

# کم و کیف "سلامت اجتماعی" در پژوهش‌های آموزشی ایران: یک فراتحلیل

محمد توکل\*

محمد سعید عنصری\*\*

## چکیده

سلامت اجتماعی از مفاهیم جدید مطرح در علوم اجتماعی است که در یکی دو دهه اخیر در ایران و جهان مورد توجه قرار گرفته است. بسیاری از صاحب‌نظران مطالعات اجتماعی بر این باورند که نوعی جمع‌بندی از شرایط اجتماعی جامعه در ذیل ابعاد مختلف این مفهوم نوپا، مستتر است، و به جهت گستردگی می‌تواند شاخص و ابزار تحلیلی خوبی برای جامعه‌شناسان، آسیب‌شناسان اجتماعی و برنامه‌ریزان باشد. از سوی دیگر نظام آموزشی زیرسیستم مهمی از هر جامعه است که هم پوشش دهنده بعضی از شاخص‌های سلامت اجتماعی است، هم مرتبط با شاخص‌های دیگری از آن است، و هم محور تربیت نیروی انسانی است و بخش مهمی از کم و کیف فرایند اجتماعی شدن نسل‌های جدید را شکل می‌دهد. در ایران معاصر نظام آموزشی دستخوش تحولات زیادی شده است و امروز هم چنان ضرورت بازنگری در بخش‌های مرتبط با امر آموزش و پرورش که شامل آموزش رسمی، آموزش عالی، ضمن خدمت، علمی - کاربردی می‌باشد، احساس می‌گردد. در این پژوهش، با روش فراتحلیل، تحقیقات و تألیفاتی که به طور توأمان در رابطه با نظام آموزشی و مؤلفه‌های سلامت اجتماعی هستند، مورد بررسی قرار گرفته‌اند. فراتحلیل از روش‌های کیفی تحقیق رایج در علوم مختلف است که در عصر تورم دانش و اطلاعات، ضرورت و رونق ویژه‌ای پیدا کرده است. فراتحلیل از یک سو به جمع‌بندی و پیوند تحقیقات انجام شده و از طرف دیگر به ماحصل کاربردی آن‌ها می‌پردازد و در ترسیم نگرش جامع و ارائه پیشنهاد به برنامه‌ریزان کاربرد منحصر به فردی دارد. نظر به ضرورت بررسی و ارزیابی تحقیقات و تألیفات آموزشی انجام شده در حوزه سلامت اجتماعی در ایران، در این پژوهش با استفاده از مجموعه مؤلفه‌ها و شاخص‌های سلامت اجتماعی که از تحقیقی پیشین به دست آمده، فراتحلیل سلامت اجتماعی در پژوهش‌های آموزشی صورت گرفته و نتایج آن بیان شده است.

واژگان کلیدی: سلامت اجتماعی، آموزش، پژوهش‌های آموزشی، ایران، فراتحلیل

---

۱. استاد جامعه‌شناسی دانشگاه تهران

۲. کارشناس ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه تهران

تاریخ دریافت: ۹۱/۷/۱۲ تاریخ پذیرش: ۹۲/۸/۲۲

## مقدمه

امروزه در حوزه‌های مختلف علمی، با حجم وسیع و متنوعی از تولیدات علمی و آکادمیک به زبان فارسی در کتابخانه‌ها و مخازن پایان‌نامه و مجلات علمی - پژوهشی ایرانی مواجه هستیم. این وضع، ضرورت توجه محققین رشته‌های مختلف به فراتحلیل و نگاه کل‌نگر و ترکیب‌کننده به دانش مکتوب موجود در رشته دانشگاهی خود را هر روز بیشتر و بیشتر می‌کند. از سوی دیگر نیاز به تحلیل‌ها و بررسی‌ها و ترکیب‌های بین‌رشته‌ای نیز برای دست یافتن به ماحصل و نتایج کاربردی از تحقیقات نظری در مسیر توسعه پایدار ملی، احساس می‌شود. فراتحلیل "امکان تلخیص، ادغام، ترکیب (سنتز) و تفسیر داده‌ها، شواهد و نتایج پژوهش‌های کمی و کیفی و حتی بسط و گسترش نظریه‌ها و مدل‌های مفهومی را در بسیاری از حوزه‌های مطالعاتی از جمله علوم اجتماعی و رفتاری فراهم می‌کند" (قاضی طباطبایی و ودادهیر، ۱۳۸۹).

سلامت سه پایه اساسی دارد؛ سلامت جسمی، سلامت روانی و سلامت اجتماعی. در بین این سه، سلامت اجتماعی، مفهومی است که به طور فزاینده‌ای در محافل علمی و سیاستگذاری و اجرایی اهمیت پیدا کرده و طرح و بحث می‌شود. این مفهوم در دو دهه اخیر در مطالعات ایرانی هم مطرح بوده است (رفیعی: ۱۳۹۰، نجات: ۱۳۸۶، فدایی: ۱۳۸۹، سمیعی: ۱۳۸۹، سجادی: ۱۳۸۳).

