

بررسی رابطه سواد رسانه‌ای و سلامت اجتماعی بانوان شاغل در کارخانه‌های تبریز (مطالعه موردی: کارکنان زن شاغل در شرکت صنعتی داداش برادر "شونیز" و صنایع صبح پارلار آسیا)

فیروز راد^۱/ الهام پسوده^۲

تاریخ پذیرش نهایی: اسفند ۹۷

تاریخ دریافت مقاله: آذر ۹۷

چکیده

این تحقیق به بررسی رابطه سلامت اجتماعی و سواد رسانه‌ای بانوان شاغل می‌پردازد. تحقیق از نوع کمی با تکنیک پیمایش و پرسشنامه، ابزار گردآوری اطلاعات می‌باشد. جامعه آماری، کلیه کارکنان زن شاغل در شرکت‌های شونیز و صنایع صبح پارلار آسیا بوده است که از تکنیک تمام شماری استفاده شده و در بین همه ۲۰۰ نفر پرسنل دو کارخانه، پرسشنامه توزیع شده است. در این مطالعه، رابطه سواد رسانه‌ای با هر یک از شاخص‌های سلامت اجتماعی به جز شاخص مشارکت اجتماعی، معنی دار بوده و فرضیات تحقیق در این موارد تایید شده است. اما رابطه معنی داری بین متغیرهای پیش بین (سن، وضعیت تاهل و پایگاه اجتماعی) و سلامت اجتماعی وجود نداشته است. همچنین بین سن و سواد رسانه‌ای رابطه معنادار برقرار بوده است. نتایج بدست آمده از تحلیل رگرسیون خطی دو متغیره حاکی از آن است که متغیر سواد رسانه‌ای ۱۱٫۲ درصد تغییرات متغیر وابسته (سلامت اجتماعی) را توانسته تبیین کند و ۸۸٫۸ درصد تغییرات باقی مانده متأثر از عوامل و متغیرهایی است که در تحقیق حاضر مدنظر نبوده‌اند. همین‌طور متغیر سواد رسانه‌ای حدود ۳۴٫۱ درصد بر میزان سلامت اجتماعی زنان شاغل تأثیر داشته است؛ یعنی با افزایش یک انحراف استاندارد در متغیر سواد رسانه‌ای، میزان سلامت اجتماعی زنان شاغل به مقدار ۰٫۳۴۱ انحراف استاندارد افزایش یافته است. بنابراین، بطور کلی می‌توان نتیجه گرفت که بین سلامت اجتماعی و سواد رسانه‌ای بانوان شاغل رابطه وجود دارد.

واژه‌گان کلیدی: سلامت اجتماعی، سواد رسانه‌ای، رسانه، رسانه جمعی.

۱- استادیار، گروه علوم اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور تبریز، تبریز، ایران
۲- کارشناس ارشد، مدیریت رسانه، دانشکده هنر و رسانه، دانشگاه پیام نور تهران غرب، تهران، ایران، (نویسنده مسئول)، پست الکترونیک: Pasodeh.e67@gmail.com

مقدمه

گذر از جوامع سنتی به مدرن، همواره یک پیامد مهم دربردارد و آن گسترش روزافزون پدیده شهرنشینی است. زندگی مدرن به همراه خود شرایط و پدیده‌هایی را به همراه می‌آورد که می‌تواند بر روی مفهوم سلامت اجتماعی موثر واقع شود. گسترش رسانه‌های مدرن فرد را در یک محیط پیرامونی جدید در عرصه اجتماع قرار می‌دهد. امروزه تجربه زندگی در دو جهان سنتی و مدرن، ویژگی محرز بسیاری از شهروندان ایرانی است که هم، زمان سنتی گذشته را به یاد دارند و هم، با آن خاطرات در جهانی زندگی می‌کنند که بسوی مدرنیسم می‌رود. از این منظر، شهروند ایرانی دو جهان متفاوت را تجربه می‌کند و گذار از جهان قبلی به مثابه جهان سنتی به جهان مدرن مستلزم فراهم آوری شرایطی است که شهروند بتواند خود را برای پذیرش دنیای جدید آماده کند و به معضلی که جامعه شناسان از آن با عنوان شرایط آنومیک یاد می‌کنند گرفتار نشود. در اینجاست که نقش موثر رسانه‌ها و وسایل ارتباط جمعی در مقوله سلامت اجتماعی قابل تأمل است. در واقع رسانه‌ها بعنوان موثرترین ابزار آگاهی بخشی به اجتماع عمل می‌کنند و می‌توانند سلامت اجتماعی شهروندان را که شامل گروه شاغلین نیز هست تحت تأثیر قرار دهند (فدایی مهربانی، ۱۳۸۶). فلسفه وجودی رسانه‌های گروهی در قالب زیست جمعی و زندگی اجتماعی قابل تعریف است. بنابراین می‌توان گفت سلامت اجتماعی، رسانه و زندگی شهری، از اساس دارای پیوندی درونی هستند و به این ترتیب در مهندسی سلامت اجتماعی و زندگی شهری، توجه به رسانه‌ها بسیار حائز اهمیت است. بدیهی است که رسانه‌ها می‌توانند در این میان شمشیری دو لبه باشند، یعنی هم در جهت تخریب سلامت اجتماعی حرکت کنند و هم در جهت بازتولید آن، زیرا مهمترین نهاد الگوساز در هر جامعه، رسانه‌های عمومی هستند (همان).

براین اساس به نظر می‌رسد با توجه به حوزه انتشار وسیع جغرافیایی رسانه‌ها در گستره ملی، یکی از کارکردهای مهم رسانه‌ها، بهبود و تقویت سلامت اجتماعی است. امروزه رسانه‌های جمعی (مطبوعات و

رادیو تلویزیون) و اجتماعی (وبلاگ‌ها، ویکی‌ها، شبکه‌های اجتماعی مجازی) و فناوری‌های نوین ارتباطی و اطلاعاتی (تلفن همراه، تبلت و ...) به بخش جدایی ناپذیر زندگی آدمی تبدیل شده‌اند. این رسانه‌ها نقش غیر قابل انکاری در ایجاد، کاهش و یا افزایش مسائلی مانند نشاط اجتماعی، استرس و تنش‌های اجتماعی، مشارکت اجتماعی و اعتماد اجتماعی، انسجام ملی، افسردگی اجتماعی، کاهش جرائم و بزهکاری‌ها دارند. سلامت اجتماعی به عنوان ارزیابی فرد از کیفیت روابط خود با خانواده، دیگران و گروه‌های اجتماعی تعریف شده است. به واقع مقیاس سلامت اجتماعی بخشی از سلامت فرد را می‌سنجد که نشانگر رضایت یا عدم رضایت فرد از زندگی و محیط اجتماعی است و در واقع شامل پاسخ‌های درونی فرد (احساس، تفکر و رفتار) می‌باشد (لارسن، ۱۹۹۶). کیز در یک مدل تحلیل عاملی، یک مدل ۵ بعدی قابل سنجش شامل ابعاد انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، همبستگی اجتماعی و شکوفایی اجتماعی از سلامت اجتماعی ارائه داد. طبق این ابعاد، فرد سالم از نظر اجتماعی زمانی عملکرد خوبی دارد که جامعه را به صورت یک مجموعه معنادار، قابل فهم و دارای نیروهای بالقوه برای رشد و شکوفایی بداند. احساس کند که متعلق به گروه‌های اجتماعی است و خود را در اجتماع و پیشرفت آن شریک بداند. محتوای مقیاس سلامت اجتماعی، طیف مثبتی از ارزیابی تجارب فرد در جامعه است. علاوه بر این پنج بعد، می‌توان مواردی مانند میزان خشنودی از زندگی، افسردگی، امید به زندگی، میزان بیکاری، میزان طلاق، میزان قتل و خودکشی، جرائم کیفری و مالی، بزهکاری‌ها و انحرافات، مصرف سیگار، افت تحصیلی و ترک تحصیل، مصرف مواد مخدر، الکل و سیگار و سایر آسیب‌های اجتماعی را جزو ابعاد سلامت اجتماعی دانست (کیز و شاپیرو، ۲۰۰۴).

