



سال نهم / تابستان ۱۳۹۹

سواد رسانه‌ای و سلامت اجتماعی: تحلیل روابط شاخص‌ها در میان دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهین‌شهر

- نرگس عطریان^۱
- غلامرضا عمرانی^۲
- مهری مهدخانی^۳

DOR: [20.1001.1.38552322.1399.9.35.2.8](https://doi.org/10.1001.1.38552322.1399.9.35.2.8)

چکیده

سواد رسانه‌ای و اطلاعاتی لازمه زندگی در جوامع امروزی است؛ به‌ویژه برای دانشجویان که ماهیت کار آن‌ها پژوهشی است و بر توسعه کشور از هر بعدی اثر می‌گذارد. از سویی رسانه‌های جمعی و اجتماعی به‌عنوان عامل تحولات و تغییرات در عصر حاضر محسوب می‌شوند و از نظر کارکرد آموزشی سهم زیادی در ترفیع سواد رسانه‌ای دارند. لذا هدف از پژوهش حاضر تحلیل روابط شاخص‌های سواد رسانه‌ای با سلامت اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهین‌شهر است. پژوهش کاربردی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهین‌شهر به تعداد هزار و ۸۴۶ نفر هستند که مطابق با جدول مورگان تعداد ۳۱۷ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب‌شده است. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ی سواد رسانه‌ای و پرسشنامه‌ی سلامت اجتماعی بوده است. در تجزیه و تحلیل داده‌ها، آمار توصیفی و آمار استنباطی از نرم‌افزار SPSS استفاده شده است. نتایج نشان داد بین سطح سواد رسانه‌ای و میزان سلامت اجتماعی دانشجویان رابطه معنادار وجود دارد. بین ابعاد سطح سواد رسانه‌ای (آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای دانشجویان، درک محتوای پیام رسانه‌ای دانشجویان، گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای دانشجویان، نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای دانشجویان و تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای) و ابعاد سلامت اجتماعی نیز رابطه معنادار وجود دارد. **واژگان کلیدی:** سواد، سواد رسانه‌ای، سلامت، سلامت اجتماعی.

۱ گروه علوم ارتباطات، واحد شاهین‌شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهین‌شهر، ایران (نویسنده مسئول)

Atrian@shaiu.ac.ir

۲ گروه علوم ارتباطات، واحد شاهین‌شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهین‌شهر، ایران

gholamrezaomrani44@gmail.com

mahdikhani334@gmail.com

۳ گروه مدیریت، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران

مقدمه

سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۴۸، سلامت اجتماعی را یکی از ابعاد سلامت معرفی کرده است که از دو بعد جسمی و روانی سلامت تأثیر پذیرفته و بر آن‌ها اثر متقابل دارد. از جمله تعاریف سلامت اجتماعی، کمیت و کیفیت تعامل فرد با اجتماع به‌منظور ارتقای رفاه آحاد جامعه است که نتیجه نهایی این تعامل ارتقای سرمایه اجتماعی، امنیت اجتماعی، کاهش فقر و بی‌عدالتی و نقطه مقابل آن افزایش آسیب‌های اجتماعی است (دماری و همکاران، ۱۳۹۲)؛ بنابراین سلامت اجتماعی بعدی از سلامت است که به کیفیت روابط اجتماعی مربوط می‌شود و از مباحث مهم اجتماعی است که برای جوامع سودآوری دارد و مطالعات در این زمینه در ابعاد مختلف و سنجش تأثیرات متغیرهای متعدد بر آن در آگاه‌سازی افراد ضرورت دارد.

سلامت ارزیابی فرد از کیفیت روابط خود با خانواده، دیگران و گروه‌های اجتماعی است و در واقع مقیاس سلامت اجتماعی آن قسمت از سلامت فردی را شامل می‌شود که در رضایت یا نارضایتی فرد از زندگی و محیط اجتماعی تأثیر دارد و شامل پاسخ‌های درونی افراد نظیر احساسات، تفکر و رفتار می‌شود (لارسون^۱، ۱۹۹۶). به نظر کییز^۲ مطالعه مربوط به سلامت با استفاده از مدل‌های زیستی بیشتر بر وجه خصوصی از سلامت تأکید دارند، ولی این افراد هستند که در درون ساختارهای اجتماعی و ارتباطات قرار دارند و کیفیت زندگی و عملکرد خوب در زندگی بیش از سلامت روانی است و تکالیف و چالش‌های اجتماعی نیز تعیین‌کننده هستند. کییز سلامت اجتماعی را در ۱۹۹۸ با ارائه مقیاسی به‌صورت جامع‌تر و با شمول ابعاد اجتماعی و محیطی زندگی فرد مفهوم‌سازی نمود. کییز یک مدل پنج بعدی شامل انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، همبستگی اجتماعی و شکوفایی اجتماعی از سلامت اجتماعی ارائه داد (کییز و شاپیرو^۳، ۲۰۰۴) که در پژوهش حاضر محقق از شاخص‌های مدل کییز استفاده کرده است.

از جهتی رسانه‌ها با توجه به توانمندی‌هایی که دارند، از عوامل بسیار مهم دگرگونی ارزش‌ها، باورها و معیارهای ملی هستند، چه اینکه قادرند با برنامه‌ریزی‌های دقیق و کنترل‌شده، اندیشه‌های مردم یک جامعه را شکل دهند و رفتار آنان را به‌صورت دلخواه سمت‌وسو دهند (امینی، ۱۳۹۰؛ راد و پسوده، ۱۳۹۷). سواد رسانه‌ای، از مهم‌ترین و چالشی‌ترین

1 Larson

2 Keyes

3 Keyes & Shapiro

مباحث مطرح شده در حوزه علوم ارتباطات است که طی سال‌های اخیر با توجه به گسترش و رشد رسانه‌ها به‌ویژه در حوزه فناوری اطلاعات در فضای کشور مورد توجه بسیاری واقع شده اما به دلیل عدم وجود منابع کافی و همچنین شناخت غیراصولی در حوزه ارتباطات هنوز نتوانسته است نیاز علاقه‌مندان در این حوزه را برآورده سازد. درگیر شدن بیشتر مردم با رسانه‌های جدید در فضای مجازی و پیامدهای مثبت و منفی بی‌شماری که این دسته از رسانه‌ها داشته‌اند، مسئولان، متصدیان و علاقه‌مندان حوزه فرهنگ را برای مطالعه این موضوع راغب‌تر کرده است (اسماعیل پونکی و همکاران، ۱۳۹۵).

رسانه‌های جمعی و اجتماعی عامل تحولات و تغییرات در عصر حاضر محسوب می‌شوند و از نظر کارکرد آموزشی سهم بسزایی در ترفیع سواد رسانه‌ای^۱ دارند. هدف سواد رسانه‌ای، توانایی بخشیدن به مخاطبان جهت دفاع در مقابل رسانه‌هاست. داشتن میزان بالای سواد رسانه‌ای درگرو تجهیز ذهن به رویکردهای نظری و انتقادی وسیعی است که آن‌هم درگرو داشتن کمیت و کیفیت ساختارهای دانشی است (بصیریان و بصیریان، ۱۳۸۵)، به‌طورکلی توسعه سواد رسانه‌ای، جوانان را تجهیز می‌کند تا زندگی دیجیتالی خود را هدایت کنند. درواقع سواد رسانه‌ای پایه و اصولی برای کمک به جوانان است تا به‌جای آنکه مصرف‌کنندگانی فرهیخته باشند، به شهروندانی فرهیخته، مصرف‌کنندگان و سازندگانی حیاتی در دنیای اطلاعات تبدیل شوند (بصیریان، ۱۳۸۵؛ تورنر^۲، ۲۰۱۷).

هر چه بیشتر افراد نسبت به عملکرد رسانه‌ها و چگونگی تأثیر آن‌ها بر مخاطب آگاه شوند، کنترل بیشتری بر تأثیرات رسانه‌ای داشته و بیشتر خود را از مخاطبان معمولی رسانه‌ها که اداره بخشی عظیم از زندگی خود را بر عهده رسانه‌ها گذاشته‌اند، بدون شناخت نسبت به آن‌ها، جدا می‌کنند. اداره بخشی عظیم از زندگی خود را بر عهده رسانه‌ها گذاشتن یعنی چیزی بیشتر از صرف زمان و پول هرچند هر دو این‌ها نیز قابل توجه‌اند. رسانه‌ها به‌طورمعمول عادات رویارویی افراد با رسانه‌ها را برنامه‌ریزی می‌کنند. نحوه نگرستن افراد به جهان با طرح انتظارات از نحوه مصرف، روابط، جذابیت، موفقیت، شهرت، سلامت، حوادث دارای ارزش خبری، مسائل و راه‌حل‌ها همگی توسط رسانه‌ها برنامه‌ریزی شده است. در سطحی به نسبت پایین از سواد رسانه‌ای، افراد به‌اندازه کافی می‌دانند که چه طور به پیام‌های رسانه‌ای دسترسی پیدا کنند ولی به‌اندازه کافی قادر نیستند از خود در برابر تأثیرات چشمگیر و مداوم رسانه‌ای در چارچوب

1 Media literacy

2 Turner

شکل‌دهی به ادراک از زندگی محافظت کنند (پاتر^۱، ۱۳۸۵) با این تفاسیر رسانه‌ها نقش انکارناپذیری در توسعه و سلامت اجتماعی دارند و کسب سواد رسانه‌ای صحیح می‌تواند تضمینی در سلامت اجتماعی باشد. بنابراین پژوهش حاضر نیز در همین راستا به بررسی رابطه سواد رسانه‌ای با سلامت اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد شاهین‌شهر پرداخته است.

