دهد بیشترین یادگیری غیررسمی جوانان از طریق رسانه‌های جدید صورت می‌گیرد و آنها برای گسترش محافل اجتماعی‌شان از رسانه‌های آنلاین استفاده می‌کنند. با پیشرفت تهاجمی رسانه‌های جدید، نیاز به بررسی دوباره سواد رسانه‌ای وجود دارد و مجهز بودن به سواد کلاسیک و سواد یارانه‌ای در عصر جدید کافی نیست و یک مفهوم گسترده سواد رسانه‌ای جدید ضروری است (Chen et al, 2011, p.85).

سواد رسانه‌ای و تحقیق در مورد آن نیز در ایالات متحده در درجه اول به استفاده کودکان و نوجوانان از رسانه‌ها متمرکز شده است. مداخلات آموزش سواد رسانه‌ای باید متناسب با نیازهای افراد در سنین گوناگون و درک نقش‌ها و اهدافی که در طول زندگی دارند، طراحی شود و برای تحقق مؤثر سواد رسانه‌ای با توجه به توانایی‌های کودکان خردسال، نوجوانان و بزرگسالان، راهبردهای گوناگون آموزشی لازم است (Rasi et al, 2019, p.1).

استفاده از رایانه‌های شخصی متصل به اینترنت روند روبه‌رشدی را برای کسب

اطلاعات بیشتر نسبت به گذشته فراهم کرده است. در سال‌های آغازین دهه ۱۹۸۰ حدود ۵ درصد خانواده‌های آمریکایی دارای یک رایانه بوده‌اند؛ ولی با گذشت ۲۰ سال این رقم تقریباً به دوسوم افزایش یافته است. نه تنها امروز، اطلاعات در دسترس هر کسی هست؛ بلکه با شمار فزاینده‌ای پیوسته تولید می‌شود. در سال ۱۹۸۴ پیتر لارج (Peter Large) محاسبه کرد در طول دوره سی ساله پس از سال ۱۹۵۴ اطلاعات بیشتری نسبت به ۵۰۰۰ سال پیش از آن تولید شده است جان ناسیس بیت (۱۹۸۴م) برآورد کرد در سال‌های آغازین دهه ۱۹۸۰ اطلاعات علمی و فنی هر ۵/۵ سال، دو برابر شود. او انتظار داشت این میزان تا سال ۱۹۹۰ هر ۲۰ ماه شتابی دو برابر گیرد (پاتر، ۱۳۹۱، ص ۱۹). طبق آخرین آمار و اطلاعات بخش ICT ایران که مربوط به پایان سه‌ماهه نخست سال ۱۳۹۹ می‌شود و توسط سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات رادیویی منتشر شده، روند نفوذ اینترنت در کشور گویای ضریب ۹۴ درصد است (خبرگزاری مهر، دانش و فناوری، ۱۴ مرداد، ۱۳۹۹).

مقایسه مستندات یادشده با سرعت انتقال اطلاعات و داده‌ها با ابزارهای گوناگونی که در جهان معاصر وجود دارد، نشان‌دهنده تأثیر بسیار بیشتر این رسانه‌ها بر جامعه به‌ویژه استفاده‌کنندگان نوجوانی است که در سنین جامعه‌پذیر شدن قرار دارند. آمارها نشان می‌دهد با ظهور نرم‌افزارها و رسانه‌های اجتماعی مجازی و استفاده‌های نادرست و در پاره‌ای موارد افراطی، آسیب‌های فرهنگی بسیاری پدید آمده است. متأسفانه ایران در استفاده از سایت‌ها و رسانه‌های غیراخلاقی، در میان کشورهای دیگر در رتبه بالایی قرار دارد (تقی‌پور، ۱۳۹۷، ص ۹۵). در میان مخاطبان رسانه‌ها، کودکان و نوجوانان - به دلیل دانش اندک و قدرت تجزیه و تحلیل پایین - همچون لشکر بی‌سلاحی هستند که انواع پیام‌های رسانه‌ای را صرفاً بر اساس جذابیت آنها مورد توجه قرار می‌دهند؛ از این رو از مخاطبان دیگر آسیب‌پذیرتر هستند (بیچرانلو، ۱۳۹۱، ص ۹۵). تمامی آنچه بیان شد، هشدارهای جدی برای پژوهش‌های علمی و برنامه‌ریزی بیشتر برای نسل نوجوان در استفاده صحیح از رسانه‌ها را نشان می‌دهد. نتایج تحقیقات بیانگر این است که سواد رسانه‌ای به طور چشمگیری احتمال شناسایی اخبار جعلی را افزایش می‌دهد و به مخاطبان کمک می‌کنند در برابر هرگونه اثرات زیانبار اطلاعات گمراه‌کننده و اکسینه شوند (S. Mo et al, 2019, p.1).

از نظر کارشناسان در میان نوجوانان، دختران بیشتر از رسانه‌های اجتماعی استفاده می‌کنند و بهره بردن از فناوری‌های جدید به‌ویژه حضور آنها در رسانه‌های اجتماعی

موبایلی بر رفتار و شخصیت آنها اثرگذار بوده است (تقی پور، ۱۳۹۷، ص ۴). استفاده بدون آگاهی از رسانه‌ها می‌تواند آسیب‌های جسمی، روانی و اجتماعی فراوانی از جمله به مخاطره افتادن امنیت فردی، خانوادگی و اجتماعی را بر نوجوانان دختر وارد کند (همان، ص ۳۴). بنابراین بین مخاطبان سواد رسانه‌ای نوجوانان دختر جامعه اسلامی ایران - به جهت اینکه از یک سو تا حد زیادی در معرض آسیب‌های رسانه‌ای قرار دارند و از سویی همسران و مادران آینده هستند و از سوی دیگر رعایت ارزش‌ها و هنجارهای بیشتری از ایشان متوقع است و به دلیل نسبت سه‌گانه‌ای که با رسانه‌ها دارند، به این معنا که هم به عنوان کاربر رسانه‌ها مطرح‌اند، هم در مقام همراهی‌کننده با همسر و هم مدیر و نظارت‌کننده بر مصرف رسانه فرزندان نقش ایفا می‌کنند - نیازی دوچندان به آموزش سواد رسانه‌ای دارند. سواد رسانه‌ای ابعاد بسیاری دارد و باید نگاهی عمیق و همه‌جانبه به آن داشت. از تمام نهادها انتظار می‌رود در ارتقای سواد رسانه‌ای شهروندان اثرگذار باشند و این امر نیازمند فراهم کردن زیرساخت‌ها و برنامه‌ریزی‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت است (نقیب‌السادات و فرهادی، ۱۳۹۳، ص ۵۹). در برنامه‌ریزی برای ارتقای سطح سواد رسانه‌ای، این نکته حائز اهمیت است که سواد رسانه‌ای لزوماً مبتنی بر آن مؤلفه‌هایی نیست که در یونسکو یا ادبیات آکادمیک غرب تعریف شده است؛ از این رو باید سواد رسانه‌ای را با توجه به جهان‌بینی اسلامی ایجاد کرد (شهوندپور و سالارکیا، ۱۳۹۳، ص ۵۳).

با توجه به اینکه امروزه سواد رسانه‌ای به عنوان شاخص مهمی برای شناسایی وضع کلی سلامت جامعه مورد توجه و ارزیابی صاحب‌نظران قرار گرفته (مصلحی و همکاران، ۱۳۹۴، ص ۲۲۲) و ضرورت آموزش سواد رسانه به نوجوانان دختر و توجه به جهان‌بینی اسلامی مخاطبان رسانه در جامعه اسلامی، در این پژوهش تلاش شده رابطه سواد رسانه با سلامتی اجتماعی در میان نوجوانان دختر در شهر مقدس مشهد به عنوان پایتخت معنوی جمهوری اسلامی ایران بررسی شود. به این منظور نخست میزان سواد رسانه‌ای و سپس میزان سلامت اجتماعی بر اساس مدل نظری کبیز سنجیده شده تا در نهایت مسئله اصلی این پژوهش که رابطه سواد رسانه‌ای با سلامت اجتماعی نوجوانان دختر است، تبیین شود.