برای پی بردن به فصل مشترک و نسبت بین رسانه‌ها و سلامت اجتماعی، لازم است که مهم‌ترین کارکردهای رسانه‌ها نیز مورد توجه قرار گیرد. از نظر صاحب نظران،

اعم از اجتماعی، فردی و خانوادگی گردد. اگرچه کار، یک منبع مهم برای امرار معاش است و هم‌چنین باعث احراز موقعیت‌های اجتماعی می‌شود، در عین حال خستگی و آسیب‌های ناشی از آن نیز می‌تواند موجب تحلیل بردن قوای جسمانی و روانی افراد گردد، زیرا محیط کار از محرک‌های فیزیکی، روانی و اجتماعی تشکیل شده است که هر کدام از این عوامل می‌توانند باعث کاهش سلامت روان فرد شاغل شوند. از جمله مشکلاتی که می‌توان در مورد اشتغال زنان نام برد، عبارتند از: نبود تنوع شغل و تفاوت در پرداخت دستمزد بین زنان و مردان در شرایط مساوی کار، مشکلاتی مثل فشار روانی به مفهوم ایجاد احساسات منفی، تنش، اضطراب، عصبی بودن و هم‌چنین ناراحتی ناشی از ارتباط با همکاران، مشکلات خانوادگی مثل رابطه با همسر و فرزندان. هم‌چنین یکی از عمومی‌ترین مسائل به ویژه در مشاغل پرمسئولیت و مهم این است که زنان چگونه می‌توانند مسئولیت‌های خانوادگی را با کار شدید، دقیق و خسته کننده تطبیق دهند. از طرفی، مشکلات مربوط به محیط کار نیز سواى مشکلات خانه، بر دوش زنان شاغل سنگینی می‌کند، مشکلاتی مثل رابطه با همکاران، حقوق و مزایا و سرپرستی که در کنار تاهل، بچه داشتن و غیره جزو مسائل قابل بررسی در مورد زنان است. توجه به این موضوعات و اینکه اصولاً شغل‌های خدماتی در ارتباط با انسان خصوصاً در مورد زنان، فرسایشی بوده و موجب فشارهای روانی می‌گردد و فشارهای روانی نیز به نوبه خود می‌تواند باعث بروز بیماری‌های روان تنی (زخم معده، زخم‌های گوارش، سردرد و غیره)، افسردگی و سایر اختلالات شود، ضرورت پرداختن به موضوعاتی مثل سلامت اجتماعی زنان را نشان می‌دهد. هم‌چنین باید گفت در جامعه ایران، زنان در بسیاری از شاخص‌ها در سطحی پایین‌تر از مردان قرار دارند. در سال ۱۳۸۰، در حالیکه نرخ بیکاری برای مردان ۱۳ درصد بوده، این نرخ برای زنان ۱۹/۵ (۱/۵ برابر مردان) بود. در سنین ۲۴-۱۵، سالگی نرخ بیکاری زنان در سال

رسانه‌ها علاوه بر کارکرد عام اطلاع رسانی، به ایجاد همبستگی اجتماعی، اجتماعی کردن، ایجاد وفای اجتماعی، تحکیم و حفظ ارزش‌های مشترک، ایجاد آرامش و کاستن از تنش‌های اجتماعی، بکپارچه سازی و تعامل اجتماعی بین افراد اجتماع، ایجاد همدلی اجتماعی، ایجاد احساس تعلق اجتماعی، اجرای نقش‌های اجتماعی، ایجاد پیوند با خانواده، دوستان و جامعه و نظایر آن کمک می‌کنند (مک کوئیل، ۱۳۸۹). لذا می‌توان چنین انگاشت که بسیاری از کارکردها و وظایف تولیدات رسانه ای با شاخص‌های سلامت اجتماعی پیوند تنگاتنگی دارد. افراد با داشتن سواد رسانه ای، می‌توانند از حقوق رسانه ای خود اطلاع یافته و به بهترین نحو از آن دفاع کنند. دفاع از حقوق رسانه ای، استفاده استراتژیک از رسانه‌های جمعی برای حمایت از تلاش‌های سازمان دهندگان برای پیشبرد سیاست‌های سلامت عمومی یا اجتماعی است. مقوله سلامت زنان بعنوان نیمی از جمعیت که می‌تواند بعنوان نیرویی فعال، تأثیری مستقیم در پیشرفت و توسعه یک کشور داشته باشد و در چنین شرایطی کنار گذاردن آنان در جامعه، حاصلی جز عقب ماندگی نخواهد داشت، طبعاً توجه بیشتری می‌طلبد، زیرا اگر کودکان، آینده سازان جامعه هستند، زنان نیز پرورش دهنده آن بوده و در واقع این زنان هستند که آینده را می‌سازند. بنابراین آینده سالم در گرو سلامتی زنان است (فیروز بخت، ۱۳۹۵). در جامعه ایران، زنان نقش بسزایی در اشتغال و توسعه جامعه دارند و از اینرو پرداختن به مقوله کار زنان و ارتباط آن با مقوله سلامت، امری اجتناب ناپذیر است. از طرفی همانطور که می‌دانیم سلامت علاوه بر مداخلات پزشکی، به عوامل اجتماعی و اقتصادی دیگر مانند نوع شغل و گروه‌های شغلی نیز وابسته است. یکی از متغیرهای موثر بر سلامت افراد، حرفه و شغل می‌باشد که پرداختن به آن حائز اهمیت بوده و جای بحث فراوان دارد. همانطور که می‌دانیم عوامل شغلی تأثیرگذار بر سلامت می‌تواند باعث بروز خستگی‌های شغلی فرد شاغل گشته و این نیز به نوبه خود باعث تأثیرات منفی در سایر زمینه‌های زندگی،

۲. بین سواد رسانه ای بانوان شاغل و شکوفایی اجتماعی آنها رابطه وجود دارد.
۳. بین سواد رسانه ای بانوان شاغل و همبستگی یا انطباق اجتماعی آنها رابطه وجود دارد.
۴. بین سواد رسانه ای بانوان شاغل و پذیرش اجتماعی آنها رابطه وجود دارد.
۵. بین سواد رسانه ای بانوان شاغل و مشارکت اجتماعی آنها رابطه وجود دارد.
۶. بین سواد رسانه ای بانوان شاغل و یکپارچگی یا انسجام اجتماعی آنها رابطه وجود دارد.
۷. بین سن و سلامت اجتماعی بانوان شاغل رابطه وجود دارد.
۸. سلامت اجتماعی بانوان شاغل، بر حسب وضعیت تاهل آنها متفاوت است.
۹. سلامت اجتماعی بانوان شاغل، بر حسب سطح پایگاه اجتماعی آنها متفاوت است.
۱۰. بین سن و سواد رسانه ای بانوان شاغل رابطه وجود دارد.
۱۱. سواد رسانه ای بانوان شاغل، بر حسب وضعیت تاهل آنها متفاوت است.
۱۲. سواد رسانه ای بانوان شاغل، بر حسب پایگاه اجتماعی آنها متفاوت است.

