

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده ادبیات و علوم انسانی

بخش علوم اجتماعی

پایان نامه تحصیلی برای دریافت درجه کارشناسی ارشد رشته جامعه شناسی

گرایش محض

---

بررسی عوامل موثر بر میزان سلامت اجتماعی دانشجویان دختر و پسر  
دانشگاه شهید باهنر کرمان

---

استاد راهنما :

دکتر لیلا یزدان پناه

استاد مشاور:

دکتر سعیده گروسی

مؤلف :

طیبه نیک ورز

بهمن ماه ۱۳۸۹



این پایان نامه به عنوان یکی از شرایط درجه کارشناسی ارشد به

**گروه علوم اجتماعی**

**دانشکده ادبیات و علوم انسانی**

**دانشگاه شهید باهنر کرمان**

تسلیم شده است و هیچگونه مدرکی به عنوان فراغت از تحصیل دوره مزبور شناخته نمی شود.

دانشجو :

استاد راهنما :

استاد مشاور :

داور ۱ :

داور ۲ :

حق چاپ محفوظ و مخصوص به دانشگاه شهید باهنر کرمان است.

تقدیم به:

مولایم علی (ع)

که در تمام زندگی اش برای حق کوشید و تنها به جهت حق و عدالت خواهی او را تنها گذاشتند.

و تقدیم به:

تمام فرهیختگانی که اعتلای فرهنگ بشر آرمان ابدی آنهاست.

## تشکر و قدردانی :

با سپاس از بیکران هستی که دل و جان را با علم و دانش جلا داد و دانش و پژوهش را چراغ راه اندیشمندان قرار داد. اکنون که به امید خدای متعال این رساله به پایان رسید بر خود منت می نهیم تا از استاد راهنمای بزرگوارم سرکار خانم دکتر یزدان پناه و استاد مشاورم سرکار خانم دکتر گروسی به پاس کمک های ارزنده شان صمیمانه تشکر نمایم و از خداوند متعال آرزوی سلامتی و شادکامی را برای آنان دارم. همچنین از دکتر امیرکافی و دکتر بوستانی که داوری این پایان نامه را متقبل شدند و تمام اساتید و بزرگوارانی که در طول این دوره از تحصیل، از درخت دانش شان بهره مند شدیم کمال امتنان را دارم. و از درگاه خداوند متعال برای آنان سعادت و بهروزی آرزومندم.

خداوندا مرحمت نما به آنانی که علم آموختند و آموزاندند.

## چکیده:

سلامت اجتماعی در کنار سلامت جسمی و روانی یکی از ارکان تشکیل دهنده سلامت است، که در واقع بیانگر ارزیابی فرد از زندگی اجتماعی اش می باشد. هدف پژوهش حاضر بررسی و مقایسه میزان سلامت اجتماعی در بین دانشجویان می باشد که براساس تئوری کیز پنج بعد، یکپارچگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، سهم داشت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و پیوستگی اجتماعی را در بر می گیرد. همچنین تعیین ارتباط متغیرهایی چون اعتماد، حمایت اجتماعی ادراک شده، رضایت کلی از زندگی، مشارکت اجتماعی، دسترسی به امکانات و خدمات محیطی، ارزیابی فرد از طبقه اجتماعی خود و خانواده، میزان استفاده از رسانه های جمعی و متغیر های دموگرافیک نظیر سن، جنس، وضعیت تاهل، محل تولد، درآمد و... با سلامت اجتماعی از دیگر اهداف این پژوهش است.

به منظور انجام پژوهش فوق ۳۷۵ نفر از دانشجویان دانشگاه شهید باهنر کرمان بطور تصادفی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. داده های تحقیق از طریق پرسشنامه جمع آوری و با استفاده از نرم افزار SPSS بوسیله آزمون های تی تست، آنوا، گاما، tb کندال و ضریب همبستگی اسپیرمن تحلیل شدند. نتایج بدست آمده حاکی از آن است که تمامی متغیر های مستقل بجز میزان استفاده از وسایل ارتباط جمعی با سلامت اجتماعی رابطه معناداری دارند و از بین متغیر های پیشینه ای وضعیت تاهل، وضعیت شغلی، محل تولد و نوع دانشکده با سلامت اجتماعی رابطه داشتند. به منظور سنجش تاثیر جمعی متغیر های مستقل بر متغیر وابسته (سلامت اجتماعی) از رگرسیون به روش قدم به قدم استفاده شد و نتایج بدست آمده نشان داد که ۵۹ درصد از تغییرات واریانس سلامت اجتماعی بوسیله سه متغیر اعتماد، رضایت از زندگی و مشارکت اجتماعی تبیین می شود. همچنین مشخص شد میزان سلامت اجتماعی دانشجویان در حد متوسط است، بطوریکه سلامت اجتماعی دانشجویان پسر (۹۹/۷) اندکی بیشتر از سلامت اجتماعی دانشجویان دختر (۹۸/۸) می باشد.

