

## خودنگاری خانواده‌های قربانیان قصور پزشکی در اینستاگرام

فاطمه سیروسی نژاد<sup>۱</sup>، شادی ضابط<sup>۲</sup>، محمدمهدی فتوره‌چی<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت: ۹۹/۴/۱۷، تاریخ تایید: ۹۹/۹/۱۰

DOI: 10.22034/jcsc.2021.130020.2162

### چکیده

فضای عمومی در کشور ما کمتر شاهد درد دل کردن و از درد خود گفتن بوده است و جز در مواردی اندک، رسانه‌های جمعی رشته کلام را به دست مردم عادی نداده‌اند تا از غم و اندوه گذشته و حال خود سخن بگویند، اما شبکه‌های اجتماعی فرصت مناسبی را جهت خودنگاری و خودافشایی ایجاد کرده‌اند. هدف این مقاله درک دستاوردهای خودنگاری اینستاگرامی افرادی است که عضوی از اعضای خانواده خود را به دلیل قصور پزشکی از دست داده‌اند. جامعه آماری این پژوهش کیفی که به روش پدیدارشناسی انجام شده است، کلیه اعضای خانواده‌های قربانیان قصور پزشکی است که در اینستاگرام صفحه‌ای جهت خودنگاری در همین زمینه دارند. نمونه‌گیری به شکل هدفمند و به روش گلوله برفی تا حد اشباع (۱۷ نفر) بوده و مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با این افراد انجام شده. تجزیه داده‌ها به شکل موضوعی صورت گرفته و سه دستاورد عمده بر این خودنگاری تشخیص داده شده است: تسکین درد داغ، یافتن همسانان و تشکیل اجتماع و انتقال و دریافت تجارب و اطلاعات. نتایج تحقیق نشان داد که کاربران، اینستاگرام را که با رویکرد انتشار عکس‌های زندگی روزمره ایجاد شده بود، برای اهدافی دیگر به خدمت گرفته و کاربردهای جدیدی برای آن تعریف کردند: کاربرد انجمن حمایت از خانواده‌های قربانیان قصور پزشکی یا اجتماعی برای گروه‌درمانی. بدین ترتیب، کاربران، اینستاگرام را تصاحب کرده و در جهت رفع نیازهای روحی و اجتماعی خود استفاده می‌کنند.

**واژگان کلیدی:** خودنگاری، افشای خود، اینستاگرام، شبکه‌های اجتماعی، قصور پزشکی.

۱ کارشناس ارشد علوم ارتباطات اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد؛ s.fateme3@gmail.com

۲ استادیار گروه علوم ارتباطات اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد (نویسنده مسئول)؛ shadi.zabet@gmail.com

۳ پژوهشگر اجتماعی دانشگاه تهران؛ mmfatorehchi@yahoo.fr

## مقدمه

گروه اجتماعی خانواده در طی قرون گذشته تغییرات زیادی پیدا کرده است. با وجود این، خانواده همچنان «به دلیل حضور پررنگ رابطه فرزندی، به برانگیختن تعهدی پایدار و سرمایه‌گذاری عاطفی کلان از سوی اعضایش از جمله برادران و خواهران، ادامه می‌دهد» (پوگام، ۱۳۹۵: ۷۵). اعضای درجه یک خانواده اغلب صمیمیت و محبت را به اشکال گوناگون جسمی و فیزیکی، عاطفی و هیجانی، فکری و عقلانی و... به یکدیگر نشان می‌دهند. در چنین حالتی ایجاد بیماری یا از دست دادن عضوی از خانواده تجارب هیجانی آسیب‌زایی را بر سایر اعضای خانواده تحمیل می‌کند که گاه پیامدهای جسمانی و روانشناختی منفی متعددی به همراه دارد. چنانچه بیماری و فقدان عضوی از خانواده بر اثر قصور پزشکی ایجاد شده باشد، پذیرش برای خانواده قربانی بسیار سخت‌تر خواهد بود. منظور از قصور پزشکی خطاهایی است که سرزدن آنها از طرف پزشک سبب آسیب و خسارتی به بیمار شود که قابل اجتناب بوده است (اشرفیان بناب، ۱۳۸۸). مانند سایر افراد داغ‌دیده، خانواده قربانیان قصور پزشکی نیاز به حمایت، صحبت کردن و شنیده شدن دارند. در چنین شرایط خاصی که فرد حس می‌کند متحمل درد و رنجی شده که از طرف انسان دیگری، هر چند سهواً، بر وی تحمیل شده، شاید انتخاب افراد مناسب جهت برقراری ارتباط کار آسانی نباشد و روابط میان‌فردی ایجاد شده در فضای زندگی واقعی پاسخ نیازهای ایشان را آن طور که باید ندهد. در این میان اینترنت با خدمات مختلفش راه‌های دیگری را پیش پای ایشان قرار می‌دهد که یکی از آنها ایجاد صفحه اینستاگرام است. امکان به اشتراک‌گذاری تصاویر و فیلم‌های ویدئویی با فیلترهای مختلف، قابلیت گسترده جستجو از طریق شخص، هشتگ، مکان و نظایر آن و در عین حال، فیلتر نبودن آن سبب شده اینستاگرام به نسبت دیگر شبکه‌های اجتماعی در ایران طرفدار بیشتری پیدا کند و توجه اعضای خانواده‌های قربانیان قصور پزشکی را جهت خودنگاری جلب کند.

خودنگاری در علوم مختلف در معناهای مختلفی استفاده شده است. این واژه در علم روان‌شناسی به معنای ثبت رفتار جهت خودکنترلی و تشویق به پذیرش مسئولیت رفتار است (یعقوبی و دیگران، ۱۳۹۶: ۱۵۵). در نقاشی خودنگاری به معنای ترسیم چهره خود (خودپرتره) است. بدین ترتیب به اعتقاد دراری (Drury, 2001: 50) خودپرتره تصفیه‌شده است و انگار با تماشای آن همه‌چیز درباره فرد را در یک لحظه می‌توان خواند. در مطالعات تاریخی و ادبیات، خودنگاری یا اتوبیوگرافی که با نام خودزندگینامه نیز مشهور است در قرن بیستم در غرب با

توجه به اهمیت سوژه و فرد مورد توجه قرار گرفت. خودزندگینامه‌ها، به تعبیر سلیمانیه و دیگران (۱۳۹۸: ۱۲) «دارای ظرفیت‌هایی برای کشف لایه‌های معنایی زندگی و تجارب زیسته گروه‌های مختلف و صدا دادن به آنهاست». لوژون (Lejeune, 1996: 14) خودزندگینامه را «نثر گذشته‌نگری می‌داند که فرد واقعی از وجودش روایت می‌کند و تأکید را بر زندگی فردی و خصوصاً بر داستان شخصیتش می‌گذارد». چنین تعریفی از خودنگاری به تعریف ما از این واژه نزدیک‌تر است: منظور از خودنگاری در این پژوهش، شرح‌حال‌نویسی فرد دربارهٔ خودش است؛ بدین معنی که فرد احساسات، روزمرگی‌ها، غم‌ها و شادی‌ها، نقاط قوت و ضعف و... را درباره زندگی روزمره‌اش به رشته تحریر درمی‌آورد. در حقیقت، هر چند موجود انسانی آرایه‌ای چندپاره از احساسات، تجارب، رفتار و دانش است، به اعتقاد وست (West, 2004: 178)، داستان‌سرایی و شرح‌حال‌نویسی می‌تواند این ناپیوستگی و انفصال را از بین ببرد، یک‌پارچگی به‌وجود آورد و از طریق یک ژانر منتقل شود. این خودنگاری زمانی که در یک شبکهٔ اجتماعی ثبت می‌شود و امکان دریافت بازخورد مخاطب را فراهم می‌کند رنگ و بوی دیگری به خود می‌گیرد. مشاهدات اولیه صفحات اینستاگرامی اعضای خانواده قربانیان قصور پزشکی حاکی از این امر بود که ایشان با به اشتراک گذاشتن تجربیات، اندوه‌ها و نگرانی‌ها در زمینهٔ قصور پزشکی از این قابلیت‌های اینستاگرام جهت خودنگاری استفاده می‌کنند. بدین ترتیب، این نگارندگان و نیز سایر خوانندگان می‌توانند با جستجوی هشتگ در خصوص خطای پزشکی و یا صفحات پرنیبال‌کننده مربوط به خطاهای پزشکی، افراد مختلفی که دچار چنین مشکلی شده‌اند را پیدا کرده، از وجود یکدیگر آگاه و با نگارش و مطالعه این خودنگاری‌ها با یکدیگر وارد ارتباط شوند. در کشور ما پیدایش خودنگاری و خودافشایی عامهٔ مردم در فضای اینترنت به زمان وبلاگ‌نویسی برمی‌گردد. این پدیده با ورود شبکه‌های اجتماعی ادامه یافت و انبوهی از خودنگاری‌ها در صفحات اینترنتی درج شد و به اینستاگرام و عده‌ای از کاربران رسید که متحمل رنجی شده‌اند و حس می‌کنند این اندوه به‌دلیل خطای انسانی بر ایشان تحمیل شده است. پرسشی که در این تحقیق، توجه ما را به خود جلب کرده این است که «دستاوردهای خودنگاری اعضای خانواده‌های قربانی قصور پزشکی در اینستاگرام چیست؟».