یافته‌ها

در این بخش جهت تحلیل داده‌های تحقیق از آمار استنباطی استفاده می‌شود. آمار استنباطی مشخص می‌کند که آیا الگوهای توصیف شده در نمونه، کاربردی در مورد جمعیتی که نمونه از آن انتخاب شده دارد یا نه. به صورت صحیح‌تر، آمار استنباطی ما را قادر به استنباط ویژگی‌های جمعیت از روی ویژگی‌های نمونه می‌کند. برای استفاده درست از آزمون‌های پارامتری و غیرپارامتری، در ابتدا، قبل از آزمون فرضیه‌ها، نرمال بودن متغیر وابسته تحقیق مورد سنجش قرار گرفت. برای انجام آزمون نرمالیتی از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف تک نمونه ای استفاده شد. چون سطح معنی‌داری بدست آمده از ۰/۰۵ بزرگتر است، لذا توزیع

۱۳۸۰ تا ۴۱ درصد افزایش نشان داد. شاخص تعداد سال‌های فقدان سلامت به هنگام تولد برای مردان ۱۰/۹ سال و برای زنان ۱۳/۲ سال گزارش شده است که وضع نامطلوبی را نشان می‌دهد. سهم زنان کشور از کل اشتغال نیروی انسانی در سال ۱۳۸۰ فقط ۱۵/۱ درصد و سهم آنان در نیروی کار شاغل و بیکار ۱۶/۱ درصد بوده است (مرکز مطالعات و تحقیقات زنان، ۱۳۸۲). بنابراین آسیب‌پذیری سلامت زنان بر اثر عوامل یاد شده، بیشتر است (حدادی و همکاران، ۱۳۹۰). در تحقیق حاضر می‌خواهیم بدانیم اولاً، میزان سلامت اجتماعی بانوان شاغل در کارخانه‌های تبریز چقدر است؟ و ثانیاً، آیا بین میزان سواد رسانه ای و میزان سلامت اجتماعی بانوان شاغل رابطه معنادار وجود دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از حیث هدف، کاربردی است و به لحاظ روش از نوع پژوهش‌های توصیفی - همبستگی (پیمایشی) است. روش گردآوری داده‌ها، میدانی و نوع داده‌ها، کمی است. جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه بانوان شاغل در کارخانجات شونیز و صنایع صبح پارلار آسیای شهر تبریز را دربرمیگیرد. نمونه آماری این تحقیق دقیقاً برابر است با جامعه آماری، یعنی از روش تمام شماری استفاده شده است و بین کلیه بانوان شاغل این دو کارخانه، پرسشنامه کتبی توزیع و پر شده است. قابلیت اعتبار پرسشنامه، از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برآورد شده که نهایتاً پایایی پرسشنامه سلامت اجتماعی ۰/۷۴ و پایایی پرسشنامه سواد رسانه‌ای ۰/۸۸ به دست آمده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از نرم‌افزار SPSS و روش‌های آمار توصیفی و استنباطی و رگرسیون دو متغیره استفاده شده است.

فرضیه‌های تحقیق

۱. بین سواد رسانه ای بانوان شاغل و سلامت اجتماعی آنها رابطه وجود دارد.

می‌توان نتیجه گرفت افزایش سواد رسانه‌ای پاسخگویان منجر به افزایش شکوفایی اجتماعی آنان می‌شود. بنابراین فرض صفر، و فرض یک، یعنی فرض وجود رابطه میان دو متغیر تأیید می‌گردد.

* بین سواد رسانه‌ای بانوان شاغل با انطباق

اجتماعی آنها رابطه وجود دارد.

با توجه به نرمال بودن متغیر وابسته و خطی بودن رابطه بین دو متغیر، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون جهت سنجش رابطه دو متغیر مذکور استفاده شده است. جدول ۴ نشان دهنده ضریب همبستگی بین سواد رسانه‌ای و انطباق اجتماعی است. (جدول ۴) بر اساس اطلاعات جدول ۴، ضریب همبستگی بین سواد رسانه‌ای و انطباق اجتماعی ۰,۲۲۷ و سطح معنی‌داری بدست آمده ۰,۰۰۱ که کمتر از ۰,۰۱ است، بنابراین با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت بین دو متغیر مورد بررسی از لحاظ آماری رابطه معنی‌داری برقرار است. جهت این رابطه مثبت و مستقیم است و می‌توان نتیجه گرفت افزایش سواد رسانه‌ای پاسخگویان منجر به افزایش انطباق اجتماعی آنان می‌شود. بنابراین فرض صفر، و فرض یک، یعنی فرض وجود رابطه میان دو متغیر تأیید می‌گردد.

* بین سواد رسانه‌ای بانوان شاغل با پذیرش

اجتماعی آنها رابطه وجود دارد.

با توجه به نرمال بودن متغیر وابسته و خطی بودن رابطه بین دو متغیر، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون جهت سنجش رابطه دو متغیر مذکور استفاده شده است. جدول ۵ نشان دهنده ضریب همبستگی بین سواد رسانه‌ای و پذیرش اجتماعی است. (جدول ۵) بر اساس اطلاعات جدول ۵، ضریب همبستگی بین سواد رسانه‌ای و پذیرش اجتماعی ۰,۳۲۹ و سطح معنی‌داری بدست آمده ۰,۰۰۰، که کمتر از ۰,۰۱ است، بنابراین با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت بین دو متغیر مورد بررسی از لحاظ آماری رابطه معنی‌داری

متغیر وابسته نرمال است. بنابراین، برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از آزمون‌های پارامتریک استفاده شد. (جدول ۱)

* بین سواد رسانه‌ای بانوان شاغل با سلامت

اجتماعی آنها رابطه وجود دارد.

با توجه به نرمال بودن متغیر وابسته و خطی بودن رابطه بین دو متغیر، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون جهت سنجش رابطه دو متغیر مذکور استفاده شده است. جدول ۲ نشان دهنده ضریب همبستگی بین میزان سواد رسانه‌ای و میزان سلامت اجتماعی است. (جدول ۲) بر اساس اطلاعات جدول ۲، ضریب همبستگی بین سواد رسانه‌ای و سلامت اجتماعی زنان شاغل ۰,۳۴۱ است و سطح معنی‌داری بدست آمده ۰,۰۰۰، کمتر از ۰,۰۱، بنابراین با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت بین دو متغیر مورد بررسی از لحاظ آماری رابطه معنی‌داری برقرار است. جهت این رابطه، مثبت و مستقیم است و می‌توان نتیجه گرفت افزایش سواد رسانه‌ای پاسخگویان منجر به افزایش میزان سلامت اجتماعی آنان می‌شود. بنابراین فرض صفر، رد و فرض یک، یعنی فرض وجود رابطه میان دو متغیر تأیید می‌گردد.

* بین سواد رسانه‌ای بانوان شاغل با

شکوفایی اجتماعی آنها رابطه وجود دارد.

با توجه به نرمال بودن متغیر وابسته و خطی بودن رابطه بین دو متغیر، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون جهت سنجش رابطه دو متغیر مذکور استفاده شده است. جدول ۳ نشان دهنده ضریب همبستگی بین سواد رسانه‌ای و شکوفایی اجتماعی است. (جدول ۳) بر اساس اطلاعات جدول ۳، ضریب همبستگی بین سواد رسانه‌ای و شکوفایی اجتماعی ۰,۲۰۶ است و سطح معنی‌داری بدست آمده ۰,۰۰۳، کمتر از ۰,۰۱، بنابراین با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت بین دو متغیر مورد بررسی از لحاظ آماری رابطه معنی‌داری برقرار است. جهت این رابطه مثبت و مستقیم است و

پاسخگویان منجر به افزایش انسجام اجتماعی آنان می‌شود. بنابراین فرض صفر، رد و فرض یک، یعنی فرض وجود رابطه میان دو متغیر تأیید می‌گردد.

*بین سن و سلامت اجتماعی بانوان شاغل رابطه وجود دارد.

جهت بررسی رابطه بین سن و سلامت اجتماعی پاسخگویان، با توجه به سطح سنجش متغیرها که در سطح ترتیبی و فاصله‌ای است، از آزمون تحلیل واریانس یکطرفه استفاده شد. (جدول ۸) مطابق اطلاعات موجود در جدول ۸، سطح معنی‌داری بدست آمده از آزمون تحلیل واریانس برای دو متغیر سلامت اجتماعی و سن ($F=2,161$ و $S=0,075$) از ۰,۰۵ بزرگتر است، بنابراین میانگین سلامت اجتماعی پاسخگویان برحسب سن آنان، تفاوت معنی‌داری ندارد. فلذا این فرضیه رد می‌شود.

*سلامت اجتماعی بانوان شاغل بر حسب وضعیت تاهل آنها متفاوت است.

