SALMAND
IRANIAN JOURNAL OF AGEING

2026. Vol 21. Issue 3

Research Paper

Iranian Older Adults' Perception of Online Social Participation Advantages: A Cross-sectional Study

Nasim Abdipour[1], Sakineh Rakhshanderou[2], *Mohtasham Ghaffari[2]

1. Department of Aging, Iranian Research Center on Aging, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
2. Department of Public Health, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Use your device to scan and read the article online

Citation Abdipour N, Rakhshanderou S, Ghaffari M. Iranian Older Adults' Perception of Online Social Participation Advantages: A Cross-sectional Study. Iranian Journal of Ageing. 2026; 21(3):414-429. [Persian]. http://dx.doi.org/10.22034/sija.2026.4212.1

http://dx.doi.org/10.22034/sija.2026.4212.1

ABSTRACT

Objectives With the expansion of digital technologies, online social participation has emerged as a key opportunity to improve quality of life among older adults. The present study aimed to investigate Iranian older adults' perceptions of the benefits of online social participation and the factors associated with it.

Methods & Materials In this cross-sectional study, 420 older adults covered by Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran, were included using a multistage random sampling method. Data collection tools included a sociodemographic/skill-related questionnaire and the Persian version of Anderberg et al.'s social participation questionnaire. Data were analyzed in SPSS software, version 16 using statistical tests, including ANOVA and t-tests, with a significance level of P<0.05.

Results Most participants were in the age group of 65–69 years (40%) and were male (52.9%). The mean perception score was relatively high (3.99 out of 5). This perception was significantly different based on factors such as age, educational level, occupation, economic status, number of children, marital status, internet usage, and digital skills (P=0.001 for all factors), but not significant by gender (P=0.582).

Conclusion There is a relatively good perception of the benefits of online social participation among Iranian older adults, which is influenced by some sociodemographic factors. Designing targeted and multi-level policies and interventions can enhance their online social participation, reduce their isolation, and improve their quality of life.

Keywords Aged, Social participation, Internet

Article Info:
Received: 08 Sep 2025
Revised: 11 Jan 2026
Accepted: 16 Feb 2026

* ***Corresponding Author:***
Mohtasham Ghaffari, Professor.
Address: Department of Public Health, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
Tel: +98 (21) 22432040
E-mail: mohtashamghaffari@sbmu.ac.ir

Copyright © 2026 The Author(s);
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-By-NC: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

Extended Abstract

Introduction

Rapid growth of the aged population and the advancement of information & communication technologies are among the major transformations of the contemporary world, with wide-ranging social and health-related consequences. As health systems shift their focus from increasing life expectancy to improving quality of life, the concept of successful aging and the role of social participation have gained prominence. Aging is often associated with reduced social interactions and increased isolation, and the World Health Organization (WHO) considers social participation a key strategy for maintaining older adults' health and well-being. In this context, social participation in online social media facilitates communication, maintains relationships, reduces loneliness, and contributes to older adults' mental and cognitive health. Despite international evidence, a knowledge gap exists in Iran. Therefore, this study aims to examine Iranian older adults' perceptions of the benefits of online social participation and its associated factors.

Materials & Methods

This is a cross-sectional study conducted on older adults covered by Shahid Beheshti University of Medical Sciences (SBMU), Tehran, Iran. Based on the standard deviation obtained from a pilot study (SD=0.4), a 95% confidence level, a 5% margin of error, and an anticipated 10% attrition rate, the sample size was estimated at approximately 420. Multistage random sampling was employed; three health regions in Tehran covered by the SBUS (East, North, and Shemiranat) were first selected. From these regions, 14 comprehensive health centers were randomly selected as clusters. From each center, approximately 30 eligible older adults were selected using systematic random sampling. Inclusion criteria were age ≥60 years, Iranian nationality, literacy, ability to complete the questionnaire, absence of cognitive impairment, willingness to participate, and a score of 7 or higher in the Abbreviated Mental Test Score (AMTs). Incomplete return of the questionnaire was an exclusion criterion.

Data collection instruments included a demographic questionnaire and the social participation questionnaire developed by Anderberg et al. [33], with 6 items rated on a five-point Likert scale; higher scores indicate greater perceived advantages. In the present study, we validated the instrument through translation, face validity, content validity, and construct validity assessments. Factor analysis confirmed a single-factor structure. The Persian version, named Internet Social Participation Advantages Questionnaire (ISPAQ), demonstrated excellent validity and reliability indices (KMO=0.878, ICC=0.99, Cronbach's alpha=0.94). Data were analyzed in SPSS software, version 16, using descriptive statistics, independent t-test, and one-way analysis of variance. A significance level of $P<0.05$ was considered. Normality of data distribution was assessed using skewness and kurtosis indices. The obtained values (skewness=0.39, kurtosis=0.50) confirmed a normal distribution, justifying the use of parametric statistical tests.

Results

In this study, 420 older adults participated, mostly aged 65–69 years (40%) and were male (52.9%), married (76%), and unemployed (67.6%), with a university education (48.3%), a moderate economic status (70%), moderate IT (smartphone and tablet use) skills (42.14%), living with their spouse (41.2%), and using the internet on a daily basis (67.38%) (Table 1).

The mean ISPAQ score was 3.996±0.805, indicating a positive attitude towards the role of the internet in social participation. The highest level of agreement was with the internet's role in maintaining social relationships (53.6%). Most participants believed that the use of the internet reduces feelings of loneliness (78.1%) and enhances their social participation (85.3%). In addition, a considerable proportion of older adults (67.6%) perceived the internet as an effective tool for expanding and creating new social networks. The mean ISPAQ score decreased with increasing age. The difference between age groups was statistically significant (P=0.001), with the 60–64 age group having the highest score. No significant difference was found between men and women (P=0.582). Married older adults, those with fewer children and higher educational level, employed people, and those with better economic status reported significantly higher scores. Regarding living arrangement, the difference in the ISPAQ score was also significant, with higher scores among those living with their spouse ($P<0.05$). Furthermore, the frequency of internet use and the level of IT skills showed significant differences, such that daily internet users and those with higher IT skills had the highest scores. Overall, sociodemographic and skill-related factors played a significant role in older adults' perceptions of the benefits of online social participation (Table 1).

Table 1. Mean ISPAQ scores based on sociodemographic/skill-related characteristics

Group		N (%)	Mean±SD	T-test results		ANOVA results	
				t	P	F	P
Total		420(100)	3.996±0.805			-	
Age	60-64	146(34.8)	4.32±0.68		-	25.749	0.001
	65-69	168(40)	3.93±0.80				
	≥70	106(25.2)	3.63±0.81				
Gender	Male	222(52.9)	4.01±0.80	0.551	0.582		
	Female	198(47.1)	3.97±0.81			-	
Marital status	Married	319(76)	4.08±0.76	-4.079	0.001	-	
	Single	101(24)	3.71±0.87				
Number of children	0	27(6.4)	4.33±0.68		-	16.818	0.001
	1	49(11.7)	4.42±0.69				
	2	105(25)	4.20±0.70				
	3	157(37.4)	3.91±0.80				
	4	82(19.5)	3.50±0.75				
Educational level	Lower than high school	78(18.6)	3.39±0.76		-	44.811	0.001
	High school diploma	139(33.1)	3.88±0.79				
	Academic	203(48.3)	4.30±0.67				
Employment status	Employed	136(32.4)	4.37±0.67	6.969	0.001	-	
	Unemployed	284(67.6)	3.81±0.80				
Economic status	Moderate	294(70)	3.86±0.79	-5.270	0.001	-	
	Good	126(30)	4.30±0.74				
Living arrangement	Alone	48(11.42)	3.85±0.89		-	3.285	0.011
	With spouse	173(41.2)	4.09±0.77				
	With children	37(8.8)	3.67±0.83				
	With spouse and children	140(33.33)	4.05±0.76				
	Nurse and others	22(5.25)	3.74±0.91				
Internet use frequency	Less than once a week	36(8.57)	2.99±0.62		-	79.859	0.001
	At least once a week but not daily	101(24)	3.58±0.72				
	Daily	283(67.38)	4.27±0.68				
Perceived IT skill	Low	127(30.23)	3.38±0.710		-	77.020	0.001
	Medium	177(42.14)	4.14±0.713				
	Good	116(27.61)	4.43±0.62				

Conclusion

The findings indicate that Iranian older adults' perceptions of the benefits of online social participation are influenced by their sociodemographic characteristics and level of digital skills. Aging is a complex, multidimensional, and diverse phenomenon. Therefore, planning to enhance online social participation of older adults should not rely exclusively on chronological age but also consider their sociodemographic and technological skill differences. However, realizing the potential of online social participation requires policies tailored to the older adults' diverse needs and capacities. Developing targeted training programs, improving equitable access to technology, and strengthening family and social support can play a significant role in improving older adults' online social participation and increasing their ability to benefit from digital opportunities.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was conducted in accordance with the principles of the Declaration of Helsinki. approved by the Research Ethics Committee of the School of Public Health & Neuroscience Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences (SBMU) (Code: IR.SBMU.PHNS.REC.1402.015). Participants were assured that their information would remain confidential. They were also informed that participation was entirely voluntary and that they could withdraw from the study at any time.