## مبانی نظری

با توجه به رویکرد ارتباطی که رویکرد ناظر بر این مقاله است و نیز بین‌رشته‌ای بودن علوم ارتباطات و موضوع پژوهش، لازم است از نظریاتی با رویکرد روان‌شناختی و ارتباطی جهت تبیین مسئله تحقیق و یافته‌ها بهره جوییم.

گفتن از خود و احساسات درونی خود، موضوع نظریه‌پردازی در علم روان‌شناسی بوده است. این رویکرد - که افشای هیجانی نامیده می‌شود - نخستین بار تحت عنوان پالایش روانی در نوشته‌های ارسطو مطرح شد (قربانی، ۱۳۸۲). افشای هیجانی به معنای بیان گفتاری یا نوشتاری عمیق‌ترین تجارب هیجانی به صورت گفتاری یا نوشتاری است. نوعی تکنیک مداخله، که هدفش بهبود سلامتی و آسایش روان‌شناختی فرد از طریق تنظیم شناختی و هیجانی حوادث آزاردهنده رخ داده با نوشتن است (Pennebaker, 1993). از آغاز مطالعات علمی افشای هیجانی، پژوهش‌های متعددی شیوه‌های مختلف افشا و پیامدهای آنها را مورد بررسی قرار داده‌اند. ریمه تحقیقات خود را در زمینه به رشته کلام درآوردن شفاهی تجربیات هیجانی و تأثیرات آن انجام داده است. او و همکارانش نشان دادند که نود درصد افراد از تجارب هیجانی خود با دیگران صحبت می‌کنند. مخاطبان عمدتاً نزدیکان (همسر، خانواده، دوستان) هستند (Rimé & alii, 1992) این تأثیرات در زمینه بهبود سلامت جسمی (مراجعه به پزشک و بالارفتن سیستم ایمنی بدن)، حالات روحی عمومی و کارکرد عمومی نظیر نتایج مدرسه بوده است. در تحقیق دیگری که ریمه با پژوهشگران دیگری انجام داد، اثبات کرد هر چه حادثه دردناک‌تر باشد بیشتر افراد میل به صحبت درباره آن را دارند (Rimé & alii, 1998). در حقیقت «بررسی یک رویداد با بار هیجانی، آن را به صورت روایت در می‌آورد و هیجان‌ات و نکات ناگفته و نامفهوم در قالب کلمات و معنا درمی‌آید که دیگر ناگفته و نامفهوم نیست. احساسات ناگفته و ناخودآگاه، به عبارات گفتاری آگاهانه تبدیل می‌شوند. هر آنچه ناگفته و ناپیدا است، واهمه و هراس بیشتری دارد و آگاهی یافتن نسبت به آن از بحرانی بودن واقعه می‌کاهد و پیامد بهتری دارد» (فلاحی خشک‌ناب، علی‌حسن‌زاده و نوروزی، ۱۳۹۲: ۱۳).

هر چند که بیشتر تجارب افشای هیجان در زندگی روزمره شفاهی هستند، اما برخی از محققان در حوزه افشای هیجانی نوشتاری نیز پژوهش‌هایی انجام داده‌اند. پارادایم نوشتاری تجربی برای نخستین بار توسط پینه بیکر و بیل (Pennebaker & Beall, 1986) طراحی شد. این محققان نشان دادند مانند تعاملات شفاهی، نوشتن نیز آثار درمانی دارد. به نظر این دو

پژوهشگر، شرح تفکرات و هیجانات از طریق نوشتن مثلاً در دفترچه خاطرات، زمینه نوعی انطباق با موقعیت‌های دردآور را فراهم می‌کند. شرح تجربه دردناک به اعتقاد گودوشو (Gauducheau, 2008: 391) کمک می‌کند فرد دنیای نمادینش را دوباره بسازد و تجربه هیجانی آزاردهنده را در آن ادغام کند.

به نظر پنه‌بیکر و همکارانش افشای هیجانی به دو روش، مؤثر واقع می‌شود؛ نخست، ایشان (Pennebaker & alii, 2001) در «نظریهٔ بازداری»<sup>۱</sup> این موضوع را مطرح می‌کنند که خودداری از حرف زدن دربارهٔ تجربه‌های دردناک و سخت زندگی، استرس و اضطراب زیادی به فرد تحمیل می‌کند. افشای هیجانی با شکستن فرایند بازداری موجب کاهش استرس می‌گردد و از این طریق از مشکلات جسمانی و روانی می‌کاهد. نظریهٔ دوم، «نظریهٔ تغییرات شناختی»<sup>۲</sup> (Pennebaker & Seagal, 1999) است که بر اساس آن تعریف کردن تجارب هیجانی و به زبان آوردن آنها سبب می‌شود فرد آن تجارب را به دیده دیگری بنگرد و با ساختار جدیدی در ذهن ادغام کند و در نهایت آن را به‌عنوان یکی از انبوه تجربه‌های مختلف زندگی بپذیرد.

دستهٔ دیگر نظریه‌ها، نظریه‌های ارتباطی است که پیرامون تکنولوژی‌های اطلاعاتی و ارتباطی مطرح شده است. آنچه در این خودافشایی جلب توجه می‌کند این است که هر چند که اینستاگرام جهت درج عکس و فیلم زندگی روزمره ایجاد شده بود، ولی کاربران مطابق نیازهای خود استفاده‌های متعددی از آن می‌کنند. این همان چیزی است که سیلورستون و هادون (Silverstone & Haddon, 1996) آن را «اهلی‌سازی تکنولوژی»<sup>۳</sup> نامیده‌اند. رویکرد اهلی‌سازی تلاشی جهت فهم شیوه‌های راه یافتن تکنولوژی اطلاعاتی و ارتباطی به زندگی روزمره است (فرقانی، بدیعی، ۱۳۹۴). این دو پژوهشگر تحقیقی درباره پذیرش و اهلی‌سازی فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی در زندگی روزمره انجام دادند. آنها با طرح این سؤال که فناوری جدید چگونه پس از مدتی راهش را به عادات عمومی زندگی روزمره باز می‌کند، نشان دادند که بعد از جذب اولیه به فناوری، کاربران استفاده از امکانات مختلف فناوری را فرامی‌گیرند و آن را با نیازهای ویژه و الگوهای رفتاری خود سازگار می‌کنند. مفهوم محوری این چارچوب استعاره اهلی‌سازی است که بر فرایند تبدیل نوآوری «وحشی» به تکنولوژی «اهلی» به‌دنبال استفاده کاربران از تکنولوژی و ورود آن به ساحت‌های زندگی روزمره و عادات اجتماعی، دلالت می‌کند.

1 ??????????

2 ??????????????

3 ??????????????????????????????????????

رویکرد مشابهی در مطالعات اندیشمندان فرانسوی درباره تصاحب فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی ارائه شد. تعاریف متعدد از تصاحب این فناوری‌ها ناظر بر استفاده خلاقانه و پیش‌بینی نشده از آن هستند. به‌عنوان مثال لولان (Laulan, 1986) معتقد است تصاحب فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی مستلزم این است که استفاده‌کنندگان کلیده‌های اقتصادی، فرهنگی، تکنیکی آن را به‌دست آورده و ابزار را با توجه به اهداف خاص خود به‌کار گرفته باشند. بروتون و پرو (Breton & Proulx, 2002: 272) نیز سه شرط را برای تصاحب فردی تکنولوژی‌های اطلاعاتی و ارتباطی لازم می‌دانند: نخست تسلط شناختی و تکنیکی بر ابزار، دوم ادغام ابزار در زندگی به شکل معنی‌دار و نهایتاً استفاده‌های خلاقانه از ابزار. نظریه‌های تصاحب از جمله وام‌دار نوشته‌های میشل دوسرتو، جامعه‌شناس فرانسوی هستند. به اعتقاد دوسرتو، (Certeau, 1994) افراد هرچیزی را از خیابان تا متون ادبی، جهت‌دهی می‌کنند. او از اشکال جدید و نوآورانه‌ای صحبت می‌کند که انسان در زندگی روزمره به‌کار می‌گیرد. به‌واسطه این تاکتیک‌ها یا «روش‌های انجام دادن»، کاربران، فضاهای سازمان یافته به‌وسیله تکنیک‌های تولید فرهنگی - اجتماعی را تصاحب می‌کنند. واژه تاکتیک به آنچه یونانیان حقه‌های هوشمندان و برخاسته از کنجکاو و مهارت می‌خواندند، برمی‌گردد (Zine, 2010: 419) و در کلام دوسرتو به‌معنای خانه کردن در زمین دیگران و جادادن خود در مکانی است که متعلق به دیگران است. بدین ترتیب، نظریه‌پردازان رویکرد تصاحب تکنولوژی‌های اطلاعاتی و ارتباطی معتقدند کاربران در استفاده از این ابزارها با تصاحب و مال خود کردن آنها، راه‌های پیش‌بینی نشده‌ای را به‌کار می‌گیرند.