کلید واژه ها: سلامت اجتماعی، یکپارچگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، سهم داشت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و پیوستگی اجتماعی، اعتماد، حمایت اجتماعی ادراک شده، رضایت کلی از زندگی، مشارکت اجتماعی

صفحه	عنوان
<b>فصل اول: کلیات پژوهش</b>	
۲	۱-۱- مقدمه .....
۳	۲-۱- بیان مسئله .....
۶	۳-۱- اهمیت و ضرورت موضوع .....
۷	۴-۱- اهداف پژوهش .....
<b>فصل دوم: مبانی نظری پژوهش</b>	
۹	۱-۲- مقدمه .....
۱۰	۲-۲- تعریف سلامت .....
۱۰	۳-۲- ابعاد سلامت .....
۱۱	۴-۲- رویکردهای دو گانه به سلامت .....
۱۲	۱-۴-۲- رویکرد بیماری محور .....
۱۲	۲-۴-۲- رویکرد سلامتی محور .....
۱۳	۵-۲- ادبیات تحقیق .....
۱۳	۱-۵-۲- تحقیقات داخلی (تحقیقات مرتبط با موضوع در ایران) .....
۲۰	۲-۵-۲- تحقیقات خارجی (تحقیقات مرتبط با موضوع در خارج از کشور) .....
۲۶	۶-۲- نظریه های مرتبط با موضوع .....
۲۶	- زرزکان گلیم .....
۲۷	- دورکیم .....
۲۸	- هیرشی .....
۲۸	- مارکس .....
۲۹	- مرتون .....
۲۹	- لارسون .....
۲۹	- کینز .....
۳۴	- لرنر .....

۳۴	- برکمن.....
۳۵	- فلورین و واندرمن.....
۳۵	- بودریار.....
۳۵	۷-۲- منابع ساختاری و سلامت اجتماعی.....
۳۶	۸-۲- عوامل موثر بر سلامت اجتماعی از نقطه نظرات مختلف.....
۳۶	۲-۸-۱- اعتماد.....
۳۸	۲-۸-۱-۱- نظریه های اعتماد.....
۴۳	۲-۸-۲- حمایت اجتماعی.....
۴۸	۲-۸-۳- رضایت از زندگی.....
۵۱	۲-۹- چارچوب نظری پژوهش.....
۵۴	۲-۱۰- مدل پژوهش.....
۵۵	۲-۱۱- فرضیه های پژوهش.....

### فصل سوم: مبانی روش پژوهش

۵۸	۳-۱- مقدمه.....
۵۸	۳-۲- روش تحقیق و ابزار گردآوری و تحلیل داده ها.....
۵۹	۳-۳- تعریف نظری و عملیاتی متغیرها.....
۵۹	۳-۳-۱- تعریف نظری و عملیاتی متغیر وابسته.....
۶۱	۳-۳-۱-۱- تعریف سلامت اجتماعی.....
۶۵	۳-۳-۲- تعریف نظری و عملیاتی مهمترین متغیرهای مستقل.....
۶۵	۳-۳-۲-۱- اعتماد.....
۶۷	۳-۳-۲-۲- رضایت از زندگی.....
۶۸	۳-۳-۲-۳- حمایت اجتماعی ادراک شده.....
۶۹	۳-۳-۲-۴- مشارکت اجتماعی.....
۶۹	۳-۳-۲-۵- میزان استفاده از وسایل ارتباط جمعی.....
۷۰	۳-۳-۲-۶- امکانات و خدمات محیط زندگی.....
۷۰	۳-۳-۲-۷- ارزیابی فرد از طبقه اجتماعی خود و خانواده.....
۷۰	۳-۳-۲-۸- وضعیت اقتصادی.....