۱. بررسی پیشینه

در سال‌های اخیر پژوهش‌های بسیاری در زمینه سلامت اجتماعی و نیز سواد رسانه‌ای انجام شده است. در نخستین اشاره پژوهشی به مفهوم سلامت اجتماعی در بررسی بلوک و پرسلو

(۱۹۷۲م) در ایالت کالیفرنیا آمریکا به تعریف و شاخص سلامت اجتماعی پرداخته شد و آنها سلامت اجتماعی را مترادف با «درجه عملکرد اعضای جامعه» دانستند و کوشیدند با طرح پرسش‌های گوناگون در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی سلامت فردی، به میزان فعالیت و عملکرد فرد در جامعه برسند. دونالد و همکارانش (۱۹۷۸م) سلامت را امری فراتر از گزارش علائم بیماری، بیماری‌ها و قابلیت‌های کارکردی فرد می‌دانستند. آنها سلامت اجتماعی را بخشی از ارکان وضع سلامت قلمداد می‌کردند که می‌تواند تابعی از آن نیز باشد. پل (۲۰۰۷م) مطالعه‌ای برای بررسی رابطه میان عملکردهای ارتباطی، سلامت اجتماعی، معنوی و کیفیت زندگی در افراد مبتلا به سرطان انجام داد. تجزیه و تحلیل آماری پس از سلامت معنوی، سلامت اجتماعی را تأثیرگذارترین عامل در کیفیت زندگی نشان داد (محقق کیما و عبدالله تباردرزی، ۱۳۹۱، ص ۵۶). بلانکو و دیاز (۲۰۰۷م) در مقاله‌ای ارتباط بین ابعاد سلامت اجتماعی را به عنوان شاخص نظم اجتماعی با جنبه‌های دیگر از سلامت همچون میزان افسردگی، عزت‌نفس و احساسات مثبت و منفی در رضایت بررسی قرار کرده‌اند (Blanco, & Diaz, 2007, p.61). نخستین اثر پژوهشی در زمینه سواد رسانه‌ای توسط فرانک ریموند لیویس (۱۹۳۳م) برای تولیدات رسانه‌ای، اثری ویرانگر متصور بود. نگاه انتقادی لیویس متوجه فرهنگ عامه آمریکایی بود. او رسانه‌ها و محصولات رسانه‌ای آن را امپریالیسم فرهنگی آمریکایی می‌خواند و راه مقابله با این هجوم گسترده را آموزش می‌دانست که این آموزش «سواد رسانه‌ای» نام گرفت (محمدی، ۱۳۹۳، ص ۱۸). دان لاینش (۲۰۰۶م) تحقیقی روی سه گروه از دانش‌آموزان در آمریکا در زمینه تبلیغات تلویزیونی انجام داد که طی آن مشخص شد دانش‌آموزانی که در معرض تبلیغات تجاری تلویزیون قرار می‌گیرند، در برابر اثرات تبلیغات آسیب‌پذیرند. آنایانگ (۲۰۰۵م) در سنگاپور، مطالعه‌ای پیمایشی روی ۲۶۲ جوان انجام داد و مشخص کرد افرادی که در دوره‌های آموزش سواد رسانه‌ای شرکت کرده بودند، میزان آگاهی بیشتر و تفکر انتقادی بالاتری نسبت به افراد دیگر داشتند (شجاعی و امیرپور، ۱۳۹۱، ص ۳۹). باهادیر اریستی و کیت اردم (۲۰۱۱م) پژوهشی با هدف توسعه مقیاس معتبر برای شناسایی سطوح مهارت‌های سواد رسانه‌ای کاربران انجام دادند (Eristi & Erdem, 2011, p.249).

بهادری خسروشاهی و برقی (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بین سواد رسانه‌ای والدین و هویت اجتماعی با مصرف رسانه‌ای در نوجوانان رابطه مثبت و

معنادار وجود دارد (بهادری خسروشاهی و برقی، ۱۳۹۶، ص ۲۸۴).

راد و پسوده (۱۳۹۷) در مقاله‌ای به بررسی رابطه سواد رسانه‌ای با هریک از شاخص‌های سلامت اجتماعی پرداخته‌اند که نتیجه برای همه شاخص‌ها به جز شاخص مشارکت اجتماعی، رابطه‌ای معنادار نشان داده شده است (راد و پسوده، ۱۳۹۷، ص ۵۹).

۱-۱. سلامت اجتماعی

سلامت اجتماعی از منظرهای متفاوتی مورد توجه اندیشمندان بوده است. در رویکرد نخست، شرایط اجتماعی که مردم در آن زندگی می‌کنند، تعریف می‌شود و مؤلفه‌های اجتماعی که بر سلامت افراد جامعه مؤثرند، بررسی می‌شود. در رویکرد دوم، سلامت اجتماعی را می‌توان معادل جامعه سالم در نظر گرفت. این رویکرد ناظر بر سطح کلان سلامت اجتماعی است و بر اساس سلامت تک‌تک افراد ارزیابی می‌شود. مارک میرینگوف (Marc Miringoof) از پیشگامان این دیدگاه بوده است که به تهیه شاخص سلامت اجتماعی اقدام کرده است. در رویکرد سوم، سلامت اجتماعی با شاخص‌هایی همچون میزان ارتباطات و تعاملات فردی، مهارت‌های اجتماعی، سازگاری و انطباق با محیط مشخص می‌شود. این دیدگاه به فرایند و چگونگی حفظ سلامت اجتماعی در افراد می‌پردازد (موسوی و شیانی، ۱۳۹۴، ص ۱۱۹).

اشخاص برخوردار از سلامت اجتماعی می‌توانند با مسائل و مشکلات ناشی از ایفای نقش‌های اصلی اجتماعی کنار بیایند؛ زیرا در خانواده‌هایی زندگی می‌کنند که از ثبات و انسجام بیشتری برخوردارند و می‌توانند مشارکت بیشتری در فعالیت‌های جمعی داشته باشند و می‌توان انتظار داشت با هنجارهای اجتماعی تطابق بیشتری داشته باشند؛ شرایطی که می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از انحراف در قلمروی فراتر از رفتارهای فردی داشته باشد (محسنی، ۱۳۸۶، ص ۳۲۳).

تعریف سلامت در هر جامعه‌ای تا حدودی به حس مشترک افراد آن جامعه از سلامت و فرهنگ آنان باز می‌گردد و در جوامع و گروه‌های گوناگون، درک متفاوتی از آن وجود دارد. لارسن (Larson) (۱۹۹۶م) سلامت اجتماعی را بر اساس ارزیابی فرد از کیفیت روابطش با دیگران، نزدیکان و گروه‌های دیگر که عضوی از آنهاست، تعریف می‌کند و مقیاس سلامت اجتماعی را سنجش سلامت فردی و پاسخ‌های درونی فرد (احساس، تفکر و رفتار) می‌داند که نشان‌دهنده رضایت یا نارضایتی فرد از زندگی و محیط اجتماعی

اوست (شربتیان و طوافی، ۱۳۹۴، ص ۱۲).

هدن (۱۹۸۳م) دین‌داری را عامل اساسی اجتماعی شدن و انسجام فکری، عملی و جهت‌گیری در رفع مشکلات، پدیده‌ها و مسائل اجتماعی می‌داند. در کل اعمال و باورهای دینی با سلامتی فردی و اجتماعی افراد یک جامعه ارتباط دارد. دین با توجه به پیامدها و کارکردهایی که در سطح فردی و اجتماعی دارد، یکی از مهم‌ترین عوامل شکل‌دهی و جهت‌دهی به جوامع انسانی بوده و نقش مهمی در ایجاد و حفظ ساختارهای اجتماعی زندگی اجتماعی انسان داشته و دارد (راد و همکاران، ۱۳۹۴، ص ۱۴۰).

ریشه بحث سلامت اجتماعی فردی یا نبود آن در نظریه‌های کلاسیک جامعه‌شناسی را باید در نظریه‌های ناهنجاری و بیگانگی اجتماعی جست‌وجو کرد. مرتون (Merton) در بحث بی‌هنجاری، مارکس در بحث از خود بیگانگی و هیرشی در تئوری پیوند اجتماعی هر کدام به نوعی به این موضوع پرداخته‌اند و سلامت اجتماعی را حضور نداشتن عوامل ضد اجتماعی می‌دانند؛ اما در عین حال - مطابق مدل سلامت - نبود ناهنجاری و بیگانگی اجتماعی، دلیل کافی برای وجود سلامت اجتماعی جامعه نیست. کیز (۱۹۹۸م) در یک تحلیل، عامل گسترده یک مدل پنج‌بعدی قابل‌سنجش از سلامت اجتماعی عرضه کرده که بر اساس آن فرد سالم از نظر اجتماع، زمانی عملکرد خوبی دارد که اجتماع را به صورت یک مجموعه معنادار، قابل‌فهم و دارای نیروهای بالقوه برای رشد و شکوفایی بداند و خود را به گروه‌های اجتماعی متعلق و خود را در اجتماع و پیشرفت آن شریک بداند (محققی کمال و عبدالله تباردرزی، ۱۳۹۱، ص ۴۶). با توجه به اینکه از میان سه رویکرد مطرح شده در باب سلامت اجتماعی، رویکرد سوم الگوی نسبتاً کاملی است که می‌تواند سطوح گوناگونی از سیاست‌گذاری راهبردی، برنامه‌ریزی، اجرا و حصول ارزیابی نتیجه را پوشش دهد و تعریف کیز از سلامت اجتماعی در این رویکرد قرار می‌گیرد (موسوی و شیانی، ۱۳۹۴، ص ۱۱۹)، در این پژوهش نیز این تعریف و ابعاد آن استفاده شده است.

