

تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی (ره)

شهرستان اردبیل

غلامرضا گوزلی^۱

علی جعفری^۲

تاریخ وصول: ۹۷/۰۲/۱۳

تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۱/۱۸

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان اردبیل انجام گرفته است. تحقیق حاضر از نظر دستیابی به هدف کاربردی، از لحاظ روش و ماهیت توصیفی از نوع همبستگی و از نظر شیوه گردآوری اطلاعات از نوع پیمایشی است. جامعه آماری این تحقیق شامل تمامی مددجویان بالای ۱۸ سال تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان اردبیل می‌باشد که در سال ۱۳۹۶ برابر با ۴۲۰۰ نفر بوده اند. با استفاده از جدول مورگان تعداد ۳۸۴ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب گردید. روش نمونه‌گیری به شیوه نمونه‌گیری در دسترس صورت گرفت. از نظریه هاگرتی و همکاران (۲۰۰۱) برای تبیین کیفیت زندگی استفاده شد. همچنین از نظریه‌های جامعه شبکه‌ای و نظریه ساخت‌یابی گیدنز برای تبیین متغیر شبکه‌های اجتماعی بهره گرفته شد. یافته‌های تحقیق نشان داد که بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان اردبیل رابطه معناداری وجود دارد. همچنین آزمون فرضیه‌ها نشان داد که بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سلامت جسمانی، روابط اجتماعی و وضعیت زندگی مددجویان رابطه مثبتی وجود دارد ولی بین استفاده از این شبکه‌ها و سلامت روانشناختی مددجویان رابطه منفی وجود دارد. نتایج نشان داد که بیشترین همبستگی بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و روابط اجتماعی مددجویان وجود دارد، بدین معنی که با ارتقای یک واحد استفاده از شبکه‌های اجتماعی، ۲/۹۹۲ واحد بر روابط اجتماعی آنان افزوده می‌گردد.

واژگان کلیدی: شبکه‌های اجتماعی، کیفیت زندگی، مددجویان، کمیته امداد، شهرستان اردبیل.

۱- کارشناس ارشد علوم ارتباطات اجتماعی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

۲- استادیار گروه علوم ارتباطات، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران. (نویسنده مسئول).

مقدمه

با رشد شتابان تکنولوژی ارتباطات دو روند بزرگ و اثرگذار و متعامل جهانی شدن و مجازی شدن زندگی انسان‌ها تأثیر گذاشته است. انتقال زندگی انسان‌ها به فضاهای سایبر و مجازی شدن روابط انسانی به عامل اصلی تغییر الگوهای فکری و رفتاری بخش عظیمی از انسان‌ها می‌باشد. رسانه‌های اجتماعی^۱ در سال‌های اخیر در زندگی آنلاین و آفلاین کاربران اینترنتی آنچنان تاثیرگذار بوده‌اند که شکل‌های ارتباطات اجتماعی نیز از این رسانه‌های جدید تأثیر پذیرفته است. رسانه‌های اجتماعی امروزه به بخش جدایی‌ناپذیر زندگی بسیاری از مردم تبدیل شده‌اند. شبکه‌های اجتماعی بخشی از رسانه اجتماعی هستند که با اهداف مختلفی ایجاد شده‌اند و کاربران بسیار زیادی را به خود جذب کرده‌اند (جعفری، ۱۳۹۵: ۱۶۰). امروزه شبکه‌های اجتماعی جایگاه بسیار مهمی در بین افراد و جوامع پیدا کرده‌اند. هر رسانه‌ای بنا به اقتضائات خاص خودش می‌تواند تأثیراتی بر افراد به جای بگذارد. برخی از پژوهشگران، شبکه‌های اجتماعی را عاملی مهم در تحولات و تغییرات اجتماعی عصر کنونی می‌دانند که کاربران با حضور در این شبکه‌ها صورتی جدید از تعاملات اجتماعی را به وجود می‌آورند. قدرت شبکه‌های اجتماعی را در شرایط کنونی دنیای امروز می‌توان به یک انفجار ارتباطی تشبیه کرد که باعث شده ارتباط وسیعی را میان افراد و شهروندان ایجاد کند که در دنیای واقعی، با این وسعت امکان پذیر نبود (افراسیابی، ۱۳۹۲: ۳۲). گفتنی است ارتباطات مجازی می‌توانند زمینه شکل‌گیری عادت واره‌های جدیدی را فراهم سازد که خود به کنش و انتخاب‌های عقلانی منتهی می‌شود. ظهور عادت واره‌های جدید، عادت واره‌های قبلی را به چالش می‌کشد (ذکایی، ۱۳۸۶). شبکه‌های اجتماعی نقش پررنگی در دنیای امروز دارند و نمی‌توان آن‌ها را نادیده گرفت. این سایت‌ها بر ابعاد مختلف زندگی فردی و اجتماعی افراد و در سطح کشورها و حتی بین الملل تاثیرگذارند و به همین دلیل در حال گسترش هستند و در آینده نقش به مراتب بیشتر و مهم‌تری را در زندگی بازی خواهند کرد. لذا کیفیت زندگی یکی از متغیرهایی است که می‌تواند تحت تاثیر شبکه‌های اجتماعی قرار گیرد. کیفیت زندگی مانند یک چتر بزرگی است که عوامل متعددی را تحت پوشش قرار می‌دهد، این عوامل بر زندگی موثرند و حتی در شکل‌گیری روابط بین فردی نیز تاثیر دارند (کینگ و هیندز، ۱۹۹۸: ۲۱۱).

مفهوم کیفیت زندگی^۲ از موضوعات دیرینه جامعه‌شناسی است و تحقیقات بسیاری در این زمینه صورت گرفته است ولی تا چندی قبل اکثر این تحقیقات تنها بر جنبه‌های مادی و بیرونی کیفیت زندگی تاکید داشتند و شاخص‌های کلان مانند میزان فقر در جامعه، نرخ شیوع بیماری‌ها و یا خودکشی را مورد

1- Social Media

2- Quality of Life

مطالعه قرار می‌دادند. اخیراً با توجه به مباحثی مانند بالا رفتن انتظارات مردم و در نتیجه نارضایتی آن‌ها از برخی جنبه‌های زندگی خود، کیفیت زندگی مخصوصاً از بعد ذهنی آن نیز بسیار مورد توجه قرار گرفته است. با این وجود، بیشتر تحقیقاتی که صورت گرفته است همه شهروندان یک شهر و یا قشر جوان مثلاً دانشجویان را مد نظر قرار داده است. از طرف دیگر با توجه به این که تغییرات کیفیت زندگی می‌تواند پیامدهای گسترده‌ای بر جامعه داشته باشد (گروسی و نقوی، ۱۳۸۷: ۲۲).

متخصصین کیفیت زندگی را مترادف با سلامتی و آسایش و رفاه اقتصادی در زندگی قلمداد می‌کنند. گفتنی است که کیفیت زندگی یک زنجیره پویا در تمام ابعاد زندگی است و مطلوب بودن آن بیشترین تأثیر را در آینده خود فرد و افراد تحت تکفل وی دارد. علیرغم اینکه یک توافق کلی در تعریف کیفیت زندگی وجود ندارد، بیشتر پژوهشگران بر سه ویژگی کیفیت زندگی اتفاق نظر دارند. این ویژگی‌ها عبارتند از: چند بعدی بودن، ذهنی بودن و پویا بودن. کیفیت زندگی به عنوان درک افراد از موفقیتشان در زندگی در زمینه فرهنگی و سیستم‌های ارزشی که آنها در آن زندگی می‌کنند و در ارتباط با اهداف، انتظارات، استانداردها و نگرانی‌ها تعریف می‌شود. این مفهوم شامل سلامت فیزیکی شخص، وضع روانشناختی، میزان استقلال، روابط اجتماعی و باورهای شخص است (ین و همکاران، ۲۰۰۷). به نظر ناتولی و همکاران (۲۰۰۸) کیفیت زندگی اغلب با ابعاد عینی و ذهنی توصیف می‌شود. ابعاد عینی شامل استاندارد زندگی، درآمد، تحصیلات، وضعیت سلامتی، طول عمر، پول، دارایی، دانش، انرژی فیزیکی و فکری، ارتباطات اجتماعی و امنیت و ابعاد ذهنی آن شامل رضایت از زندگی، شادی، رتبه‌بندی شخصی، درک فرد از وضعیت زندگی در سیستم فرهنگی و ارزشی که فرد در آن زندگی می‌کند، می‌شود.

