

فصلنامه علمی- پژوهشی علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شوشتر

دوره ۱۵، شماره ۳- شماره پیاپی ۵۴، آذر ۱۴۰۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۵/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۹/۲۲

صص: ۶۳-۵۱

رابطه بین میزان استفاده از رسانه، سلامت اجتماعی

و نگرش به حجاب در بین دانش آموزان تبریز

پرویز کریمی ثانی^{۱*} الهه کاظم پور دیزجی^۲

۱- استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران.

۲- دانش آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شبستر، آذربایجان شرقی، شبستر، ایران

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، تعیین رابطه بین میزان استفاده از رسانه، سلامت اجتماعی و نگرش به حجاب است. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه دانش آموزان دختر متوسطه ناحیه ۳ شهر تبریز بود که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای، ۳۵۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. پژوهش حاضر جزء تحقیقات همبستگی می باشد. به منظور اندازه گیری متغیرهای مورد نظر از پرسشنامه نگرش به حجاب، سلامت اجتماعی کیز و سوالات محقق ساخته مربوط به میزان استفاده از رسانه استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره بکار برده شد. یافته ها نشان داد که: (۱) میزان استفاده از رسانه ها و نگرش به حجاب بر تقویت ارزش های فرهنگ حجاب و عفاف تأثیر معنادار ندارد. (۲) سلامت اجتماعی، بر تقویت ارزش های فرهنگ حجاب و عفاف تأثیر معناداری دارند.

کلمات کلیدی: نگرش، حجاب، رسانه، سلامت اجتماعی

مقدمه

مقوله حجاب در مدارس ایران از دوران حکومت رضا خان به عنوان یک بحث مطرح بوده است (شارع پور، تقوی و محمدی، ۱۳۹۱). نهاد مدرسه در ایران و حجاب دختران و پسران در آن پس از پیروزی انقلاب اسلامی به عنوان یک انقلاب فرهنگی همگام با شکل گیری شورای عالی انقلاب فرهنگی به سمتی پیش رفت که دانش آموزان مسلمان توانستند از حق طبیعی خود که دارا بودن پوششی متناسب با فرهنگ دینی و ملی شان است برخوردار شوند (شارع پور و همکاران، ۱۳۹۱).

از نظر مطهری وظیفه پوشش که اسلام برای زنان مقرر کرده بدین معنا نیست که زنان از خانه بیرون نروند و در خانه محبوس بمانند بلکه پوشش زنان در اسلام این است زن در معاشرت خود با مردان بدن خود را بیوشاند و به جلوه گری و خودنمایی نپردازد (مطهری، ۱۳۸۵).

عوامل متعددی در درونی کردن و ایجاد همنوایی با قواعد اجتماعی همچون حجاب در بین جوانان دخیلند. خانواده، مدرسه، رسانه ها، همسالان و در سطوح بالاتر دانشگاه عوامل اصلی جامعه پذیری هستند. (شریفی، ۱۳۸۱). از نظر نظریه یادگیری فرد زمانی به کج روی میرود که در روند فرایند معاشرت خود با دیگران، بیشتر در معرض تعاریف موافق قانون شکنی باشد (شریفی، ۱۳۸۱) بررسی ها نشان می دهد که بین الگوهای ارائه شده توسط رسانه ها و گرایش به پوشش رابطه وجود دارد. (رستگار، ۱۳۸۹).

مطابق نظر متفکران اجتماعی، اکثر تصمیمات و رفتارهای انسان ها تابع ساخت اجتماعی حاکم میباشد و دگرگونی های محیطی، منجر به تغییر رفتار و باورهای انسانها میشود و منش اجتماعی هر شخص تابع اصل مورد قبول اجتماعی است که در آن زندگی میکند (ایمان نژاد، ۱۳۸۸). بنابراین از دیدگاه جامعه شناسی، گرایش به حجاب اسلامی یا برعکس اشاعه بدحجابی یا آنچه تغییرات پوششی خوانده می شود، حاصل تغییرات ساختارهاست که منجر به تغییر رفتار افراد جامعه در زمینه پوشش می شود، مادامی که این تغییرات ساختاری به قوت خود باقی باشد، این فرایند همچنان ادامه خواهد داشت. برخی از جامعه شناسان حجاب و عفاف را مقتضای طبیعی جامعه بشری میدانند. دورکیم^۱ معتقد است مجموعه اعتقادات و احساساتی را که در میان معدل اعضای یک جامعه مشترک است، می توان وجدان جمعی یا مشترک نامید. وجدان جمعی در پهنه جامعه شایع و منتشر است. این وجدان مستقل از شرایط و وضع مخصوص افراد است. افراد گذرا هستند، ولی وجدان جمعی ماندنی که از نسلی به نسل دیگر دگرگون نمی شود و نسل های متوالی را به یکدیگر مربوط می کند (کفاشی، ۱۳۸۸).

در کنار مباحث جامعه شناسی، گسترش روزافزون دامنه علم روانشناسی و نفوذ آن در زمینه های مختلف اجتماعی، اقتصادی و صنعتی هیئت و شکل جوامع را از لحاظ روابط افراد با یکدیگر به رنگ تازه ای درآورده است تا جایی که

^۱ Durkheim

می توان گفت بدون توجه به جنبه روانی مسائل، نمی توان در حل صحیح و منطقی آن ها توفیق یافت (کورتیس، ۲۰۰۰).