ابعاد سلامت اجتماعی فردی بر اساس نظر کیز عبارت‌اند از:

۱. انسجام اجتماعی: به معنای ارزیابی فرد از کیفیت روابطش در جامعه و گروه‌های اجتماعی است. فرد سالم احساس می‌کند بخشی از اجتماع است و خود را با دیگران که واقعیت اجتماعی را می‌سازند، سهم می‌داند (محققی کمال و عبدالله تباردرزی، ۱۳۹۱، ص ۴۷).

۲. پذیرش اجتماعی: به معنای درک فرد از جامعه با توجه به ویژگی‌های افراد دیگر است که شامل پذیرش تکثر با دیگران، اعتماد به خوب بودن ذاتی دیگران و نگاه مثبت به ماهیت انسان‌هاست که همگی آنها سبب می‌شوند فرد در کنار اعضای دیگر جامعه انسانی، احساس راحتی کند (ظروفی، ۱۳۹۲، ص ۹۲)

۳. مشارکت اجتماعی: به این معنا که فرد خود را عضوی تأثیرگذار در اجتماع می‌داند و معتقد است چیزهای ارزشمندی برای عرضه به جامعه دارد.

۴. انطباق اجتماعی: درک کیفیت، سازمان‌دهی و عملکرد دنیای اجتماعی فرد است و فرد سالم از نظر اجتماعی می‌کوشد در مورد دنیای اطراف خود بیشتر بداند.

۵. شکوفایی اجتماعی: عبارت است از ارزیابی توان بالقوه و مسیر تکاملی اجتماع و باور به اینکه اجتماع در حال یک تکامل تدریجی است و توانمندی‌های بالقوه‌ای برای تحول مثبت دارد که از طریق نهادهای اجتماعی و شهروندان شناسایی می‌شود (محقق‌ی کمال و عبدالله تباردرزی، ۱۳۹۱، ص ۴۷).

از آنجا که اسلام - همان‌گونه که به موضوع سلامت فرد توجه دارد - برای جامعه هویتی مستقل قائل است و در مورد پنج ملاک یادشده در تعیین سلامت اجتماعی، رویکردی ویژه دارد، طبیعی است در فرهنگ جامعه اسلامی، بخشی از برداشت از سلامت اجتماعی، متأثر از این ملاک‌هاست و در جامعه‌ای با فرهنگ اسلامی، مانند کلان‌شهر مشهد که به عنوان پایتخت معنوی ایران شناخته می‌شود، بی‌گمان ملاک‌های مذکور با فرهنگ جامعه اسلامی مرتبط است. به بیان دیگر باید توجه داشت ملاک‌های برگرفته از اسلام سهم چشمگیری در ایجاد انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی (Social Acceptance)، مشارکت اجتماعی (Social Contribution)، انطباق اجتماعی و شکوفایی اجتماعی (Social Actualization) در دختران نوجوان مشهد مقدس دارند و بی‌توجهی به این سهم می‌تواند نقضی در تحلیل نتایج سلامت اجتماعی داشته باشد.

۱-۲. رسانه و سواد رسانه‌ای

رسانه‌ها منبع اصلی اندیشه‌ها و اطلاعات هستند و می‌توانند نفوذ فراوانی بر نگرش‌ها، عقاید و رفتار مردم داشته باشند (محسنی، ۱۳۸۶، ص ۲۷۱). در مورد کارکرد رسانه‌ها و رابطه رسانه‌های جمعی با انسجام اجتماعی، دیدگاه‌های خوش‌بینانه و بدبینانه‌ای وجود دارد (مک کوایل، ۱۳۸۸، ص ۱۳۲). آثار نایز، بلوکر (Blocker)، تونیز (Tonnie) و وبر (Weber) بر

مسئله وحدت متمرکز شده بود؛ ولی در ایالات متحده و مکتب شیکاگو برتیر، رابرت پارک (Robert Park) و بلومر (Blumer) نه تنها بر نقش بالقوه منفی رسانه‌های جمعی تأکید می‌کردند؛ بلکه به تأثیر آن بر یگانه شدن مهاجران با کشور آمریکا نیز توجه داشتند (همان، ص ۱۳۴). جیمز لال (James Lull) (۱۹۸۲م) یک طبقه‌بندی شامل پنج گونه ساختاری، رابطه‌ای، قرابت و پیوستگی یا اجتناب، یادگیری اجتماعی، مهارت و شایستگی و تسلط ارائه می‌دهد (همان، ص ۳۲۵). امروز احساس زندگی در یک جهان تا حد زیادی تحت تأثیر رسانه‌های ارتباطی است. با در نظر گرفتن موقعیت برتر کشورهای صنعتی در نظم جهانی اطلاعات، بسیاری معتقدند کشورهای جهان سوم در معرض شکل جدیدی از امپریالیسم رسانه‌ای هستند (گیدنز، ۱۳۸۶، ص ۵۹۸). با این اوصاف، تلاش برای درک بهتر پیام‌های رسانه‌ای برای تقویت آگاهی شهروندان به منظور پرورش و بیان عقایدشان بر اساس مدارک دردسترس که «سواد رسانه‌ای» خوانده می‌شود، ضروری می‌نماید (پاتر، ۱۳۹۱، ص ۵۷).

سواد رسانه‌ای نوعی درک متکی بر مهارت است که بر اساس آن می‌توان انواع رسانه‌ها را از یکدیگر مشخص کرد و انواع تولیدات رسانه‌ای را از یکدیگر تفکیک و شناسایی کرد (شکرخواه، ۱۳۸۵، ص ۲۷). مؤسسه لوفکام سواد رسانه‌ای را به توانایی دسترسی، درک و ایجاد ارتباطات دریافت‌های گوناگون تعریف کرده است. بر مبنای این تعریف‌ها، سواد رسانه‌ای شامل تحلیل و بررسی اهداف رسانه‌ها و داشتن نگاه انتقادی به تولیدات رسانه‌ای می‌شود (بنی‌هاشم و همکاران، ۱۳۹۶، ص ۱۱۶). با سواد رسانه‌ای می‌توان با ابزارهای اطلاعاتی برخوردی انتقادی، منطقی و آگاهانه داشت و به آسانی تسلیم نفوذ اطلاعاتی رسانه‌ها قرار نشد (شجاعی و امیرپور، ۱۳۹۱، ص ۴۵).

در بررسی تعاریف متعدد سواد رسانه‌ای، این نکته به دست می‌آید که چند دیدگاه از میان این تعاریف بیشتر مطرح است.

الف) سواد رسانه‌ای به یک رسانه محدود نیست. مردم هرچه بیشتر درباره تفاوت رسانه‌ها بدانند، بهتر می‌توانند حساسیت پیام‌ها را درک کنند.

ب) سواد رسانه‌ای به اطلاعات گوناگونی نیاز دارد. مردم حداقل در سه حوزه نیازمند شناختند. محتوا، صنایع و تأثیرات.

ت) سواد رسانه‌ای باید با ارزش‌ها سروکار داشته باشد. مرییان رسانه ممکن است نخواهند

قضاوتی در مورد خوبی و بدی پیام‌ها داشته باشند؛ اما به گونه‌ای ضمنی، مواجهه بدون اندیشه در برابر پیام‌ها را بد و تفسیر کنش‌دار و فعالانه پیام‌ها را خوب می‌دانند (پاتر، ۱۳۹۱، ص ۴۹).

از دید دانش‌پژوهان، سواد رسانه‌ای بر چند بخش از اطلاعات تمرکز دارند که عبارت‌اند از: مطالعه رسانه یعنی بررسی صنایع، محتوا و تأثیرات آنها، اندیشه انسانی که منظور چگونگی توجه مردم به پیام و ساختن مفاهیم است و آموزش مردم یعنی دسترسی به اطلاعات پرورش مهارت‌ها و درس خواندن (همان، ص ۴۱). به علت متنوع‌تر شدن نقش فناوری اطلاعات و اهمیت فزاینده آنها در جریان روزمره رسانه‌ها، حوزه انحرافات اجتماعی بیش‌ازپیش به چالش‌های عملی کشیده شده است (محسنی، ۱۳۸۶، ص ۲۷۰).

