

## معرفی و بررسی ابعاد الگوی سلامت اجتماعی بر اساس منابع اسلامی و روان شناسی

هادی طاوسی تابش

### چکیده:

سلامت اجتماعی از اساسی‌ترین معیارهای رفاه اجتماعی هر جامعه‌ای است و در ارتقای کیفیت زندگی هر جامعه‌ای مؤثر است و به نوعی بهزیستن و خوب نگرستن به زندگی و حیات جمعی را برای فرد فراهم می‌کند. سلامت اجتماعی عبارت است از چگونگی ارزیابی فرد از عملکردش در برابر اجتماع.

سلامت اجتماعی، نوعی بهداشت روانی، فردی و جمعی است، که در صورت تحقق آن، شهروندان دارای انگیزه و روحیه شاد بوده و در نهایت، جامعه شاداب و سلامت خواهد بود. سلامت اجتماعی به‌عنوان عاملی برای ارزیابی و شناخت فرد از عملکرد اجتماعی خویش تحت تأثیر عوامل متعددی قرار داشته و در تحقیقات مختلف از زوایای گوناگون مورد بررسی قرار گرفته است. نوشتار حاضر با هدف معرفی و بررسی نظریه‌های ابعاد الگوی سلامت اجتماعی بر اساس منابع اسلامی و روانشناسی تدوین شد. به این صورت که ابتدا به تعریف سلامت اجتماعی و معرفی الگوی ابعاد سلامت اجتماعی از دیدگاه روانشناسان غربی پرداخته شد و سپس الگوی ابعاد سلامت اجتماعی از دیدگاه محققین ایرانی، اسلامی معرفی شد. در نهایت به عوامل سلامت اجتماعی و روانی از دیدگاه امام علی (ع) اشاره گردید.

**واژه‌های کلیدی:** سلامت اجتماعی، اسلام، الگو، روابط اجتماعی، عوامل اجتماعی

سلامت.

## مقدمه

سازمان بهداشت جهانی در اساسنامه خود در سال ۱۹۴۸، سلامتی را به عنوان حالتی از بهزیستی اجتماعی، روانی و جسمی و نه تنها فقدان بیماری تعریف کرده است. این تعریف بعد اجتماعی سلامتی را به توانایی مواجهه و تطابق با یک محیط خاص پیوند می‌دهد و آن را وسیله‌ای که هم بر امکانات اجتماعی و فردی تأکید دارد و هم بر تواناییهای جسمی معرفی می‌کند و نشان می‌دهد سلامتی در فرایندها و اقدامات روزمره زندگی مردم ریشه دارد. پارامترهای زیر از ارکان اساسی این تعریف هستند:

۱- توانایی فرد در تعامل موثر با دیگران. ۲- هر تعاملی مورد نظر نیست بلکه تعاملات تاثیر گذار مورد توجه می‌باشند. ۳- در یک نگاه کلی و ۳۶۰ درجه دیگران عبارتند از: والدین، همسر، فرزندان، اقوام و خویشاوندان، صاحبین مشاغل در جامعه، زیر دستان، مسئولین، و تمام افرادی که به هر نوع با انسان در تماس باشند حتی دشمنان و مخالفین. ۴- ایجاد رابطه صحیح و سازنده با دیگران. ۵- این تعامل باید در راستای ایفای نقش فرد در جامعه باشد. ۶- خود شناسی.

نخستین بار بلوک و بارسلو<sup>۱</sup> مفهوم سلامت اجتماعی را در سال ۱۹۷۲ مطرح کردند. این مفهوم سلامت اجتماعی را با میزان فعالیت و عملکرد اعضای جامعه مترادف دانستند و شاخص سلامت اجتماعی را ساختند. آنان تلاش کردند تا با طرح پرسش‌های گوناگون در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی سلامت فردی، به میزان فعالیت و عملکرد فرد در جامعه برسند.

وضعیت سلامت اجتماعی و عوامل مرتبط با آن از ابعاد گوناگون حائز اهمیت است. با در نظر گرفتن گسترش روزافزون ارتباطات انسانی، شناسایی

عوامل برهم زننده آرامش و سلامت افراد و علل بروز بحرانهای اجتماعی و روانی، اهمیت بیشتری یافته و متقابلاً به احساس نیاز فردی و اجتماعی به سلامت اجتماعی افزوده شده است. از طرف دیگر گستره فراوان آن که همه افراد را در بر می‌گیرد، اهمیت بررسی سلامت اجتماعی و عوامل اثرگذار را دو چندان می‌کند. افراد با سلامت اجتماعی بالاتر از سلامت جسمی بالاتری نیز برخوردار بوده و در چنین شرایطی خانواده و جامعه ای سالم به وجود خواهد آمد. همچنین اشخاصی که از سلامت اجتماعی بالاتری برخوردارند، با موفقیت بیشتری می‌توانند با چالش‌های ناشی از ایفای نقش‌های اصلی اجتماعی کنار بیایند. آنان از ثبات و انسجام بیشتری برخوردارند و می‌توانند مشارکت بیشتری در فعالیتهای جمعی داشته باشند و بدین طریق سلامت اجتماعی به ابزاری برای پیشگیری از انواع انحرافات تبدیل خواهد شد و بالطبع در صورت کاهش یا فقدان سلامت اجتماعی، عوارض و مشکلات جبران ناپذیری به بار خواهد آمد.<sup>۱</sup> در این مقاله که به روش کتابخانه ای با مراجعه به کتابها و مقالات روانشناسی گردآوری شده، علاوه بر معرفی الگوهایی که برای سلامت اجتماعی در منابع غربی آمده، به معرفی و بررسی الگوی ابعاد سلامت اجتماعی از دیدگاه محققین اسلامی خواهیم پرداخت.