سواد رسانه‌ای و اطلاعاتی لازمه زندگی در جوامع امروزی است؛ در مورد دانشجویان که ماهیت کار آن‌ها پژوهشی است و بر توسعه کشور از هر بعدی اثر می‌گذارد دارای اهمیت فراوان است. عصر جدید، عصری است که در آن به سمت مخاطب فعال، انتخاب‌گر می‌رویم و برای آنکه انسان بتواند در یک جامعه رسانه‌ای شده، عملکرد و ارتباطات اجتماعی سالم و مطلوبی با رسانه‌ها داشته باشد، باید بتواند اشکال مختلف رسانه‌ها را از یکدیگر تشخیص دهد و بداند در ارتباط با رسانه‌ها سؤال‌های اساسی و مفاهیم اصولی را چگونه طرح کند تا به مخاطبین بی‌سواد، بی‌هویت، تک‌ساختی، ناتوان، مصرف‌کننده صرف و فاقد جسارت تبدیل نشود. بهترین راه آگاه‌سازی بالا بردن سطح سواد رسانه‌ای است زیرا سواد رسانه‌ای به ما گوشزد می‌کند تا از اندیشه‌های سطحی و محدودنگر فاصله گرفته و به سمت اندیشه‌های عمیق و گسترده‌تر حرکت کنیم. گسترش روزافزون رسانه‌های جمعی به‌ویژه فناوری‌های جدید ارتباطی در دهه‌های اخیر، بحث درباره اثرگذاری رسانه‌های جمعی به‌خصوص در حوزه فرهنگی و اجتماعی جوامع، تلاش‌های ذهنی و تجربی صاحب‌نظران و محققان زیادی را برانگیخته است.

لزوم وجود سواد رسانه‌ای در بالا بردن سطح سلامت اجتماعی میان دانشجویان بیشتر از سایر اقشار جامعه برجسته می‌نماید؛ لذا بررسی میزان سواد رسانه‌ای دانشجویان دانشگاه آزاد واحد شاهین‌شهر و کسب اطلاع از وضعیت کیفی و کمی این متغیر بین آن‌ها، مسئله‌ای مهم و درخور توجه است. در این راستا، سؤال اصلی پژوهش که بررسی پیرامون آن صورت گرفته از این قرار است که آیا بین سواد رسانه‌ای و میزان سلامت اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهین‌شهر رابطه معناداری وجود دارد؟ و ارتباط بین سواد رسانه‌ای و سلامت اجتماعی چگونه است؟

ادبیات پژوهش

سواد رسانه‌ای

در اذهان بسیاری از افراد واژه سواد با رسانه چایی دارای بیشترین ارتباط است. چنانکه معادل توانایی خواندن است. در رابطه با تعلیم و تلویزیون این اصطلاح را سواد بصری می‌گویند درواقع

1 Pater

سواد شامل به دست آوردن مهارت و دانش خواندن، تفسیر کردن و تولید انواع خاص متون و به دست آوردن ابزار فکری و ظرفیت‌های مشارکت در فرهنگ و جامعه است (امینی، ۱۳۹۰؛ ویلسون و همکاران، ۲۰۱۴). از سواد رسانه‌ای تعاریف متعددی عنوان شده که به برخی از آن‌ها که دارای بیشترین ارتباط هستند اشاره شده است. سواد رسانه‌ای مهارت تفسیر پیام‌های رسانه و رمزگشایی از آن‌ها و توانایی پی بردن به آن روی سکه محتوای محصولات رسانه‌ای و تشخیص پیام‌های زیرپوستی، نهفته و نامحسوس این محصولات که آشکار نیستند و باید پیش از آن‌ها که تأثیرات مخرب برجا گذارند، کشفشان کرد (امینی، ۱۳۹۰؛ ویلسون و همکاران، ۲۰۱۴).

با پیشرفت دانش بشری، سواد خواندن و نوشتن فقط یک بعد از سواد محسوب شده و ضمن مطرح شدن بحث دهکده جهانی، مفهوم جدیدی به نام سواد رسانه‌ای مورد توجه واقع می‌شود. به طوری که یونسکو داشتن این نوع از سواد را به عنوان یکی از شش معیار برای باسواد تلقی شدن در عصر حاضر تلقی می‌کند (رضایی و عشریه، ۱۳۹۶؛ تورنر، ۲۰۱۷). سواد رسانه‌ای علاوه بر توانایی خواندن و نوشتن، به دنبال ایجاد توانمندی تحلیل، ارزشیابی پیام‌ها و ایجاد قدرت تولید، انتشار، اشاعه و انتقال اطلاعات به دیگران در قالب‌های گوناگون است. سواد رسانه‌ای در رسانه‌های جمعی همانند اشکال گوناگون زبان دیداری و نوشتاری می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد (سعیدی، ۱۳۹۳). در تعریفی جامع‌تر، سواد رسانه‌ای به دست آوردن توانایی در چهار زمینه دسترسی، تحلیل کردن، ارزیابی و تولید خلاق است و همه این مهارت‌ها، پیشرفت جنبه‌های شخصی، توانایی‌های خودآگاهی، تفکر انتقادی و توانایی حل مشکل را تقویت می‌کنند (تقی زاده، ۱۳۹۱؛ ویلسون و همکاران، ۲۰۱۴).

هدف سواد رسانه‌ای دادن قدرت کنترل برنامه‌های رسانه به فرد است. تک تک اشخاص به خودی خود تأثیری زیاد بر تغییر روش رسانه‌های جمعی در ساخت پیام‌هایشان ندارند و هرگز نمی‌توانند بر آنچه به عموم عرضه می‌شود کنترلی داشته باشند، اما قادر هستند کنترل بر برنامه‌ریزی ذهن خود را بیاموزند. در واقع سواد رسانه‌ای به مردم نشان می‌دهد چگونه کنترل را از رسانه‌ها به خود معطوف کنند (پاتر، ۱۳۹۱). همچنین موجب می‌شود فرد اضافه بار اطلاعاتی را در شرایط اشباع رسانه‌ای تشخیص دهد (بصیریان و بصیریان، ۱۳۸۵).

سلامت اجتماعی

سلامت اجتماعی مفهومی است که در کنار ابعاد جسمی و روانی سلامت به آن توجه شده است و جنبه‌ی اجتماعی سلامت را با محور قرار دادن فرد بررسی می‌کند. بلوک و برسلو^۱ در سال ۱۹۷۲، در پژوهشی به مفهوم سلامت اجتماعی پرداختند. آن‌ها مفهوم سلامت اجتماعی را با میزان عملکرد اجتماعی اعضای جامعه مترادف دانستند و شاخص سلامت اجتماعی را طراحی کردند؛ تلاش کردند با طرح پرسش‌های گوناگون در ابعاد جسمی و روانی و اجتماعی سلامت فردی، به میزان فعالیت و عملکرد فرد در جامعه برسند (عطادخت و همکاران، ۱۳۹۵).

کییز در یک مدل تحلیل عاملی، یک مدل پنج بعدی قابل‌سنجش شامل ابعاد انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، همبستگی اجتماعی و شکوفایی اجتماعی از سلامت اجتماعی ارائه داد. طبق مدل ارائه‌شده او، یک فرد سالم از نظر اجتماعی عملکرد خوبی خواهد داشت اگر جامعه را به‌صورت یک مجموعه معنادار، قابل‌فهم و دارای نیروهای بالقوه جهت رشد و شکوفایی‌اش بداند (کییز و شاپیرو، ۲۰۰۴) که در پژوهش حاضر مدل پنج بعدی کییز مورد استفاده بوده است. از دیدگاه دورکیم^۲ (به نقل از کییز، ۱۹۹۸) سلامت و یگانگی اجتماعی، روابط افراد را با یکدیگر از طریق هنجارها منعکس می‌کند. دورکیم معتقد است از جمله مزایای بالقوه زندگی عمومی، یکپارچگی و همبستگی اجتماعی است؛ مزایای زندگی اجتماعی یک اساس و بنیان برای تعریف جهانی و کلی از سلامت اجتماعی است یعنی یک احساس تعلق و وابستگی، درک آگاهی مشترک و داشتن سرنوشت جمعی.