در پرسش نامه پژوهش حاضر، متغیر وضعیت تاهل به چهار مقوله مجرد، متأهل، مطلقه و همسر فوت شده تقسیم شده است، اما گزینه چهارم در میان پاسخگویان وجود نداشته است و فراوانی گزینه مطلقه نیز ۱۲، متأهل ۱۰۰ و مجرد ۸۸ مورد بوده است. بنابراین در تحلیل داده‌ها، گزینه مطلقه در گزینه مجرد ادغام و وضعیت تاهل به دو گزینه مجرد و متأهل تقلیل یافت. برای بررسی این فرضیه، با توجه به سطح سنجش متغیرها، از آزمون تی مستقل استفاده شد. (جدول ۹)

مطابق اطلاعات حاصل از خروجی آزمون t مستقل در جدول ۹، میانگین سلامت اجتماعی پاسخگویان مجرد ۱۰۷,۴۶ و میانگین سلامت اجتماعی پاسخگویان متأهل ۱۰۸,۸ است. بررسی تفاوت میانگین‌ها نشان می‌دهد میانگین سلامت اجتماعی پاسخگویان مجرد به اندازه ۱,۳۴- کمتر از پاسخگویان متأهل است؛ اما با

برقرار است. جهت این رابطه مثبت و مستقیم است و می‌توان نتیجه گرفت افزایش سواد رسانه‌ای پاسخگویان منجر به افزایش پذیرش اجتماعی آنان می‌شود. بنابراین فرض صفر، رد و فرض یک، یعنی فرض وجود رابطه میان دو متغیر تأیید می‌گردد.

*بین سواد رسانه‌ای بانوان شاغل با مشارکت اجتماعی آنها رابطه وجود دارد.

با توجه به نرمال بودن متغیر وابسته و خطی بودن رابطه بین دو متغیر، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون جهت سنجش رابطه دو متغیر مذکور استفاده شده است. جدول ۶ نشان دهنده ضریب همبستگی بین سواد رسانه‌ای و مشارکت اجتماعی است. (جدول ۶) بر اساس اطلاعات جدول ۶، ضریب همبستگی بین سواد رسانه‌ای و مشارکت اجتماعی $-0,007$ و سطح معنی‌داری بدست آمده از ۰,۰۵ بیشتر است، بنابراین از لحاظ آماری رابطه معنی‌داری بین سواد رسانه‌ای و مشارکت اجتماعی وجود ندارد. بنابراین فرض صفر، تأیید و فرض یک، یعنی فرض وجود رابطه میان دو متغیر رد می‌گردد.

*بین سواد رسانه‌ای بانوان شاغل با انسجام اجتماعی آنها رابطه وجود دارد.

با توجه به نرمال بودن متغیر وابسته و خطی بودن رابطه بین دو متغیر، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون جهت سنجش رابطه دو متغیر مذکور استفاده شده است. جدول ۷ نشان دهنده ضریب همبستگی بین سواد رسانه‌ای و انسجام اجتماعی است. (جدول ۷) بر اساس اطلاعات جدول ۷، ضریب همبستگی بین سواد رسانه‌ای و انسجام اجتماعی $0,360$ و سطح معنی‌داری بدست آمده $0,000$ ، که کمتر از $0,01$ است، بنابراین با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت بین دو متغیر مورد بررسی از لحاظ آماری رابطه معنی‌داری برقرار است. جهت این رابطه مثبت و مستقیم است و می‌توان نتیجه گرفت افزایش سواد رسانه‌ای

پاسخگویان برحسب سن آنان، به نحو معنی دار متفاوت است.

برای این که بدانیم بین کدام گروه‌های سنی تفاوت وجود دارد از آزمون تعقیبی شفه استفاده می‌کنیم.

چنان که در جدول ۱۲ مشاهده می‌شود بین گروه سنی کمتر از ۲۵ سال و گروه سنی ۲۵ تا ۳۵ سال، بین گروه سنی ۲۵- تا ۳۵ سال، گروه‌های سنی ۳۵- تا ۴۰ سال و بالاتر از ۴۰ سال از لحاظ سواد رسانه‌ای، تفاوت معنی داری وجود دارد. (جدول ۱۲)

*سواد رسانه‌ای بانوان شاغل بر حسب وضعیت تاهل آنها متفاوت است.

مطابق اطلاعات حاصل از خروجی آزمون t مستقل در جدول ۱۳، میانگین سواد رسانه‌ای پاسخگویان مجرد ۱۲۸،۰۹ و میانگین سواد رسانه‌ای پاسخگویان متأهل ۱۲۹،۶۳ است، بررسی تفاوت میانگین‌ها نشان می‌دهد ۱،۵۴- کمتر از پاسخگویان متأهل است؛ اما با توجه به این که سطح معنی‌داری بدست آمده از آزمون تی مستقل برای بررسی تفاوت‌های موجود در سواد رسانه‌ای بانوان شاغل بر حسب وضعیت تاهل آنها ۰،۵ است که از ۰،۰۵ بزرگتر است، از این رو به لحاظ آماری تفاوت معنی داری وجود ندارد، بنابراین فرضیه تحقیق رد می‌شود. (جدول ۱۳)

*سواد رسانه‌ای بانوان شاغل بر حسب پایگاه اجتماعی آنها متفاوت است.

مطابق اطلاعات موجود در جدول ۱۴، سطح معنی‌داری بدست آمده از آزمون کروسکال والیس برای بررسی تفاوت‌های موجود در سواد رسانه‌ای بانوان شاغل برحسب پایگاه اجتماعی آنها ۰،۴۱۹ است که به لحاظ آماری، این فرضیه تحقیق رد می‌شود. (جدول ۱۴)

*تحلیل رگرسیون خطی ساده (دو متغیره)

توجه به اینکه سطح معنی‌داری بدست آمده از آزمون تی مستقل برای بررسی تفاوت‌های موجود در سلامت اجتماعی بانوان شاغل، بر حسب وضعیت تاهل آنها ۰،۳۹۹ است، که از ۰،۰۵ بزرگتر است، از اینرو به لحاظ آماری تفاوت معنی داری وجود ندارد، بنابراین، فرضیه تحقیق رد می‌شود.

*سلامت اجتماعی بانوان شاغل بر حسب پایگاه اجتماعی-اقتصادی آنها متفاوت است.

با توجه به این که یکی از شروط استفاده از آزمون‌های پارامتری همچون تی مستقل و تحلیل واریانس، نزدیک بودن توزیع پاسخگویان در مقولات مختلف متغیر به لحاظ تعداد است، ولی در پژوهش حاضر برای متغیر پایگاه اجتماعی اقتصادی (پایین ۹، متوسط ۱۰۷، بالا ۸۴)، این شرط حاصل نشده، لذا برای بررسی این فرضیه، از آزمون کروسکال والیس استفاده شده است. (جدول ۱۰)

مطابق اطلاعات موجود در جدول ۱۰، سطح معنی‌داری بدست آمده از آزمون کروسکال والیس برای بررسی تفاوت‌های موجود در میانگین سلامت اجتماعی بانوان شاغل برحسب پایگاه اجتماعی آنها ۰،۹۰۶ است که به لحاظ آماری تفاوت معنی داری نیست، بنابراین فرضیه تحقیق رد می‌شود.

*بین سن و سواد رسانه‌ای بانوان شاغل رابطه وجود دارد.

جهت بررسی رابطه بین سن و سواد رسانه‌ای پاسخگویان، با توجه به سطح سنجش متغیرها که در سطح ترتیبی و فاصله‌ای است، از آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه استفاده شد. (جدول ۱۱)

مطابق اطلاعات موجود در جدول ۱۱، سطح معنی‌داری بدست آمده از آزمون تحلیل واریانس برای دو متغیر سواد رسانه‌ای و سن ($F=5,682$ و $S=0,000$) از ۰،۰۵ کمتر است، بنابراین میانگین سلامت اجتماعی

کامبز و شاو، تنها رسانه‌ها می‌توانند با برجسته کردن رویدادهای خاص، در ذهن مخاطبان تاثیر گذار باشند (سورین و تانکارد، ۱۳۸۴ : ۳۲۶). هربرت شیلر می‌گوید چنانچه امروزه اعضای بسیاری از خانواده‌ها نه تنها برای استفاده از رادیو، تلویزیون و روزنامه (که روزی نماد ارتباط با جهان بود) رغبتی نشان نمی‌دهند، بلکه حتی سعی می‌کنند از طریق اینترنت، شبکه‌های ماهواره ای و تلویزیون‌های کابلی، ارتباطات درون مرزی و برون مرزی خود را بسط دهند. استفاده از ماهواره و اینترنت موجب شده که تجربه روابط بین فرهنگی با ارزانترین هزینه، عملی شده و استفاده از این شبکه‌ها در سطحی فزاینده تسهیل شود، غافل از اینکه گسترش تمامی این ارتباطهای شفاهی موجب افزایش تناقضها در روابط انسانی می‌شود و جالبتر اینکه در این دنیای شفاف اطلاعات، به دلیل کاهش تعامل‌های رودررو، انسانها بسیار کمتر از گذشته قادر به درک نیازهای یکدیگر می‌شوند. در همین راستا، رسانه‌های ملی با تبلیغاتی سرسام آور در جهت افزایش نیازهای کاذب انسان نقشی اساسی ایفا می‌کنند و این مسئله، یک جریان کاملاً جهتدار در راستای شکوفایی اقتصاد فراملی تلقی می‌شود.