### مفهوم شناسی

مفاهیم، پیکره علم و سنگ بنای نظریه‌های علمی را تشکیل می‌دهند. بر این اساس، مفهوم شناسی را می‌توان کارخانه مصالح و پیکربندی علم دانست. بر همین اساس محقق در صدد است جهت تبیین مفاهیم، ابتدا واژگان مورد نظر را تحدید و تعریف نماید:

الگو:

معنای عمومی و عامیانه واژه «الگو» همان طور که از توضیحات لغت نامه هایی چون «دهخدا» و «معین» پیداست، برابر و مترادف کلماتی چون «نمونه»، «سرمشق» و «مدل»<sup>۱</sup> است. گرچه کلمات دیگری نیز به این لیست میتوان افزود لیکن فحوای کلام و برداشت عمومی از این لغت بر «نمونه ای قابل تقلید» اشاره می کند که می تواند شیء، انسان و یا نوعی رفتار اجتماعی باشد. «الگو در علوم، بازنمایی یک ساختار مرکب، خواه عینی (مثل یک نقشه) و خواه انتزاعی (مثل یک نظریه ریاضی) است، که برای فهم چگونگی پیوند و اتصال اجزاء مورد استفاده قرار می گیرد.

۹۲

### سلامت اجتماعی<sup>۲</sup>:

در مطالعات جهانی دو تلقی از سلامت اجتماعی وجود دارد تلقی اول فرد را واحد تعریف سلامت اجتماعی قرار می دهد و سلامت اجتماعی را به مثابه صفت و ویژگی زندگی فردی و اجتماعی فرد تعریف می کند که اشاره به مجموعه مناسبات فرد با دیگران دارد و نقطه مقابل انزوای اجتماعی است. اما برداشت دیگر، سلامت اجتماعی را به معنای جامعه ای که برخوردار از شرایط مساعد برای سلامت است تلقی می کند<sup>۳</sup>. آنچه که محقق در این پژوهش به آن نظر داشته و مطالعات آن حیطه را مورد بررسی قرار می دهد، تلقی اول از سلامت اجتماعی به عنوان یک امر بین فردی است.

1 model  
2 Social health

۳ امینی رازانی و همکاران، ۱۳۹۰

### تعیین کننده‌های سلامت اجتماعی - روانی

نقش عوامل گوناگون اجتماعی در تضعیف و یا ارتقای سلامت روان امروزه به خوبی شناسایی شده اند. مطالعات بسیار زیادی که در تقریباً همه پهنای جغرافیای کره زمین از آمریکا تا اروپا، آفریقا و اقیانوسیه انجام گرفته اند اثر غیر قابل انکار عوامل اجتماعی را در سلامت روانی نشان داده است. این آثار طیف وسیعی از علائم و نشانه‌ها و اختلالات روانی را شامل می‌گردد، از بروز مشکلات در خواب تا روشن شدن شعله اختلالات خطیری نظیر اسکیزوفرنیا، فهرست بلندی از این عوامل وجود دارند: شرایط سخت بارداری مادر و دوران جنینی کودک، اوضاع نابسامان دوران کودکی، تجربه جنگ، مهاجرت‌های اجباری و داوطلبانه، آزار و شکنجه، به انزوا کشیده شدن اجتماعی، بیکاری، محرومیت اجتماعی، فقر، تعلق به طبقات پایین اقتصادی اجتماعی، جامعه، تحصیلات واقعی پایین و ضعیف، تبعیض‌ها و نابرابری‌های اجتماعی، فقدان دموکراسی.

به نظر می‌رسد این شرایط آنقدر واضح و مبرهن است که دیگر نیازی به تحقیقات بیشتر برای درک تأثیرگذاری عوامل اجتماعی در سلامت روانی افراد جامعه نباشد. به این موضوع به وضوح در منشور ملبورن اشاره شده است: تندرستی روانی در جوامع برابر، عادل و بدون خشونت، بهتر حاصل می‌شود.

### ابعاد سلامت اجتماعی

سلامت اجتماعی دارای ابعاد بسیار گسترده‌ای است و هر موضوعی که به سلامت فرد و ارتباطش با جامعه مربوط شود را در بر می‌گیرد. خدمات اجتماعی مختلف مثل آموزش همگانی و سیاست‌های دولتی در زمینه‌های مختلف سلامت جامعه و گستردگی آن‌ها نشان از اهمیت بالای این مسئله در همه جنبه‌های زندگی افراد جامعه دارد. ابعاد مختلف سلامت جامعه بر یکدیگر نیز تأثیر



می‌گذارند. ابعاد روانی، اقتصادی، سیاسی، جسمی و اجتماعی در سلامت اجتماعی مورد توجه بوده و هر کدام بر دیگری تأثیرگذار هستند؛ برای مثال یک اتفاق سیاسی یا اقتصادی مهم در جامعه می‌تواند سلامت روان افراد آن جامعه را تحت تأثیر قرار دهد، بهبود بخشد یا با خطر مواجه سازد.

ابعاد سلامت عبارتند از: ۱. جسمانی. ۲. روانی. ۳. عاطفی. ۴. معنوی. ۵. اجتماعی. ۶. فرهنگی. ۷. شغلی.

عوامل اثر گذار اجتماعی بر روی سلامت اجتماعی افراد:

۱. تاثیر شرایط اقتصادی و اجتماعی (نقش کار و بیکاری) بر سلامت فرد شرایط و وضعیت اقتصادی و اجتماعی در طول زندگی بر سلامت روان فرد تاثیر گذار است. افرادی که به مدت طولانی در معرض محدودیت‌های اقتصادی و اجتماعی و تبعات آن از جمله سرمایه کم خانواده، تحصیلات پایین، شغل نامطمئن، زندگی در خانه‌های نامناسب و غیره قرار دارند بیشتر در معرض ابتلا به بیماریهای روانی خصوصاً افسردگی قرار دارند. یکی از مهمترین پدیده‌های نامطلوب اقتصادی و اجتماعی مشکل بیکاری است. شواهد نشان می‌دهد که افراد بیکار و خانواده هایشان به طور قابل توجهی در معرض خطر مرگ زودرس و بیماریها می‌باشند. اثرات بیکاری بر روی سلامتی در نتیجه مسایل روحی و روانی و مسایل مالی به وجود می‌آید. این عوارض از زمانی آغاز می‌شود که فرد احساس کند در معرض تهدید شغلی قرار دارد و این فرآیند بسیار پیشتر از واقعه بیکاری رخ می‌دهد. بنابراین اضطراب ناشی از ناامنی شغلی بصورت بالقوه یکی تعیین کننده‌های سلامت محسوب می‌شود. همچنین نارضایتی شغلی نیز یکی دیگر از عوامل تأثیر گذار بر سلامت و بیماری محسوب می‌شود. بدین ترتیب صرف داشتن شغل به تنهایی ضامن سلامتی جسم و روان نیست و در این خصوص کیفیت شغل نیز از اهمیت زیادی برخوردار است. از دیگر عوامل