برای اولین بار در سال ۱۹۷۲ مفهوم سلامت اجتماعی با «درجه عملکرد اعضای جامعه» مترادف شد و شاخص سلامت اجتماعی شکل گرفت. (گوهری، ۱۳۸۳) و این بعد از سلامت بر رفتارهای مختلف فرد تاثیر می گذارد. سلامت اجتماعی حالت ایستایی ندارد و در حال تغییر و تحول می باشد. محققان معتقدند سواد سلامت بالاتر منجر به استقلال و توانمندی بیشتر فرد می شود. همچنین می تواند سبب بهبود کیفیت زندگی افراد و در نتیجه منجر به ایجاد عدالت و پایداری تغییرات در سلامت همگانی جوامع شود (سورنسون^۱ و همکاران، ۲۰۱۲ و برکمن^۲ و همکاران، ۲۰۱۱).

برخی از محققان، رسانه ها را عامل تحولات و تغییرات اجتماعی می دانند. دلیل موفقیت این رسانه ها، داشتن رنگ و بوی اجتماعی آنهاست (چون انسان موجودی اجتماعی است). از همین رو، کاربران با حضور خود، صورتی جدید از تعاملات اجتماعی سنتی را به وجود می آورند که شاید تجربه کردن برخی از این تعاملات به دلیل هنجارهای جامعه کاربری غیرممکن باشد. این امر به اعتقاد کارشناسان، کاربران را تشویق می کند تا فارغ از هنجارهای حاکم بر جامعه، پا به چنین جامعه های مجازی بگذارند (صفائی راد و همکاران، ۱۳۸۹).

در دنیای امروز، رسانه ها و شبکه های اجتماعی نقش بسیار مهمی در روابط مردم سرتاسر جهان ایفا می کنند. به طوری که به جزیی جدایی ناپذیر از زندگی بیشتر مردم تبدیل شده اند. در ایران نیز این پدیده نه چندان نوظهور روز به روز بر خیل مشتاقان خود می افزاید. فراگیر شدن استفاده از این پدیده، پیامدهای مثبت و منفی بسیاری را بر زندگی ما القاء نموده و در مواردی نیز تبعات گریز ناپذیری را بر ما تحمیل داشته است. تا آنجائیکه بعضا اصطلاحات مرسوم در این شبکه ها بخشی از فرهنگ محاوره افراد جامعه ما را تشکیل میدهند (درگاهی، ۱۳۸۲).

باتوجه مطالب گفته شده هدف پژوهش عبارت بود از بررسی رابطه بین سلامت اجتماعی، میزان استفاده از رسانه ها با نگرش نسبت به حجاب در بین دانش آموزان دختر متوسطه ناحیه ۳ شهر تبریز.

اهداف تحقیق

- ۱- بررسی رابطه بین میزان استفاده از رسانه ها با نگرش به حجاب و عفاف
- ۲- بررسی رابطه بین سلامت اجتماعی با نگرش به حجاب و عفاف
- ۳- بررسی میزان پیش بینی نگرش به حجاب و عفاف بر اساس مولفه های میزان استفاده از رسانه و سلامت

اجتماعی

^۱ Sorensen

^۲ Berkman

فرضیه های تحقیق

- فرضیه ۱: بین میزان استفاده از رسانه ها با نگرش به حجاب و عفاف رابطه وجود دارد.
- فرضیه ۲: بین سلامت اجتماعی با نگرش به حجاب و عفاف رابطه وجود دارد.
- فرضیه ۳: مولفه های میزان استفاده از رسانه و سلامت اجتماعی می توانند نگرش به حجاب و عفاف را پیش بینی کنند.

مبانی نظری

کلمه حجاب به معنای «پرده» یا «هر حائل بین دو چیز» است (معلوف، ۱۳۷۹). «استعمال کلمه «حجاب» در مورد پوشش زن یک اصطلاح نسبتاً جدید است. در قدیم و مخصوصاً در اصطلاح فقها کلمه «ستر» که به معنای پوشش است، به کار رفته است» (مطهری، ۱۳۸۲). در اصطلاح دینی، حجاب پوششی است که ضمن پوشاندن همه جای بدن به جز صورت و دو دست تا مچ، جلب توجه نکرده و شبیه لباس مردان یا کفار نبوده و بدن از زیر لباس معلوم نباشد (نوری، ۱۳۸۸). شاید بتوان گفت علت پیدایش حجاب این است که حیاء، عفاف، ستر و پوشش تدبیری است که خود زن با هدف گرانبها کردن خود حفظ موقعیتش در برابر مرد به کار برده است (حسینی دشتی، ۱۳۷۶).

