

بررسی نقش اجرای طرح هدفمند کردن یارانه‌ها در خانواده‌ها بر سلامت روانی و عملکرد تحصیلی

رضا جمعی^۱

استادیار گروه حسابداری، دانشگاه کردستان

بیان جمعی

کارشناسی ارشد حسابداری، دانشگاه تهران

سارا شادپور

دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه علوم و تحقیقات

دریافت مقاله: ۹۱/۹/۱۵ پذیرش مقاله: ۹۱/۱۲/۷

چکیده

هدف: اجرای طرح هدفمند کردن یارانه‌ها موجب فراهم آمدن بسترهای جدید در خانواده می‌شود که در بخش‌های مختلف از جمله سلامت روانی خانواده می‌تواند تاثیرگذار باشد. در نوشتار پیش رو ضمن بررسی روند اجرای قانون هدفمند کردن یارانه‌ها در کشور، تأثیر آن بر سلامت روانی و همچنین عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان در شهر سنندج مورد مطالعه قرار گرفته است.

روش: در این تحقیق نمونه‌ای با حجم ۲۶۵ نفر دانش‌آموز (۱۳۵ دختر و ۱۳۰ پسر)، به روش نمونه‌گیری تصادفی از نوع خوشه‌ای انتخاب شد. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه‌ی سلامت عمومی فرم ۲۸ سوآلی گلدبرگ و هیلدگ (۱۹۷۹) و پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته استفاده شد. در این پژوهش از معدّل دانش‌آموزان دبیرستانی به عنوان ملاک عملکرد تحصیلی استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات گردآوری شده از روش ضریب هم‌بستگی، تحلیل واریانس یک‌راهه و آزمون T مستقل استفاده شد.

یافته‌ها: این تحقیق نشان داد که بین میزان و نوع استفاده از یارانه‌های نقدی با عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان رابطه‌ی مستقیم معنی‌دار وجود دارد و همچنین بین میزان یارانه و سلامت روانی دانش‌آموزان خانواده‌های شهرستان سنندج هم‌بستگی مستقیم معنی‌داری دیده می‌شود، اما در این پژوهش تفاوتی بین دو جنس در میزان و نوع استفاده از یارانه‌های نقدی مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: اجرای طرح هدفمند کردن یارانه‌ها می‌تواند زمینه‌ساز رشد و توسعه‌ی الگوهای صحیح اقتصادی و رفتاری در خانواده باشد که شکل-گیری این الگوها تأثیر کاملاً مطلوبی بر سلامت روانی و عملکرد اعضای خانواده دارد.

کلید واژه‌ها: میزان استفاده از یارانه‌ی نقدی، خانواده، عملکرد تحصیلی، سلامت، روانی دانش‌آموزان.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقدمه

در اقتصاد ایران به دلیل وجود منابع عظیم نفت و گاز و قابلیت دسترسی آسان و ارزان به این منابع، هزینه‌ی انرژی در مقایسه با دیگر هزینه‌ها، ناچیز بوده و از این نظر حساسیت و انگیزه‌ی لازم برای استفاده‌ی بهینه از این موهبت الهی وجود ندارد. سالانه بخش عظیمی از منابع کشور برای اعطای یارانه‌ی مستقیم و غیرمستقیم برای حامل‌های انرژی اختصاص یافته و نتایج مطلوبی از توزیع یارانه‌ها به دست نیامده است و ادامه‌ی روند قبلی تبعات اجتماعی و اقتصادی غیرقابل‌جبرانی در پی داشت. طرح تحوّل اقتصادی فضای کسب و کار کشور را ارتقا خواهد داد و نقطه‌ی عطفی در بخش انرژی در کشور خواهد بود. یکی از محورهای طرح تحوّل، هدفمندسازی یارانه‌ها می‌باشد که مهم‌ترین برنامه در میان برنامه‌های هفتگانه‌ی طرح تحوّل اقتصادی است و با آحاد مردم و بخش‌های مختلف اجتماع ارتباط دارد. در اجرای طرح هدفمندسازی یارانه‌ها در ایران با حذف تدریجی یارانه‌ها از موادّ سوختی، موادّ خوراکی، آب، برق و سایر اقلام، نوع اعطای یارانه‌ها تغییر می‌کند (جونگ یانگ و همکاران، ۲۰۱۱). بخشی از یارانه‌های حذف شده به صورت نقدی به مردم پرداخت می‌شود و سایر درآمدهای این کار صرف کارهای عمرانی و فرهنگی می‌شود. در کنار اهمیت بسیار زیاد بُعد اقتصادی اجرای این طرح، توجه به ابعاد و حاشیه‌های اجتماعی آن نیز ضروری می‌باشد. خانواده به عنوان یکی از مهم‌ترین این ضروریات، در طی فرآیند اجرای طرح هدفمندی، به سهم خود در حوزه‌های مختلف از اجرای طرح تاثیر می‌پذیرد. سلامت روانی در خانواده و در سطحی پایین‌تر بهداشت روانی اعضای آن از مهم‌ترین اولویت‌هایی است که در این جامعه‌ی کوچک باید مورد توجه قرارگیرد. سازمان جهانی بهداشت^۱، بهداشت روانی را در درون مفهوم بهداشت تعریف می‌کند و بهداشت یعنی توانایی کامل برای ایفای نقش‌های اجتماعی، روانی و جسمی؛ بهداشت، تنها نبود بیماری یا عقب ماندگی نیست. هدف اصلی بهداشت روانی پیش‌گیری است و این منظور به وسیله‌ی ایجاد محیط فردی و اجتماعی مناسب حاصل می‌گردد. بهداشت روانی علمی است برای بهتر زیستن و رفاه اجتماعی که تمام زوایای زندگی از اولین لحظات حیات جنینی تا مرگ را دربرمی‌گیرد و تمامی این مراحل در دامن خانواده سپری می‌شود (انتظاری زارچ، ۱۳۹۰). خانواده کوچک‌ترین نهاد زندگی بشری و بنیان اصلی حیات اجتماعی انسان محسوب می‌شود. پیوستگی حقیقی و معنادار نهاد خانواده با جامعه به قدری است که در تمامی اعصار تاریخ و حتی دوره‌ی معاصر که همه چیز رنگ دگرگونی گرفته باز هم سلامت آن مترادف با سلامت جامعه شمرده می‌شود. کارکردهای متنوع خانواده برای پاسخ‌گویی به نیازهای اساسی انسان در دنیای امروز که با پیچیدگی‌های مدرن، تنش‌های اجتماعی و اقتصادی و هیاهوی رنگارنگ و پرحاشیه‌ی زندگی ماشینی پیوند خورده نیز ارزشی مضاعف یافته و امروزه خانواده تنها پناه‌گاه انسان خسته و فرسوده از کشمکش‌های روزافزون است. البته در مقابل نیز این تنش‌ها در بسیاری از ابعاد حیات خانوادگی تأثیر گذاشته و علاوه بر مخدوش کردن کارکردهای آن، بنیان خانواده را تا مرز فروپاشی تهدید می‌کنند. در این میان سلامت روان در خانواده جایگاهی ویژه دارد. این مقوله از دیدگاه روان‌شناسان^۲ و متخصصان، تضمینی بر کارکردها و شرایط حاکم بر زندگی خانوادگی برای اعضاست؛ به گونه‌ای که سلامت جسم و روان آنان را به ارمغان آورد، مسیر رشد و تعالی درونی و عاطفی را هموار می‌سازد و در یک کلام خانواده را به کانونی برای سعادت فردی و جمعی تبدیل می‌کند. یکی از کارکردهای اساسی طرح هدفمندسازی یارانه‌ها توجه به مدیریت اقتصاد خانواده و کاهش هزینه‌های غیرضروری در خانه است. شاید بهترین پیامد طرح هدفمندکردن یارانه‌ها، اصلاح الگوی مصرف^۳ در هر خانواده باشد و در نتیجه‌ی آن اعضای هر خانواده با اصول درست مصرف‌کردن آشنا می‌شوند. خانواده‌های نظام‌مند و قانون‌مدار در اجرای این طرح ملّی نیز موفق خواهند بود چرا که با درک هدف اصلی آن که «درست مصرف‌کردن» است، به سویی پیش خواهند رفت که در تمام زمینه‌های مصرفی به بهره‌وری مناسب دست پیدا کنند. یارانه‌ها، اثرات مستقیمی بر توزیع درآمد برجای خواهند گذاشت و این بازتوزیع درآمد به نفع خانوارهای دهک‌های پایین درآمدی و به زیان خانوارهای دهک‌های بالای درآمدی خواهد بود. سهم دهک‌های بالای درآمدی از مصرف کالاهای یارانه‌ای بسیار بیشتر از سهم دهک‌های پایین درآمد است. افزایش قیمت حامل‌های انرژی و بازتوزیع درآمد حاصل از آن، موجب انتقال قدرت خرید از خانوارهای پرمصرف به خانوارهای کم مصرف می‌شود. بنابراین از آن جا که سهم خانوارهای کم درآمد از مصرف عموم کالاهای یارانه‌ای کمتر از خانوارهای پردرآمد است و در مقابل سهم آن‌ها از یارانه نقدی برابر یا حتی بیشتر از خانوارهای پردرآمد است، یارانه‌ها، قدرت خرید و رفاه نسبی خانوارهای کم درآمد را نسبت به خانوارهای پردرآمد بهبود خواهد بخشید (دولان الیزابت، ۱۹۷۸). با اجرای طرح هدفمندکردن یارانه‌ها می‌توان سطح رفاه عمومی را بالا برد که البته این مهم در گرو مشارکت تک تک افراد جامعه در اجرای این طرح و مدیریت صحیح اقتصاد خانواده- هاست. در اجرای طرح، بانوان می‌توانند به پشتوانه‌ی سرپرست خانوار و با نظارت مستقیم بر امور اقتصادی و هدایت صحیح اعضای خانواده^۴، زمام امور را در دست بگیرند و به پیشبرد اهداف تعیین شده‌ی خانواده کمک کنند. توزیع عادلانه‌ی منابع و سرمایه‌های ملی و استفاده‌ی بهینه از آن‌ها و اصلاح الگوی مصرف جزو اهداف اصلی طرح هدفمندکردن یارانه‌هاست که به راحتی می‌توان در هر خانواده و در جامعه به آن دست پیدا کرد. والدین با تغییر و

