

The relationship of health policies on the socialization of citizens' health with the economic development of Durood city

Hamid Zarei¹

Received: 8 December 2023

Frank Sidi ²

Reception: 10 Marchy 2023

Farzad Navabakhsh³

Abstract:

Failure to achieve the expected goals and consequences in the social society turns the issue of seeking the law and evasion of the law into a complex social issue influenced by legal and historical. In this article, the tension between religious order and international law with regard to the application of religious sovereignty through the supervisory body of the Guardian Council and by using Weber's theory of religion and rights, it was determined to what extent the political system can resolve this tension with the right of protection. Shariah supervision has been agreed upon. The findings show that there is a serious conflict between the rule of Sharia and modern laws in international law, on the one hand, the issue of the priority of government rulings over Sharia rulings has been a pretext for the expedient application of domestic and international laws, and on the other hand, the number of international treaties that despite There are not a few contradictions of the Shari'ah that have been approved according to the needs of the day; As a result, the function of Sharia supervision of the Guardian Council as an institution that legitimizes laws cannot be seen as effective, because this institution has caused the politicization of social and cultural rights by interfering with religious considerations on laws instead of benefiting from collective wisdom.

¹ Sociology doctoral student, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran

²Assistant Professor, Department of Sociology, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran

³ Associate Professor, Department of Sociology, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran

<http://doi.org/10.30510/pssci.2024.412054.1035>

رابطه سیاست های سلامت بر جامعه پذیری سلامت شهروندان با توسعه

اقتصادی شهر دورود

حمید زارعی^۱ تاریخ دریافت: ۱۷/۰۹/۱۴۰۲

فرانک سیدی^۲ تاریخ پذیرش: ۲۰/۱۲/۱۴۰۲

فرزاد نوابخش^۳

چکیده

تحقیق حاضر با هدف تبیین و مطالعه رابطه سیاست های سلامت بر جامعه‌شناختی سلامت شهروندان توسعه اقتصادی در بین شهروندان دورود انجام گرفته که از نظریات کینز، دومار و بامیرند برای تبیین متغیرهای پژوهش استفاده شد. این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر نوع روش توصیفی از نوع پیمایش بوده که داده‌ها از طریق پرسشنامه‌ی محقق ساخته جمع‌آوری شد. حجم جمعیت نمونه با استفاده از فرمول کوکران برابر با ۳۸۴ نفر بوده که به دو برابر افزایش یافته و معادل ۷۶۸ نفر به دست آمده است و روش نمونه‌گیری از نوع خوشه‌ای چند مرحله‌ای بوده است، همچنین از نرم افزار SPSS جهت تجزیه و تحلیل یافته استفاده شده است. یافته های تحقیق نشان داد که بین نقش سیاست های سلامت (ابعاد موثر در آن شامل نهاد آموزش و پرورش و عملکرد نهاد رسانه) با جامعه پذیری سلامت و توسعه اقتصادی رابطه معنادار وجود دارد. نتایج تحقیق نشان داد که نتایج پژوهش نشان داد که سیاست های سلامت به عنوان یکی از مهم ترین معیار های موثر اجتماعی قادر است زمینه ایجاد انواع سرمایه را برای افراد جامعه فراهم کرده و زمینه ارتقاء سلامت و توسعه اقتصادی را بهبود ببخشد.

واژگان کلیدی: سیاست های سلامت، جامعه پذیری، توسعه اقتصادی، شهرستان دورود

^۱دانشجوی دکتری جامعه شناسی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران

^۲استادیار، گروه جامعه شناسی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران

^۳دانشیار، گروه جامعه شناسی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران

در نیم قرن حاضر هیچ موضوعی به اندازه توسعه ذهن اندیشمندان جهان سوم را به خود مشغول نکرده است. اصلی‌ترین، تاثیر گذارترین و حیاتی‌ترین عامل که آن را می‌توان به عنوان موتور محرکه در توسعه قلمداد کرد، منابع انسانی است. در نخستین گزارش برنامه توسعه سازمان ملل در سال ۱۹۹۰ توسعه منابع انسانی به عنوان «فرایند گسترش دامنه‌های گزینش‌های انسان» تعریف شده است. در سال ۲۰۲۱ این تعریف اصلاح و عنوان شد که گزینش‌های بهتر را فراهم می‌سازد (مشایخی و همکاران، ۱۳۹۹: ۷۶). بشر از دیرباز به طور طبیعی یا بر حسب آزمون و خطا به این باور رسید که لازم است برای سهولت انجام برخی از کارها و گرفتن نتیجه مطلوب، اقدام به تعلیم و یاد دهی فعالیت‌ها به افراد کند. تعلیم و تربیت به عنوان ابزاری عمل می‌کند که افراد را به رشد و شکوفایی رسانده و موجب رشد فردی و اجتماعی انسان‌ها می‌شود. در واقع، ریشه تمامی پیشرفت‌ها و تمدن‌هایی که در عصر حاضر چشم‌نواز شده‌اند را باید در اعتقاد به آموزش و نقش و تاثیر آن بر جولنب مختلف زندگی بشر جستجو کرد. به این ترتیب امروزه در اکثر جوامع، سهم بسیار عمده‌ای از بودجه‌ها و هزینه‌های سالانه کشور به امر تعلیم و تربیت اختصاص دارد و همواره کوشیده می‌شود تا متخصص‌ترین و کارآمدترین افراد برای آموزش انسان‌ها انتخاب شوند. هدف اصلی توسعه انسانی پرورش قابلیت‌های انسانی محسوب می‌شود. توسعه منابع انسانی است که بر آموزش و ایجاد بسترهای مناسب جهت رشد و شکوفایی ظرفیت‌های افراد، متمرکز است. در واقع، توسعه منابع انسانی فرایندی است که نتیجه نهایی آن، افزایش انگیزه سپس، افزایش بهره‌وری خواهد بود (الحسینی و غنی نژاد، ۱۳۹۳: ۶۵).