Funding

This is part of a larger research project at Shahid Beheshti University of Medical Sciences (SBMU). This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for profit sectors.

Authors' contributions

Data collection, writing the initial draft, review, and project administration: Nasim Abdipour; Methodology, data analysis and interpretation, review and editing: Sakineh Rakhshanderou; Supervision, methodology, data analysis and interpretation, review and editing: Mohtasham Ghaffari.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors would like to thank all seniors who participated in this study as well as the Deputy for Health at Shahid Beheshti University of Medical Sciences (SBMU) for their cooperation in data collection.

This Page Intentionally Left Blank

مقاله پژوهشی

درک سالمندان ایرانی از مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین: یافته‌های یک مطالعه مقطعی

نسیم عبدی‌پور[۱]، سکینه رخشنده‌رو[۲]، *محتشم غفاری[۲]

۱. گروه سالمندی، مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۲. گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

Use your device to scan and read the article online

Citation Abdipour N, Rakhshanderou S, Ghaffari M. Iranian Older Adults' Perception of Online Social Participation Advantages: A Cross-sectional Study. Iranian Journal of Ageing. 2026; 21(3):414-429. [Persian]. http://dx.doi.org/10.22034/sija.2026.4212.1

http://dx.doi.org/10.22034/sija.2026.4212.1

چکیده

اهداف با گسترش فناوری‌های دیجیتال، مشارکت اجتماعی آنلاین به‌عنوان یکی از فرصت‌های مهم برای ارتقای کیفیت زندگی سالمندان مطرح شده است. پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان درک سالمندان ایرانی از مزایای این نوع مشارکت و عوامل مؤثر بر آن در سال ۱۴۰۳ طراحی و اجرا شده است.

مواد و روش‌ها در این مطالعه مقطعی، ۴۲۰ سالمند تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای از ستادهای سه گانه شرق، شمال و شمیرانات انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی و نسخه فارسی پرسش‌نامه سنجش مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین (ISPAQ) بود که روایی و پایایی آن با روش‌های روایی صوری، محتوایی، سازه، ملاکی و پایایی ثبات و همسان‌یدرونی مورد ارزیابی قرار گرفته است. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آزمون‌های آماری آنالیز واریانس یک‌طرفه و تی مستقل در سطح معنی‌داری (P>۰/۰۵) تحلیل شدند.

یافته‌ها بیشتر شرکت‌کنندگان (۴۰ درصد) در گروه سنی ۶۵ تا ۶۹ سال قرار داشتند و ۴۷ درصد شرکت‌کنندگان زن بودند. نتایج نشان داد میانگین درک سالمندان از مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین نسبتاً بالا است (۳/۹۹۶ از ۵). این درک به‌طور معنی‌داری با عواملی چون سن، تحصیلات، اشتغال، وضعیت اقتصادی، تعداد فرزندان، وضعیت تأهل، میزان استفاده از اینترنت و مهارت‌های دیجیتال مرتبط بود (P>۰/۰۵)، اما با جنسیت افراد ارتباط معنی‌داری نشان نداد (P=۰/۵۸۲).

نتیجه‌گیری یافته‌های این پژوهش درک نسبتاً خوبی از مشارکت اجتماعی آنلاین را در میان سالمندان آشکار کرد که این ادراک تحت‌تأثیر عوامل فردی و اجتماعی متعددی قرار دارد. طراحی سیاست‌ها و مداخلات هدفمند و چندسطحی باتوجه‌به اهمیت روزافزون مسایل سالمندان، می‌تواند به ارتقای مشارکت، کاهش انزوا و بهبود کیفیت زندگی آنان منجر شود.

کلیدواژه‌ها سالمند، مشارکت اجتماعی، اینترنت

اطلاعات مقاله:
تاریخ دریافت: ۱۷ شهریور ۱۴۰۴
تاریخ اصلاح: ۲۱ دی ۱۴۰۴
تاریخ پذیرش: ۲۷ بهمن ۱۴۰۴

* **نویسنده مسئول:**
دکتر محتشم غفاری
نشانی: تهران،دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده بهداشت و ایمنی، گروه بهداشت عمومی.
تلفن: ۱-۲۲۴۳۲۰۴۰ (۲۱) ۹۸+
پست الکترونیکی: mohtashamghaffari@sbmu.ac.ir

Copyright © 2026 The Author(s);
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-By-NC: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

مقدمه

یکی از تحولات مهم جهان معاصر، پیامدهای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی ناشی از سالمندی شتابان جمعیت و گسترش فناوری اطلاعات و ارتباطات (ICT) است [۱]. روند روبه رشد استفاده سالمندان از فناوری‌های دیجیتال& اهمیت ویژه‌ای یافته است [۲]، درحالی‌که در قرن بیستم تمرکز نظام‌های سلامت بر افزایش طول عمر بود، در قرن حاضر بهبود کیفیت زندگی سالمندان به‌عنوان اولویتی اصلی مطرح است [۳]. سالمندی معمولاً با کاهش شبکه‌های اجتماعی و افزایش خطر انزوا همراه است [۴]. ازاین‌رو، مفهوم سالمندی موفق و پویا با تأکید بر مشارکت اجتماعی و نقش‌آفرینی فعال سالمندان مورد توجه قرار گرفته است [۵].

با افزایش جمعیت سالمندان، توجه به سلامت و بهزیستی آنان اهمیت بیشتری یافته [۶] و مشارکت اجتماعی به‌عنوان یکی از ارکان اصلی سالمندی موفق [۷، ۸] و راهبردی مؤثر برای مقابله با چالش‌های سالمندی شناخته می‌شود [۵]. سازمان بهداشت جهانی[1] نیز آن را سیاستی کلیدی در سطح جهانی معرفی کرده است [۹]. این مفهوم شامل تعاملات اجتماعی معنی‌دار در فعالیت‌های مذهبی، سیاسی، تفریحی، خیریه، خانوادگی و داوطلبانه است [۸، ۱۰، ۱۱] و هرچند پس از ۷۵ سالگی به‌دلیل مشکلات سلامت کاهش می‌یابد، تشویق به درگیری اجتماعی از سنین پایین‌تر می‌تواند سلامت و بهزیستی سالمندان را حفظ کند [۱۲].

مشارکت اجتماعی با کاهش افسردگی [۶، ۱۳]، مرگ‌ومیر و خودکشی [۷]، ابتلا به بیماری‌ها [۳]، ناتوانی و بستری‌شدن [۶]، افزایش احساس سلامت و شادمانی [۱۴]، حفظ و بهبود عملکرد شناختی [۱۲، ۱۵]، تقویت رفتارهای سلامت [۱۶]، ارتقای کیفیت زندگی [۷] و رضایت از زندگی [۱۲، ۱۷] مرتبط است. این آثار از طریق گسترش ارتباطات اجتماعی و کاهش انزوا حاصل می‌شود [۷، ۱۱]. نتایج یک فراتحلیل نشان داد افراد با مشارکت اجتماعی بالا، ۱۴ درصد بقای بیشتری دارند [۱۸] و نظریه فعالیت نیز اهمیت این مشارکت را در بهبود وضعیت سالمندان تأکید می‌کند [۸].

استفاده از اینترنت در میان سالمندان روندی افزایشی دارد و عمدتاً برای برقراری ارتباط با خانواده و دوستان به کار می‌رود [۱۹]. اینترنت و رسانه‌های دیجیتال نقش مؤثری در ارتقای کیفیت زندگی و تقویت مشارکت اجتماعی دارند [۲۰، ۲۱] و امکان ارتباط از طریق پیام، تصویر، صوت و ویدئو را فراهم می‌کنند [۷، ۲۲]، به‌ویژه هنگامی که شبکه‌های اجتماعی آفلاین ناکارآمد هستند [۸]. مشارکت اجتماعی آنلاین شامل حضور در انجمن‌ها و بحث‌های مجازی، اشتراک‌گذاری تصاویر خانوادگی و تعاملات با دوستان است [۲] و موجب تقویت سرمایه اجتماعی، حمایت روانی، ارتقای سلامت و رفاه سالمندان می‌شود [۲۳]. این نوع مشارکت به کاهش تنهایی، افسردگی و اضطراب کمک کرده [۲، ۲۴] و بستری برای دریافت حمایت اجتماعی و انتشار اطلاعات سلامت فراهم می‌آورد [۱۳].