1. WHO, World Health Organization

2. Psychologist

3. Consumption pattern

4. Family member

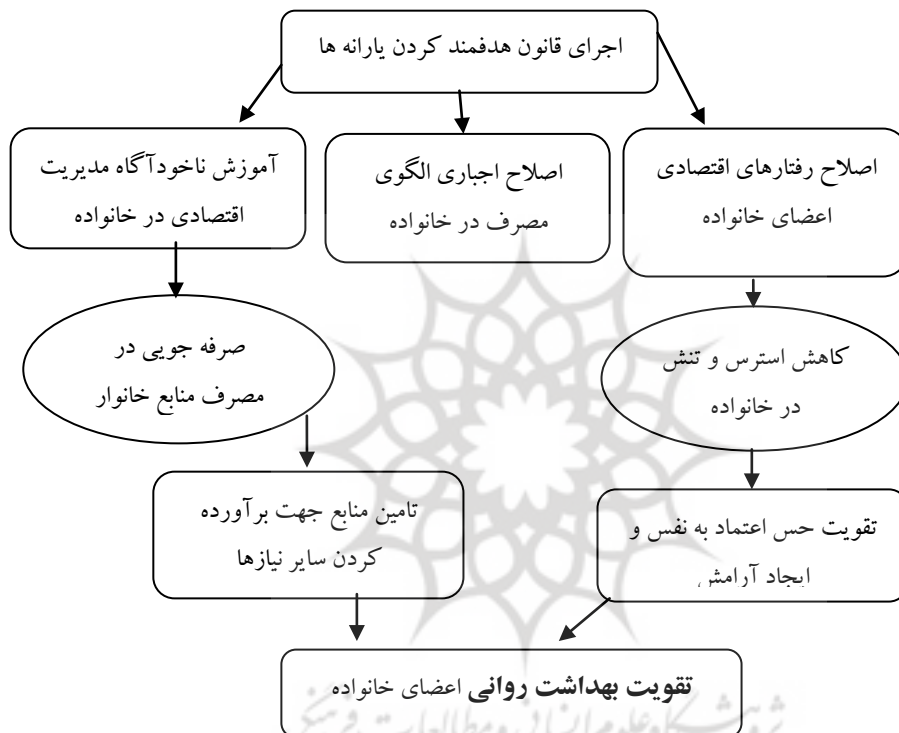
تصحیح بسیاری از رفتارهای اقتصادی و مصرفی در خانواده می‌تواند در اصلاح الگوی مصرف و انتقال این مفاهیم فرهنگی ارزشمند به نسل‌های بعد اثرگذار باشند (پرمه ز، ۱۳۸۴). همچنین با افزایش آگاهی‌های خود درباره‌ی ضرورت اجرای طرح هدفمند کردن یارانه‌ها، انتقال و ترویج فرهنگ مصرف صحیح در خانواده و آگاه سازی اقشار مختلف جامعه طی فعالیت‌های اجتماعی خود، می‌تواند لزوم پیروی از آن را به فرزندان نیز یادآوری کند. پیش از این اختصاص یارانه‌ها به شکل غیر نقدی به کالاهای مصرفی باعث تقسیم ناعادلانه‌ی منابع و سرمایه‌های ملی و برخورداری بیشتر اقشار پردرآمد از آن‌ها به ویژه در بخش حامل‌های انرژی می‌شد و حتی ارزان بودن کالاهای مضمول یارانه باعث ترویج فرهنگ اسراف در خانواده‌ها و جامعه شده بود. پایین بودن هزینه‌ی استفاده از این کالاها و منابع و مستور بودن ارزش واقعی آن‌ها موجب سهل انگاری برخی از افراد در استفاده‌ی صحیح از آن‌ها شده بود و لزوم هدفمند کردن یارانه‌ها باتوجه به این مسایل نیز احساس می‌شد (سان گیوه، ۲۰۰۹). هدفمند کردن یارانه‌ها، گامی مهم در راستای تأمین منافع ملی و عمومی جامعه و خانواده و هدف اصلی آن توزیع عادلانه‌ی منابع و سرمایه‌ها، استفاده‌ی بهینه از منابع موجود، اصلاح الگوی مصرف، ارتقای سطح کیفی کالاها، افزایش تولید و ارتقای سطح رفاه عمومی جامعه است. با مدیریت صحیح در استفاده از یارانه، شاهد اصلاح الگوهای مصرف و ساماندهی هزینه‌ها خواهیم بود. شرط موفقیت طرح هدفمندی در اصلاح رفتارهای اقتصادی و مدیریت اقتصاد خانواده‌ها می‌باشد. با اجرای این طرح نحوه‌ی استفاده از حامل‌های انرژی مانند گاز و برق در خانواده‌ها نظام‌مند می‌شود و در سبد مصرفی خانوارها نیز با هدف بهره‌وری، تغییراتی ایجاد خواهد شد که نتیجه‌ی همه‌ی آن‌ها «درست و به‌جا مصرف کردن» است. هر خانواده، سازمان و بنگاه اقتصادی کوچکی است که نیاز به مدیریت بر منابع دارد. در هر مجموعه برای رسیدن به اهداف مشخص شده، ضرورت برنامه‌ریزی دقیق و منظم به خوبی احساس می‌شود و خانواده نیز به عنوان مجموعه‌ای متشکل از والدین و فرزندان با نیازهای متعدد و متنوع، نیاز به برنامه‌ریزی و مدیریت به‌ویژه در عرصه‌ی اقتصادی برای اداره و مدیریت صحیح در آن دارد. اهمیت مدیریت صحیح اقتصادی در خانواده می‌تواند موجب استحکام بنیان خانواده و کاهش تنش‌ها و مشکلات خانوادگی شود که این به نوبه‌ی خود تأثیر بسزایی بر سلامت روانی اعضای خانواده دارد. در اجتماع کوچکی چون خانواده لازم است تک‌تک اعضا با مهارت‌های لازم برای زندگی آشنا باشند و روشن است والدین نقش مهمی در ترویج استفاده از مهارت‌های سالم زندگی در خانواده دارند (زحمتکش، ۱۳۸۴). ادراکی که فاقد مهارت‌های مفید زندگی هستند، با عدم تأمین الگوی مناسب برای فرزندان مشکلاتی را برای آنها فراهم می‌کنند. پدر و مادر در خانواده نقش اساسی را در امور مالی و کاهش مشکلات اقتصادی دارند. بسیاری از جامعه‌شناسان اعتقاد دارند که وجود فرهنگ مصرف در خانواده و ترویج آن از جانب والدین موجب شکل دادن روحیه‌ی اقتصادی در فرزندان می‌شود که به نوبه‌ی خود می‌تواند بر روی روحیات اجتماعی آنان تأثیرگذار باشد. با هدفمندی یارانه‌ها و افزایش قیمت بسیاری از حامل‌ها با وجود دریافت یارانه‌ی نقدی و افزایش درآمد، مردم سعی می‌کنند از رفت و آمدهای غیر ضروری، خرید زیاد از حد کالاها و اسراف پرهیزند و این خود سبب می‌شود که خانوارهایی که تاکنون درگیر مشکلات فوق بوده‌اند، از شدت آن کاسته شده و باعث ایجاد رفاه نسبی در بین خانوارها شود که این مقدار رفاه و تغییر در مصرف برای آنها مورد قبول است. وضعیت اقتصادی خانواده با تأثیری که در فضای کلی زندگی می‌گذارد، نقش خود را بر بهداشت روانی خانواده اعمال می‌کند. مشکلات اقتصادی اغلب موجب به‌وجود آمدن مشکلات دیگری برای خانواده می‌شوند. در بسیاری موارد، شرایط نامناسب در فضای خانواده اعم از مزاحمه و سایر مسائل در شرایط رکود اقتصادی، که خانواده با نوعی بحران مالی مواجه است افزایش می‌یابد. در خانواده مسائل اقتصادی زمینه‌ساز بروز مشکلات مختلف ارتباطی و روانی افراد می‌شوند و کاهش توانمندی‌های روانی افراد مقابله با این مشکلات را برای خانواده با مانع مواجه می‌سازند. درگیری فکری واقعی برای حل مشکلات مالی خانواده، مشغله‌ی ذهنی با پیدا کردن راه‌های افزایش درآمد خانواده اغلب به کاهش ظرفیت تحمل افراد منجر می‌شوند. همیشه اضطراب و نگرانی روحی و روانی یکی از بزرگ‌ترین بلاهای زندگی بوده و هست و پیامدهای ناشی از آن در زندگی فردی و اجتماعی کاملاً محسوس است. در این حالت فرد با کوچک‌ترین ناملایمی واکنش‌های شدیدی ممکن است از خود نشان دهد. همچنین تلاش و تقلا برای بالا بردن درآمد خانواده و حفظ آن، با تحت تأثیر قرار دادن گرمی و صمیمیت روابط خانواده و کاهش مدت زمان با هم بودن اعضا، نقش منفی خود را اعمال می‌کند (ذبیحی طاری و همکاران، ۱۳۸۹). اعضای کوچک‌تر خانواده و به‌خصوص نوجوانان بیش از دیگران نیازمند توجه و مراقبت والدین هستند و قرار گرفتن خانواده در شرایط حاد اقتصادی و به دنبال آن بروز اختلالات دیگر ناشی از آن می‌تواند آسیب‌های گاه جبران ناپذیری بر روی نوجوانان بگذارد. هیچ یک از این مطالب اطلاعات جدید یا تکان دهنده‌ای نیستند و روان‌شناسان و والدین مدتهاست این مسائل را می‌دانند. از آن‌جا که نوجوانان در این دوره‌ی سنی با مسائل و مشکلات بسیاری از قبیل بحران هویت، تخیل یا خیال‌پردازی، از خودبیگانگی، مشکلات جنسی، پرخاش‌گری، افسردگی، ترس و اضطراب، مشکلات تحصیلی، اوقات فراغت و مشکلات مذهبی و شغلی مواجه می‌شوند. بنابراین، یکی از مشکلات پیش روی خانواده‌ها و والدین، فراهم آوردن بستری مناسب جهت رشد و تربیت نوجوانان به شکلی مطلوب و مورد قبول جامعه است (پایم و همکاران، ۲۰۱۲). شاید بتوان از یارانه‌ی نقدی به عنوان فرصتی برای خانواده‌ها و والدین نام برد که از طریق آن مشکلات اقتصادی و نیازهای مادی نوجوانان را برطرف می‌کنند. بررسی تأثیرات پرداخت یارانه‌ی نقدی بر خانواده‌ها و در سطحی پایین‌تر نوجوانان، مستلزم شناخت وضعیت فعلی استفاده از یارانه در میان خانواده‌ها و نوجوانان است (ستاد تحول صنایع و معادن، ۱۳۸۹). لذا هدف پژوهش حاضر دستیابی به اطلاعاتی از میزان و نوع استفاده از یارانه‌ی نقدی در دانش‌آموزان دختر و پسر دبیرستانی در شهر سنج و رابطه‌ی آن با سلامت روان و عملکرد تحصیلی این دانش‌آموزان می‌باشد.