به طور کلی در پژوهش‌های مربوط به کیفیت زندگی به دو رویکرد کاملاً مجزاً می‌توان اشاره کرد: اول دیدگاه اسکاندیناویایی کیفیت زندگی: این رویکرد در اکثر کشورهای اروپایی به ویژه کشورهای اسکاندیناوی طرفدار دارد و جان درینوسکی^۱ و ریچارد تیتموس^۲ آن را ابداع کرده‌اند. در این رویکرد بر شرایط عینی زندگی و معرف‌های مرتبط با آن تأکید شده است و کیفیت زندگی افراد در گرو ارضای نیازهای اولیه زندگی است. دوم دیدگاه امریکایی کیفیت زندگی: در اکثر تحقیقاتی که در کشور آمریکا در مورد کیفیت زندگی انجام شده است، محققان بیشتر به تجارب ذهنی افراد از زندگی‌شان توجه کرده و بر معرف‌های ذهنی تأکید کرده‌اند. از اثرگذاران بر این رویکرد می‌توان به روان‌شناس اجتماعی، توماس^۳ اشاره کرد. در این رویکرد از رضایت‌مندی و خوشبختی به عنوان معرف‌های اصلی یاد می‌شود. در کنار این دو رویکرد، رویکرد دیگری نیز وجود دارد که بر دو بعد عینی و ذهنی کیفیت

1- Drenowski

2- Titmus

3- Thomas

زندگی تأکید می‌کند که می‌توان به روش‌های اجتماعی و اقتصادی در کیفیت زندگی اشاره کرد (غیاثوند، ۱۳۸۸: ۲۴). در این تحقیق از میان رویکردهای فوق با توجه به قرابت بیشتر ابعاد عینی با مفهوم کیفیت زندگی از دیدگاه اروپایی کیفیت زندگی، یعنی کیفیت عینی زندگی بهره برده‌ایم.

از آنجا که کشور ما از نظر بهره‌مندی از اینترنت در بین ۱۸۷ کشور جهان رتبه ۸۷ را دارد که بر اساس طبقه‌بندی اتحادیه جهانی مخابرات جزء کشورهای متوسط به شمار می‌رود (جعفری، ۱۳۹۵: ۱۶۱، به نقل از صادقیان، ۱۳۸۴). شبکه‌های اجتماعی نیز در کشور ما به سرعت در میان کاربران ایرانی محبوب شده است و ایرانی‌ها رتبه سوم را در این شبکه‌ها کسب کرده‌اند (ستارزاده، ۱۳۸۶). می‌توان اهمیت پرداختن به این موضوع را دریافت، زیرا با وجود دسترسی اکثریت مردم به شبکه‌های اجتماعی و همچنین صرف زمان زیادی از وقت کاربران در این شبکه‌ها به دلایلی از جمله عدم فرهنگ‌سازی و نبود سواد رسانه‌ای مناسب در استفاده از این شبکه‌ها، تأثیر استفاده از آنها بر روند جامعه‌پذیری و جایگزینی جامعه‌پذیری مجازی به جای جامعه‌پذیری از سوی خانواده، همچنین تأثیر این شبکه‌ها در ایجاد فاصله میان اعضای خانواده و اعتیاد اینترنتی تاکنون پژوهشی در حوزه تأثیر شبکه‌های مجازی بر کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد انجام نشده است. این دلایل ضرورت توجه و پرداختن به این موضوع را دوچندان می‌کند. همچنین پرداختن به موضوع شبکه‌های اجتماعی مجازی و کیفیت زندگی از جهت تغییر نمادهای فرهنگی ناظر به شیوه زندگی در نتیجه عضویت و حضور در شبکه‌های اجتماعی که مواردی نظیر کیفیت زندگی، سبک پوشش، ادبیات، افراد و شیوه برقراری ارتباط با دیگران حائز اهمیت است.

حال با توجه به تغییرات مشهود در جامعه در ارتباط با تأثیرات شبکه‌های اجتماعی در این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سوال هستیم که چه رابطه‌ای بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی تلگرام و اینستاگرام و کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد شهرستان اردبیل وجود دارد؟

جستجوهای مکرر در منابع داخلی و خارجی نشان داد؛ تحقیقات کمی در موضوع تحقیق و ارتباط متغیرها صورت گرفته است. مرور مجموعه‌ای از تحقیقات داخلی و خارجی مرتبط با متغیرهای تحقیق در ذیل آمده است.

وصالی و توکل (۱۳۹۱) تأثیر سرمایه اجتماعی را بر کیفیت زندگی شهری در تهران بررسی نمودند. در این مطالعه مشخص شد، همبستگی بالایی بین سرمایه اجتماعی به ویژه در بعد اعتماد با کیفیت زندگی شهری وجود دارد.

فرجی، عظیمی و زیاری (۱۳۸۹) به مطالعه ابعاد کیفیت زندگی شهری در مناطق و نواحی شهری ایران بر مبنای آمارهای رسمی پرداختند. در این مطالعه از الگوی موریس برای سنجش کیفیت زندگی

تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد ...

استفاده شده که در آن قدرت خرید، سطح سواد، امید به زندگی به عنوان مؤلفه‌های کیفیت زندگی مورد اندازه‌گیری قرار گرفت. از ۲۵۳ شهر مورد بررسی، تنها ۲۴ شهر؛ یعنی ۹/۵ درصد در سطح برخوردار قرار دارند. نزدیک به ۵۰ درصد از نواحی شهری مورد مطالعه به عنوان نواحی محروم هستند. تهران به عنوان یک ناحیه شهری ناهمگن، خود را از سایر نواحی شهری مجزا ساخته است. توزیع ناموزون سرمایه‌گذاری کشوری در بخش‌های مختلف منجر به شکاف توسعه تا میزان ۳/۹ گردیده است. به زعم این محققان، بالا بودن شاخص مورد نظر از مقدار نشان دهنده شدت گسست توسعه است.

کیانپور و ربانی (۱۳۸۶) مدل پیشنهادی برای سنجش کیفیت زندگی را مورد طراحی قرار داده‌اند. مدل پیشنهادی در این تحقیق با استفاده از روش پیمایش در شهر اصفهان روی حجم نمونه ای بالغ بر ۵۴۰ نفر از شهروندان ۱۵ سال به بالا و ساکن در منطقه یازده گانه شهر به اجرا در آمد که کیفیت زندگی شهروندان اصفهانی را روی یک طیف ۵ درجه ای، ۳/۷۸ یعنی در حد بالایی ارزیابی نمود. هم چنین بررسی ارتباط بین کیفیت زندگی با سن و جنس پاسخ گوینان، رابطه معناداری را نشان نداد، اما بین کیفیت زندگی و وضعیت تاهل آن‌ها ارتباط معناداری وجود دارد، به گونه‌ای که کیفیت زندگی افراد متأهل بالاتر از کیفیت زندگی افراد مجرد برآورد می‌شود. لازم به ذکر است که در این تحقیق کیفیت زندگی از سه بعد روانی، اجتماعی و محیطی مورد بررسی قرار گرفته است.

اسلام (۱۳۸۹) عوامل اقتصادی و اجتماعی مرتبط با کیفیت زندگی مردم بیرجند را بررسی نموده است. این تحقیق، به روش پیمایشی و با ابزار پرسشنامه انجام شده است. فرض محوری تحقیق آن است که کیفیت زندگی موضوعی ذهنی عینی است و خود نیز تحت تأثیر عوامل ذهنی عینی قرار دارد. بر این اساس، رابطه کیفیت زندگی با هر یک از نه متغیر مستقل خاستگاه اجتماعی، وضعیت اشتغال، سطح تحصیلات، مرتبه شغلی، میزان درآمد، میزان بهره‌مندی از شبکه‌های حمایت اجتماعی، شیوه جامعه‌پذیری در خانواده، میزان استفاده از رسانه مورد تحلیل قرار گرفتند. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که کلیه این روابط معنادار و مستقیم است. همچنین، در تحلیل رگرسیون چندمتغیره، پنج متغیر سطح تحصیلات، شیوه جامعه‌پذیری در خانواده، میزان استفاده از رسانه‌های همگانی، مرتبه شغلی و میزان بهره‌مندی از شبکه‌های حمایت اجتماعی وارد معادله شده، بر روی هم ۴۴ درصد از واریانس متغیر وابسته را تبیین می‌کنند.