• **فرضیه اول:** بین سلامت اجتماعی بانوان شاغل و سواد رسانه ای آنها رابطه وجود دارد. ضریب همبستگی بین سواد رسانه ای و سلامت اجتماعی زنان شاغل ۰,۳۴۱ است و سطح معنی داری بدست آمده ۰,۰۰۰، کمتر از ۰,۰۱، بنابراین با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت بین دو متغیر مورد بررسی از لحاظ آماری رابطه معنی‌داری برقرار است. جهت این رابطه مثبت و مستقیم جهت است و می‌توان نتیجه گرفت افزایش سواد رسانه ای پاسخگویان منجر به افزایش سلامت اجتماعی آنان می‌شود. بنابراین فرض صفر، فرض عدم رابطه رد و فرض یک، فرض وجود رابطه میان دو متغیر تأیید می‌گردد. پس فرضیه ما تأیید می‌شود.

• **فرضیه دوم:** بین شکوفایی اجتماعی بانوان شاغل و سواد رسانه ای آنها رابطه وجود دارد. طبق نتایجی که در تحلیل آماری بدست آمد، ضریب

از رگرسیون برای شناخت همبستگی بین دو یا چند متغیر و نیز برای پیش‌بینی استفاده می‌شود (ساروخانی، ۱۳۸۸: ۱۶۱) رگرسیون خطی یکی از تکنیک‌های پیچیده آماری برای داده‌هایی است که معمولاً در سطح سنجش فاصله‌ای می‌باشند. رگرسیون خطی ساده به پیش بینی مقدار یک متغیر وابسته بر اساس مقدار یک متغیر مستقل می‌پردازد (حبیب‌پور، ۱۳۸۸).

به منظور انجام رگرسیون خطی بین دو متغیر، ابتدا پیش فرض‌های رگرسیونی مورد بررسی قرار می‌گیرند که این پیش فرض‌ها شامل مواردی است از قبیل: خطی بودن رابطه بین متغیر مستقل و وابسته، نرمال بودن متغیر وابسته، مستقل بودن باقیمانده خطاها از هم، استفاده از آماره دوربین واتسن و بالاخره آخرین فرض این که آیا واریانس خطاها ثابت است یا نه؟ (شارع‌پور، ۱۳۸۸). جدول ۱۵ ضرایب رگرسیونی ساده را برای متغیرهای مستقل و وابسته تحقیق نشان می‌دهد. (جدول ۱۵)

با توجه به نتایج جدول فوق، ضریب همبستگی چندانگانه ۰,۳۴۱، مجذور ضریب همبستگی چندانگانه ۰,۱۱۶ و ضریب تعیین تعدیل شده ۰,۱۱۲ است که نشان می‌دهد متغیر سواد رسانه ای، ۱۱,۲ درصد تغییرات متغیر وابسته (سلامت اجتماعی) را توانسته تبیین کند و ۸۸,۸ درصد تغییرات باقی مانده، متأثر از عوامل و متغیرهایی است که در تحقیق حاضر، مدنظر نبوده اند. براساس ضریب تأثیر استاندارد (Beta)، متغیر سواد رسانه ای حدود ۳۴,۱ درصد بر میزان سلامت اجتماعی زنان شاغل تأثیر دارد؛ یعنی با افزایش یک انحراف استاندارد در متغیر سواد رسانه‌ای، میزان سلامت اجتماعی زنان شاغل به مقدار ۰,۳۴۱ انحراف استاندارد افزایش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

همانطور که از عنوان بر می‌آید، این پژوهش سعی کرده است رابطه میزان سلامت اجتماعی را با میزان سواد رسانه ای در بین بانوان شاغل با پشتوانه نظریات مطرح در دو حوزه به محک آزمون بگذارد. طبق نظر

همبستگی بین سواد رسانه‌ای و مشارکت اجتماعی $0,007-$ ، سطح معنی داری بدست آمده از $0,05$ بیشتر است، از لحاظ آماری رابطه معنی داری بین میزان سواد رسانه‌ای و میزان مشارکت اجتماعی وجود ندارد. بنابراین فرض صفر، فرض عدم رابطه تأیید و فرض یک، فرض وجود رابطه میان دو متغیر رد می‌گردد.

• **فرضیه ششم:** بین انسجام اجتماعی بانوان شاغل و سواد رسانه‌ای آنها رابطه وجود ندارد. ضریب همبستگی بین سواد رسانه‌ای و انسجام اجتماعی $0,360$ و سطح معنی داری بدست آمده $0,000$ ، که کمتر از $0,01$ است، بنابراین با اطمینان 99 درصد می‌توان گفت بین دو متغیر مورد بررسی از لحاظ آماری رابطه معنی داری برقرار است. جهت این رابطه مثبت و مستقیم است و می‌توان نتیجه گرفت افزایش سواد رسانه‌ای پاسخگویان منجر به افزایش میزان انسجام اجتماعی آنان می‌شود. بنابراین فرض صفر، فرض عدم رابطه رد و فرض یک، فرض وجود رابطه میان دو متغیر تأیید می‌گردد.

• **فرضیه هفتم:** بین سن و سلامت اجتماعی بانوان شاغل رابطه وجود ندارد. میزان ضریب همبستگی اسپیرمن بین سن و سلامت اجتماعی $0,108-$ و سطح معنی داری بدست آمده از $0,05$ بیشتر است، بنابراین از لحاظ آماری رابطه معنی داری بین میزان سن و میزان سلامت اجتماعی وجود ندارد. بنابراین فرض صفر، فرض عدم رابطه تأیید و فرض یک، فرض وجود رابطه میان دو متغیر رد می‌گردد. یعنی بین سن و سلامت اجتماعی بانوان شاغل رابطه معناداری وجود ندارد. فیروز راد، فاطمه محمدزاده، حمیده محمدزاده در پاییز و زمستان 1394 در مقاله‌ای به بررسی رابطه دینداری با سلامت اجتماعی دانشجویان پرداخته‌اند. ضریب همبستگی بین دو متغیر سن و سلامت اجتماعی در این تحقیق $0,44$ می‌باشد. با توجه به اینکه سطح معناداری بدست آمده $0,427$ از $0,05$ بیشتر است، بنابراین در این پژوهش نیز دو متغیر دارای رابطه معنادار نمی‌باشند.

همبستگی بین سواد رسانه‌ای و شکوفایی اجتماعی $0,206$ است و سطح معنی داری بدست آمده $0,003$ کمتر از $0,01$ ، بنابراین با اطمینان 99 درصد می‌توان گفت بین دو متغیر مورد بررسی از لحاظ آماری رابطه معنی داری برقرار است. جهت این رابطه مثبت و مستقیم است و می‌توان نتیجه گرفت افزایش سواد رسانه‌ای پاسخگویان منجر به افزایش شکوفایی اجتماعی آنان می‌شود. بنابراین فرض صفر، فرض عدم رابطه رد و فرض یک، فرض وجود رابطه میان دو متغیر تأیید می‌گردد.

• **فرضیه سوم:** بین انطباق اجتماعی بانوان شاغل و سواد رسانه‌ای آنها رابطه وجود دارد. طبق یافته‌های تحقیق ضریب همبستگی بین سواد رسانه‌ای و انطباق اجتماعی $0,227$ و سطح معنی داری بدست آمده $0,001$ است که کمتر از $0,01$ ، بنابراین با اطمینان 99 درصد می‌توان گفت بین دو متغیر مورد بررسی از لحاظ آماری رابطه معنی داری برقرار است. جهت این رابطه مثبت و مستقیم است و می‌توان نتیجه گرفت افزایش سواد رسانه‌ای پاسخگویان منجر به افزایش انطباق اجتماعی آنان می‌شود. بنابراین فرض صفر، فرض عدم رابطه رد و فرض یک، فرض وجود رابطه میان دو متغیر تأیید می‌گردد.