لارسن^۳ (۱۹۹۶) سلامت اجتماعی را گزارش فرد از کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه‌های اجتماعی که فرد عضوی از آن‌هاست، تعریف می‌کند و بر این باور است مقیاس سلامت اجتماعی بخشی از سلامت فرد را می‌سنجد و شامل آن دسته از پاسخ‌های درونی فرد (احساس، تفکر و رفتار) است که نشان‌دهنده‌ی رضایت یا نارضایتی فرد از زندگی و محیط اجتماعی‌اش هستند. اوستون و جیکوب^۴ (۲۰۰۵) سلامت اجتماعی را شامل مهارت‌های اجتماعی، عملکرد اجتماعی و توانایی شناخت هر شخص از خود به‌عنوان عضوی از جامعه بزرگ‌تر دانسته و به شرایط اقتصادی و اجتماعی، رفاه و تمامیت شخص در شبکه‌ی اجتماعی او توجه کرده‌اند (پارسامهر و رسولی نژاد، ۱۳۹۴).

1 Blook & Breslow

2 Doorkim

3 Larson

4 Oston & Jeykob

مفهوم سلامت اجتماعی از نگاه جوامع امروزی حکایت از آن دارد که اجتماعی شدن یک امر اتفاقی نیست و به صورت ناگهانی رخ نمی‌دهد، بلکه یک فرایند است که در طول زمان در درون بستری با عنوان اجتماع پدیدار می‌شود، بخش عمده‌ای از این مسائل در درون خانواده حادث شده که کنترل‌پذیری این بخش‌ها نیازمند شناخت علمی آن‌ها را در هر جامعه‌ای به‌ویژه درون خانواده است (گران پاشا و فاطمی، ۱۳۹۶). سلامت اجتماعی به توانایی فرد در تعامل مؤثر با دیگران و اجتماع، به‌منظور ایجاد روابط ارضاکننده شخصی و به انجام رساندن نقش‌های اجتماعی نیز هست. سلامت اجتماعی به‌نوعی بهداشت روانی، فردی و اجتماعی اطلاق می‌شود که در صورت تحقق آن شهروندان دارای انگیزه و روحیه‌ای شاد بوده و درنهایت، جامعه شاداب و سلامت خواهد بود. درواقع زندگی سالم محصول تعامل اجتماعی بین انتخاب‌های فردی از یک‌سو و محیط اجتماعی و اقتصادی احاطه‌کننده افراد از سوی دیگر است (فرنام و همکاران، ۱۳۹۵).

گلداسمیت نیز سلامت اجتماعی را «ارزیابی رفتارهای معنی‌دار مثبت و منفی فرد در ارتباط با دیگران» تعریف می‌نماید و آن را یکی از اساسی‌ترین شاخص‌های سلامت در هر کشوری می‌داند که منجر به کارا بودن فرد در جامعه می‌شود. داشتن تفکرات اجتماعی صحیح و برخوردار بودن فرد از ذهنیت مثبت نسبت به جامعه برای داشتن زندگی اجتماعی بهتر، اولین و مهم‌ترین مرحله از سلامت اجتماعی است که متأسفانه توجه کافی به آن نشده است؛ بنابراین با توجه به ماهیت اجتماعی زندگی بشر و چالش‌هایی که این امر می‌تواند به وجود آورد، نمی‌توان از توجه به جنبه‌های اجتماعی سلامت در کنار جنبه‌های عینی، عاطفی و روان‌شناختی آن غافل شد (ظفرمند و همکاران، ۱۳۹۴).

رابطه نظری میان متغیرها و توسعه فرضیه‌ها

نظر به این‌که فرد در یک سپهر رسانه‌ای به سر برده و تحت نفوذ امواج مختلف رسانه‌ها قرار دارد دغدغه آسیب‌رسانی رسانه و آسیب‌پذیری خانواده‌ها و دنبال کردن راهی برای کاهش اثرات مخرب رسانه‌ها به‌ویژه برای مخاطبان نوجوان که بیشترین مصرف‌کننده رسانه‌ها هستند بحثی است که همواره موردتوجه بوده است. (تقی زاده، ۱۳۹۱). این امر اهمیت آگاهی از رسانه‌ها و داشتن سواد رسانه‌ای درخور را در استفاده از آن‌ها یادآور می‌شود. رسانه‌های جمعی در عصر حاضر به دنبال رقابت و تحت تأثیر قرار دادن مخاطبان خود براساس تولیدات مختلف هستند و برخی از کشورهای توسعه‌یافته، امپریالیسم رسانه‌ای را در سراسر جهان از طریق رادیو، تلویزیون، اینترنت و غیره اشاعه داده‌اند که در این میان

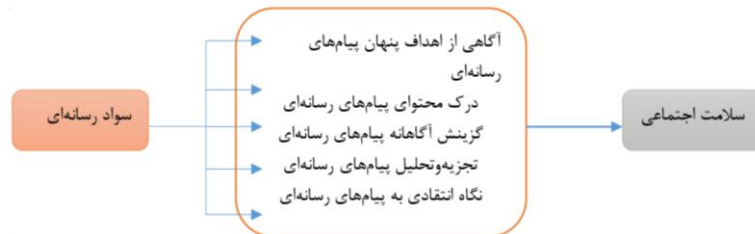
تلویزیون‌های ماهواره‌ای نقشی مؤثر ایفا می‌کنند و سبک‌های زندگی را با توجه به محبوبیت و قدرت اجتماعی خود اشاعه می‌دهند. از مأموریت‌های سواد رسانه‌ای هشیار سازی مخاطب در برابر تبلیغات رسانه‌ای و به تعبیری مقاومت در برابر تغییر ناآگاهانه سبک زندگی است. رسانه‌های جدید باعث شده‌اند مرز بین کار و فراغت به هم بریزد لذا از این منظر در عصر حاضر دیگر کار چارچوب دار وجود ندارد مثلاً هنگامی که شخص در محل کار خود حضور دارد با استفاده از رسانه‌هایی مانند اینترنت، گوشی‌های هوشمند، تبلت‌ها و غیره می‌تواند کارهای اوقات فراغت را انجام دهد و از طرف دیگر، در خانه و در اوقات فراغت می‌تواند امور کاری خود را دنبال کند؛ بنابراین شاهد یک امتزاج و تداخل در این دو حیطه هستیم. آنچه می‌تواند موجبات تفکیک مرزهایی این‌چنین را موجب شود سواد رسانه‌ای است که مخاطب را به سوی بهره‌مندی آگاهانه از رسانه سوق می‌دهد. رسانه‌های جدید موجب شده‌اند تا فرد اوقات فراغت خود را بیشتر در تنهایی بگذراند که این مسئله باعث شده تا وی در اوقات فراغت خود با جمع‌هایی نا مجاور ارتباط داشته باشد. این قبیل مسائل در خیلی از موارد تنش‌زا هستند چراکه وقتی این اوقات را با افرادی که آن‌ها را نمی‌شناسد می‌گذراند، این امر می‌تواند سبک زندگی وی را مسئله‌دار نماید. رسانه‌ها به افراد برای پر کردن اوقات فراغتشان انتخاب‌هایی بیشتری می‌دهند اما به همان میزان هم فردیت آن‌ها را تقویت کرده و موجب تضعیف و تحلیل رفتن سلامت اجتماعی شده است (کوشکی، ۱۳۹۵).

رضایی و عشریه (۱۳۹۶) پژوهشی با عنوان سواد رسانه‌ای، خانواده، فرصت‌ها و چالش‌ها انجام دادند که در آن به معرفی سواد رسانه‌ای پرداختند و لزوم آموزش و یادگیری این نوع از سواد را بررسی کردند. رضانیان و همکاران (۱۳۹۶) به بررسی رابطه بین سواد اطلاعاتی و سلامت اجتماعی معلمان مقطع متوسطه دوم شهرستان بهشهر پرداختند و دریافتند که بین سواد اطلاعاتی و مؤلفه‌های سلامت اجتماعی معلمان رابطه وجود دارد. بین سواد اطلاعاتی و شکوفایی اجتماعی، همبستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی و پذیرش اجتماعی معلمان رابطه وجود دارد. سهم هر یک از مؤلفه‌های سلامت اجتماعی در تبیین سواد اطلاعاتی متفاوت است. مؤلفه پذیرش اجتماعی بیشترین سهم در تبیین سواد اطلاعاتی معلمان را دارد و بعد از آن به ترتیب مشارکت اجتماعی و انسجام اجتماعی قادر به تبیین سواد اطلاعاتی معلمان می‌باشند.

