

رسالة محمد



دانشگاه علامه طباطبائی
«دانشکده علوم اجتماعی»

برای دریافت درجه کارشناسی ارشد رشته مددکاری

بررسی رابطه میزان سلامت عمومی و ارضای نیازهای کارکنان بهزیستی شهرستان دامغان در سال ۸۸

استاد راهنما:

دکتر سید احمد مسینی

استاد مشاور:

دکتر محمد زاهدی اصل

استاد داور:

دکتر عزت اله سام آرام

تحقیق و تدوین:

نرگس عبدالله زاده

۸۸-۸۹

تقدیم به:

آن معلم دلسوز، سید و سرور دوعالم، خاتم انبیاء و رسل، سلامت بخش روح و جسم

بشر و همان مردی که خداوند عزوجل در وصفش فرمود:

«لولاک لما خلقت الافلاک»

و همچنین به همسر فداکار و صبورم و فرزند دلبندم که با تحمل سختیها و صبری

وصف ناپذیر مرا در فائق آمدن بر این مهم یاری نمودند.

تشکر و قدردانی

سپاس خداوند سبحان را که پرتو لطف بیکرانیش راهنما و روشنگر راهم بوده و قطره ای از اقیانوس بی انتهای علم خود را به من بخشود. تقدیر شایسته ای برایم رقم زد تا از محضر اساتید گرانقدر بهره جسته و نهال اندیشه ام را با تکیه بر دانش و تجربه این عزیزان جان بخشم.

مراتب سپاس و ارادت خود را به محضر اساتید گرامی، آقایان دکتر حسینی استاد راهنما و دکتر زاهدی استاد مشاور گرامی که با حوصله فراوان مرا در تدوین این رساله، یاری نمودند، تقدیم می نمایم؛ همچنین بر خود لازم می دانم که از آقای دکتر سام آرام (استاد داور) جهت راهنمایی های سازنده ایشان کمال سپاس گذاری را داشته باشم.

از پدر، مادر و همسر بزرگووارم که در تمامی مشکلات دوران تحصیل همراه و مشوق من بوده اند کمال تشکر و قدردانی را دارم.

چکیده

هدف تحقیق حاضر، بررسی رابطه میزان سلامت عمومی و ارضای نیازهای کارکنان بهزیستی شهرستان دامغان در سال ۱۳۸۸ می باشد.

پژوهش حاضر که از نوع تحقیقات پیمایشی میباشد، بر اساس جمع آوری اطلاعات مورد نیاز از طریق پرسشنامه ۲۸سئوالی گلدبرگ (GHQ) و پرسشنامه محقق ساخته ۲۰سئوالی نیازها انجام گرفته است. جامعه آماری آن شامل کلیه کارکنان بهزیستی شهرستان دامغان می باشد. نمونه تحقیق نیز شامل ۸۵ نفر از کارکنان رسمی-پیمانی-قراردادی سازمان بهزیستی شهرستان دامغان در سال ۸۸ می باشد. این پژوهش بر اساس روش سرشماری انجام گرفته است که جهت بررسی داده ها از روشهای آماری F, T و تحلیل رگرسیون گام به گام و واریانس یک راه استفاده شده است. نتایج مطالعه تحقیق حاضر نشان داد که بین سلامت عمومی و ارضای نیازها رابطه معنی دار وجود دارد و بخصوص سه نیاز فیزیولوژی، عزت نفس و خودشکوفایی با سطح معنی داری ۰.۰۱ تاثیر بسیاری در پیش بینی سلامت عمومی دارد. تفاوت بین دو جنس در سلامت عمومی معنادار نبوده است. بین میزان تحصیلات و سلامت عمومی در سطح ۰.۰۵ رابطه معنی داری وجود دارد. اما بین تحصیلات و نیازها ارتباط معنی داری بدست نیامد.