شکاری و حاجیانی (۱۳۹۳) به بررسی تأثیر شبکه‌های اجتماعی مجازی (فیس‌بوک) بر سبک زندگی جوانان پرداخته‌اند. این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بوده و تعداد ۳۳۳ پرسشنامه را میان دو گروه از دانشجویان عضو و غیرعضو توزیع کرده و با طرح سئوالاتی مرتبط با شبکه‌های مجازی و سبک‌زندگی به بررسی تأثیرات این گونه از ابزارهای ارتباطی بر روی سبک زندگی دانشجویان دانشگاه آزاد تهران مرکز

پرداخته‌اند. نتایج تحقیق نشان دهنده آن است که عضویت در شبکه‌های مجازی نه به لحاظ مدت آن و نه به لحاظ شدت فعالیت در آن زمینه‌ساز شکل‌گیری سبک ویژه‌ای از زندگی نبوده است و بدین ترتیب فرضیات این پژوهش رد شده و عدم رابطه مستقیم میان عضویت در شبکه‌های اجتماعی و سبک زندگی متمایز اثبات می‌شود.

ویلانی (۲۰۰۱) تحقیق خود را با عنوان بررسی تحقیقات ۲۱ ساله تأثیر رسانه‌ها بر کودکان و جوانان پرداخته است. او با بررسی تحقیقات منتشر شده در طی ۲۱ سال گذشته، رسانه‌های مورد بررسی خود را شامل تلویزیون، فیلم، موزیک راک، موزیک ویدئو، تبلیغات، کامپیوتر و اینترنت در نظر گرفته است. نتایج حاصل از این تحقیق نشان می‌دهد که تحقیقات اولیه تا ۱۳۳۲ نشان می‌دهد که نوجوانان یاد می‌گیرند رفتارها و سیستم‌های ارزشی خود را به وسیله رسانه‌ها شکل دهند (مختارپور و فتحی، ۱۳۹۳). کمپل و فیسک (۱۹۷۸) ابعاد ازدواج و زندگی خانوادگی، سلامتی، دوستی، شغل، زندگی در شهر، بیکاری، تحصیلات و استانداردهای زندگی را مورد بررسی قرار دادند. درک فردی از بهتر زیستن نیز توسط این محققین مورد بررسی قرار گرفت و کیفیت زندگی به چند سطح عالی، خوب و ضعیف تقسیم شد.

شلدون و مور (۱۹۹۶) در کار کلاسیک خود تحت عنوان شاخص‌های اجتماعی، تغییرات، مفاهیم و اندازه‌گیری‌ها، تمامی شاخص‌های اجتماعی را بازبینی کرده و علاوه بر شاخص‌های اقتصادی، موضوعات تازه‌ای را استخراج و گزارش نمودند، این موارد عبارت است از ویژگی‌های جمعیت‌نگاری، نیروی کار و وضعیت اشتغال، دانش و فن‌آوری، ماهیت فعالیت‌های سیاسی دولت و شهروندان، تغییرات در زندگی خانواده، میزان فعالیت‌های دینی، جنبه‌های گوناگون ایام فراغت، وضعیت سلامتی و آموزشگاهی، طبقه‌بندی اجتماعی و نیز اندازه‌های مربوط به میزان رضایتمندی و آسایش فردی. آن‌ها نتیجه گرفتند که هر تغییری در کیفیت زندگی افراد، به نوعی مترادف با برخی تغییرات در کمیت‌های معینی از زندگی آنان است (الیور و محمد، ۱۹۹۶).

در بررسی پیشینه پژوهش، اکثر پژوهش‌ها بر نقش کیفیت زندگی، ابعاد و سنجش کیفیت زندگی و عوامل موثر بر آن پرداخته‌اند. خلأئی که در این میان کاملاً محسوس به نظر می‌رسید فقدان یک پژوهش جامع و کاربردی بود که رابطه بین کیفیت زندگی را با متغیرهایی نظیر رسانه و شبکه‌های اجتماعی مورد بررسی قرار دهد، البته معدود مطالعاتی رابطه کیفیت زندگی را بر متغیرهایی مثل سرمایه اجتماعی بررسی نموده‌اند. پژوهش حاضر با مطالعه و بررسی رابطه استفاده از شبکه‌های مجازی در کیفیت زندگی و اثرات مثبت و منفی استفاده از این شبکه‌ها سعی بر تعدیل نقص‌های فوق داشت. بخصوص اینکه پژوهش حاضر بر روی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی (ره) صورت گرفته است.

با توجه به اینکه نظریه واحدی درباره نقش شبکه‌های اجتماعی بر کیفیت زندگی وجود ندارد، ناگزیر از نظریات جامعه شبکه‌ای کاستلز، نظریه یادگیری اجتماعی، نظریه کاشت و نظریه ساخت‌یابی گیدنز برای تبیین تأثیر شبکه‌های اجتماعی و برای سنجش متغیرهای دیگر و استنتاج فرضیه از آن‌ها از نظریه هاگرتی و همکاران (۲۰۰۱) استفاده شد.

نظریه جامعه شبکه‌ای کاستلز: به لحاظ تاریخی کاستلز دگرگونی فناورانه را که منجر به ایجاد و اختراع شاهراه اطلاعاتی شده با اختراع بزرگ حروف الفبا در یونان ۷۰۰ سال پیش از میلاد مشابه می‌داند و معتقد است برای نخستین بار در تاریخ رسانه، ابرمتن یا فرازبانی شکل گرفته است که شیوه‌های مکتوب، شفاهی، دیداری و شنیداری ارتباطات انسانی را در چارچوب یک سامانه، یکپارچه می‌سازد. این پدیده که شاهراه اطلاعاتی نامیده می‌شود، به دلیل قابلیت یکپارچه‌سازی متن، تصویر و صدا در یک سامانه و شبکه جهانی، ماهیت ارتباطات را دستخوش دگرگونی‌های بنیادین ساخته است و از آنجا که ارتباطات نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل دهی فرهنگ دارد، کاستلز معتقد است از آنجا که انتقال و جریان فرهنگ از طریق ارتباطات صورت می‌گیرد، حوزه فرهنگ که نظام‌هایی از عقاید و رفتارها را شامل می‌شود، با ظهور فناوری‌های جدید دستخوش دگرگونی‌های بنیادین می‌گردد (کاستلز، ۲۰۱۲).

نظریه ساخت‌یابی گیدنز: در نظریه ساخت‌یابی فرد و ساخت نظام اجتماعی در زمان و مکان به همدیگر ارتباط پیدا می‌کند و قلمرو مطالعات علوم اجتماعی بررسی اعمال اجتماعی است که در پهنه زمان و مکان نظم پیدا کرده‌اند (استونر، ۱۳۷۹). طبق نظریه ساخت‌یابی، عامل انسانی و ساخت در ارتباط با یکدیگر قرار می‌گیرند؛ تکرار رفتارهای افراد، ساختارها را بازتولید می‌کند و به واسطه همین بازتولید ساختارها از سوی کنش انسانی، ساختارها برای کنش انسان‌ها محدودیت ایجاد می‌کنند. ساختار اجتماعی عمدتاً ناشی از فعالیت‌های روزمره افراد و تبعیت از قاعده است و ساختار به آن قواعدی بر می‌گردد که در چنین کنشی نهفته است (کرایب، ۱۳۸۱).

نظریه کاشت: گرنبر استدلال می‌کند که اهمیت رسانه‌ها نه در تشکیل توده بلکه در خلق راه‌های مشترک انتخاب و نگرستن به رویدادهاست که با استفاده از نظام‌های پیام مبتنی بر فناوری، عملی می‌شود و به راه‌های مشترک نگرستن و فهم جهان می‌انجامد. در واقع رسانه‌ها به ویژه گرایش دارند روایت‌هایی یکسان و نسبتاً مورد وفاق از واقعیات اجتماعی را ارائه و مخاطبان خود را نیز سازگار با آن، فرهنگ‌پذیر کنند (مک کوایل، ۱۹۹۴: ۹۹). به طور خلاصه این که متداول‌سازی به این معناست که تلویزیون چشم اندازه‌های مشترک را کشت کند و بیانگر نوعی از همگن‌سازی دیدگاه‌هاست (مهدی‌زاده، ۱۳۹۱: ۶۸).