گرایش به حجاب عبارت است از نوع نگرش و تمایل فرد نسبت به حجاب و میزان پابندی و ترغیب دیگران به رعایت آن و به یک عبارت یعنی تعهد عملی در بعد دانش، بینش و رفتار نسبت به حجاب (شارع پور و همکاران، ۱۳۹۱). یکی از ویژگی های منحصر به فرد دنیای امروز، وجود ارتباطات وسیع و گسترده انسانی است. گسترش ارتباطات به ویژه ارتباطات الکترونیک، جامعه جدید را چنان از جوامع پیشین متمایز ساخته که عصر نو را «عصر ارتباطات» خوانده اند. در چنین جامعه ای انواع رسانه و وسایل ارتباطی جمعی نقشی مهم ایفا می کنند (خراسانی، ۱۳۸۶).

رسانه در لغت به معنای «واسطه»، «وسیله یا ماده وسط یا رابط دو چیز»، «حد فاصل» و سرانجام «وسیله نقل و انتقال» آمده است. رسانه ها، در واقع، وسایل و پل های ارتباط بین مرکز پیام و گیرنده پیام هستند (فردانش، ۱۳۸۷). وسایل ارتباطی، پدیده ای شگرف و مظهر ارتقای فنی و صنعتی انسان محسوب می شوند. این پدیده دارای بیشترین تاثیر فرهنگی بر زندگی انسان ها است. در آستانه ورود جامعه بشری به قرن ۲۱، رسانه ها سهمی تعیین کننده تر در حیات فرهنگی بشر در مقایسه با دوره های پیشین برعهده گرفته اند (آذری، ۱۳۸۴).

به هر حال، اهمیت رسانه ها از جنبه های فردی، اجتماعی، ملی و بین المللی و در مواقع آرامش و بحران بسیار چشم گیر و تعیین کننده است؛ ولی باید توجه کرد که به لحاظ پیچیدگی کارکرد رسانه ها، تشخیص جنبه سازنده آن ها از جنبه های زیان بار چندان آسان نیست و شناخت آثار و پیامدهای این وسایل نیازمند بررسی های کارشناسانه است (آذری، ۱۳۹۰).

به طور کلی می توان گفت رسانه ها در پیدایش عادات تازه، تغییر در باور، خلق و خوی و رفتار انسان ها، تکوین فرهنگ جهانی و نزدیک کردن جوامع، سهمی شگرف دارند (خراسانی، ۱۳۸۶). آثار فرهنگی این وضعیت را در موارد گوناگون می توان مشاهده کرد. نوع پوشش، سبک آرایش مو و صرت، نوع غذاهای مورد استفاده، آداب معاشرت و معماری منازل از موارد قابل ذکر است (وبستر^۱، ۱۳۸۳).

سلامت اجتماعی از مفاهیمی است که ارائه تعریف دقیقی از آن، کار دشواری است و «در متون موجود نیز تعریف رسمی از آن ندارد» (رارانی، موسوی و رفیعی، ۱۳۹۰).

اولین بار میرینگوف^۲ و همکارانش از انستیتوی دانشگاه فوردهام در سال ۱۹۷۸ شاخص سلامت اجتماعی را منتشر کردند. این شاخص بطور سالانه اندازه گیری و به صورت یک عدد گزارش می شود و از ترکیب ۱۶ نشانگر تشکیل شده است. سجادی در خصوص شاخص مطرح شده توسط میرینگوف و همکارانش معتقد است «این شاخص همه مراحل زندگی و نیز فرد و جامعه را پوشش می دهد و نشانگرهای انتخاب شده برای هر گروه سنی، نشانگر مشخصه آن گروه می باشد؛ مثلا میزان افت تحصیلی مشخصه گروه سنی جوانان است و محاسبه تمام این شاخص ها به طور کامل گویای دورنمایی از سلامت اجتماعی کل جامعه است» (سجادی و صدرالسادات، ۱۳۸۴).

پیشینه پژوهش

برخی از پژوهش های انجام شده در رابطه با پژوهش حاضر عبارتند از:

خواجه نوری و همکاران (۱۳۹۱) رابطه سبکهای مختلف زندگی و گرایش به حجاب را مورد تحلیل قرار داده اند. در این مطالعه با استفاده از مطالعه موردی در شهر شیراز و پرسشنامه و تحلیلهای آماری، عوامل هویت مذهبی، سبک زندگی مذهبی، تصور از بدن، مدیریت بدن، فناوری اطلاعات، فعالیتهای ورزشی موسیقایی، سبک مشارکتی جدید، سبک فراغتی جدید، مؤثر بر میزان گرایش به حجاب شناخته شده است.

خالد و همکاران (۱۳۹۱) حجاب را نوعی کنش و در قالب چهار نوع سبک بررسی کرده اند. یکی از نتایج اساسی این تحقیق، نقش پررنگ مصرف ماهواره و اینترنت در سبک کنش ارزشی دینی و سکولار را نشان می دهد؛ بدین ترتیب که با افزایش ساعات مصرف با هدف تفریح و سرگرمی، کنش دینی نسبت به حجاب، کاهش و کنش ارزشی سکولار نسبت به آن افزایش می یابد.