• **فرضیه چهارم:** بین میزان پذیرش اجتماعی بانوان شاغل و سواد رسانه‌ای آنها رابطه وجود دارد. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد ضریب همبستگی بین میزان سواد رسانه‌ای و میزان پذیرش اجتماعی $0,329$ سطح معنی داری بدست آمده $0,000$ ، که کمتر از $0,01$ است، بنابراین با اطمینان 99 درصد می‌توان گفت بین دو متغیر مورد بررسی از لحاظ آماری رابطه معنی داری برقرار است. جهت این رابطه مثبت و مستقیم است و می‌توان نتیجه گرفت افزایش سواد رسانه‌ای پاسخگویان منجر به افزایش پذیرش اجتماعی آنان می‌شود. بنابراین فرض صفر، فرض عدم رابطه رد و فرض یک، فرض وجود رابطه میان دو متغیر تأیید می‌گردد.

• **فرضیه پنجم:** بین مشارکت اجتماعی بانوان شاغل و سواد رسانه‌ای آنها رابطه وجود ندارد. ضریب

کارشناسی‌ارشد) " در سال بین دو متغیر سلامت اجتماعی و پایگاه اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد.

• **فرضیه دهم:** بین سن و سواد رسانه‌ای بانوان شاغل رابطه وجود دارد. نتایج تحقیق بیانگر آن است که ضریب همبستگی بین سن و سواد رسانه‌ای ۰,۱۶۸- و جهت این رابطه منفی و معکوس است. از آنجا که سطح معنی داری بدست آمده ۰,۰۱۸ که کمتر از ۰,۰۵ است، می‌توان گفت با اطمینان ۹۵ درصد بین دو متغیر مورد بررسی از لحاظ آماری رابطه معنی‌داری برقرار است. بنابراین فرض صفر، فرض عدم رابطه رد و فرض یک، فرض وجود رابطه میان دو متغیر تأیید می‌گردد. در تحقیقی با عنوان ارزیابی سواد رسانه‌ای دانشجویان و دانش‌آموزان شهر تهران که توسط سفر سلیمان و همکاران انجام شده رابطه این دو متغیر بررسی شده است، آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه این پژوهش نشان داد که رابطه معناداری بین سن و سواد رسانه‌ای وجود دارد و می‌توان تأیید کرد که با افزایش سن، سطح سواد رسانه‌ای نیز افزایش می‌یابد. اما در تحقیقی که با عنوان بررسی وضعیت سواد رسانه‌ای دانشجویان خراسان شمالی در جامعه اطلاعاتی توسط مهناز شجاعی و مهناز امیرپور انجام گرفته، بین سن و سواد رسانه‌ای رابطه معنادار وجود ندارد.

• **فرضیه یازدهم:** سواد رسانه‌ای بانوان شاغل بر حسب وضعیت تاهل آنها متفاوت نیست. طبق اطلاعات حاصل از خروجی آزمون t مستقل، میانگین سواد رسانه‌ای پاسخگویان مجرد ۱۲۸,۰۹ و میانگین سواد رسانه‌ای پاسخگویان متأهل ۱۲۹,۶۳ است، بررسی تفاوت میانگین‌ها نشان داد که میانگین سلامت اجتماعی پاسخگویان مجرد به اندازه $۱,۵۴-$ کمتر از پاسخگویان متأهل است؛ اما با توجه به اینکه سطح معنی‌داری بدست آمده از آزمون t مستقل برای بررسی تفاوت‌های موجود در سواد رسانه‌ای بانوان شاغل بر حسب وضعیت تاهل آنها ۰,۰۵ که از ۰,۰۵ بزرگتر است، از این رو به لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد بنابراین این فرضیه تحقیق رد می‌شود. یعنی بین سواد رسانه‌ای بانوان شاغل و

• **فرضیه هشتم:** سلامت اجتماعی بانوان شاغل بر حسب وضعیت تاهل آنها متفاوت نیست. اطلاعات حاصل از خروجی آزمون t مستقل نشان می‌دهد میانگین سلامت اجتماعی پاسخگویان مجرد ۱۰۷,۴۶ و میانگین سلامت اجتماعی پاسخگویان متأهل ۱۰۸,۸ است و بررسی تفاوت میانگین‌ها نشان داد که میانگین سلامت اجتماعی پاسخگویان مجرد به اندازه $۱,۳۴-$ کمتر از پاسخگویان متأهل است؛ اما با توجه به این که سطح معنی‌داری بدست آمده از آزمون t مستقل برای بررسی تفاوت‌های موجود در سلامت اجتماعی بانوان شاغل بر حسب وضعیت تاهل آنها ۰,۳۹۹، که از ۰,۰۵ بزرگتر است، از این رو به لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد، بنابراین این فرضیه تحقیق رد می‌شود. یعنی بین سلامت اجتماعی بانوان شاغل و وضعیت تاهل آنها رابطه معناداری وجود ندارد. در تحقیق رابطه دینداری و سلامت اجتماعی، بین دو متغیر وضعیت تاهل و سلامت اجتماعی رابطه معنادار وجود ندارد. همچنین در تحقیق بررسی عوامل موثر بر سلامت اجتماعی دانشجویان با تاکید بر شبکه‌های اجتماعی که توسط پریسا حاتمی در سال ۱۳۸۹ تدوین شده، بین این دو متغیر رابطه معنادار برقرار است.

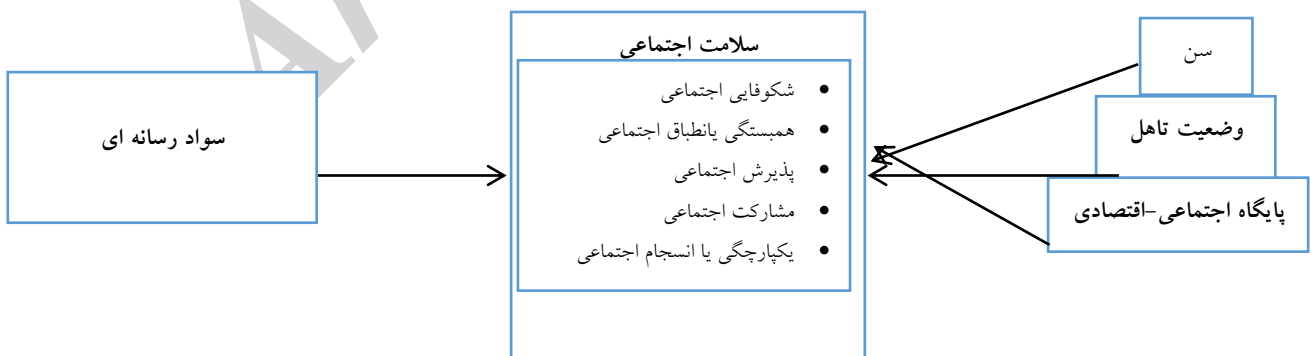
• **فرضیه نهم:** سلامت اجتماعی بانوان شاغل بر حسب پایگاه اجتماعی آنها متفاوت نیست. سطح معنی‌داری بدست آمده از آزمون کروسکال والیس برای بررسی تفاوت‌های موجود در سلامت اجتماعی بانوان شاغل بر حسب پایگاه اجتماعی آنها ۰,۹۰۶ است که به لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد، بنابراین این فرضیه تحقیق رد می‌شود. یعنی بین سلامت اجتماعی بانوان شاغل و پایگاه اجتماعی آنها رابطه معناداری وجود ندارد. در تحقیق رابطه دینداری و سلامت اجتماعی نیز بین دو متغیر پایگاه اجتماعی بعنوان متغیر مستقل و سلامت اجتماعی بعنوان متغیر وابسته رابطه معنادار وجود ندارد. همچنین در تحقیق "بررسی عوامل موثر بر سلامت اجتماعی دانشجویان با تاکید بر شبکه‌های اجتماعی (پایان‌نامه

همبستگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی و انسجام اجتماعی) به جز شاخص مشارکت اجتماعی، معنی دار بوده و فرضیات تحقیق در این موارد تایید شده است. اما رابطه معنی داری بین متغیرهای پیش بین (سن، وضعیت تاهل و پایگاه اجتماعی) و سلامت اجتماعی وجود ندارد. همچنین سن و سطح سواد رسانه‌ای رابطه معنادار برقرار است. نتایج بدست آمده از تحلیل رگرسیون خطی دو متغیره حاکی از آن است که متغیر سواد رسانه‌ای ۱۱,۲ درصد تغییرات متغیر وابسته (سلامت اجتماعی) را توانسته تبیین کند و ۸۸,۸ درصد تغییرات باقی مانده متأثر از عوامل و متغیرهایی است که در تحقیق حاضر مدنظر نبوده اند. همینطور متغیر سواد رسانه‌ای حدود ۳۴,۱ درصد بر میزان سلامت اجتماعی زنان شاغل تأثیر دارد؛ یعنی با افزایش یک انحراف استاندارد در متغیر سواد رسانه‌ای، میزان سلامت اجتماعی زنان شاغل به مقدار ۰,۳۴۱ انحراف استاندارد افزایش می‌یابد. بنابراین، بطور کلی می‌توان نتیجه گرفت که بین سلامت اجتماعی و سواد رسانه‌ای بانوان شاغل رابطه وجود دارد.

وضعیت تاهل آنها رابطه معناداری وجود ندارد. همچنین در پژوهشی که توسط محمد عباسی قادی و زینب سید میرخوندی، تحت عنوان سواد رسانه‌ای مخاطبان رسانه‌های نوشتاری شهر تهران انجام گرفته، بین دو متغیر سواد رسانه‌ای و پایگاه اجتماعی رابطه معنادار وجود ندارد. همچنین در تحقیقی که توسط مهناز شجاعی و مهناز امیرپور به بررسی وضعیت سواد رسانه‌ای دانشجویان خراسان شمالی در جامعه اطلاعاتی پرداخته شده، بین وضعیت تاهل و سواد رسانه‌ای رابطه معنادار وجود ندارد.

• **فرضیه دوازدهم:** سواد رسانه‌ای بانوان شاغل بر حسب پایگاه اجتماعی آنها متفاوت نیست. سطح معنی‌داری بدست آمده از آزمون کروسکال والیس برای بررسی تفاوت‌های موجود در سواد رسانه‌ای بانوان شاغل بر حسب پایگاه اجتماعی آنها ۰,۴۱۹ است که به لحاظ آماری تفاوت معنی داری وجود ندارد بنابراین این فرضیه تحقیق رد می‌شود. یعنی بین سواد رسانه‌ای بانوان شاغل و پایگاه اجتماعی آنها رابطه معناداری وجود ندارد.

در این مطالعه، رابطه سواد رسانه‌ای با هر یک از شاخص‌های سلامت اجتماعی (شکوفایی اجتماعی،



مدل مفهومی تحقیق

جدول ۱ - خروجی آزمون کولموگروف - اسمیرنف متغیرهای اصلی تحقیق

متغیر	میانگین	انحراف معیار	سطح معنی داری
سلامت اجتماعی	۱۰۸,۱۳	۱۱,۹۹	۰,۰۷۹
سواد رسانه ای	۱۲۸,۸۶	۲۵۸,۶۱۳	۰,۹۲۹

جدول ۲ - آزمون ضریب همبستگی پیرسون رابطه سواد رسانه ای و سلامت اجتماعی بانوان شاغل

متغیر مستقل	متغیر وابسته	مقدار آزمون	سطح معنی داری
سواد رسانه ای	سلامت اجتماعی	۰,۳۴۱**	۰,۰۰۰

**P<0/01 *P<0/05

جدول ۳ - آزمون ضریب همبستگی پیرسون رابطه سواد رسانه ای و شکوفایی اجتماعی بانوان شاغل

متغیر مستقل	متغیر وابسته	مقدار آزمون	سطح معنی داری
سواد رسانه ای	شکوفایی اجتماعی	۰,۲۰۶**	۰,۰۰۳

**P<0/01 *P<0/05

جدول ۴ - آزمون ضریب همبستگی پیرسون رابطه سواد رسانه ای و انطباق اجتماعی بانوان شاغل

متغیر مستقل	متغیر وابسته	مقدار آزمون	سطح معنی داری
سواد رسانه ای	انطباق اجتماعی	۰,۲۲۷**	۰,۰۰۱

**P<0/01 *P<0/05

جدول ۵ - آزمون ضریب همبستگی پیرسون رابطه سواد رسانه ای و پذیرش اجتماعی بانوان شاغل

متغیر مستقل	متغیر وابسته	مقدار آزمون	سطح معنی داری
سواد رسانه ای	پذیرش اجتماعی	۰,۳۲۹**	۰,۰۰۰

**P<0/01 *P<0/05

جدول ۶ - آزمون ضریب همبستگی پیرسون رابطه سواد رسانه ای و مشارکت اجتماعی بانوان شاغل

متغیر مستقل	متغیر وابسته	مقدار آزمون	سطح معنی داری
سواد رسانه ای	مشارکت اجتماعی	-۰,۰۰۷	۰,۹۱۸

**P<0/01 *P<0/05

جدول ۷ - آزمون ضریب همبستگی پیرسون رابطه سواد رسانه‌ای و انسجام اجتماعی بانوان شاغل

متغیر مستقل	متغیر وابسته	مقدار آزمون	سطح معنی‌داری
سواد رسانه‌ای	انسجام اجتماعی	۰,۳۶۰**	۰,۰۰۰

**P<0/01 *P<0/05

جدول ۸ - آزمون تحلیل واریانس یکطرفه رابطه سن و انسجام اجتماعی بانوان شاغل

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار F	سطح معنی‌داری
واریانس بین گروهی	۱۰۵۹,۵۱۵	۴	۲۶۴,۸۷۹	۲,۱۶۱	۰,۰۷۵
واریانس درون گروهی	۲۳۸۹۹,۱	۱۹۵	۱۲۲,۵۶		
واریانس کل	۲۴۹۵۸,۶۲	۱۹۹			

جدول ۹ - مقایسه میزان تفاوت وضعیت تأهل و سلامت اجتماعی

متغیر مستقل	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	اختلاف میانگین	مقدار آزمون t	Df	Sig
مجرد	۱۰۰	۱۰۷,۴۶	۱۱,۶۹	-۱,۳۴	۰,۸۴۵	۱۹۸	۰,۳۹۹
متأهل	۱۰۰	۱۰۸,۸	۱۰,۶۹				

جدول ۱۰ - مقایسه میزان تفاوت پایگاه اجتماعی و سلامت اجتماعی

متغیر مستقل	تعداد	میانگین رتبه‌ها	مقدار آزمون chi-square	df	Sig
پایین	۹	۱۰۸,۳۹	۰,۱۹۸	۲	۰,۹۰۶
متوسط	۱۰۷	۹۹,۵۷			
بالا	۸۴	۱۰۰,۸۵			

جدول ۱۱ - آزمون تحلیل واریانس یکطرفه رابطه سن و سواد رسانه‌ای

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار F	سطح معنی‌داری
واریانس بین گروهی	۵۳۷۲,۵۵	۴	۱۳۴۳,۱۳۹	۵,۶۸۲	۰,۰۰۰
واریانس درون گروهی	۴۶۰۹۱,۵	۱۹۵	۲۳۶,۳۶۷		
واریانس کل	۵۱۴۶۴,۰۸	۱۹۹			