نظریه یادگیری اجتماعی یا الگوبرداری: تأثیر رسانه‌های جمعی در زندگی روزانه شهروندان، محدود به تقویت یا تغییر نگرش‌ها و رفتارها نیست، بلکه می‌تواند منجر به کسب ارزش‌ها و نگرش‌ها و الگوهای رفتاری شود که از آن به آثار اجتماعی رسانه‌ها تعبیر می‌کنند. یکی از نظریه‌های مربوط به آثار اجتماعی رسانه‌ها، نظریه یادگیری اجتماعی آلبرت باندورا (۱۹۸۶) است که به طور ویژه با ارتباط جمعی در ارتباط است. بر اساس این نظریه، انسان‌ها بیش‌تر آن چه را که برای راهنمایی و عمل در زندگی نیاز دارند، صرفاً از تجربه و مشاهده مستقیم یاد نمی‌گیرند، بلکه عمده آن‌ها به طور غیرمستقیم و به ویژه از طریق رسانه‌های جمعی آموخته می‌شود (مک کوایل، ۱۳۸۵: ۴۹۳). بدیهی است تا زمانی که ما به رویدادی توجه نداشته باشیم و نتوانیم بخش‌های مهم آن را درک کنیم، نمی‌توانیم از آن رویداد چیزی بیاموزیم» (تن، ۱۳۸۸: ۲۴۶). خلاصه این که، رسانه‌های جمعی به خصوص رسانه‌های تصویری، منبع اصلی یادگیری اجتماعی هستند. باندورا می‌نویسد: رسانه‌ها اگر چه تنها منبع یادگیری اجتماعی نیستند و نفوذ و تأثیرشان به دیگر منابع یادگیری یعنی والدین، دوستان و معلمان وابسته است، ولی روی مردم تأثیر مستقیم دارند و این تأثیرگذاری به میانجی نفوذ شخصی یا شبکه‌های اجتماعی صورت نمی‌گیرد (مهدی‌زاده ۱۳۸۹؛ به نقل از جعفری، ۱۳۹۶: ۲۳۴).

نظریه کیفیت زندگی: به نظر هاگرتی و همکاران (۲۰۰۱) کیفیت زندگی اصطلاحی است که علاوه بر کیفیت کلی زندگی افراد و نه فقط بر برخی از قلمروهای زندگی دلالت می‌کند؛ و از این‌رو، اگر کیفیت زندگی به اجزای مختلف تقسیم شود، باید اجزای آن را در مجموع یک ساختار کلی به نام کیفیت زندگی را نمایش دهند آنچه که هدف این رویکرد است مسأله پیشگیری و تأکید بر شایسته‌سازی است و نه تصحیح ضعف‌ها. در روش هاگرتی و همکاران (۲۰۰۱)، تعداد و ویژگی‌های مطلوب قلمروهای مختلف زندگی مشکلی اساسی است. به اعتقاد هاگرتی و همکاران هفت قلمرو شامل روابط با خانواده، بهزیستی عاطفی، بهزیستی مادی، سلامت، کار و فعالیت مولد، احساس تعلق به اجتماع و امنیت فردی است که با ترکیب نظریه هاگرتی و همکاران و هم‌چنین مفاهیم و مؤلفه‌های استخراج شده از پیشینه تجربی تحقیق در پژوهش حاضر برای سنجش کیفیت زندگی از مؤلفه‌های سلامت جسمانی، روان‌شناختی کیفیت زندگی، روابط اجتماعی و محیط و وضعیت زندگی بهره برده شد.

با توجه به پیشینه تجربی، چارچوب نظری پژوهش و مدل نظری فرضیه‌های پژوهش به صورت زیر طراحی و تدوین گردید:

- ۱- بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان اردبیل رابطه معناداری وجود دارد.
- ۲- بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سلامت جسمانی مددجویان رابطه معناداری وجود دارد.

تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد ...

- ۳- بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سلامت روانشناختی مددجویان رابطه معناداری وجود دارد.
- ۴- بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و روابط اجتماعی مددجویان رابطه معناداری وجود دارد.
- ۵- بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و وضعیت زندگی مددجویان رابطه معناداری وجود دارد.

روش

تحقیق حاضر از نظر هدف کاربردی و از لحاظ روش و ماهیت توصیفی از نوع همبستگی و از نظر شیوه گردآوری اطلاعات از نوع پیمایشی است. جامعه آماری این تحقیق تمامی مددجویان بالای ۱۸ سال تحت پوشش کمیته امداد شهرستان اردبیل می‌باشند که در سال ۱۳۹۶ برابر با ۴۲۰۰ نفر بوده‌اند. با استفاده از جدول مورگان تعداد ۳۸۴ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب گردید. روش نمونه‌گیری در این پژوهش نمونه‌گیری در دسترس است. در این روش افرادی مورد مطالعه قرار می‌گیرند که در دسترس هستند و پژوهشگر در چارچوب و حجم نمونه در کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان اردبیل حضور یافته و با افراد مورد نظر مصاحبه می‌کند و با هر یک که مایل به مصاحبه است، مصاحبه می‌شود. در این پژوهش از ابزار پرسشنامه (پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی و پرسشنامه محقق ساخته استفاده از شبکه‌های اجتماعی) برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شده است. در ارتباط با روایی (اعتبار) ابزار، گویه‌های مناسب از پژوهش‌های پیشین که زیر نظر اساتید مجرب استفاده شده‌اند، استخراج و مورد استفاده قرار گرفت. سپس پرسشنامه تدوین شده برای تأیید روایی صوری در اختیار استاد راهنما و کارشناسان علوم اجتماعی قرار گرفت و پس از اجرای آن به صورت پایلوت و تأیید استاد محترم از آن استفاده شد. برای سنجش میزان پایایی متغیرهای اصلی پژوهش در پرسشنامه محقق ساخته، بعد از تهیه و تأیید پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. به این نحو که پرسشنامه‌ها در بین ۱۰ درصد جامعه نمونه مورد مطالعه اجرا شده و پس از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ و قابل قبول بودن آن پرسشنامه‌ها در بین جامعه مورد مطالعه توزیع گردید. میزان آلفای به دست آمده برای متغیرهای تحقیق بالاتر از ۰/۷ بود که گویای پایایی متغیرهای اصلی پژوهش است. در ادامه با استفاده از نرم افزار SPSS به تجزیه و تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های تحقیق پرداخته شد. برای تجربه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (جدول، نمودار، میانگین، انحراف استاندارد و ...) و آمار استنباطی (آزمون نرمال بودن داده‌ها، برای بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و همچنین تأثیر متغیر مستقل بر وابسته از رگرسیون چند متغیره) استفاده گردید.

تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها: کیفیت زندگی

تعریف نظری: به معنای زندگی خوب داشتن و احساس رضایت از زندگی است. کیفیت زندگی میزان واقعی رفاه تجربه شده به وسیله افراد و گروه‌ها تحت شرایط اجتماعی و اقتصادی عمومی است (اسچلمر و مولر^۱، ۱۹۸۳).

تعریف عملیاتی: منظور از تعریف عملیاتی کیفیت زندگی، نمره‌ای است که پاسخگویان از پرسشنامه استاندارد بهداشت جهانی در فهرست شاخص‌ها و توصیف‌گرهای شرایط عینی خانواده‌ها برای سنجش کیفیت زندگی: کیفیت مادی، وضعیت سلامت و تغذیه، کیفیت محیط زندگی، کیفیت توسعه فردی و بهزیستی روانی، کیفیت فرهنگی و نحوه گذران اوقات فراغت کسب می‌نمایند.

شبکه‌های اجتماعی

تعریف نظری: شبکه‌های اجتماعی، خدمات آنلاینی هستند که به افراد اجازه می‌دهند در یک سیستم مشخص و معین پروفایل شخصی خود را داشته باشند، خود را به دیگران معرفی کنند، اطلاعاتشان را به اشتراک بگذارند و با دیگران ارتباط برقرار کنند. از این طریق افراد می‌توانند ارتباطشان با دیگران را حفظ کرده و همچنین ارتباط‌های اجتماعی جدیدی را شکل دهند (بوید و الیسون^۲، ۲۰۰۷).

تعریف عملیاتی: منظور از آن نمره‌ای است که کاربران شبکه‌های تلگرام و اینستاگرام از پرسشنامه محقق‌ساخته در محورهای ارتباط مجازی مستمر با دوستان و آشنایان، توسعه مشارکت‌های اجتماعی، تبلیغات هدفمند اینترنتی، آموزش، شکل‌گیری و ترویج سریع شایعات و اخبار کذب، تبلیغات ضد دینی و القای شبهات، نقض حریم خصوصی افراد و تأثیرات منفی رفتاری آن کسب می‌نمایند.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی؛ یافته‌های توصیفی پژوهش بیانگر این است که ۳۰/۷ درصد پاسخگویان مؤنث بوده و ۶۹/۳ درصد پاسخگویان نیز مذکر هستند. لازم به ذکر است که ۲۲ درصد پاسخگویان را افراد مجرد و ۷۸ درصد نیز متأهل هستند. بر اساس نتایج حاصل حدود ۵۳ درصد پاسخگویان از تلگرام، ۱۳ درصد از اینستاگرام، ۲۷ درصد از هر دو شبکه تلگرام و اینستاگرام، ۴ درصد از فیسبوک، توئیتر، یوتیوب و

1- Schlemmer and Moller

2- Boyd & Ellison

تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد ...