شارع پور و همکاران (۱۳۹۱) از نگاه جامعه شناسی به حجاب نگریسته اند. هدف این تحقیق، بررسی عوامل اجتماعی مرتبط با گرایش دانشجویان دختر نسبت به حجاب است. نتایج تحلیل مسیر و رگرسیون چند متغیره نشان داد که

^۱ Webster

^۲ Miringoff

مهمترین متغیر مؤثر بر گرایش به حجاب، متغیر گرایش به فمینیسم بوده است. دیگر متغیرهای مؤثر به ترتیب عبارت است از: عوامل محرک اجتماعی، پایگاه اقتصادی یا اجتماعی، سبک زندگی و محل سکونت. عباس زاده و همکاران (۱۳۹۱) معتقدند که گرایش به پوشش و حجاب، گرایشی فطری در میان زنان و مردان است؛ ولی میزان و شکل آن با اخلاق، فرهنگ و ساختار اجتماعی جوامع رابطه مستقیمی دارد. بهرام زاده و لطفی (۱۳۹۰) پنج متغیر اصلی مؤثر بر بدحجابی را بین جوانان کاهش حساسیت خانواده ها درباره نوع پوشش فرزندان، کاهش آگاهی مردم از مفاهیم حجاب، تلقی حجاب به عنوان محدودیتی در روابط اجتماعی، تحریف مفاهیم حجاب در جامعه و عدم تبلیغ و آموزش مناسب حجاب در رسانه ها می دانند. رهبر (۱۳۹۰) دانشگاه را عمده ترین بسترهای فرهنگ و فرهنگ سازی معرفی، و نقش آن را در شکل دادن شخصیت اخلاقی جوانان در کنار آموزش و پرورش مؤثر بیان کرده است.

طیبی نیا و محمدپور (۱۳۹۰) در پژوهش خود بر اساس تحلیل معادلات ساختاری الگوی حجاب و عفاف، باور را مهمترین متغیر معرف عفاف، بیان کرده که پس از آن به ترتیب، التزام عملی و آگاهی بر عفاف تأثیرگذار است. مختاریان پور و گنجعلی (۱۳۹۰) بر اساس دیدگاه تفسیری معتقدند که پدیده های اجتماعی از جمله حجاب به صورت مشترک توسط اعضای اجتماع ساخته و پرداخته می شود به گونه ای که در ابتدا هر فرد یک برداشت از هر پدیده دارد؛ سپس افراد مختلف برداشتهای خود را طی تعاملات اجتماعی با یکدیگر در میان می گذارند.

روش پژوهش

از نظر نحوه گردآوری داده ها نیز به دلیل بررسی وضع موجود متغیرهایی تحقیق و روابط آنها در جامعه مورد بررسی، پژوهش حاضر جزء تحقیقات همبستگی می باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر عبارت است از کلیه ی دانش آموزان دختر متوسطه دوره دوم ناحیه ۳ شهر تبریز که تعداد آن ها ۴۲۰۰ نفر می باشد. با استفاده از فرمول کوکران حدود ۳۵۰ نفر از آن ها با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای به عنوان نمونه انتخاب شدند.

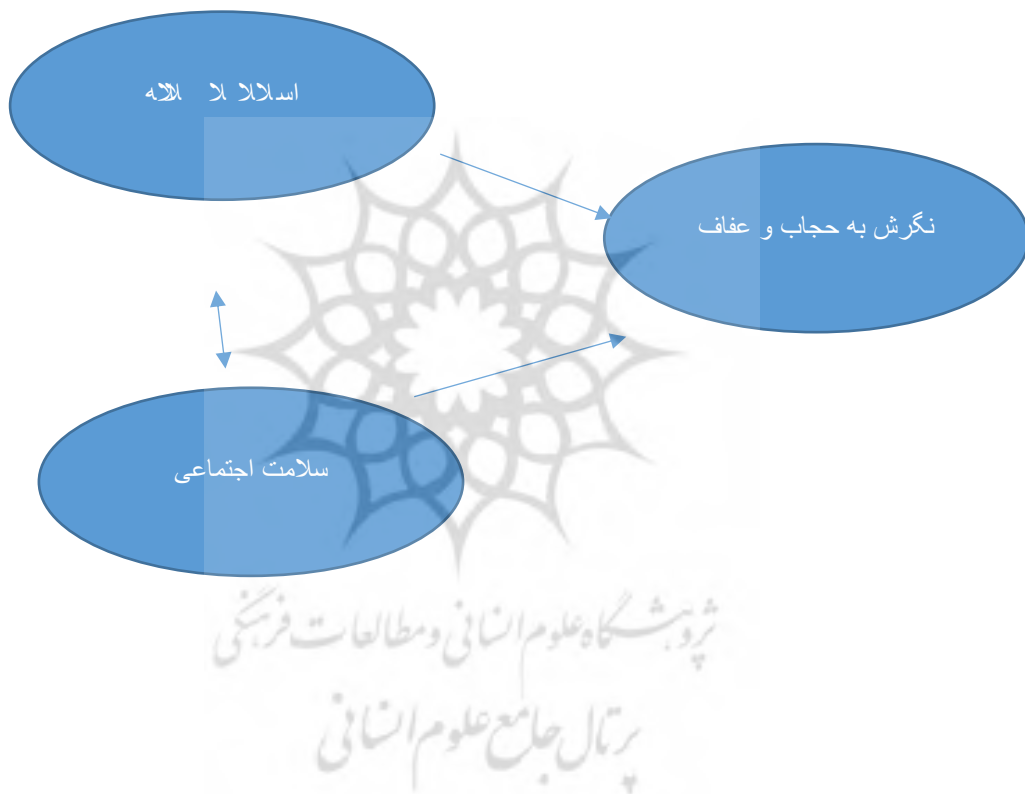
در این پژوهش از پرسشنامه سلامت اجتماعی کیز (۱۹۹۸) و پرسشنامه نگرش به حجاب مهدیزاده (۱۳۹۰) سوالات مربوط به میزان استفاده از رسانه ها استفاده شد.