شغلی موثر در سلامت و بیماری می‌توان نقش استرس در محیط کار را نام برد. شواهد نشان می‌دهد افرادی که کنترل بیشتری بر کارهایشان دارند از سلامت بهتری برخوردارند. همچنین فرصت مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌های سازمانی، فرصت ارتقاء و بهبود مهارت‌ها، حمایت‌های اجتماعی در محیط کار و روابط با همکاران، بالادستان و زیردستان، دریافت پاداش‌های به موقع و مناسب از دیگر عوامل تعیین‌کننده سلامتی در محیط کار محسوب می‌شود.

## ۲. تاثیر حمایت و انسجام اجتماعی و خانوادگی بر سلامت فرد

حمایت و روابط خوب اجتماعی سهم چشمگیری در سلامت دارند. حمایت اجتماعی در جهت تحقق نیازهای واقعی و عاطفی افراد کمک کننده است. تعلق به یک شبکه اجتماعی از جامعه و الزامات متقابل موجب می‌شود تا افراد احساس محبت، دوستی، احترام و ارزش نمایند. شواهد نشان می‌دهد افرادی که حمایت‌های اجتماعی و خانوادگی کمتری دارند بیشتر در معرض ابتلا به اضطراب، افسردگی و طیف وسیعی از بیماری‌های جسمی از جمله بیماری‌های قلبی و عروقی قرار دارند. یکی از مهمترین ریسک فاکتورها در این زمینه فقر است که می‌تواند منجر به اختلال در شبکه اجتماعی و انزوای فردی گردد. جوامعی که دارای سطح بالایی از نابرابری‌های درآمدی هستند تمایل کمتری به انسجام اجتماعی داشته و در نتیجه میزان خشونت در آنها بالاتر است.

## ۳. تاثیر اعتیاد بر سلامت فرد

وابستگی افراد به الکل، مواد مخدر و دخانیات ارتباط نزدیکی با علایم عیوب اجتماعی اقتصادی دارد. به عنوان مثال دهه گذشته که زمان تحول اجتماعی اقتصادی که زمان تحول اجتماعی اقتصادی بزرگی در اروپای مرکزی و شرقی بود، مرگ‌های ناشی از استفاده از الکل از قبیل تصادفات خشونت، مسمومیت، خودکشی و صدمات عمدی بطور قابل توجهی افزایش یافت.



بدون شک وابستگی به مواد مخدر، دخانیات و الکل مسیر علیتی دو طرفه دارد. بدین ترتیب که شرایط سخت اقتصادی، اجتماعی و اقتصادی منجر به روآوردن افراد به استعمال مواد گردیده و از طرفی دیگر سوءاستفاده از این مواد خود منجر به افت شرایط اقتصادی و اجتماعی می‌گردد.

### تاثیر سلامت اجتماعی بر سبک زندگی

۱- سلامت کلی ما بهبود می‌یابد

بسیاری از تحقیقات این را ثابت کرده است افرادی که از حمایت اجتماعی برخوردارند، نسبت به افرادی که کم‌تر از حمایت اجتماعی برخوردارند، سالم‌تر هستند و نتایج سلامتی بهتری دارند. یک رابطه سالم می‌تواند مسئولیت‌پذیری و تشویق را برای درگیر شدن در عادات غذایی سالم و ورزش فراهم کند. این امر می‌تواند بسیاری از مسائل مربوط به سلامتی را بهبود بخشد. خانواده و دوستان همچنین می‌توانند انگیزه‌ای را که فرد برای مبارزه در بخش‌های دشوار در زندگی نیاز دارد، ارائه دهند.

۲ - احساسات مان را مدیریت می‌کند

یکی از بهترین راه‌ها برای مدیریت عاطفی ما و کم کردن بار روانی ما صحبت با دوستان و آشناهایمان است. خیلی از اوقات نزدیکان ما از طریق کمک مالی یا معنوی باعث می‌شوند ما بحران‌های خود را راحت‌تر پشت سر بگذاریم. همین نکته ساده باعث می‌شود تا ما احساس ارزشمند بودن در زندگی بکنیم. یاد گرفتن مهارت تنظیم هیجان‌ها نیز برای کنترل و مدیریت احساسات در روابط اجتماعی و شخصی مهم و ضروری است.

۳ - دوری از تنهایی

طبق یک پژوهش در هاروارد، احساس تنهایی می‌تواند طول عمر فرد را تا هشت سال کوتاه کند. علاوه بر این، انزوا همچنین می‌تواند به اضطراب، احساس



غم و اندوه و افسردگی و شرایط سلامتی مانند بیماری عروق کرونر قلب منجر شود و در پی آن استقلال شخصیتی فرد را دچار اختلال کند. سلامت اجتماعی با احساس تنهایی مبارزه می‌کند چرا که روابط اجتماعی می‌تواند به ما کمک کند تا با کمک دوستانی که به آنها اهمیت می‌دهیم با زندگی و همه شادی‌ها و غم‌های آن روبرو شویم. هیچ چیز مهم‌تر از آن نیست که ما در زندگی از عشق و حمایت برخوردار باشیم. افرادی که با دستاوردهای ما خوش حال می‌شوند و با ناراحتی‌مان اندوهگین. البته این تاثیر متقابل است. ما هم خوشحال می‌شویم از اینکه به دیگران کمک کنیم. اعم از عاطفی و غیر عاطفی. اینکه ما در زندگی کسانی که دوستشان داریم تاثیرگذاریم بسیار حس خوبی به ما می‌دهد.