کلید واژه ها: سلامت عمومی، نیاز، بهزیستی

فهرست مطالب

فصل اول (طرح تحقیق)

مقدمه.....	۲
بیان مسئله.....	۴
اهمیت و ضرورت پژوهش.....	۹
اهداف پژوهش.....	۱۱
هدف کلی	۱۱
هدف فرعی.....	۱۱

فصل دوم (ادبیات پژوهش)

بخش اول (تاریخچه موضوع).....	۱۳
بخش دوم (مبانی نظری).....	۱۹
سلامت عمومی.....	۱۹
الف: بعد جسمی.....	۲۰
ب: بعد روانی.....	۲۱
نشانه ها و علائم استرس.....	۲۴

- ۲۷.....عوامل ایجاد کننده استرس در سازمان
- ۲۸.....راههای مقابله با استرس
- ۳۱.....ج: بعد اجتماعی
- ۳۴.....نیاز
- ۳۶.....تئوریهای نیاز
- ۳۷.....تئوری مازلو
- ۴۳.....تئوری وجود- وابستگی- رشد
- ۴۶.....تئوری نیازهای مک کلند
- ۵۳.....تئوری دو عاملی هرزبرگ
- ۶۲.....تئوری برابری آدامز
- ۶۳.....نظریه انتظار و برابری
- ۶۳.....روشهای انگیزش
- ۶۴.....چهارچوب نظری
- ۶۵.....الگوی پیشنهادی محقق
- ۶۵.....فرضیه های پژوهش
- ۶۶.....سئوال های پژوهش
- ۶۷.....بخش سوم (مروری بر تحقیقات)

فصل سوم (روش شناسی)

- ۷۱.....روش تحقیق

۷۱	.....	جامعه آماری
۷۱	.....	واحد تحلیل
۷۱	.....	ابزار جمع آوری داده ها
۷۶	.....	روش آماری
۷۶	.....	تعریف متغیرها واصطلاحات مورد استفاده پژوهش
۷۶	.....	تعاریف نظری
۷۸	.....	تعاریف عملیاتی

فصل چهارم (یافته های تحقیق)

۸۰	.....	شاخص های توصیفی
۸۲	.....	شاخص های آماری

فصل پنجم (بحث و نتیجه گیری)

۹۴	.....	نتایج توصیفی
۹۴	.....	توصیف ویژگیهای جمعیت
۹۴	.....	توصیف متغیر های مستقل و وابسته
۹۴	.....	توصیف داده ها
۹۷	.....	نتایج تحلیلی
۹۸	.....	محدودیت های پژوهش
۹۹	.....	پیشنهادات تحقیق

۱۰۰.....	منابع و ماخذ
۱۰۰.....	منابع فارسی
۱۰۴.....	منابع لاتین
۱۰۶.....	پرسشنامه ها

فهرست جداول

جدول ۱-۱-۴ - شاخص های توصیفی متغیر سلامت عمومی و مولفه های آن به تفکیک جنس)

جدول ۲-۱-۴ - شاخص های توصیفی متغیر سلسله مراتب نیازها و مولفه های آن به تفکیک جنس

جدول ۱-۲-۴ - نتایج همبستگی مقیاس سلامت عمومی و مولفه های آن با سلسله مراتب نیازها
جدول ۲-۲-۴ - مقایسه میانگین نمرات سلامت عمومی و مولفه های آن بین دو جنس با استفاده از آزمون t مستقل

جدول ۳-۲-۴ - مقایسه میانگین نمرات نیازها و مولفه های آن بین دو جنس با استفاده از آزمون t مستقل

جدول ۴-۲-۴ - مقایسه میانگین نمرات نیازها و سلامت عمومی براساس میزان تحصیلات با استفاده از آزمون t مستقل

جدول ۵-۲-۴ - مقایسه میانگین نمرات نیازها و سلامت عمومی براساس گروههای سنی با استفاده از تجزیه و تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA)

جدول ۶-۲-۴ - خلاصه نتایج تحلیل های رگرسیون گام به گام برای پیش بینی متغیر سلامت عمومی

جدول ۷-۲-۴ - ضرایب حاصل از رگرسیون گام به گام متغیرهای پیش بینی کننده سلامت عمومی

فصل اول

طرح تحقیق

مقدمه

مشکلات جوامع انسانی و سازمان ها روز به روز پیچیده تر و حل آن ها نیازمند تفکر بهتر و جامع نگرتر است. در بسیاری از موارد تلاش در جهت حل مشکلات با دیدگاهی که بروز مشکل را ناشی از یک عامل می داند، چه بسا ممکن است خود سبب بروز مشکلات دیگری گردد. رویکرد سیستمی تلاش می کند تا برخوردی اصولی تر با پیچیدگی های دنیای کنونی داشته باشد و راهکارهای مناسب تری ارائه دهد. از سوی دیگر کیفیت زندگی کاری از مباحثی است که در نیم قرن گذشته مورد بحث و بررسی قرار گرفته است. یکی از مواردی که باید مدنظر قرار گیرد، این است که برای رشد سازمان و انجام بهتر کارها سازمان نیازمند دارا بودن نیروی انسانی کارا و سالم است. باید توجه کرد که سلامت نیروی انسانی، حرکات پویایی و جوهر پایایی سازمان را تضمین می کند. عده ای از صاحب نظران، عامل مهم در بروز رفتار و یا محرک عمده مبانی انگیزش را نیازهای فردی ذکر کرده اند. بدین معنی که هر فردی دارای یک سلسله نیازهاست که در مسیر برطرف کردن آنها دست به عمل می زند.