اگرچه مشارکت اجتماعی آنلاین می‌تواند پیامدهای منفی مانند اعتیاد به اینترنت [۲۵]، آزار و اذیت سایبری [۲۶] و سوءاستفاده از داده‌های شخصی [۱۳، ۲۷] داشته باشد، شواهد نشان می‌دهد مزایای آن، به‌ویژه حفظ روابط اجتماعی موجود [۲۸]، بر پیامدهای منفی آن غلبه دارد [۱۳]. مطالعات بین‌المللی نشان داده‌اند اینترنت و رسانه‌های دیجیتال با تقویت سرمایه اجتماعی و حفظ روابط قدیمی [۲۹]، تسهیل تعاملات اجتماعی [۳۰] و بهبود حافظه‌کاری پیچیده [۳۱] نقش مهمی در سالمندی موفق دارند. باوجوداین، در ایران پژوهشی که به‌طور خاص به درک سالمندان از مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین پرداخته باشد، انجام نشده و یک شکاف دانشی مهم وجود دارد. بررسی این موضوع می‌تواند به افزایش پذیرش فناوری‌های دیجیتال، کاهش تنهایی، تقویت شبکه‌های اجتماعی و ارتقای سلامت روانی و شناختی سالمندان کمک کند. ازاین‌رو، پژوهش حاضر در سال ۱۴۰۳ با هدف ارزیابی میزان درک سالمندان ایرانی از مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین شناسایی عوامل مؤثر بر آن طراحی شده است تا داده‌های کاربردی برای سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در حوزه سالمندی فراهم آورد.

روش مطالعه

این پژوهش به‌صورت یک مطالعه مقطعی در سال ۱۴۰۳ روی نمونه‌ای تصادفی از سالمندان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد. برای برآورد حجم نمونه، ابتدا انحراف‌معیار (σ) از مطالعه مقدماتی برابر با ۰/۴ به دست آمد. سپس با در نظر گرفتن حاشیه خطای ۵ درصد، سطح اطمینان ۹۵ درصد و پیش‌بینی ریزش ۱۰ درصدی، فرمول شماره ۱ به کار گرفته شد. براساس این محاسبات، حجم نمونه موردنیاز حدود ۴۲۰ نفر برآورد گردید.

1.

$$n=\frac{z^2_{1-\alpha/2}\sigma^2}{\sigma^2}=420$$

در این پژوهش، نمونه‌ها به‌صورت تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابتدا از میان ۷ شبکه بهداشت و درمان موجود در شهر تهران، ۳ شبکه شرق، شمال و شمیرانات که زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی فعالیت می‌کنند، به‌عنوان طبقات انتخاب شدند. در گام بعد، مراکز خدمات جامع سلامتِ متعلق به این ۳ شبکه به‌عنوان خوشه‌ها تعریف شدند. برای هر شبکه،

1. World Healht Organization (WHO)

فهرست کامل مراکز تهیه و برای هر مرکز یک کد شناسایی اختصاص داده شد. سپس با روش قرعه‌کشی، خوشه‌های موردنظر به‌طور تصادفی گزینش شدند و درمجموع ۱۴ مرکز وارد مطالعه شدند: ۷ مرکز از شبکه شمال، ۵ مرکز از شبکه شرق و ۲ مرکز از شبکه شمیرانات. در مرحله سوم، سالمندان تحت پوشش این مراکز با استفاده از اطلاعات سامانه یکپارچه بهداشت (سیب) شناسایی شدند. درنهایت از هر مرکز، حدود ۳۰ سالمند که شرایط ورود به مطالعه را داشتند، با روش نمونه‌گیری تصادفی نظام‌مند و بر پایه شماره پرونده خانوارشان انتخاب و برای مشارکت در پژوهش دعوت شدند.

معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به مشارکت، تابعیت ایرانی، سن ۶۰ سال و بالاتر، سواد خواندن و نوشتن، توانایی تکمیل پرسش‌نامه، داشتن پرونده خانوار در مراکز خدمات جامع سلامت و عدم ابتلا به اختلال شناختی در زمان انجام مطالعه بود. افراد واجد شرایط براساس این معیارها برای شرکت در پژوهش دعوت شدند. برای ارزیابی وضعیت شناختی سالمندان از آزمون کوتاه وضعیت شناختی[2] (AMTs) استفاده شد. AMTs شامل ۱۰ سؤال است و حداکثر نمره آن ۱۰ می‌باشد؛ کسب نمره ۷ یا بالاتر نشان‌دهنده عدم وجود اختلال شناختی است. براساس مطالعه فروغان و همکاران، ضریب آلفای کرونباخ این ابزار ۰/۹ گزارش شده است [۳۲]. همچنین، تکمیل ناقص پرسش‌نامه به‌عنوان معیار خروج از مطالعه در نظر گرفته شد.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه سنجش مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین[3] (Social Score) بود. اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل متغیرهای عددی، ترتیبی و خوداظهاری بود، ازجمله سن (سال تقویمی)، جنسیت (زن/مرد)، سطح تحصیلات (زیردیپلم/دیپلم/تحصیلات دانشگاهی)، وضعیت تأهل (دارای همسر/بدون همسر)، وضعیت اشتغال (شاغل/غیرشاغل)، وضعیت اقتصادی (خوداظهاری: ضعیف/متوسط/ خوب/ عالی)، میزان استفاده از اینترنت (کمتر از ۱ بار در هفته/ بیشتر از ۱ بار در هفته اما روزانه نه/ روزانه)، خودارزیابی مهارت استفاده از گوشی و تبلت (ضعیف/ متوسط/ خوب)، ساختار خانواده (تنها/ با همسر/ با فرزند/ باهسر و فرزند/ با پرستار و سایر) و تعداد فرزندان بود.

پرسش‌نامه سنجش مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین (Social Score) را آندربرگ و همکاران در سال ۲۰۲۱ در سوئد طراحی و اعتباریابی کردند و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۹۲ گزارش شده است [۳۳]. این ابزار با هدف سنجش ادراک سالمندان از مزایای مشارکت اجتماعی از طریق اینترنت تدوین شده و شامل ۶ گویه است. گویه‌ها براساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند. نمره کلی ابزار از میانگین امتیازات کسب‌شده محاسبه شده و در بازه ۱ تا ۵ قرار می‌گیرد. بدین معنا که مقادیر بالاتر نشان‌دهنده ادراک بیشتر از مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین است. این پرسش‌نامه بر مبنای ابعاد مشارکت اجتماعی طراحی شده و بر ادراک ذهنی فرد از مشارکت اجتماعی، بدون وابستگی به برنامه‌ها یا خدمات خاص، تمرکز دارد. در مطالعه حاضر، فرایند اعتباریابی ابزار با استفاده از مجموعه‌ای از روش‌های استاندارد شامل ترجمه و بازترجمه، ارزیابی روایی صوری، روایی محتوا و روایی سازه انجام شد.

برای بررسی پایایی نیز از دو شیوه آزمون–بازآزمون و سنجش همسانی درونی با بهره‌گیری از آلفای کرونباخ استفاده شد. مقایسه نسخه ترجمه‌شده با متن اصلی انگلیسی نشان داد پرسش‌نامه ازنظر کیفیت ترجمه و انطباق فرهنگی در سطح مطلوب قرار دارد. نسبت روایی محتوا[4] (CVR) و شاخص روایی محتوا[5] (CVI) برای تمامی گویه‌ها در محدوده قابل‌قبول قرار گرفتند (CVI>۰/۷۹). تحلیل عاملی اکتشافی با مشارکت ۲۱۰ سالمند ایرانی بررسی شد. وجود یک عامل واحد را تأیید کرد که ۶۹/۴۹۳ درصد از واریانس را تبیین می‌کرد. مقدار ارزش کیسرمایرالکین[6] (KMO) برابر با ۰/۸۷۸ و نتایج آزمون کرویت بارتلت[7] (BT) در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ و درجه آزادی ۱۵ برابر با ۸۵۰/۰۵۸ به دست آمد که به‌ترتیب کفایت حجم نمونه و وجود همبستگی بین گویه‌ها را تأیید می‌کنند. در ارزیابی پایایی، ضریب همبستگی درون‌طبقه‌ای[8] (ICC) برابر با ۰/۹۹ و آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی بسیار مناسب پرسش‌نامه است [۳۴].

پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها توسط سالمندان، داده‌ها کدگذاری شدند و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ تجزیه‌وتحلیل شدند. برای این منظور، از آمار توصیفی (فراوانی و درصد) و آمار استنباطی شامل آزمون‌های آنالیز واریانس یک‌طرفه[9] و تی مستقل[10] استفاده گردید. سطح معنی‌داری در تمامی مراحل P<۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

این پژوهش با رعایت کامل اصول اخلاقی بیانیه هلسینکی صورت گرفته است و مورد تأیید کمیته اخلاق در پژوهش دانشکده بهداشت و مرکز تحقیقات علوم اعصابِ دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی قرار گرفته است.

2. Abbreviated Mental Test Score (AMTs)
3. Older Adults' Perception of Online Social Participation Advantages (Social Score)
4. Content Validity Ratio (CVR)
5. Content Validity Index (CVI)
6. Kaiser-Meyer-Olkin
7. Bartlett's Test of Sphericity
8. Intraclass Correlation Coefficient (ICC)
9. One-way ANOVA
10. Independent Samples t-test

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه‌ها

متغیر	گروه‌ها	تعداد (درصد)
سن	۶۰–۶۴	۱۴۶(۳۸/۸)
	۶۵–۶۹	۱۶۸(۴۰/۰)
	۷۰ و بالاتر	۱۰۶(۲۵/۲)
جنسیت	مرد	۲۲۲(۵۲/۹)
	زن	۱۹۸(۴۷/۱)
وضعیت تأهل	مجرد	۱۰۱(۲۴/۰)
	متأهل	۳۱۹(۷۶/۰)
تعداد فرزندان	۰	۲۷(۶/۴)
	۱	۴۹(۱۱/۷)
	۲	۱۰۵(۲۵/۰)
	۳	۱۵۷(۳۷/۴)
	۴	۸۲(۱۹/۵)
سطح تحصیلات	کمتر از دیپلم	۷۸(۱۸/۶)
	دیپلم	۱۳۹(۳۳/۱)
	دانشگاهی	۲۰۳(۴۸/۳)
اشتغال	بیکار	۲۸۴(۶۷/۶)
	شاغل	۱۳۶(۳۲/۴)
وضعیت اقتصادی	متوسط	۲۹۴(۷۰/۰)
	خوب	۱۲۶(۳۰/۰)
ساختار خانواده	تنها	۴۸(۱۱/۴۲)
	زندگی با همسر	۱۷۳(۴۱/۲)
	زندگی با فرزند	۳۷(۸/۸)
	زندگی با همسر و فرزند	۱۴۰(۳۳/۳۳)
	با پرستار و سایر	۲۲(۵/۲۵)
میزان استفاده از اینترنت	کمتر از ۱ بار در هفته	۳۶(۸/۵۷)
	بیشتر از ۱ بار در هفته اما روزانه نه	۱۰۱(۲۴/۰)
	روزانه	۲۸۳(۶۷/۳۸)
خودارزیابی مهارت استفاده از گوشی و تبلت	ضعیف	۱۲۷(۳۰/۲۳)
	متوسط	۱۷۷(۴۲/۱۴)
	خوب	۱۱۶(۲۷/۶۱)

یافته‌ها

آمار توصیفی

در این مطالعه ۴۲۰ سالمند شرکت داشتند که بیشترین سهم مشارکت را گروه سنی ۶۵ تا ۶۹ سال با ۴۰ درصد و کمترین سهم را گروه ۷۰ سال و بالاتر با ۲۵/۲ درصد داشتند. ۵۲/۹ درصد شرکت‌کنندگان مرد و ۴۷/۱ درصد زن بودند. ازنظر وضعیت تأهل، اکثریت سالمندان (۷۶ درصد) دارای همسر بودند. بیشترین تعداد فرزندان مربوط به ۳ فرزند (۳۷/۴ درصد) بود. در زمینه تحصیلات، ۴۸/۳ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. اکثر سالمندان (۶۷/۶ درصد) شاغل نبودند و ۷۰ درصد وضعیت اقتصادی متوسطی گزارش کردند. در زمینه ساختار خانوار، بیشترین درصد سالمندان همراه با همسر خود زندگی می‌کردند (۴۱/۲ درصد). ازنظر مهارت‌های فناوری، ۴۲/۱۴ درصد مهارت متوسط داشتند. همچنین حدود دو سوم سالمندان (۶۷/۳۸ درصد) به‌صورت روزانه از اینترنت استفاده می‌کردند (جدول شماره ۱).

میانگین نمره شاخص مشارکت اجتماعی آنلاین سالمندان (ISPAQ) برابر با ۳/۹۹۶ با انحراف‌معیار ۰/۸۰۵ بود که نشان‌دهنده دیدگاه مثبت شرکت‌کنندگان نسبت به نقش اینترنت در مشارکت اجتماعی است. بیشترین درصد موافقت کامل (۵۳/۶ درصد) مربوط به این جمله بود که « من فکر می‌کنم اینترنت به من کمک می‌کند تا شبکه اجتماعی و ارتباطات خودم را حفظ کنم» همچنین، بخش عمده‌ای از سالمندان (۷۸/۱ درصد) با این دیدگاه موافق بودند که اینترنت موجب کاهش احساس انزوا می‌شود و حدود ۸۵/۳ درصد احساس کردند که اینترنت آن‌ها را در جامعه بیشتر مشارکت‌پذیر می‌کند. علاوه‌براین، ۶۷/۶ درصد از شرکت‌کنندگان معتقد بودند اینترنت به گسترش و ایجاد شبکه‌های اجتماعی جدید کمک می‌کند (جدول شماره ۲).

آمار تحلیلی

برای ارزیابی میزان پراکندگی فراوانی و بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون‌های آماری چولگی و کشیدگی استفاده شد. آماره ۰/۳۹ برای چولگی و آماره ۰/۵۰ برای کشیدگی به دست آمد. قرار گرفتن این آماره‌ها در بازه ۲ و ۲- نشان‌دهنده توزیع نرمال داده‌ها است. بنابراین، برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از آزمون‌های پارامتریک استفاده شد.

میانگین نمره درک فرد از مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین در گروه سنی ۶۰-۶۴ برابر با ۴/۳۲ بود که بالاترین مقدار در بین گروه‌های سنی است، این نمره برای گروه ۶۵-۶۹ برابر با ۳/۹۳ و برای گروه ۷۰ سال و بیشتر ۳/۶۳ بود که آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه نشان داد تفاوت میان گروه‌های سنی معنی‌دار است (P=۰/۰۰۱) و بیانگر کاهش درک فرد از مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین با افزایش سن می‌باشد. ازسوی‌دیگر، میانگین نمره درک مردان ۴/۰۱ و زنان ۳/۹۷ بود که آزمون تی مستقل نشان داد این تفاوت معنی‌دار نیست (P=۰/۵۸۲) در مورد وضعیت

جدول ۲. میانگین و انحراف‌معیار شاخص ISPAQ و فراوانی پاسخ‌ها

متغیر	میانه	میانگین±انحراف‌معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره	بازه نمره
شاخص ISPAQ	۴/۰	۳/۹۹۶±۰/۸۰۵	۱	۵	۵-۱