پرسشنامه نگرش به حجاب دارای ۲۵ سوال بوده و هدف آن ارزیابی نگرش افراد به حجاب از ابعاد مختلف (پیامدهای اجتماعی، پیامدهای فردی، احکام شرعی) است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت بوده که امتیاز مربوط به هر گزینه از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف و از ۱ تا ۵ نمره گذاری شده است.

پرسشنامه سلامت اجتماعی کیز شامل ۲۰ سوال بوده و ۵ زیرمقیاس را مورد بررسی قرار میدهد. توسط آقای کیز در بنیاد علمی مک آرتور ایالات متحده آمریکا به سال ۲۰۰۴ ساخته شده است و در چندین دوره مطالعاتی روایی و پایایی

آن مورد آزمون واقع شده است. دارای طیف لیکرتی ۵ گزینه ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم میباشد. باباپور و همکاران (۱۳۸۸) برای بررسی روایی این ابزار از همسانی درونی استفاده نمودند. در پژوهش باباپور آلفای کرونباخ بدست آمده برای کل مقیاس ۰/۷۸ بدست آمد. در زمینه استفاده از رسانه ها میزان ساعت استفاده از تلویزیون و شبکه های اجتماعی (اینترنت) مد نظر بود. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون های همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده گردید.

مدل نظری پژوهش



یافته های پژوهش

تجزیه و تحلیل فرضیه ها

فرضیه ۱: بین میزان استفاده از رسانه ها با نگرش به حجاب و عفاف رابطه وجود دارد.

جدول ۱: رابطه میزان استفاده از رسانه ها با نگرش به حجاب و عفاف

		میزان استفاده از رسانه ها	نگرش به حجاب
میزان استفاده از رسانه ها	ضریب همبستگی پیرسون	۱	۰/۰۳۹
	معناداری		۰/۵۲
نگرش به حجاب	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۳۹	۱
	معناداری	۰/۵۲	

تحلیل های مقدماتی انجام شد تا از عدم تخطی مفروضه های بهنجاری، خطی بودن و همگنی پراکنش اطمینان حاصل شود. همانطور که در جدول ۱ مشاهده می شود، میزان استفاده از رسانه ها با نگرش به حجاب و عفاف همبستگی معناداری ندارد.

فرضیه ۲: بین سلامت اجتماعی با نگرش به حجاب و عفاف رابطه وجود دارد.

جدول ۲: رابطه سلامت اجتماعی با نگرش به حجاب و عفاف

		سلامت اجتماعی	نگرش به حجاب
سلامت اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون	۱	۰/۳۴۷**
	معناداری		۰/۰۰۰
نگرش به حجاب	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۳۴۷**	۱
	معناداری	۰/۰۰۰	

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می شود، سلامت اجتماعی با نگرش به حجاب و عفاف همبستگی معناداری دارد. رابطه بین سلامت اجتماعی با نگرش به حجاب مثبت است، یعنی با افزایش نمرات سلامت اجتماعی، نگرش به حجاب و عفاف در دانش آموزان نیز تقویت می یابد.

فرضیه ۳: مولفه های میزان استفاده از رسانه و سلامت اجتماعی می توانند نگرش به حجاب و عفاف را پیش بینی کنند. در این پژوهش به منظور بررسی سهم میزان استفاده از رسانه ها و سلامت اجتماعی در پیش بینی نگرش به حجاب و عفاف از روش رگرسیون چند متغیره گام به گام استفاده شده است. تحلیل های مقدماتی انجام شد تا اطمینان حاصل شود که هیچ نوع تخطی از مفروضه های بهنجاری، خطی بودن، هم خطی چند متغیره و همگنی پراکنش صورت نگرفته است.