### مفهوم و الگوی سلامت اجتماعی از دیدگاه محققین غربی

#### ۱. کییز<sup>۱</sup>:

با پیشرفت بیشتر در مفهوم سازی، سرانجام کییز در سال ۲۰۰۴ در یک تحلیل عاملی گسترده، یک مدل پنج بعدی سنجش پذیر از سلامت اجتماعی ارائه داد. وی سلامت اجتماعی را تلقی افراد از کیفیت رابطه آنها با دیگران، هم نوعان و اجتماع اطراف تعریف می‌کند. از نظر کییز سلامت اجتماعی بعدی از سلامت ذهنی محسوب می‌شود. همچنین با توجه به تعریف وی، سلامت اجتماعی، شاخص اجتماعی سنجش کیفیت زندگی افراد در نظر گرفته می‌شود؛ زیرا کیفیت زندگی به عنوان یک مفهوم ذهنی، مبتنی بر ارزش‌ها و تمایلات فردی در ارتباط با میزان رضایتمندی از زندگی تعریف شده است.<sup>۲</sup>

کییز، سلامت اجتماعی را ارزیابی و شناخت فرد از چگونگی عملکردش در اجتماع و کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه‌های اجتماعی که وی به

1 Keyes

عنوان عضوی از آنهاست، تعریف می‌کند. وی بر این اساس مدل پنج عاملی خویش را مطرح می‌کند که در آن پنج عامل انسجام اجتماعی<sup>۱</sup>، پذیرش اجتماعی<sup>۲</sup>، شکوفایی اجتماعی<sup>۳</sup>، مشارکت اجتماعی<sup>۴</sup> و انطباق اجتماعی<sup>۵</sup> شاخصهای سلامت را تشکیل می‌دهند. کیز بعد سلامت روانی و اجتماعی را نشانه کار کرد مثبت می‌خواند و می‌گوید اگر فرد شرایط دو بعد سلامت احساسی (احساس خوب و رضایت از زندگی) و بعد کارکرد مثبت را داشته باشد، از سلامت روان برخوردار است. وی این وضعیت را بالندگی می‌نامد. افراد بالنده احساس خوبی به زندگی دارند و در رابطه با دیگران و در جامعه، فعال و سازنده اند. همچنین کیز نبود سلامت روانی را پژمردگی می‌خواند. افراد پژمرده، احساس خوبی به زندگی ندارند و کارکرد روانی و اجتماعی شان مشکل دارد. این افراد دچار یأس و نومیدی بوده و زندگی خود را پوچ و خالی می‌بینند. این وضعیت با افسردگی تفاوت دارد.

## ۲. تامپسون:

تامپسون<sup>۶</sup> در سال ۲۰۰۱ شاخصی تحت عنوان «شاخص مسائل اجتماعی» کانادا عرضه کرد. مسائل اجتماعی در واقع نقطه مقابل سلامت اجتماعی هستند در نتیجه این مشکلات، به نوعی نشانگر وضع سلامت اجتماعی یک جامعه اند، به این صورت که آنها این مفهوم را بصورت سلبی نمایندگی می‌کنند. در فقدان یا کمبود مسائل اجتماعی بیانگر وضعیت خوب سلامت اجتماعی است و بالعکس. شاخص ارائه شده به وسیله تامپسون بدین صورت است: قتل، اقدام به قتل، حمله، حمله جنسی، سرقت، طلاق، خودکشی، الکلیسم.

- 1 social integration
- 2 social acceptance
- 3 social actualization
- 4 social contribution
- 5 social coherence
- 6 Thompson

### ۳. لارسون و گلداسمیت:

از نظر لارسون<sup>۱</sup> (۱۹۹۳) سلامت اجتماعی ارزیابی فرد از کیفیت روابطش با خانواده، دیگران و گروه‌های اجتماعی است و در واقع شامل پاسخهای درونی فرد نسبت به محرکها و احساسات، تفکرات و رفتارهایی است که نشانگر رضایت یا عدم رضایت فرد از زندگی و محیط اجتماعی است، به زعم گلداسمیت سلامت اجتماعی «ارزیابی رفتارهای معنی دار مثبت و منفی فرد در ارتباط با دیگران» است و آن را یکی از اصلی ترین شاخصهای سلامت هر کشور معرفی می‌کند، که منجر به کارا بودن فرد در جامعه می‌گردد.

مفهوم و الگوی سلامت اجتماعی از دیدگاه محققین ایرانی اسلامی:

#### ۱. مولفه‌های بومی سلامت اجتماعی سمیعی و همکاران:

در تحقیقی که مرسده سمیعی و همکاران تحت عنوان «سلامت اجتماعی ایران: از تعریف اجماع مدار تا شاخص شواهد مدار» در سال ۱۳۸۹ انجام داده اند این چنین آمده است: به منظور رسیدن به تعریفی «بومی»، با روش دلفی در نهایت ۱۷ ویژگی برای جامعه سالم تعیین شد: جامعه سالم، جامعه ای است که در آن کسی فقیر نباشد، خشونت وجود نداشته باشد، رشد جمعیت کنترل شده باشد، تبعیض جنسی وجود نداشته باشد، کیفیت اجرای قانون درباره همه یکسان باشد، پیمان حقوق بشر و سایر پیمانهای بین المللی مرتبط با حقوق انسانها رعایت شود، آموزش تا پایان دوره راهنمایی اجباری و رایگان، و بعد از آن رایگان باشد، همگان به خدمات سلامت دسترسی داشته باشند، امنیت وجود داشته باشد، آزادی عقیده وجود داشته باشد، افراد از زندگی خود احساس رضایت داشته باشند، همه مردم تحت پوشش بیمه باشند، توزیع درآمدها عادلانه باشد، بیکاری وجود نداشته باشد، تبعض قومی و نژادی و منطقه ای وجود

نداشته باشد، حکومت نزد مردم مشروعیت داشته باشد، حاکمان به شیوه مردم سالارانه انتخاب شوند، و پس از انتخاب نیز تحت نظارت مردم باشند.