### مطالعات پیشین

پیشینه پژوهش حاضر، را می‌توان به سه دسته تقسیم کرد: نخست، پژوهش‌هایی که به نقش شبکه‌های اجتماعی، بخصوص اینستاگرام در برقراری تعامل و ارتباط پرداخته‌اند. دسته دوم، تحقیقاتی که در زمینه قصور پزشکی و درگیر شدن خانواده‌ها با بحران بیماری یا فوت یکی از اعضاء انجام شده‌اند و سپس پژوهش‌هایی که به بررسی خودنگاری و نقش افشای هیجانی در بهبود سلامت روحی و جسمی فرد اشاره کرده‌اند.

دسته اول تحقیقات مرتبط به مقاله حاضر، در زمینه خودنگاری و ایجاد ارتباط از طریق شبکه‌های اجتماعی است. رازقی و همکاران (۱۳۹۵) خودابرازی و احیای روابط قدیمی را از جمله انگیزه‌های عضویت در فیس‌بوک دانسته‌اند. توسلی و امانی‌کلاریجانی (۱۳۹۱) نشان

دادند در شبکه‌های مجازی روابط و پیوندها به‌عنوان سرمایه اجتماعی محسوب می‌شوند و فرد از طریق آنها به منابع و حمایت‌های موجود در شبکه دسترسی می‌یابد. جدیدترین پژوهش‌های خارجی در زمینه دوستی از طریق شبکه‌های اجتماعی تحقیقات شروترو و کیلویت (Schroeter & Kailuweit, 2019)، ستاندلی (Standlee, 2019)، لی و بوراه (Lee & Borah, 2020) نیز مؤید ایجاد رابطه دوستی از طریق و کارکردهای آن در دنیای واقعی و مجازی بوده‌اند.

دسته دیگر پژوهش‌ها، درباره قصور پزشکی انجام شده‌اند که اغلب در حیطه پزشکی، حقوق یا حقوق پزشکی صورت پذیرفته‌اند. از آنجایی که این پژوهش‌ها در شاخه علوم اجتماعی یا روان‌شناسی انجام نشده است، ذکر آنها ضروری به نظر نمی‌رسد. تنها موردی که در شاخه علوم اجتماعی انجام شده است تحقیق کاظمی و ریاحی (۱۳۹۸) است که به بررسی شکایت از قصور پزشکی اختصاص دارد و با رویکردی جامعه‌شناختی به این پدیده پرداخته است. این تحقیق، نشان داد قصور پزشکی به‌مثابه مسئله اجتماعی در حوزه سلامت، نتیجه تضاد بین پزشک و بیمار بر محورهای منفعت، دانش و قدرت است. در تحقیق دیگری (کاظمی، ۱۳۹۸) محقق به رابطه بین پزشکی که دچار قصور پزشکی شده‌اند با بیماران پرداخت و سه سنخ مطب و الگوی رابطه پزشک - بیمار شناسایی کرد. تحقیقات خارجی در زمینه قصور پزشکی نیز اغلب بر رابطه بین پزشک و بیمار تأکید کرده‌اند (Moore and alii., 2000).

در خصوص پژوهش‌های متعددی که درباره افشای هیجانی انجام شده است، تحقیق بشرپور، امانی و نریمانی (۱۳۹۸)، آذرکلا، ابوالقاسمی، ندرمحمدی و سلوت (۱۳۹۸) از آثار مثبت و اضطراب‌زدایی افشای هیجانی در مورد بیماران مبتلا به سرطان و پژوهش موسوی‌زاده و پزشک (۱۳۹۱) و فلاحی خشک‌ناب، علی‌حسنزاده و نوروزی (۱۳۹۲: ۱۳) نیز از کاهش میزان علائم افسردگی در میان نوجوانان دختر و بیماران مبتلا به ام‌اس خبر می‌دهد. تحقیقاتی که درباره خودنگاری در اینترنت انجام شده‌اند، اما تعداد چندانی ندارند: تحقیق قاسمی‌نژاد و اسدی (۱۳۹۷) بر رابطه بین خودافشایی آنلاین و اعتیاد به آزارگری و تحقیق توسلی و جلالوند (۱۳۹۴) بر نقش مدت زمان و گمنامی بر تمایل به خوداظهاری دانشجویان دختر تأکید کرده است.

از آن روی که تحقیق‌هایی که در شاخه‌های علوم اجتماعی به مسائل پیرامون اعضای خانواده در مواجهه با مرگ عضوی توجه کرده‌اند کمتر به مسئله قصور پزشکی پرداخته‌اند و از سوی دیگر، تحقیقاتی که به مسئله قصور پزشکی پرداخته‌اند کمتر از دیدگاه علوم اجتماعی به این مسئله نگرسته‌اند، این پژوهش می‌تواند جنبه‌های بدیعی از موضوع را از دیدگاه علوم

ارتباطات روشن سازد. در عین حال، شناخت تغییراتی که استفاده از فناوری‌های ارتباطی دیجیتال و به‌ویژه شبکه‌های اجتماعی اینترنتی می‌تواند در زندگی اعضای خانواده‌های قربانیان پزشکی ایجاد کند بر ضرورت انجام چنین تحقیقی تأکید می‌کند.

### روش پژوهش

پژوهش کیفی پیش رو با استفاده از روش پدیدارشناسی انجام شده است. از دیدگاه محمدپور (۱۳۹۲: ۸۶)، روش پدیدارشناسی «در صدد درک لایه‌های عمیق معنایی تجربه‌های زیسته برخی افراد درباره یک مفهوم یا پدیده است». این روش به فهم رفتار انسانی در بستر روابط با اشیا، افراد، رویدادها، و موقعیت‌ها کمک می‌کند و زبان واسطه‌ای محوری است که از طریق آن معنا از فرد تجربه‌کننده پدیده به محقق منتقل می‌شود. روش پدیدارشناسی به این دلیل انتخاب شد که هدف، فهم آورده‌های بیان خود و تجربه‌های زیسته افراد مورد مطالعه است.

ابزار گردآوری داده‌ها مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته بود که به شکل غیرحضوری و به‌صورت تلفنی، و در صورت عدم تمایل فرد اغلب به‌دلیل آلام و اندوه ناشی از فوت عزیز، از طریق نوشتار اینترنتی (سه مصاحبه) انجام شد. اخذ رضایت برای مصاحبه و به پایان رساندن آن، گاه با مشکلات فراوانی روبه‌رو بود؛ چراکه برخی از مصاحبه‌شوندگان با یادآوری خاطراتی دچار اندوه شده و از انجام یا ادامه مصاحبه سرباز می‌زدند. راهنمای مصاحبه حاوی ده سؤال درباره چگونگی دریافت و تجربه فرد در باب نگارش حول واقعه روی داده و تعامل و ارتباط با خوانندگان بود که سؤالات با ابعاد عام‌تر با توجه به پاسخ مصاحبه‌شونده به شکل متفاوت و با سؤالات خاص ادامه داده می‌شد. مصاحبه‌های شفاهی بین ۳۰ تا ۵۰ دقیقه ادامه یافت و هر مصاحبه پس از انجام به رشته تحریر درآمد و کدگذاری شد. کدگذاری بلافاصله پس از انجام مصاحبه به فهم ابعاد متفاوت واقعی (Marton, 1981: 190) و طرح سؤالات جدید یا تغییر سؤالات به شیوه‌ای بهتر کمک کرد.

جامعه آماری پژوهش پیش رو شامل تمامی کاربران شبکه اجتماعی اینستاگرام بود که به ادعان خودشان، بر اثر قصور پزشکی یکی از اعضای خانواده خود را از دست داده بودند. به این معنی که به‌دلیل محدودیت‌های پژوهش، ما از نظر حقوقی مدارکی را دال بر شکایت به دادگاه یا محکومیت کادر درمان از آنان نخواستیم. جهت یافتن نمونه‌های اولیه با جستجوی هشتگ خطا و قصور پزشکی در این شبکه اجتماعی آنان را پیدا کرده، سپس به روش نمونه‌گیری



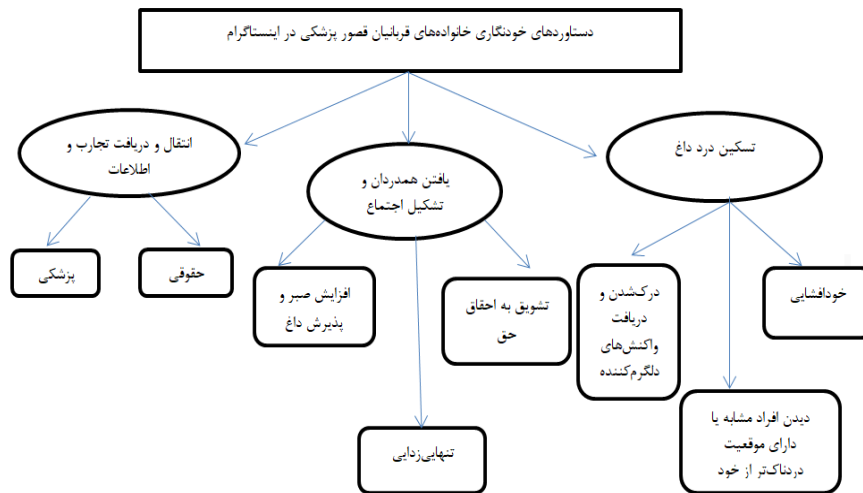
هدفمند و گلوبال‌برفی به یافتن سایر نمونه‌ها با عنایت به معیارها اقدام شد. معیار انتخاب نمونه‌ها از این قرار بود: فرد عضوی از اعضای درجه یک خانواده خود را بر اثر قصور پزشکی از دست داده باشد و دست‌کم از یک سال قبل در صفحه اینستاگرام خود اقدام به خودنگاری درباره عضو فوت شده، درد دل و ارتباط با مخاطب کرده باشد. حجم نمونه تا حد اشباع ۱۵ نفر از کاربران شبکه اجتماعی اینستاگرام ادامه یافت که جهت اطمینان بیشتر، دو مصاحبه دیگر انجام شد.