در اهمیت فراتحلیل، ادعا شده است که در پژوهش‌های اجتماعی و رفتاری "با توجه به «انفجار و یا تورم اطلاعاتی» اخیر و فراگیری علم و مؤسسات آموزش عالی، بزرگ‌ترین چالش پیش‌روی علم فناوری و متولیان آن، دیگر گردآوری و تولید داده نیست بلکه استخراج، کاوش و بهره‌برداری مناسب و اثربخش از انبوه داده‌ها و اطلاعات تولید شده موجود است." (قاضی، ۱۳۸۹). در همین راستا این مطالعه در بدو امر به مروری حول مفهوم سلامت اجتماعی در تحقیقات انجام شده در ایران و جهان پرداخت تا برداشت جامعی از ابعاد و شاخص‌های اصلی و پرکاربرد مفهوم سلامت اجتماعی (که در تحقیقات مختلف متفاوت بوده است) به عنوان استخوان‌بندی و راهنمای کار در امر گردآوری و تحلیل، حاصل آید. در نتیجه چارچوب ارجاع ما در شاخص‌ها و محورهای سلامت اجتماعی، جدول زیر (جدول ۱) است که چنانکه گفتیم در برگیرنده ابعاد و محورهای مطرح در مجموعه شاخص‌های مرجع در ادبیات سلامت

اجتماعی در جهان و ایران است (توکل، ۱۳۹۲: ۱۱). به بیان دیگر، فراتحلیل ما روی منابع ایرانی پژوهش‌های آموزشی مرتبط با سلامت اجتماعی، همه شاخص‌ها و محورهای موجود در ادبیات سلامت اجتماعی را مدنظر قرار داده و در متون مربوطه بررسی نموده است. در این فراتحلیل به روش اسنادی و بررسی کتابخانه‌ای، کل آثار تحقیقی و تألیفی قابل دسترس، مرور و تحلیل گردیده است.

جدول (۱) لیست جامع و طبقه‌بندی شده ابعاد و محوره‌های سلامت اجتماعی

ابعاد	محورها
الف- معیشتی- اقتصادی	الف-۱. دسترسی به مسکن و آب مناسب
	الف-۲. توسعه اقتصادی، فقدان فقر و درآمد سرانه
	الف-۳. کاهش درصد بیکاری و وضع مطلوب اشتغال
	الف-۴. محیط کار حامی فرد و خانواده
ب- اجتماعی	ب-۱. صلح، امنیت یا احساس امنیت
	ب-۲. توزیع مناسب درآمد و عدالت اجتماعی، قومی-نژادی، منطقه‌ای و قضایی
	ب-۳. وجود شبکه‌های ارتباطی و حمایتی کافی
	ب-۴. توسعه مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های زندگی
	ب-۵. مشارکت اجتماعی
	ب-۶. رعایت اخلاق اجتماعی
	ب-۷. وجود امکانات تفریحی کافی و مناسب
	ب-۸. دسترسی به سامانه‌های ترابری و حمل‌ونقل مناسب

ابعاد	محورها
ج- آسیب‌های اجتماعی	ج-۱. کاهش میزان تولدهای تک‌والدی
	ج-۲. کاهش نرخ خودکشی
	ج-۳. پایین بودن سوء مصرف مواد
	ج-۴. مهار الکلیسم و سوانح ناشی از آن
	ج-۵. کاهش میزان کودک‌آزاری و سوءاستفاده از کودکان
	ج-۶. کاهش میزان جرم و بزهکاری
	ج-۷. کاهش خشونت در رفتارها و مناسبات اجتماعی
د- سلامت	ج-۸. کاهش میزان طلاق
	د-۱. کاهش میزان مرگ و میر نوزادان
	د-۲. دسترسی به خدمات سلامت و پوشش فراگیر بیمه
ه- جمعیتی	د-۳. تعداد بیماران روانی تحت مراقبت در مراکز تخصصی
	ه-۱. رشد کنترل شده جمعیت
	ه-۲. افزایش امید به زندگی
	ه-۳. کاهش میزان بارداری و زایمان مادران نوجوان یا بی‌سواد
و- آموزشی	ه-۴. کاهش میزان متولدین کم وزن، با تأخیر یا بدون مراقبت‌های پیش‌تولد
	و-۱. آموزش و پرورش همگانی
	و-۲. کاهش نرخ ترک تحصیل یا عدم ثبت نام در مدرسه
	و-۳. تعداد دانش‌آموختگان دبیرستانی
ز- محیط زیست	و-۴. توسعه دانش و منابع انسانی
	ز-۱. محیط زیست پاک و امن
	ز-۲. مصرف مسئولانه منابع که ضامن پایداری درازمدت آن‌ها باشد

### روش

در این بررسی مجموعه پژوهش‌ها و تألیفات مرتبط با موضوعات آموزشی که ابعاد سلامت اجتماعی را مورد بررسی قرار داده‌اند، در نظر گرفته شده‌اند. این منابع اعم از پایان‌نامه‌ها، مقالات علمی-پژوهشی، طرح‌های پژوهشی، گزارش‌های دولتی، و کتاب‌ها می‌باشند.