آیتم‌های ISPAQ	تعداد (درصد)				
	کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالفم	کاملاً مخالفم
من فکر می‌کنم اینترنت باعث می‌شود احساس کنم بیشتر در جامعه هستم.	۱۵۴(۳۶/۷)	۲۰۴(۴۸/۶)	۱۶(۳/۸)	۴۴(۱۰/۵)	۲(۰/۵)
من فکر می‌کنم اینترنت به من کمک می‌کند تا شبکه‌ها و ارتباطات اجتماعی جدید ایجاد کنم و آن‌ها را گسترش بدهم.	۱۴۸(۳۵/۲)	۱۳۶(۳۲/۴)	۲۲(۵/۲)	۶۷(۱۶/۰)	۴۷(۱۱/۲)
من فکر می‌کنم اینترنت به من کمک می‌کند تا به فعالیت‌های هدفمند و معنی‌دار دسترسی داشته باشم.	۱۳۷(۳۲/۶)	۱۴۱(۳۳/۶)	۳۴(۸/۱)	۸۵(۲۰/۲)	۲۳(۵/۵)
من فکر می‌کنم اینترنت به من کمک می‌کند تا شبکه اجتماعی و ارتباطات خودم را حفظ کنم.	۲۲۵(۵۳/۶)	۱۸۰(۴۲/۹)	۹(۲/۱)	۵(۱/۲)	۱(۰/۲)
من فکر می‌کنم اینترنت به من کمک می‌کند تا دوباره با خاطرات قدیمی و رویدادهای سال گذشته ارتباط برقرار کنم.	۱۴۳(۳۴/۰)	۲۰۳(۴۸/۳)	۳۰(۷/۱)	۳۹(۹/۳)	۵(۱/۲)
من فکر می‌کنم اینترنت باعث می‌شود احساس کنم کمتر منزوی هستم.	۱۳۲(۳۱/۴)	۱۹۶(۴۶/۷)	۶۴(۱۵/۲)	۲۴(۵/۷)	۴(۱/۰)

تأهل، افراد دارای همسر میانگین نمره ۴/۰۸ و افراد بدون همسر میانگین نمره ۳/۷۱ داشتند که تفاوت معنی‌دار بود (P=۰/۰۰۱) و حاکی از ارتباط مثبت داشتن همسر با درک مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین است. همچنین تفاوت معنی‌داری بین تعداد فرزندان و میزان درک مشاهده شد (P=۰/۰۰۱)، به‌طوری‌که افراد با فرزندان کمتر (۰ تا ۱ فرزند) نمرات بالاتری کسب کردند. در زمینه تحصیلات نیز تفاوت معنی‌داری وجود داشت (۰/۰۰۱ =P) و افراد با تحصیلات دانشگاهی میانگین نمره ۴/۳۰ و افراد با تحصیلات کمتر از دیپلم میانگین نمره ۳/۳۹ داشتند که نشان می‌دهد سطح تحصیلات بالاتر با درک بیشتر از مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین همراه است.

ازنظر وضعیت شغلی، افراد شاغل میانگین نمره ۴/۳۷ و غیرشاغلان ۳/۸۱ داشتند که این تفاوت معنی‌دار بود (P=۰/۰۰۱) و بیانگر ارتباط اشتغال با درک بالاتر از مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین می‌باشد. در حوزه وضعیت اقتصادی، افراد با وضعیت خوب میانگین نمره ۴/۳۰ و افراد با وضعیت متوسط میانگین نمره ۳/۸۶ داشتند که این تفاوت نیز معنی‌دار بود (P=۰/۰۰۱). در بررسی ساختار خانوار نیز تفاوت معنی‌داری مشاهده شد (P=۰/۰۱۱) و افرادی که با همسر خود زندگی می‌کردند میانگین نمره بالاتری (۴/۰۹) داشتند.

همچنین، میزان استفاده از اینترنت نیز تفاوت معنی‌داری ایجاد کرده بود (P=۰/۰۰۱)، به‌طوری‌که کاربران روزانه اینترنت بیشترین میانگین نمره (۴/۲۷) و کسانی که کمتر از ۱ بار در هفته از اینترنت استفاده می‌کردند کمترین میانگین نمره (۲/۹۹) را داشتند. درنهایت، تفاوت بسیار معنی‌داری در سطح مهارت استفاده از گوشی و تبلت مشاهده شد (P=۰/۰۰۱) که نشان می‌داد سالمندان با مهارت بالاتر، درک بیشتری از مشارکت اجتماعی آنلاین داشتند (میانگین نمره ۴/۴۳ در گروه با مهارت خوب) (جدول شماره ۳).

بحث

این مطالعه به بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و میزان درک سالمندان از مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین پرداخته است. نتایج نشان می‌دهد بخش قابل‌توجهی از سالمندان در نمونه موردبررسی از فناوری‌های ارتباطی بهره‌مند هستند و ترکیب جمعیتی متنوعی دارند. یکی از مفاهیم کلیدی برای تحلیل یافته‌ها، «کوهورت سنی» است؛ یعنی گروهی از افراد که در دوره زمانی مشابهی متولدشده یا وارد مرحله‌ای خاص از زندگی (مانند سالمندی) شده‌اند و درنتیجه تجربیات زیستی و اجتماعی مشترکی دارند. این تجربیات می‌توانند نگرش‌ها، باورها و رفتار افراد را شکل دهند [۳۵]. در این مطالعه، سالمندان بالای ۶۰ سال میانگین امتیاز ۳/۹۹۶ از ۵ را در پرسش‌نامه درک مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین کسب کردند؛ سطحی نسبتاً بالا، اما نه کامل.

مقایسه این یافته با مطالعه آندربرگ و همکاران که میانگین امتیاز ۳/۰۵ را گزارش کرده بود [۳۳]، نشان‌دهنده وجود الگوهای مشابه میان سالمندان در کوهورت‌های سنی هم‌تراز، حتی در فرهنگ‌های متفاوت است. این شباهت می‌تواند ناشی از ویژگی‌های نسلی مشترک و مواجهه مشابه با تحولات فناورانه در دوران سالمندی باشد [۳۶]. به‌طورکلی، رفتار و نگرش سالمندان نسبت به مشارکت اجتماعی آنلاین را می‌توان بازتابی از ویژگی‌های کوهورت سنی آنان دانست [۳۵]. همچنین داده‌ها نشان می‌دهد اگرچه اینترنت ابزار مهمی برای حفظ و گسترش روابط اجتماعی سالمندان است، موانع و محدودیت‌هایی باعث می‌شوند تجربه آنان به سطح کامل و ایدئال نرسد.

براین‌اساس، یافته‌ها می‌تواند پایه‌ای برای طراحی برنامه‌ها و آموزش‌هایی با هدف ارتقای بهره‌مندی سالمندان از فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی باشد؛ امری که می‌تواند به تقویت مشارکت اجتماعی و کاهش انزوای اجتماعی آنان کمک کند.

نتایج مطالعه نشان داد سطح درک سالمندان نسبت به مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین بسته به ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و اجتماعی آنان متفاوت است. به‌طورکلی، با افزایش سن، سطح درک این مزایا کاهش می‌یابد؛ به‌گونه‌ای‌که گروه سنی ۶۰ تا ۶۴ سال بیشترین میانگین نمره را داشتند و در گروه‌های بالاتر این نمره به‌طور معنی‌داری کمتر بود. این امر می‌تواند ناشی از کاهش انگیزه یادگیری، اضطراب از فناوری یا مشکلات جسمی مثل ضعف بینایی در سنین بالا باشد [۳۷، ۳۸]. این یافته با مطالعه آندربرگ و همکاران که رابطه معنی‌داری میان سن و درک مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین نیافتند، متفاوت است [۳۳]، که احتمالاً به‌دلیل تفاوت در شیوه گروه‌بندی سنی دو پژوهش بوده است.

درخصوص جنسیت، میانگین نمره مردان اندکی بالاتر از زنان بود، اما تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. این نتیجه با یافته‌های آندربرگ و همکاران هم‌راستا است [۳۳]. همچنین، براساس مطالعه هایک و کونیگ، در دوران همه‌گیری کووید-۱۹، استفاده سالمندان از رسانه‌های اجتماعی و تماس‌های تصویری موجب کاهش احساس تنهایی شد و با افزایش سن تفاوت‌های جنسیتی در پذیرش فناوری کاهش یافت، به‌طوری‌که هر دو جنس انگیزه‌های مشابهی برای حفظ روابط اجتماعی و کاهش انزوا داشتند [۳۹]. بنابراین می‌توان فرض کرد که تفاوت جنسیتی معنی‌داری در این زمینه وجود ندارد و این اختلاف‌ها به‌دلیل انگیزه‌های مشترک کاهش یافته‌اند.