در آموزه‌های اسلامی، توجه ویژه‌ای به محتوای بحث سواد رسانه‌ای شده است. برای دستیابی به دیدگاه اسلام در خصوص اهداف و کارکردهای سواد رسانه‌ای، قرآن اصیل‌ترین و مهم‌ترین منبع به شمار می‌رود. علامه طباطبایی مفسر بزرگ قرآن در رابطه با پاسخ‌گویی قرآن به نیازهای بشری، قرآن را کتابی جهانی و دائمی معرفی می‌کند که مقید به زمان و مکان خاصی نیست و به قوم یا حادثه خاصی اختصاص ندارد (شهوندپور و سالارکیا، ۱۳۹۳، ص ۶۰). قرآن در رابطه با سواد رسانه‌ای مخاطبان خبر به مؤلفه‌هایی همچون وظیفه مخاطب در مقابله با خبرگزاری‌ها و جریان‌های ناسالم خبری، وظیفه مخاطب در مواجهه با محتوای خبر و چگونگی واکنش مخاطب در رویارویی با اخبار تأکید دارد که در آنها به مباحث شناسایی خبرنگاران فتنه‌انگیز، لزوم توجه به محتوای خبر و نه فقط خبرنگار، هوشیاری در برابر خبرسازان مهاجم و بدعت‌گذار و شایعه‌ساز، بی‌اعتنایی به خبرگزاری‌های بی‌تعهد و وابسته به مکاتب منحرف، پرهیز از هیجان‌زدگی در شنیدن خبر و جلوگیری از دشمنی، با بررسی همه‌جوانب خبر پرداخته می‌شود (شهوندپور و سالارکیا، ۱۳۹۳، ص ۸۸). سواد رسانه‌ای بر مبنای آموزه‌های قرآنی کمک می‌کند قضاوت صحیح‌تری از اخبار انجام شود و استفاده از این قابلیت‌های بومی و اسلامی می‌تواند در افزایش سواد رسانه‌ای دختران جامعه اسلامی مؤثر و راهگشا باشد.

در این پژوهش، سواد رسانه‌ای با ابعاد آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای، درک محتوای پیام‌های رسانه‌ای، گزینش آگاهانه پیام‌های رسانه‌ای، نگاه انتقادی به پیام‌های رسانه‌ای و درنهایت تجزیه و تحلیل پیام‌های رسانه‌ای (فلسفی، ۱۳۹۳، ص ۷) مورد سنجش قرار گرفته است.

از آنجا که در این پژوهش، سلامت اجتماعی از رویکرد سلامت اجتماعی فردی بررسی

شده است و این رویکرد در نظریه‌های جامعه‌شناسی ناهنجاری و بیگانگی اجتماعی ریشه دارد و نیز ارتباط تنگاتنگ رسانه‌ها با قلمرو انحرافات اجتماعی، در چارچوب نظری باید ارتباط سواد رسانه‌ای با بی‌هنجاری، کارکردگرایی و پیوندهای اجتماعی تبیین شود که در این قسمت، از نظریات بی‌هنجاری پارسونز (Parsons)، کارکردگرایی فردی، نظریه کاشت گربنر (Gerbner) و نظریه پیوند اجتماعی هیرشی که به این پژوهش مرتبط بوده و در تبیین مرزهای نظری این پژوهش مؤثر بوده، بهره برده شده است.

۱-۳. نظریه بی‌هنجاری پارسونز

بی‌هنجاری حالتی است که در آن تعداد زیادی از افراد، فاقد انسجام گروهی تعیین شده توسط الگوهای نهادی و ثابت‌اند که لازمه بقای فردی و کارکرد مطلوب در نظام اجتماعی است. بی‌هنجاری ایجادکننده نوعی بی‌نظمی در سطح جمعی است که از طریق اختلال، در کارکرد نظام اجتماعی مشخص می‌شود. بنابراین شرایط خاص فرهنگی، به اتکا الگوهای ثابت نهادی جامعه در کیفیت انسجام گروهی مؤثر است. واکنش‌های افراد در برابر بی‌هنجاری، با نبود تأمین عمومی که غالباً با بحران‌های ناشی از وجود تشویش، نگرانی و پرخاشگری مرتبط است، آشکار می‌شود (محسنی، ۱۳۸۶، ص ۵۷).

از سوی دیگر توجه و پابندی به ارزش‌ها به‌ویژه در جامعه اسلامی که این پژوهش با توجه به شرایط بومی جامعه دختران نوجوان مشهد مقدس در آن صورت گرفته است، می‌تواند در ایجاد انسجام اجتماعی مؤثر باشد، به‌ویژه آنکه دستورهای مهمی مانند امر به معروف و نهی از منکر در آموزه‌های اسلامی وجود دارد که مثلاً در صورت بروز یک رفتار غیرشرعی یا نادرست، مسلمانان باید در گفتار، عملکرد یا حتی در نگاه، نارضایتی خود را از آن عملکرد اعلام دارند، در این صورت باید توجه داشت بروز رفتار ناهنجار و طبق فرهنگ اسلامی، غیرشرعی توسط یک دختر نوجوان در مشهد مقدس به عنوان کلان‌شهر مذهبی و واکنش منفی جامعه می‌تواند در نبود تأمین عمومی آن نوجوان مؤثر باشد و او را به سمت وسوی عملکرد اسلامی سوق دهد که در ایجاد احساس انسجام گروهی به عنوان یک مؤلفه مهم سلامت اجتماعی، در او مؤثر است.

۱-۴. نظریه کارکردگرایی فردی

رسانه‌ها از نگاه مخاطبان به کارکردها و کارکردهای فردی می‌پردازند که به آن توجه می‌کنند. نقطه تأکید این رهیافت رفتار فرد، انگیزه‌ها و پیامدهای رفتار اوست. ارتباط این

دیدگاه با کارکردگرایی ساختی از این واقعیت ناشی می‌شود که انگیزه‌های فردی اغلب در تجربه‌های اجتماعی ریشه دارند و بیان آنها در یک متن اجتماعی صورت می‌گیرد. پس در تحلیل نهایی، نتایج کل این رفتارها در ساختار کلی جامعه بازخورد دارد. در واقع این فرض که رسانه‌ها کارکردهای وسیعی برای جامعه دارند (کارکردهایی که به دریافت داوطلبانه رسانه توسط شمار فراوانی از مردم وابسته است)، به نوبه خود مبتنی بر این است که در صورتی که رسانه برای افراد کارکرد نداشته باشد، هیچ سخنی از کارکرد رسانه برای جامعه نمی‌تواند در میان باشد (مک کوایل، ۱۳۸۸، ص ۱۱۱).

۱-۵. نظریه کاشت گریبزر

گریبزر می‌گوید پیام تلویزیون از چندین جنبه اساسی از واقعیت‌ها فاصله دارد؛ ولی به خاطر تکرار همیشگی آن در نهایت به عنوان دیدگاه مورد توافق جامعه پذیرفته می‌شود و تأثیرات بلندمدت در نگرش بینندگان دارد. از دیدگاه رویکرد کاشت، رسانه‌ها تأثیراتی بلندمدت دارند که غیرمستقیم، تدریجی و کوچک و در عین حال تراکمی، روبه افزایش و چشمگیر هستند. همچنین می‌توان رسانه‌های جمعی را عامل اجتماعی شدن در نظر گرفت (هرسیج و همکاران، ۱۳۹۱، ص ۸۰)؛ بنابراین افزون بر آنکه برنامه‌های صداوسیما جمهوری اسلامی، خود به عنوان بخشی از رسانه در این پژوهش مدنظرند، باید به این قابلیت مهم برنامه‌های تلویزیونی و امکان اعتلای سواد رسانه‌ای جوانان و نوجوانان جامعه اسلامی به وسیله آن در برنامه‌ریزی‌ها توجه داشت.

۱-۶. نظریه پیوند اجتماعی هیرشی

چهار عنصر اصلی سبب پیوند فرد و جامعه می‌شود که نبود آنها نقش اساسی در درگیر شدن و گرفتاری نوجوانان به بزهکاری دارند. این چهار عنصر عبارت‌اند از:

۱. وابستگی: شامل پیوندهای احساسی میان جوانان به مردم دیگر و وابستگی به والدین و معلمان است که خصوصیتی مهم و حساس در نظر گرفته می‌شود.
۲. تعهد: در اصطلاح به عنوان اهداف و آرزوهای جوانان قابل سنجش است که شامل سرمایه‌گذاری احساسی - عقلانی می‌شود.
۳. درگیری: منظور سرمایه‌گذاری رفتاری در کنش‌های قراردادی است که مانع رفتارهای بزهکارانه می‌شود.
۴. اعتقاد: طرز تلقی مثبت فرد از مفاهیم اخلاقی و هنجاری که مانع گرایش فرد به

سوی بزهکاری است (مهدوی و عباسی اسفجیر، ۱۳۸۷، ص ۱۳).

۲. روش‌شناسی

با توجه به ماهیت موضوع پژوهش، روش مورد استفاده در تحقیق حاضر پیمایشی است که محقق در پی بررسی تغییرات متغیر بر حسب موردها و جست‌وجوی ویژگی‌های دیگری است که به طور منظم با آن پیوند دارد (واس، ۱۳۸۶، ص ۱۵). نوع پژوهش نیز توسعه‌ای است و واحد تحلیل دختران نوجوان هستند. تکنیک گردآوری اطلاعات پرسشنامه استاندارد سلامت اجتماعی کیز است. برای سنجش سواد رسانه‌ای از پرسشنامه سواد رسانه‌ای ساخته شده توسط سیدغلامرضا فلسفی استفاده شده است. پس از تهیه پرسشنامه مقدماتی، آزمون مقدماتی آن و تهیه پرسشنامه نهایی، اقدام به جمع‌آوری داده‌ها شده است.