در این بررسی به شیوه همه‌شماری سعی شده تمام منابع مورد اشاره در بالا، مورد مطالعه قرار گیرد. بدین منظور علاوه بر منابع کلاسیک، منابع الکترونیک مختلفی مثل پایگاه الکترونیکی پژوهشکده علوم و فناوری اطلاعات ایران، پایگاه الکترونیکی سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران، سایت پایگاه اطلاعات علمی و سایت خانه کتاب، برای دسترسی به مقالات، پایان‌نامه‌ها و سایر منابع پژوهشی مورد استفاده قرار گرفته‌اند. به لحاظ دوره زمانی، در این بررسی مجموعه تحقیقات و تألیفاتی که به حوزه‌های آموزش و سلامت اجتماعی ایران مربوط می‌شوند در بازه زمانی سال‌های ۱۳۵۰ تاکنون، به روش مطالعه اسنادی جستجو و مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

در باب نسبت پژوهش‌های آموزشی با مفاهیم و ابعاد سلامت اجتماعی باید گفت مضاف بر اینکه آموزش به لحاظ جنبه‌های مختلف و در سطوح متفاوت، خود یکی از مؤلفه‌های سلامت اجتماعی است، تعلیم و تربیت در اشکال گوناگون شامل نظام مدارس، آموزش همگانی، ضمن خدمت، آموزش عالی و امثال آن، نقش تعیین‌کننده و اثرگذار بر بسیاری از مؤلفه‌ها و شاخص‌های سلامت اجتماعی از قبیل توسعه اقتصادی و اجتماعی، بزهکاری، خشونت، مشارکت، مهارت‌های اجتماعی، دانش و نیروی انسانی دارد (توکل و ناصری راد، ۱۳۹۰). در این بررسی، همه تحقیقات و تألیفاتی که در حوزه آموزش در ارتباط با مؤلفه‌ها یا شاخص‌های سلامت اجتماعی کشور انجام گرفته، جمع‌آوری و بررسی شده است. به وضوح پژوهش‌های آموزشی دربرگیرنده همه مطالعاتی است که در حوزه آموزش و در ارتباط با یکی از جنبه‌ها یا امور آموزشی صورت گرفته باشد. در نتیجه این مطالعه آن دسته از پژوهش‌های آموزشی را که با یک یا چند مؤلفه یا شاخص سلامت اجتماعی ارتباط پیدا می‌کند، دربرمی‌گیرد. این مطالعات، پژوهش‌هایی از حوزه‌ها و رشته‌های مختلف علمی از جمله علوم اجتماعی، علوم تربیتی، اقتصاد، بهداشت و پزشکی، مدیریت، مهندسی صنایع، حقوق، روان‌شناسی، علوم اداری، مطالعات توسعه، علوم بهزیستی و توان‌بخشی، علوم کشاورزی، محیط زیست، اخلاق پزشکی، علوم ورزشی و تربیت بدنی، فلسفه آموزش و پرورش و علوم بیمه را شامل می‌شود.

به وضوح بخش بزرگی از وقت و انرژی این مطالعه صرف مرور تحقیقات موجود و در دسترس در زمینه ارتباط مؤلفه‌ها و متغیرهای مختلف موضوعات و نظامات آموزشی کشور با ابعاد و شاخص‌های سلامت اجتماعی ایران گردید. لازم است یادآور

شویم که در طول این مطالعه دریافتیم که بسیاری از شاخص‌ها و مؤلفه‌های مطروحه در جدول نهایی (جدول ۱) در پژوهش‌های آموزشی انجام گرفته در ایران مورد مراجعه یا سنجش واقع نشده‌اند و دیدیم که تحقیقات و تألیفات بررسی شده تنها حول ۱۲ محور از ۲۳ محور آن جدول انجام شده‌اند، آن‌ها را فهرست کرده و شرح مختصری از اهداف یا نتایج هر پژوهش را نیز یادداشت‌برداری کردیم.

دوازده محوری که شاخص‌ها و مؤلفه‌های سلامت اجتماعی در پژوهش‌های آموزشی انجام شده ایران را تشکیل می‌دهند و مورد تحقیق قرار گرفته‌اند، با همان ترتیب جدول نهایی ابعاد و محورها، به شرح زیر هستند:

- (۱) الف-۲. توسعه اقتصادی، فقدان فقر و درآمد سرانه
- (۲) الف-۳. کاهش درصد بیکاری و وضع مطلوب اشتغال
- (۳) ب-۲. توزیع مناسب درآمد و عدالت اجتماعی، قومی-نژادی، منطقه‌ای
- (۴) ب-۴. توسعه مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های زندگی
- (۵) ب-۵. مشارکت اجتماعی
- (۶) ب-۶. رعایت اخلاق اجتماعی
- (۷) ج-۲. کاهش نرخ خودکشی
- (۸) ج-۶. کاهش میزان جرم و بزهکاری
- (۹) ج-۷. کاهش خشونت در رفتارها و مناسبات اجتماعی
- (۱۰) د-۲. دسترسی به خدمات سلامت و پوشش فراگیر بیمه
- (۱۱) ه-۱. رشد کنترل شده جمعیت
- (۱۲) و-۴. توسعه دانش و منابع انسانی