پرندین و فرجی (۱۳۹۶) با بررسی رابطه بین سلامت روانی جامعه و استفاده از رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی در بین شهروندان شهر اسلام‌آباد غرب دریافتند بین سلامت روانی و استفاده از رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی به‌طور کلی ارتباط وجود دارد و در بین زیرمجموعه‌های سلامت روانی و استفاده از رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی نیز همگی ارتباط وجود دارد. نگو و همکاران (۲۰۱۶) سواد اطلاعاتی را در دبیرستان‌های کشور ویتنام بررسی کردند نتایج حاکی از آن بود که سواد اطلاعاتی در این مدارس در سطح متوسط است. چن و اسپوارز^۱ (۲۰۱۶) نیز در پژوهشی باهدف سواد رسانه‌ای در کالج انگلیسی در آموزش و پرورش کشور چین دریافت سواد رسانه‌ای بر تفکر انتقادی و عملکرد دانشجویان اثرگذاری مثبت دارد. در هنگامه ورود به دهکده جهانی افراد به سواد جدید به نام سواد رسانه‌ای نیازمندند تا بتواند موجبات حفظ سبک زندگی و هویت فردی و جمعی خود را فراهم نمایند چراکه امروزه عقاید، فناوری، کالاها و خدمات بیش از هرزمانی دیگر آزادانه در حال عبور از مرزها هستند و مرزهای سیاسی دیگر در نقش مرزهای جداکننده ملت‌ها، عمل نمی‌کنند و باوجود چنین شرایطی حفظ راه و روش زندگی خاص ملی به شکلی فزاینده دشوارتر شده است. دلیل اصلی این است که یکسان‌سازی ارزش‌ها، ایدئولوژی‌ها و سلیقه‌ها در سطح جهانی در حال افزایش است لذا ضرورت پرداختن به سواد رسانه‌ای جهت مواجهه با رسانه‌های جمعی می‌تواند به توسعه و حفظ سلامت اجتماعی کمک کند.

براساس ادبیات نظری و پیشینه پژوهش مدل مفهومی مطابق شکل (۱) ارائه شده است و فرضیه‌های پژوهش عبارت است از:

۱. بین آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای دانشجویان و ابعاد سلامت اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد.
۲. بین درک محتوای پیام رسانه‌ای دانشجویان و ابعاد سلامت اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد.
۳. بین گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای دانشجویان و ابعاد سلامت اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد.
۴. بین تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای و ابعاد سلامت اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد.
۵. بین نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای دانشجویان و ابعاد سلامت اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد.



شکل ۱. مدل مفهومی

روش پژوهش

پژوهش حاضر در راستای کسب دانش لازم جهت برطرف کردن نیازهای شناخته شده و بهبود اوضاع بوده، لذا در زمره پژوهش‌های کاربردی است. به دلیل اینکه شرایط با پدیده‌ها را توصیف کرده نیز توصیفی است. این تحقیق مبتنی است بر اندازه‌گیری میزان تغییرات یک یا چند عامل در اثر تغییرات یک یا چند عامل دیگر تا مشخص شود بین دو متغیر، رابطه و همبستگی وجود دارد یا خیر، بنابراین از نوع همبستگی نیز است. جامعه آماری پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهین شهر به تعداد هزار و ۸۴۶ نفر هستند که نمونه‌ای ۳۱۷ نفری با استفاده از جدول مورگان به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی ساده جهت بررسی انتخاب شده است که براساس آن پرسشنامه توزیع و جمع‌آوری شد. پژوهش در گردآوری اطلاعات از دو روش کتابخانه‌ای و مطالعات میدانی (پرسشنامه) بهره برد که در سنجش متغیرها از پرسشنامه سواد رسانه‌ای (فلسفی، ۱۳۹۳) شامل ۲۰ گویه و پنج بعد و پرسشنامه سلامت اجتماعی کیز (۲۰۰۴) شامل ۲۰ سؤال و ۵ زیرمقیاس استفاده شده است. در تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری شامل آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، آزمون ضریب همبستگی پیرسون، آزمون رگرسیون، آزمون t دو نمونه‌ای مستقل و تحلیل واریانس از طریق نرم‌افزار SPSS استفاده شده است.

یافته‌ها

در تجزیه و تحلیل آماری، براساس آمار توصیفی از طریق نرم‌افزار SPSS نتایج نشان داد، ۵۲/۹۹ درصد پاسخگویان مرد، ۴۷/۰۱ درصد زن هستند. به لحاظ تفکیک وضعیت تحصیلی، ۳۲/۸ درصد پاسخگویان در مقطع کاردانی، ۴۸/۶ درصد در مقطع کارشناسی و ۱۸/۶ درصد پاسخگویان در مقطع کارشناسی ارشد تحصیل کرده‌اند که ۱۰/۱ درصد از آن‌ها دانشجوی سال اول دانشگاه، ۴۰/۴ درصد سال دوم، ۳۶/۹ درصد سال سوم و ۱۲/۶ سال چهارم و بالاتر هستند.

در بررسی روایی پرسشنامه از روایی صوری استفاده شده است. پرسشنامه محقق ساخته سلامت اجتماعی توسط ۱۰ استاد دکترا روایی سنجی شد. با توجه به اینکه پرسشنامه با شرح ساده و روشنی از اهداف و نیز نحوه پاسخگویی به آن شروع شده و سؤالات و گزینه‌های آن به گونه‌ای طراحی شده‌اند که پاسخ‌گویان به راحتی بتوانند به آن‌ها پاسخ دهند، پرسشنامه روایی ساختار نیز دارد. برای سنجش پایایی از آلفای کرونباخ مطابق با جدول (۱)، مقادیر از حداقل معیار (۰/۷) بیشتر بوده است لذا پرسشنامه از پایایی لازم برخوردار است.

جدول ۱. ضریب آلفای کرونباخ

متغیر	آلفای کرونباخ	متغیر	آلفای کرونباخ
شکوفایی اجتماعی	۰/۸۱	آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای	۰/۷۷
همبستگی اجتماعی	۰/۷۸	درک محتوای پیام رسانه‌ای	۰/۸۲
انسجام اجتماعی	۰/۸۲	تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای	۰/۷۵
پذیرش اجتماعی	۰/۷۹	گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای	۰/۷۹
مشارکت اجتماعی	۰/۸۲	نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای	۰/۸۰

آمار استنباطی با آزمون نرمال بودن داده‌ها آغاز می‌شود. برای استفاده از آمار پارامتریک در تحلیل داده‌ها، به داده‌های نرمال نیاز داریم. در بررسی نرمال بودن، به کمک نرم‌افزار SPSS آزمون کولموگروف-اسمیرنوف اجرا شده است نتایج نشان می‌دهد سطح معناداری از مقدار خطا (۰/۰۵) بزرگ‌تر است لذا متغیرهای پژوهش از توزیع نرمال پیروی می‌کنند.

جدول ۲. آزمون کولموگروف-اسمیرنوف

متغیرها	سطح معناداری	مقدار خطا	نتیجه آزمون
شکوفایی اجتماعی	۰/۳۴۲	۰/۰۵	نرمال است
همبستگی اجتماعی	۰/۲۶۹	۰/۰۵	نرمال است
انسجام اجتماعی	۰/۲۲۸	۰/۰۵	نرمال است
پذیرش اجتماعی	۰/۳۵۲	۰/۰۵	نرمال است
مشارکت اجتماعی	۰/۲۰۹	۰/۰۵	نرمال است
آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای دانشجویان	۰/۱۱۰	۰/۰۵	نرمال است
درک محتوای پیام رسانه‌ای دانشجویان	۰/۰۹۸	۰/۰۵	نرمال است
تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای	۰/۰۹۹	۰/۰۵	نرمال است
گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای دانشجویان	۰/۱۱۵	۰/۰۵	نرمال است
نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای دانشجویان	۰/۱۰۶	۰/۰۵	نرمال است

یافته‌های توصیفی

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌های سلامت اجتماعی و سواد رسانه‌ای

انحراف معیار	میانگین	آماره متغیر	انحراف معیار	میانگین	آماره متغیر
۰/۵۱۶	۳/۹۸	آگاهی از اهداف پنهان پیام‌ها	۰/۳۵۸	۳/۱۵	شکوفایی اجتماعی
۰/۵۲۱	۴/۰۱	درک محتوای پیام رسانه‌ای	۰/۵۲۲	۳/۷۸	همبستگی اجتماعی
۰/۷۱	۳/۳۹	تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای	۰/۴۶۹	۳/۲۱	انسجام اجتماعی
۰/۵۰۲	۳/۹۷	گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای	۰/۴۲۳	۳/۲۳	پذیرش اجتماعی
۰/۵۲۶	۳/۵۵	نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای	۰/۵۲۹	۳/۴۲	مشارکت اجتماعی

یافته‌های مربوط به فرضیه‌ها

برای آزمون فرضیه‌ها، از آزمون معنی‌داری پیرسون استفاده شده است. نتایج به‌دست‌آمده مطابق با جدول (۴) نشان داد سطح معنی‌داری به‌دست‌آمده در تمام فرضیات ($\text{Sig} = 0.000$) کمتر از آلفای تحقیق ($\alpha = 0.05$) است لذا رابطه معنی‌داری وجود دارد. نوع همبستگی میان متغیرها در تمام فرضیات خطی و مستقیم است یعنی هر دو توأمان افزایش یا کاهش می‌یابند، شدت همبستگی نیز برای هر پنج فرضیه در سطح نسبتاً قوی قرار دارد.