منادی (۱۳۸۶) بیان می‌کند که جامعه‌پذیری به این معناست که انسان‌ها برای بقای خود به اجتماعی شدن نیازمند هستند و اجتماعی شدن خصایص فردی ما را ایجاد می‌کند (منادی، ۱۳۸۶: ۱۸). یکی از حیطة‌های اصلی جامعه‌پذیری موضوع سلامت است. جامعه‌پذیری سلامت را می‌توان فرآیندی دانست که مسائل مربوط به سلامت جسم و روان، خود مراقبتی و پیشگیری در افراد درونی می‌شود (محسنی‌تبریزی، ۱۳۹۹: ۱۰۱). جامعه‌پذیری سلامت افراد را به آموختن ارزش‌ها، هنجارها، مهارت‌ها، عقاید و الگوهای فکر و عمل به منظور تصمیم‌گیری بهینه رفتارهای بهداشتی که همگی برای زندگی اجتماعی ضروری هستند قادر می‌سازد (محسنی‌تبریزی، ۱۳۹۹). جامعه‌پذیری سلامت افراد را با مفاهیم عملی و

کاربردی اولیه بهداشتی و مراقبت از خود آشنا می‌سازد که نتیجه حاصل از جامعه‌پذیری سلامت ارتقاء مهارت و سواد بهداشتی است. از بدو پیدایش انسان از مهمترین دغدغه‌های بشر توجه به موضوع سلامت و بهداشت بوده است و بشر با گذر زمان سعی کرده است که با روش‌های گوناگون بر بیماری‌های جسمی و روانی فایز آید و یکی از مسائل مورد علاقه بشر از گذشته تا کنون بررسی رابطه بین وضعیت سلامت و بیماری‌های انسان با شرایط اجتماعی بوده است.

جامعه‌پذیری به واسطه نهادهایی همچون خانواده، آموزش و پرورش و رسانه صورت می‌پذیرد. نهادی شدن هنجارها هم از طریق پذیرش عمیق باطنی و هم از طریق پاداش و کیفر در انسان انجام می‌شود (گلشن فومنی، ۱۳۸۲: ۱۹). نهادی شدن ارزش‌های سلامت به معنای تبدیل این ارزش‌ها به هنجارهای سلامت در سطوح اجتماعی است. هنگامی که ارزش‌های سالم در قالب نهادها ظهور پیدا می‌کنند و تبدیل به هنجارهای اجتماعی شوند زمینه ساز مهمی برای ادامه یافتن این ارزش‌ها در جامعه فراهم می‌شود. بنابراین برای بهبود زندگی سالم لازم است که به ارزش‌های سالم توجه شود و با استفاده از روش‌های مختلف زمینه‌های نهادی شدن و تبدیل این ارزش‌ها به هنجارهای اجتماعی فراهم گردد. به استناد از آمار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۴۰۰ میانگین کسانی که افزایش وزن دارند در کل کشور ۵۹ نفر به ازای هر ۱۰۰ می‌باشد که این رقم در شهر دورود ۷۶ نفر می‌باشد. همچنین در این سال میانگین آمار دیابت در کل کشور ۴۸ نفر از هر ده هزار نفر جمعیت می‌باشد که این رقم در شهر دورود ۶۲ نفر به ازای همین جمعیت است. بیشترین افراد دیابتی در سنین ۵۰ تا ۶۰ سال قرار داشتند (۲۰۲۱: behdast.gov).

یکی از ارکان اصلی توسعه عوامل انسانی می‌باشد. توسعه عوامل انسانی به واسطه جامعه‌پذیری صورت می‌گیرد که این جامعه‌پذیری به واسطه نهادهای جامعه‌پذیر در انسان‌ها صورت می‌پذیرد. از حیثه‌های اصلی جامعه‌پذیری بحث مربوط به درونی کردن نکات بهداشتی جهت پیشگیری از امراض روحی و جسمی می‌باشد. عناصر فرهنگی به وسیله جامعه‌پذیری که همان درونی کردن این عناصر و عملیاتی کردن آنها بدون نظارت و کنترل است انجام می‌گیرد (الحسینی، ۱۳۹۳). توسعه به واسطه انسان سالم و توانمند رقم خواهد خورد. انسان سالم فردی است که عاری از هرگونه نارسایی و نواقص در جسم و روان باشد از جمله این نواقص چربی، فشار و قند خون بالا، چاقی یا لاغری بیش از حد، استفاده از