در یک جستجوی تفصیلی از خلال مرور انواع بانک‌های اطلاعاتی و مراجع قابل دسترس در حوزه موضوع سلامت اجتماعی ایران - اعم از پژوهشکده‌ها، کتابخانه‌ها و پایگاه‌های الکترونیکی - جمعا ۲۳۲ مورد اثر پژوهشی مربوط به سلامت اجتماعی و آموزش یافت شدند که آن‌ها را در دوازده قسمت فوق‌الاشاره طبقه‌بندی کردیم.

#### یافته‌ها

چنانکه اشاره شد، ۲۳۲ اثر بررسی شده، محورها و شاخص‌های مختلف سلامت

اجتماعی را پوشش داده‌اند. جدول زیر توزیع فراوانی آن‌ها را نشان می‌دهد.

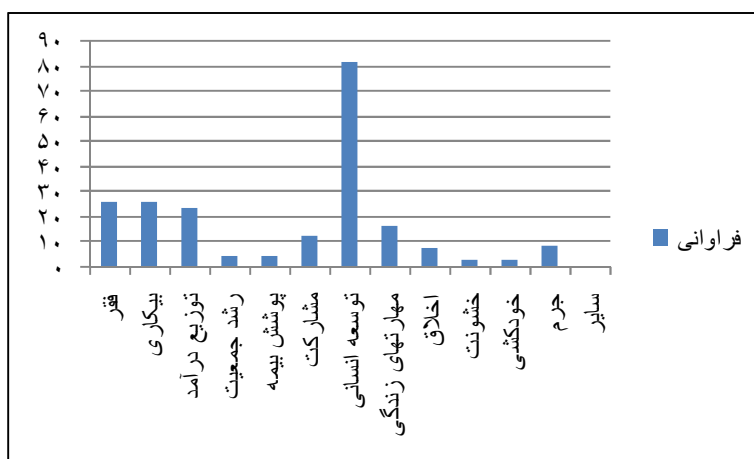
جدول (۲) توزیع فراوانی موضوعات پژوهش‌های آموزشی حوزه سلامت اجتماعی ایران

محور	موضوع	فراوانی	درصد فراوانی
۱	توسعه اقتصادی، فقدان فقر و درآمد سرانه	۲۶	۱۱/۲
۲	کاهش بیکاری و وضع اشتغال	۲۷	۱۱/۶
۳	توزیع درآمد و عدالت اجتماعی	۲۴	۱۰/۳
۴	مهارت‌های اجتماعی زندگی	۲۰	۸/۶
۵	مشارکت اجتماعی	۱۵	۶/۵
۶	رعایت اخلاق اجتماعی	۹	۳/۹
۷	کاهش نرخ خودکشی	۳	۱/۳
۸	کاهش میزان جرم	۹	۳/۹
۹	کاهش خشونت در رفتارها و مناسبات اجتماعی	۳	۱/۳
۱۰	دسترسی به خدمات سلامت و پوشش فراگیر بیمه	۵	۲/۲
۱۱	رشد کنترل شده جمعیت	۵	۲/۲
۱۲	دانش و منابع انسانی	۸۶	۳۷
۱۳	سایر محورها	.	.
	کل	۲۳۲	۱۰۰

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود پژوهش‌های آموزشی مرتبط با حوزه سلامت اجتماعی ایران بیشتر بر موضوع توسعه منابع انسانی متمرکز بوده است. پس از محور «دانش و منابع انسانی» با فراوانی ۸۶، از میان سایر محورهای مورد بررسی، محورهایی که به طور عینی‌تر با مفهوم توسعه اقتصادی و اجتماعی مربوط هستند، یعنی سه محور نخست، فقدان فقر و درآمد سرانه، کاهش بیکاری و اشتغال، و عدالت اجتماعی، نیز دارای حجم نسبتاً قابل قبول تحقیقات و تألیفات پژوهشی بوده‌اند. چنانکه در نمودار زیر مشاهده می‌شود، پس از بیشترین فراوانی که متعلق به منابع انسانی است، تمرکز نسبی موردها در سمت چپ نمودار و به ویژه بر محورهای اجتماعی (بعد ب) نشان‌دهنده اهمیت ابعاد اجتماعی مفهوم سلامت اجتماعی در نزد محققان آموزشی کشور ما است. کمترین میزان تمرکز پژوهش‌های انجام شده را در موضوعات مهمی