۴-۳-جامعه آماری	۷۱
۵-۳-روش برآورد تعداد نمونه	۷۱
۶-۳-روش نمونه گیری	۷۲
۷-۳-سنجش اعتبار و پایایی	۷۳
۱-۷-۳-اعتبار	۷۳
۲-۷-۳-پایایی	۷۴

### فصل چهارم: تجزیه و تحلیل یافته های پژوهش

۱-۴-مقدمه	۷۷
۲-۴-جداول یک بعدی مربوط به توزیع فراوانی متغیرهای پیشینه ای	۷۷
۳-۴-جداول یک بعدی مربوط به توزیع فراوانی متغیرهای مستقل	۸۴
۱-۳-۴-حمایت اجتماعی ادراک شده	۸۴
۲-۳-۴-رضایت کلی از زندگی	۸۹
۳-۳-۴-اعتماد	۹۱
۴-۳-۴-میزان مشارکت اجتماعی	۹۵
۵-۳-۴-میزان دسترسی به امکانات و خدمات محیط	۹۷
۶-۳-۴-میزان استفاده از رسانه های جمعی	۹۸
۴-۴-جداول یک بعدی مربوط به توزیع فراوانی متغیر وابسته	۹۹
۱-۴-۴-یکپارچگی اجتماعی	۱۰۰
۲-۴-۴-پذیرش اجتماعی	۱۰۱
۳-۴-۴-سهم داشت اجتماعی	۱۰۲
۴-۴-۴-شکوفایی اجتماعی	۱۰۴
۵-۴-۴-پیوستگی اجتماعی	۱۰۵
۶-۴-۴-سلامت اجتماعی (به صورت کلی)	۱۰۷
۵-۴-۴-تحلیل داده ها (آزمون فرضیات پژوهش)	۱۰۸
۱-۵-۴-جداول مربوط به بررسی روابط میان متغیرهای پیشینه ای و متغیر وابسته	۱۰۹

- ۴-۵-۲- جداول مربوط به بررسی روابط میان متغیرهای مستقل و متغیر وابسته ..... ۱۲۵
- ۴-۵-۳- تحلیل رگرسیون چند متغیره ..... ۱۳۰

### فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۵-۱- خلاصه ی یافته های پژوهش ..... ۱۳۳
- ۵-۱-۱- یافته های توصیفی مربوط به متغیرهای پیشینه ای ..... ۱۳۳
- ۵-۱-۲- یافته های توصیفی مربوط به متغیرهای مستقل ..... ۱۳۴
- ۵-۲- بحث و تفسیر یافته های پژوهش ..... ۱۳۶
- ۵-۳- پیشنهادات پژوهش ..... ۱۴۰

### پیوست

- ۱- فهرست منابع ..... ۱۴۲
- ۱-۱- منابع فارسی ..... ۱۴۲
- ۱-۲- منابع لاتین ..... ۱۴۷
- ۲- توزیع فراوانی دانشجویان دانشگاه شهید باهنر کرمان (جامعه آماری) ..... ۱۴۹
- ۳- برآورد نسبت دانشجویان براساس نمونه تحقیق ..... ۱۵۰
- ۴- آزمون LSD ..... ۱۵۱
- ۵- پرسشنامه ..... ۱۵۱

# فصل اول

## کلیات پژوهش

## ۱-۱-مقدمه

سلامت موضوعی مطرح در همه ی فرهنگ هاست. این موضوع بنیادی ترین عنوانی است که حیات انسان بر آن استوار است و در تاریخ زندگی بشر همواره مطرح بوده است. آرامش و سلامت گمشده ای است که بشر بدنبال آن می گردد.

تعریف سلامت در هر جامعه ای تا اندازه ای به حس مشترک مردمان از سلامت و فرهنگ آنها باز می گردد ( سجادی و صدرالسادات، ۱۳۸۴: ۲۴۴)، ولی معمولاً هر گاه از آن سخنی به میان آمده بیشتر بعد جسمانی آن مورد توجه بوده، در حالی که رشد و تعالی جامعه در گرو تندرستی آن جامعه از ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی است. سازمان جهانی بهداشت در تعریفی سلامت را بعنوان حالتی از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی، نه صرفاً فقدان بیماری، تعریف می کند (world health organization, 1979). به رغم تعریف فوق بر مسایل مثبت و عدم برتری هیچ کدام از ابعاد بر یکدیگر، غالباً متخصصان سلامت به قدری بر مشکلات افراد دچار بیماری متمرکزند که نیازهای افراد سالم را فراموش می کنند و بیشتر درگیر درمان بیماری اند. در حالیکه واقعیت تحولات اجتماعی گویای آن است که چهره بیماری ها و اختلالات در حال دگرگونی است و پدیده انتقال اپیدمیولوژیک در حال وقوع است و به سرعت پیش می رود، به نحوی که منشا بر هم زنده سلامت در جهان اختلالات و بیماریهای روانی، رفتاری و اجتماعی خواهد شد.