نیاز انسانی هر چند قرین خواسته ی اوست، ولی نیاز و خواسته دارای دو مفهوم متفاوت است. بدین معنی که نیاز حالتی است که در تمام انسان ها وجود دارد. این نیاز با تاثیر از شرایط محیطی به صورت خواسته ظاهر می شود. ملاحظه می شود نیاز متغیری مستقل است و خواسته به تبع از آن ظاهر می شود. برای مثال، کارکنان سازمانی برای رفع نیازهای زندگی خود چون مسکن، خواسته ای چون اضافه حقوق دارند. بدین معنی که نیاز در لباس خواسته ظاهر می شود و توجه بر خواسته های منطقی کارکنان و رفع نیازهای متعارف آنها در تغییر رفتارشان تاثیر می گذارد. (عسگریان، ۱۳۷۷، ص ۱۲۸)

جامعه ای سالم است که افراد آن جامعه سالم باشند. سلامتی افراد دلایل و جنبه های متفاوتی دارد. در خصوص سلامت عمومی یکی از دلایل عمده مقدار رضایتی است که فرد از زندگی خود دارد و این رضایت حاصل میزان ارضاء نیازهای فردی و اجتماعی فرد است. در این تحقیق بر آن شدیم تا این فرضیه را مورد بررسی قرار دهیم.

یکی از ویژگی های هر تحقیق علمی حالت فزاینده ای آن می باشد؛ یعنی هر تحقیق باید با استفاده از آخرین یافته های مربوط به موضوع صورت گیرد و محقق با علم به فرضیات موجود در آن زمینه نظریه پردازی کند. با توجه به این اصل سعی شده است از جدیدترین تحقیقات و نوشته های مربوط به پژوهش موجود استفاده شود.

در رابطه با موضوع پژوهش به صورت مستقیم متأسفانه تحقیقی در ادبیات داخل و خارج کشور یافت نشد، ولی تحقیقات مرتبط با پژوهش فراوان یافت می شود که در منابع مربوط به موضوع وجود دارد.

بیان مساله

سلامتی موضوع مهمی است که ذهن انسان ها را در طول تاریخ به خود مشغول کرده است و به همین جهت مطالعه راجع به سلامت، ابعاد آن، عوامل موثر و مرتبط با آن، عوامل پیش بینی کننده و ارتقاء دهنده آن همیشه توجه پزشکان، فلاسفه، روانشناسان را به طور جدی به خود جلب کرده است. هنگامیکه از سلامتی صحبت می کنیم، انسانی سرزنده و شاداب را در نظر می گیریم که با قدم های محکم و با نگاهی محبت آمیز و دوستانه به کار و تلاش روزانه می پردازد. فعالیت، تحرک و نشاط نشانه انسان سالم است. بطور کلی می توان گفت فرد سالم کسی است که بیمار نباشد، نقص عضو نداشته باشد، با تغییرات محیط هماهنگی داشته باشد، از قدرت کافی برای اداره امور زندگی برخوردار و مقاومت لازم در برابر پیشامدها و اتفاقات رنج آور را داشته و دارای روانی متعادل و سازگار با محیط باشد. (اداره کل تغذیه و بهداشت مدارس، ۱۳۷۳، ص ۱۴)

تندگی نیز عاملی است که تعادل انسان و در نتیجه سلامت وی را تحت تاثیر قرار می دهد. تندگی نتیجه عمل یک عامل جسمانی، روانشناختی یا اجتماعی است، عاملی که سلیه آن را عامل تندگی زانامیده است. در این صورت، بررسی حالت تندگی و یا به عبارت دیگر، بررسی نتایج زیست شناختی و روانشناختی تندگی بر سلامت افراد مدنظر است. اثر یک عامل می تواند موقت یا دائم باشد. بنابراین، به بررسی طول مدت و زمان نهفتگی (از چند ساعت تا چند ماه و حتی یکسال یا چندین سال در مورد بیماریهای خود-مصون ساز) نشانه های بیماری می پردازند. (دادستان، ۱۳۷۷، ص ۳۰)