۲. ابعاد اخلاقی سلامت اجتماعی فدایی:

در پژوهش فدایی مهربانی (۱۳۸۹) ابعاد اخلاقی سلامت اجتماعی از قبیل اخلاق اجتماعی، عرف اجتماعی، آموزه‌های اخلاقی و اخلاق جهان شمول بشری در نظر گرفته شده است (فدایی، ۱۳۸۹).

۳. مدل سلامت اجتماعی جراحی و عامری:

در پژوهشی که توسط اکرم جراحی و محسن عامری شهرابی در سال ۹۹ با عنوان «ارائه مدل ارتقاء سلامت اجتماعی بانوان در کلان شهر تهران» انجام شده است. محققین به این نتیجه رسیده اند که مدل کیفی ارتقای سلامت اجتماعی بانوان در کلان شهر تهران در هفت بعد: خانواده و روابط خویشاوندی، بهداشت روانی، سرمایه اجتماعی، حقوق شهروندی، اشتغال زنان، هویت جنسیتی و سیاست گذاری‌های مناسب، ارائه می‌شود.

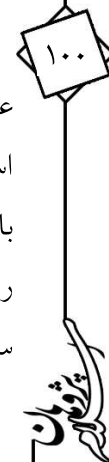
۴. الگوی ابعاد سلامت اجتماعی پسندیده:

در پژوهشی که توسط عباس پسندیده در سال ۱۴۰۰ با عنوان «الگوی ابعاد سلامت اجتماعی در منابع اسلامی» با روش ترکیبی انجام شده است، این چنین آمده است که از نتایج تحقیقات پنج بعد برای سلامت اجتماعی براساس منابع اسلامی به دست آمد:

۱. بعد عاطفی (پیوند+تمایز)، ۲. هیجانی (نشاط+زینت)، ۳. شخصیتی (کرامت

اجتماعی)، ۴. نیازمند (سرمایه+اعتماد)، ۵. بعد امنیتی ارتباط (امنیت اجتماعی).

منابع دینی به واسطه نوع نگاه هستی شناختی و انسان‌شناختی خاص خود برای سلامت در ابعاد فردی و اجتماعی، تعریف و مولفه‌ها و شاخص‌های خاص خود را ارائه می‌کند. قرآن کریم کتاب هدایت است که از طرف پروردگار عالمیان



به واسطه رسول اکرم(ص) برای بشر فرستاده شد. از نظر دین مبین اسلام، سلامتی نقش اساسی را در رشد و کمال انسانی دارد. در سراسر قرآن کریم آیات فراوانی وجود دارند که حالت‌های گوناگون روان انسان را یاد آور شده است و علل انحراف و بیماری‌ها و همچنین، راه‌های تهذیب، تربیت و درمان انسان را نشان داده است. آیاتی که درباره روان انسان در قرآن کریم وجود دارد، نشانه‌هایی هستند که انسان برای شناختن خود و خصلت‌های گوناگونش میتواند از آنها راهنمایی بجوید و برای دستیابی به روشی درست به منظور تهذیب نفس خویش به وسیله آیات مزبور ارشاد گردد.

### عوامل سلامت اجتماعی در قرآن کریم

سلامت اجتماعی از جمله مفاهیم نوظهوری است که در عرصه نظری و سیاست‌گذاری مورد توجه اندیشمندان بوده است. سلامت اجتماعی به مفهوم سرمایه اجتماعی شهروندان و نهادهای یک جامعه اشاره دارد. به عبارت دیگر هرچه انگیزه‌های ارتباطی فرد بالاتر و تعداد خطوط پیوندی فرد و جامعه بیشتر باشد، سلامت اجتماعی آن فرد و جامعه بهتر ارزیابی می‌شود. اما در دیدگاه قرآنی سلامت فرد و جامعه در تعامل با یکدیگر و در پرتوحي معنا پیدا می‌کند. در واقع جامعه وقتی سالم محسوب می‌شود که مقدمات کمال فردی و اجتماعی در آن فراهم باشد. از نگاه قرآن سلامت اجتماعی دارای دو بعد فردی و جمعی است. در بعد فردی به سلامت معنوی به معنای اعتقاد به توحید، معاد و نبوت و معناداری جهان هستی، سلامت رفتاری به معنای پرهیز از رذیلت‌ها و تقرب به فضیلت‌ها و سلامت جسمی به معنای حفظ جان و تغذیه مناسب پرداخته شده است. در بعد جمعی سلامت موضوعاتی چون سلامت خانواده، سلامت محلی، سلامت سازمانی و سلامت زیست‌محیطی مورد بررسی قرار گرفته است. ابعاد فردی و جمعی سلامت اجتماعی زمینه‌ساز جامعه سالم هستند که با راهبردهایی

چون توحید، ولایت، تعاون، اتحاد، عدالت، خردگرایی، کمال‌جویی، شریعت محوری و حق‌جویی قابل تحقق هستند.

با درنگ در آیات قرآنی و احادیث علوی مربوط به نقش بزرگ شفا دهندگی قرآن و ضرورت التزام عملی به درمانهای قرآنی برای رسیدن به کمال و سعادت فردی و اجتماعی، به درستی جایگاه عالی قرآن در ساختن فرد و جامعه سالم آشکار میگردد. قرآن کتاب جامع، جهانی و جاویدان راهنمای جامعه سالم و منشور بزرگ کامل سلامت است. آیات قرآنی اصول و شاخص‌های پایدار و ابدی جامعه سالم را در اختیار بشریت قرار داده است باید آنها را شناخت و عملیاتی و اجرایی نمود.