از آنجا که انسان موجودی اجتماعی است و ادامه زندگی بصورت انفرادی برای او تقریباً غیر ممکن است ( واتیزمن، ۱۳۶۷: ۸). بنابراین سلامت اجتماعی در کنار سلامت جسمی و روانی یکی از ارکان تشکیل دهنده سلامت می باشد که هم به ویژگی های جامعه و هم افراد آن اشاره دارد؛ اینکه او چطور با دیگران ارتباط برقرار می کند و چطور دیگران تحت تاثیر او قرار می گیرند و ارتباط او با موسسات و نهادهای اجتماعی و هنجارهای موجود در جامعه چگونه است؟ در واقع زمانی شخص را واجد سلامت اجتماعی بر می شمیریم که بتواند فعالیت ها و نقش های اجتماعی خود را در حد متعارف بروز و ظهور دهد و با جامعه و هنجارهای اجتماعی احساس پیوند و اتصال نماید ( فدایی مهربانی، ۱۳۸۶: ۸). لذا سلامت اجتماعی بخشی از سلامت فرد است که در عرصه اجتماع به ظهور می رسد. حتی می توان گفت از جهاتی بسیار موثرتر از سلامت فردی است زیرا بسیاری از بیماریها و عوارضی که سلامت فرد را به خطر می اندازد واگیردار نیستند و آثار محدودی دارند، ولی عوارضی که سلامت اجتماعی فرد را تهدید می کند دائماً بر روابط او با دیگران تاثیر می گذارد وهمواره بیش از یک نفر را دچار اختلال می نماید. سلامت اجتماعی

گاهی بسی پنهان تر و مخفی تر است تا ظهور بیماری جسمی، زیرا در گستره‌ی فراخ دامنه‌ی ای از روابط تحقق می‌پذیرد که به آسانی تحت نظر قرار نمی‌گیرد (محمد نبی، ۱۳۸۱: ۳۲).

بنابراین سلامت اجتماعی بعنوان یک حق بشری و یک هدف اجتماعی در جهان شناخته شده است و برای بهبود کیفیت زندگی و ترقی جامعه لازم است و باید برای همه محقق و در دسترس باشد.

## ۱-۲- بیان مسئله

هنگامی جامعه‌ی ای سالم و متعادل خواهیم داشت که افراد آن جامعه از سلامت اجتماعی برخوردار و در عرصه‌های اجتماعی فعال باشند. سلامت فرد به سلامت جامعه و سلامت جامعه به سلامت فرد، چگونگی زندگی، شغل و کار او وابسته است. عبارتی سلامت جامعه از مجموع رفتارها، نگرش‌ها و باورهای کسانی که در آن جامعه زندگی می‌کنند تاثیر می‌پذیرد (سجادی، صدرالسادات، ۱۳۸۴: ۲۴۷).

سلامت اجتماعی به نوعی بهداشت روانی، فردی و اجتماعی گفته می‌شود که در صورت تحقق آن شهروندان دارای انگیزه و روحیه شاد بوده و در نهایت، جامعه شاداب و سلامت خواهد بود. در واقع زندگی سالم محصول تعامل اجتماعی بین انتخابهای فردی از یک سو و محیط اجتماعی و اقتصادی احاطه‌کننده افراد از سوی دیگر است. گلداسمیت<sup>۱</sup> در مقاله‌ی شاخص‌های سلامت اجتماعی را یکی از اساس‌ترین شاخص‌های سلامت هر کشوری معرفی می‌کند. وی سلامت اجتماعی را «ارزیابی رفتارهای معنی‌دار مثبت و منفی فرد در ارتباط با دیگران» تعریف می‌نماید (Larson, 1993:285)، که منجر به کارا بودن فرد در جامعه می‌گردد، در حقیقت سلامت اجتماعی شامل عناصر متعددی است که در سطوح تحلیلی متفاوتی قرار می‌گیرند.