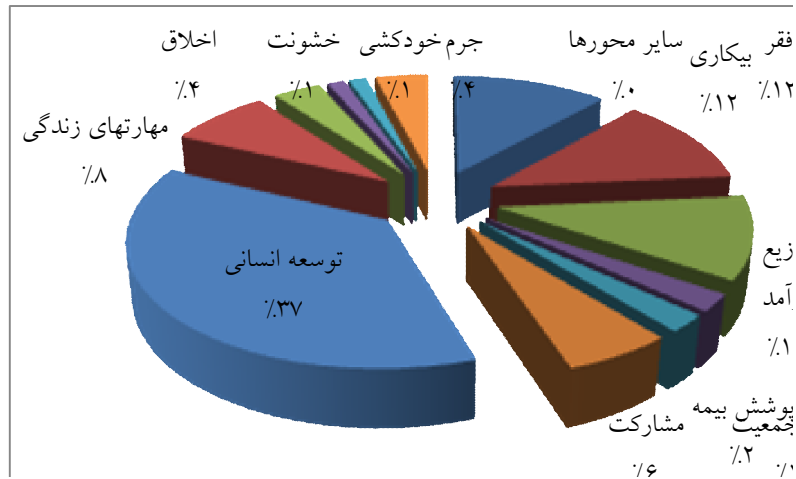
نظیر خودکشی، خشونت، بیمه و رشد جمعیت مشاهده می‌کنیم. بنابراین لازم است با تخصیص بودجه و برانگیختن توجه پژوهشگران سعی شود در این حوزه‌ها که به طور روزافزون در جامعه ما تبدیل به مسئله اجتماعی می‌شوند، کم‌وکیف منابع پژوهشی ارتقا یابد.

در نمودارهای ۱ و ۲ نسبت فراوانی پژوهش‌ها انجامی شده در موضوعات مختلف با هم قابل مقایسه است:



نمودار (۱) توزیع فراوانی پژوهش‌های آموزشی برحسب محورهای مختلف





نمودار (۲) درصد فراوانی پژوهش‌های آموزشی بر حسب محورهای مختلف

در اینجا به مقایسه تعداد آثار پژوهش آموزشی مرتبط با دسته محورهای سلامت اجتماعی در ایران می‌پردازیم. تا اهمیت نسبی هر یک از ابعاد سلامت اجتماعی را در نزد محققان ایرانی این حوزه برآورد کنیم.

جدول (۳) فراوانی آثار پژوهشی آموزشی ایران مرتبط با محورهای سلامت اجتماعی بر حسب ابعاد مختلف

بُعد	تعداد اثر	درصد
الف) معیشتی-اقتصادی	۵۳	۲۲/۸
ب) اجتماعی	۶۸	۲۹/۳
ج) آسیب‌های اجتماعی	۱۵	۶/۴
د) سلامت	۵	۲/۲
هـ) جمعیتی	۵	۲/۲
و) آموزشی	۸۶	۳۷
ز) محیط زیست	۰	۰
کل	۲۳۲	۱۰۰

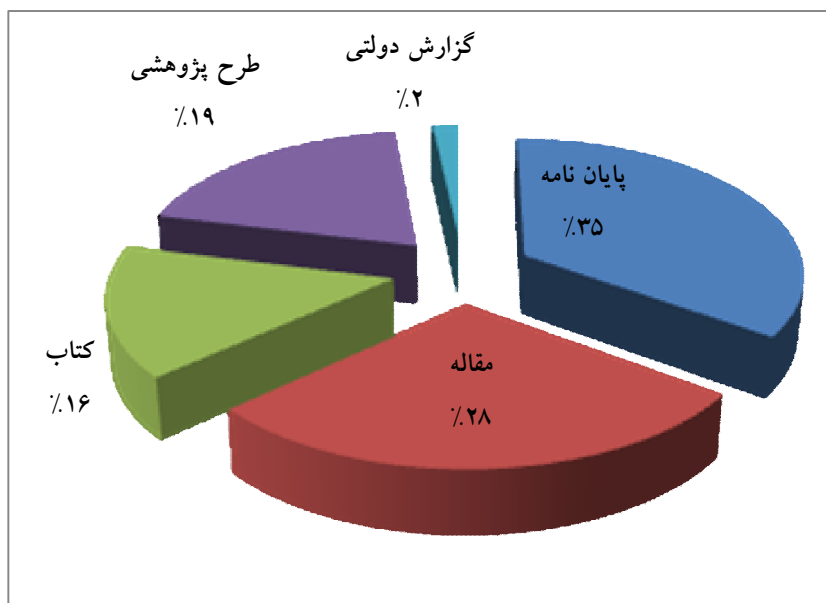
جدول فوق نشان می‌دهد که آثار پژوهش‌های آموزشی ایران بیشتر حول ابعاد آموزشی، اجتماعی، و اقتصادی- معیشتی تمرکز یافته است. ابعاد اجتماعی و اقتصادی مفهوم سلامت اجتماعی بیش از ابعاد بهداشتی، جمعیتی یا محیط زیستی آن مد نظر محققان حوزه آموزش ایران بوده است.