روایی و پایایی تحقیق در پژوهش‌های کیفی معنای دیگر و متفاوتی از تحقیق کمی به خود می‌گیرد و با چهار مؤلفه اعتمادپذیری، تأییدپذیری، وثوق و انتقال‌پذیری بررسی می‌شوند (Petit & alii, 2012). بنا به این روش اعتبارسنجی، مصاحبه‌های تایپ شده و نتایج میدانی را به نمونه‌های انتخابی عودت دادیم تا در مورد کفایت آن داوری نمایند. در عین حال، جهت فراهم شدن امکان بررسی و حسابرسی سایر محققین، فرایند پژوهش به‌طور مستمر مکتوب و مراجعه به آن دائماً انجام شد. علاوه‌براین، مشورت با متخصصین، ارتباط با بافت پژوهشی و داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها و بازاندیشی مقوله‌ها و زیرمقوله‌ها، کلیت انسجام‌یافته و پویایی فراهم کرد که تحقق روایی و پایایی تحقیق را فراهم ساخت.

در تحلیل داده‌ها از روش هفت مرحله‌ای (Colaizzi, 1973) استفاده شد. برای این امر، ابتدا جهت درک کلی از تجارب مشارکت‌کنندگان، متون چند بار به دقت مطالعه شد. واحد معنایی جمله در نظر گرفته شد و به هر واحد مفهومی نسبت داده شد. هر چند مفهوم یا کد توصیفی یک کد تفسیری را تشکیل دادند و با کنار هم قرار گرفتن دو یا سه کد تفسیری، مقولات محوری یا کدهای تبیینی تحلیل تشکیل شد که در نمودار بخش بعد ذکر شده است.

## یافته‌ها

به‌دنبال فهم پدیده اشتراک اجتماعی تجربه زیسته مشارکت‌کنندگان، از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته پژوهش و در پاسخ به سؤال اصلی پژوهش، سه کد تبیینی تسکین درد داغ، یافتن همسانان و تشکیل اجتماع، و نهایتاً انتقال و دریافت تجارب و اطلاعات استخراج شد.



**تسکین درد داغ:** اولین دستاورد خودنگاری کسب آرامش و تسکین درد داغی است که بر فرد نویسنده صفحه اینستاگرامی تحمیل شده است. متعاقب فقدان عضو درجه یک خانواده، فرد دچار خلای می‌شود که شاید هیچ مرهمی برای آن نیابد. نگارش روی صفحه اینستاگرامی به بسیاری از مصاحبه‌شوندگان کمک کرده که این داغ را آرام کنند. این امر، به سه صورت مختلف انجام می‌شود؛

**الف. خودافشایی:** افشای خود فرآیندی است که به موجب آن فرد اطلاعاتی را درباره خود، افکار، احساسات و تجاربش به دیگری فاش می‌کند (Walsh & Alii, 2020). این صفحه اینستاگرامی امکان خودافشایی را به شکل آسان‌تری فراهم می‌کند و ممانعت‌های خودافشایی در رابطه‌های دنیای واقعی را ندارد. به گفته مصاحبه‌شونده شماره هشت:

«در فضای حقیقی... افراد نزدیک خودم... به من می‌گویند بس است دیگر، چقدر غصه می‌خوری و با حالت دستوری مواردی را عنوان می‌کنند و به‌همین دلیل، من هیچ‌گاه با اطرافیانم درددل نمی‌کنم، اما دنبال‌کنندگان صفحه من هیچ‌وقت من را مقید نمی‌کنند که باید این درد را فراموش کنی و باید با آن کنار بیایی و هر زمان که می‌خواهند تسکین دهنده باشند، خیلی آرام و ملایم درددل را می‌خوانند و بعد مواردی را می‌گویند».

علاوه بر آن، ندیدن و نشناختن مخاطب فرصت مناسب‌تری را برای تخلیه هیجانات از

طریق درددل به فرد می‌دهد:

«هیچ وقت دوست نداشتم رودررو با کسی ارتباط داشته باشم و حتی با خانم خودم حاضر نیستم بنشینم و درد دل کنم و هر چه درد دل ناشناخته‌تر باشد برای من لذتش بیشتر است» (شماره چهار).

**ب. درک شدن و دریافت واکنش‌های دلگرم‌کننده:** برخی از مصاحبه‌شوندگان اذعان می‌کنند واکنش‌های انرژی‌زا و مثبتی دریافت می‌کنند که مؤید به رسمیت شناخته شدن رنج و غم فقدان عزیز ازدست‌رفته‌شان است. این موضوع نقش مهمی در تسکین درد مصاحبه‌شوندگان ما داشت:

«متأسفانه دنیای واقعی به‌گونه‌ای است که حتماً در هر ارتباطی یک دلشکستگی وجود دارد و جمله‌ای وجود دارد که نمی‌دانم آگاهانه است یا ناآگاهانه، که زخمی را بر دل داغدار می‌زند، ولی در فضای مجازی و شبکه اجتماعی اینستاگرام به این‌گونه نیست. فرد نهایتاً یک کامنت ده خطی می‌فرستد و سراسر آرامش بخش است. در اطرافیان بودند کسانی که حتی وقتی خواستند تسکین بدهند، جمله‌ای را گفته‌اند که دلم شکسته است. من در صفحه خودم که عمومی است کلیه آشناهایم را بلاک کردم و هیچ‌کدام از آشنایانم نمی‌توانند صفحه‌ام را ببینند و صرفاً به این دلیل که نمی‌خواهم فردا از آشنایی که ممکن است هر آن ببینمش جمله‌ای را بشنوم که دیگر [تأثیر] آن جمله هیچ زمانی برایم از بین نرود» (شماره شش).

**ج. رویارویی با افراد مشابه یا دارای موقعیت دردناک‌تر از خود:** بسیاری از مصاحبه‌شوندگان در ابتدای امر گمان می‌کردند مشکل پیش آمده فقط برای خودشان رخ داده است:

«اول که این اتفاق برای من افتاده بودم فکر می‌کردم که فقط من هستم که این اتفاق برایم رخ داده و این غم تنها برای من پیش آمده است. روزهای اول خیلی تنها بودم و ماه اول که وارد صفحه اینستاگرام نشده بودم خیلی اوضاع مناسبی نداشتم» (شماره ده).

یا

«زمانی که وارد اینستاگرام و دنیای فضای مجازی نشوی فکر می‌کنی که این درد فقط مال خودت است و این درد را در درون خودت نگه می‌داری و به آن آلوده می‌شوی و عادت می‌کنی؛ از زمانی که وارد فضای اینستاگرام شدم دیدم که چقدر آدم مثل خودم زیاد است» (شماره سه).

در حالی که صفحه اینستاگرام این فرصت را به فرد می‌دهد تا با افرادی که شرایطی مشابه شرایط فرد را دارند، آشنا شود. این رویارویی سبب می‌شود فرد حس کند تنها خودش نیست

که درد می‌کشد. دیدن افراد همدرد از بار روانی می‌کاهد و سبب تسکین درد می‌شود. مصاحبه‌شونده شماره ۹ در این خصوص می‌گوید:

«از این لحاظ که هم‌دردهای خودم را دیدم و اینکه می‌دیدم بچه‌هایی در شرایطی مختلف فوت شده باشند و... زمانی که می‌دیدم آنها هم مثل خودم هم‌درد هستند، ته دلت مقداری آرام می‌شود.»

یا مصاحبه‌شونده شماره ۶:

«کسانی بودند که شاید درد مشابه داشتیم و هیچ‌آشنایی بین ما وجود ندارد، ولی همدردی که می‌کنند به مراتب قوی‌تر از کسانی است که اطراف ما وجود دارند و همین‌ها موجب کاهش درد و آرام من می‌شود و من هیچ‌زمان ناراحت نمی‌شوم که می‌روم به سمت صفحه‌ام و صحبت‌های فالوئرهایم، و اتفاقاً آرامش بیشتری دارم.»

**یافتن هم‌دردان و تشکیل اجتماع:** دومین دستاورد این خودنگاری کمک به ایجاد و حفظ رابطه‌هایی است که بر پایه مشکل مشابه به‌وجود آمده‌اند. این رابطه‌ها سه کمک مهم به مصاحبه‌شوندگان ما کرده است.