گروهی معتقد بودند که انسان موجودی است اجتماعی که با منطق اقتصادی زندگی می‌کند و اگر شرایط اقتصادی مطلوبی فراهم آید کیفیت زندگی، به خودی خود بهبود می‌یابد چون در اقتصاد شکوفا و توسعه یافته نیازهای اساسی انسان تامین خواهد شد، بنابراین تولید ناخالص داخلی (GDP) اولین شاخصی بود که توسط اقتصاد دانان برای سنجش پیشرفت اجتماعی بکار می‌رفت. اما طبق تحقیقات انجام شده مشخص شد که اندازه‌های اقتصادی به تنهایی نمی‌توانند معیار خوبی برای ارزیابی بهبود زندگی و رضایتمندی مردم باشند. زیرا مردم در کشورهای توسعه یافته هر چند به رفاه اقتصادی دست یافته‌اند و شرایط عینی مطلوب برای بخشهای مهمی از جمعیت

تاحدودی برایشان تحقق یافته ولی احساس نمی کنند زندگی شان از کیفیت مطلوبی برخوردار است و این نشان دهنده ی اهمیت متغیرها و مولفه های ذهنی است.

از آنجا که موتور اصلی حرکات، رفتار و نگرش های ما در جهت کیفی، تفکر ماست و انسان می تواند با اتکا به آن مسایل و پدیده های پیرامون خود را تجزیه و تحلیل کند و به عملکرد خود جهت دهد، لذا داشتن تفکرات اجتماعی صحیح و برخورداری فرد از ذهنیت مثبت نسبت به جامعه برای داشتن زندگی اجتماعی بهتر، اولین و مهمترین مرحله از سلامت اجتماعی می باشد که متأسفانه توجه کافی به آن نشده است. بنابراین با توجه به ماهیت اجتماعی زندگی بشر و چالشهایی که این امر می تواند به وجود آورد، نمی توان از توجه به جنبه های اجتماعی سلامت در کنار جنبه های عینی، عاطفی و روان شناختی آن غافل شد.

از آنجایی که شخصیت های فردی تحت تاثیر کیفیت و کمیت روابط میان فردی است فقدان حمایت های اجتماعی ممکن است منابع فردی را برای مقابله با چالش ها تقلیل دهد و احتمالاً به اختلالات فراوانی منجر شود، زیرا حمایتهایی را که فرد از خانواده، دوستان و یا جامعه دریافت می کند مستقیماً سلامت او را تحت تاثیر قرار می دهند. به این اعتبار حمایت اجتماعی و مشارکت اجتماعی در پژوهش سلامت اجتماعی یک مفهوم کلیدی است.

اعتماد از عواملی است که زمینه ساز مشارکت و همکاری میان اعضای جامعه است. یکی از اصول اولیه زندگی اجتماعی داشتن اعتماد به یکدیگر است و اگر افراد در جامعه نسبت به یکدیگر اعتماد نداشته باشند تداوم زندگی در چنین جامعه ای دشوار خواهد بود. اهمیت اعتماد در روابط و پیوندهای اجتماعی به گونه ای است که می توان اعتماد را عنصر اساسی زندگی اجتماعی تلقی نمود که زمینه همکاری و تعامل را در ابعاد مختلف جامعه گسترش می دهد، در حالی که کاهش اعتماد اجتماعی در جامعه موجب می گردد همواره نوعی ترس از برقراری رابطه و احساس ناامنی بین اعضاء بوجود آید که مانع از تداوم و تقویت رابطه و کاهش همکاری و تعاملات می گردد که در این صورت فردگرایی و منفعت طلبی که منشاء بسیاری از انحرافات و نابسامانی های اجتماعی است در جامعه رواج می یابد.

رسانه های جمعی نیز از عواملی اند که بر سلامت اجتماعی تاثیر می گذارند زیرا می توانند افکار، احساسات و روابط ما را تغییر دهند. گسترش رسانه ها باعث تعریف مجدد سلامت اجتماعی می شود آنها می توانند از راههای غیر مستقیم تعاریفی مناسب و هدفمند یا نامناسب از سلامت اجتماعی ارائه دهند و جایگزینی برای همه گروههای مرجع در جوامع سنتی همچون پدر، مادر، بزرگان و... باشند (فدایی مهربانی، ۱۳۸۶: ۸ و ۱۰).