مکمل‌های غذایی ناسالم، رشد فزاینده جراحی‌های زیبایی، فراوانی بیماری‌های تنفسی، افزایش امراض مربوط به دستگاه گوارش و سرطان‌های ناشی از آن، رژیم‌های غذایی ناسالم و استفاده بیش از حد از فست فودها، اضطراب و استرس و فشارهای روانی، عدم خواب مناسب و غیره که سهم عمده‌ای از این نارسایی‌ها از طریق آموزش و پیشگیری می‌توان مانع از ایجاد آن شد. در شهر دورود به علت بالا بودن نرخ بیسوادی، عدم آموزش صحیح نکات بهداشتی و عدم آگاهی والدین از مسایل مربوط به بهداشت و سلامت، پایین بودن سرانه مطالعه، نبود تبلیغات رسانه‌ای در سطح شهر، نگاه سنتی و جبرگرایانه به محیط زیست، آلودگی ناشی از صنعت سیمان، عدم دسترسی به آب سالم و بهداشتی، دفع غیر اصولی پسماندها و فاضلاب شهری، عدم دسترسی همه افراد جامعه در دوران کودکی و نوجوانی به مراکز آموزشی نشانگر آن است که نهادهای متولی جامعه‌پذیری همچون آموزش و پرورش و رسانه در شهر دورود این رسالت مهم را به درستی انجام نمی‌دهند و در انجام کارکرد خود دارای قصورند. در شهر دورود به دلیل پایین بودن سطح سواد عمومی والدین، کم توجهی به آموزش و تربیت فرزندان قبل از ۱۰ سالگی، ازدواج‌های فامیلی، ازدواج بر اساس سن تقویمی و بی‌توجهی به رسیدن به سن عقلی، عدم دسترسی همه افراد به نهادهای آموزشی و پرورشی همچون مدرسه در گذشته، پایین بودن سابقه شهرنشینی افراد، عدم دسترسی به آب سالم، دفع غیر اصولی فاضلاب و پسماندهای شهری، عدم تبلیغات درست رسانه‌ها، عدم آموزش مادران قبل و بعد ازدواج، رشد فزاینده زندگی آپارتمان نشینی، توزیع نامتوازن سرانه‌های تفریحی و بی‌توجهی به زیرساخت‌های ورزشی و اوقات فراغت، بی‌میلی و عدم رغبت به مسایل بهداشتی دنیای مدرن به خاطر داشتن روحیه سنتی و قومیتی، تغییر برنامه غذایی و میل به مصرف فست فودها، دسترسی آسان افراد به روان‌گردان‌های سنتی و صنعتی و غیره باعث کژکارکردی‌های جسمی و روانی متعدد شده است. آموزش مادران قبل و بعد از ازدواج، جایگزینی آموزش و پرورش مهارت محور و مبتنی بر عقلانیت به جای آموزش و پرورش مبتنی بر محفوظات، در نظر گرفتن همه مسائل تربیتی و آموزشی برای همه گروه‌های سنی و تولید محتوای رسانه‌ای مبتنی بر آن می‌تواند در پایین آوردن نرخ امراض روحی و جسمی بسیار موثر باشد از آنجا که این نهادها در شهر دورود که به نقل از اسناد درگاه آمارایران دارای نرخ فزاینده بیکاری و تنزل در نرخ رشد اقتصادی است در اقتصادی مبتنی بر کشاورزی و بخش صنعت سیمان و سنگ این شهر باید به این پرداخت که رابطه بین جامعه‌پذیری سلامت

شهروندان و توسعه اقتصادی چگونه قابل تبیین است و پژوهش در مورد رابطه جامعه پذیری سلامت شهروندان با توسعه اقتصادی و نقش نهادهای متولی این جامعه‌پذیری همچون خانواده، آموزش و پرورش و رسانه در درونی کردن مسایل بهداشتی در این شهر اهمیت می‌یابد، لذا اهمیت و ضرورت این تحقیق آن است که، نشان دهد در صورت عدم توجه به مسئله جامعه‌پذیری سلامت وضعیت سلامت شهروندان با خطر جدی مواجه شده و جامعه با بحران‌های زیستی روبه‌رو خواهد شد، به نحوی که سیستم درمانی جامعه با چالش‌های بسیار زیادی دست به گریبان می‌شود، همچنین انجام این پژوهش و تحقیقاتی از این دست به سیستم بهداشت و درمان کمک می‌کند تا با بهره‌گیری از نتایج به دست آمده در عرصه اجتماعی با فرهنگ‌سازی زمینه کاهش و کنترل بیماری‌ها را در جامعه فراهم آورند. لذا در تحقیق حاضر نقش سیاست‌های مورد سنجش قرا گرفته است و تحقیق حاضر در جهت پاسخ به سوالات است که آیا بین سیاست‌های سلامت بر جامعه‌پذیری سلامت و توسعه اقتصادی در شهر دورود رابطه وجود دارد؟

اهداف تحقیق

نقش عملکرد رسانه در رعایت مسائل بهداشتی و سلامت و رابطه آن با توسعه اقتصادی در بین شهروندان شهر دورود.

نقش نهاد آموزش و پرورش در رعایت مسائل بهداشتی و سلامت و رابطه آن با توسعه اقتصادی در بین شهروندان شهر دورود.

محتوای برنامه‌های نهاد رسانه در رعایت مسائل بهداشتی و سلامت و رابطه آن با توسعه اقتصادی در بین شهروندان شهر دورود.

مصرف رسانه در رعایت مسائل بهداشتی و سلامت و رابطه آن با توسعه اقتصادی در بین شهروندان شهر دورود.

تعریف اصطلاحات و مفاهیم

تعریف جامعه‌پذیری سلامت : متغیر مستقل در این تحقیق است. جامعه‌پذیری سلامت یک فرایند پیچیده، متقابل و تعاملی است که از کودکی آغاز می‌گردد و در بزرگسالی تداوم می‌یابد. این فرایند شامل مکانیزمی مانند مشاهده، تقلید و درونی ساختن می‌باشد که مسائل و نکات بهداشتی در افراد درونی می‌شود (دسترنج، ۱۳۹۲ : ۲۳).

رسانه: رسانه یا Media در لغت به معنی رساندن است و به هر وسیله‌ای که فرستنده به کمک آن مفهوم مورد نظر خود را به گیرنده منتقل نماید، رسانه گفته می‌شود. رسانه موجود زنده ای است که پیامی را از یک پیام ساز به یک پیام گیر منتقل می‌کند. یک رسانه تمام ویژگی‌های یک موجود زنده را داراست و پیام یک سازنده پیام را منتقل می‌کند. طبق گفته "مارشال مک لوهان"، پیام و پیام ساز هر دو به صورت یک جریان پیوسته به همدیگر تبدیل می‌شوند و دایره‌ای را تشکیل می‌دهند که در هر نقطه که یکی به پایان برسد، از همان نقطه دیگری شروع می‌شود. مصادیق این وسایل در حال حاضر: روزنامه‌ها، مجلات، رادیو، تلویزیون، ماهوار، اینترنت، ویدئوها، CD ها و ... هستند. (منبع ...). رایج‌ترین تعریفی که برای اصطلاح سواد رسانه‌ای وجود دارد، این تعریف است: سواد رسانه‌ای توانایی دستیابی، تحلیل، ارزیابی و برقراری ارتباط بین پیام‌های متفاوت، به اشکال مختلف است. این تعریفی است که موسسه سواد رسانه‌ای Aspen در سال ۱۹۹۲ بیان کرده است. با این وجود، موسسه مرکز سواد رسانه‌ای (واقع در کالیفرنیا) یک تعریف گسترده‌تر از این اصطلاح ارائه می‌دهد و در تعریف خود از دو واژه شهروندی و دموکراسی استفاده کرده است.