۱۰۲

در سوره کهف، رسیدن انسان به سعادت ابدی در سایه ی اعتقاد به حضرت حق تعالی و انجام کارهای شایسته در اجتماعات انسانی است، یعنی خلوص نیت در انجام کارها و شریک قرار ندادن در انجام کارهای شایسته بستر ساز لقای پروردگار است که به سلامت اجتماعی پایدار منجر می‌گردد. امنیت اجتماعی تبلور رحمت و مظهر مهر الهی دانسته شده و بدین لحاظ هر جامعه ای که از امنیت انسانی برخوردار نباشد از رحمت و مهر الهی دور افتاده و از سلامت اجتماعی نیز برخوردار نخواهد بود و مهم تر از همه امنیت اجتماعی به عنوان پایه تحقق سلامت اجتماعی و عدالت اجتماعی ضامن تحقق آن آمده است.

در نتیجه، سلامت اجتماعی با ابعاد آن (فعالیت‌های اجتماعی، بهزیستی اجتماعی، چگونگی ارتباطات اجتماعی، ارتباطات بین فردی، حمایت اجتماعی، رضایت خاطر و مشارکت در نقش‌های اجتماعی) در سوره کهف با خلوص نیت و به دور از شرک دیده شده است. شایسته است سیاست گذاران عمومی در تامین سلامت اجتماعی، به آموزه‌های قرآن در خصوص سلامت اجتماعی به عدالت اجتماعی به عنوان زیربنا و امنیت اجتماعی در جهت بقای آن توجه کنند.

**عوامل سلامت اجتماعی و بهداشت روانی از دیدگاه امام علی (علیه السلام)**  
در پزشکی فرامدرن توصیه می‌شود که برای ارتقای سطح سلامت افراد و جامعه در بعدهای جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی، می‌باید از همه‌ی داشته‌های بشری، به شرط بی‌ضرر بودن آنها، استفاده شود. از همین دیدگاه است که حوزه‌های جدیدی، از جمله سلامت و دین، مطرح و پیگیری می‌شود. در کشور ما، فرهنگ غنی ایرانی - اسلامی، که از باور و قبول و اعتقاد مردمی برخوردار است، سرمایه‌ی مهمی است که استفاده‌ی هدفمند و هوشیارانه از آن، به‌ویژه در تلفیق آن با پزشکی نوین (البته بدون تغییر محتوا)، زمینه را برای رشد و ارتقای سطح سلامتی فرد و جامعه در چارچوب سبک زندگی ایرانی - اسلامی فراهم می‌کند. بررسی بُعد اجتماعی سلامت در کلمات حکمت‌آمیز امام علی (ع) نیز در همین جهت طراحی شده است.

از ۴۸۰ مورد کلمات قصار حکمت‌آمیز امام علی (ع)، نزدیک به ۱۱۵ مورد در حیطه‌ی بُعد اجتماعی سلامت قرار می‌گیرد؛ و از میان آنها، نزدیک به ۶۸ موضوع مرتبط با بُعد سلامت اجتماعی، به‌صورت کاربردی و دستورالعملی، چه در حوزه‌ی دانشی، چه در حوزه‌ی نگرشی، استخراج شده است.

کلمات قصار امام علی (ع) در نهج‌البلاغه، منبع معتبری است که به‌پشتوانه‌ی آن و بزرگی گوینده‌اش و نیز پذیرش آن در جامعه (به‌ویژه جامعه‌ی شیعه)، می‌توان شاخصه‌هایی را در بُعد اجتماعی سلامت تبیین و تعریف کرد و از آن در سبک زندگی ایرانی - اسلامی بهره گرفت.

### **پنج سفارش کاربردی در رفتار اجتماعی:**

حضرت در حکمت ۸۲ نهج‌البلاغه می‌فرمایند:

شما را به پنج چیز سفارش می‌کنم که اگر برای آنها شتران را پر شتاب برانید و رنج سفر را تحمل کنید سزاوار است: کسی از شما جز به پروردگار

خود امیدوار نباشد، و جز از گناه خود نترسد، و اگر از یکی سؤال کردند و نمی داند، شرم نکند و بگوید نمی دانم، و کسی در آموختن آنچه نمی داند شرم نکند و بر شما باد به شکیبایی که شکیبایی، ایمان را چون سر است بر بدن و ایمان بدون شکیبایی چونان بدن بی سر، ارزشی ندارد.

کلمات قصار یا سخنان حکمت امیر امام علی(ع) در نهج البلاغه می توانند راهنمای خوبی برای چند و چون رفتار انسان با دیگران باشند. همچنین یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند که محتوای این کلمات قصار با اثر گذاری در دو حیظه آگاهی و نگرش قابل بررسی هستند و این همان مدل آگاهی، نگرش و عملکرد می‌باشد. در سخنان حکمت امیر امام علی(ع) در نهج البلاغه برای هر یک از محورهای بعد اجتماعی سلامت توصیه‌های کاربردی مناسبی پیشنهاد شده است.

انسان زمانی می‌تواند با دیگران رفتار مناسب داشته باشد که عوامل اثر گذار بر رفتار را بداند. در این رابطه امام علی(ع) در چارچوب کلمات قصار این توصیه‌ها را دارند.

### عوامل تاثیر گذار مثبت

از جمله: میانه روی در رفتار، خوش گمانی در سلوک با مردم، انتقاد پذیری در رفتار، فرصت شناسی، کوتاهی سخن، بخشش پنهانی، ترس از خدا در رفتار با دیگران و عدالت در رفتار.

### عوامل تاثیر گذار منفی

از جمله: چاپلوسی، بخل، حسد، دروغگویی، خود پسندی، طمع و تکبر. اینها مواردی هستند که چنانچه در رفتار اجتماعی به آنها توجه شود باعث ارتقای سطح سلامت اجتماعی در جامعه خواهد شد.