۲/۶ درصد از همه برنامه‌ها استفاده می‌کنند. در پاسخ به سوال «در شبانه روز چند ساعت از شبکه‌های اجتماعی استفاده می‌کنید؟» حدود ۶ درصد پاسخگویان کم‌تر از یک ساعت، ۹ درصد مابین ۱ الی ۳ ساعت، ۷۰ درصد ۳ الی ۵ ساعت و ۱۵ درصد نیز بیش از ۵ ساعت در شبانه روز از شبکه‌های اجتماعی استفاده می‌کنند. همچنین در پاسخ به سوال «بیش‌تر با چه هدفی از شبکه‌های اجتماعی استفاده می‌نمائید؟» ۲۵ درصد پاسخگویان با هدف آموزش، ۵۴/۸ درصد با هدف سرگرمی، ۱۵ درصد با هدف اطلاع رسانی و ۵ درصد نیز با سایر اهداف از شبکه‌های اجتماعی استفاده می‌کنند.

یافته‌های استنباطی

برآورد آزمون نرمال بودن متغیرها (KS)

جدول (۱): آزمون نرمال بودن توزیع متغیرها (کلموگروف-اسمیرنوف)

متغیرها	تعداد نمونه	مقدار Z	سطح معناداری
حیطه سلامت جسمانی (فیزیکی)	۳۸۴	۱/۵۳۲	۰/۰۵۹
حیطه روانشناختی	۳۸۴	۱/۹۵۸	۰/۰۶۱
حوزه روابط اجتماعی	۳۸۴	۲/۳۸۵	۰/۷۰۲
حیطه محیط و وضعیت زندگی	۳۸۴	۱/۲۲۸	۰/۰۹۸
شاخص کیفیت زندگی	۳۸۴	۲/۶۹۸	۰/۰۹۵

یکی از شرط‌های استفاده برای استفاده از آزمون‌های آماری پارامتریک، نرمال بودن متغیرهای تحقیق می‌باشد. لذا از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف برای بررسی این مسئله استفاده می‌نماییم. همان‌گونه که در جدول بالا مشهود است سطح معناداری حاصله برای تمامی متغیرهای تحقیق بیش‌تر از ۰/۰۵ بوده که نمایانگر نرمال بودن متغیرهای تحقیق است، بنابراین استفاده از برخی آماره‌های پارامتریک برای بررسی صحت و سقم فرضیه‌ها مقدور می‌باشد.

فرضیه اصلی: بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان اردبیل رابطه معناداری وجود دارد.

جدول (۲): آزمون همبستگی بین متغیرها و آزمون تحلیل واریانس جهت معنادار بودن رگرسیون

متغیرها	ضریب همبستگی (R)	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	انحراف خطا	آزمون دورین واتسون	آماره F	سطح معناداری
شبکه‌های اجتماعی و کیفیت زندگی مددجویان	۰/۳۵۵	۰/۱۲۶	۰/۱۱۴	۱/۱۳۰	۱/۷۷۵	۶۴/۲۱	۰/۰۰۰

جهت بررسی نقش متغیر شبکه‌های اجتماعی در کیفیت زندگی مددجویان از رگرسیون استفاده شده است. یکی از مفروضاتی که در رگرسیون مدنظر قرار می‌گیرد، استقلال خطاها (تفاوت بین مقادیر واقعی و مقادیر پیش‌بینی شده توسط معادله رگرسیون) از یکدیگر است و عدم وجود خود همبستگی در خطاها است و مفهوم مستقل بودن به این معنی است که نتیجه یک مشاهده تأثیری بر نتیجه مشاهدات دیگر نداشته باشد و در مواقعی که رفتار متغیر وابسته در یک بازه زمانی مورد مطالعه قرار می‌گیرد ممکن است با مشکل مستقل نبودن خطاها برخورد کنیم به این نوع ارتباط در داده‌ها خودهمبستگی می‌گویند. در صورت وجود خودهمبستگی در خطاها نمی‌توان از رگرسیون خطی استفاده کرد. لذا ممکن است تغییر داده‌ها در طول زمان از الگوی خاصی پیروی کند برای تشخیص این الگو از آزمون دوربین واتسون استفاده می‌شود. آماره دوربین واتسون بین ۰ تا ۴ می‌باشد. اگر بین باقیمانده‌ها همبستگی متوالی وجود نداشته باشد، مقدار این آماره باید به ۲ نزدیک باشد. اگر به صفر نزدیک باشد نشان دهنده همبستگی مثبت و اگر به ۴ نزدیک باشد نشان دهنده همبستگی منفی می‌باشد. در مجموع اگر این آماره بین ۱/۵ تا ۲/۵ باشد جای نگرانی نیست. با توجه به اینکه مقدار آماره دوربین واتسون در فاصله استاندارد ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد لذا می‌توان از رگرسیون خطی استفاده نمود. همان‌گونه که مشاهده می‌گردد همبستگی بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته برابر ۰/۳۵۵ است و ضریب تعیین ۰/۱۲۶ بدست آمده و این مقدار نشان می‌دهد که ۱۲ درصد تغییرات کیفیت زندگی به شبکه‌های اجتماعی مربوط می‌شود. چون این مقدار درجه آزادی را در نظر نمی‌گیرد لذا از ضریب تعیین تعدیل شده برای این منظور استفاده می‌شود که آن هم در این آزمون برابر با ۱۱ درصد است. با توجه به جدول فوق سطح معنی‌داری محاسبه شده برای این آماره برابر ۰/۰۰۰ بوده و نشان از معنی‌دار بودن رگرسیون در سطح ۰/۹۵ دارد.

جدول (۳): معنادار بودن ضرایب رگرسیونی شبکه‌های اجتماعی و کیفیت زندگی مددجویان

مدل	استاندارد غیر ضریب	استاندارد ضریب	T	سطح معناداری
	B	بتا		
مقدار ثابت	۰/۸۰۲۰	خطای استاندارد ۰/۰۹۸	۸/۲۰۹	۰/۰۰۰
شبکه‌های اجتماعی	۰/۵۲۱	۰/۰۴۵	۱۱/۷۵۰	۰/۰۰۰

متغیر وابسته: کیفیت زندگی مددجویان

متغیر وارد شده در معادله رگرسیونی هسته اصلی تحلیل رگرسیون می‌باشد که در جدول فوق آمده است. معادله رگرسیونی را می‌توان با استفاده از ستون ضرایب استاندارد نشده به شرح زیر محاسبه کرد:

$$\text{شبکه‌های اجتماعی} = (0/531) + 0/802 \times \text{کیفیت زندگی مددجویان}$$

می‌توان گفت با ارتقاء یک واحد از هر متغیر مستقل به میزان ضریب نوشته شده متغیر وابسته ارتقاء پیدا خواهد کرد. به عبارتی با ارتقای یک واحد استفاده از شبکه‌های اجتماعی ۱/۳۳۳ واحد بر کیفیت

تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد ...

زندگی مددجویان افزوده می‌شود. لذا بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و کیفیت زندگی مددجویان رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه های فرعی:

- ۱- بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سلامت جسمانی مددجویان رابطه معناداری وجود دارد.
- ۲- بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سلامت روانشناختی مددجویان رابطه معناداری وجود دارد.
- ۳- بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و روابط اجتماعی مددجویان رابطه معناداری وجود دارد.
- ۴- بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و وضعیت زندگی مددجویان رابطه معناداری وجود دارد.

جدول (۴): آزمون همبستگی بین متغیرها و آزمون تحلیل واریانس جهت معنادار بودن رگرسیون

متغیرها	ضریب همبستگی (R)	ضریب تبیین	ضریب تبیین تعدیل شده	انحراف خطا	آزمون دوربین واتسون	آماره F	سطح معناداری
استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سلامت جسمانی مددجویان	۰/۱۸۰	۰/۰۳۲	۰/۰۳۰	۱/۰۷۲۵۶	۱/۷۴۷	۱۲/۶۳۳	۰/۰۰۰
استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سلامت روانشناختی مددجویان	۰/۱۳۷	۰/۰۱۹	۰/۰۱۶	۱/۱۹۹۹۸	۱/۷۵۳	۷/۲۳۱	۰/۰۰۰
استفاده از شبکه‌های اجتماعی و روابط اجتماعی مددجویان	۰/۳۰۸	۰/۰۹۵	۰/۰۹۳	۱/۰۸۰۵۲	۱/۷۸۵	۳۹/۸۹۲	۰/۰۰۰
استفاده از شبکه‌های اجتماعی و وضعیت زندگی مددجویان	۰/۱۳۴	۰/۰۱۸	۰/۰۱۵	۱/۲۸۸۲۷	۱/۶۴۰	۶/۹۵۷	۰/۰۰۹

همبستگی بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته در جدول فوق درج شده است همانگونه که مشاهده می‌گردد بیشترین همبستگی بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و روابط اجتماعی مددجویان وجود دارد. گفتنی است که بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سلامت روانشناختی مددجویان رابطه منفی وجود دارد.