مفهوم آموزش و پرورش: آموزش و پرورش یا همان تعلیم و تربیت معادل فارسی عبارت انگلیسی Education است که عبارتست از تمام واکنش‌ها، اثرات، راهها و روشهایی که برای رشد و تکامل توانایی‌های فکری، معرفتی و همچنین مهارتها، نگرشها و رفتار انسان به کار می‌رود، البته به طریقی که شخصیت انسان را تا ممکن‌ترین حد آن تعال بخشد و یکی از ارزشهای مثبت جامعه‌ای که در آن زیست می‌کند، باشد. (صفوی، ۱۳۷۶)

در این تحقیق از آنجایی که اطلاعات از جمعیت نمونه به دست آمده است و در مقطع زمانی کنونی به جامعه آماری تعمیم داده می‌شود نوع پژوهش توصیفی از نوع پیمایش است. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه می‌باشد. همچنین برای تهیه چارچوب مفهومی و تجربی از روش‌های اسنادی (کتابخانه‌ای) یعنی رجوع به منابع موجود استفاده خواهد شد. واحد مشاهده و تحلیل این تحقیق فرد می‌باشد. علت انتخاب روش پیمایش رسیدن به بیشینه قدرت تعمیم یافته‌ها است. جامعه آماری شامل کلیه شهروندان شهر دورود می‌باشد که پس از جمع‌آوری پاسخ‌های پاسخگویان، داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. در بخش توصیفی، تحلیل‌های آماری از قبیل؛ فراوانی، درصد، حداکثر و حداقل، میانگین، واریانس و انحراف معیار استفاده گردیده است. در بخش استنباطی با کمک تحلیل‌های آماری مورد نیاز؛ از قبیل آزمون‌های معنی‌داری، آنالیز واریانس یک طرفه ضریب همبستگی پیرسون ارتباط متغیرها، مورد بررسی قرار گیرند. با توجه به این که این ضرایب از پر کاربردترین ضرایب در تحقیقات اجتماعی و تعیین وجود رابطه بین دو متغیر هستند لذا در این تحقیق غالباً از ضرایب برای تحلیل‌های تحقیق استفاده شده است. روش نمونه‌گیری در تحقیق حاضر، نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای بوده است. نمونه پژوهش در این تحقیق، تعداد ۷۶۸ نفر از شهروندان هستند نحوه محاسبه نمونه با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۳۸۴ نفر به دست آمد که محقق این تعداد را به دو برابر عدد به دست آمده افزایش داده است، بنابراین تعداد ۷۶۸ نفر به عنوان حجم نمونه در این تحقیق مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

یافته‌های پژوهش

سوال ۱: آیا بین نقش نهاد آموزش و پرورش در عمل به مسائل بهداشتی و ارتقای سلامتی افراد با جامعه‌پذیری سلامت رابطه وجود دارد
جدول ۱: همبستگی نقش نهاد آموزش و پرورش در عمل به مسائل بهداشتی با جامعه‌پذیری سلامت

| متغیر مستقل | متغیر وابسته | تعداد | ضریب همبستگی پیرسون | سطح معناداری |
|------------------------|--------------------|-------|---------------------|--------------|
| نقش نهاد آموزش و پرورش | جامعه- پذیری سلامت | ۷۶۸ | ۰/۴۹۱** | ۰/۰۰۰ |

همانطور که جدول فوق مشاهده می شود با توجه به سطح معناداری آزمون پیرسون که برابر با (۰/۰۰۰) می باشد، بین نقش نهاد آموزش و پرورش در عمل به مسائل بهداشتی و ارتقای سلامتی با جامعه پذیری سلامت رابطه معناداری وجود دارد. از آنجایی که سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۱ می باشد پس با ۰/۹۹ اطمینان فرض H رد می شود و فرض H1 مورد تایید قرار می گیرد، بنابراین بین نقش نهاد آموزش و پرورش در عمل به مسائل بهداشتی و ارتقای سلامتی رابطه با جامعه پذیری سلامت معناداری وجود دارد. لازم به ذکر است رابطه بین این دو متغیر به صورت مثبت است یعنی هر چه نقش نهاد آموزش و پرورش پر رنگ تر باشد افراد از جامعه پذیری سلامت بالاتری برخوردار خواهند بود.

سوال ۲: آیا بین عملکرد نهاد رسانه در عمل به مسائل بهداشتی و ارتقای سلامتی افراد با جامعه پذیری سلامت رابطه وجود دارد.

جدول ۲: عملکرد نهاد رسانه در عمل به مسائل بهداشتی با جامعه پذیری سلامت

| متغیر مستقل | متغیر وابسته | تعداد | ضریب همبستگی پیرسون | سطح معناداری |
|---|--------------------|-------|---------------------|--------------|
| عملکرد نهاد رسانه در عمل به مسائل بهداشتی | جامعه- پذیری سلامت | ۷۶۸ | ۰/۳۷۲** | ۰/۰۰۰ |

بر اساس نتایج جدول فوق می توان گفت با توجه به سطح معناداری آزمون پیرسون که برابر با (۰/۰۰۰) می باشد، بین عملکرد نهاد رسانه در عمل به

مسائل بهداشتی و ارتقای سلامتی با جامعه‌پذیری سلامت رابطه معناداری وجود دارد. از آنجایی که سطح معناداری کوچک‌تر از $0/01$ می‌باشد پس با $0/99$ اطمینان فرض H_0 رد می‌شود و فرض H_1 مورد تأیید قرار می‌گیرد، بنابراین بین عملکرد نهاد رسانه در عمل به مسائل بهداشتی و ارتقای سلامتی با جامعه‌پذیری سلامت رابطه معناداری وجود دارد. لازم به ذکر است رابطه بین این دو متغیر به صورت مثبت است یعنی هر چه عملکرد نهاد رسانه پر رنگ‌تر باشد افراد از جامعه‌پذیری سلامت بالاتری برخوردار خواهند بود.