۲-۱. مدل تحلیلی



در این پژوهش، سلامت اجتماعی با ابعاد انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، انطباق اجتماعی و شکوفای اجتماعی سنجش می‌شود.

۲-۲. فنون گردآوری و تحلیل داده‌ها

۲-۲-۱. جامعه آماری و نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش تمامی دختران واقع در سنین پانزده تا نوزده ساله شهر مقدس مشهد است که شمار آنان - مطابق آخرین سرشماری انجام شده - برابر با ۱۰۳۲۹۹ گزارش شده است (ر.ک: سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان خراسان رضوی، ۱۳۹۵). در این پژوهش ۳۸۳ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شده‌اند.

به منظور تعمیم نتایج، روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای تصادفی به کار رفته است.

- نمونه گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای طی مراحل زیر انجام پذیرفته است:
- تقسیم شهر به حوزه‌ها و انتخاب نمونه‌ای از حوزه‌ها؛
 - تقسیم حوزه‌ها به بلوک‌ها و انتخاب نمونه‌ای از بلوک هر حوزه منتخب؛
 - تهیه فهرست خانوارهای هر بلوک منتخب و انتخاب تصادفی دختران در خانوارها.

۲-۲-۲. اعتبار و روایی

پایایی مقیاس سنجش سلامت اجتماعی برای زیرمقیاس‌های یکپارچگی اجتماعی (Social Integration)، شکوفایی اجتماعی، انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی و پذیرش اجتماعی و مقیاس سنجش سواد رسانه‌ای برای زیرمقیاس‌های آگاهی از اهداف پنهان رسانه‌ای، درک محتوای پیام‌های رسانه‌ای، گزینش آگاهانه پیام‌های رسانه‌ای و تجزیه و تحلیل پیام‌های رسانه‌ای از طریق پیش‌آزمون انجام شده و به صورت ذیل به دست آمده که در جدول ذیل ارائه شده است. مقادیر آلفای کرونباخ به دست آمده برای زیرشاخص‌ها و معیار سلامت اجتماعی و سواد رسانه‌ای در کل مورد قبول است؛ بنابراین پایایی پرسشنامه تأیید شده است.

جدول ۱. ضریب آلفای کرونباخ برای شاخص‌های سلامت اجتماعی

مقدار آلفای کرونباخ	شاخص‌های سلامت اجتماعی
۰/۷۲۵۸	شکوفایی اجتماعی
۰/۸۰۲۳	انسجام اجتماعی
۰/۷۵۶۷	پذیرش اجتماعی
۰/۷۶۸۲	مشارکت اجتماعی
۰/۷۴۲۲	یکپارچگی اجتماعی

جدول ۲. ضریب آلفای کرونباخ برای شاخص‌های سواد رسانه‌ای

مقدار آلفای کرونباخ	شاخص‌های سواد رسانه‌ای
۰/۷۷۸	آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای
۰/۸۱۲	درک محتوای پیام‌های رسانه‌ای
۰/۷۹۵	گزینش آگاهانه پیام‌های رسانه‌ای
۰/۸۲	نگاه انتقادی به پیام‌های رسانه‌ای
۰/۷۳۴	تجزیه و تحلیل پیام‌های رسانه‌ای

اعتبار پرسشنامه حاضر نیز از طریق اعتبار صوری به دست آمده است

۲-۲-۳. روش‌های توصیف و تحلیل داده‌ها

برای تحلیل توصیفی داده‌ها از آمارهای فراوانی، درصد فراوانی، میانگین، واریانس و انحراف معیار و برای تحلیل استنباطی، متناسب با سطوح سنجش متغیرها و نوع داده‌ها از آزمون‌های پارامتری استفاده شده است. برای آزمون روابط دومتغیره فرضیه، متناسب با سطح سنجش از آزمون ضریب همبستگی پیرسون r_{XY} و برای تحلیل چندمتغیره از رگرسیون استفاده شده است.

۳. ارائه یافته‌ها

۳-۱. سیمای پاسخ‌گویان

سن	تعداد	درصد
پانزده سال	۷۵	۱۹/۵
شانزده سال	۸۲	۲۱/۴
هفده سال	۶۷	۱۷/۴
هجده سال	۹۶	۲۵
نوزده سال	۶۳	۱۶/۷
جمع	۳۸۳	۱۰۰

جامعه آماری این پژوهش دختران پانزده تا نوزده‌ساله ساکن مشهد بودند که نتایج جدول فوق بیانگر آن است که بیشترین شمار پاسخ‌گویان هجده‌ساله (۲۵ درصد) و کمترین درصد در سن نوزده‌ساله (۱۶/۷ درصد) بوده‌اند.

تحصیلات	تعداد	درصد
زیر دیپلم	۲۰۷	۵۴
دیپلم	۹۵	۲۵
دانشجو	۸۱	۲۱
جمع	۳۸۳	۱۰۰

تحصیلات ۵۴ درصد پاسخ‌گویان زیر دیپلم، ۲۵ درصد دیپلم و ۲۱ درصد از پاسخ‌گویان دانشجو بوده است.

جدول ۵. توزیع پاسخ‌گویان بر حسب پایگاه اجتماعی - اقتصادی

پایگاه اجتماعی - اقتصادی	تعداد	درصد
بسیار پایین	۱۰۲	۲۶
پایین	۸۵	۲۳
متوسط	۹۷	۲۵
بالا	۹۹	۲۶
جمع	۳۸۳	۱۰۰

در این پژوهش، پایگاه اجتماعی - اقتصادی بر حسب منطقه محل سکونت، میزان درآمد خانوار، وضع سکونت (استیجاری - ملکی) و شغل والدین سنجیده شده است.

۳-۲. توصیف داده‌ها

جدول ۶. توزیع درصدی متغیر وابسته

سلامت اجتماعی و شاخص‌های آن	پایین	متوسط	بالا	جمع کل	حداقل	حداکثر	دامنه تغییرات	میانگین
انسجام اجتماعی	۷/۸	۷۹/۲	۱۲	۱۰۰	۲۴	۱۰۳	۷۹	۶۴/۲
پذیرش اجتماعی	۲۱/۸	۶۸/۹	۹/۳	۱۰۰	۵	۲۵	۲۰	۱۶/۸۷
مشارکت اجتماعی	۳۳/۱	۵۱/۲	۱/۵۷	۱۰۰	۳	۲۰	۱۷	۱۰/۷
شکوفایی اجتماعی	۱۴/۹	۶۴/۸	۲۰/۳	۱۰۰	۱	۲۰	۱۹	۱۶/۸۷
یکپارچگی اجتماعی	۱/۹	۵۲/۷	۴۵/۵	۱۰۰	۳	۲۰	۱۷	۱۰/۷
سلامت اجتماعی	۵/۶	۸۵/۹	۸۵	۱۰۰	۲۴	۱۰۵	۸۴	۱۴/۸۵

متغیر وابسته سلامت اجتماعی دارای پنج بعد است. بررسی آمارهای توصیفی مربوط به متغیر وابسته نشان داد ۵/۶ درصد پاسخ‌گویان دارای سلامت اجتماعی در سطح پایین، ۸۵/۹ درصد در سطح متوسط و ۸/۵ درصد در سطح بالا هستند. با این توضیح می‌توان گفت میزان سلامت اجتماعی دختران نوجوان مشهد مقدس در سطح متوسط است. میانگین نمرات پاسخ‌گویان در پنج بعد، به میانه توزیع نزدیک است و در واقع جمعیت نمونه در هر پنج بعد، سلامت اجتماعی در وضعیت متوسط پایین قرار دارد. این مسئله می‌تواند هشدار جدی برای برنامه‌ریزان آموزشی در سطح کلان و خرد باشد.