از آنجایی که بین مفهوم سلامت اجتماعی و سلامت روانی فاصله نزدیکی وجود دارد، مطالعات نشان داده اند که معیارهای سلامت اجتماعی همبستگی مثبت و معناداری با معیارهای سلامت روانی دارند (keyse,2004). یکی از شاخص های سلامت روانی که می تواند در این زمینه تاثیر گذار باشد، رضایت فرد از زندگی به معنای کلی ( نه فقط زندگی اجتماعی ) است، که در واقع یک بازتاب درونی از سازگاری فرد، و دیدگاهش نسبت به زندگی می باشد. بنابراین این شاخص نیز می تواند بعنوان یکی از عوامل تاثیر گذار بر میزان سلامت اجتماعی مورد پژوهش قرار گیرد.

از طرفی دانشگاهها سازمان هایی هستند که هر ساله تعداد قابل توجهی از جمعیت جوان را جذب می کنند و طی زمان معینی توانمندیهای علمی و عملی این اشخاص را پرورش می دهند و در نهایت نیروهای آموزش دیده و متخصص را در اختیار جامعه وسیع تر می گذارند. این دانشجویان بیش از نیمی از منابع انسانی موثر در توسعه جوامع بشری را تشکیل می دهند و از آنجا که نسل جدید شاهد دگرگونی های فنی و اجتماعی بی سابقه است، افزایش تنوع در ارزش ها و نگرش ها در عرصه های مختلف اجتماعی همراه با فرایند افزایش کثرت گرایی در شیوه زندگی و فشار فرد گرایی در مورد دانشجویان به علت ویژگی های خاص خود، شدیدتر و گاهی نگران کننده تر است. از آنجا که جامعه بدون داشتن افرادی سالم نمی تواند به حیات خود ادامه دهد لذا بر خورداری اعضای جامعه خصوصاً دانشجویان که آینده سازان مملکت اند، از سلامت اجتماعی و میزان پیوند میان آنها و جامعه زمینه کافی برای تبادلات اجتماعی، فرهنگی و عاطفی را فراهم می آورد و گام موثری در رشد و شکوفایی فعال آنها در اجتماع و به منزله روشی برای بهتر زیستن است. بنابراین میزان سلامت اجتماعی ( متغیر وابسته ) و عواملی که می توانند در تبیین این موضوع موثر باشند از مباحثی هستند که می توانند در پژوهشهای اجتماعی مورد توجه قرار گیرند.

بنابراین موضوع این تحقیق سنجش میزان سلامت اجتماعی دانشجویان ( دختر و پسر ) در کنار برخی از عوامل موثر بر آن خصوصاً حمایت اجتماعی، اعتماد، مشارکت اجتماعی، رضایت از زندگی، و دسترسی به رسانه های جمعی می باشد.

### ۱-۳- ضرورت و اهمیت موضوع

انسان سالم محور توسعه است و در سایه سلامت تک تک آحاد جامعه از ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی، می توان در جاده پیشرفت و توسعه قدم گذاشت. جوانان و نوجوانان بعنوان سرمایه های انسانی هر جامعه ای هستند، در بین آنها دانشجویان به لحاظ برخورداری از توان و انرژی فراوان قادرند تاثیر تعیین کننده ای بر آینده جامعه داشته باشد، زیرا در حال حاضر دانشگاهها بعنوان عامل کلیدی توسعه اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی جوامع بشری نقش حیاتی در امر آموزش سرمایه انسانی ایفا می کنند. عنصر مهم در این جریان کسب شناخت واقع بینانه از خود و دیگری و عوامل محیطی می باشد و این امر ضرورت سلامت اجتماعی را ایجاب می کند. زیرا سلامت اجتماعی به نوعی، کارایی فردی است و به سرمایه گذاری افراد در روابط اجتماعی و در اختیار گرفتن منابع موجود در این روابط در سطح جامعه و کسب بازده کمک می کند.

موضوع سلامت اجتماعی هر چند یکی از ابعاد سلامت می باشد ولی به آن چه در بعد پژوهشی و چه در بعد اجرایی کمتر توجه شده است. تعداد معدودی از تحقیقات در داخل کشور به این موضوع پرداخته اند؛ و هر چند سلامت اجتماعی ابعاد گوناگونی را در بر می گیرد اما یک تعریف جامع و مانع از آن وجود ندارد، و هر محقق، سلامت اجتماعی را بر اساس بعد مورد نظر مورد تعریف قرار داده است. از لحاظ کاربردی امروزه سلامت اجتماعی مفاهیم مهمی چون تعاملات اجتماعی، سازگاری با نقش اجتماعی، مهارت اجتماعی، شبکه حمایتی و عملکرد اجتماعی و... را در بر می گیرد.