جدول ۴. ضرایب همبستگی بین ابعاد متغیرهای سلامت اجتماعی و سواد رسانه‌ای

ابعاد سلامت اجتماعی		ابعاد سواد رسانه‌ای				
سلامت اجتماعی به‌طور کلی	شکوفایی اجتماعی	همبستگی اجتماعی	انسجام اجتماعی	پذیرش اجتماعی	مشارکت اجتماعی	
شدت	۰/۳۴۰	۰/۴۵۷	۰/۶۰۲	۰/۱۸۹	۰/۱۴۵	آگاهی از اهداف پنهان پیام‌ها
معناداری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۰۱۰	
شدت	۰/۳۲۹	۰/۳۷۸	۰/۳۱۴	۰/۳۶۸	۰/۳۰۷	درک محتوای پیام رسانه‌ای
معناداری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	
شدت	۰/۳۷۶	۰/۲۵۳	۰/۱۷۷	۰/۱۷۰	۰/۱۵۳	تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای
معناداری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۲	۰/۰۰۳	۰/۰۰۶	
شدت	۰/۲۶۸	۰/۳۸۱	۰/۳۳۶	۰/۱۶۲	۰/۲۰۹	گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای
معناداری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۴	۰/۰۱۰	
شدت	۰/۴۸۰	۰/۲۸۱	۰/۲۰۱	۰/۱۶۱	۰/۱۵۸	نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای
معناداری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۵	۰/۰۰۷	

مطابق با فرضیه اول، رابطه معنی‌داری بین آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای دانشجویان و ابعاد سلامت اجتماعی وجود دارد، به این مفهوم که تغییرات در آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای دانشجویان باعث ایجاد نوسان در متغیر وابسته (ابعاد سلامت اجتماعی) خواهد بود؛ یعنی هر چه میزان آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای دانشجویان بیشتر باشد، به همان اندازه میزان ابعاد سلامت اجتماعی به‌طرف مثبت سیر می‌کند. در فرضیه دوم، نتایج همبستگی معنی‌داری بین درک محتوای پیام رسانه‌ای دانشجویان و سلامت اجتماعی و همچنین ابعاد آن (شکوفایی اجتماعی، همبستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی) را نشان داد. به همین دلیل می‌توان گفت تغییرات در درک محتوای پیام رسانه‌ای دانشجویان باعث ایجاد نوسان در متغیر وابسته (ابعاد سلامت اجتماعی) خواهد بود؛ یعنی هر چه درک محتوای پیام رسانه‌ای دانشجویان بیشتر باشد، به همان اندازه میزان ابعاد سلامت اجتماعی به‌طرف مثبت سیر می‌کند. در تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای، مطابق با فرضیه سوم، شاهد رابطه معنی‌داری بین تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای و ابعاد سلامت اجتماعی هستیم. این امر نشان می‌دهد تغییرات در تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای باعث ایجاد نوسان در متغیر وابسته (ابعاد سلامت اجتماعی) خواهد بود و هر چه تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای افزایش یابد، به همان میزان ابعاد سلامت اجتماعی نیز مثبت خواهد شد. در فرضیه چهارم و بررسی گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای همچنین نتایج نشان داد رابطه معنی‌داری بین گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای دانشجویان و ابعاد سلامت اجتماعی دارد، به این معنا که تغییرات در گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای دانشجویان باعث ایجاد نوسان در متغیر وابسته (ابعاد سلامت اجتماعی) خواهد بود و هر چه میزان گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای دانشجویان بیشتر باشد، به همان اندازه میزان ابعاد سلامت اجتماعی مثبت است. در فرضیه پنجم نیز بررسی‌ها نشان داد رابطه معنی‌داری بین نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای دانشجویان و ابعاد سلامت اجتماعی دارد. در اینجا نیز تغییرات در نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای دانشجویان باعث ایجاد نوسان در متغیر وابسته (ابعاد سلامت اجتماعی) می‌گردد. هر چه نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای دانشجویان بیشتر باشد، به همان اندازه میزان ابعاد سلامت اجتماعی مثبت می‌شود.

پس‌از آن، برازش مدل مطابق با جدول (۵) در تمام فرضیات نیز نشان داد مدل از برازش مناسب برخوردار است، همچنین مقدار آماره F و آزمون t نیز مطابق با جداول (۶ و ۷) حاکی از آن است که در تمام فرضیات رابطه معنی‌داری میان متغیرها وجود دارد.

جدول ۵. شاخص کفایت

تعیین انحراف معیار خطا	ضریب تعدیل شده	ضریب تعیین	ضریب همبستگی	ابعاد سلامت اجتماعی ابعاد سواد رسانه‌ای
۰/۴۸۶	۰/۱۱۳	۰/۱۱۶	۰/۳۴۰	آگاهی از اهداف پنهان پیام‌ها
۰/۴۸۶	۰/۱۰۵	۰/۱۰۸	۰/۳۲۹	درک محتوای پیام رسانه‌ای
۰/۴۸۶	۰/۰۵۳	۰/۰۵۶	۰/۳۷۶	تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای
۰/۴۸۶	۰/۱۶۴	۰/۱۶۷	۰/۲۶۸	گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای
۰/۵۲۰	۰/۰۲۳	۰/۰۲۶	۰/۴۸۰	نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای

پس از رگرسیون در تعیین معنی‌داری آن از آزمون F استفاده شده است. مطابق با جدول (۶) با توجه به این که سطح معناداری در این جدول برای تمام فرضیات کمتر از ۰/۰۵ است می‌توان تأثیر متغیرهای پیش‌بین در متغیر ملاک را از لحاظ آماری پذیرفت. از آنجایی که مقدار ضریب رگرسیون معنادار است می‌توان به وسیله جدول ضرایب رگرسیون استاندارد شده و استاندارد نشده میزان اهمیت و معناداری هر یک از مؤلفه‌های متغیر پیش‌بین را در تعیین متغیر ملاک به تفکیک مشخص نمود.

جدول ۶. آزمون F

سطح معناداری	F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	منبع تغییرات	
۰/۰۰۰	۴۱/۲۲	۹/۷۴	۱	۹/۷۴	رگرسیون	آگاهی از اهداف پنهان پیام‌ها
		۰/۲۳۶	۳۱۵	۷۴/۴۴	مقدار باقی‌مانده	
			۳۱۶	۸۴/۱۸	جمع کل	
۰/۰۰۰	۳۸/۱۵	۹/۲۹	۱	۹/۲۹	رگرسیون	درک محتوای پیام رسانه‌ای
		۰/۲۴۴	۳۱۵	۷۶/۷۷	مقدار باقی‌مانده	
			۳۱۶	۸۶/۰۶	جمع کل	
۰/۰۰۰	۱۸/۸۲	۹/۱۴	۱	۹/۱۴	رگرسیون	تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای
		۰/۴۸۴	۳۱۵	۱۵۲/۴۹	مقدار باقی‌مانده	
			۳۱۶	۱۶۱/۶۱	جمع کل	

ادامه جدول ۷. آزمون F

سطح معناداری	F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	منبع تغییرات	
۰/۰۰۰	۶۳/۱۹	۱۳/۳۳	۱	۱۳/۳۳	رگرسیون	گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای
		۰/۲۱۱	۳۱۵	۶۶/۴۶	مقدار باقی‌مانده	
			۳۱۶	۷۹/۷۹	جمع کل	
۰/۰۰۰	۸/۵۶	۲/۱۳	۱	۲/۱۳	رگرسیون	نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای
		۰/۲۷۰	۳۱۵	۸۵/۱۹	مقدار باقی‌مانده	
			۳۱۶	۸۷/۵۰	جمع کل	