علاوه‌براین، یافته‌ها نشان دادند سالمندانی که دارای همسر بودند و آن‌هایی که با همسر خود زندگی می‌کردند، درک بالاتری از مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین داشتند. این موضوع نقش حمایتی همسر در استفاده از فناوری‌های دیجیتال را برجسته می‌سازد؛ مسئله‌ای که در مطالعه مارلر و هارگیتای نیز تأیید شده

جدول ۳. میانگین و انحراف‌معیار شاخص ISPAQ براساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، میزان استفاده از اینترنت و مهارت فناورانه

متغیر	گروه‌ها	میانگین±انحراف‌معیار	آزمون تی مستقل		آزمون ANOVA	
		شاخص ISPAQ	آماره t	سطح معنی‌داری	آماره F	سطح معنی‌داری
سن	۶۰-۶۴	۴/۳۲±۰/۶۸	–	–	۲۵/۷۴۹	۰/۰۰۱
	۶۵-۶۹	۳/۹۳±۰/۸۰				
	۷۰ و بالاتر	۳/۶۳±۰/۸۱				
جنسیت	مرد	۴/۰۱±۰/۸۰	۰/۵۵۱	۰/۵۸۲	–	–
	زن	۳/۹۷±۰/۸۱				
وضعیت تأهل	مجرد	۳/۷۱±۰/۸۷	-۴/۰۷۹	۰/۰۰۱	–	–
	متأهل	۴/۰۸±۰/۷۶				
تعداد فرزندان	۰	۴/۳۳±۰/۶۸	–	–	۱۶/۸۱۸	۰/۰۰۱
	۱	۴/۴۲±۰/۶۹				
	۲	۴/۲۰±۰/۷۰				
	۳	۳/۹۱±۰/۸۰				
	۴	۳/۵۰±۰/۷۵				
سطح تحصیلات	کمتر از دیپلم	۳/۳۹±۰/۷۶	–	–	۴۴/۸۱۱	۰/۰۰۱
	دیپلم	۳/۸۸±۰/۷۹				
	دانشگاهی	۴/۳۰±۰/۶۷				
اشتغال	بیکار	۳/۸۱±۰/۸۰	۶/۹۶۹	۰/۰۰۱	–	–
	شاغل	۴/۳۷±۰/۶۷				
وضعیت اقتصادی	متوسط	۳/۸۶±۰/۷۹	-۵/۲۷۰	۰/۰۰۱	–	–
	خوب	۴/۳۰±۰/۷۴				
ساختار خانواده	تنها	۳/۸۵±۰/۸۹	–	–	۳/۲۸۵	۰/۰۱۱
	زندگی با همسر	۴/۰۹±۰/۷۷				
	زندگی با فرزند	۳/۶۷±۰/۸۳				
	زندگی با همسر و فرزند	۴/۰۵±۰/۷۶				
	پرستار و سایر	۳/۷۴±۰/۹۱				
میزان استفاده از اینترنت	کمتر از ۱ بار در هفته	۲/۹۹±۰/۶۲	–	–	۷۹/۸۵۹	۰/۰۰۱
	بیشتر از ۱ بار در هفته اما روزانه نه	۳/۵۸±۰/۷۲				
	روزانه	۴/۲۷±۰/۶۸				
خودارزیابی مهارت استفاده از گوشی و تبلت	ضعیف	۳/۳۸±۰/۷۱۰	–	–	۷۷/۰۲۰	۰/۰۰۱
	متوسط	۴/۱۴±۰/۷۱۳				
	خوب	۴/۴۳±۰/۶۲				

است، زیرا همسران می‌توانند به‌عنوان منبعی مهم در همراهی عملی یا رفع مشکلات فناورانه عمل کنند [۴۰]. همچنین، سالمندانی با تعداد فرزندان کمتر (۰ تا ۱ فرزند) درک بالاتری داشتند؛ احتمالی که نشان می‌دهد این افراد برای جبران خلأهای اجتماعی و عاطفی بیش از دیگران به فضای آنلاین روی می‌آورند. درمقابل، افراد دارای فرزندان، بیشتر از تعاملات حضوری بهره‌مند بوده و انگیزه کمتری برای مشارکت فعال در فضای آنلاین دارند. بااین‌حال، بررسی بیشتر برای تبیین دقیق‌تر این رابطه ضروری است.

سطح تحصیلات نیز عامل تعیین‌کننده‌ای بود، به‌طوری‌که سالمندان دارای تحصیلات دانشگاهی درک بیشتری از مزایای مشرکت اجتماعی آنلاین داشتند. این موضوع را می‌توان به مهارت‌های شناختی و سواد دیجیتال بالاتر و فرهنگ یادگیری مداوم در این گروه نسبت داد. بااین‌حال، یافته‌های هایک و کونیگ نشان دادند ارتباطات آنلاین در کاهش احساس تنهایی میان سطوح تحصیلی مختلف اثر مشابهی داشت [۳۹]. ازسوی‌دیگر، افراد شاغل در مقایسه با بازنشستگان و غیرشاغلان، نمره بالاتری در درک مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین کسب کردند. این امر بیانگر آن است که اشتغال می‌تواند به‌عنوان محرکی مهم برای استفاده از فناوری‌های دیجیتال عمل کند. سالمندان شاغل، حتی در سنین بالا، به‌دلیل نیازهای کاری و ارتباطات اجتماعی گسترده‌تر، فرصت و انگیزه بیشتری برای بهره‌گیری از ابزارهای آنلاین دارند و درنتیجه مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین را بهتر درک می‌کنند. همچنین، وضعیت اقتصادی سالمندان نیز تأثیرگذار بود، به‌گونه‌ای‌که افراد با شرایط اقتصادی بهتر درک بالاتری از مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین داشتند. این یافته بیانگر نقش مستقیم رفاه اقتصادی در دسترسی به ابزارها، اینترنت و آموزش‌های فناورانه است، درحالی‌که مشکلات مالی می‌تواند مانع استفاده بهینه شود.

این پژوهش همچنین نشان داد فراوانی استفاده از اینترنت و سطح مهارت‌های دیجیتال سالمندان بر درک آنان از مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین اثر مستقیم دارد. سالمندانی که به‌طور روزانه از اینترنت استفاده می‌کردند، بالاترین نمره را به دست آوردند، درحالی‌که کمترین نمره مربوط به کسانی بود که کمتر از ۱ بار در هفته از اینترنت بهره می‌بردند. یافته‌های مشابه در مطالعه آندربرگ و همکاران نیز گزارش شده است، به‌طوری‌که میان میزان استفاده از اینترنت و سطح درک مزایا رابطه‌ای معنی‌دار مشاهده گردید [۳۳]. در همین راستا، مطالعه هو و همکاران نشان داد استفاده از اینترنت از طریق ارتقای مشارکت اجتماعی، تأثیر مثبتی بر سلامت سالمندان دارد و می‌تواند زمینه‌ساز افزایش تعاملات اجتماعی و بهبود سلامت کلی آنان شود [۴۱]. استفاده مستمر از اینترنت می‌تواند موجب افزایش مهارت‌ها و آشنایی بیشتر با فرصت‌های موجود در فضای مجازی شود و در پی آن، تجربه و درک افراد از مزایای این فضا نیز افزایش می‌یابد. نتایج این تحقیق همچنین بیانگر آن بود که مهارت در استفاده از ابزارهای دیجیتال، مانند گوشی هوشمند و تبلت، با درک مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین ارتباط معنی‌داری دارد. سالمندانی که از سطح مهارت بالاتری برخوردار بودند، درک بیشتری از مزایای مشارکت در فعالیت‌های آنلاین نشان دادند. تسلط بیشتر بر فناوری می‌تواند موانع روان‌شناختی و عملی، ازجمله ترس یا اضطراب در استفاده از شبکه‌های اجتماعی آنلاین را کاهش دهد. در تأیید این یافته، مطالعه کیفی هونگ و همکاران در جنوب‌غربی چین نشان داد نبود مهارت کافی یکی از موانع اصلی برای مشارکت سالمندان بیوه در فضای آنلاین بوده است. یکی از شرکت‌کنندگان سالمند در این پژوهش اظهار کرده بود: «ما پیر شده‌ایم و بلد نیستیم از این چیزها استفاده کنیم، چون قبلاً دانشی در این زمینه نداشتیم. استفاده از گوشی‌های هوشمند و کامپیوتر برای ما آسان نیست و می‌ترسیم اشتباه کنیم» [۸]. افزون‌براین، مطالعات دیگر نیز تأکید کرده‌اند که سالمندانی با مهارت‌های بالاتر در استفاده از اینترنت، بهره‌مندی بیشتری از مزایای مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی آنلاین دارند [۲۳].

یافته‌های این پژوهش نشان داد برخلاف بسیاری از گفتمان‌های رایج که سالمندان را صرفاً براساس سن تقویمی به‌عنوان گروهی یکدست، همگن و فاقد تفاوت‌های فردی بازنمایی می‌کنند [۴۲]، تجربه سالمندی در عمل پدیده‌ای پیچیده و چندلایه است. نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن است که متغیر «درک مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین» در میان سالمندان دارای تنوع معنی‌داری است و میزان آن براساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مانند سن، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل و مهارت‌های دیجیتال افراد تفاوت می‌کند. این یافته‌ها بر ناهمگنی سالمندان تأکید داشته و نشان می‌دهد درک درست از تجربیات آنان مستلزم عبور از نگاه تقلیل‌گرایانه و کلی‌نگرانه‌ای است که در برخی گفتمان‌های عمومی یا علمی مشاهده می‌شود.