**الف. تشویق به احقاق حق:** کاربران اینستاگرامی آسیب‌دیده از خطای پزشکی، به‌دلیل اتفاق رخ داده احساس می‌کنند حقی از آنان ضایع شده است که باید آن را بازستانند و موظفند دیگران را در این خصوص آگاه سازند و آنها را نیز تشویق به پیگیری حق خودکنند. مصاحبه‌شونده شماره یک در باب اهمیت تشکیل شبکه و اجتماع همسانان و پیگیری حقوق خود می‌گوید:

«اگر اینستاگرام و صفحه‌ام در این زمینه نبود، مطمئناً پیگیری‌های ما دچار نقصان می‌شد. مطالعات ما کمتر بود، افراد کمتری را شناسایی می‌کردیم و این جامعه محدودی که در زمینه قصور پزشکی تشکیل داده‌ایم، هرگز تشکیل نمی‌شد و به هیچ‌عنوان هیچ‌کسی نبود دوروبرمان و تنهای تنها به‌طور کاملاً مجزا و منفک به‌دنبال کار خودمان می‌رفتیم و چون آشنایی و پیش‌زمینه‌ای هم مطلقاً نداریم، مطمئناً به راحتی از کار خودمان باز می‌ماندیم.»

در مصاحبه شماره ۴ می‌خوانیم:

«هشت نه ماه پیش که متوجه شدم فقط بحث مالی است [فکر کردم] دیگر نروم و پیگیر موضوع نشوم و بعد از آن به‌واسطه دوستی‌هایی که در محیط اینستاگرام به‌وجود آمد باعث شد که اگر مالی هم باشد تا آخرین لحظه بجنگم و پای این مسئله ایستاده‌ام.»

جالب این است که بعضی از این افراد به این پیگیری به چشم یک مبارزه نگاه می‌کنند و از آن با عباراتی نظیر جنگیدن تا آخرین لحظه (مصاحبه شماره ۴)، ایستادگی (مصاحبه شماره ۱۵)، افشای ظلم (مصاحبه شماره ۲) و به نتیجه رساندن آن (مصاحبه شماره ۵) یاد می‌کنند. لذا در سایه یافتن افراد همسان و همدرد، کسانی که مسیر شکایت به دادگاه را طی کرده‌اند و نیز سایر خوانندگانی که قربانی قصور پزشکی نیستند، اما از طریق این صفحه با ایشان تعامل دارند، تشویق به پیگیری و احقاق حق خود می‌شوند.

**ب. تنهایی‌زدایی:** فردی که دچار سوگ به دلیل قصور پزشکی شده، به دلیل عدم آشنایی با افراد مشابه گمان می‌کند در وادی حادثه، یکه و تنهاست، لذا احساس تنهایی بر او چیره می‌شود. از آنجایی که یافتن و برقراری ارتباط با این افراد در زندگی واقعی به آسانی میسر نیست، ارتباط در دنیای مجازی باعث می‌شود آنها احساس تنهایی کمتری در بطن این حادثه به‌وجود آمده داشته باشند. در مصاحبه شماره ۱۱ می‌خوانیم:

*«دوستان خوبی دارم و به هم انرژی می‌دهیم و با هم تبادل خوبی داریم؛ احساس تنهایی نمی‌کنم. به خاطر دوقلوه‌هایم مجبورم کمتر از خانه بیرون بروم، به همین دلیل، در اینستاگرام در آن گروهی که حضور پیدا می‌کنم، انگار که خارج از منزل می‌روم و در اجتماع هستم، خیلی برای من خوب است و خیلی در روحیه‌ام تأثیر گذاشته است.»*

بدین ترتیب، افراد غیرشاغل یا در وضعیت سکون یا کسانی که دلایلی برای عدم حضور در اجتماع و بین‌آشنایان یا دوستانشان را دارند، از روابط شبکه اجتماعی اینستاگرام منفعت‌های زیادی نصیب خود می‌کنند.

**ج. افزایش صبر و پذیرش داغ:** افزایش صبر و تحمل، کمک مهم دیگری است که از پی

یافتن افراد هم‌درد و خروج از تنهایی حاصل می‌شود. مصاحبه‌شونده شماره ۳ می‌گوید:

*«از زمانی که وارد فضای اینستاگرام شدم، دیدم که چقدر آدم مثل خودم زیاد است و با دیدن این افراد و با دیدن بچه‌های کوچک‌تر و بچه‌های بزرگ‌تر توانستم تحمل کنم و به خودم دل‌داری بدهم که تو فقط تنها نیستی و... خیلی‌ها هستند که داغشان خیلی از من سوزناک‌تر است و این درد را تحمل کنم. با آن کنار آمدم و با آن زندگی می‌کنم و فضای مجازی و محیط اینستاگرام به من صبر و تحمل داد.»*

و

*«من در ناراحتی کامل به‌سر می‌بردم. بسیاری از خانم‌هایی که فرزندشان را از دست داده بودند و بسیاری از افرادی که این اتفاقات برایشان نیفتاده بود، خیلی همدلی و همراهی با*

من داشتند و حرف‌هایشان تأثیرگذار بود و بعضی در مورد بچه‌ها و خودشان صحبت می‌کردند و این مسئله باعث می‌شد که من کمتر اذیت بشوم» (مصاحبه شماره ۱۰).

### انتقال و دریافت تجارب و اطلاعات: اعضای خانواده قربانیان قصور پزشکی مایلند جهت

آگاه کردن خانواده‌ها، در اینستاگرام اطلاع‌رسانی کنند؛ زیرا خود را حامل اطلاعات مهمی درباره سلامت عزیزانشان می‌دانند و مایلند این اطلاعات را در اختیار مردم قرار دهند تا از تکرار فاجعه‌های مشابه جلوگیری کنند. اینستاگرام کمک می‌کند در این محیط مجازی به بحث و اشتراک مطالب با یکدیگر بپردازند. این اطلاعات به دو دسته حقوقی و پزشکی تقسیم می‌شوند.

### الف. اطلاعات و تجارب در حوزه پزشکی: این افراد در مورد اطلاعات پزشکی نظیر

پزشک معالج فرد از دست رفته، بیمارستانی که وی در آنجا به معالجه پرداخته بود یا سیر درمانی بیماری اطلاع‌رسانی می‌کنند و از تجارب خود می‌نویسند، زیرا:

«حتی اگر شده جلوی یک نفر را هم بگیرم که بیمارستانی که من رفتم نرود، موفق شده‌ام» (شماره ۱).

همچنین مصاحبه شماره ۸ در این زمینه می‌گوید:

«هدف ما آگاه کردن خانواده‌ها در خصوص اتفاق رخ داده بود؛ اطلاعاتی را که داشتیم از طریق اینستاگرام در اختیارشان قرار دادم و عنوان کردم که باید دقیق شوید و دلیل دیگر این بود که شاید ذره‌ای تأثیر بگذارد و اطلاع‌رسانی شود».

### ب. اطلاعات حقوقی: اما این اطلاعات فقط در حوزه پزشکی و درمان نیست، بلکه کمک

به پیدا کردن وکیل مناسب، شناخت قانون و حقوق قربانی و خانواده وی نیز هست:

«در زمینه قصور پزشکی رخ داده توانسته‌ایم مشورت کنیم. یک سری از مراحل را بلد نبودم. در اینستاگرام کسانی که در خصوص قصور پزشکی شکایت کرده بودند، گفتند از این مسیر بروی زودتر به نتیجه می‌رسی و اقدامات دیگری که آنها اطلاع نداشتند و من به آنان گفتم. به‌طور کلی تبادل نظر کردیم تا ببینیم که ان شاءالله در خصوص قصور پزشکی رخ داده به نتیجه می‌رسیم یا نه» (مصاحبه شماره ۷).

## بحث و نتیجه‌گیری

خودنگاری در اشکال مختلف (از دفتر خاطره‌نویسی گرفته تا خودزندگینامه‌نویسی) و انتشار آن در قالب کتاب در طول قرن‌های گذشته، وجود داشته است. آنچه خودنگاری در بستر اینترنت را خاص می‌کند، دسترسی فوری و کم‌هزینه مخاطب به این متون و قابلیت واکنش نشان دادن به

آن است. هر کدام از مشارکت‌کنندگان با هدف خاصی اقدام به گشودن این صفحه و نگارش کرده‌اند که مجال پرداختن به آن در این مقاله، نبود.