سوال ۳: آیا به نظر می‌رسد بین درآمد و جامعه‌پذیری سلامت رابطه وجود دارد.

جدول ۳: همبستگی درآمد و جامعه‌پذیری سلامت

| متغیر مستقل | متغیر وابسته | تعداد | ضریب همبستگی پیرسون | سطح معناداری |
|-------------|-------------------|-------|---------------------|--------------|
| درآمد | جامعه‌پذیری سلامت | ۷۶۸ | $0/241^{**}$ | $0/000$ |

بر اساس نتایج جدول فوق می‌توان گفت با توجه به سطح معناداری آزمون پیرسون که برابر با $(0/000)$ می‌باشد، بین درآمد و عمل به مسائل بهداشتی و ارتقای سلامتی با جامعه‌پذیری سلامت رابطه معناداری وجود دارد. از آنجایی که سطح معناداری کوچک‌تر از $0/01$ می‌باشد پس با $0/99$ اطمینان فرض H_0 رد می‌شود و فرض H_1 مورد تأیید قرار می‌گیرد، بنابراین بین میزان درآمد در عمل به مسائل بهداشتی و ارتقای سلامتی با جامعه‌پذیری سلامت رابطه معناداری وجود دارد. لازم به ذکر است رابطه بین این دو متغیر به صورت مثبت است یعنی هر چه میزان درآمد افراد بیشتر باشد افراد از جامعه‌پذیری سلامت بالاتری برخوردار خواهند بود.

سوال ۴: آیا بین جامعه‌پذیری سلامت افراد با توسعه اقتصادی رابطه وجود دارد.

جدول ۴: همبستگی جامعه‌پذیری سلامت و توسعه اقتصادی

| متغیر مستقل | متغیر وابسته | تعداد | ضریب همبستگی پیرسون | سطح معناداری |
|-------------------|---------------|-------|---------------------|--------------|
| جامعه‌پذیری سلامت | توسعه اقتصادی | ۷۶۸ | ۰/۴۷۸** | ۰/۰۰۰ |

بر اساس نتایج جدول فوق می‌توان گفت با توجه به سطح معناداری آزمون پیرسون که برابر با (۰/۰۰۰) می‌باشد، بین جامعه‌پذیری سلامت و توسعه اقتصادی رابطه معناداری وجود دارد. از آنجایی که سطح معناداری کوچک‌تر از ۰/۰۱ می‌باشد پس با ۰/۹۹ اطمینان فرض H_0 رد می‌شود و فرض H_1 مورد تأیید قرار می‌گیرد، بنابراین بین جامعه‌پذیری سلامت و توسعه اقتصادی رابطه معناداری وجود دارد. لازم به ذکر است رابطه بین این دو متغیر به صورت مثبت است یعنی هر چه جامعه‌پذیری سلامت بیشتر باشد توسعه اقتصادی نیز بیشتر خواهند بود.

سوال ۵: آیا بین جامعه‌پذیری سلامت و درآمد سرانه در شهر دورود رابطه وجود دارد.

جدول ۵: رابطه جامعه‌پذیری سلامت و درآمد سرانه

| متغیر مستقل | متغیر وابسته | تعداد پاسخگویان | ضریب پیرسون | سطح معناداری |
|-------------------|--------------|-----------------|-------------|--------------|
| جامعه‌پذیری سلامت | درآمد سرانه | ۷۶۸ | ۰/۲۲۴** | ۰/۰۰۰ |

همانطور که در جدول فوق قابل مشاهده است، با توجه به سوال پژوهش این فرضیه مطرح گردید که به نظر می‌رسد بین جامعه‌پذیری سلامت و درآمد سرانه رابطه وجود دارد. نتایج به دست آمده از آزمون فرضیه فوق نشان داد که بین درآمد سرانه و جامعه‌پذیری سلامت با توجه به سطح معناداری که برابر با (۰/۰۰۰) است، رابطه معنادار وجود دارد و ضریب پیرسون برابر با (۰/۲۲۴) به دست آمده است، نوع رابطه مثبت و معنادار است.

سوال ۶: آیا بین جامعه‌پذیری سلامت و برابری قدرت خرید در شهر دورود رابطه وجود دارد.

جدول ۶: رابطه جامعه‌پذیری سلامت و برابری قدرت خرید

| متغیر مستقل | متغیر وابسته | تعداد پاسخگویان | ضریب پیرسون | سطح معناداری |
|-------------------|------------------|-----------------|-------------|--------------|
| جامعه‌پذیری سلامت | برابری قدرت خرید | ۷۶۸ | ۰/۱۵۵** | ۰/۰۰۰ |

همانطور که در جدول فوق قابل مشاهده است، با توجه به سوال پژوهش این فرضیه مطرح گردید که به نظر می‌رسد بین جامعه‌پذیری سلامت و برابری قدرت خرید رابطه وجود دارد. نتایج به دست آمده از آزمون فرضیه فوق نشان داد که بین برابری قدرت خرید و جامعه‌پذیری سلامت با توجه به سطح معناداری که برابر با (۰/۰۰۰) است، رابطه معنادار وجود دارد و ضریب پیرسون برابر با (۰/۱۵۵) به دست آمده است، نوع رابطه مثبت و معنادار است.