نتیجه‌گیری نهایی

براساس یافته‌های این پژوهش، می‌توان نتیجه گرفت که مشارکت اجتماعی آنلاین در میان سالمندان نه‌تنها امکان‌پذیر است، بلکه ازسوی بسیاری از آنان به‌عنوان ابزاری سودمند برای حفظ روابط اجتماعی، کاهش احساس انزوا و مشارکت فعال‌تر در جامعه تلقی می‌شود. بااین‌حال، این درک تحت‌تأثیر مجموعه‌ای از عوامل جمعیت‌شناختی و اجتماعی همچون سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، اشتغال، وضعیت اقتصادی، ساختار خانواده، فراوانی استفاده از اینترنت و مهارت‌های دیجیتال قرار دارد؛ امری که بر ناهمگونی چشمگیر جمعیت سالمندان تأکید می‌کند. در پرتو این یافته‌ها، سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان حوزه سالمندی باید از رویکردهای کلی‌نگر و یکسان‌انگارانه فاصله گرفته و مداخلات خود را متناسب با تفاوت‌های فردی، اجتماعی و فناورانه طراحی کنند. تقویت زیرساخت‌های آموزش دیجیتال

برای گروه‌های کم‌برخوردار، گنجاندن مهارت‌های اینترنتی در برنامه‌های توانمندسازی سالمندان، ایجاد فرصت‌های اجتماعی آنلاین متناسب با نیازهای فرهنگی و بومی و توسعه حمایت‌های خانوادگی و بین‌نسلی برای ارتقای سواد دیجیتال می‌تواند به کاهش شکاف‌های مشارکتی کمک کند.

برای بهره‌گیری حداکثری از مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین، مداخلات باید در دو سطح فردی و ساختاری صورت گیرند: در سطح فردی، آموزش‌های هدفمند و انگیزشی ویژه گروه‌های کم‌مهارت یا کم‌استفاده از فناوری ضروری است؛ و در سطح ساختاری، تضمین دسترسی عادلانه به ابزارهای ارتباطی، اینترنت پرسرعت و خدمات پشتیبان در مناطق مختلف اهمیت دارد. همچنین انجام مطالعات طولی و مداخلاتی با رویکردهای ترکیبی (کمی-کیفی) برای فهم بهتر از تحولات شناختی، اجتماعی و عاطفی ناشی از مشارکت آنلاین در دوران سالمندی ضروری است. درنهایت، اتخاذ سیاست‌های مبتنی بر شواهد، همراه با رویکردی انعطاف‌پذیر، چندسطحی و حساس به تفاوت‌های فردی، می‌تواند زمینه‌ساز ارتقای کیفیت زندگی سالمندان، تقویت انسجام اجتماعی و کاهش انزوای اجتماعی در این گروه سنی گردد.

این مطالعه دارای محدودیت‌هایی است. ازآنجاکه این پژوهش به‌صورت مقطعی انجام شده است، امکان استنتاج روابط علّی‌ومعلولی بین متغیرها وجود ندارد. به‌عبارت‌دیگر، مشخص نیست که آیا عواملی نظیر سطح تحصیلات، وضعیت تأهل یا مهارت‌های دیجیتال سبب افزایش درک مزایای مشارکت اجتماعی آنلاین شده‌اند یا اینکه خودِ مشارکت اجتماعی آنلاین به ارتقای این ویژگی‌ها منجر شده است. علاوه‌براین، نمونه موردمطالعه محدود به سالمندان یک منطقه جغرافیایی خاص بود و تعمیم نتایج به سالمندان سایر مناطق شهری یا روستایی، به‌ویژه باتوجه‌به تفاوت در دسترسی به اینترنت، فرهنگ استفاده از فناوری و وضعیت اقتصادی-اجتماعی، ممکن است با محدودیت‌هایی همراه باشد.

همچنین از محدودیت‌های مطالعه استفاده از متغیرهای خوداظهاری مانند وضعیت اقتصادی است که ممکن است ذهنیت و برداشت افراد از آن متفاوت باشد. بااین‌حال، این روش نرخ پاسخ بالاتری نسبت به سؤال مستقیم درباره درآمد واقعی فراهم کرد. در کنار محدودیت استفاده از پرسش‌نامه در این تحقیق، این مطالعه صرفاً از رویکرد کمی بهره گرفته و به جنبه‌های کیفی مانند دلایل روان‌شناختی یا تجربیات شخصی سالمندان در زمینه مشارکت اجتماعی آنلاین نپرداخته است. استفاده از روش‌های کیفی نظیر مصاحبه‌های عمیق یا گروه‌های متمرکز (Focus Group) می‌توانست به تبیین انگیزه‌ها، موانع و پیامدهای این نوع مشارکت کمک کنند. ازاین‌رو، انجام مطالعات طولی برای بررسی روابط علّی بین متغیرها و طراحی پژوهش‌های مداخله‌ای آموزشی به‌منظور ارتقای مهارت‌های دیجیتال سالمندان، در کنار به‌کارگیری رویکردهای ترکیبی کمی و کیفی در تحقیقات آینده، می‌تواند به درک جامع‌تر و ارائه داده‌های کاربردی برای سیاست‌گذاری‌های مرتبط با سالمندی کمک کند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه مطابق با اصول اعلامیه هلسینکی انجام شده و در کمیته اخلاق پژوهشی دانشکده بهداشت و ایمنی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (IR.SBMU.PHNS.REC.1402.015) تأیید شده است. سپس به آنان اطمینان داده شد اطلاعاتشان محرمانه باقی خواهد ماند. همچنین به آن‌ها اطلاع داده شد مشارکت کاملاً داوطلبانه است و هر زمان که بخواهند می‌توانند از ادامه همکاری انصراف دهند.

حامی مالی

مقاله حاضر حاصل تجزیه‌وتحلیل داده‌های یک طرح بزرگ‌تر است که توسط کمیته اخلاق در پژوهش دانشکده بهداشت و مرکز تحقیقات علوم اعصاب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تأیید شده است. این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمانی‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

طراحی، تدوین طرح، خوانش و تأیید نسخه نهایی: همه نویسندگان؛ جمع‌آوری داده‌ها، نگارش پیش‌نویس اولیه مقاله، نهایی‌سازی و سابمیت: نسیم عبدی‌پور؛ روش‌شناسی، تحلیل و تفسیر داده‌ها، بازبینی و ویرایش پیش‌نویس اولیه مقاله: سکینه رخشنده‌رو؛ مدیریت پروژه، نظارت بر روند مطالعه، روش‌شناسی، تحلیل و تفسیر داده‌ها، بازبینی و ویرایش پیش‌نویس اولیه مقاله: محتشم غفاری.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از تمامی سالمندانی که در این مطالعه شرکت کردند، همچنین، از معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی را به خاطر همکاری در نمونه‌گیری و دسترسی به گروه هدف سپاس‌گزاری می‌شود.

References

[1] Baker S, Warburton J, Waycott J, Batchelor F, Hoang T, Dow B, et al. Combatting social isolation and increasing social participation of older adults through the use of technology: A systematic review of existing evidence. Australasian Journal on Ageing. 2018; 37(3):184-93. [DOI:10.1111/ajag.12572] [PMID]

[2] Hofer M, Hargittai E. Online social engagement, depression, and anxiety among older adults. New Media & Society. 2024; 26(1):113-30. [DOI:10.1177/14614448211054377]

[3] Ghanbari Moghaddam A, Bagheri M, Ayatnia M, Hajiabadi, F, Mohammadi M. [Relationship between social participation and general health of the elderly in Mashhad, 2022 (Persian)]. Navid No. 2022; 25(83):49-57. [DOI:10.22038/nnj.2023.67001.1359]

[4] Benvenuti M, Giovagnoli S, Mazzoni E, Cipresso P, Pedroli E, Riva G. The relevance of online social relationships among the elderly: How using the web could enhance quality of life? Frontiers in Psychology. 2020; 11:551862. [DOI:10.3389/fpsyg.2020.551862] [PMID]

[5] Douglas H, Georgiou A, Westbrook J. Social participation as an indicator of successful aging: An overview of concepts and their associations with health. Australian Health Review. 2016; 41(4):455-62. [DOI:10.1071/AH16038] [PMID]