آنچه ما در این پژوهش، به دنبال فهمش بودیم، تجربه زیسته ایشان پس از این نگارش و در پی برقراری ارتباط با مخاطب از طریق صفحه اینستاگرام و دستاوردهای آن بود. در کل سه دسته دستاورد عمده در پی تجزیه مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته حاصل شد:

نخستین دستاورد، تسکین و کاهش رنجی بود که فرد تجربه می‌کرد. در پی درک چگونگی این موضوع، دریافتیم این تسکین از سه طریق ایجاد می‌شود. افشای خود و بیان درد دل‌ها اولین موردی است که سبب کاهش اندوه مشارکت‌کنندگان این پژوهش را فراهم می‌آورد. همان‌گونه که در بخش نخست این مقاله ذکر شد، پژوهشگران متعددی قائل به آثار درمانی و بهبود سلامت روحی و جسمی از طریق بیان هیجانات منفی هستند. اینستاگرام توسط افراد مورد مطالعه ما به عنوان ابزاری به کار گرفته شده که مشتاقانی را برای خواندن حرف‌هایشان فراهم آورده است. این نکته از این جهت اهمیت دارد که مخاطبان دنیای واقعی که در اطراف فرد زندگی می‌کنند گاه مخاطب مناسب و شنوایی نیستند. در واقع سرنوشت غم‌انگیز دیگران متزلزل بودن خود ما را به یادمان می‌آورد (Wortman & Lehman, 1985)، لذا گوش کردن به درد دل‌های سوگوارانه از تحمل برخی خارج است. مشارکت‌کنندگان ما اغلب اشاره می‌کردند که مخاطبان این درد دل‌ها، ایشان را به فراموشی عزیز از دست رفته یا صحبت نکردن در این باره تشویق می‌کردند. ریمه (۲۰۰۵) توضیح می‌دهد که خسته شدن مخاطب از گوش کردن تکراری یک روایت دردناک سبب می‌شود خود گوینده نیز احساس ناراحتی کند. در حقیقت، موانع زیادی برای مقابله با نیاز «تقسیم اجتماعی هیجانات» (Gauducheau, 2008) برای افرادی که دچار حوادث آسیب‌زا می‌شوند، وجود دارد. فردی که نشانه‌های تزلزل از خود نشان می‌دهد از طرف دیگران طرد می‌شود و اگر از نزدیکان باشد، این امر بیشتر دیده می‌شود (Rimé, 2005). چنین تجربه‌های زیسته‌ای سبب می‌شد مشارکت‌کنندگان به تدریج چنین افرادی را کنار گذاشته و سراغ مخاطبین اینستاگرامی بروند که با میل خود پای صحبت‌هایشان نشست‌اند و هر گاه احساس ملال کردند، بدون اینکه به وی بفهمانند، صفحه را ترک می‌کنند. بدین ترتیب، این خودافشایی و تخلیه روانی از طریق نوشتار و از راه دور صورت می‌پذیرد و علی‌رغم نشناختن و ندیدن مخاطب، سبب تسکین خاطر فرد داغ‌دیده را فراهم کرده است. این نتیجه با

پژوهش فلاحی خشک‌ناب، علی‌حسن‌زاده و نوروزی (۱۳۹۲) و نیز موسوی‌زاده و پزشک (۱۳۹۱) همخوانی دارد و مؤید کاهش اندوه و استرس کاربران است.

دومین موردی که سبب می‌شود فرد حس سبکی اندوه کند، حس درک‌شدن و دریافت واکنش‌های دلگرم‌کننده است. اینستاگرام این حس را دارد که در صورت عدم تمایل فرد، اجازه ورود مخاطب را به صفحه شخصی نمی‌دهد. لذا صاحب صفحه می‌تواند به حفظ روابطی اکتفا کند که به بهبود حالش کمک می‌کنند و دسترسی سایر مخاطبینی که به‌نوعی خطر بروز واکنش آزاردهنده را به همراه دارند از صفحه قطع کند. بدین ترتیب، دوست یا خویشاوندی که باعث اندوه یا واکنش منفی و ناخوشایند می‌شود از صفحه حذف و تنها کسانی با نویسنده همراه می‌شوند که علاوه بر اینکه گوش‌کننده خوبی هستند، دلداری‌دهنده نیز هستند. در حقیقت این خاصیت تعاملی شبکه‌های اجتماعی و وب دو از جمله محاسن تکنولوژی‌های دیجیتال است که در کنار لامکانی و لازمانی (مهدی‌زاده، ۱۳۸۸) این شبکه اجتماعی سبب می‌شود افراد، به‌راحتی به یکدیگر دسترسی داشته باشند و موانعی که بر سر ارتباط در دنیای واقعی وجود دارد از بین برود.

مسئله دیگری که به فرد مصیبت دیده کمک می‌کند از طریق ارتباطات اینستاگرامی خود تسکین یابد، رویارویی با افراد مشابه یا دارای موقعیت دردناک‌تر از خود است. تجزیه مصاحبه‌ها نشان داد که این افراد در اینستاگرام به‌دنبال فردی با درد مشترک می‌گردند، بدین ترتیب مشارکت‌کنندگان تحقیق حاضر که در پی خودنگاری به صفحه اینستاگرام رو آورده بودند، با دیدن سایر افراد مشابه می‌توانند این فرصت را داشته باشند که دردهای دیگران را ببینند و ملاقات با شریک غصه و همدرد، ایشان را در تحمل درد کمک می‌کند. اگرچه شرایط آنها ممکن است با یکدیگر تفاوت داشته باشد ولی آلام و دردهای آنها مشترک است.

سومین دستاورد عمده، یافتن همدردان و تشکیل اجتماع است که از خصوصیات مهم شبکه‌های اجتماعی است و در پی این خودافشایی حاصل می‌گردد. نظریه‌های روان‌شناسی اجتماعی نشان داده است که اساساً بیان هیجانات از طریق خودافشایی در ساخته شدن روابط اجتماعی نقش دارد (Berger, 2002). پویایی روابط بین‌فردی در دنیای واقعی محدودیت‌های خود را دارد و تأثیرات مثبت و منفعت‌آمیز تقسیم تجارب هیجانی به کیفیت روابط بین‌فردی بستگی دارد (بشرپور و دیگران، ۱۳۹۸). لذا الزامات اجتماعی سبب می‌شود فرد، روابط



بین‌فردی با کیفیتی در اطرافیان دنیای واقعی خود نداشته باشد. از طرف دیگر در برخی از اوقات مخاطب برای شنیدن آمادگی ندارد و گاه از شنیدن صحبت‌های تکراری خسته می‌شود. این حول درد مشترک جمع شدن و تشکیل گروه، کمکی برای ادامه زندگی و دور کردن غم و استرس است. کارکرد چنین جمع‌هایی که افراد دارای مشکلات مشابه را گرد هم جمع می‌کند، مشابه کارکرد گروه‌درمانی است، با این تفاوت که در این اجتماع اینستاگرامی متخصص علم روان‌شناسی حضور ندارد. در حقیقت این گروه‌های اینستاگرامی به خروج از تنهایی و شکل‌گیری تعامل‌های سازنده تشویق می‌کنند که در گروه‌درمانی اتفاق می‌افتد: «گروه‌ها از بسیاری جهات از تأثیر شگرفی برخوردارند زیرا به افراد شرکت‌کننده امکان می‌دهند که بعضی از مشکلات دیرپایشان را که آنها را درمانده کرده در جلسه‌های گروه تجربه کنند... تبادل‌های صورت گرفته میان اعضای یک گروه درمانی به‌عنوان وسیله مؤثر در ایجاد این تغییر و تحول در نظر گرفته می‌شود. این تعامل، حمایت، توجه، مواجهه... ارائه می‌کند» (اشنایدرکوری و کوری ۱۳۹۱: ۱۳).

رویارویی با افراد مشابه کمک می‌کند فرد بتواند مشکلات خود را با دیگران در میان بگذارد. اعضای گروه مجازی مانند اعضای گروه‌درمانی «مشکلات مشترکی دارند و به یک جامعه کوچک تبدیل می‌شوند. تعاملات اعضاء شبیه تعارض‌های آنها در زندگی روزانه است و نمونه‌ای از واقعیت را به‌دست می‌دهد» (اشنایدرکوری و کوری، ۱۳۹۱: ۲۱). تشکیل این اجتماع سه دسته عمده نتایج به همراه دارد؛ نخست اینکه افرادی که خود به مراجع قانونی شکایت کرده‌اند و نیز سایر مخاطبان فرد را به اقامه دعوی و ستاندن حق خود از کادر درمانی تشویق می‌کنند. بسیاری از افراد از چند و چون این ماجرا اطلاعی ندارند یا از گرفتار شدن در جنجال‌های قانونی می‌پرهیزند، اما برخی دیگر به آن به چشم مبارزه و ایستادگی می‌نگرند و با انتقال این حس روحیه جنگندگی را به دیگران منتقل می‌کنند و بر این باورند که شکایت و احقاق حق سبب می‌شود در آینده در فرایند درمان دقت بیشتری به‌عمل آمده و از این فجایع جلوگیری شود.

از محسنات دیگر، تشکیل اجتماع تنهایی‌زدایی و افزایش میزان صبر است. با داشتن مخاطب و گفتگو با ایشان، فرد از تنهایی که حس می‌کرده دچارش شده بیرون می‌آید. همان‌طور که گفته شد بسیاری از داغ‌دیدگان از سوی اطرافیان دنیای واقعی توصیه به خویشتن‌داری و فراموشی مصیبت وارده می‌شوند. به ناچار فرد نمی‌تواند دردهایش را بیان کرده

و همدلی دریافت کند و بدین ترتیب دچار حس تنهایی می‌شود. در حالی که در صفحه اینستاگرام، مخاطبان متعدد فارغ از آنکه دچار حادثه قصور پزشکی شده باشند یا نشده باشند، مطالب او را می‌خوانند و با گذاشتن نظرهای خود، همدردی و آرزوی صبر می‌کنند. همین مسئله سبب می‌شود فرد خود را تنها حس نکند و با خواندن روایت‌های مختلف قصور پزشکی، صبر خود را افزایش دهد. ارتباط با دیگران و صمیمی شدن با آنها یک نیاز بنیادین روان‌شناختی است هرگاه این نیاز به صورت سالم ارضا شود بستری را فراهم می‌آورد که افراد استعدادها و توانایی‌های بالقوه خود را شکوفا می‌سازند؛ در سایه ارتباطات انسانی و گرم با دیگران است که افراد احساس آرامش و شادابی می‌کنند و از استرس‌ها و مشغله‌های ذهنی روزمره دور می‌شوند. این یافته از بعد کسب حمایت و همدردی با نتایج توسلی و امانی کلاریجانی (۱۳۹۱) همسو است: تعاملات اجتماعی، فراوانی و تنوع ارتباطی مخاطبین توانسته جنبه کارکردی و مشورتی پیدا کند.