انسان در طول زندگی باید، خود را با تغییرات درونی و نیز محیط پیرامونش انطباق دهد تا نیازهای اساسی (جسمی، عاطفی و روانی) خود را مرتفع سازد و بدین نحو بتواند در یک حالت تعادل روانی باقی بماند ضمن اینکه با اجتماع و محیط پیرامونش ارتباط برقرار می نماید. اگر این تعادل روانی، جسمانی در مقابل عوامل تغییر و فشار که آن را هموستاز می گویند بر هم بخورد مسلماً دچار عدم تعادل جسمی و یا روانی خواهد شد که به آن بیماری گویند. هموستازیس (تعادل درونی) مبین سلامت انسان میباشد، و انسان در طول زندگی خود نیاز به سه نوع تعادل (فیزیولوژی، روانی-اجتماعی و فرهنگی) دارد. چنانچه بر اثر عوامل درونی و یا بیرونی این تعادل بر هم بخورد سلامتی فرد به خطر افتاده و بیمار می شود. شناخت این که چه مقدار فرد خودش در مقابل سلامتی خود احساس مسئولیت می کند یک امر مهم و موثر بر سلامت فرد است. (غلامی، ۱۳۸۱، ص ۱۴)

در طول تاریخ نظریات راجع به سلامت و بیماری با الگوهای تاثیرگذار بر آن و شیوه های پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری تغییر کرده است. اکنون دیدگاه «زیستی، روانی، اجتماعی»

چارچوب نظری برجسته ای است که فرض اساسی آن تاثیر متقابل عوامل زیست شناختی و اجتماعی در تعیین بیماری و سلامت است. مجله های تخصصی مملو از پژوهش هایی است که به بررسی واکنش های افراد در برابر مسائلی مانند: از دست دادن والدین، پیامدهای مشکلات جسمانی و روانی، تعارض و ابهامات شغلی، بیکاری، مشکلات اقتصادی، مهاجرت، جنگ و ... پرداخته اند و به این نتیجه رسیده اند که اثر مخرب تجربه های تنیدگی زای زندگی می تواند در برخی از افراد برای همیشه باقی بماند، در حالیکه همین تجارب در موقعیت های متلاطم و دردناک صلاحیت پاره ی دیگری از افراد را در قلمرو تعامل های اجتماعی افزایش می دهد و حتی دستیابی آن ها را به مهارت های بیشتر در پی دارد (دادستان ۱۳۷۷ ص ۱۴).

به اعتقاد هنری ماری (۱۸۹۳)، آدمی احتیاجات یا نیازهایی دارد که فطری هستند و ظهور هر نیاز ایجاد تنیدگی یا ناراحتی می کند، یعنی تعادل حیاتی را برهم می زند. انسان و حیوان برای رفع این تنیدگی، یعنی استقرار تعادل حیاتی، تبعا" به جنب و جوش می افتند. احساس گرسنگی یا تشنگی، احتیاج به استراحت سبب حرکات و اعمالی می شود تا نیاز را رفع کند و تعادل حیاتی را دوباره برقرار سازند.

وقتی فردی به سازمان می پیوندد انتظاراتی دارد که باید در مقابل خدمات او سازمان، آن ها را برآورده کند. بنابراین وقتی یک فرد وارد سازمان شد یک رابطه «بده و بستان» پدید می آید که به آن (رابطه مبادله^۱) می گویند، فرد انتظار دارد دریافت ها و پاداش های وی بیشتر از کارهایی باشد که بر عهده او گذاشته می شود. از سوی دیگر سازمان هم انتظار دارد که بهره وری و سهم مشارکت افراد، بیشتر از هزینه ها و بار مالی حاصل از نگهداری آنان در سازمان باشد. در یک رابطه مبادله موفقیت آمیز هم فرد و هم سازمان در اثر تعاون و همکاری درآمد بیشتری را نسبت به مخارجشان کسب می کنند و هر دو از این رابطه خشنود می باشند که به آن «سینرژی^۲» می گویند. خشنودی نیز عاملی است که باعث ایجاد سلامت می شود.