فراوانی بالای آثار در مجموعه محورهای «و» که متعلق به بعد آموزشی است، البته قابل انتظار است و آن نزدیکی ذاتی حوزه آموزش با مسئله دانش و نیروی انسانی می‌باشد. بنابراین فراوانی ۸۶ که معادل ۳۷ درصد (یعنی بیش از یک سوم) از آثار پژوهشی مورد مطالعه است، با توجه به این قرابت محتوایی قابل فهم است. قصور در پرداختن به ابعاد جمعیتی، بهداشتی و محیط‌زیستی مفهوم سلامت اجتماعی، از این حیث که آگاهی فراگیران در انتخاب و عمل به الگوهای زیست، تولید نسل و تعامل با محیط زیست آینده، نقش حساسی دارند، هشدار می‌دهد تا محققین حوزه آموزش در ایران، این ابعاد سلامت اجتماعی را بیش از قبل مورد کنکاش قرار دهند. اکنون آثار بررسی شده را بر حسب نوع نوشتار اعم از کتاب، رساله، مقالات علمی، طرح‌های پژوهشی و یا گزارش‌های دولتی، مورد تحلیل قرار می‌دهیم.

جدول (۴) توزیع فراوانی پژوهش‌های آموزشی حوزه سلامت اجتماعی ایران بر حسب نوع نوشتار

ردیف	نوع نوشتار	فراوانی	درصد فراوانی
۱	پایان‌نامه	۸۱	۳۴/۹
۲	مقاله	۶۶	۲۸/۴
۳	کتاب	۳۶	۱۵/۵
۴	طرح پژوهشی	۴۵	۱۹/۴
۵	گزارش دولتی	۴	۱/۷
	کل	۲۳۲	۱۰۰

چنانکه در جدول ۴ مشاهده می‌شود ۳۴/۹ درصد از پژوهش‌های انجام شده در حوزه سلامت اجتماعی، پایان‌نامه‌های دانشجویی در مقاطع کارشناسی ارشد و دکتری بوده است. سپس مقالات علمی و طرح‌های پژوهشی به ترتیب با ۲۸/۴ و ۱۹/۴ درصد بیشترین منابع پژوهشی مورد بررسی را شامل می‌شود. در نمودار ۳ توزیع فراوانی منابع بر حسب نوع نوشتار مقایسه شده است.



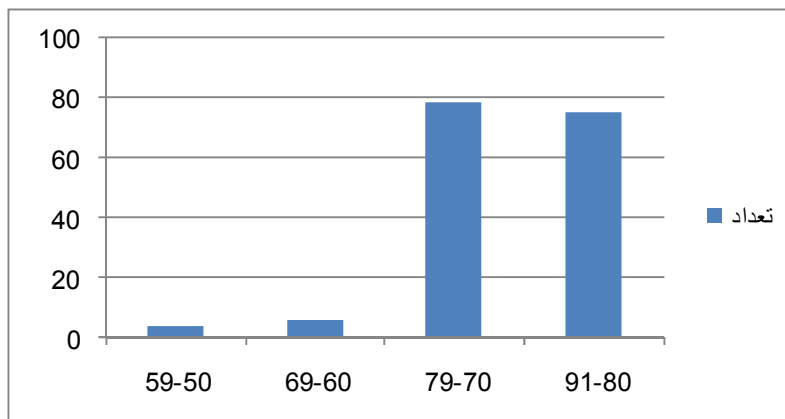
نمودار (۳) درصد فراوانی پژوهش‌های آموزشی بر حسب نوع نوشتار

در منابع مورد بررسی ما تعداد ۶۸ اثر تحقیقی تألیف شده -اعم از رساله ، مقاله ، کتاب، طرح یا گزارش دولتی- بدون درج سال انتشار ثبت شده بودند. این امر لزوم تلاش برای بالا بردن دقت در ثبت الکترونیکی منابع پژوهشی و دسترسی بانک‌های اطلاعاتی برای محققین را ایجاب می‌کند. توزیع فراوانی ۱۶۴ اثری که دارای سال انتشاراند، به لحاظ سال انتشار مطابق جدول زیر است.

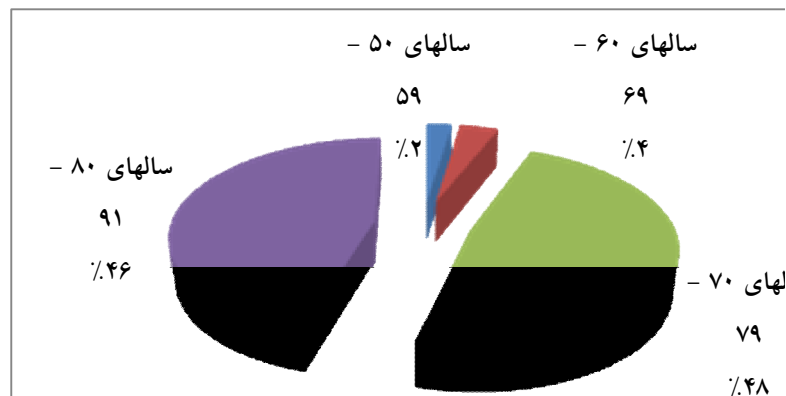
جدول (۴) توزیع فراوانی پژوهش‌های آموزشی حوزه سلامت اجتماعی ایران بر حسب سال انتشار