جدول ۳: نتایج معناداری مدل رگرسیون برای پیش بینی نگرش به حجاب

مدل	منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	R	R ²	F	سطح معناداری
گام اول (میزان استفاده از رسانه)	رگرسیون	۱۵۱/۹۴۴	۱	۰/۰۳۹	۰/۰۰۲	۰/۳۵	۰/۵۵
	باقیمانده	۱۰۰۲۳۶/۷۸۳	۲۳۱				
	جمع	۱۰۰۳۸۸/۷۲۷	۲۳۲				
گام دوم (میزان استفاده از رسانه ها و سلامت اجتماعی)	رگرسیون	۱۲۱۱۵/۶۰۴	۲	۰/۳۴۷	۰/۱۲۱	۱۵/۷۸	۰/۰۰۰
	باقیمانده	۸۸۲۷۳/۱۲۳	۲۳۰				
	جمع	۱۰۰۳۸۸/۷۲۷	۲۳۲				

با توجه به اینکه R^2 ، درصد واریانس مشترک میزان استفاده از رسانه ها، سلامت اجتماعی در پیش بینی نگرش به حجاب دانش آموزان است در گام اول رگرسیون، میزان استفاده از رسانه ها ۰/۲ درصد واریانس نگرش به حجاب را پیش بینی می کند، در گام دوم میزان استفاده از رسانه ها و سلامت اجتماعی مشترکاً ۱۲/۱ درصد واریانس نگرش به حجاب را تبیین می کنند در جدول ۳ چون در گام دوم سطح معناداری محاسبه شده در آزمون F در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است، لذا مدل رگرسیون خطی معنادار است و در نتیجه میزان استفاده از رسانه ها، سلامت اجتماعی با نگرش به حجاب دارای رابطه خطی معنادار دارد. بنابراین با توجه به معنادار بودن رابطه بین متغیرهای پیش بین (میزان استفاده از رسانه ها، سلامت اجتماعی) و متغیر ملاک (نگرش به حجاب) نتایج برآورد مدل معنادار در قالب جدول ضرایب رگرسیون در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: ضرایب رگرسیون برای پیش بینی نگرش به حجاب

مدل	متغیر	b	خطای معیار	Beta	آماره t	سطح معناداری
گام اول	ثابت	۸۵/۶۶۱	۳/۲۹۵		۲۵/۹۹	۰/۰۰۰
	میزان استفاده از رسانه ها	۱/۰۹۵	۰/۱۳۱	۰/۰۳۹	۶/۶۷	۰/۵۵
گام دوم	ثابت	۲۶/۵۶۴	۱۱/۰۲۹		۲/۴۰	۰/۰۱
	میزان استفاده از رسانه ها	۰/۷۰۱	۱/۷۴۳	۰/۰۲۵	۰/۴۰	۰/۶۸
	سلامت اجتماعی	۰/۹۶۶	۰/۱۷۳	۰/۳۴۵	۵/۵۸	۰/۰۰۰

با توجه به این که b ضریب رگرسیون حاصل از نمرات خام است و بنابراین تحت تأثیر مقیاس اندازه گیری متغیر پیش بین قرار دارد بنابراین، از $Beta$ که ضریب رگرسیون حاصل از نمرات استاندارد است، استفاده شد. با توجه به این که در گام چهارم آزمون t برای معناداری رگرسیون در سطح کمتر از $0/05$ معنادار است، سلامت اجتماعی پیش بینی کننده نگرش به حجاب در دانش آموزان است، ضرایب $Beta$ نشان می دهد که سهم سلامت اجتماعی ($0/345$) در پیش بینی نگرش به حجاب بیشتر از سهم میزان استفاده از رسانه ($0/05$) است.

نتیجه گیری

نتایج بررسی فرضیه اول نشان داد که بین میزان استفاده از رسانه ها با نگرش به حجاب رابطه معناداری وجود ندارد. نتیجه بدست آمده در این تحقیق با نتایج بدست آمده در پژوهش های کفاشی (۱۳۸۸)، کرمانشاهیان (۱۳۷۷) و شریفی (۱۳۸۱)، ناهمسو با نتایج تحقیق سالاری فر، بیاتی و سالاری پور (۱۳۹۶) همسو است. آنان در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که حجاب و عفاف پیش از آنکه یک مسئله فقهی و شرعی باشد، یک فرهنگ است که گسترش آن نیازمند برنامه ریزی طولانی مدت است. این مهم گرچه بر عهده تک تک نهادهای فرهنگی و اجتماعی است ولی در این میان جایگاه رسانه از ارزش و اهمیت بیشتری برخوردار است و در این جهت آسیب شناسی سیاست ها و عملکردهای گذشته رسانه ها، در جهت ترویج فرهنگ حجاب و عفاف و یافتن راه کارهایی در این جهت امری ضروری است. رسانه ها به نوعی خود یک نهاد فرهنگی می باشند که یکی از رسالت های آن ها، ترویج فرهنگ اصیل حجاب و عفاف، تصحیح باورها و گرایش های غلط اجتماعی است. در تبیین نتیجه بدست آمده در این تحقیق می توان گفت که به نظر می رسد رسانه ما برای ترویج فرهنگ عفاف و حجاب باید قدم هایی را برمی داشته که به عللی از انجام آن بازمانده است که این خود نیازمند یک آسیب شناسی دقیق است. همچنین برخی نقاط ضعف یا به بیان دیگر آسیب هایی اساسی متوجه برنامه سازی است که سبب شده سیما نتواند رسالت خود را در زمینه ترویج فرهنگ حجاب و عفاف به طور کامل به انجام برساند.