سوال ۷: آیا بین جامعه‌پذیری سلامت و فقر در شهر دورود رابطه وجود دارد.

جدول ۷: رابطه جامعه‌پذیری سلامت و فقر

| متغیر مستقل | متغیر وابسته | تعداد پاسخگویان | ضریب پیرسون | سطح معناداری |
|-------------------|--------------|-----------------|-------------|--------------|
| جامعه‌پذیری سلامت | فقر | ۷۶۸ | -۰/۳۰۵** | ۰/۰۰۰ |

همانطور که در جدول فوق قابل مشاهده است، با توجه به سوال پژوهش این فرضیه مطرح گردید که به نظر می‌رسد بین جامعه‌پذیری سلامت و فقر رابطه وجود دارد. نتایج به دست آمده از آزمون فرضیه فوق نشان داد که بین فقر و جامعه‌پذیری سلامت با توجه به سطح معناداری که برابر با (۰/۰۰۰) است، رابطه معنادار وجود دارد و ضریب پیرسون برابر با (-۰/۳۰۵) به دست آمده است، نوع رابطه منفی و معنادار است، به این معنا که با افزایش فقر میزان جامعه‌پذیری سلامت کاهش می‌یابد و با کاهش فقر سطح جامعه‌پذیری سلامت افزایش می‌یابد.

بحث و نتیجه گیری

فرضیه: به نظر می‌رسد بین نقش نهاد آموزش و پرورش در عمل به مسائل بهداشتی و ارتقای سلامتی افراد با توسعه اقتصادی رابطه وجود دارد. میزان معناداری (Sig) آزمون پیرسون (آزمون دو متغیر فاصله‌ای) برابر با ۰/۰۰۰ می‌باشد. یعنی بین نقش نهاد آموزش و پرورش در عمل به مسائل بهداشتی و ارتقای سلامتی و توسعه اقتصادی رابطه معنادار آماری وجود دارد؛ بنابراین فرض صفر مبتنی بر عدم رابطه بین دو متغیر رد و فرض یک مبتنی بر پذیرش وجود رابطه معنی‌دار بین دو متغیر پذیرفته می‌شود. همچنین از آنجا که نوع آزمون پیرسون یک‌طرفه است، و جهت رابطه مثبت و میزان شدت رابطه نیز برابر با ۰/۴۹ می‌باشد که بیانگر همبستگی مستقیم بین دو متغیر است، بدین معنا که هر چه میزان نقش نهاد آموزش و پرورش افزایش یابد، میزان جامعه‌پذیری سلامت نیز افزایش می‌یابد. این یافته، با پژوهش‌های قاسمی و همکاران (۱۳۸۷)، علیزاده اقدم (۱۳۸۹)، عباس‌زاده و همکاران (۱۳۹۲)، کوهی و همکاران (۱۳۹۲)، حسن‌زاده و علیزاده (۱۳۹۳)، قادری و همکاران (۱۳۹۶)، پورتینگا (۲۰۰۶)، کریستن‌سن و همکاران (۲۰۱۴) و مایز (۲۰۱۷) همسو می‌باشند و نتایج به دست آمده این پژوهش‌ها را تأیید می‌نماید. فرضیه: نظر می‌رسد بین عملکرد نهاد رسانه در عمل به مسائل بهداشتی و ارتقای سلامتی افراد با توسعه اقتصادی رابطه وجود دارد. میزان معناداری (Sig) آزمون پیرسون (آزمون دو متغیر فاصله‌ای) برابر با ۰/۰۰۰ می‌باشد. یعنی بین عملکرد نهاد رسانه در عمل به مسائل بهداشتی و ارتقای سلامتی و توسعه اقتصادی رابطه معنادار آماری وجود دارد؛ بنابراین فرض صفر مبتنی بر عدم رابطه بین دو متغیر رد و فرض یک مبتنی بر پذیرش وجود رابطه معنی‌دار بین دو متغیر پذیرفته می‌شود. همچنین از آنجا که نوع آزمون پیرسون یک‌طرفه است، و جهت رابطه مثبت و میزان شدت رابطه نیز برابر با ۰/۳۷ می‌باشد که بیانگر همبستگی مستقیم بین دو متغیر است، بدین معنا که هر چه میزان عملکرد نهاد رسانه افزایش یابد، میزان جامعه‌پذیری سلامت نیز افزایش می‌یابد. این یافته، با پژوهش‌های قاسمی و همکاران (۱۳۸۷)، علیزاده اقدم (۱۳۸۹)، عباس‌زاده و همکاران (۱۳۹۲)، کوهی و همکاران (۱۳۹۲)، محمدزاده و همکاران (۱۳۹۳)، حسن‌زاده و علیزاده (۱۳۹۳)، اسالم نژاد و همکاران (۱۳۹۵)، قادری و همکاران (۱۳۹۶)، کوچانی و همکاران (۱۳۹۷)، لاتی و فریس (۲۰۰۵)، پورتینگا (۲۰۰۶)، دانلی و همکاران (۲۰۱۱)، کریستن‌سن