از طرفی تجهیز دانشجویان به سلامت اجتماعی باعث ایمنی آنها در برابر مشکلات می شود و آنان به راحتی می توانند با شرایط متغیر زندگی و رو به تکامل فناوری، با شیوه هایی که خانواده و جامعه آنان را مثبت می داند، انطباق یابند و نقشی مفید در جامعه داشته باشند. بنابراین افزایش سلامت اجتماعی باعث کاهش آسیب های اجتماعی می شود.

دانشجویانی که از سلامت اجتماعی برخوردارند با موفقیت بهتری می توانند با چالشهای ناشی از ایفای نقش اصلی کنار آیند. آنان مشارکت بیشتری در فعالیت های اجتماعی دارند و تطابق آنها با هنجارهای اجتماعی بیشتر است.

همچنین با حصول نتایج این تحقیق می توان حساسیت و نگرانی مسئولان را در قبال سلامت اجتماعی جوانان بیشتر کرد و سازمان ها و ارگان های ذی ربط می توانند گامهایی موثر در جهت حفظ و ارتقای سلامت اجتماعی که در نهایت منجر به عملکرد بهتر فرد در جامعه می شود، بردارند و به مداخلات فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مناسب دست زنند، تا در سایه سلامت



اجتماعی ناهنجاریها و مشکلات اجتماعی کاهش یافته و روابط در لوای تصحیح شیوه های رفتاری بهبود یابد. بنابراین هم از بعد علمی و هم کاربردی ضرورت دارد که در مورد سلامت اجتماعی دانشجویان و عواملی که این پدیده را تحت الشعاع خود قرار می دهند به تحقیق و پژوهش پرداخت، تا بسترها و زمینه های مناسب و امکانات و شرایط لازم جهت حصول سلامت اجتماعی شناخته شود.

#### ۴-۱- اهداف پژوهش

هدف عمده این پژوهش بررسی میزان سلامت اجتماعی دانشجویان و عوامل اقتصادی، اجتماعی و روانی موثر بر آن از منظر علمی و ارائه راهکار جهت ایجاد شرایط مناسب برای بالا بردن میزان سلامت اجتماعی از بعد کاربردی می باشد.

اهداف جزئی این تحقیق عبارتند از:

- ۱- مقایسه میزان سلامت اجتماعی دانشجویان دختر و پسر
- ۲- مقایسه میزان حمایت ادراک شده دانشجویان دختر و پسر و رابطه آن با میزان سلامت اجتماعی
- ۳- مقایسه میزان مشارکت اجتماعی دانشجویان دختر و پسر و رابطه آن با میزان سلامت اجتماعی.
- ۴- مقایسه میزان رضایت از زندگی اجتماعی دانشجویان دختر و پسر و رابطه آن با میزان سلامت اجتماعی.
- ۵- مقایسه میزان استفاده دانشجویان دختر و پسر از رسانه های جمعی و رابطه آن با میزان سلامت اجتماعی.
- ۶- مقایسه میزان اعتماد در بین دانشجویان و رابطه آن با میزان سلامت اجتماعی .
- ۷- بررسی ارزیابی فرد از طبقه اجتماعی خود و خانواده اش و رابطه آن با میزان سلامت اجتماعی.
- ۸- بررسی احساس فرد از وضعیت اقتصادی خود و رابطه آن با میزان سلامت اجتماعی .
- ۹- بررسی میزان دسترسی دانشجویان به امکانات و خدمات محیطی و رابطه آن با میزان سلامت اجتماعی.

## فصل دوم

### مبانی نظری پژوهش

## ۲-۱- مقدمه

بشردامنه ای از نیازها را داراست که برخی از آنها جسمانی، برخی روانی و دسته ای اجتماعی هستند و همه این نیازها برای تکامل فرد و رشد او حیاتی می باشند. طبق نظریات مختلف این نیازها می توانند در سطوح مختلفی برطبق سلسله مراتب اهمیت مرتب شوند. دستیابی به نیازهای بالاتر- چه فردی و چه جمعی- مستلزم ارضای نیازهای پایین ترمی باشد. وقتی که این نیازها متناسب باهم رشد کنند، شخص قادر است به بالا ترین سطح رضایت و خشنودی که به طور بالقوه در نهاد بشر است، برسد. درواقع هدف اصلی هر جامعه ای این است که با بکارگیری روش یا روش هایی به این مرحله برای همه مردم دست یابد. بنابراین می توان گفت که بین سطح سلامت و بهزیستی افراد یک جامعه و میزان برآورده شدن نیازهای آنها ارتباط متقابل وجود دارد (Sarah Parry, 1987:71).