انتقال و دریافت تجارب و اطلاعات، دستاورد آخر خودنگاری اینستاگرامی است که به دو دسته اطلاعات پزشکی و حقوقی تقسیم می‌شود. مشارکت‌کنندگان تأکید داشتند که صفحه اینستاگرامشان فضای مناسبی جهت اطلاع‌رسانی درباره مسائل درمانی و پزشکی شده است. توضیحاتی درباره بیماری که نهایتاً ختم به فوت عضو خانواده‌شان شده است، انتقال تجربه در نحوه درمان و انتخاب پزشک و بیمارستان، مفاهیمی چون عدم اعتماد صددرصد به برخی از پزشکان، انتخاب پزشکان خوب و با چشم باز جلو رفتن، از جمله اطلاعاتی است که از طریق صفحه اینستاگرامی منتقل می‌شود، اما این اطلاعات تنها به موارد پزشکی محدود نمی‌شود، بلکه اطلاعات حقوقی را نیز شامل می‌شود. افراد آسیب‌دیده مورد مطالعه ما معتقد بودند قصورات برخی پزشکان تبدیل به امری عادی گردیده است و آنها به خاطر پشتوانه و اعتمادی که به واسطه جایگاه و رتبه خود دارند، از هرگونه مسئولیت‌شانه خالی می‌کنند و از این مورد واهمه ندارند. این مسئله باعث سلب اعتماد از برخی پزشکان و بیمارستان‌ها می‌شود. لذا این افراد، خود را موظف می‌بینند که تجربه‌های خود را جهت عدم تکرار فاجعه به دیگران منتقل کنند.

تمامی این موارد به اهلی‌سازی شبکه اجتماعی اینستاگرام (Silverstone & Haddon, 1996) توسط این کاربران اشاره می‌کند. در واقع این شبکه -که جهت گذاشتن عکس‌های زندگی روزمره ایجاد شده بود- بنا به نیازهای این استفاده‌کنندگان به ابزاری جهت تسکین درد، یافتن هم‌دردان و اطلاع‌رسانی از طریق خودنگاری تبدیل شده است. از آنجا که فضای

دنیای واقعی امکان ایجاد چنین شبکه و ارائه و دریافت خدمات مشابه را به کاربران نمی‌داد. ایشان این شبکه اجتماعی را تصاحب کرده (Breton & Proulx, 2002) و جهت رفع نیازهای خود به کار گرفتند.

این افراد در عین حال که از غم از دست دادن عزیزی رنج می‌کشند و در این امر با سایر کسانی که عزیزی را بر اثر دلیلی به غیر از خطای انسانی از دست داده‌اند، شریک و مثل ایشان نیازمند تخلیه روحی و دریافت همدلی هستند، به جهت باور به قصوری که در حقیقت انجام شده در پی مبارزه، ایستادگی و آگاه کردن دیگران از این حادثه و هشدار دادن به سایرین هستند. بدین ترتیب این کاربران در برابر قصوری که به‌زعم خود در حق ایشان روا داشته شده منفعل نیستند، بلکه از حالت انفعال خارج شده و به سوژه‌ای فعال تبدیل می‌شوند (بیچرانلو و دیگران، ۱۳۹۸: ۱۳۶). زمینه پاسخ به این نیازها در فضای دنیای واقعی به سادگی مهیا نمی‌شود، اما شبکه اجتماعی اینستاگرام به لحاظ ویژگی‌های ساختاری خود امکان شبکه‌سازی، همراه ساختن همسانان، گفتگو و همدلی را فراهم ساخت. استفاده از اینستاگرام کمک کرد افرادی گرد هم جمع شوند که در صورت عدم استفاده از این شبکه اجتماعی امکان یافتنشان قابل تصور نبود. همچنین این شبکه اجتماعی اطلاعاتی به‌دست داد که اعضای خانواده‌های قربانی قصور پزشکی از اطرافیان نزدیک خود به‌دست نمی‌آوردند. بدین ترتیب اینستاگرام کارکرد انجمن‌های دنیای واقعی را پیدا کرد که فضای حمایت از این قبیل خانواده‌ها و گرد هم آمدنشان را مهیا می‌سازند، یا با کنار هم قرار دادن افراد هم‌درد بخشی از کارکرد گروه‌درمانی را اعطا می‌کند. بدین لحاظ این استفاده‌کنندگان، اینستاگرام را به نوع دیگری بازتولید کرده و به‌گونه‌ای مورد استفاده قرار دادند که برایش پیش‌بینی نشده بود. این همان چیزی است که دوسرتو آن را «روش‌های انجام دادن»<sup>۱</sup> می‌نامد. او و فیسک مفهوم متعارف مصرف را بازسازی کرده و معتقدند مصرف خود نوعی تولید است (کاظمی، ۱۳۹۴: ۱۳). به اعتقاد فیسک (Fisk, 1998) کالاها ناتمام تولید می‌شوند و مصرف‌کنندگان با استفاده‌های خلاقانه که برای ابزار پیش‌بینی نشده بود (حُقه در زبان دوسرتو) ابزار را تکمیل می‌کنند. دوسرتو حتی تا آنجا پیش می‌رود که واژه «مصرف‌کننده»<sup>۲</sup> را - که ایده منفعل بودن را به ذهن تداعی می‌کند - به نفع واژه «استفاده‌کننده»<sup>۳</sup> - که آزادی عمل و اختیار را به ذهن متبادر می‌کند - کنار می‌گذارد (Zine, )

1 ???????????????

2 ???????????????

3 ???????????????

416: 2010). تصاحب اینستاگرام و روش‌های انجام دادنی که دوسرتو از آنها یاد می‌کند، رفتارهایی است که سبب می‌شود از ابزار، استفاده‌های پیش‌بینی نشده بشود. در حقیقت استفاده جهت تخلیه روانی، مبارزه، احقاق حق، مشاوره حقوقی یا پزشکی کارکرد اولیه‌ای نبود که برای این شبکه اجتماعی در نظر گرفته شده بود، اما این دستاوردها در سایه استفاده‌های خلاقانه از اینستاگرام میسر شد.

با عنایت به داده‌های پژوهش حاضر، از آنجایی که این پژوهش محدودیت‌های یک تحقیق کیفی را داراست، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های کمی در این زمینه انجام شود و رابطه خودنگاری و متغیرهای دیگر تحقیق سنجیده شود.

## منابع

- اشرفیان بناب، مازیار (۱۳۸۸) ضروریات پزشکی قانونی. تهران: نشر طبیب.
- آذرکلاه، آنیته، ابوالقاسمی، عباس، ندرمحمدی، مهریار و سلوت حبیبه (۱۳۹۸) «ارتباط حس انسجام، تفکر مثبت و خودآشنایی هیجانی با کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان»، روان‌شناسی سلامت، ۸ (۳۲)، ۷-۲۴.
- بشرپور، سجاد، امانی، شعله و محمد نریمانی (۱۳۹۸) «اثربخشی مواجهه‌درمانی روایتی بر بهبود علائم پس‌آسیبی و واکنش‌پذیری بین‌فردی در بیماران مبتلا به سرطان»، فصلنامه علمی پژوهشی توانبخشی، ۲۰ (۳)، ۲۳۰-۲۴۱.
- بیچرانلو، عبدالله، صلواتیان، سیاوش و آزیتا لاجوردی (۱۳۹۸) «بازنمود سبک زندگی زنان جوان ایرانی در اینستاگرام»، فصلنامه انجمن ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات، ۱۵ (۵۶)، ۱۱۲-۱۴۰.
- یوگام، سرژ (۱۳۹۵) جامعه‌شناسی رابطه اجتماعی، ترجمه عبدالحسین نیک‌گهر، تهران: هرمس.
- توسلی، افسانه و انسیه جلالوند (۱۳۹۴) «استفاده از اینترنت و تمایل به خوداظهاری (مطالعه موردی دانشجویان دختر یکی از دانشگاه‌های شهر تهران. مطالعات اجتماعی»، روانشناختی زنان، ۱۳ (۴)، ۹۵-۱۲۲.
- توسلی، غلامعباس و امر الله امانی کلاریجانی (۱۳۹۱) «تحلیل و بررسی ابعاد سرمایه اجتماعی در شبکه‌های اجتماعی مجازی (با تأکید بر تئوری شبکه)»، مطالعات رسانه‌ای، شماره ۳ (پیاپی ۱۸)، ۹۷-۱۰۷.
- رازقی، نادر، شارع پور، محمود و مهدی علیزاده (۱۳۹۶) «تحلیل کیفی انگیزه‌های عضویت در شبکه اجتماعی فیس‌بوک»، فصلنامه انجمن ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات، ۱۳ (۴۷)، ۱۱-۴۲.
- سلیمانی، مهدی، شریعتی، سارا، جوادی یگانه، محمدرضا و سیدمهدی اعتمادی (۱۳۹۸) «خودزندگی‌نامه‌ها در جامعه‌شناسی: سنخ‌شناسی اجتماعی خودزندگی‌نامه‌های حوزویان»، فصلنامه مطالعات فرهنگی و ارتباطات، ۱۵ (۵۴)، ۱۱-۵۱.
- فرقانی، محمدمهدی و بهار بدیعی (۱۳۹۴) «فرآیند اهلی‌سازی تکنولوژی رسانه‌ای: تجربه زیسته جوانان ایرانی در پذیرش تلفن همراه هوشمند»، مطالعات رسانه‌های نوین، ۱ (۴)، ۱۳۳-۱۷۸.
- فلاحی خشکناب، مسعود، علی‌حسن زاده، پریسا و کیان نوروزی (۱۳۹۲) «تأثیر تخلیه هیجانی با نوشتن بر افسردگی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس»، روان پرستاری، ۱ (۲)، ۲۰-۱۱.
- قاسمی‌نژاد، محمدعلی و سیدمحمدرضا اسدی (۱۳۹۷) «نقش اعتیاد به اینترنت و خودآشنایی آنلاین در پیش‌بینی آزارگری سایبری در دانش‌آموزان»، فصلنامه روان‌شناسی مدرسه، ۷ (۳)، ۷-۲۲.
- قربانی، نیما (۱۳۸۲) روان‌درمانگری پویایی کوتاه‌مدت، تهران: سمت.