روش

در تحقیق حاضر ابتدا قانون هدفمند کردن یارانه‌ها و اجرای آن در کشور مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت؛ سپس با در نظر گرفتن ۴ متغیر زیر نمودار فرضیات تأثیر اجرای این طرح بر رفتارهای اجتماعی، اقتصادی و عملکردی خانواده‌ها ترسیم گردید.

۱. تأثیر اجرای طرح بر مدیریت اقتصادی خانواده
۲. تأثیر اجرای طرح بر اصلاح الگوی مصرف در خانواده
۳. تأثیر اجرای طرح بر اصلاح رفتارهای اقتصادی
۴. تأثیر اجرای طرح بر کاهش استرس و تنش‌ها در خانواده

شکل ۱. نمودار فرضیات تأثیر اجرای طرح هدفمند کردن یارانه‌ها بر سلامت روانی خانواده‌ها



روش غالب در این پژوهش روش توصیفی از نوع هم‌بستگی است. جامعه آماری در این بخش از پژوهش، دانش آموزان دبیرستانی شهر سنندج در سال تحصیلی ۱۳۹۰ می باشد که به روش نمونه گیری تصادفی از نوع خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام شد. در مجموع ۲۸۰ پرسش‌نامه توزیع شد که پس از حذف پرسش‌نامه‌های مخدوش ۲۶۵ پرسش‌نامه بررسی شد. به این ترتیب نمونه‌ی پژوهش شامل ۲۶۵ دانش آموز مقطع دبیرستان در شهر سنندج و در سال ۱۳۹۰ می باشد.

باتوجه به مطالعات انجام شده فرضیه‌های زیر جهت انجام تحقیق مطرح گردید.

فرضیات پژوهش:

- ۱- میزان استفاده از یارانه‌ی نقدی با عملکرد تحصیلی دانش آموزان در خانواده‌های شهرستان سنندج رابطه‌ی معناداری دارد.
- ۲- نوع استفاده از یارانه‌ی نقدی با عملکرد تحصیلی دانش آموزان در خانواده‌های شهرستان سنندج رابطه دارد.
- ۳- میزان استفاده از یارانه‌ی نقدی با سلامت روان دانش آموزان در خانواده‌های شهرستان سنندج رابطه دارد.
- ۴- نوع استفاده از یارانه‌ی نقدی با سلامت روان و مؤلفه‌های سلامت جسمانی، اضطراب، کارکرد اجتماعی و افسردگی دانش آموزان در خانواده‌های شهرستان سنندج رابطه دارد.
- ۵- میان دانش آموزان دختر و پسر در میزان استفاده از یارانه‌ی نقدی تفاوت وجود دارد.
- ۶- میان دانش آموزان دختر و پسر در نوع استفاده از یارانه‌ی نقدی تفاوت وجود دارد.

پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته ۱: با در نظر گرفتن متغیرهای ذکر شده پرسش‌نامه‌ای برای جمع‌آوری اطلاعات تدوین گردید.

پرسش‌نامه‌ی مورد استفاده در این بخش در چهار قسمت و متشکل از ۲۲ پرسش می‌باشد که با هدف سنجش میزان تأثیر اجرای طرح هدفمندکردن یارانه‌ها بر متغیرهای ذکر شده در میان نمونه‌های آماری تقسیم و جمع‌آوری گردید. جامعه‌ی آماری مورد مطالعه متشکل از ۵۰ خانواده ساکن در شهر سنجند می‌باشد که پس از طی مراحل ارسال و دریافت پرسش‌نامه از این خانواده‌ها ۴۱ نمونه استخراج گردید. (۹ پرسش‌نامه به دلایل مختلف از جمله عدم همکاری در تحویل و همچنین اشکال در پرکردن از روند کار خارج گردید).

اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردیده و نتایج حاصل در قالب جدول و نمودار منتشر و با هم مقایسه گردید.

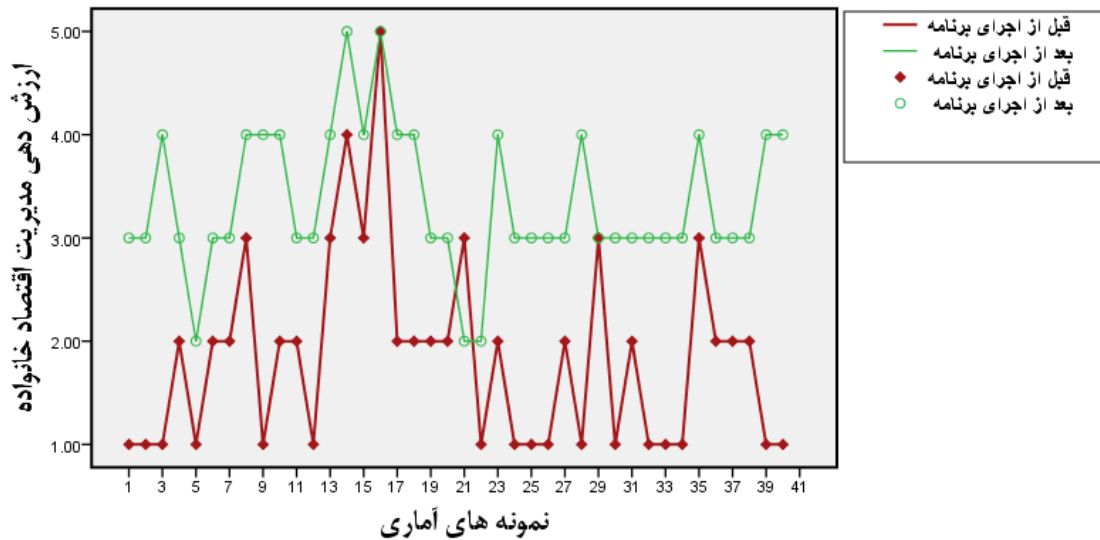
پرسش‌نامه‌ی سلامت عمومی GHQ ۲۸ سؤالی: این پرسش‌نامه را گلدبرگ^۱ (۱۹۷۲) برای تشخیص اختلالات روانی غیرسایکوتیک در مراکز درمانی و جامعه طرّاحی و تدوین کرده است. فرم اصلی این پرسش‌نامه ۶۰ سؤال دارد که تاکنون در مطالعات مختلف به‌طور گسترده از آن استفاده شده است. پرسش‌نامه‌ی سلامت عمومی فرم ۲۸ سؤالی را در سال ۱۹۷۹، گلدبرگ و هیلدگ برای غربالگری اختلالات روان‌شناختی غیرسایکوتیک طرّاحی کردند. این فرم چهار مقیاس فرعی داشته و هر مقیاس فرعی هفت پرسش دارد که عبارتند از: الف- علائم جسمانی؛ ب- علائم اضطراب؛ ج- کارکرد اجتماعی؛ د- علائم افسردگی. نحوه‌ی نمره‌گذاری در این پرسش‌نامه به این صورت است که نمره‌ی بالا نشان‌دهنده‌ی کاهش سلامت روان است (دستجودی، ۱۳۷۷). چندین مطالعه را با استفاده از GHQ فراتحلیل کردند و نتیجه گرفتند که پایایی این آزمون در حدود ۸۰ صدم طی پژوهشی تحت عنوان هنجاریابی آزمون سلامت عمومی برای دانشجویان مرکز تربیت معلّم ضریب هم‌بستگی برای کلّ خرده‌مقیاس‌های آزمون را برابر ۸۴ صدم گزارش کرده است.

پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته‌ی ۲: این پرسش‌نامه در دو بخش ابتدا اطلاعاتی درباره‌ی ویژگی‌های مختلف آزمودنی‌ها مانند سن، جنس، رشته‌ی تحصیلی و نیز اطلاعاتی درباره‌ی معدل، میزان استفاده از یارانه و ... ارائه می‌دهد. سپس در بخش دوم محقق ۴ مؤلفه را مورد سنجش قرار می‌دهد که هر مؤلفه نیز دارای خرده مؤلفه‌هایی است. مؤلفه‌ی اول دریافت نقدی سهم هر فرد در خانواده که شامل ۵ خرده مؤلفه و مؤلفه‌ی دوم پس انداز یارانه که دارای ۵ خرده مؤلفه و مؤلفه‌ی سوم استفاده در هزینه‌های مصرفی خانوار که دارای ۸ خرده مؤلفه و مؤلفه‌ی چهارم استفاده جهت امورات تفریحی و سرگرمی خانواده که دارای ۴ مؤلفه است. سؤالات پرسش‌نامه به‌صورت مقیاس لیکرت درجه‌بندی شده است برای هر ماده به روش نمره‌گذاری لیکرت چهار گزینه از ۱ تا ۴ از سمت راست تعلق می‌گیرد. نمرات هر آزمودنی در هر یک از زیر مقیاس‌ها جداگانه محاسبه می‌شود و پس از جمع نمرات هر خرده مقیاس نمره‌ی کلی هر کس مشخص می‌شود (چرن و همکاران، ۲۰۱۲).

یافته‌ها

بررسی و مطالعه‌ی اطلاعات به‌دست آمده از نمونه‌های آماری بیانگر این مسأله بود که با اجرای طرح هدفمندکردن یارانه‌ها، خانواده‌ها اقدام به اصلاح رفتارهای اقتصادی خود کرده و راه‌کارهایی را در جهت وفق دادن خود با شرایط جدید در پیش گرفته‌اند. در بخش مدیریت مالی خانواده‌ها پس از اجرای طرح هدفمندکردن یارانه‌ها، نتایج حاصل از بررسی اطلاعات گردآوری شده نشانگر آن است که در بیش از ۶۸ درصد از نمونه‌های مورد مطالعه، مدیران خانواده و یا همان سرپرستان خانوار تا قبل از اجرای برنامه هدفمندی هیچ سازوکار مشخصی برای سازماندهی منابع مالی و اقتصادی خانواده نداشتند؛ اما با شروع برنامه‌ی هدفمندکردن یارانه‌ها و حذف تدریجی یارانه‌ها از مواد و کالاها و در کنار آن واریز یارانه‌های نقدی، ساختاری جدید از مدیریت مالی در خانواده‌ها شکل گرفت که روش‌ها و الگوهای متفاوتی را در جهت بهره‌وری بیشتر پیش پای سرپرست خانواده گذاشت. شکل ۲ منحنی برنامه‌ریزی مالی سرپرستان خانواده‌ها را در قبل و بعد از اجرای برنامه هدفمند کردن یارانه‌ها نشان می‌دهد.

شکل ۲. منحنی برنامه ریزی مالی سرپرستان خانواده‌ها در قبل و بعد از اجرای برنامه هدفمندکردن یارانه‌ها



نتایج حاصل از بررسی مدیریت اقتصاد خانواده در پیش و پس از اجرای قانون هدفمندکردن یارانه‌ها حاکی از آن است که قبل از اجرای برنامه‌ی هدفمندی، در بیش از ۴۱ درصد از نمونه‌های آماری هیچ برنامه سازمان یافته‌ای جهت مدیریت در بخش اقتصادی خانواده صورت نگرفته است و کمتر از ۵ درصد خانواده‌ها اعلام داشته‌اند که مدیریت آنها مستقل و کارآمد بوده است. این در شرایطی است که با اجرای قانون هدفمندی و بروز الزام در بخش مدیریت مالی خانوار، حتی در مواردی به صورت ناخودآگاه تخصیص منابع مالی خانواده به سوی برنامه‌های هدفدار سوق داده شده است (سید جوادین، ۱۳۸۵). و نتایج حاصله پس از به اجرا در آمدن طرح هدفمندکردن یارانه‌ها نشانگر آن است که در این مرحله در بیش از ۳۵ درصد خانواده‌ها، مدیریت منابع کارآمد و رضایت بخش بوده است. همچنین در بیش از ۷۰ درصد از نمونه‌های آماری این تحقیق، اظهارات خانواده‌ها نشان می‌دهد که مشکلات اقتصادی و مالی خانواده موجب ظهور حساسیت‌ها و تنش‌هایی در خانواده می‌گردد که خود می‌تواند منشاء بروز اختلال در عملکردهای فکری اعضای خانواده باشد.