سلامت اجتماعی یکی از ابعاد سلامت است که زمینه را برای دستیابی به این نیازها و همچنین سایر ابعاد سلامت، فراهم می کند. از آنجا که دستیابی به این نیازها مستلزم کنش های جمعی است و این کنش ها درچارچوب اجتماعی اجرا می شوند، لذا اگر فرد به سلامت اجتماعی مجهز باشد به راحتی می تواند با نظام های اجتماعی ارتباط برقرار کند.

برای رسیدن به هدف مطروحه و به منظور درک بهتر مفهوم سلامت اجتماعی، در این فصل ابتدا به تعریف سلامت، ابعاد آن و رویکردهای مرتبط با سلامت و سپس به بیان ادبیات تحقیق (تحقیقات انجام شده) و بررسی نظریات مطرح در این زمینه می پردازیم، تا بتوانیم چارچوب نظری پژوهش را تدوین، و بر اساس آن متغیرهای اصلی، فرضیه و مدل تجربی پژوهش را ترسیم نماییم.

## ۲-۲- تعریف سلامت

سلامت یک واژه کلی است و ما می توانیم انواع مختلفی از سلامت را داشته باشیم . سلامت بشر می تواند در معانی و حوزه های مختلف توسعه یابد. از این رو در دوره های مختلف تعریف های بسیاری از سلامت شده است که برخی از آنها به شرح زیر است:

موضع خوب و عالی بدن، اندیشه و روح و به ویژه برکنار بودن از درد یا بیماری جسمی. موضع عالی جسم یا روح و حالتی که اعمال بدن به موقع و به گونه ای مؤثر انجام شود و... اما تعریفی که بیش از همه پذیرفته شده تعریف سازمان بهداشت جهانی است: سلامت عبارت است از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی، نه صرفاً بیمار یا معلول نبودن (سجادی، صدر السادات، ۱۳۸۴: ۲۴۵). این سازمان همچنین سلامت را قابلیت ایجاد ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و حل تضادها و تمایلات به شیوه سازنده تعریف نموده است (معینی کیا و همکاران، ۱۳۸۹: ۳۳۳).

بطور کلی ما می توانیم سلامت را برحسب دو عامل مورد بحث قرار دهیم؛ یکی واحد تحلیل، که می تواند شخص، خانواده، اجتماع و بطور کلی جامعه باشد و دوم جنبه یا ترکیبی از جنبه هایی که شخص به آنها توجه دارد یعنی: جغرافیایی، اقتصادی، اجتماعی، روانی، جسمانی و یا احساسی. این دو عامل می توانند به عنوان دو محور از یک نمودار برای داشتن انواع گوناگونی از سلامت در نظر گرفته شوند (sarah parry, 1987:70). بنابراین عوامل ساختاری، اجتماعی و فردی با سطوح متفاوتی از سلامتی در ارتباط است.

## ۲-۳- ابعاد سلامت

سلامت موضوعی چند بعدی است. تعریف سازمان جهانی بهداشت سه بعد اصلی سلامت یعنی: جسمی، روانی و اجتماعی را در بر می گیرد، ولی ابعاد دیگری را هم می توان برای آن تعیین کرد که در زیر به برخی از آنها اشاره می شود.

سلامت جسمی: این بعد از سلامت بر چگونگی عملکرد اعضای بدن تمرکز می کند یعنی حالتی که تمامی اعمال بدن به درستی عمل می کنند. به عبارتی عملکرد بهینه هریاخته یا اندام با هماهنگی کامل با دیگر اعضا. معمولاً بعد جسمانی سلامتی را از همه آسان تر می توان درک کرد نشانه های سلامت جسمی عبارت است از: سیمای خوب، پوست تمیز، چشمان درخشان، اندام متناسب، اشتهای خوب، خواب راحت، فعالیت منظم روده ها، حرکات بدنی هماهنگ و...، اینکه همه اعضای بدن به اندازه عادی بوده و عملکرد معمولی داشته باشند، همه حواس ویژه بی عیب باشند، فشارخون و توازن وزنی همگی نسبت به سن و جنس هماهنگ باشند.