برای آن که این رابطه ایجاد گردد، می بایست نیازهای کارکنان مورد بحث و بررسی قرار گیرد. نظریه مزلو، نیازها را به منزله حالات کمبود یا نقصان تعبیر می کند به طوری که آدمی با ارضای

نیازهای خود تلاش می کند که به سلامت و تندرستی دست یابد. (علاقه بند، ۱۳۷۱، ص ۶۹)
به بیان لیوکرت، روانشناسان هنوز تعریف دقیقی از نیاز ارائه نداده اند با آنکه این واژه در روانشناسی و توسط روانشناسان به کار برده شده است.

لیوکرت پنج صفت ویژه برای نیاز معرفی می کند: ۱- احساس کمبود ۲- تصور نامشخص ۳- کشاکش ۴- تشخیص جهت ۵- تشخیص شیء مطلوب.

اما جامعه شناسان عموماً بر جنبه اجتماعی پدیده نیاز تاکید دارند، گرچه این جا نیز در جزئیات اتفاق نظر وجود ندارد، آنان نیازها را کمتر به عنوان یک پدیده طبیعی یا نظری یا هدف مشخص می پندارند، بلکه آن ها را بیشتر تلقین شده از جامعه می دانند به همین دلیل نیز دارنדרف واژه علائق (interest) را بر نیاز ترجیح می دهد. پس هسته اصلی این تعاریف احساس کمبود است. (رفیع پور، ۱۳۶۴، ص ۱۴-۱۶)

مهمترین تعریف یک کلمه ای نیاز، کمبود است. به موجب نظریه تعادل حیاتی، هر گاه عدم تعادل فیزیولوژیکی یا روانی در ارگانسیم پدید آید، نیازها به وجود می آیند و عدم تعادل حالت سلامت را دچار اختلال می کند. (علاقه مند، ۱۳۷۱، ص ۱۸۰)

منشاء نیاز:

رابرت و جین در کتاب خود با عنوان (اصول مدیریت رفتار سازمانی) اظهار می دارند که نیازها منشا دارند ولی ماهیت دقیق و محل آن ها معلوم نیست. (نقل از توکلی، ۱۳۷۹، ص ۲۱)

کودک با نیازهای نسبتاً محدودی پا به عرصه وجود می گذارد که بیشتر نهفته در تغییرات داخلی بدن است و هر چه بزرگتر می شود تحت تاثیر محرک های خارجی، احتیاجات و نیازهای او گسترده تر و پیچیده تر می شود. (الوانی، ۱۳۷۰، ص ۶۵) و برنجی در اثر خود به عنوان انتظار از دانشگاه می نویسد: نیازهای آدمی در طول زمان با تغییر شرایط و موقعیت ها تغییر می کند، از این رو شکل معین و ثابتی نمی تواند داشته باشد. (همان، ص ۲۱)

از آن جائیکه انسان پیوسته در مسیر رشد و تکامل خود، دارای نیازهای جدید می شود، به ندرت اتفاق می افتد که او کاملاً ارضاء شود به محض این که یک نیاز از نیازها و خواسته هایش برآورده می شود این معنای پایانی بر نیاز او نیست بلکه آغازی است از سلسله نیازهای جدید وی. ظهور نیازهای جدید، به حالت نسبی برآورده شدن سایر نیازها بستگی دارد، بنابراین نیازها با یکدیگر رابطه موقتی داشته و برخی ناپیدا هستند. (علی اکبر سیاسی، ۱۳۸۴، ص ۲۳۲)

احساس نیاز به علت نقصان یا کمبود می تواند عوامل بسیاری داشته باشد مانند فیزیولوژیکی (غذا) یا روانشناسی (قدرت سلطه جوئی) یا جامعه شناسی (کسب مقامهای اجتماعی). به هر حال وجود یک نیاز فرد را به انجام عملی بر می انگیزد که بتواند حالت تعادل را دوباره بازگردانده و احساس رضایت نماید. (حسینی زاده، ۱۳۷۹، ص ۱۹)

تعاریف سلامتی در خصوص اینکه چه چیزی باید سالم در نظر گرفته شود، چه کسی مسئول حفظ سلامتی است و چگونه باید بیماری و ناخوشی را تفسیر کرد، دیدگاه های پیچیده ای دارند. در