در بخش دوم از این پژوهش از پردازش توصیفی و استنباطی برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. سطح دقت به کار رفته در ابزار این پژوهش از دو نوع فاصله ای و اسمی است، به این سبب برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از روش‌های همبستگی، t مستقل و تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد. اطلاعات توصیفی پژوهش:

جدول ۱. میانگین انحراف معیار و معدل تحصیلی دانش آموزان

میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
۱۶/۱۲	۲/۱۱	۱۰	۱۹

در جدول ۱ میانگین، وانحراف معیار، حداقل و حداکثر نتایج عملکرد دانش آموزان تشریح شده است.

جدول ۲. میانگین ها و انحراف معیار نوع استفاده از یارانه

نوع استفاده از یارانه	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
مصرف فردی	۷/۱۶	۲/۵۳	۵	۱۵
پس انداز	۸/۴۱	۲/۰۹	۵	۱۴
مصرف خانوار	۱۶/۸۸	۵/۸۵	۹	۲۸
تفریح و سرگرمی خانواده	۹/۹۸	۳/۰۵	۴	۱۵

در جدول ۲ نوع استفاده از یارانه دریافتی توسط خانواده آزمودنی‌ها به صورت آماره توصیفی میانگین وانحراف معیار، حداقل و حداکثر نتایج عملکرد دانش آموزان تشریح شده است.

جدول ۳. میانگین ها و انحراف معیار مؤلفه های سلامت روان

سلامت روان	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
علائم جسمانی	۱۱/۲۳	۳/۰۹	۷	۲۱
اضطراب	۱۴/۲۲	۴/۳۱	۸	۳۲
کارکرد اجتماعی	۱۶/۵۴	۳/۳۶	۷	۲۷
افسردگی	۱۰/۲۱	۴/۲۴	۸	۲۷
سلامت روان کلی	۵۷/۹۵	۹/۹۷	۳۷	۷۸

در جدول ۳ مؤلفه های سلامت روان توسط خانواده آزمودنی ها به صورت آماره توصیفی میانگین و انحراف معیار، حداقل و حداکثر نتایج عملکرد دانش آموزان تشریح شده است.

جدول ۴. فراوانی و درصد میزان استفاده از یارانه در یک دوره ی پرداخت

میزان استفاده از یارانه	فراوانی	درصد
مصرف کل سهم یارانه ی فرد	۱۴۵	۵۴/۶۷
مصرف ۶۰ تا ۹۰ درصد	۸۷	۳۳/۰۹
مصرف ۳۰ تا ۶۰ درصد	۲۳	۸/۶۳
مصرف ۰ تا ۳۰ درصد	۱۰	۳/۵۹

فرضیه ۱: میزان استفاده از یارانه ی نقدی با عملکرد تحصیلی دانش آموزان رابطه معناداری دارد.

جدول ۵. آزمون تحلیل واریانس یک راهه برای سنجش تفاوت میانگین میزان استفاده از یارانه در رابطه با عملکرد تحصیلی دانش آموزان

مجموع مجذورات	درجه ی آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
۳۷/۷۸	۲	۱۸/۸۹		
۱۱۶۳/۰۱	۲۶۴	۴/۴۰	۳/۶۹	۰/۰۱
۱۲۰۰/۷۹	۲۶۶			

در جدول بالا، تفاوت میزان عملکرد تحصیلی باتوجه به میزان استفاده از یارانه بررسی شد. میزان F در این آزمون $F = ۳/۶۹$ است که باتوجه به سطح معنی داری آن ($\text{sig} = ۰/۰۱$) فرضیه ی محقق تأیید شد. یعنی عملکرد تحصیلی افراد باتوجه به میزان استفاده از یارانه متفاوت است. فرضیه ی ۲: نوع استفاده از یارانه ی نقدی با عملکرد تحصیلی دانش آموزان رابطه دارد.

جدول ۶. محاسبه ی همبستگی میان نوع استفاده از یارانه و عملکرد تحصیلی دانش آموزان

نوع استفاده از یارانه	میانگین	میزان همبستگی	درجه ی آزادی	سطح معنی داری
مصرف فردی	۹/۰۹	۰/۲۴	۲۴۹	۰/۰۰
پس انداز	۹/۰۱	۰/۱۴	۲۴۹	۰/۰۲۸
مصرف خانوار	۱۴/۹۳	-۰/۳۰	۲۴۹	۰/۰۲
تفریح و سرگرمی خانواده	۱۰/۰۶	-۰/۱۹	۲۴۹	۰/۰۱
عملکرد تحصیلی	۱۶/۱۲	۱	۲۴۹	-

* = $a < ۰/۰۵$

** = $a < ۰/۰۱$

میزان همبستگی به دست آمده میان عملکرد تحصیلی دانش آموزان و استفاده ی شخصی آنها از یارانه $r = ۰/۲۴$ است. این میزان مثبت و با اطمینان $p = ۰/۹۹$ معنی دار است که نشاندهنده این است که این دو متغیر رابطه ی مثبت و معنی دار دارند. همبستگی به دست آمده میان عملکرد

تحصیلی دانش آموزان و استفاده آنها از یارانه در جهت پس انداز $t = 0/14$ است. این میزان مثبت و معنی دار است و با اطمینان $p = 0/95$ معنی دار است. یعنی میان این دو متغیر رابط مثبت و معنی دار وجود دارد. هم‌بستگی به‌دست آمده میان عملکرد تحصیلی دانش آموزان و مصرف یارانه‌ی آنها در هزینه‌های خانواده $t = 0/30$ است که در سطح $p = 0/99$ معنی دار است و نشان داد بین این دو متغیر رابطه‌ی منفی و معنی داری وجود دارد و در آخر هم‌بستگی به‌دست آمده میان عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان و استفاده از یارانه در جهت تفریح و سرگرمی خانوار $t = 0/19$ است که منفی است و با توجه به سطح معنی داری به‌دست آمده ($\text{Sig} = 0/01$) معنی دار است. بنابراین، می‌توان گفت فرضیه‌ی ۲ درباره‌ی دو مقوله‌ی مورد استفاده از یارانه یعنی مصرف فردی و پس انداز یارانه، با عملکرد تحصیلی رابطه‌ی مثبت و معنی داری وجود دارد؛ اما بین استفاده از یارانه در هزینه‌های مصرفی خانوار و هم-چنین مصرف یارانه در بخش تفریحات و سرگرمی خانواده با عملکرد تحصیلی رابطه‌ی منفی وجود دارد یعنی استفاده از آنها با کاهش عملکرد تحصیلی دانش آموزان رابطه دارد.

فرضیه‌ی ۳: میزان استفاده از یارانه با سلامت روان دانش آموزان و مؤلفه‌های آن رابطه دارد.