برای سلامت اجتماعی میانسالی چه باید کرد؟

یکی از راه‌های مهمی که می‌توان سلامت اجتماعی و روانی در دوره میانسالی تضمین شده دانست، اجتماعی‌پذیری و آری‌گویی به اجتماع است. یعنی افراد میانسال باید بیش‌تر حضور اجتماعی داشته باشند. اما این حضور اجتماعی به چه شکل است؟

۱- اقدام اجتماعی داوطلبانه، سلامت اجتماعی میانسالی را تضمین می‌کند

داوطلب شدن چند بار در هفته یا ماه نه تنها می‌تواند ساختاری را به زندگی فرد بیاورد، بلکه می‌تواند ارتباط با دیگران را آسان‌تر کند. با انجام اقدام‌های داوطلبانه اجتماعی نه تنها در میانسالی می‌توان حس سرزندگی کرد بلکه همچنین این امر می‌تواند به گسترش روابط اجتماعی ما کمک کند. ممکن است ما یک آشپز یا شاعر فوق‌العاده باشیم در این صورت می‌توانیم به دیگران آموزش دهیم یا برای دیگران آشپزی کنیم و یا برای آنها شعر بخوانیم.

۲- چیزهای جدید یاد بگیریم

کالج‌های اجتماعی و مراکز آموزشی و موسسات گوناگون دوره‌هایی را در بسیاری از موضوعات و همچنین مشاغل خصوصی ارائه می‌دهند. منظور ما از یادگیری، آموختن مهارت‌های جدید است نه لزوماً ادامه تحصیل یا شروع فیزیک کوانتوم! بهتر است به دنبال آموختن چیزی باشیم که هم ترکیب فعالیت‌های بدنی باشد و هم حاوی مشارکت جمعی. کلاس‌هایی مانند آموزش مهارت‌های فردی، ریلکسیشن و... این جنس کلاس‌ها باعث می‌شود تا افراد میان‌سال بتوانند در اجتماع بیش‌تر فعالیت کنند و تمرین باهم‌بودگی داشته باشند.

۳- سرگرمی جدید برای خودمان بیابیم

تمرین چیزی که از آن لذت می‌بریم می‌تواند زمان ما را پر کند، شادی به ارمغان بیاورد و به ما کمک کند با افراد جدید آشنا شویم. یک روانشناس معتقد



است: "اگر شما دوست دارید سفالگری یا آبرنگ کاری یا آموزش موسیقی انجام دهید، بیرون بروید و با دیگرانی ملاقات کنید که دوست دارند کارهای مشابه شما را انجام دهند."

پس سرگرمی را انجام دهیم که هم دوست داریم و هم مطمئنیم می‌توانیم آن را انجام دهیم.

#### ۴- به رسانه‌های اجتماعی سلام کنیم

برای کسانی که در خانه هستند یا نمی‌توانند بیرون بروند، ابزارهای آنلاین راهی برای حفظ ارتباط با خانواده و دوستان و حتی فرصت‌هایی برای ملاقات با دوستان جدید ارائه می‌دهند. اینترنت دنیای مردم را گسترده کرده است. اکنون با استفاده از رسانه‌های اجتماعی می‌توانیم آنلاین شویم و آشنایان و یا دوستان خود را ببینیم. همچنین، اگر علاقه به چیزی مانند آشپزی هندی یا سودوکو داریم و می‌خواهیم افراد دیگری را پیدا کنیم که آن را دوست دارند، ممکن است افراد محلی یا نزدیک‌مان را پیدا نکنیم، اما مزیت آنلاین بودن آن است که می‌توانیم گروهی را پیدا کنیم که آن کار را همچون ما دوست دارند و با آن‌ها ارتباط برقرار کنیم.

#### ۵- بسیار سفر باید

رفتن به و دیدن مکان‌های جدید می‌تواند تعامل با دیگران را تشویق کند. سفر می‌تواند ما را در معرض فرهنگ‌ها و افراد مختلف حتی در شهر یا کشور خود قرار دهد. سفر همچنین می‌تواند با پیاده‌روی و گشت و گذار ما را از نظر جسمی و بدنی فعال کند. حتی گشت و گذار با ماشین در سطح شهر و پیاده‌روی در شهر می‌تواند حال ما را بهتر کند. این کارهای ساده باعث می‌شود به گپ و گفت بیش‌تری با دیگران پردازیم و تعامل اجتماعی‌مان را بهتر کنیم.



### تاثیر تبلیغات رسانه‌های اجتماعی بر سلامت جامعه

رسانه‌های اجتماعی امروزه به عنوان عامل تحولات و تغییرات در عصر حاضر محسوب می‌شوند و با توجه به سرعت و شتاب لحظه‌ای اطلاعات و پوشش انواع گروه‌های خبری، مخاطبان بیشتری را به سمت خود جذب کرده است. امروزه، رسانه‌های نوین نقش مهمی را در گسترش اطلاعات سلامت ایفا می‌کنند و متخصصین حوزه سلامت به تاثیرگذاری نامحدود رسانه برای بهبود و ارتقای سلامت جامعه به کرات اشاره داشته‌اند.

۱۰۷

در واقع، رسانه با توجه به قابلیت‌های بی‌نظیرش می‌تواند به عنوان یک مکانیسم ارتباطی نقش مهمی را در زمینه سلامت ایفا کند. اگرچه مطالعات بسیاری نیز مضرات استفاده نامناسب از رسانه اثبات نموده‌اند و نگرانی‌های جدی را در مورد تأثیر رسانه بر بروز رفتارهای خشونت آمیز، رفتارهای جنسی، مصرف مواد، اختلالات تغذیه‌ای و مشکلات تحصیلی مطرح کرده‌اند. بدیهی است که، متخصصین و سیاست‌گذاران باید در جهت تعدیل آثار منفی و افزایش آثار مثبت رسانه‌های آموزشی مخصوصاً برای قشر کودک و نوجوان اهتمام ورزند چرا که تقلید و تغییر ویژگی بارز این دو گروه سنی است. یکی از راهکارهای پیشنهادی ارتقای سواد رسانه‌ای است.