برای سنجش شاخص‌های سواد رسانه‌ای پاسخ‌گویان و تعیین توزیع درصدی متغیر مستقل از سؤالات زیر در پرسشنامه استفاده شده است:

- آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای
 - برخی سایت‌های اینترنتی می‌کوشند به من بگویند چگونه فکر کنم.
 - برای برخی شبکه‌های ماهواره‌ای اهداف فرهنگی و سیاسی مهم‌تر از آگاه‌سازی من است.
 - توان تشخیص فریب‌کاری‌های سایت‌ها را در خود می‌بینم.
 - تشخیص اهداف پنهان موجود در بازی‌های رایانه‌ای برایم آسان است.
- درک محتوای پیام‌های رسانه‌ای
 - در انتخاب روزنامه به نحوه تولید اخبار و گزارش‌های آن روزنامه اهمیت می‌دهم.
 - قدرت تشخیص محتوای پیام بازی‌های رایانه‌ای را دارم.
 - هنگام تماشای فیلم سینمایی، متوجه سانسورها می‌شوم.
 - پس از تماشای یک برنامه ماهواره‌ای درباره نحوه برنامه‌ریزی آن شبکه جهت تهیه آن برنامه می‌اندیشم.
- گزینش آگاهانه پیام‌های رسانه‌ای
 - آگاهی از خط‌مشی شبکه‌های ماهواره‌ای در استفاده هوشمندانه‌ام از آنها تأثیرگذار است.
 - برنامه‌های موردعلاقه‌ام را از میان رسانه‌های گوناگون گزینش می‌کنم.
 - سایت‌های اینترنتی را بر اساس عقاید و باورهایم انتخاب می‌کنم.
 - تحت تأثیر تبلیغات تلویزیونی قرار نمی‌گیرم.
- نگاه انتقادی به پیام‌های رسانه‌ای
 - شبکه‌های ماهواره‌ای به دنبال تأثیرگذاری بر من به منظور حفظ و گسترش منافع مالی خود هستند.
 - اطلاعات موجود در فضای مجازی باعث تسلط اینترنت بر من شده است.
 - به برنامه‌های تلویزیونی وابسته شده‌ام.
 - از تأثیرات نامطلوب شبکه‌های ماهواره‌ای بر خود آگاهی دارم.
- تجزیه و تحلیل پیام‌های رسانه‌ای
 - آگاهی من به محتوای شبکه‌های ماهواره‌ای سبب تماشای آگاهانه برنامه‌ها می‌شود.

- ناآگاهی از ماهیت خبرها موجب سردرگم شدنم در رویارویی با انواع رسانه‌ها می‌شود.
- برای تحلیل برنامه‌های تلویزیونی به آموزش نیاز دارم.
- تأکیدات جامعه در نحوه تجزیه و تحلیل من از اخبار پخش شده در اینترنت نقش دارد.

جدول ۷. توزیع درصدی متغیر مستقل

میانگین	دامنه تغییرات	حداکثر	حداقل	جمع کل	بالا	متوسط	پایین	سواد رسانه‌ای و شاخص‌های آن
۲۱/۵۱	۴۴	۵۵	۱۱	۱۰۰	۷/۵	۵۷	۲۴/۵	آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای
۲۱/۲۶	۳۰	۳۵	۷	۱۰۰	۱۵/۵	۷۲/۷	۱۱/۸	درک محتوای پیام‌های رسانه‌ای
۲۳/۱۱	۳۲	۴۰	۸	۱۰۰	۱۰/۵	۶۳/۷	۲۵/۹	گزینش آگاهانه پیام‌های رسانه‌ای
۱۰/۲۶	۱۶	۲۰	۴	۱۰۰	۱۰/۷	۴۷/۲	۴۲/۱	نگاه انتقادی به پیام‌های رسانه‌ای
۴۱/۸	۳۵	۴۰	۵	۱۰۰	۱۴/۴	۴۸/۵	۲۴/۱	تجزیه و تحلیل پیام‌های رسانه‌ای
۱۸/۷	۱۲۰	۱۵۰	۳۰	۱۰	۱۱/۹	۵۷/۷	۳۰/۴	سواد رسانه‌ای

سواد رسانه‌ای حدود ۸۸ درصد از پاسخ‌گویان متوسط و پایین است. در میان شاخص‌های سواد رسانه‌ای، بیشترین میانگین مربوط به گزینش آگاهانه پیام‌های رسانه‌ای است. کمترین میانگین را نگاه انتقادی به پیام‌های رسانه‌ای به خود اختصاص داده است.

۳-۳. تحلیل داده‌ها

برای پرداختن به مسئله اصلی پژوهش، فرضیه‌ها در قالب فرضیه اصلی و فرضیه‌های فرعی تنظیم شد و رابطه سواد رسانه‌ای و سلامت اجتماعی به صورت کلی و نیز هریک از ابعاد آن به صورت تحلیل دو متغیره و چندمتغیره بررسی شد.

فرضیه اصلی: میان سواد رسانه‌ای و سلامت اجتماعی رابطه وجود دارد.
فرضیه‌های فرعی:

- میان سواد رسانه‌ای و یکپارچگی اجتماعی، رابطه وجود دارد.
- میان سواد رسانه‌ای و پذیرش اجتماعی، رابطه وجود دارد.
- میان سواد رسانه‌ای و مشارکت اجتماعی، رابطه وجود دارد.
- میان سواد رسانه‌ای و انسجام اجتماعی، رابطه وجود دارد.
- میان سواد رسانه‌ای و شکوفایی اجتماعی، رابطه وجود دارد.

۳-۳-۱. تحلیل دومتغیره

جدول ۸. بررسی رابطه سواد رسانه‌ای و سلامت اجتماعی

متغیر مستقل	متغیر وابسته	نام آزمون	مقدار F	سطح معناداری
سواد رسانه‌ای	سلامت اجتماعی	پیرسون	۰/۳۸۸	۰/۰۰

مطابق اطلاعات به دست آمده از آزمون همبستگی پیرسون، برای دو متغیر مستقل (سواد رسانه‌ای) و متغیر وابسته (سلامت اجتماعی) موجود در جدول فوق، این نتایج استنباط می‌شود: ضریب همبستگی پیرسون ۰/۳۸۸ است. از آنجا که سطح معنادار به دست آمده ۰/۰۰ است که در سطح ۰/۰۱ معنادار است، جهت رابطه مثبت و مستقیم و شدت رابطه در حد متوسط است. بنابراین فرضیه اصلی تأیید می‌شود؛ یعنی با افزایش سواد رسانه‌ای در مشهد مقدس برای دختران نوجوان، میزان سلامت اجتماعی آنها افزایش می‌یابد.

جدول ۹. بررسی رابطه سواد رسانه‌ای و شاخص‌های سلامت اجتماعی

سواد رسانه‌ای	شاخص‌های متغیر سلامت اجتماعی			
	یکپارچگی اجتماعی	پذیرش اجتماعی	مشارکت اجتماعی	انسجام اجتماعی
مقدار F پیرسون	۰/۳۱	۰/۳۹۲	۰/۱۸۹	۰/۰۷۸
سطح معناداری	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۱۲۸

ضریب همبستگی پیرسون بین دو متغیر سواد رسانه‌ای و شاخص‌های سلامت اجتماعی نشان می‌دهد رابطه سواد رسانه‌ای و شاخص یکپارچگی اجتماعی در سطح ۹۵ درصد اطمینان معنادار است. همچنین رابطه سواد رسانه‌ای با شاخص‌های پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی و شکوفایی اجتماعی در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنادار است و این بدان معناست که هرچه سواد رسانه‌ای برای دختران نوجوان در مشهد مقدس بالاتر باشد، میزان یکپارچگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی و شکوفایی اجتماعی آنان بالاتر خواهد بود. در عین حال در این پژوهش میان سواد رسانه‌ای و انسجام اجتماعی با ضریب همبستگی پیرسون ۰/۰۷۸ و سطح معناداری ۰/۱۲۸ رابطه معناداری یافت نشد. بنابراین از میان فرضیه‌های فرعی، فرضیه‌های شماره ۱ و ۲ و ۳ و ۵ تأیید شده؛ ولی فرضیه شماره ۴ تأیید نشده است.

مقالات

بررسی رابطه سواد رسانه‌ای با سلامت اجتماعی نوجوانان دختر ۱۵-۱۹ ساله شهر مشهد مقدس

۳-۳-۲. تحلیل چندمتغیره (رگرسیون)

رگرسیون برای مطالعه تأثیرات متغیر مستقل بر متغیر وابسته به کار می‌رود. در رگرسیون چندمتغیره، مقادیر متغیر وابسته از روی مقادیر متغیر مستقل برآورد می‌شود. این کار از طریق معادله خطی صورت می‌گیرد که عبارت است از:

$$Y = b_0 + b_1 x_1 + b_2 x_2 + \dots$$

تحلیل رگرسیونی برای متغیر سواد رسانه‌ای و سلامت اجتماعی را می‌توان در جدول شماره ۱۰ مشاهده کرد.