ردیف	دوره زمانی (سال)	فراوانی	درصد فراوانی
۱	۵۰-۵۹	۴	۲/۴
۲	۶۰-۶۹	۶	۳/۶
۳	۷۰-۷۹	۷۹	۴۸/۲
۴	۸۰-۹۱	۷۵	۴۵/۷
	کل	۱۶۴	۱۰۰

مشاهده می‌شود که در دهه هفتاد خورشیدی نسبت به سال‌های قبل، در ایران، پژوهش‌های آموزشی بیشتری در ارتباط با سلامت اجتماعی انجام شده است. این روند در دهه هشتاد با یک کاهش مختصر همراه بوده است. این امر گواه بر توجه بیشتر محققین به این مفهوم از دهه هفتاد خورشیدی می‌باشد. علی‌رغم جدید بودن مفهوم سلامت اجتماعی در ادبیات تحقیقاتی ایران و جهان. نمودارهای ۴ و ۵ روند گرایش محققین به ابعاد و شاخص‌های سلامت اجتماعی در ایران طی دو دهه اخیر را به خوبی نشان می‌دهد.



نمودار (۴) توزیع فراوانی پژوهش‌های آموزشی بر حسب دوره زمانی انتشار



نمودار (۵) درصد فراوانی پژوهش‌های آموزشی بر حسب دوره زمانی انتشار

### نتیجه‌گیری

چنانکه قبلاً دیدیم کارهای پژوهشی انجام شده در ایران حول محورهای زیر انجام گرفته است:

(۱) توسعه اقتصادی، فقدان فقر و درآمد سرانه

(۲) کاهش درصد بیکاری و وضع مطلوب اشتغال

(۳) توزیع مناسب درآمد و عدالت اجتماعی، قومی-نژادی، منطقه‌ای

(۴) توسعه مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های زندگی

(۵) مشارکت اجتماعی

(۶) رعایت اخلاق اجتماعی

(۷) کاهش نرخ خودکشی

(۸) کاهش میزان جرم و بزهکاری

(۹) کاهش خشونت در رفتارها و مناسبات اجتماعی

(۱۰) دسترسی به خدمات سلامت و پوشش فراگیر بیمه

(۱۱) رشد کنترل شده جمعیت

(۱۲) توسعه دانش و منابع انسانی

به لحاظ ترتیب، در این لیست حرکت از مؤلفه‌های زیربنایی-مادی و به عبارتی «سخت‌تر» به سمت ابعاد ذهنی‌تر و فرهنگی‌تر و از یک نگاه «نرم‌تر» سلامت اجتماعی است. بر اساس همین روند است که لیست مذکور با متغیرهای به زعم ما زیرساختی‌تر مثل درآمد و اشتغال، آغاز شده و با عبور از متغیرهای اجتماعی، به مقولات دانش ختم شده است.

بر اساس نتایج این بررسی مشاهده می‌شود که توجه و سمت‌گیری محققان و طرح‌ها و پژوهش‌های آموزشی قالب‌های مختلف نظیر پایان‌نامه، مقاله، کتاب یا طرح و گزارش دولتی، حول موضوعاتی که به نحوی مرتبط با مفهوم سلامت اجتماعی می‌شوند از دهه هفتاد خورشیدی در ایران اوج داشته است. این واقعیت، چنانکه گفتیم، نظر به نوپدیدبودن این مفهوم حتی در سطح جهانی، طبیعی می‌نماید. در دهه هشتاد کاهش مختصری در تعداد پژوهش‌های انجام گرفته مشاهده شده اما این کاهش، محسوس و معنادار نیست و بنابراین باید نتیجه بگیریم که روند رواج سمت‌گیری

پژوهش‌ها به سمت مضامین مرتبط با سلامت اجتماعی همچنان در این دهه نیز ادامه داشته است. از طرف دیگر این امر با توجه به توسعه مراکز و مؤسسات آموزش عالی در ایران طی دهه هفتاد خورشیدی، و نیز روند کلی اشاعه فکر نوسازی و مدرنیسم و مفاهیم مرتبط نظیر توسعه اقتصادی و اجتماعی، کنترل جمعیت و آسیب‌های اجتماعی، باید در بستر تحولات دهه‌های اخیر ایران در مسیر پرافرازشیب توسعه و نوسازی فهمیده شود.