گزارش گروه کاری WHO^۱ در خصوص ارتقای سلامت، سلامت به صورتی محتاطانه تعریف شده است: سلامت گستره ای است که در آن حیظه، فرد یا گروه می تواند آرمان ها و راه برآورده ساختن نیازها را درک نموده و از طرف دیگر قادر به تغییر یا سازش با محیط باشد. بدین ترتیب سلامت به عنوان وسیله ای برای زندگی هر روزه در نظر گرفته می شود نه به عنوان هدف زندگی. این قضیه یک مفهوم مثبت است که هم به امکانات اجتماعی و فردی تاکید دارد و هم به توانایی های جسمی سلامتی روانی و روحی و نیز اجتماعی به معنای تعادل و به دور بودن از هرگونه افراط و تفریط است. یک انسان از زمانی که متولد می شود دارای نیازهای جسمی و روانی زیاد است که اگر این نیازها به طور طبیعی ارضاء شود سلامتی آدمی در این دو بعد تأمین میشود. علامت سلامتی فرد این است که دستگاه های مختلف جسمی و روانی او در حد تعادل کار کند.

در بعد روانی انسان سالم کسی است که دارای قدرت فکر و تعقل خوبی باشد و بتواند به کمک این نیرو در مواقع لازم تصمیمات صحیح بگیرد. یعنی وقتی که در خود نیازی را احساس کرد بتواند از راه صحیح این نیاز را ارضاء کند. انسان اگر در ارضاء نیازهای

خود دقت نکند و بخواهد با نادیده گرفتن و سرکوب کردن به این نیازها پاسخ دهد، سلامت روانی خود را از دست خواهد داد؛ چنانچه ارضاء بی رویه و لجام گسیخته آن نیز مشکلاتی را برای انسان بوجود می آورد لذا عقل و منطق و همچنین علم و دین همگی بر این حقیقت اذعان دارند که اولاً، نیازهای انسان اعم از مادی و روانی باید به موقع ارضاء شود و ثانیاً، لجام گسیخته و نامشروع و غلط نباید ارضاء نمود. بنابراین به حکم عقل برای این که انسان به رشد و تکامل و اهداف زندگی خود دست یابد، باید بر اساس یک چارچوب صحیح نیازهایش را ارضاء کند و خارج از آن چارچوب که در واقع نوعی هرج و مرج و بی بند و باری و لابلالی گری و افسارگسیختگی نفسانی و روانی است نباید حرکت کند. بنابراین اگر گفته شده است که با امیال درونی باید مبارزه کرد منظور عدم ارضاء نیازهای واقعی نیست بلکه مقابله و مبارزه با افسارگسیختگی روانی برای ارضاء نیازهاست و این حرف منطقی و صحیحی است که هیچگونه پیامد منفی و بیماری روانی برای انسان ندارد بلکه موجب آرامش روانی و سلامت جسمانی و روانی انسان می شود.

در بعد اجتماعی نیز معیار سلامتی همین است که فرد در تعامل و ارتباط خود با دیگران ارتباط سازنده ای داشته باشد یعنی هم به نیازها و حقوق خود توجه داشته باشد و هم حقوق دیگران را در نظر داشته و به آنها احترام بگذارد.

پژوهش درباره سلامت، بدون توجه به نیازهای اساسی انسان وانگیزه ها و یاغرایز او راه به جایی نمی برد، زیرا برآورده شدن یا نشدن نیازهای اساسی انسانی با سلامت روانی و جسمی و کمال

او نسبتی مستقیم دارد روان شناسان سلامت در همین زمینه می گویند: چنین به نظر می آید که درجه رضامندی نیاز اساسی به گونه ای مثبت با درجه سلامت عمومی همبستگی دارد و نیز احتمال می دهند که ارضای کامل نیازهای اساسی همان سلامت مطلوب می باشد. ارضاء نیازهای اساسی برای آهنگ درمان واقعی، اصلی عمده به شمار می رود.