پس از تعیین مقدار F مطابق با جدول (۷) و آزمون t، متغیر وارد شده در معادله رگرسیونی به‌عنوان هسته اصلی رگرسیون است. بر این اساس در تمام فرضیات آزمون t مربوط به ضرایب رگرسیون نشان می‌دهد که این مقدار برای متغیر موردنظر در هر فرضیه برابر ۰/۰۰۰ بوده و در نتیجه برای فرضیات تأثیر مثبت و معناداری میان متغیرهای موردنظر وجود دارد. به تفکیک فرضیات، در فرضیه اول مطابق با جدول (۷) به ازای تغییر یک واحد متغیر آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای دانشجویان، ۰/۳۴۰ واحد تغییر در متغیر سلامت اجتماعی ایجاد می‌شود که این مسئله با فرض ثابت بودن سایر متغیرها محقق است. آزمون t مربوط به ضرایب رگرسیون نیز نشان می‌دهد که این مقدار برای این متغیر برابر ۰/۰۰۰ بوده و در نتیجه آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای دانشجویان بر سلامت تأثیر مثبت و معناداری می‌گذارد. در فرضیه دوم، به ازای تغییر یک واحد متغیر درک محتوای پیام رسانه‌ای دانشجویان، ۰/۳۲۹ واحد تغییر در متغیر سلامت اجتماعی ایجاد می‌شود که این مسئله با فرض ثابت بودن سایر متغیرها است. آزمون t مربوط به ضرایب رگرسیون نیز برای متغیر مستقل محاسبه شده است که این مقدار برای این متغیر برابر ۰/۰۰۰ بوده و در نتیجه نشان می‌دهد درک محتوای پیام رسانه‌ای دانشجویان بر سلامت تأثیر مثبت و معناداری می‌گذارد. مطابق با فرضیه سوم، با فرض ثابت در سایر متغیرها، به ازای تغییر یک واحد متغیر تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای، ۰/۲۳۷ واحد تغییر در متغیر سلامت اجتماعی ایجاد می‌شود. آزمون t مربوط به ضرایب رگرسیون نیز برابر ۰/۰۰۰ بوده و در تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای بر سلامت تأثیر مثبت و معناداری می‌گذارد.

فرضیه چهارم، به ازای تغییر یک واحد متغیر گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای دانشجویان، ۰/۴۰۹ واحد تغییر در متغیر سلامت اجتماعی ایجاد می‌شود که این مسئله نیز مانند فرضیه‌های قبل با فرض ثابت بودن سایر متغیرها است. آزمون t مربوط به ضرایب رگرسیون نیز حاکی از آن است که این مقدار برای این متغیر برابر ۰/۰۰۰ بوده و در نتیجه گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای دانشجویان بر سلامت تأثیر مثبت و معناداری می‌گذارد. در فرضیه آخر نیز با بررسی متغیر نگاه انتقادی، نتایج آزمون نشان داد با فرض ثابت بودن سایر متغیرها به ازای تغییر یک واحد متغیر نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای دانشجویان، ۰/۱۶۳ واحد تغییر در متغیر سلامت اجتماعی ایجاد می‌شود. آزمون t مربوط به ضرایب رگرسیون برای متغیر مستقل در این فرضیه که برابر ۰/۰۰۰ است نشان می‌دهد نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای دانشجویان بر سلامت تأثیر مثبت و معناداری می‌گذارد.

جدول ۸. نتیجه آزمون t

مدل	B	Beta	T	Sig
مقدار ثابت	۲/۰۷		۶/۹۸	۰/۰۰۰
آگاهی از اهداف پنهان پیام‌ها	۰/۵۷۷	۰/۳۴۰	۶/۴۲	۰/۰۰۰
مقدار ثابت	۲/۱۵		۷/۱۲	۰/۰۰۰
درک محتوای پیام رسانه‌ای	۰/۵۶۴	۰/۳۲۹	۶/۱۷	۰/۰۰۰
مقدار ثابت	۱/۵۵		۳/۶۴	۰/۰۰۰
تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای	۰/۵۵	۰/۲۳۷	۴/۳۳	۰/۰۰۰
مقدار ثابت	۱/۷۴		۶/۲۲	۰/۰۰۰
گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای	۰/۶۷۵	۰/۴۰۹	۷/۹۵	۰/۰۰۰
مقدار ثابت	۲/۶۲		۸/۲۵	۰/۰۰۰
نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای	۰/۲۸۲	۰/۱۶۳	۲/۹۲	۰/۰۰۰

بحث و نتیجه‌گیری

گذر جهان از جوامع صنعتی به سوی عصر اطلاعات موجب تغییراتی در شکل، سطح سواد و اطلاعات از حالت قبلی خود شده است. روزگاری سواد به معنای توانایی در خواندن و نوشتن قلمداد می‌شد، اما امروزه برخورداری از این سطح سواد جوابگوی نیازهای بشری در ایجاد زندگی بهتر کافی نیست (اسماعیل پونکی و همکاران، ۱۳۹۵). امروزه رسانه‌ها، به‌عنوان یکی

از تأثیرگذارترین ابزارها در زندگی افراد نقش مهمی ایفا می‌کنند. رسانه‌ها به تدریج در حال افزایش نفوذ خود بر سبک زندگی افراد، آگاهی از واقعیت اجتماعی، فرهنگی و سیاسی و شکل دادن به ارزش‌های شخصی هستند. با توجه به تنوع انواع مختلف رسانه‌ها، سواد رسانه‌ای به لحاظ مجهز و توانمند کردن مخاطبان در مواجهه با پیام‌های رسانه‌ای و دست یافتن به قدرت گزینشگری و انتخاب گزینه‌ها و پیشنهادهای سالم و ارتقاء مهارت‌های فردی به منظور تفسیر و تحلیل پیام‌های رسانه‌ای به کمک مخاطبان رسانه‌ها می‌آید. فراموش نکنیم هدف از سواد رسانه‌ای حمایت‌گری نیست بلکه هدف از سواد رسانه‌ای آماده‌سازی و تدارک‌گری است تا مخاطبان با قوه تشخیص خود به معنایی و معناسازی از پیام‌ها دست یابند. روح حاکم بر سواد رسانه‌ای تفکر انتقادی و حفظ استقلال فکری و اجتناب از مواجهه انفعالی با پیام‌های رسانه‌ای است.

این پژوهش باهدف بررسی رابطه سواد رسانه‌ای با سلامت اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهین‌شهر صورت گرفته است. فرضیه اول نشان داد بین آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای دانشجویان و ابعاد سلامت اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد. افزایش توان جوان در تشخیص فریب‌کاری‌های رسانه و به تبع آن سهل‌گردیدن تشخیص اهداف پنهان موجود در پیام‌های رسانه موجب می‌شود که وی در برخورد در اجتماع تحت تأثیر سبک زندگی القایی ناشی از تهاجم فرهنگی رسانه‌ها قرار نگرفته نوع ارتباط خود را در چارچوب هنجارهای جامعه تنظیم نماید. این کار سبب می‌گردد سلامت اجتماعی فرد افزایش یابد. نتایج این فرضیه با مطالعات هاشم نژاد ابرسی (۱۳۹۵)، ویلسون (۲۰۱۲) و راد و پسوده (۱۳۹۷) همخوانی دارد.

در فرضیه دوم باهدف وجود رابطه میان درک محتوای پیام رسانه‌ای دانشجویان و ابعاد سلامت اجتماعی نتایج نشان داد رابطه معناداری وجود دارد. هر چه پاسخ‌گویان نسبت به درک محتوای پیام‌های رسانه‌ای مهارتی بیشتر بیابند کیفیت رفتار آنان در اجتماع ارتقا می‌یابد. به این معنی که اهمیت یافتن انتخاب رسانه و توجه به نحوه تولید محتوای پیام‌های رسانه‌ای توأم با داشتن قدرت تشخیص محتوای پیام‌ها بر بهبود رابطه جوان با و جامعه و نحوه رفتار او در جامعه تأثیری بسزایی دارد و سبب می‌گردد سلامت اجتماعی جوان بهبود یابد. نتایج حاصل از این دستاورد با پژوهش‌های، کرمی و داودی (۱۳۹۵) در مورد درک محتوای پیام رسانه‌ای همچنین چن و اسچوارز (۲۰۱۶) و راد و پسوده (۱۳۹۷) همسویی دارد.

آگاهی از خطمشی رسانه‌ها که منجر به استفاده هوشمندانه از رسانه می‌گردد موجب می‌شود که جوان برنامه‌های موردعلاقه‌اش را از میان رسانه‌های مختلف براساس عقاید و باورهایش گزینش نموده تحت تأثیر تبلیغات رسانه‌ای قرار نمی‌گیرد. این کار سبب می‌گردد فرد کمتر در فضای مجازی که برایش مفید نیست قرار بگیرد و این امر کمک زیادی به سلامت اجتماعی جوانان می‌کند همان‌طور که در فرضیه سوم مشخص گردید بین گزینش آگاهانه پیام رسانه‌ای دانشجویان و ابعاد سلامت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه با مطالعات هاشم نژاد ابرسی (۱۳۹۵)، چن و اسپوارز (۲۰۱۶) و راد و پسوده (۱۳۹۷) یکسان است.