## نتیجه گیری

ارتقاء شاخص‌های سلامت اجتماعی به عنوان یکی از مهم‌ترین ابعاد توسعه‌ی پایدار اجتماعی، همراه با بهره‌وری، آگاهی بخشی، رشد سرمایه‌های انسانی و اجتماعی، تقویت اطلاع‌رسانی و افزایش مهارت‌های اساسی به عنوان بخشی اثرگذار در توسعه‌ی جامعه‌ی ماست و مسئولین امر باید بسترهای لازم را برای این مهم فراهم کنند. به دلیل نبود نظام دیده‌بانی شاخص‌های سلامت اجتماعی به طور دقیق نمی‌توان روند صعودی یا نزولی وضعیت سلامت اجتماعی جامعه را در دو دهه گذشته ترسیم کرد. مصوبات و مداخلات متعددی برای کاهش آسیب‌های اجتماعی و ارتقای سلامت اجتماعی توسط سازمان‌ها در جریان است اما ناکافی بودن حساسیت مسئولان، ارزشیابی نشدن مداخلات فعلی، پوشش و بهره‌مندی ناکافی گروه‌های جمعیتی از مداخلات سطح یک پیشگیری، انتخاب نامناسب مداخلات اساسی، تخصیص اغلب منابع موجود به مداخلات سطح سوم پیشگیری خدمات بعد از آسیب دیدن افراد، ضعف نظام استقرار عملیات و همکاری بین بخشی در اجرای مداخلات، پراکندگی منابع مالی مرتبط به سلامت اجتماعی و ناکافی بودن حساسیت و مهارت مردم در رویارویی با خطرات در کمین (آسیب‌های اجتماعی) مانع از تاثیر این اقدامات در بهبود شاخص‌های سلامت اجتماعی است، به این علل باید تغییرات کلان اقتصادی، سیاسی، بین‌المللی و فن‌آوری را هم اضافه کرد.

در این تحقیق تا حدودی به اهمیت و ضرورت پرداختن به مساله سلامت اجتماعی اشاره شد. مشخص شد که برای داشتن افراد و جامعه سالم، باید با توجه به مولفه‌های سلامت اجتماعی آموزش‌هایی در همین راستا به آحاد جامعه داده شود که در ابعاد عاطفی، هیجانی، شخصیتی و بعد امنیتی ارتباط توانا شوند. با توجه به بررسی پیشینه مشخص شد که در مطالعات اسلامی کمتر به موضوع خاص سلامت اجتماعی پرداخته شده و اگر هم پرداخته شده، کمتر رویکرد



معرفی و بررسی ابعاد الگوی سلامت اجتماعی

مدل‌پردازی داشته است. آنچه بیشتر در مطالعات اسلامی به چشم می‌خورد، موضوع روابط اجتماعی است، نه سلامت اجتماعی. تحقیقاتی که در مورد سلامت اجتماعی انجام گرفته، تاکنون مدل مفهومی جامعی بر پایه منابع اسلامی ارائه نشده است. بر همین اساس در راستای حرکت در مسیر شناخت مولفه‌ها و ویژگی‌های سلامت اجتماعی، تدوین مدل مفهومی سلامت اجتماعی بر اساس منابع اسلامی ضرورت پیدا می‌کند.

## فهرست منابع

قرآن کریم

نهج البلاغه

- ۱- امیری رارانی، مصطفی، موسوی، میرطاهر و رفیعی، حسن (۱۳۹۰). رابطه سرمایه اجتماعی با سلامت اجتماعی در ایران. *نشریه رفاه اجتماعی*، سال ۱۱، شماره ۴۲، پاییز: صفحات ۲۲۸-۲۰۳.
- ۲- پسندیده، عباس، (۱۴۰۰)، الگوی ابعاد سلامت اجتماعی در منابع اسلامی، *نشریه فرهنگ و ارتقاء سلامت*، شماره ۱، سال ۱۴۰۰.
- ۳- جراهی، اکرم/عامری، محسن: *مطالعات رفتاری در مدیریت سال یازدهم بهار ۱۳۹۹* شماره ۲۱.
- ۴- خدایی مجد وحید، بخشعلی اف ارسطو (۱۳۹۴). تحلیل روانشناختی مؤلفه‌های اعتقادی مؤثر بر سلامت از منظر قرآن کریم. *مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، سال ۴، شماره ۱، بهار.
- ۵- سمیعی، مرصده، رفیعی، حسن، امینی رارانی، مصطفی، و اکبریان، مهدی. (۱۳۸۹). سلامت اجتماعی ایران: از تعریف اجماع مدار تا شاخص شواهد مدار. *مسائل اجتماعی ایران (دانشگاه خوارزمی)*، ۱(۲)، ۳۱-۵۱.
- ۶- فدایی مهربانی، مهدی (۱۳۸۹). *شهرنشینی، رسانه و سلامت اجتماعی (رسانه‌های در حال گذار و سلامت اجتماعی شهروندان)*. پژوهش و سنجش، ۱۴(۴۹)، ۶۷-۸۶.
- ۷- فرجی، طوبی، طیبه خادمیان (۱۳۹۲). بررسی نقش رضایت از زندگی بر میزان نشاط اجتماعی
- ۸- فروم، اریک. (۱۳۹۴) *جامعه سالم*. ترجمه اکبر تبریزی
- ۹- فقهی فرهنگ، ناصر، زنجانی، سعید. (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی با امنیت خانواده
- ۱۰- مارموت، مایکل، ریچارد و ویلکینسون (۱۳۸۶)، *مؤلفه‌های اجتماعی سلامت*، ترجمه علی منتظری
- ۱۱- محسنی، منوچهر. (۱۳۹۳). *مبانی سلامت اجتماعی*
- ۱۲- مدیری فاطمه، سفیری، خدیجه و منصوریان، فاطمه (۱۳۹۶). بررسی سلامت اجتماعی و عوامل اثرگذار بر آن. *فصلنامه توسعه اجتماعی*، دوره ۱۲، شماره ۲، زمستان ۱۳۹۶: صفحات ۲۸-۷.
- ۱۳- یحیی زاده، حسین، محمود رضانی (۱۳۹۲). *سلامت اجتماعی و عوامل اجتماعی مؤثر بر آن*

14- Larson, J. (1993) "The Measurement of Social Well-Being", *Social Indicators Research*, vol. 28, p 285-296.

15- Thompson, AH., (2001). *A Social Problem index for Canada*.