بررسی فرضیه دوم نشان داد که بین سلامت اجتماعی و نگرش به حجاب رابطه معناداری وجود دارد. نتیجه بدست آمده در این تحقیق با نتایج بدست آمده در پژوهش های سلطانی و علی ساروخانی، توسلی و سید عربی نژاد (۱۳۸۷)، شارع پور و همکاران (۱۳۹۱) و دوران (۱۳۸۱) همسو است. آنان در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که مسئله ی حجاب زن در جامعه از مهم ترین مسائلی است که پوشش اسلامی می تواند شأن، مقام و منزلت والای او را حفظ کند و وی را در موقعیتی قرار دهد تا با اتکا به توان و ظرفیت های خاص خود، ضمن رعایت موازین اخلاقی و شرعی، نقش تأثیر گذار خویش را در جامعه ایفا کند. در تبیین نتیجه بدست آمده در این پژوهش می توان گفت که می دانیم که بین حجاب، رعایت ارزش های اخلاقی و سلامت اجتماعی رابطه ی تنگاتنگی وجود دارد که اسلام، جهت حفظ امنیت

و آرامش اجتماعی، طرفدار حجاب بیشتر و حداکثری بانوان، به ویژه زنان و دختران جوان در بیرون از منزل و در مواجهه با نامحرمان است. جامعه موظف است امنیت اجتماعی را ایجاد کند، ولی این مهم اتفاق نمی افتد، مگر آن که خود زنان همت کنند و در سایه ی رعایت ارزش های اخلاقی، حفظ حجاب و پایبندی با سایر شئون اسلامی، بستر مناسبی برای جلوگیری از لغزش های مردان بیمار دل فراهم سازند. پوشش، امنیت زن را در اجتماع فراهم می سازد و در سایه ی حریم پوشش است که می توان با خیالی آسوده به اجتماع آمد و فعالیت کرد. براساس نتایج عمده پژوهش به این نتیجه دست یافتیم که بین سلامت اجتماعی و تقویت ارزش های حجاب و عفاف در بین دانش آموزان رابطه معنادار وجود دارد بنابراین پیشنهاد می شود مسئولین آموزش و پرورش تمام سعی و تلاش خود را برای داشتن مدرسه ای سالم و امن که دانش آموزان آن از سلامت اجتماعی بالائی برخوردار هستند، صرف کنند.

فهرست منابع

الف) منابع فارسی

- آذری، غلام رضا. (۱۳۸۴). اصول و مبانی ارتباطات انسانی-جمعی. تهران: اداره کل آموزش دانشگاه صدا و سیما.
- آذری، غلام رضا. (۱۳۹۰). مخاطب شناسی رادیو. تهران: اداره کل آموزش دانشگاه صدا و سیما.
- ایمان نژاد، کبری. (۱۳۸۸). بررسی رابطه الگوهای ارتباطی با سلامت روانی و رضایت زناشویی زوجین. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه تهران .
- بهرام زاده، محمد مهدی؛ لطفی، ایمان. (۱۳۹۰). نقش حجاب و شناسایی علل رواج بدحجابی در بین جوانان مطالعه موردی: مراکز آموزشی شهر اهواز. فصلنامه مطالعات بسیج. شماره ۵۰: ۱۰۹ تا ۱۲۴.
- حسینی دشتی، مصطفی. (۱۳۷۶). معارف و معاریف، تهران: مولف، جلد ۴.
- خراسانی، احمد. (۱۳۸۶). «سنجش نگرش جوانان بیننده ماهواره شهر تهران درباره نقش ماهواره در مدگرایی و تغییر رفتار اجتماعی». پایان نامه های نظری گروه ارتباطات. تهران: دانشکده صدا و سیما.
- خواجه نوری، بیژن؛ روحانی، علی؛ هاشمی، سمیه. (۱۳۹۱). گرایش به حجاب و سبک های متفاوت زندگی، مطالعه موردی: زنان شهر شیراز. جامعه شناسی کاربردی. شماره ۳۷: ۱۴۱ تا ۱۶۶.
- درگاهی، حسین. (۱۳۸۲). اعتیاد مجازی. تهران. دانشگاه تهران .
- دوران، بهزاد. (۱۳۸۱). بررسی تأثیر فضای سایبرنتیک بر هویت اجتماعی. پایان نامه دکترای جامعه شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس.
- رستگار، عباس علی. (۱۳۸۹). معنویت در سازمان با رویکرد روانشناختی. قم: انتشارات دانشگاه ادیان و مذاهب .
- رستگار خالد، امیر؛ محمدی، میثم؛ نقی پور ایوکی، سحر. (۱۳۹۱). کنش اجتماعی زنان و دختران نسبت به حجاب و رابطه آن با مصرف اینترنت و ماهواره. فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان و خانواده (مطالعات راهبردی زنان). شماره: ۵۶۷ تا ۸۲.
- رفیعی، حسن؛ امینی رارانی، مصطفی؛ سمیعی، مرسده؛ اکبریان، مهدی. (۱۳۸۹). سلامت اجتماعی در ایران: از تعریف اجماع مدار تا شاخص شواهد محور، مسائل اجتماعی ایران. شماره ۲: ۳۱ تا ۵۱.
- رهبر، محمد تقی. (۱۳۹۰). دانشگاه و مسئله حجاب و عفاف. ماهنامه پاسدار اسلام.