- کاظمی، سیمین و محمدکاظم ریاحی (۱۳۹۸) «تحلیل جامعه‌شناختی مسئله قصور پزشکی در شهر تهران (مطالعه ترکیبی)»، مسائل اجتماعی ایران ۱۰ (۲)، ۲۴۳-۲۶۹.
- کاظمی، سیمین (۱۳۹۸) سنخ‌شناسی رابطه پزشکان دارای پرونده قصور پزشکی با بیماران: یک مشاهده همراه با مشارکت، نشریه مطالعات جامعه‌شناختی، ۲۶ (۵۵)، ۱۲۳-۱۵۲.
- کاظمی، عباس، (۱۳۹۲) پرسه‌زنی و زندگی روزمره ایرانی، تهران: فرهنگ جاوید.
- کوری‌اشنایدر، ماریان و جرال کوری (۱۳۹۱) گروه‌درمانی (سیفا... بهاری، بایرامعلی رنجگر، حمیدرضا حسین شاهی برواتی، مالک میرهاشمی، سیامک نقشبندی)، تهران: روان.
- محمدپور، احمد (۱۳۹۲) روش تحقیق کیفی ضد روش (مراحل و رویه‌های عملی در روش‌شناسی کیفی)، جلد ۲، تهران: جامعه‌شناسان.
- موسوی‌زاده، آزاده و شهلا پزشک (۱۳۹۱) «بررسی اثربخشی افشای هیجانی نوشتاری بر میزان افسردگی و ظرفیت حافظه فعال در نوجوانان دختر افسرده»، مطالعات روانشناختی، ۸ (۳)، ۸۸-۶۷.
- مهدیزاده، سیدمحمد (۱۳۸۹) نظریه‌های رسانه، اندیشه‌های رایج و دیدگاه‌های انتقادی، تهران: انتشارات همشهری.
- یعقوبی، ابوالقاسم، صدیقی، شیما، یاری مقدم، نفیسه و پروین راسخی (۱۳۹۶) «تأثیر آموزش روش خودنگاری و توقف افکار بر میزان توجه و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان»، مطالعات روان‌شناسی تربیتی، ۱۴ (۲)، ۱۵۳-۱۷۶.
- Berger, Charles R (2002) "Meta-Analysis in Context: A Proto-Theory of Interpersonal Communication". *Interpersonal Communication Research: Advances Through Meta-Analysis*, 1.
- Breton, Philippe & Proulx, Serge (2002) *L'Explosion de la Communication*. Paris: La Découverte.
- Certeau, Michel De (1994) *L'invention du Quotidien 1. Arts de Faire*. Paris: Gallimard.
- Colaizzi, Paul Francis (1973) *Reflection and Research in Psychology*. Dubuque .IA: Kendall Hunt.
- Drury, Elizabeth (2001) *Self-Portraits of the Worlds Greatest Painter*. London :Baker & Taylor.
- Fisk, John (1998) *Undrestanding Popular Culture*. London: Routledge.
- Gauducheau, Nadia (2008) "La Communication des Emotions dans les Echanges Médiatisés par Ordinateur: Bilan et Perspectives". *Bulletin de Psychologie*, 496 (4) , 389-404.
- Laulan, Anne-Marie (1986) *Le Concept d'appropriation in l'espace Social de la Communication (Concepts et Théories)* Paris: CNRS, 143-149.
- Lee, Danielle Ka Lai & Borah, Porismita (2020) "Self-Presentation On Instagram and Friendship Development Among Young Adults: A Moderated Mediation Model of Media Richness, Perceived Functionality, and Openness". *Computers in Human Behavior*, 103, 57-66.
- Lejeune, Philippe (1996) *Le Pacte Autobiographique* .Paris: Seuil.

- Marton, Ference (1981) "Phenomenography Describing Conceptions of the World Around Us". *Instructional Science*, 10 (2) , 177-200.
- Moore, Philip, Nancy, Adler and Patricia, Robertson (2000) "Medical Malpractice: the Effect of Doctor-Patient Relations on Medical Patient Perceptions and Malpractice Intentions". *West J Med.* 173 (4) , 244-250.
- Pennebaker, James W. & Seagal, Janel D (1999) "Forming a Story: the Health Benefits of Narrative". *Journal of clinical psychology*, 55, 1243-1255.
- Pennebaker, James W (1993) "Putting Stress Into Words: Health, Linguistic, and Therapeutic Implications". *Behaviour research and therapy*, 31 (6) , 539-548.
- Pennebaker, James W. & Beall, Sandra Klihr (1986) "Confronting a Traumatic Event: Toward an Understanding of Inhibition and Disease". *Journal of abnormal psychology*, 95 (3) , 274-281.
- Pennebaker, James W., Zech, Emmanuelle & Rimé, Bernard (2001) *Disclosing and Sharing Emotion: Psychological, Social, and Health Consequences*. Washington DC: American Psychological Association. 517-539.
- Petty, Nicolas j., Thomson, Olivier P., & Stew, Graham (2012) "Ready for a Paradigm Shift: Introducing Qualitative Research Methodologies and Methods". *Journal of Manual Therapy*, 17, 378-384.
- Rimé, Bernard (2005) *Le partage social des émotions*. Paris: PUF.
- Rimé, Bernard, Finkenauer, Catrin, Luminet, Olivier, Zech, Emmanuelle, & Philippot, Pierre (1998) "Social Sharing of Emotion: New Evidence and New Questions", in Stroebe W. et alii (Eds.) *European review of social psychology*, 9, 145-189.
- Rimé, Bernard, Philippot, Pierre, Boca, Stefano & Mesquita, Batja (1992) "Long-Lasting Cognitive and Social Consequences of Emotion: Social Sharing and Rumination", in Stroebe W. et alii (Eds.) *European review of social psychology*, 3,225-258.
- Rosenfeld, Michael J., & Thomas, Reuben (2012) "Searching for a Mate: the Rise of the Internet As a Social Intermediar". *American Sociological Review*,77 (4) , 523-547.
- Schroeter, Mareike, & Kailuweit, Rolf (2019) "Amitié en Ligne: Aperçu de la Recherche". *Revue française des sciences de l'information et de la communication* (17) ,
- Silverstone, Roger, & Haddon, Leslie (1996) *Design and the Domestication of Information and Communication Technologies: Technical Change and Everyday Life*. Oxford: Oxford University Press.
- Standlee, Alecea (2019) "Friendship and Online Filtering: the Use of Social Media to Construct Offline Social Networks". *New Media & Society*, 21 (3) , 770-785.
- Walsh, Rebecca M., Forest, Amanda L., & Orehek, Edward (2020) "Self-Disclosure on Social Media: the Role of Perceived Network Responsiveness", *Computers in Human Behavior*, 104.
- West, Shearer (2004) *Portraiture*. Oxford: Oxford University Press.
- Wortman, Camille B., & Lehman, Darin R (1985) "Reactions to Victims of Life Crises: Support Attempts That Fail". In I. G., Sarason, B. R Sarason (Eds) , *Social Support: Theory, Research and Applications* (pp. 463-489) Dordrecht: Springer.
- Zine, Mohammed Chaouki (2010) "La Pensée Et L'action dans la Perspective Sociologique de Michel de Certeau". *Laval théologique et philosophique*, 66 (2) , 407-423.