از سوی دیگر معنی دار بودن رگرسیون بوسیله آزمون F محاسبه شده است با توجه به جدول فوق سطح معنی‌داری محاسبه شده برای این آماره کم‌تر از سطح استاندارد (۰/۰۵) است که نشان از معنی‌دار بودن رگرسیون در سطح ۰/۹۵ می‌باشد. گفتنی است با توجه به اینکه مقدار آماره دوربین واتسون در فاصله استاندارد ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد. لذا استفاده از رگرسیون خطی بلامانع است. در مجموع می‌توان گفت: ۳ درصد تغییرات در سلامت جسمانی مددجویان از طریق متغیر استفاده از شبکه‌های اجتماعی تبیین می‌گردد. ۱/۶ درصد تغییرات در سلامت روانشناختی مددجویان از طریق متغیر استفاده از شبکه‌های اجتماعی تبیین می‌گردد. ۹ درصد تغییرات در روابط اجتماعی مددجویان از طریق متغیر استفاده از شبکه‌های اجتماعی تبیین می‌گردد. ۱/۵ درصد تغییرات در وضعیت زندگی مددجویان از طریق متغیر استفاده از شبکه‌های اجتماعی تبیین می‌گردد.

جدول (۵): معناداری ضرایب رگرسیونی استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سلامت جسمانی مددجویان

مدل	استاندارد ضریب		T	سطح معناداری
	استاندارد غیر ضریب B	خطای استاندارد بتا		
مقدار ثابت	۱/۰۰۵	۰/۱۳۸	۲۱/۷۱۳	۰/۰۰۰
شبکه‌های اجتماعی	۰/۱۶۱	۰/۰۴۵	۳/۵۵۵	۰/۰۰۰

متغیر وابسته: سلامت جسمانی

متغیر وارد شده در معادله رگرسیونی هسته اصلی تحلیل رگرسیون می‌باشد که در جدول فوق آمده است. معادله رگرسیونی را می‌توان با استفاده از ستون ضرایب استاندارد نشده به شرح زیر محاسبه کرد:

$$\text{استفاده از شبکه‌های اجتماعی} = 1/005 + (0/161) \text{ سلامت جسمانی}$$

می‌توان گفت با ارتقاء یک واحد از متغیر مستقل به میزان ضریب نوشته شده متغیر وابسته افزایش پیدا خواهد کرد. به عبارتی با ارتقای یک واحد استفاده از شبکه‌های اجتماعی، ۱/۱۶۱ واحد بر سلامت جسمانی افزوده می‌گردد.

جدول (۶): معناداری ضرایب رگرسیونی استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سلامت روان‌شناختی مددجویان

مدل	استاندارد ضریب		T	سطح معناداری
	استاندارد غیر ضریب B	خطای استاندارد بتا		
مقدار ثابت	۱/۲۹۵	۰/۱۵۵	۲۱/۲۸۶	۰/۰۰۰
شبکه‌های اجتماعی	-۰/۱۳۶	۰/۰۵۱	-۲/۶۸۷	۰/۰۰۸

متغیر وابسته: سلامت روان‌شناختی

متغیر وارد شده در معادله رگرسیونی هسته اصلی تحلیل رگرسیون می‌باشد که در جدول فوق آمده است. معادله رگرسیونی را می‌توان با استفاده از ستون ضرایب استاندارد نشده به شرح زیر محاسبه کرد:

$$\text{استفاده از شبکه‌های اجتماعی} = 1/295 + (- 0/136) \text{ سلامت روان شناختی}$$

می‌توان گفت با ارتقاء یک واحد از متغیر مستقل به میزان ضریب نوشته شده متغیر وابسته افزایش پیدا خواهد کرد. به عبارتی با ارتقای یک واحد استفاده از شبکه‌های اجتماعی، ۱/۱۵۹ واحد از سلامت روان‌شناختی مددجویان کاسته می‌شود.

تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد ...

جدول (۷): معناداری ضرایب رگرسیونی استفاده از شبکه‌های اجتماعی و روابط اجتماعی مددجویان

مدل	استاندارد غیر ضریب B	خطای استاندارد	استاندارد ضریب بتا	T	سطح معناداری
مقدار ثابت	۲/۶۳۴	۰/۱۳۹		۱۸/۹۰۰	۰/۰۰۰
شبکه‌های اجتماعی	۰/۲۸۸	۰/۰۴۶	۰/۳۰۸	۶/۳۱۶	۰/۰۰۰
متغیر وابسته: روابط اجتماعی					

متغیر وارد شده در معادله رگرسیونی هسته اصلی تحلیل رگرسیون می باشد که در جدول فوق آمده است. معادله رگرسیونی را می توان با استفاده از ستون ضرایب استاندارد نشده به شرح زیر محاسبه کرد:

$$\text{استفاده از شبکه‌های اجتماعی} = 2/634 + (0/288) \text{ روابط اجتماعی}$$

می توان گفت با ارتقاء یک واحد از متغیر مستقل به میزان ضریب نوشته شده متغیر وابسته افزایش پیدا خواهد کرد. به عبارتی با ارتقای یک واحد استفاده از شبکه‌های اجتماعی، ۲/۹۹۲ واحد بر روابط اجتماعی افزوده می گردد.

جدول (۸): معناداری ضرایب رگرسیونی استفاده از شبکه‌های اجتماعی و وضعیت زندگی مددجویان

مدل	استاندارد غیر ضریب B	خطای استاندارد	استاندارد ضریب بتا	T	سطح معناداری
مقدار ثابت	۱/۰۴۵	۰/۱۶۶		۱۹/۵۰۴	۰/۰۰۰
شبکه‌های اجتماعی	۰/۱۴۳	۰/۰۵۴	۰/۱۳۴	۲/۶۳۸	۰/۰۰۹
متغیر وابسته: وضعیت زندگی					

متغیر وارد شده در معادله رگرسیونی هسته اصلی تحلیل رگرسیون می باشد که در جدول فوق آمده است. معادله رگرسیونی را می توان با استفاده از ستون ضرایب استاندارد نشده به شرح زیر محاسبه کرد:

$$\text{استفاده از شبکه‌های اجتماعی} = 1/045 + (0/143) \text{ وضعیت زندگی}$$

می توان گفت با ارتقاء یک واحد از متغیر مستقل به میزان ضریب نوشته شده متغیر وابسته افزایش پیدا خواهد کرد. به عبارتی با ارتقای یک واحد استفاده از شبکه‌های اجتماعی ۱/۱۸۸ واحد بر وضعیت زندگی افزوده می گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

مشارکت زنان در عرصه سیاست و تصمیم‌گیری، نقش به‌سزایی در توسعه و نوسازی هر کشور دارد و با درک اهمیت این مشارکت، هر کشوری باید تلاش کند که موانع فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی

مشارکت زنان را مرتفع سازد تا زمینه دستیابی به رشد و شکوفایی جامعه در همه عرصه‌ها فراهم گردد. پایگاه زنان در جامعه ایران در چند دهه‌ی اخیر تحولاتی را تجربه نموده است. انبوه زنان که غالباً در جامعه ایرانی در حاشیه‌ی مناسبات اجتماعی و سیاسی نگه داشته شده بودند، با افزایش سطح سواد و گسترش آموزش عالی به ارتقاء توانمندی‌های خود دست یافته‌اند و هم‌اکنون طالب سهم بیش‌تری از مدیریت سیاسی جامعه هستند؛ با این وجود زنان سهم ناچیزی در عرصه‌ی مدیریت سیاسی کلان کشور را بر عهده دارند. لذا این پژوهش با هدف بررسی موانع فرهنگی دستیابی زنان به مدیریت سیاسی کلان کشور (بعد از انقلاب اسلامی ایران) انجام پذیرفت و موانع فرهنگی چون عدم باور زنان به توانایی خویشتن، فرهنگ سیاسی، فرهنگ مردسالاری حاکم بر جامعه و الگوهای فرهنگی حاکم و کلیشه‌های جنسیتی در دستیابی زنان به مدیریت سیاسی کلان کشور مورد بررسی قرار گرفتند.