بنابراین به منظور شناخت سلامت انسان، شناخت نیازها، غرایز و انگیزه های او بایسته است هنگامی که مفهوم سلامت ناشی از رضایتمندی (یا سلامت ناشی از نیک بختی) را به عنوان واقعیت بپذیریم، بدین ترتیب خودمان را به گونه ای تلویحی با نویسندگانی چون گلاشتاین، یونگ، آدلر، آنگیال، هورنای، فروم، مای، بوهلر، راجرز و بسیاری دیگر در یک صف قرار می دهیم. اینان بر این باورند که در درون ارگانیزم، گرایش مثبتی وجود دارد که آن را به سوی رشدی کامل تر سوق می دهد. بنابراین، نیازهای انسان را از دیدگاه شهید مطهری بررسی می کنیم، در ضمن بحث متوجه خواهیم شد که شهید مطهری نیز به طور تقریبی چنین نظری دارد، یعنی این که نیازها و میل ها و انگیزه های انسان اگر به خوبی و درستی شناخته و ارضاء شوند، سلامت و تعالی و کمال را به وجود می آورد. انسان، بی تردید با حیوانات متفاوت است، به دلیل همین تفاوت، برخی از نیازهای اساسی او نیز با سایر جانداران متفاوت است، مانند آنچه مربوط به حوزه دانش معنویت و امور روحی و روانی می شود، به ویژه ایمان. اگرچه انسان در برخی از نیازهای اساسی با حیوان مشترک است، مانند بیشتر نیازهای جسمی (عبداله زاده، ۱۳۷۴، ص ۲۰).

شهید مطهری در کتاب وحی و نبوت نیازها را به دو گروه اولیه و ثانویه تقسیم بندی میکند. نیازمندی ها بر دو گونه است: نیازمندی اولیه و نیازمندی های ثانویه. نیازمندی های اولیه از عمق ساختمان جسمی و روحی بشر و از طبیعت زندگی اجتماعی سرچشمه می گیرد. تا انسان، انسان است و تا زندگی وی زندگی اجتماعی است، آن نوع نیازمندی ها هست. این نیازمندی ها یا جسمی است یا روحی و یا اجتماعی. نیازمندی های جسمی از قبیل نیازمندی به خوراک، پوشاک، مسکن، همسر و غیره. نیازمندی های روحی از قبیل علم، زیبایی، نیکی، پرستش، احترام و تربیت نیازمندی های اجتماعی از قبیل معاشرت، مبادله، تعاون، عدالت، آزادی و مساوات. شهید مطهری در اینجا تنها برای تفهیم تقسیم بندی نمونه هایی از نیازمندی ها را به عنوان مثال آورده و درصدد بیان تمام این نیازها نبوده است. ایشان در مورد نیازهای دسته دوم یا ثانویه نیز که از نیازهای اولیه پدید می آیند به طور کلی مینویسد: نیازمندی به انواع آلات و وسایل زندگی که در عصر و زمانی با عصر و زمان دیگر فرق می کند از این نوع است. (شهید مطهری، ۱۳۶۹، ص ۱۸۴)

شهید مطهری سپس به نقش نیازهای اولیه و ثانویه اشاره می کند: نیازمندی های اولیه، محرک بشر به

سوی توسعه و کمال زندگی است، اما نیازمندی های ثانویه ناشی از توسعه و کمال زندگی است و در عین حال محرک به سوی توسعه بیشتر و کمال بالاتر (شهید مطهری ۱۳۶۹، ص ۷۳). شهید مطهری که به طور معمول در بحث های خود مکتب های فلسفی و سیاسی موجود در زمان خود را مورد توجه قرار می داد، در باره تک گزینه ای بودن انسان دیدگاه مارکسیستی را - که به اصالت اقتصاد معتقد بود! - نقد و بررسی کرده است. ایشان این اصل مارکسیستی را می شکافد و می گوید این اصل ریشه روانی دارد، و معنایش این است که انسان فقط یک گزینه دارد: تلاش برای معاش. و در پاسخ اینکه درستی یا نادرستی این سخن را چگونه می توان فهمید، می نویسد: جواب این را روان شناسی باید بدهد که کارش تحقیق درباره غرائز بشر است. آیا روان شناسی می پذیرد که انسان فقط یک گزینه داشته باشد؟ آن هم گزینه تلاش برای معاش؟ قدر مسلم، روان شناسی این نظریه را نمی پذیرد، علم امروز و روان شناسی امروز این نظریه را نمی پذیرد که در وجود بشر تنها یک گزینه اصیل وجود دارد و آن همان گزینه تلاش برای معاش است. حتی افرادی که افکار مادی دارند، نیز منکر این حرفند. حتی راسل هم افزون بر این گزینه دو گزینه دیگر، یکی گزینه جنسی و دیگری برتری طلبی برای انسان قائل است. دیگران برای حقیقت جویی در انسان اصالت قائلند، یعنی معتقدند انسان به حسب سرشت و فطرت، حقیقت جو، کاوش گر و علم طلب آفریده شده است، بنابراین برای علم اصالت قائل هستند، برای هنر و زیبایی و اخلاق و مذهب اصالت قائل هستند. (شهید مطهری، ۱۳۶۹، ص ۱۹۲)

در این پژوهش بر آنیم تا رابطه میزان سلامت عمومی و ارضاء نیازهای کارکنان بهزیستی شهرستان دامغان را در سال ۱۳۸۸ بسنجیم تا نتایج آن را به عنوان یافته ای تازه تر بکار گیریم.