جدول ۱۰. مدل رگرسیون متغیر مستقل سواد رسانه‌ای برای تبیین متغیر وابسته سلامت اجتماعی

متغیرهای پیش‌بین	(R)	(R Square)	(Adjusted R Square)	(f)	F(Sig)	B	Beta	T	sig
مقدار کل	۰/۳۸۸	۰/۱۵	۰/۱۴۵	۲۳/۲	۰/۰۰	۵۹/۳	-	۱۶/۹۲	۰/۰۰
سواد رسانه‌ای						۰/۳۱۲	۰/۳۸۲	۷/۲۳	۰/۰۰

نتایج جدول ۱۰ نشان می‌دهد سطح معناداری به دست آمده از رابطه سواد رسانه و سلامت اجتماعی ۰/۰۰ است که نشان می‌دهد رابطه میان سواد رسانه‌ای و سلامت اجتماعی به لحاظ آماری، معنادار و جهت رابطه مستقیم است؛ یعنی افزایش میزان سواد رسانه‌ای دختران نوجوان موجب افزایش میزان سلامت اجتماعی آنها می‌شود. مقدار R^2 به دست آمده در این تحقیق ۰/۱۴۵ است که نشان می‌دهد سواد رسانه‌ای در معادله رگرسیون ۱۴/۵ درصد از تغییرات میزان متغیر وابسته را تبیین می‌کند. به عبارتی ۱۴/۵ درصد تغییرات میزان سلامت اجتماعی ناشی از متغیر سواد رسانه‌ای و ۸۵/۵ درصد تغییرات باقی‌مانده متأثر از عوامل و متغیرهایی است که در تحقیق حاضر مدنظر نبوده‌اند.

جدول ۱۱. رگرسیون چندگانه اثر شاخص‌های سواد رسانه‌ای بر سلامت اجتماعی

سطح معناداری	T	ضرایب همبستگی استاندارد شده	ضرایب همبستگی استاندارد نشده		مدل
			B	خطای استاندارد	
۰/۰۰	۱۹/۰۰۸		۳۶/۸۶۸	۱/۹۴	عرض از مبدأ
۰/۰۰	۳/۸۹۲	۰/۱۵۶	۰/۴۵۱	۰/۹	آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای
۰/۲۱	۱/۸۸۴	۰/۰۷	۰/۱۶۸	۰/۰۸۹	درک محتوای پیام‌های رسانه‌ای
۰/۰۰	۱۰/۵۵۱	۰/۴۱۲	۰/۷۵۶	۰/۰۷۲	گزینش آگاهانه پیام‌های رسانه‌ای

۰/۰۰	۴/۴۰۹	۰/۱۶۳	۰/۱۰۰	۰/۴۴۱	نگاه انتقادی به پیام‌های رسانه‌ای
۰/۷۸۸	۰/۲۷	۰/۱۰	۰/۱۰۳	۰/۰۲۸	تجزیه و تحلیل پیام‌های رسانه‌ای

نتایج خروجی جدول رگرسیون چندگانه (جدول ۱۱) نشان می‌دهد متغیرهای آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای، گزینش آگاهانه پیام‌های رسانه‌ای و نگاه انتقادی به پیام‌های رسانه‌ای بر سلامت اجتماعی تأثیر می‌گذارند. اما رابطه معناداری میان درک محتوای پیام‌های رسانه‌ای و تجزیه و تحلیل پیام‌های رسانه‌ای با متغیر وابسته تحقیق پیدا نشده است. این نتیجه نشان می‌دهد دختران نوجوان در مشهد مقدس از قدرت تجزیه و تحلیل قوی برخوردار نیستند. به نظر می‌رسد افزایش سواد رسانه‌ای مهارت‌های لازم برای برقراری ارتباطی آگاهانه و متفکرانه با رسانه را می‌آموزد؛ درعین حال نگاهی دقیق و تحلیلی به رسانه‌های مکتوب دیداری و شنیداری را فراهم می‌آورد (صالحی امیری، ۱۳۸۷، ص ۲۰).

خلاصه و نتیجه‌گیری

سلامت اجتماعی در سطح فردی فرایند درگیر شدن انسان‌ها در امور اجتماعی است؛ یعنی هر چه سطح درگیری و مشارکت اجتماعی افراد جامعه بالاتر رود، هم سلامت اجتماعی فرد افزایش می‌یابد و هم این فرایند پیامدهایی دارد که شاخص‌های سلامت اجتماعی جامعه را تقویت می‌کند (موسوی و شیانی، ۱۳۹۴، ص ۱۴۵). کارکرد رسانه‌ها در کشورهای امروزی، وحدت بخشیدن و اجتماعی کردن است و تجربه‌های زندگی در یک جامعه امروزی الزاماً گوناگون است. کارکرد خاص رسانه‌های جمعی عرضه یک جمع‌بندی از تجربه‌ها و نوعی آگاهی به کل صنایع و جامعه است که به جنبه‌های خاص واقعیت توجه داشته باشد. این استدلال جایی برای محتوای رسانه‌ها باز می‌کند (مک کوایل، ۱۳۸۸، ص ۱۳۴). در حال حاضر دیگر افراد در پایان مسیر رسانه‌ها به عنوان دریافت‌کنندگان پیام قرار ندارند و آنها باید در فرایند ارتباط، شریکان فعالی باشند (صالحی امیری، ۱۳۸۷، ص ۱۴). نتایج به‌دست آمده از این پژوهش نشان‌دهنده رابطه سلامت اجتماعی با سواد رسانه‌ای به صورت کلی و رابطه تک‌تک ابعاد سلامت اجتماعی غیر از انسجام اجتماعی با سواد رسانه‌ای است. بنابراین تأیید نشدن رابطه انسجام اجتماعی با سلامت اجتماعی محتمل بوده است. نتایج خروجی جدول رگرسیون چندگانه در این پژوهش نشان می‌دهد افزایش میزان سواد رسانه‌ای دختران نوجوان موجب افزایش سلامت اجتماعی آنها می‌شود و متغیرهای آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای، گزینش

آگاهانه پیام‌های رسانه‌ای و نگاه انتقادی به پیام‌های رسانه‌ای بر سلامت اجتماعی تأثیر می‌گذارند. اما رابطه معناداری درک محتوای پیام‌های رسانه‌ای و تجزیه و تحلیل پیام‌های رسانه‌ای با متغیر وابسته تحقیق پیدا نشده است. این پژوهش نشان می‌دهد دختران نوجوان در مشهد مقدس از قدرت تجزیه و تحلیل قوی برخوردار نیستند؛ بنابراین به نظر می‌رسد افزایش سواد رسانه‌ای مهارت‌های لازم برای برقراری ارتباطی آگاهانه و متفکرانه با رسانه را می‌آموزاند. نوجوانان به دلیل اینکه در جریان جامعه‌پذیری هنوز به هویتی واحد دست نیافته‌اند، آسان‌تر از دیگران تحت تأثیر پیام‌های رسانه‌ای قرار می‌گیرند و تناقض بیشتری در افکار و رفتارهای آنها مشاهده می‌شود (نجفی سولاری و حسنی، ۱۳۹۸، ص ۱۴۹). با توجه به تلاش‌های گسترده رسانه‌های بیگانه برای تغییر هویت دینی نوجوانان، درپیش گرفتن راهکارهایی برای مصونیت‌بخشی آنان در برابر پیام‌های رسانه‌ای - به‌ویژه رسانه‌های بیگانه - ضروری به نظر می‌رسد (همان، ص ۱۳۸). نظر به اینکه مسجد به عنوان مهم‌ترین کانون اجتماع مسلمانان می‌تواند کارکردهای گوناگونی در حوزه‌های فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی داشته باشد، می‌توان از آن به عنوان یک مرکز مهم آموزش سواد رسانه‌ای بر مبنای آموزه‌های اسلامی استفاده کرد و نقش و تأثیر بسزایی در رشد و پرورش و ارتقای سلامت اجتماعی برای آن در نظر گرفت؛ بنابراین توجه به پویایی مساجد می‌تواند کمک مهمی در افزایش سطح سواد رسانه‌ای و در نتیجه سلامت اجتماعی در جامعه اسلامی باشد. افزون بر این برگزاری کارگاه‌های آموزشی سواد رسانه‌ای، آموزش‌هایی در راستای تولیدات رسانه‌ای مانند فیلم کوتاه، ویژه‌برنامه‌های مناسبی، برنامه‌های ویژه گروه سنی نوجوانان و سمت‌وسو دادن به استفاده‌های سودمند و کاربردی از رسانه به جای استفاده صرفاً سرگرمی می‌تواند راهکارهایی برای ارتقای سواد رسانه‌ای باشد.

افزون بر تمام موارد یادشده که برنامه‌ریزی جهت افزایش سواد رسانه‌ای دختران نوجوان در جامعه اسلامی ایران را به عنوان الگوی یک حکومت اسلامی ضروری می‌کند، برنامه‌ریزی دقیق و منسجم برای ارتقای سطح سواد رسانه‌ای دختران نوجوان، در کلان‌شهر و پایتخت مذهبی ایران اسلامی می‌تواند به دلیل توریستی و زیارتی بودن این شهر، الگوی مناسبی برای شهرهای دیگر و همچنین سایر جوامع اسلامی جهان باشد.