[6] KhazaeePool M, Naghibi SA. [Correlates and barriers of social participation in elderly living in Mazandaran, Iran (Persian)]. Payesh (Health Monitor). 2022; 21(2):183-96. [DOI:10.52547/payesh.21.2.183]

[7] He T, Huang C, Li M, Zhou Y, Li S. Social participation of the elderly in China: The roles of conventional media, digital access and social media engagement. Telematics and Informatics. 2020; 48:101347. [DOI:10.1016/j.tele.2020.101347]

[8] Hong Y, Fu J, Kong D, Liu S, Zhong Z, Tan J, et al. Benefits and barriers: A qualitative study on online social participation among widowed older adults in Southwest China. BMC Geriatrics. 2021; 21(1):450. [DOI:10.1186/s12877-021-02381-w] [PMID]

[9] World Health Organization. World report on ageing and health. Geneva: World Health Organization; 2015. [Link]

[10] Srivastava SK, Panigrahi PK. Social participation among the elderly: Moderated mediation model of information and communication technology (ICT). Communications of the Association for Information Systems. 2019; 44(1):33. [DOI:10.17705/1CAIS.04433]

[11] Li J, Cai X, Wamsiedel M. Perceptions, opportunities and barriers of social engagement among the Chinese older adults: A qualitative study. BMC Geriatrics. 2024; 24(1):1033. [DOI:10.1186/s12877-024-05629-3] [PMID]

[12] Naud D, Généreux M, Alauzet A, Bruneau JF, Cohen A, Levasseur M. Social participation and barriers to community activities among middle-aged and older Canadians: Differences and similarities according to gender and age. Geriatrics & Gerontology International. 2021; 21(1):77-84. [DOI:10.1111/ggi.14087] [PMID]

[13] Ang S, Chen TY. Going online to stay connected: Online social participation buffers the relationship between pain and depression. The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences. 2019; 74(6):1020-31. [DOI:10.1093/geronb/gby109] [PMID]

[14] Kim J, Kim J, Kim Y, Han A, Nguyen MC. The contribution of physical and social activity participation to social support and happiness among people with physical disabilities. Disability and Health Journal. 2021; 14(1):100974. [DOI:10.1016/j.dhjo.2020.100974] [PMID]

[15] Cai S. Does social participation improve cognitive abilities of the elderly? Journal of Population Economics. 2022; 35(2):591-619. [DOI:10.1007/s00148-020-00817-y]

[16] Amini R, Mohammadi Shahboulaghi F, Norouzi Tabrizi K, Setareh Forouzan A. [Facilitators and barriers to social participation of community-dwelling older adults in Iran: A qualitative study (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2021; 16(2):172-87. [DOI:10.32598/sija.16.2.3052.1]

[17] Lee S, Choi H. Impact of older adults' mobility and social participation on life satisfaction in South Korea. Asian Social Work and Policy Review. 2020; 14(1):4-10. [DOI:10.1111/aswp.12187]

[18] Nyqvist F, Pape B, Pellfolk T, Forsman AK, Wahlbeck K. Structural and cognitive aspects of social capital and all-cause mortality: A meta-analysis of cohort studies. Social Indicators Research. 2014; 116(2):545-66. [DOI:10.1007/s11205-013-0288-9]

[19] Anderson M, Perrin A. Tech adoption climbs among older adults. Pew Research Center. 2017. [Link]

[20] Zhang Q, Li Z. The impact of internet use on the social networks of the elderly in China-The mediating effect of social participation. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022; 19(15):9576. [DOI:10.3390/ijerph19159576] [PMID]

[21] Khaniki H, Alvandi P. [Online social participation and local community development in Iran (Persian)]. Social Welfare Research Quarterly. 2011; 11(41):39-67. [Link]

[22] Barbosa Neves B, Franz R, Judges R, Beermann C, Baecker R. Can digital technology enhance social connectedness among older adults? A feasibility study. Journal of Applied Gerontology. 2019; 38(1):49-72. [DOI:10.1177/0733464817741369] [PMID]

[23] Nguyen MH, Hunsaker A, Hargittai E. Older adults' online social engagement and social capital: The moderating role of Internet skills. Information, Communication & Society. 2022; 25(7):942-58. [DOI:10.1080/1369118X.2020.1804980]

[24] Momeni M, Hariri N, Nobahar M, Noshinfard F. Barriers and challenges experienced by seniors in using online social networks: A phenomenological study. Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies. 2018; 5(1):e65310. [DOI:10.5812/mejrh.65310]

[25] Griffiths MD, Kuss DJ, Demetrovics Z. Social networking addiction: An overview of preliminary findings. In: Rosenberg KP, FederLC, editors. Addictions Criteria, Evidence, and Treatment. Massachusetts: Academic Press; 2014. [DOI:10.1016/B978-0-12-407724-9.00006-9]

[26] Whittaker E, Kowalski RM. Cyberbullying via social media. Journal of School Violence. 2015; 14(1):11-29. [DOI:10.1080/15388220.2014.949377]

[27] Leist AK. Social media use of older adults: A mini-review. Gerontology. 2013; 59(4):378-84. [DOI:10.1159/000346818] [PMID]

[28] Findlay A. Understanding social network site use for social connectedness among rural older adults [PhD dssertation]. Idaho: Idaho State University; 2017. [Link]

[29] Russell C, Campbell A, Hughes I. Ageing, social capital and the Internet: Findings from an exploratory study of Australian 'silver surfers'. Australasian Journal on Ageing. 2008; 27(2):78-82. [DOI:10.1111/j.1741-6612.2008.00284.x] [PMID]

[30] Sum S, Mathews RM, Hughes I, Campbell A. Internet use and loneliness in older adults. CyberPsychology & Behavior. 2008; 11(2):208-11. [DOI:10.1089/cpb.2007.0010] [PMID]

[31] Myhre JW, Mehl MR, Glisky EL. Cognitive benefits of online social networking for healthy older adults. Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences. 2017; 72(5):752-60. [DOI:10.1093/geronb/gbw025] [PMID]

[32] Foroughan M, Wahlund LO, Jafari Z, Rahgozar M, Farahani IG, Rashedi V. Validity and reliability of Abbreviated Mental Test Score (AMTS) among older Iranian. Psychogeriatrics. 2017; 17(6):460-5. [DOI:10.1111/psyg.12276] [PMID]

[33] Anderberg P, Abrahamsson L, Berglund JS. An instrument for measuring social participation to examine older adults' use of the internet as a social platform: Development and validation study. JMIR Aging. 2021; 4(2):e23591. [DOI:10.2196/23591] [PMID]

[34] Abdipour N. [Psychometrics and application of instrument for measuring attitude towards technology (TechPH) in older people covered by shahid beheshti university of medical sciences (Persian)]. [MA Thesis] Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 2023. [Link]

[35] Ryder NB. The cohort as a concept in the study of social change. In: Mason WM, Fienberg SE, editors. Cohort analysis in social research: Beyond the identification problem. New York, NY: Springer New York; 1985. [DOI:10.1007/978-1-4613-8536-3_2]

[36] Smith A. Older Adults and Technology Use. Washington: Pew Research Center; 2014. [Link]

[37] Seifert A, Cotten SR, Xie B. A double burden of exclusion? Digital and social exclusion of older adults in times of COVID-19. The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences. 2021; 76(3):e99-e103. [DOI:10.1093/geronb/gbaa098] [PMID]

[38] Friemel TN. The digital divide has grown old: Determinants of a digital divide among seniors. New Media & Society. 2016; 18(2):313-31. [DOI:10.1177/1461444814538648]

[39] Hajek A, König HH. Social isolation and loneliness of older adults in times of the COVID-19 pandemic: Can use of online social media sites and video chats assist in mitigating social isolation and loneliness? Gerontology. 2021; 67(1):121-4. [DOI:10.1159/000512793] [PMID]

[40] Marler W, Hargittai E. Division of digital labor: Partner support for technology use among older adults. New Media & Society. 2024; 26(2):978-94. [Link]

[41] Hou B, Li Y, Wang H. Internet use and health status among older adults: The mediating role of social participation. Frontiers in Public Health. 2022; 10:1072398. [DOI:10.3389/fpubh.2022.1072398] [PMID]

[42] Jeong M, Jen S, Kang H, Riquino M, Goldberg J. Representations of older adults in COVID-related newspaper articles: A comparison between the perspectives of older and younger adults. Journal of Aging Studies. 2022; 63:101081. [DOI:10.1016/j.jaging.2022.101081] [PMID]