اهمیت و ضرورت پژوهش

سلامتی یک امر اساسی و مهم در زندگی انسان است. وجود افراد سالم از شرایط مهم و اساسی برای رشد یک جامعه است. جامعه ای که به سلامت جسم و روان اعضای خود توجه می کند، ضمن عدم صرف هزینه های سرسام آور درمانی، انسان هایی سالم نیز پرورش می دهد که این خود ضامن رشد فردی و اجتماعی آن جامعه است.

یکی از عواملی که رابطه مستقیمی با سلامت و بیماری روانی دارد، استرس (فشار روانی) است. همه ی انسان ها با استرس سر و کار دارند، دنیای صنعتی رفتاری های فراوانی به بار آورده

است. هیجان ها، تنش ها، نگرانی ها و بیم ها و امیدهای گوناگون فشار روانی ایجاد می کنند که برخی مواقع با ظرفیت بدنی، عصبی و روانی افراد سازگار نیست. فشار روانی در فرد باعث می شود که بدن وظایفی را که به طور عادی و به سادگی می تواند انجام دهد، با دشواری بیشتر به انجام برساند. فشار روانی بیش از ظرفیت فرد می تواند پدید آورنده بیماری های جسمی و روانی شود و چنانچه به درازا بکشد مشکلات جدی ایجاد می کنند. یکی از انواع استرس، استرس شغلی می باشد. وقتی سرعت کار زیاد و برای انجام کار فرصت کم باشد، کارهای اضافی بر فرد تحمیل شود، فرد برای یک دوره طولانی با حداکثر توانائی خود کار کند و یا آن که از شغل خود ناراضی باشد، استرس شغلی^۱ ایجاد می گردد. با توجه به اینکه افراد شاغل در بهزیستی با جامعه هدفی سر و کار دارند، که مملو از مشکلات روحی، روانی و اقتصادی است، آنان را به طور مستقیم و غیر مستقیم تحت فشار قرار می دهد و می تواند سلامت آنان را به خطر بیندازد. پس بررسی و آشنائی با مسائل مربوط به سلامت و رضایت شغلی آنان از اهمیت ویژه ای برخوردار است. یافته های این پژوهش بیانگر رابطه بین میزان سلامت عمومی و نیازهای کارکنان بهزیستی خواهد بود که می تواند هم به صورت موردی استفاده شود و هم اطلاعات لازم را برای مسئولان محترم جهت ارائه خدمات مناسب فراهم آورد. یکی از راه حل های مهم برخورد با مسائل و مشکلات، شناخت آن هاست. برنامه ریزی هایی که بر اساس آمار و اطلاعات دقیق روز نباشد نتیجه ای جز، از بین رفتن منابع و امکانات در پی نخواهد داشت. نتیجه عملی این پژوهش کاربردهای زیادی را خواهد داشت که مختصراً ذکر میگرد:

- ۱- بررسی عوامل موثر بر سلامت عمومی کارکنان بهزیستی می تواند دست اندرکاران بهزیستی را در صحنه عمل یاری نماید تا با توجه به امکانات نسبت به افزایش سلامت عمومی اقدام نمایند.
- ۲- بررسی نیازهای کارکنان برای مسئولان زمینه لازم را فراهم می کند تا با استفاده از نتایج آن، زمینه ارضاء نیازهای کارکنان را فراهم کنند.
- ۳- انجام این پژوهش می تواند منجر به انجام پژوهش های مشابه در کل کشور گردد تا با استفاده از کل اطلاعات حاصله برنامه ریزی های اصولی صورت گیرد.
- ۴- انجام این پژوهش برای گروه نمونه کارکنان بهزیستی فرصتی ایجاد خواهد کرد که از تمایلات، آرزوها، خواسته ها و انتظارات خود سخن بگویند.
- ۵- نتایج حاصله از این پژوهش می تواند مورد استفاده بالاترین مقامات کشور جهت شناخت و حل مسایل و مشکلات مردم و سازمان ها قرار گیرد.