با بررسی محتوایی در مضامین و موضوعات پژوهش‌های مورد بررسی ما، تمرکز پژوهش‌های آموزشی بر مسئله توسعه منابع انسانی و ارتقای نیروی انسانی کشور قابل توجه است. چنانکه قبلاً متذکر شدیم، تعداد ۸۶ مورد یعنی معادل ۳۷ درصد کل آثار پژوهشی مورد بررسی در این فراتحلیل حول محور توسعه انسانی بوده است؛ و از این تعداد اکثریت قاطع درباب دانش و مهارت نیروی انسانی بوده‌اند. پس از این محور، در میان سایر محورهای مورد بررسی، مشاهده می‌شود موضوعاتی که به صورت مستقیم و عینی با مفهوم توسعه اقتصادی و اجتماعی مربوط هستند یعنی سه محور نخست - درآمد سرانه، بیکاری و توزیع درآمد - حجم نسبتاً بیشتری از تحقیقات و تألیفات پژوهشی را به خود اختصاص داده‌اند. همین‌طور مطرح کردیم که کمترین میزان تمرکز یا جهت‌گیری موضوعات پژوهش‌های انجام شده روی مسائل اجتماعی مهمی نظیر خودکشی، خشونت، بیمه و رشد جمعیت بوده است. بنابراین لازم است در این حوزه‌ها که در جامعه ما مسایل اجتماعی‌اند با تخصیص بودجه و جلب توجه پژوهشگران سعی شود پژوهش و مطالعات مربوطه افزایش یابد.

با توجه به این که حوزه تعلیم و تربیت در ایران ستناً هم در آموزش و هم در پژوهش بیشتر درگیر مسائل صرفاً تخصصی این حوزه بوده است، جای خوشحالی است که مشاهده می‌شود در سال‌های اخیر پژوهشگران این حوزه به رسالت‌های عام‌تر علمی و مسئولیت‌های اجتماعی این شاخه معرفتی پرداخته و از جمله به مقوله مهم سلامت اجتماعی نیز توجه نموده‌اند. مع‌هذا چنانکه هم این مطالعه در بررسی پژوهش‌های آموزشی انجام‌شده مرتبط با سلامت اجتماعی، و هم در مطالعه قیاسی مقالات مجله «پژوهش در نظام‌های آموزشی»، که مرتبط‌ترین مجله تخصصی در ارتباط با موضوع این تحقیق در ایران است، با مجلات نظیر در یک کشور در حال توسعه

آسیایی و یک کشور پیشرفته غربی نشان می‌دهد (توکل، ۱۳۹۲: ۱۴۰)، تحقیقات ایرانی در این حوزه، هنوز هم به لحاظ کمی و هم به لحاظ کیفی تا سطح قابل قبول فاصله دارد. امید می‌رود در آینده، هم دست‌اندرکاران، هم مؤسسات علمی، و هم پژوهشگران، قدم‌های اساسی‌تری در زمینه سلامت اجتماعی، که مقوله‌ای حیاتی در جامعه ایران نیز هست، بردارند.

## منابع

- توکل. محمد. (۱۳۹۲). سلامت اجتماعی در حوزه پژوهش‌های آموزشی، معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری.
- توکل. محمد و ناصری راد. (۱۳۹۰). شاخص‌ها و مؤلفه‌های سلامت اجتماعی، گزارش پژوهشی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران
- رفیعی، حسن و دیگران. (۱۳۹۰). رابطه سرمایه اجتماعی با سلامت اجتماعی در ایران، رفاه اجتماعی، شماره ۴۲
- سجادی، حمیرا و دیگران. (۱۳۸۳). شاخص‌های سلامت اجتماعی، اطلاعات سیاسی-اقتصادی، شماره ۴ و ۳
- سمیعی. مرسته و دیگران. (۱۳۸۹). سلامت اجتماعی ایران، مسایل اجتماعی ایران، شماره ۲
- فدایی مهربانی، مهدی. (۱۳۸۹). شهرنشینی، رسانه و سلامت اجتماعی، فصلنامه پژوهش و سنجش، شماره ۴۹
- قاضی طباطبایی محمود و دیگران. (۱۳۸۹). فراتحلیل در پژوهش‌های اجتماعی و رفتاری، جامعه‌شناسان
- نجات سحرناز و دیگران. (۱۳۸۶). ترسیم جایگاه سلامت اجتماعی در نظام سلامت کشور، گزارش مؤسسه ملی تحقیقات سلامت
- تذکر: مشخصات منابع ۲۳۲ گانه مورد مطالعه جهت پرهیز از طولانی شدن لیست منابع در اینجا تکرار نشده است
- Abachizadeh, K , S Omidnia , N Memaryan , AA Nasehi, M Rasouli, B Tayefi, ANikfarjam. (2013). Determining Dimensions of Iranians' Individual Social Health: A Qualitative Approach, Iranian J Publ Health, Vol. 42, Supple.1, pp: 88-92
- Keyes C. M & Shapiro.A. (2004). Social well-being in the U.S.A Descriptive Epidemiology. In Orville Brim, Carol D. Ryff& Ronald C.
- Miringoff , Marque-Luisa and Sandra Opdycke.(2010)."The Arts in a Time of Recession," *International Journal of the Arts in Society*, vol. 4, no. 5 (2010), 140-168.
- Möser, Guido and Peter Schmidt .(2007).Meta-analysis: An alternative to narrative reviews for synthesising social science research?Faculty for Social and Cultural Science, Justus-Liebig University Giessen
- Social Health of the States 2008 (2008) [earlier editions: 2001 and 2003].