و همکاران (۲۰۱۴)، مک‌آرتو و همکاران (۲۰۱۶) و هایز (۲۰۱۷) همسو می‌باشد و نتایج به دست آمده این پژوهش‌ها را تأیید می‌نماید. فرضیه: به نظر می‌رسد بین درآمد و جامعه‌پذیری سلامت رابطه وجود دارد. میزان معناداری (Sig) آزمون پیرسون (آزمون دو متغیر فاصله‌ای) برابر با ۰/۰۰۰ می‌باشد. یعنی بین درآمد و جامعه‌پذیری سلامت رابطه معنادار آماری وجود دارد؛ بنابراین فرض صفر مبتنی بر عدم رابطه بین دو متغیر رد و فرض یک مبتنی بر پذیرش وجود رابطه معنی‌دار بین دو متغیر پذیرفته می‌شود. همچنین از آنجا که نوع آزمون پیرسون یک‌طرفه است، و جهت رابطه مثبت و میزان شدت رابطه نیز برابر با ۰/۲۴ می‌باشد که بیانگر همبستگی مستقیم بین دو متغیر است، بدین معنا که هر چه میزان درآمد افزایش یابد، میزان جامعه‌پذیری سلامت نیز افزایش می‌یابد. این یافته، با پژوهش‌های علی‌آبادی و همکاران (۱۳۸۶)، عنایت و آقاپور (۱۳۸۹)، رستگار و همکاران (۱۳۹۴)، گلیندینگ و همکاران (۱۹۹۵)، ویکرام (۲۰۱۷)، هاشمی و همکاران (۲۰۱۸) و دیجکسترا و همکاران (۲۰۱۸) همسو می‌باشد و نتایج به دست آمده این پژوهش‌ها را تأیید می‌نماید.

فرضیه: بین جامعه‌پذیری سلامت افراد با توسعه اقتصادی رابطه وجود دارد. میزان معناداری (Sig) آزمون پیرسون (آزمون دو متغیر فاصله‌ای) برابر با ۰/۰۰۰ می‌باشد. یعنی بین جامعه‌پذیری سلامت و توسعه اقتصادی رابطه معنادار آماری وجود دارد؛ بنابراین فرض صفر مبتنی بر عدم رابطه بین دو متغیر رد و فرض یک مبتنی بر پذیرش وجود رابطه معنی‌دار بین دو متغیر پذیرفته می‌شود. همچنین از آنجا که نوع آزمون پیرسون یک‌طرفه است، و جهت رابطه مثبت و میزان شدت رابطه نیز برابر با ۰/۴۷ می‌باشد که بیانگر همبستگی مستقیم بین دو متغیر است، بدین معنا که هر چه میزان جامعه‌پذیری سلامت افزایش یابد میزان توسعه اقتصادی نیز افزایش می‌یابد. این یافته، با پژوهش‌های علی‌آبادی و همکاران (۱۳۸۶)، عنایت و آقاپور (۱۳۸۹)، رستگار و همکاران (۱۳۹۴)، گلیندینگ و همکاران (۱۹۹۵)، ویکرام (۲۰۱۷)، بارنت و وینسرا (۲۰۱۷)، گرانیجر و همکاران (۲۰۱۷)، کامفیوس و همکاران (۲۰۱۸)، هاشمی و همکاران (۲۰۱۸)، لیندستروم و رزوال (۲۰۱۹) و دیجکسترا و همکاران (۲۰۱۸) همسو می‌باشد و نتایج به دست آمده این پژوهش‌ها را تأیید می‌نماید. در بحث ارتباط متغیر نقش نظام آموزش و پرورش و ابعاد آن که در قالب عملکرد آموزش و پرورش و سرمایه اجتماعی مدرسه مورد سنجش قرار گرفت، نتایج نشان داد که بین این متغیر و ابعاد آن با جامعه‌پذیری سلامت رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. بنابراین لازم است در آموزش به مثابه عملی

سیاسی که رهایی بخش نیز هست، به آنها آموخت که چگونه آنچه می‌خوانند و می‌بینند، نقد کرده و از آنها برای ساخت دنیای اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی خود بهره بگیرند، بنابراین نقش نهاد آموزش و پرورش در جامعه‌پذیری سلامت بسیار حائز اهمیت می‌باشد و یافته‌های پژوهش نیز تصدیق‌کننده این رویکرد نظری می‌باشد، همچنین در بحث پیشینه پژوهش، این یافته، با پژوهش‌های قاسمی و همکاران (۱۳۸۷)، علیزاده اقدم (۱۳۸۹)، عباس‌زاده و همکاران (۱۳۹۲)، کوهی و همکاران (۱۳۹۲)، حسن‌زاده و علیزاده (۱۳۹۳)، قادری و همکاران (۱۳۹۶)، پورتینگا (۲۰۰۶)، دانلی و همکاران (۲۰۱۱)، کریستن‌سن و همکاران (۲۰۱۴)، مک‌آرتو و همکاران (۲۰۱۶) و مایز (۲۰۱۷) همسو می‌باشد و نتایج به دست آمده این پژوهش‌ها را تأیید می‌نماید. در بحث نقش نهاد رسانه نیز رابطه مثبت و معناداری بین این متغیر با جامعه‌پذیری سلامت وجود دارد، بر اساس رویکرد نظری کاشت، که از طریق آن رویارویی گسترده و مکرر با رسانه‌ها در طی زمان به تدریج دیدگاه ما را در مورد دنیا و واقعیت اجتماعی شکل می‌دهد. بر اساس این نظریه هرچه بیشتر با این رسانه‌ها ارتباط برقرار کنیم، دیدگاه ما به جهان به دیدگاه رسانه‌ها شبیه‌تر خواهد بود. در بحث پیشینه تجربی نیز این یافته، با پژوهش‌های قاسمی و همکاران (۱۳۸۷)، علیزاده اقدم (۱۳۸۹)، عباس‌زاده و همکاران (۱۳۹۲)، کوهی و همکاران (۱۳۹۲)، محمدزاده و همکاران (۱۳۹۳)، حسن‌زاده و علیزاده (۱۳۹۳)، اسالم نژاد و همکاران (۱۳۹۵)، قادری و همکاران (۱۳۹۶)، کوچانی و همکاران (۱۳۹۷)، لاتفی و فریس (۲۰۰۵)، پورتینگا (۲۰۰۶)، دانلی و همکاران (۲۰۱۱)، کریستن‌سن و همکاران (۲۰۱۴)، مک‌آرتو و همکاران (۲۰۱۶) و مایز (۲۰۱۷) همسو می‌باشد و نتایج به دست آمده این پژوهش‌ها را تأیید می‌نماید.