- ساروخانی، باقر؛ غلام عباس، توسلی؛ عزیزه، سید عربی نژاد. (۱۳۸۷). بررسی تأثیر اینترنت بر کنش اجتماعی جوانان دانشجوی دختر در دانشگاه تبریز. پژوهش نامه علوم اجتماعی گرمسار، سال دوم، شماره ۱.
- سالاری فر، محمدرضا؛ بیاتی، مهدی و سالاری پور؛ حسن. (۱۳۹۶). مدل نظری آسیب شناسی تربیت حجاب و عفاف در ایران. دو فصلنامه علمی پژوهشی تربیت اسلامی. سال ۱۲، شماره ۲۵.
- سجادی، حمیرا و جلال صدرالسادات. (۱۳۸۴). شاخص های سلامت اجتماعی. مجله سیاسی-اقتصادی. شماره ۲۰۸-۲۰۷، ص ۲۴۴-۲۵۳.
- شارع پور، محمد؛ تقوی، سیده زینب؛ محمدی، محمد. (۱۳۹۱). « تحلیل جامعه شناختی عوامل مؤثر بر گرایش به حجاب ». فصلنامه تحقیقات فرهنگی. دوره ۵، شماره ۳.
- شریفی، علی. (۱۳۸۱). بررسی عوامل اقتصادی-اجتماعی مؤثر بر پابندی دانش آموزان به ارزش های مذهبی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شیراز.
- صفایی راد، ایرج؛ کریمی، لطف اله؛ شموسی، نعمت اله. احمدی ظهور، محسن. (۱۳۸۹). رابطه بهزیستی معنوی با سلامت روان دانشجویان. مجله علوم پزشکی و خدمات درمانی سبزوار. دوره ۱۷، شماره ۴.
- طیبی نیا، موسی؛ محمدپور، احمد. (۱۳۹۰). مدل معادلات ساختاری حجاب و عفاف، مطالعه موردی: دانش آموزان دختر دبیرستان های استان همدان. فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده. شماره ۱۸: ۱۸۹ تا ۲۳۲.
- عباس زاده، محمد؛ علیزاده اقدم، محمد باقر؛ سعادت، موسی؛ محمد پور، نیره. (۱۳۹۱). نگرش جامعه شناختی و روان شناختی به بد حجاب به عنوان یک مسئله اجتماعی. فصلنامه مهندسی فرهنگی. شماره ۵۵ و ۵۶: ۸۷ تا ۱۱۳.
- فردانش، هاشم. (۱۳۸۷). مبانی نظری تکنولوژی آموزشی. تهران: سمت.
- کرمانشاهیان، ام البنین. (۱۳۷۷). گرایش به حجاب و برداشت آن در بین دانشجویان دانشگاه های دولتی و آزاد اسلامی شهر تهران و علل و عوامل جامعه شناختی آن.
- کفاشی، مجید. (۱۳۸۸). بررسی تأثیر اینترنت بر ارزش های خانواده در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن. فصلنامه پژوهش اجتماعی، تابستان، شماره ۳.
- کورتیس، آنتونی جی. (۲۰۰۰). روان شناسی سلامت. ترجمه فرامرز سهرابی (۱۳۸۲). تهران: انتشارات طلوع دانش.
- گوهری، علی. (۱۳۸۳). بهداشت روانی نیمی از زنان در وضعیت هشدار دهنده.
- مختاریان پور، مجید؛ گنجعلی، اسدالله. (۱۳۹۱). نهادی سازی عفاف و حجاب در جامعه، رویکردی فرایندی. فصلنامه تحقیقات فرهنگی. شماره ۱۱۷: ۳ تا ۱۵۱.
- مطهری، مرتضی. (۱۳۸۲). مسئله حجاب. تهران: صدرا.
- مطهری، مرتضی. (۱۳۸۵). مساله حجاب. چاپ چهل و سوم. تهران: انتشارات صدرا.
- معلوف، لوییس. (۱۳۷۹). المنجد الایجدی. ترجمه احمد سیاح. تهران: فرحان.
- مهدی زاده، زهرا. (۱۳۹۰). بررسی شاخص های سلامت معنوی از نگاه نهج البلاغه. چکیده مقالات همایش سلامت معنوی و تعمیق تربیت اسلامی. قم.
- نوری، علی اصغر. (۱۳۸۸). «تعیین رابطه بین رویکردهای تربیتی (مستبدانه و دموکراتیک) و نگرش دانش آموزان دختر مدارس متوسطه نواحی ۱ و ۶ شهر مشهد نسبت به حجاب در سال تحصیلی ۸۸-۸۷». پایا نامه کارشناسی ارشد، همدان: دانشگاه ابو علی سینا.
- وبستر، فرانک. (۱۳۸۳). نظریه های جامعه اطلاعاتی. ترجمه اسماعیل قدیمی. تهران: آگه، چاپ دوم.

ب) منابع لاتین

- Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health.12:80. PMID: 22276600 DOI: 10.1186/1471-2458-12-80 7.
- Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Crotty K. (2011). Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. Ann Intern Med.155(2): 97-107. PMID: 21768583 DOI: 10.7326/0003-4819-155-2- 201107190-00005