جدول ۷. برای آزمون تحلیل واریانس برای سنجش تفاوت میانگین‌ها میزان استفاده از یارانه با سلامت روان دانش آموزان

علائم جسمانی	مجموع مجذورات	درجه‌ی آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
وارینانس بین گروهی	۳۶/۹۲۳	۲	۱۸/۴۶۱		
وارینانس درون گروهی	۲۳۰۸/۱۳۱	۲۴۶	۹/۳۸۲	۱/۷۱۸	۰/۱۳
جمع	۲۳۴۵/۰۵۴	۲۴۸			
اضطراب					
وارینانس بین گروهی	۱۷۹/۶۴۹	۲	۸۹/۸۲۴		
وارینانس درون گروهی	۵۷۰۶/۶۱۱	۲۴۶	۲۳/۱۹۷	۳/۸۶۱	۰/۰۲۰
جمع	۵۸۸۶/۲۶	۲۴۸			
کارکرد اجتماعی					
وارینانس بین گروهی	۶۲/۹۹۷	۲	۳۱/۴۹۸		
وارینانس درون گروهی	۳۶۱۱/۹۵۷	۲۴۶	۱۴/۶۸۲	۲/۱۰۶	۰/۱۰
جمع	۳۶۷۴/۹۵۴	۲۴۸			
افسردگی					
وارینانس بین گروهی	۱۹۰/۱۲۱	۲	۹۵/۰۶۰		
وارینانس درون گروهی	۵۴۹۹/۹۱۹	۲۴۶	۲۲/۳۵۷	۴/۲۲۱	۰/۰۱۵
جمع	۵۶۹۰/۰۴	۲۴۸			
سلامت روان کلی					
وارینانس بین گروهی	۱۶۰۹/۹۴۱	۲	۸۰۴/۹۷۰		
وارینانس درون گروهی	۲۱۹۸۹/۷۱۱	۲۴۶	۸۹/۳۸۹	۸/۶۶۱	۰/۰۰۰
جمع	۲۳۵۹۹/۶۵۲	۲۴۸			

همان‌طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود، میزان افسردگی و اضطراب با توجه به میزان استفاده از یارانه متفاوت است. F به‌دست آمده در مقایسه‌ی تفاوت اضطراب با توجه به تفاوت استفاده از یارانه $t = 3/86$ با سطح معنی داری $\text{sig} = 0/02$ است که تفاوت معنادار را نشان می‌دهد. همچنین f به دست آمده در مقایسه‌ی تفاوت افسردگی با توجه به تفاوت استفاده از یارانه $t = 4/22$ با سطح معنی داری $\text{sig} = 0/01$ است که تفاوت معنادار را نشان می‌دهد. در قسمت سلامت روان کلی نیز میزان f به‌دست آمده $t = 8/66$ با سطح معنی داری $\text{sig} = 0/00$ است که تفاوت معنادار را می‌رساند. فرضیه ۴: نوع استفاده از یارانه با سلامت روان دانش آموزان رابطه دارد.

جدول ۸. میزان همبستگی بین نوع استفاده از یارانه و زیرمؤلفه علائم جسمانی

میانگین	میزان همبستگی	درجه‌ی آزادی	سطح معنی داری	
۱۱/۹۸	۱	۲۴۹	-	علائم جسمانی
۸/۹۸	۰/۰۷	۲۴۹	۰/۲۱	کارکرد مصرف شخصی
۸/۶۵	۰/۱۰	۲۴۹	۰/۱۰	کارکرد پس انداز
۱۵/۰۲	-۰/۱۵	۲۴۹	۰/۰۱	کارکرد مصرف خانوار
۱۱/۰۵	۰/۰۹	۲۴۹	۰/۲۰	کارکرد تفریح و سرگرمی

* $a < 0.05$ ** = $a < 0.01$

بنابراین می‌توان گفت فرضیه‌ی ۴ درباره‌ی سه مقوله‌ی مورد استفاده از یارانه یعنی استفاده‌ی فردی، پس انداز و تفریحی با علائم جسمانی مورد تأیید نیست، اما بین استفاده در مصرف خانوار و سلامت جسمانی همبستگی وجود دارد.

جدول ۹. میزان همبستگی بین نوع استفاده از یارانه و زیرمؤلفه اضطراب

میانگین	میزان همبستگی	درجه‌ی آزادی	سطح معنی داری	
۱۳/۰۷	۱	۲۴۹	-	اضطراب
۸/۹۸	-۰/۱۸	۲۴۹	۰/۰۰۱	کارکرد مصرف شخصی
۸/۶۵	۰/۰۲	۲۴۹	۰/۲۲	کارکرد پس انداز
۱۵/۰۲	-۰/۱۶	۲۴۹	۰/۰۲	کارکرد مصرف خانوار
۱۱/۰۵	۰/۱۰	۲۴۹	۰/۲۱	کارکرد تفریح و سرگرمی

* $a < 0.05$ ** = $a < 0.01$

پس می‌توان گفت فرضیه‌ی ۴ تأیید می‌شود و بین دو کارکرد مصرف شخصی و خانوار با اضطراب همبستگی وجود دارد.

جدول ۱۰. میزان همبستگی بین نوع استفاده از یارانه و زیر مؤلفه‌ی کارکرد اجتماعی

میانگین	میزان همبستگی	درجه آزادی	سطح معنی داری	
۱۶/۹۳	۱	۲۴۹	-	کارکرد اجتماعی
۸/۹۸	-۰/۱۲	۲۴۹	۰/۰۳	کارکرد مصرف شخصی
۸/۶۵	۰/۰۳	۲۴۹	۰/۹۳	کارکرد پس انداز
۱۵/۰۲	۰/۰۶	۲۴۹	۰/۳۸	کارکرد مصرف خانوار
۱۱/۰۵	۰/۰۳	۲۴۹	۰/۵۸	کارکرد تفریح و سرگرمی

* $a < 0.05$ ** = $a < 0.01$

بنابراین، می‌توان گفت براساس فرضیه‌ی ۴ تنها کارکرد اجتماعی با مصرف شخصی دانش آموزان از یارانه رابطه‌ی مثبت و معنی دار دارد.

جدول ۱۱. میزان همبستگی بین نوع استفاده از یارانه و زیر مؤلفه‌ی افسردگی

میانگین	میزان همبستگی	درجه‌ی آزادی	سطح معنی داری	
۱۲/۰۴	۱	۲۴۹	-	افسردگی
۸/۹۸	۰/۱۰	۲۴۹	۰/۱۰	کارکرد مصرف شخصی
۸/۶۵	۰/۱۰	۲۴۹	۰/۱۰	کارکرد پس انداز
۱۵/۰۲	-۰/۲۶	۲۴۹	۰/۰۰	کارکرد مصرف خانوار
۱۱/۰۵	-۰/۲۳	۲۴۹	۰/۰۰	کارکرد تفریح و سرگرمی

* $a < 0.05$ ** = $a < 0.01$

بنابراین، می‌توان گفت باتوجه به فرضیه‌ی ۴ بین دو متغیر کارکرد مصرف خانوار و کارکرد تفریح و سرگرمی با افسردگی در دانش آموزان همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد.

جدول ۱۲. میزان هم‌بستگی بین نوع استفاده از یارانه و سلامت روان کلی

میانگین	میزان هم‌بستگی	درجه‌ی آزادی	سطح معنی داری	
۵۵/۶۸	۱	۲۴۹	-	سلامت روان کلی
۸/۹۸	۰/۱۰	۲۴۹	۰/۱۰	کارکرد مصرف شخصی
۸/۶۵	۰/۰۱	۲۴۹	۰/۱۱	کارکرد پس انداز
۱۵/۰۲	-۰/۲	۲۴۹	۰/۰۰	کارکرد مصرف خانوار
۱۱/۰۵	-۰/۱	۲۴۹	۰/۰۰	کارکرد تفریح و سرگرمی

* $a < 0.5$ ** $a < 0.1$

میزان هم‌بستگی به‌دست آمده بین سلامت روان کلی دانش‌آموزان و استفاده‌ی فردی آنها از یارانه $r = 0.10$ است. این میزان باتوجه به سطح معنی به-دست آمده ($Sig = 0.10$) معنی دار نیست. بنابراین، نمی‌توان گفت بین سلامت روان کلی و کارکرد فردی دانش‌آموزان رابطه‌ی هم‌بستگی معنی داری وجود دارد.

هم‌بستگی به‌دست آمده بین سلامت روان کلی دانش‌آموزان و استفاده پس انداز آنها از یارانه $r = 0.01$ است. این میزان با توجه به سطح معنی به-دست آمده ($Sig = 0.11$) معنی دار نیست. بنابراین نمی‌توان گفت میان سلامت روان کلی و کارکرد پس انداز دانش‌آموزان رابطه‌ی معنی داری وجود دارد. هم‌چنین هم‌بستگی به‌دست‌آمده میان سلامت روان کلی دانش‌آموزان و استفاده‌ی خانوار از یارانه $r = 0.2$ است و نشان می‌دهد میان این دو متغیر رابطه‌ی منفی و معنی دار وجود دارد و در آخر هم‌بستگی به‌دست آمده میان سلامت روان کلی دانش‌آموزان و استفاده‌ی تفریح و سرگرمی $r = -0.1$ است که باتوجه به سطح معنی داری به‌دست‌آمده ($Sig = 0.00$) معنی دار است. بنابراین، می‌توان گفت در فرضیه‌ی ۴ دو مقوله‌ی مورد استفاده از یارانه یعنی بین استفاده خانوار و تفریحی با سلامت روانی کلی رابطه‌ی منفی و معنی داری وجود دارد. فرضیه‌ی ۵: میزان استفاده از یارانه میان دانش‌آموزان دختر و پسر متفاوت است.