با توجه به گسترش روز افزون فضای مجازی در زندگی افراد، یکی از اساسی‌ترین مسائلی که جوامع امروزی با آن مواجه‌اند، سطح کیفیت زندگی افراد است. که با ورود شبکه‌های اجتماعی مجازی دچار تغییر و تحولات عمده شده است. نتایج تبیینی حاصل از آزمون فرضیات نشان داد که بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان اردبیل رابطه معناداری وجود دارد. هم‌چنین آزمون فرضیه‌ها نشان داد که بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و سلامت جسمانی، روابط اجتماعی و وضعیت زندگی مددجویان رابطه مستقیم و مثبتی وجود دارد ولی بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی با سلامت روانشناختی مددجویان رابطه منفی وجود دارد. هم‌چنین نتایج نشان داد که بیش‌ترین همبستگی بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و روابط اجتماعی مددجویان وجود دارد، بدین معنی که با ارتقای یک واحد استفاده از شبکه‌های اجتماعی، ۲/۹۹۲ واحد بر روابط اجتماعی آنان افزوده می‌گردد.

گفتنی است که شکاری و حاجیانی (۱۳۹۳) به بررسی تأثیر شبکه‌های اجتماعی مجازی بر سبک زندگی جوانان پرداخته‌اند و به این نتیجه رسیده‌اند که شبکه‌های اجتماعی مجازی بر کیفیت زندگی مددجویان تأثیر ندارد که با تحقیق حاضر همخوانی ندارد. البته آنها فقط شبکه مجازی فیس‌بوک را مورد مطالعه قرار داده‌اند، در حالی که تحقیق حاضر شبکه‌های اجتماعی تلگرام، اینستاگرام و فیس‌بوک مورد بررسی قرار گرفته‌اند. لازم به ذکر می‌باشد نتایج تحقیقات وصالی و توکل (۱۳۹۱) و اسلام (۱۳۸۹) با تحقیق حاضر مطابقت دارد. ویلانی (۲۰۰۱) نیز تحقیق خود را با عنوان بررسی تحقیقات ۲۱ ساله‌ی تأثیر رسانه‌ها بر کودکان و جوانان انجام داده است. نتایج تحقیق او نشان داد که نوجوانان یاد می‌گیرند رفتارها و سیستم‌های ارزشی خود را به وسیله رسانه‌ها شکل دهند، که با نتایج این تحقیق مطابقت دارد. همانگونه که گفته شد شبکه‌های اجتماعی بر کیفیت روان‌شناختی مددجویان تأثیر منفی گذاشته است.

پارادایم نوین فناوری، بیش از پیش، پیوستگی بین توسعه فن‌آوری‌های نوین و شکل زندگی اجتماعی و کنشگری در عرصه‌های اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و مذهبی را مورد توجه قرار داده است. پدیده رسانه اجتماعی، به عنوان مولود فن‌آوری‌های نوین اطلاعاتی و ارتباطی، عرصه‌های کنشگری را دگرگون ساخته است. اهمیت و ابعاد این دگرگونی، هنگامی آشکارتر می‌شود که از یک سو تأثیرهای عینی این رسانه در تعامل‌های اجتماعی و پیامدهای سیاسی - اجتماعی آن‌ها مورد توجه قرار گیرد و از سوی دیگر، به نقش کنشگران و ویژگی‌های سازوکارهای ارتباطی توجه شود. سازوکارهای ارتباطی نوین اینترنت، برای ایجاد تعامل، کنشگران را به بهره‌برداری هدفمند از این فضا ترغیب نموده‌اند، به گونه‌ای که اطلاعات موجود در سایت‌های شبکه‌های سایبری، به عنوان منبع بسیار مهم برای مطالعه این شبکه‌ها و رفتار کنشگران در تعامل‌های درون شبکه‌ای، از مهم‌ترین بسترهای مطالعه جنبش‌های اجتماعی قلمداد شده است. جریان‌های اطلاعاتی در شبکه‌های اجتماعی، با توجه به زمینه‌های اجتماعی و شرایط گوناگون دیگر، می‌توانند منشأ تغییرات احتمالی باشند؛ تغییراتی که در یک طیف بسیار گسترده می‌توان آن‌ها را تعریف کرد. یکی از این تغییرات تغییر در کیفیت زندگی افراد است. لذا انتظار می‌رود که در آینده با افزایش استفاده از شبکه‌های مجازی و در نتیجه تغییر محتوایی و همچنین افزایش تعداد مطالعات کیفیت زندگی دیدگاه جامع‌تری نسبت به این سازه به عنوان شاخص توسعه به وجود آید و به تبع آن برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری دقیق‌تر و جامع‌تری برای ارتقای کیفیت زندگی جامعه ارائه شود.

شبکه‌های اجتماعی نقش پررنگی در دنیای امروز دارند و نمی‌توان آن‌ها را نادیده گرفت. این شبکه‌ها بر ابعاد مختلف زندگی فردی و اجتماعی افراد و در سطح کشورها و حتی بین‌الملل تأثیرگذارند و به همین دلیل در حال گسترش هستند. لذا کیفیت زندگی یکی از متغیرهایی است که می‌تواند تحت تأثیر شبکه‌های اجتماعی قرار گیرد. بر اساس نظریه ساخت‌یابی گیدنز هر چیزی در زندگی اجتماعی، در یک کردار اجتماعی به وجود می‌آید و فرد و ساخت نظام اجتماعی در زمان و مکان به همدیگر ارتباط پیدا می‌کند. لذا با استفاده از این نظریه می‌توان استنباط کرد که هر چه کاربران به فعالیت بازتابانه و مشارکت‌جویانه در شبکه اجتماعی بپردازند، بیش‌تر در تولید معنا سهیم هستند و لذا احتمال تأثیرپذیری آن‌ها بیش‌تر است، نتایج تحقیق حاضر نیز موید همین مسأله بوده و به گرایش پاسخگویان بر شبکه‌های اجتماعی تأکید دارد که به تبع آن و بر اساس نظریه ساخت‌یابی، کیفیت زندگی نیز تحت تأثیر این کردار اجتماعی قرار می‌گیرد.

شایان ذکر است که رسانه‌ها، کارکردها و نقش‌های متعددی در جامعه برعهده دارند، رسانه‌ها با فراهم آوردن اسباب و لوازم به ادراک ما از سایر گروه‌ها، سازمان‌ها و رویداد شکل می‌دهند به نظر مک کوئیل نهاد رسانه به کار تولید با تولید و توزیع معرفت به معنای وسیع آن یعنی نمادهایی یا مرجع‌هایی معنی‌دار

و قابل تجربه در جهان اجتماعی اشتغال دارد. این معرفت ما را از توانا می‌سازد تا به تجربه خود معنا ببخشیم، به دریافت‌های ما از این تجربه نظم و نسق می‌دهد و ما را یاری می‌کند تا معرفت‌های گذشته را محفوظ نگهداریم و به درک امروز بین خود استمرار بخشیم. بطوری که شکل‌گیری و ارزش‌های جدید باعث تغییرات اساسی در کیفیت زندگی فردی می‌گردد زیرا کیفیت زندگی مفهومی چند وجهی، نسبی، متأثر از زمان و مکان و ارزش‌های فردی و اجتماعی است. تأثیر رسانه‌های جمعی در زندگی روزانه شهروندان محدود به تقویت یا تغییر نگرش‌ها و رفتارها نیست، بلکه می‌تواند منجر به کسب ارزش‌ها و نگرش‌ها و الگوهای رفتاری شود که از آن به آثار اجتماعی رسانه‌ها تعبیر می‌کنند.