منابع و مأخذ

۱. بنی‌هاشم، سیدکاظم و سکینه نوشادی و هدایا سلطانی‌زاده و خدیجه علی‌آبادی؛ «مقایسه و بررسی میزان سواد رسانه‌ای و سواد اطلاعاتی در بین دانشجویان دختر و پسر»؛ *مطالعات رسانه‌ای*، س ۱۲، ش ۳۹، ۱۳۹۶، ص ۱۱۵-۱۲۶.
۲. بهادری خسروشاهی، جعفر و عیسی برقی؛ «نقش سواد رسانه‌ای والدین و هویت اجتماعی بر مصرف رسانه‌ای دانش‌آموزان»؛ *فصلنامه مطالعات رسانه‌های نوین*، س ۴، ش ۱۴، ۱۳۹۶.
۳. بیچرانلو، عبدالله؛ «توسعه سواد رسانه‌ای، مهم‌ترین راهبرد مخاطب‌محور پیش‌روی سازمان‌های فرهنگی و رسانه‌ای کشور»؛ *رسانه*، ش ۸۶، ۱۳۹۱.
۴. پاتر، جیمز؛ *نظریه سواد رسانه‌ای رهیافتی شناختی*؛ ترجمه ناصر اسدی، محمد سلطانی فرد و شهناز هاشمی؛ چ ۱، تهران: انتشارات سیما شرق، ۱۳۹۱.
۵. تقی‌پور، فائزه و مرضیه حاجی‌پور سارویی؛ «حضور دختران در رسانه‌های اجتماعی موبایلی امنیت‌آفرین و امنیت‌ستان (مطالعه موردی: شهر اصفهان)»؛ *فصلنامه مطالعات اجتماعی*، ش ۵۵، ۱۳۹۷.
۶. راد، فیروز و فاطمه محمدزاده و حمیده محمدزاده؛ «دین و سلامت اجتماعی: بررسی رابطه دین‌داری با سلامت اجتماعی (مطالعه موردی: دانشجویان دانشگاه پیام‌نور مرند)»؛ *مجله علوم اجتماعی*، ش ۲۶، ۱۳۹۴.
۷. راد، فیروز و الهام پسوده؛ «بررسی رابطه سواد رسانه‌ای و سلامت اجتماعی بانوان شاغل در کارخانه‌های تبریز (مطالعه موردی: کارکنان زن شاغل در شرکت صنعتی داداش برادر "شونیز" و صنایع صبح پارلار و آسیا)»؛ *مطالعات رسانه‌ای*، س ۱۳، ش ۴ (پیاپی ۴۳)، ۱۳۹۷، ص ۷۳-۵۹.
۸. شجاعی، مهناز و مهناز امیرپور؛ «بررسی وضعیت سواد رسانه‌ای دانشجویان خراسان شمالی در جامعه اطلاعاتی»؛ *فصلنامه مطالعات جامعه‌شناختی جوانان*، س ۳، ش ۷، ۱۳۹۱.

۹. شربتیان، محمدحسین و پویا طوافی؛ «سنجش میزان بهره‌مندی از شاخص‌های سلامت اجتماعی جوانان هجده تا سی‌ساله شهرستان قاین»؛ *جامعه‌شناسی مطالعات جوانان*، دوره ۲۹، ش ۱، ۱۳۹۴، ص ۹-۳۲.
۱۰. شهوندپور، راضیه و حمیدرضا سالارکیا؛ «قرآن و سواد رسانه‌ای با تأکید بر خبر و خبرنگاری»؛ *کتاب و سنت*، ش ۵، ۱۳۹۳.
۱۱. شکرخواه، یونس؛ «سواد رسانه‌ای یک مقاله عقیده‌ای»؛ *فصلنامه مطالعاتی و تحقیقاتی وسایل ارتباط جمعی*، س ۱۷، ش ۴، ۱۳۸۵، ص ۲۷-۳۲.
۱۲. صالحی امیری، سیدرضا؛ «سواد رسانه‌ای»؛ *پژوهشکده تحقیقات استراتژیک، گروه پژوهش‌های فرهنگی و اجتماعی، پژوهشنامه*، ش ۲۲، ۱۳۸۷.
۱۳. ظروفی، مجید؛ «بررسی رابطه پذیرش اجتماعی با مهارت‌های اجتماعی بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی شبستر»؛ *مطالعات جامعه‌شناختی*، س ۵، ش ۱۹، ۱۳۹۲.
۱۴. فلسفی، سیدغلامرضا؛ «رویکردی تطبیقی به سواد رسانه‌ای در کشورهای توسعه‌یافته»؛ *مطالعات رسانه‌ای*، س ۹، ش ۲۴، ۱۳۹۳.
۱۵. گیدنز، آنتونی؛ *جامعه‌شناسی؛ ترجمه منوچهر صبوری*؛ چ ۲۰، تهران: نشر نی، ۱۳۸۶.
۱۶. محسنی، منوچهر؛ *جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی*؛ چ ۱، تهران: انتشارات طهوری، ۱۳۸۶.
۱۷. مصلحی، مهناز و هانیه جورمند و محمودرضا گوهری؛ «بررسی وضع سواد رسانه‌ای و نگرش درباره مصرف خودسرانه مکمل‌های لاغری در دانشجویان دختر خوابگاهی»؛ *مجله علوم مراقبتی نظامی*، س ۲، ش ۴، ۱۳۹۴.
۱۸. محقق‌کمال، سیدحسین و هادی عبدالله تباردرزی؛ *سلامت اجتماعی: درآمدی بر مبانی نظری مفاهیم ابعاد و شاخص‌ها*؛ چ ۱، تهران: انتشارات سخنوران، ۱۳۹۱.
۱۹. محمدی، محمد؛ *سواد رسانه‌ای*؛ چ ۱، قم: نشر سوچا، ۱۳۹۳.

۲۰. مرندي، عليرضا؛ عوامل اجتماعي مؤثر بر سلامت؛ چ ۱، تهران: انتشارات کتاب‌پردازان، ۱۳۸۸.
۲۱. مک کوايل، دنيس؛ درآمدی بر نظریه ارتباطات جمعی؛ ترجمه پرویز اجلالی؛ چ ۳، تهران: وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، مرکز مطالعات و تحقیقات رسانه، ۱۳۸۸.
۲۲. موسوی، میرطاهر و ملیحه شیانی؛ سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی: مفاهیم و رویکردها؛ چ ۱، تهران: انتشارات آگاه، ۱۳۹۴.
۲۳. مهدوی، محمدصادق و علی‌اصغر عباسی اسفنجیر؛ «بررسی رابطه بین پیوندهای اجتماعی - خانوادگی و میزان بزهکاری نوجوانان»؛ فصلنامه پژوهش اجتماعی، س ۱، ش ۱، ۱۳۸۷.
۲۴. نجفی سولاری، حسن و الهه حسنی؛ «نقش سواد رسانه‌ای در حفظ و ارتقای هویت دینی جوانان»؛ *pure life*، ش ۲۰، ۱۳۹۸.
۲۵. نقیب‌السادات، سیدرضا و پریسا فرهادی؛ «بررسی جایگاه رسانه در ارتقای سواد رسانه‌ای به منظور تحقق جامعه دانایی محور»؛ رسانه، ش ۹۷، ۱۳۹۳.
۲۶. واس، دی. ای. د؛ پیمایش در تحقیقات اجتماعی؛ ترجمه هوشنگ نایی؛ چ ۹، تهران: نشر نی، ۱۳۸۶.
۲۷. هرسیچ، حسین و رضا محمود اوغلی و امید عیسی نژاد و محمودرضا رهبر قاضی؛ «بررسی تأثیرات مصرف رسانه‌ای بر هویت اجتماعی دانشجویان دانشگاه اصفهان»؛ *جامعه‌شناسی کاربردی*، س ۲۳، ش ۳ (پیاپی ۴۷)، ۱۳۹۱.
28. Blanco, A. B. & D. Diaz; "Social order and mental health: A social wellbeing approach"; *Psychology in Spain*, 2007, N.11, PP.61-71.
29. Chen, D.-T, J. Wu & Wang Y.M; "Unpaking new media literacy"; *Jornal of Systemics, Cybrnetics and Informatics*, 2011, n.9 (2), pp.84- 88.
30. Eristi Bahadir & Cahit Erdem; "Development of a Media Literacy Skills scale"; *contemporary Educational technology*, 2011, n.8 (3), pp.249-267.
31. Rasi Paivi, Vuojarvi Hanna & Ruokamo Heli; "Media Literacy Education for All Ages"; *Jornal of Media Literacy Education*, 2019, n.11 (2), pp.1-9.
32. S. Mo Jones-Jong, Tara Mortensen & Liu Jingying; "Dose Media Literacy Hehp Identification of Fake News? Information Literacy Helps, but other

- literacies Do not"; *American Behavioral scientist*, 2019, pp.1-18.
33. Valtonen Teem, Matti Tedra, Kati Makitalo & Vartiainen Henriikka; "Media Literacy Education in the Age of Machine Learning"; *Journal of Media Literacy Education*, 2019, n.11 (2), pp.20-36