تجزیه و تحلیل برنامه‌ها توسط جوان براساس آگاهی از محتوای پیام‌های رسانه و اطلاع از ماهیت پیام‌ها ضمن جلوگیری از سردرگمی وی در مواجهه با انواع رسانه‌ها و پیام‌های آنان باعث بهسازی فعالیت حرفه‌ای جوان شده موجب می‌شود علی‌رغم شانتاژهای رسانه‌هایی چون تلویزیون‌های ماهواره‌ای که سعی می‌نمایند زندگی اجتماعی فرد را تغییر دهند، تجزیه و تحلیل کردن پیام رسانه‌ای سبب می‌شود فرد آیین‌ها و باورهای اجتماعی خود را حفظ کند. همان‌طور که فرضیه چهارم مؤید آن است که بین تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای و ابعاد سلامت اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد. نتایج حاصل با پژوهش‌های کرمی و داودی (۱۳۹۵)، ویلسون (۲۰۱۲)، چن و اسپوارز (۲۰۱۶) و راد و پسوده (۱۳۹۷) همسو است.

فرضیه پنجم نیز نشان داد بین نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای دانشجویان و ابعاد سلامت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد. سواد اطلاعاتی به معنای توانایی تشخیص نیاز اطلاعاتی، جایابی، ارزیابی و استفاده مؤثر و اخلاقی از اطلاعات است که ارزیابی انتقادی نقشی اساسی در دستیابی به آن را دارد. دانشجویان به سبب ماهیت کاری و ارتباط گسترده با منابع اطلاعاتی و روند شتابان فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی به این ابزار نیازمند هستند. یعنی دانشجویان باید اطلاعات بازیابی شده و مأخذ آن را به صورت منتقدانه ارزیابی و اطلاعات انتخاب شده را با مبنای دانش و نظام ارزشی خود تلفیق کنند. عدم وابستگی جوان به رسانه‌ها موجبات عدم تسلط پیام‌های رسانه‌ای بر وی را فراهم نموده باعث آگاهی جوان از تأثیرات نامطلوب رسانه‌ها بر خود می‌شود. اشراف بر این مهم موجب می‌شود تبلیغات رسانه‌های فراملی جهت القاء فرهنگ خود نتواند خارج از هنجارهای جامعه بر جوان تأثیر بنهد لذا جوان با کمک نگاه

انتقادی می‌تواند به سلامت اجتماعی خود کمک کند. نتایج این فرضیه با تحقیقات کوشکی (۱۳۹۵)، کرمی و داودی (۱۳۹۵) و راد و پسوده (۱۳۹۷) مطابق است.

پات کیپینگ^۱ معتقد است: «سواد رسانه‌ای از شما شهروند بهتری می‌سازد.» افراد دارای سواد رسانه‌ای به این مسئله توجه دارند که رسانه‌ها در انتقال دیدگاه‌ها، اطلاعات و اخبار بسیار ظریف و پیچیده عمل می‌کنند. همچنین این افراد می‌دانند که از فن‌ها و شیوه‌های خاصی در خلق پیام و تحت تأثیر قرار دادن احساسات و عواطف استفاده می‌شود. افراد دارای سواد رسانه‌ای قادر هستند فن‌های هدف‌گذاری شده را شناسایی و در این باره بحث و تبادل نظر کنند که چه کسی یا کسانی در رسانه‌ها ذینفع هستند و چه کسی یا کسانی کنار گذاشته و نادیده گرفته می‌شوند و دلیل این امر چیست. افراد دارای سواد رسانه‌ای منابع مختلف اطلاعات و سرگرمی‌ها را جستجو می‌کنند و از رسانه‌ها براساس نیازهای اطلاعاتی خود بهره‌مند می‌شوند. آن‌ها می‌دانند در مواجهه با رسانه چگونه عمل کنند تا اینکه بخواهند اختیار عمل خود را به رسانه‌ها واگذار نمایند لذا افراد دارای سواد رسانه‌ای، شهروندان بهتری هستند (نصیری و همکاران، ۱۳۹۱) و واضح است افراد با سطح سواد رسانه‌ای بالا دارای آگاهی‌های لازم، سلامت جامعه خود را نیز تأمین خواهند کرد.

پیشنهادها

الف) پیشنهادهای کاربردی

از آنجایی که رابطه معناداری میان شاخص‌های سواد رسانه‌ای (آگاهی از اهداف پنهان، درک محتوای پیام‌ها، گزینش آگاهانه پیام‌های رسانه‌ای، تجزیه و تحلیل پیام‌ها و نگاه انتقادی به پیام‌های رسانه‌ای) و ابعاد سلامت اجتماعی در پژوهش حاضر مورد مطالعه قرار گرفت و وجود رابطه تأیید شد، پیشنهادهایی در خصوص این امر قابل ذکر است، لذا پیشنهاد می‌شود در خصوص آگاهی از اهداف پنهان دوره‌های مستمر آموزش اساتید در حوزه سواد رسانه‌ای به منظور ایجاد این قابلیت در اساتید که بتوانند اهداف پنهان پیام رسانه‌ای را برای دانشجویان باز کنند برگزار گردد. دانشجویان در انتخاب رسانه به نحوه تولید اخبار و گزارش‌های آن رسانه توجه کنند. به دانشجویان آموزش داده شود پس از تماشای یک برنامه ماهواره‌ای پیرامون نحوه برنامه‌ریزی آن شبکه جهت تهیه آن برنامه فکر شود. در درک محتوای پیام رسانه‌ای دانشجویان

1 Pat Kipping

و ابعاد سلامت اجتماعی، پیشنهاد می‌شود با برگزاری دوره‌های آموزشی برای دانشجویان توان تشخیص فریب‌کاری‌های سایت‌ها در دانشجویان ایجاد شود. این موضوع برای دانشجویان باز شود که برای برخی شبکه‌های ماهواره‌ای اهداف فرهنگی و سیاسی مهم‌تر از آگاه‌سازی دانشجویان است. دانشجویان سعی کنند در مقابل برخی سایت‌های اینترنتی که سعی دارند به او بگویند چگونه فکر کند به درک محتوای پیام سایت‌های اینترنتی دقت کنند.

در گزینش آگاهانه اساتید سعی کنند خط‌مشی شبکه‌های ماهواره‌ای را برای دانشجویان نشان دهند این کار سبب می‌گردد در استفاده هوشمندانه دانشجویان از شبکه‌ها تأثیرگذار است. دانشجویان سعی کند برنامه‌های موردعلاقه‌اش را از میان رسانه‌های مختلف گزینش کرده و همه برنامه‌ها را نگاه نکنند. سایت‌های اینترنتی را براساس عقاید و باورهایش انتخاب کند.

در تجزیه و تحلیل پیام رسانه‌ای دانشجویان از ماهیت خبرها آگاه گردد این کار سبب سردرگم شدن در مواجهه با انواع رسانه‌ها نمی‌شود. به دانشجویان جهت تجزیه و تحلیل برنامه‌ها و رسانه‌ها آموزش داده شود. آماده‌سازی کتاچه‌های راهنما پیرامون آموزش سواد رسانه‌ای به منظور آگاهی بخشی به دانشجویان به منظور تجزیه و تحلیل پیام‌های رسانه‌ای. در شاخص نگاه انتقادی به پیام رسانه‌ای دانشجویان به این بینش دست پیدا کند شبکه‌های ماهواره‌ای به دنبال تأثیرگذاری بر من جهت حفظ و گسترش منافع مالی خود هستند. همچنین از تأثیرات نامطلوب شبکه‌های ماهواره‌ای بر خودآگاهی پیدا کند. منابع مطالعاتی مطابق با فرهنگ ملت ایران در اختیار دانشجویان قرار گیرد تا بتوانند با کمک این منابع به تحلیل انتقادی پیام‌های رسانه‌ای بپردازند.

ب) پیشنهادهای نظری

با عنایت به پژوهش انجام شده موارد ذیل به عنوان تحقیقات آتی پیشنهاد شده است:

- ۱) انجام تحقیق مشابه در سایر دانشگاه‌ها
- ۲) انجام پژوهش‌های مداخله‌ای و استفاده از گروه‌های آزمایش و گواه به منظور بررسی تأثیر افزایش سواد رسانه‌ای در بهبود سلامت اجتماعی
- ۳) انجام پژوهش با استفاده از روش‌های کیفی
- ۴) انجام پژوهش مشابه با تفکیک مقاطع تحصیلی حتی تفاوت قائل شدن در رشته‌های تحصیلی
- ۵) بررسی تأثیر سواد رسانه‌ای و سواد اطلاعاتی با سلامت اجتماعی
- ۶) بررسی تأثیر سواد رسانه‌ای و سلامت اجتماعی با استفاده از نقش میانجی تفکر انتقادی