جدول ۱۳. آزمون t، سنجش تفاوت میانگین میزان استفاده از یارانه میان دانش‌آموزان دختر و پسر

میانگین‌های به دست آمده از میزان استفاده دختر و پسر از یارانه بیان‌کننده تفاوت بسیار کمی در آنهاست. میانگین استفاده از یارانه دختران $1/61$ و میانگین استفاده از یارانه در پسران $1/57$ است. میزان t به دست آمده در آزمون نیز ($t = 0.39$) با توجه به سطح معنی داری ($Sig = 0.70$) نشان می‌دهد

جنسیت * میزان استفاده از یارانه فراوانی میانگین انحراف معیار میزان T سطح معنی داری درجه‌ی آزادی

دختر	۱۳۵	۱/۶۱	۰/۵۹	۰/۳۹	۰/۷۰	۲۴۸
پسر	۱۳۰	۱/۵۷	۰/۷۴			

این رابطه معنی دار نیست.

فرضیه ۶ نوع استفاده از یارانه میان دانش‌آموزان دختر و پسر متفاوت است.

جدول ۱۴. آزمون t، سنجش تفاوت‌ها میانگین نوع استفاده از یارانه میان دانش‌آموزان دختر و پسر

نوع استفاده از یارانه جنسیت فراوانی میانگین انحراف معیار میزان T سطح معنی داری درجه آزادی

مصرف فردی	دختر	۱۳۵	۹/۳۴	۲/۰۸		
	پسر	۱۳۰	۸/۹۱	۲/۸۱	۰/۱۲	۲۴۸
پس انداز	دختر	۱۳۵	۸/۷۳	۱/۷۰		
	پسر	۱۳۰	۸/۴۹	۲/۲۹	۰/۵۰	۲۴۸
مصرف خانوار	دختر	۱۳۵	۱۵/۳۳	۵/۸۱		
	پسر	۱۳۰	۱۴/۳۱	۴/۷۹	۱/۳۳	۲۴۸
تفریح و سرگرمی	دختر	۱۳۵	۱۰/۶۷	۳/۱۱		
	پسر	۱۳۰	۱۱/۳۶	۳/۳۰	۰/۱۶	۲۴۸

میانگین میزان استفاده‌ی فردی از یارانه در میان دختران ۹/۳۴ و در میان پسران ۸/۹۱ به دست آمده است. اگرچه باتوجه به میانگین این میزان در میان دختران بیش از پسران است، آزمون t نشان می‌دهد تفاوت معنی‌داری میان میزان استفاده‌ی آموزشی از یارانه در میان دختر و پسر وجود ندارد. ($t = ۱/۶۲$ ، $\text{Sig} = ۰/۱۱۲$). میانگین میزان استفاده‌ی پس‌انداز از یارانه در میان دختران ۸/۷۳ و در میان پسران ۸/۴۹ است. میزان t به دست آمده در آزمون ($t = ۰/۷۰$) باتوجه به سطح معنی‌داری ($\text{Sig} = ۰/۵۰$) نشان می‌دهد تفاوت معنی‌داری میان دختر و پسر در میزان استفاده‌ی پس‌انداز از یارانه وجود ندارد. میانگین میزان استفاده در مصرف خانوار از یارانه در میان دختران ۱۵/۳۳ و در میان پسران ۴/۷۹ است. آزمون t نشان می‌دهد تفاوت معنی‌داری میان میزان استفاده‌ی ارتباطی در دختر و پسر وجود ندارد ($t = ۱/۳۳$ ، $\text{Sig} = ۰/۲۰$). میانگین میزان استفاده‌ی تفریح و سرگرمی از یارانه در میان دختران ۱۰/۶۷ و در میان پسران ۱۱/۳۶ نشان می‌دهد این میزان در میان پسران بیش از دختران است. اما میزان t ($t = ۱/۴۷$) باتوجه به سطح معنی‌داری ($\text{Sig} = ۰/۱۶$) نشان می‌دهد این تفاوت معنی‌دار نیست. بنابراین فرضیه‌ی ۵ تأیید نمی‌شود.

نتیجه‌گیری

ایجاد یک محیط سالم از نظر روانی برای اعضای خانواده کار سخت و پیچیده‌ای نیست. زمانی که استرس‌ها کاهش پیدا کند و اعضای خانواده زمان بیشتری را کنار هم بگذرانند، سلامت روانی خانواده نیز بیش از پیش تامین می‌شود. امروزه نهاد خانواده بسیار تأثیرپذیر و بالطبع آسیب‌پذیرتر شده است و اگر از آن مراقبت نشود همچون کشتی طوفان‌زده دستخوش تلاطم امواج می‌گردد. گاه مشکلات خانوادگی حاد و آشکار می‌شوند و گاهی به صورت پنهان در لایه‌های زیرین ارتباطات و تعامل میان اعضا باقی می‌مانند، رشد می‌کنند و آسیب می‌آفرینند. این مشکلات در سطوح مختلفی نیز ظاهر می‌شوند. برای آن که یک خانواده از آرامش روانی و عاطفی برخوردار باشد، اعضا یا حداقل والدین باید با مهارت‌های زندگی امروزی آشنا باشند و آنها را به درستی به کار گیرند.

از نتایج بلندمدت اجرای طرح هدفمند کردن یارانه‌ها می‌توان به کاهش میزان اختلاف طبقات اقتصادی در خانواده‌ها اشاره کرد. اجرای طرح هدفمندی و شکل گرفتن فرهنگ مصرف در خانوارها و اعطای یارانه‌های نقدی بیش از هر چیز به سود دهک‌های پایین جامعه می‌باشد و موجب افزایش توان اقتصادی در سطوح پایین اجتماع می‌شود و این امر در بلندمدت میزان اختلاف منحنی طبقاتی خانوارها را کاهش می‌دهد. با جستجو و کنکاش در بسیاری از نامالیقات روحی و روانی در خانواده، منشاء این نامالیقات، در مشکلات مالی و اقتصادی خود را نشان می‌دهد. علاوه بر تمامی تأثیرات مثبتی که اجرای قانون هدفمند کردن یارانه‌ها می‌تواند بر سلامت روانی خانواده‌ها تأثیر داشته باشد، این برنامه می‌تواند منشاء بروز مشکلاتی در خانواده‌ها نیز باشد. پرداخت نقدی یارانه‌ها در جامعه‌ای که دچار فشار تقاضا است، می‌تواند سازوکار هزینه‌ی خانوار را به هم بریزد افزایش درآمد بدون کار صورت گرفته می‌تواند منشأ یک نابسامانی در هزینه‌های خانوار باشد و هزینه‌کردن درآمد اضافه، هم برای خانوار و هم جامعه مضر است (داداش زاده فهیم، ۱۳۸۶). یکی از آسیب‌های جدی که ممکن است در بین خانواده‌ها اتفاق بیفتد وارد آمدن شوک اقتصادی و اجتماعی به آن‌هاست. یکی از آثار اجتماعی نقدی‌سازی یارانه‌ها، تغییر فرهنگ کار است. برای مثال در یک خانواده که تا قبل از اجرای برنامه هدفمندی سطح درآمد خانوار پایین بوده و مجموعه‌ی آن خانواده خود را با شرایط موجود وفق داده است، ممکن است با اجرای این طرح اضافه درآمد به وجود آمده و با پرداخت مستقیم یارانه‌ها، نوعی تن‌پروری و فرار از کار در این خانوارها ایجاد شود که می‌تواند از حیث اجتماعی و اقتصادی بسیار نگران‌کننده باشد. و این که الگوی مصرفی یک خانوار بیش از الگوی درآمدی تغییر می‌کند، می‌تواند برای خانوار یک تهدید به حساب آید و سلامت روانی خانواده را نیز تحت تأثیر قرار دهد. حوزه‌ی سلامت روانی خانواده از جمله موارد مهمی است که در خانواده از حساسیت بالایی برخوردار می‌باشد که آثار مثبت و یا احياناً تبعات منفی اجرای طرح هدفمند کردن یارانه‌ها می‌تواند آن را تحت الشعاع قرار دهد. ایجاد فرهنگ صحیح مصرف و رشد آن در میان خانوارها می‌تواند زمینه‌ساز ایجاد نگاهی متفاوت در میان اعضای خانواده باشد. با مدیریت و هدایت صحیح منابع نقدی توزیع شده و اتخاذ الگوی پس‌انداز و مدیریت دارایی از سوی خانواده‌ها، رفاه اجتماعی و اقتصادی بیش از پیش در دسترس اعضای خانواده قرار می‌گیرد و در نتیجه سلامت روانی خانواده نیز به نحو مطلوبی تأمین می‌شود (شمشیری میلانی، ۱۳۷۶).