در این پژوهش سعی شد که سیاست‌های سلامت و ابعاد آن در نقش نهاد آموزش و پرورش، عملکرد نهاد رسانه مورد واکاوی قرار گیرد و نقش آن را در فرآیند جامعه‌پذیری سلامت و توسعه اقتصادی مورد بررسی قرار دادیم، افراد جامعه به دلیل ضعف در آگاهی نسبت به نکات بهداشتی با رفتارهای پرخطری نظیر چاقی، دیابت، استعمال دخانیات، خوردن غذای ضعیف و عدم فعالیت جسمانی روبه‌رو خواهند شد. همان‌طور که در رویکردهای نظری شبکه‌های روابط اجتماعی از مهم‌ترین ابعاد و شاخص‌های سرمایه اجتماعی مطرح گردیده‌اند، افراد اغلب برای دستیابی به اطلاعات و منابع سلامت خود به وابط شخصی و نزدیکان خود خصوصاً افراد خانواده و دوستان نزدیک متکی هستند؛ این روابط، شبکه اجتماعی

فرد را تشکیل داده و آن به نوبه خود سیستم اجتماعی را به وجود می‌آورد که سلامت و بهزیستی فرد در آن قرار دارد. همان‌طور که در آزمون فرضیات این پژوهش نیز مشخص شد نقش رسانه و محتوایی که در آن مورد توجه قرار می‌گیرد، حاکی از تأثیرگذاری آن بر سلامت اعضای جامعه است، امروزه با توجه به این که رسانه به عنوان یکی از مهم‌ترین مرجعیت‌های الگو دهی به زندگی افراد شناخته می‌شود، توجه به محتوای آن خصوصاً در بحث سلامت افراد جامعه بسیار مورد توجه است.

منابع

- الحسینی، محمدصادق و غنی‌نژاد، موسی (۱۳۹۳). اقتصاد ایران در تنگنای توسعه، نشر مرکز، تهران.
- درویش، حسن (۱۳۸۶). بررسی عوامل موثر بر رضایت شغلی کارکنان قم: فصلنامه علمی پژوهشی مدیریت فرهنگ سازمانی، دوره ۵، شماره ۱۶، ص ۱۱۷-۱۴۰.
- دسترنج، منصوره (۱۳۹۲). بررسی تأثیر اشتغال دانشجویان بر موفقیت تحصیلی آنان، پژوهش در نظام‌های آموزشی، دوره ۷، شماره ۲۲، ص ۱۴۵-۱۵۹.
- شارع پور، محمود، (۱۳۸۳). فرسایش سرمایه اجتماعی و پیامدهای آن، نامه انجمن جامعه‌شناسی ایران، شماره ۳.
- صفوی، امان‌الله (۱۳۸۳). تاریخ آموزش و پرورش ایران، تهران: انتشارات رشد، جوانه رشد.
- عباس‌زاده، محمد؛ محمدباقر علیزاد اقدم و موشین رحیمی دهگلان (۱۳۹۳). سنجش میزان تأثیر سازه‌های جامعه‌شناختی بر رفتارهای سلامت‌محور بین شهروندان شهر ارومیه، فصلنامه مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، دوره ۳، شماره ۲، ۲۶۰-۲۳۹.
- علاقه‌بند، علی (۱۳۸۰). جامعه‌شناسی آموزش و پرورش، تهران، انتشارات روان، ویرایش، ارسباران.
- علیزاده اقدم، محمدباقر (۱۳۸۹). تحلیل جامعه‌شناختی سبک زندگی غذایی شهروندان تبریزی، فصلنامه علمی-پژوهشی رفاه اجتماعی، سال دوازدهم، شماره ۴۴، صص: ۲۷-۴۶.
- قاسمی، وحید؛ رسول ربانی؛ علی ربانی خوراسگانی و محمدباقر علیزاده اقدم (۱۳۸۷)، تعیین‌کننده‌های، ساختاری و سرمایه‌ای سبک زندگی سلامت‌محور، فصلنامه مسائل اجتماعی ایران، سال ۱۶، شماره ۳، صص ۲۱۳-۱۸۱.

کوهی، کمال؛ مرتضی مبارک بخشایش و رباب عبدی چایکندی (۱۳۹۲)، بررسی میزان گرایش دانشجویان به فست فودها و عوامل مؤثر بر آن، فصلنامه اخلاق زیستی، سال سوم، شماره هشتم، صص: ۱۸۵-۱۵۷.

گلشن فومنی، محمد رسول (۱۳۸۲). جامعه شناسی آموزش و پرورش، تهران، نشر دوران.

محسنی تبریزی، علیرضا. و شیرعلی، اسماعیل. (۱۳۸۸). «عوامل مؤثر بر اعتماد اجتماعی دانشجویان ایرانی خارج از کشور مورد پژوهی دانشگاه‌های کشور آلمان»، فصلنامه پژوهش و برنامه‌ریزی در آموزش عالی، ش ۵۲، صص ۱۵۱-۱۷۶.

مشایخی، شروین؛ صالحی، محمد و ترانه عنایتی (۱۳۹۷). شناسایی مدل شکاف عملکرد در سازمان تأمین اجتماعی ایران به منظور تغییر رویکرد در آموزش‌های مرسوم، فصلنامه آموزش و توسعه منابع انسانی، سال ۵، شماره ۱۷، ۱-۲۸.

منادی، مرتضی. (۱۳۸۶). درآمد جامعه‌شناختی بر جامعه‌پذیری. تهران: جیحون.

علی‌آبادی، ملیحه؛ مسعود کیمیاگر؛ مجید غیور مبرهن؛ علی اکبر ایلاتی فیض آبادی (۱۳۸۶)، بررسی شیوع سوءتغذیه و برخی عوامل مرتبط با آن در سالمندان استان خراسان رضوی، سال ۱۳۸۵، مجله علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران، سال ۲، شماره ۳، صص ۴۵-۵۶.