منابع

- اسماعیل پونکی، الهام، اسماعیلی گیوی، محمدرضا و فاطمه، فهیم نیا، (۱۳۹۵)، بررسی رابطه سواد رسانه‌ای و سواد اطلاعاتی دانشجویان علوم ارتباطات و علم اطلاعات و دانش‌شناسی، پژوهشنامه پردازش و مدیریت اطلاعات، شماره ۳۲ (پیاپی ۲)، صفحات ۵۸۱-۶۰۴.
- امینی، منصور، (۱۳۹۰)، بررسی عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی: مطالعه موردی جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال شهر نقده، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی.
- بصیریان، حسین و رضا، بصیریان، (۱۳۸۵)، درآمدی به سواد رسانه‌ای و تفکر انتقادی، فصلنامه رسانه، شماره ۱۷ (پیاپی ۴)، صفحات ۷۰-۵۱.
- پاتر، جیمز، (۱۳۸۵)، تعریف سواد رسانه‌ای، ترجمه لیدا کاووسی، فصلنامه رسانه، سال هفدهم، شماره ۴.
- پاتر، جیمز، (۱۳۹۱)، بازشناسی رسانه‌های جمعی با رویکرد سواد رسانه‌ای، ترجمه امیر یزدیان، پیام آزادی و منادعلی، قم: مرکز پژوهش‌های اسلامی صداوسیما.
- پارسامهر، مهربان و رسولی نژاد، سید پویا، (۱۳۹۴)، بررسی رابطه سبک زندگی سلامت‌محور با سلامت اجتماعی در بین مردم شهر تالش، فصلنامه توسعه اجتماعی (توسعه انسانی سابق)، دوره ۱۰، شماره ۱، صفحات ۳۵-۶۶.
- پرندین، رحمت اله و فرجی، مظفر، (۱۳۹۶)، بررسی تهدیدها و فرصت‌های رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی در سلامت جامعه مطالعه موردی شهر اسلام‌آباد غرب، پنجمین همایش علمی پژوهشی علوم تربیتی و روانشناسی، آسیب‌های اجتماعی و فرهنگی ایران، تهران: انجمن توسعه و ترویج علوم و فنون بنیادین.
- تقی زاده، عباس، (۱۳۹۱)، ارتقای سواد رسانه‌ای زمینه کاهش آسیب‌های اجتماعی نوپدید فضای مجازی، نخستین کنگره ملی فضای مجازی و آسیب‌های اجتماعی نوپدید، تهران: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی.
- دماری، بهزاد، ناصحی، عباس و عباس، وثوق مقدم، (۱۳۹۲)، برای ارتقای سلامت اجتماعی ایرانیان چه کنیم؟ مروری بر وضع موجود، راهبردهای ملی و نقش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، شماره ۱۱ (پیاپی ۱)، صفحات ۴۵-۵۸.
- راد، فیروز و الهام، پسوده، (۱۳۹۷)، 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)، مطالعات رسانه‌ای، شماره ۴۳، صفحات ۵۹-۷۳.
- رضانیان، سید کمال، رضایی کلانتری، مرضیه و سمیه، حبیب پور، (۱۳۹۶)، رابطه بین سواد اطلاعاتی و مؤلفه‌های سلامت اجتماعی معلمان مقطع متوسطه دوم شهرستان بهشهر، دومین کنفرانس بین‌المللی مدیریت و حسابداری، تهران: موسسه آموزش عالی صالحان.
- رضایی، محسن و رحمان، عشریه، (۱۳۹۶)، سواد رسانه‌ای، خانواده، فرصت‌ها و چالش‌ها، دومین کنفرانس بین‌المللی مطالعات اجتماعی فرهنگی و پژوهش دینی، رشت: دانشگاه امام صادق (ع) پردیس خاوران.
- سعیدی، ع، (۱۳۹۳)، جایگاه ابعاد سواد رسانه‌ای (بعد شناختی، احساسی، ادراکی و اخلاقی)، مطالعات فرهنگ_ارتباطات، شماره ۱۵ (پیاپی ۲۶)، صفحات ۷۹-۱۰۳.
- زفرمند، امید، چریک، احمد و نرگس، شکوهی، (۱۳۹۴)، بررسی سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه‌های شهر کهگیلویه در پرداختن به فعالیت بدنی، اولین همایش علمی پژوهشی علوم مدیریت و برنامه‌ریزی، آموزش و استانداردسازی ایران، تهران: انجمن توسعه و ترویج علوم و فنون بنیادین.
- عطادخت، اکبر، قربانی، فاطمه، حیدری راد، حدیث و بابک، پرافکنند، (۱۳۹۵)، کارکرد رسانه‌های جمعی در سلامت روان و امنیت اجتماعی، اولین کنگره ملی توانمندسازی جامعه در حوزه جامعه‌شناسی، مجله علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی و فرهنگی، تهران: مرکز توانمندسازی مهارت‌های فرهنگی و اجتماعی جامعه.
- فرنام، مدینه، سعیدی پور، مریم، پناهی، محمدحسین و فاطمه، فرنام، (۱۳۹۵)، بررسی میزان سلامت اجتماعی و عوامل مرتبط با آن در میان دانشجویان دانشگاه پیام نور شهر اهواز، سومین کنفرانس بین‌المللی علوم و مهندسی، استانبول_کشور ترکیه: موسسه مدیران ایده پرداز پایتخت ویرا.
- فلسفی، سید غلامرضا، (۱۳۹۳)، رویکردی تطبیقی به سواد رسانه‌ای در کشورهای توسعه‌یافته، مطالعات رسانه‌ای، شماره ۹ (پیاپی ۱)، صفحات ۱۵۹-۱۷۴.
- کرمی، ناهید و عنایت، داودی، (۱۳۹۵)، مطالعه میزان سواد رسانه‌ای و نقش آن در جامعه ایرانی (مطالعه موردی: دانشجویان شهرستان محمودآباد)، دومین کنفرانس ملی علوم مدیریت نوین و برنامه‌ریزی فرهنگی اجتماعی ایران، قم: مرکز مطالعات و تحقیقات اسلامی سروش حکمت مرتضوی.
- کوشکی، امین، (۱۳۹۵)، نقش آموزش سواد رسانه‌ای در آموزش شهروندی، دومین همایش ملی رسانه، ارتباطات و آموزش‌های شهروندی، تهران: دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شرق.
- گران پاشا، زهرا و مهدی، فاطمی، (۱۳۹۶)، بررسی نقش سلامت اجتماعی و دینی در تحکیم

خانواده، اولین همایش بین‌المللی سازمان و خانواده؛ ضرورت‌ها و اولویت‌ها، تهران: موسسه نیروی تدبیر ایرانیان.

- نصیری، بهاره، بخشی، بهاره و هاشمی، سید محمود، (۱۳۹۳)، اهمیت آموزش سواد رسانه‌ای در قرن بیست و یکم، مطالعات رسانه‌ای، شماره ۳ (پیاپی ۱۸)، صفحات ۱۵۷-۱۶۶.
- هاشم نژاد ابرسی، فاطمه، (۱۳۹۵)، تحلیل تأثیر سواد رسانه‌ای بر رفتار اجتماعی دانش‌آموزان دوره ابتدایی شهرستان قایم شهر ۱۳۹۴-۱۳۹۵، سومین کنفرانس جهانی روانشناسی و علوم تربیتی، حقوق و علوم اجتماعی در آغاز هزاره سوم، شیراز، با همکاری مشترک دانشگاه علمی کاربردی آذین شوستر- دانشگاه زرگان- واحد پژوهش دانش‌پژوهان همایش آفرین.
- Chen, Q., & Schwarz, G. (2016). Media Literacy in College English Education in China-How to Develop College Students' English Proficiency and Critical Thinking Ability.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social psychology quarterly*, 121-140.
- Keyes, C. L. (2004). Complete mental health: An agenda for the 21st century Washington.
- Keyes, C. L., & Shapiro, A. D. (2004). Social well-being in the United States: A descriptive epidemiology. *How healthy are we*, 15(3), 350-372.
- Larson, J. S. (1996). The World Health Organization's definition of health: Social versus spiritual health. *Social Indicators Research*, 38(2), 181-192.
- Ngo, H. T., Walton, G. L., & Pickard, A. J. (2016, October). Teaching and Learning Information Literacy in Upper Secondary Schools in Vietnam. In *European Conference on Information Literacy* (pp. 499-506). Springer, Cham.
- USton, G., & Jacob, T. (2005). Relationships between physical activity and health-promoting behaviors in mid-life women. *JAD Nurse*, 12(3), 14-23.
- Potter, W. J. (2005). Media literacy. Sage Publications, third edition, 25-28.
- Turner, K. H., Jolls, T., Hagerman, M. S., O'Byrne, W., Hicks, T., Eisenstock, B., & Pytash, K. E. (2017). Developing digital and media literacies in children and adolescents. *Pediatrics*, 140(Supplement 2), S122-S126.
- Wilson, C. (2012). Media and information literacy: Pedagogy and possibilities. *Comunicar: Revista Científica de Comunicación y Educación*, 20(39), 15-24.
- Wilson, C., Grizzle, A., Tuazon, R., Akyempong, K., & Cheung, C. K. (2014). *Media and information literacy curriculum for teachers*. UNESCO Publishing.