در این پژوهش سعی شد تا تأثیرات استفاده از یارانه در میان دانش‌آموزان، از لحاظ عملکرد تحصیلی و سلامت روان، بررسی شود. براساس نتایج این پژوهش، دانش‌آموزانی که در خانواده‌ی آنها یارانه صرف هزینه‌های خانوار در بخش مصرف و حتی تفریحات و سرگرمی خانواده می‌شود، عملکرد تحصیلی و سلامت روان آنها پایین‌تر از دانش‌آموزانی است که یارانه را به شکل فردی مصرف و یا پس‌انداز می‌کنند. در پژوهش حاضر نوع کارکردهای استفاده از یارانه نیز در رابطه با عملکرد تحصیلی بررسی شد. دو کارکرد مصرف شخصی و پس‌انداز رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار و دو کارکرد مصرف خانوار و تفریح و سرگرمی رابطه‌ی منفی و معنی‌دار با عملکرد تحصیلی نشان می‌دهد. این یافته‌ها دلالت بر اهمیت نوع استفاده از یارانه دارد. البته در رابطه با عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی عوامل متعددی مانند شرایط خانوادگی و اقتصادی و فرهنگی و غیره نیز از عوامل بسیار تأثیرگذار هستند که می‌تواند جداگانه بررسی شود.

از سوی دیگر یافته‌های مربوط به نوع کارکردهای استفاده از یارانه در رابطه با سلامت روان کاربران نشان می‌دهد که مؤلفه‌های علائم جسمانی سلامت روان با نوع کارکرد مصرف یارانه در بخش خانوار رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار دارد. از سوی دیگر نمره‌ی کل سلامت روان دریافت‌کنندگان یارانه در این پژوهش با دو کارکرد مصرف یارانه در بخش هزینه‌های مصرفی خانوار و مصرف در بخش تفریحات و سرگرمی رابطه‌ی منفی و معنی‌دار نشان می‌دهد این یافته می‌تواند بر اهمیت و توجه بیشتر در پژوهش‌ها به نوع استفاده از یارانه در کاهش سلامت روان دلالت‌کننده (مهجری، ۱۳۸۹). البته، از پرسش‌نامه‌ی سلامت روان در این پژوهش به‌عنوان یک ابزار غربال‌گری دانش‌آموزان و نه به‌عنوان یک ابزار تشخیصی استفاده شد.

بنابر نتایج پژوهش حاضر بین دو جنس از لحاظ میزان و نوع استفاده از یارانه تفاوتی مشاهده نشد شاید بتوان این‌گونه مطرح کرد که امروزه در جامعه، دخترها و پسرها به یک اندازه از امکانات موجود برای بهره‌گیری در زمینه‌ی پیشرفت و بالندگی خود برخوردارند و به علت رشد فکری و تغییر بینش جامعه نسبت به جنسیت و ارزش‌گذاری افراد بر مبنای توانایی‌ها و لیاقت‌های آنها باعث شده است که هر دو به یک میزان به امکانات دسترسی داشته باشند و برخورداری از امکانات یکسان در هر دو جنس به نبود تفاوت در میزان و نوع استفاده از یارانه منجر شده است.

همان‌گونه که در این تحقیق مشاهده شد، نوع استفاده و مصرف یارانه می‌تواند در برخی حوزه‌ها کاملاً بر روی رفتارها و عملکرد مختلف اعضای خانواده و به‌خصوص نوجوانان تأثیرگذار باشد و نکته‌ی حائز اهمیت این که والدین و سرپرستان خانواده‌ها باید با اتخاذ الگوی‌های صحیح و کاربردی در بخش مدیریت خانواده راه‌تعلیم و تربیت مطلوب فرزندان را هموار کنند.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

- انتظاری زارچ، ابوالفضل (۱۳۹۰). رابطه اجرای مرحله اول قانون هدفمند کردن یارانه ها با مصرف ویژه انرژی الکتریکی صنایع بزرگ فولاد استان یزد، پایان نامه ی کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد.
- پرمه، زمانه. (۱۳۸۴). امکان سنجی شناسایی خانوارهای نیازمند از خانوارهای بی نیاز در ایران در راستای هدفمند نمودن یارانه ها، مؤسسه ی مطالعات و پژوهشهای بازرگانی. خلاصه اطلاعات طرح تحوّل اقتصادی.
- داداش زاده فهیم هوشنگ (۱۳۸۶). نقش عوامل اقتصادی، رضامندی جنسی و عاطفی در گسست خانواده، مجله ی علوم انسانی.
- دستجردی، علیرضا (۱۳۷۷). هنجاریابی آزمون سلامت عمومی دانشجویان مراکز تربیت معلم، پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس.
- ذبیحی طاری زهرا، آل حسینی سمیه سادات، مهاجری علیرضا (۱۳۸۹). کارآفرینی در فناوری پیشرفته، انتشارات جهاد دانشگاهی
- زحمت کش وجیهه. دوشنبه ۲۸ آذر (۱۳۸۴). راههایی برای تقویت و تحکیم روابط خانوادگی، روزنامه ی همشهری - بخش زندگی
- ستاد تحوّل صنایع و معادن (آذرماه ۹۰)، گزارش عملکرد بخش صنعت و معدن در هدفمند کردن یارانه ها، ستاد تحوّل صنایع و معادن (۱۳۸۹) گزارش وضعیت انرژی.
- ستاد تحوّل صنایع و معادن (۱۳۸۹). چهارچوب طراحی و اجرای برنامه، سند ۳۰۱۱۱.۰۱۰، ۱۳۸۹/۰۱/۱۴
- سید جوادین، سید رضا (۱۳۸۵). مبانی مدیریت منابع انسانی، انتشارات دانشکده ی مدیریت دانشگاه تهران، چاپ چهارم.
- شمشیری میلانی، حوریه (۱۳۷۶). بهداشت بلوغ، راهنمای سلامت دختران نوجوان، تهران، سازوکار.
- قانون هدفمند کردن یارانه ها، مصوب شده در روز سه شنبه مورخ پانزدهم دی ماه یک هزار و سیصد و هشتاد و هشت توسط مجلس شورای اسلامی، تأیید شده در تاریخ ۱۳۸۸/۱۰/۲۳ توسط شورای نگهبان
- مهاجری، علیرضا، فتاح زاده مریم، میارکیانی، آسیه (۱۳۸۹). کارآفرینی از فرصت تا عمل، انتشارات جهاد دانشگاهی، ۲۳۹-۲۰۲
- Dolan M Elizabeth, (1978) Family and economic issues, *Journal of Family and Economic Issues*. 4, 54-67.
- Jong-Youn Rha , Richard Widdows (2011) Editorial to Asian Consumer and Family Economics Association, (ACFEA), Springer Science+Business Media.
- Laily Paim, Jariah Masud and Sharifah Azizah Haron, (2012), Research on Consumer Well-Being in Malaysia, *Journal of Family and Economic Issues*. 6. 32-48.
- Salehi Isfahani Javad, (2010), A good time for goodbye to subsidies, www.wordpress.com.
- Salehi Isfahani Javad, (2010), Will Iran's poor lose from subsidy reform? www.wordpress.com.
- Son,G, (2009) Nigeria: The case against removal of fuel subsidy and the argument for deregulated petroleum sub sector, Awareness For Development.
- Wen S. Chern, Huei-Ching Lin,(2012), Taiwanese Consumer Valuation of Country of Origin Labeling Using Auction Experiment with Tasting, *Journal of Family and Economic Issues*, 4. 89-103.