جدول ۱۲ - آزمون تعقیبی شفه جهت تعیین تفاوت سواد رسانه‌ای گروه‌های سنی

سطح معنی داری	خطای استاندارد	تفاوت میانگین‌ها	گروه‌های سنی	
۰,۰۳۵*	۳,۱۲	-۱۰,۱۷۴	سال ۳۰-۲۵	سواد رسانه‌ای کمتر از ۲۵ سال
۰,۶۰۸	۳,۶۱	-۵,۹۵	سال ۳۵-۳۰	
۱	۳,۶۱	۰,۲۲۸۷۹	سال ۴۰-۳۵	
0.936	3.61	3.25	بیشتر از ۴۰	سواد رسانه‌ای کمتر از ۲۵ سال
۰,۰۳۵*	3.12	10.17	کمتر از ۲۵ سال	
0.806	3.32	4.22	سال ۳۵-۳۰	
0.047*	3.32	10.4	سال ۴۰-۳۵	۲۵-۳۰
0.003*	3.32	13.43	بیشتر از ۴۰	
0.608	3.61	5.59	کمتر از ۲۵ سال	
0.806	3.32	-4.22	سال ۳۰-۲۵	۴۰-۳۵
0.616	3.78	6.18	سال ۴۰-۳۵	
0.209	3.78	9.21	بیشتر از ۴۰	
1	3.61	-0.22	کمتر از ۲۵ سال	۴۰-۳۵
0.047*	3.32	-10.4	سال ۳۰-۲۵	
0.616	3.78	-6.18	سال ۳۵-۳۰	
0.958	3.78	3.03	بیشتر از ۴۰	بیشتر از ۴۰
0.936	3.61	-3.25	کمتر از ۲۵ سال	
0.003*	3.32	-13.43	سال ۳۰-۲۵	
0.209	3.78	-9.21	سال ۳۵-۳۰	بیشتر از ۴۰
0.958	3.78	-3.03	سال ۴۰-۳۵	

جدول ۱۳ - مقایسه تفاوت بین وضعیت تأهل و سواد رسانه‌ای

Sig	df	مقدار آزمون t	اختلاف میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	متغیر مستقل
۰,۵	۱۹۸	۰,۶۷۶	-۱,۵۴	۱۱,۶۹	۱۲۸,۰۹	۱۰۰	مجرد
				۱۰,۶۹	۱۲۹,۶۳	۱۰۰	متاهل

جدول ۱۴ - مقایسه میزان تفاوت بین پایگاه اجتماعی و سواد رسانه‌ای

Sig	df	مقدار آزمون chi-square	میانگین رتبه‌ها	تعداد	متغیر مستقل
۰,۴۱۹	۲	۱,۷۴	۸۰,۵۰	۹	پایین
			۱۰۴,۳۵	۱۰۷	متوسط
			۹۷,۷۴	۸۴	بالا

جدول ۱۵ - مدل رگرسیونی متغیر مستقل برای تبیین سلامت اجتماعی

سطح معنی داری Sig	مقدار T	ضریب تاثیر استاندارد Beta	سطح معنی داری (Sig)	مقدار F	ضریب تعیین تعدیل شده (Adjusted R Square)	مربع ضریب همبستگی چندگانه یا ضریب تعیین (R Square)	ضریب همبستگی چندگانه (R)	مدل
۰,۰۰۰	۵,۱۰۳	۰,۳۴۱	۰,۰۰۰	۲۶,۰۴۵	۰,۱۱۲	۰,۱۱۶	۰,۳۴۱	سواد رسانه‌ای

فهرست منابع

- فیروز بخت، م.، ریاحی، م.، تیرگر، آ. (۱۳۹۵). بررسی عوامل موثر بر سلامت اجتماعی زنان: یک مطالعه مروری در مجلات فارسی. مجله مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دوره ۴، شماره ۳، ص ۱۹۰-۲۰۰.
- قاسمی، ط. (۱۳۸۵). سواد رسانه‌ای رویکردی جدید به نظارت، فصلنامه رسانه، ص ۹۷.
- مک کوئیل، د. (۱۳۸۹). درآمدی بر نظریه‌های ارتباطات جمعی، ترجمه‌ی: پرویز اجلالی، تهران، نشر مرکز مطالعات و تحقیقات رسانه‌ها. تهران.
- مک کوئیل، د. (۱۳۸۵). مخاطب شناسی. ترجمه مهدی منتظر قائم، تهران، مرکز مطالعات و تحقیقات رسانه‌ها.
- مک کوئیل، د. (۱۳۸۰). درآمدی بر نظریه‌های ارتباطات جمعی. ترجمه پرویز اجلالی، تهران، مرکز مطالعات و تحقیقات رسانه‌ها.
- نیکو، سعیدیان، سرکیسیان و شیخ. (۱۳۸۱). شناخت مخاطب تلویزیون با رویکرد استفاده و رضامندی. تهران، انتشارات سروش.
- Choi D, Yoo W, Noh Gh, Park K (2017). The impact of social media on risk perceptions during the MERS outbreak in South Korea. *Copmputers in human behavior* 72 (2017) 422-431.
- Keyes CM, Shapiro A (2004). Social Well-Being in the U.S: A Descriptive Epidemiology. In orvill Brim, Carol D. Ryff & Ronald C. Kessler (Eds), *Healthing Are you? A National Study of Well-being of Midlife*. University of Chicago Press.
- Larrieta-Rubin de Celis I, Fernandez de Bobadilla-Guemez, S., Alonso-Almeida, M.M., Velasco-Balmaseda, E (2016). Women's Occupational Health and Safety Management: An Issue for Corporate Social Responsibility. *Safety Science* 91 (2017) 61-70.
- Rahman M, Curtis S, Chakraborty N, Jamil K (2017). Womwn's Television Watching and Reproductive Health Behavior in Bangladesh. *SSM – Population Health* 3 (2017) 525-533.
- Wei L, Gao F (2016). Socila Media, Social Integration and Subjective Well-being among New Urban Migrants in China. *Telematics and Informatics* (2016)
- حاتمی، پ. (۱۳۸۹). بررسی عوامل موثر بر سلامت اجتماعی دانشجویان با تاکید بر شبکه‌های اجتماعی. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته مددکاری اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی.
- حدادی، م، کلدی، ع، سجادی، ح و صالحی، م (۱۳۹۰). ارتباط رده شغلی و سلامت روان در زنان شاغل. فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی، سال یازدهم، شماره ۴۰، ص ۲.
- راد، ف.، محمدزاده، ف.، محمدزاده، ح. (۱۳۹۴). دین و سلامت اجتماعی: بررسی رابطه دینداری با سلامت اجتماعی. مجله فصلنامه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد، سال دوازدهم، شماره ۱۳۷-۱۶۸.
- رسولی، م. (۱۳۸۲). بررسی مولفه‌های سبک زندگی در تبلیغات تجاری تلویزیون. رساله دکتری، رشته علوم ارتباطات، دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات. تهران.
- رسولی، م.، پاک طینت، د. (۱۳۹۰). بررسی نقش رسانه‌های جمعی در شکل گیری سرمایه اجتماعی در بین شهروندان شهر یزد. فصلنامه ارتباطات، سال اول، شماره اول.
- ساعی، م. رسانه‌ها و سلامت اجتماعی. (۱۳۹۱). Available at: <http://msaei.blogfa.com>
- سلیمان، س.، خسروی، ف.، حداد، ز (۱۳۹۲). ارزیابی سواد رسانه ای دانشجویان و دانش آموزان شهر تهران، مجله جهانی رسانه، دوره ۸، شماره ۲، شماره پیاپی ۱۶، پاییز و زمستان، صص ۷۴-۵۲.
- سورین، و، تانکار، ج. (۱۳۸۴). نظریه‌های ارتباطات. ترجمه علیرضا دهقان، انتشارات دانشگاه تهران.
- شجاعی، م.، امیرپور، م. (۱۳۹۱). بررسی وضعیت سواد رسانه ای دانشجویان خراسان شمالی در جامعه اطلاعاتی. فصلنامه مطالعات جامعه شناختی جوانان، سال سوم، شماره هفتم، ص ۴۳-۵۶.
- فاضلیان دهکردی، م.، محمدی، ا. (۱۳۹۴). بررسی تاثیر سواد رسانه ای بر مصرف کالاهای فرهنگی زنان ۱۵-۳۹ سال. کنفرانس بین المللی علوم انسانی، روانشناسی و علوم اجتماعی. تهران.
- فدایی مهربانی، م. (۱۳۸۶). شهرنشینی، رسانه و سلامت اجتماعی (نقش رسانه‌های جوامع در حال گذار در سلامت اجتماعی شهروندان). فصلنامه پژوهش‌های ارتباطی، شماره ۴۹.