هارولد لاسول و چارلز رایت نیز در رابطه با نقش و کارکرد رسانه‌ها در جامعه معتقدند رسانه‌ها در حکم انتقال دهنده فرهنگ، برای انتقال اطلاعات، ارزش‌ها و هنجارها از یک نسل به نسل دیگر و از افراد جامعه به تازه واردها، کاربرد دارند و باعث شکل‌گیری سبک زندگی جدید که متأثر از ارزش‌های کسب شده بوده در جامعه هستند. گرینر استدلال می‌کند، که اهمیت رسانه‌ها نه در تشکیل «توده» بلکه در خلق راه‌های مشترک انتخاب و نگرستن به رویدادهاست که با استفاده از «نظام‌های پیام مبتنی بر فناوری» عملی می‌شود و به راه‌های مشترک نگرستن و فهم جهان می‌انجامد در واقع، رسانه‌ها گرایش دارند که روایت‌هایی یکسان و نسبتاً مورد وفاق از واقعیات اجتماعی ارائه و مخاطبان خود را نیز سازگار با آن «فرهنگ‌پذیر» کند. نظریه‌پردازان کاشت استدلال می‌کنند که رسانه‌ها اثرات درازمدت، تدریجی، غیرمستقیم اما مترکم و انباشتی دارد که باعث تغییرات اساسی در سبک زندگی و کیفیت زندگی می‌گردد. با توجه به مطالب فوق یافته‌های تحقیق تأییدی است بر نظریه‌های جامعه شبکه‌ای، ساخت‌یابی و کاشت. به عبارت دیگر نتایج حاصل از آزمون فرضیه‌های پژوهش با نظریه‌های جامعه شبکه‌ای، ساخت‌یابی و نظریه کاشت همخوانی دارد. این نظریات تأکید بسیاری بر اطلاع رسانی رسانه‌ها، تأثیرات اجتماعی گسترش رسانه‌های ارتباطی جدید در جهان مدرن کنونی و فضای رهایی‌بخش اجتماعات مجازی دارند؛ نتایج حاصل نیز تأثیر این عوامل بر روی متغیر کیفیت زندگی را تأیید می‌نماید. لذا با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهادهای ذیل ارائه می‌گردد:

۱- ایجاد کانال‌ها و شبکه‌های اجتماعی ویژه خانواده‌های مددجویان در افزایش کیفیت زندگی خانواده‌های مددجویان تأثیر مستقیمی خواهد داشت.

۲- سازماندهی انواع گروه‌های اجتماعی مددجویان در شبکه‌های مجازی توسط کمیته امداد.

۳- با توجه به اینکه فلسفه وجودی شبکه‌های اجتماعی واقعی، تشکیل و پیوند گروه‌های اجتماعی بر محور مشترکات اعتقادی، اقتصادی، سیاسی و اجتماعی است، لذا کمیته امداد با قبول این نقش در رابطه با مددجویان می‌تواند به کیفیت زندگی مددجویان سمت و سو بدهد.

تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد ...

۴- کمیته امداد با ایجاد کانال‌های اجتماعی برای مددجویان می‌تواند نقش پررنگی در کیفیت زندگی مددجویان با تبلیغات هدفمند داشته باشد.

منابع

- استونز، راب. (۱۳۷۹). متفکران بزرگ جامعه‌شناسی، ترجمه‌ی مهرداد میردامادی، تهران: نشر مرکز.
- اسلام، علیرضا. (۱۳۸۹). عوامل اقتصادی و اجتماعی مرتبط با کیفیت زندگی مردم بیرجند، پایان‌نامه دکتري رشته جامعه‌شناسی، دانشگاه شیراز.
- افراسیابی، محمدصادق. (۱۳۹۲). مطالعات شبکه‌های اجتماعی و سبک زندگی جوانان، تهران: انتشارات سیمای شرق.
- امیرپور، مهناز و بهرامیان، شفیغ. (۱۳۹۲). مبانی کلی نظریه‌های ارتباط جمعی، تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.
- تن، الکسیس. (۱۳۸۸). نظریه‌ها و پژوهش‌های ارتباط جمعی، ترجمه‌ی نعیم بدیعی، تهران: انتشارات همشهری.
- جعفری، علی. (۱۳۹۵). آسیب‌های ناشی از عضویت و فعالیت در شبکه‌های اجتماعی در بین نوجوانان و جوانان شهر اردبیل، فصلنامه پژوهش‌های ارتباطی، سال بیست و سوم، شماره ۳ (پیاپی ۸۷)، صص ۱۸۰-۱۵۹.
- جعفری، علی. (۱۳۹۶). رابطه مصرف رسانه‌ای با تغییر سبک زندگی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی، فصلنامه مطالعات رسانه‌های نوین، سال سوم، شماره ۹، صص ۲۵۵-۲۲۱.
- ذکایی، محمد سعید. (۱۳۸۶). جامعه‌شناسی جوانان ایران، تهران: نشر آگه، چاپ اول.
- ستارزاده، داوود. (۱۳۸۶). بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر اعتیاد به اینترنت و پیامدهای آن، فصلنامه تخصصی علوم اجتماعی، شماره چهاردهم.
- سورین، ورنر و تانکارد، جیمز. (۱۳۸۱). نظریه‌های ارتباطات، ترجمه‌ی علیرضا دهقان، تهران: دانشگاه تهران.
- شکاری نمین، شیدا و حاجیانی، ابراهیم. (۱۳۹۳). بررسی تأثیر شبکه‌های اجتماعی مجازی (فیس بوک) بر سبک زندگی جوانان، فصلنامه مدیریت فرهنگی، سال هشتم، شماره ۲۶، صص ۶۳-۷۹.
- صادقیان، عفت. (۱۳۸۴). تأثیر اینترنت بر کودکان و نوجوانان. تهران: مجله الکترونیکی نما، شماره ۴.

مطالعات علوم اجتماعی ایران، سال شانزدهم، شماره شصت و دوم، پاییز ۱۳۹۸

- غیاثوند، الهام. (۱۳۸۸). تاثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی ساکنان محلات شهری، فصلنامه مهندس مشاور، شماره ۴۵.
- فرجی ملائی، امین؛ عظیمی، آزاده و زیاری، کرامت اله. (۱۳۸۹). «تحلیل ابعاد کیفیت زندگی در نواحی شهری ایران»، مجله پژوهش و برنامه‌ریزی شهری، سال اول، شماره دوم، پاییز.
- کاستلز، مانوئل. (۲۰۱۲). عصر اطلاعات، اقتصاد، جامعه و فرهنگ و ظهور جامعه شبکه‌ای، ترجمه‌ی علیقلیان، احمد، تهران: انتشارات گام نو.
- کرایب، یان. (۱۳۸۱). نظریه اجتماعی مدرن از پارسونز تا هابرماس، ترجمه‌ی عباس مخبر، تهران: نشر آگه.
- کیانپور، مسعود و ربانی خوراسگانی، علی. (۱۳۸۶). مدل پیشنهادی برای سنجش کیفیت زندگی: مطالعه موردی: شهر اصفهان، فصلنامه مسائل اجتماعی ایران، شماره ۴، صص ۵۹-۵۸.
- گروسی، سعیده و نقوی، علی. (۱۳۸۷). سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در شهر کرمان، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال هشتم، شماره ۱۱ و ۱۰، صص ۲۱.
- مختارپور، مهدی و فتحی، سروش. (۱۳۹۳). بررسی نقش و تأثیر رسانه‌های نوین تصویری در تغییر سبک زندگی، مجله مطالعات توسعه اجتماعی ایران، سال ششم، شماره دوم، صص ۱۱۸-۱۰۱.
- مهدی‌زاده، سید محمد. (۱۳۸۹). نظریه‌های رسانه: اندیشه‌های رایج و دیدگاه‌های انتقادی، تهران: نشر همشهری.
- وصالی، سعید و توکل، محمد مهدی. (۱۳۹۱). بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی در شهر تهران، فصلنامه مطالعات شهری، سال دوم، شماره دوم، بهار ۱۳۹۱، صص ۱۶۲-۱۳۹.
- هرمز، مهرداد. (۱۳۷۹). مقدمه‌ای بر نظریات و مفاهیم ارتباط جمعی، تهران: انتشارات فاران.

- Boyd, & Essson, .. B. (2007). "oollll 1♦work sssss dffinooom, hisoory, nnd shhorrshpp, Jourvll of Compurr-Mediated Communication, 13(1: 210-230

- Hagerty, Michael R. & et al. (2001). "uu tttt y of fffe indxxss for nooonll poccy: rvveew nnd ggenda for rrrrrr rr ,, oollll ll dooooo Rrrrrr rr . oo .. 55, oo . 1.

- King, C.R., & Hinds, S. (1998). Qol from Nursing and Patient Perspectives Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers.

- Netuveli G, Blane D. (2008). Quality of life in older ages.. British Medical Bulletin;85:113-26

- Oliver, J. Huxley, P. Bridges. K & Mohammad, H. (1996). Quality of life and mental health services, New York, Rutledge.

- Schlemmer, L. and Moller, V. (1983). "The shape of South African society and its challenges". Social Indicators Research, Vol. 41, No. 3, pp. 15-50.

تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر کیفیت زندگی مددجویان تحت حمایت کمیته امداد ...

- Yen CF, Kuo CY, Tsai PT, Ko CH, Yen JY, Chen TT. (2007). Correlations of quality of life with adverse effects of medication, social support, course of illness, psychopathology, and demographic characteristics in patients with panic disorder. *Depress Anxiety*;24(8):563-70.

