

جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران در حوزه سلامت

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۱/۲۴ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۲/۲۴

خلاصه

مقدمه: بنا بر تعریف سازمان بهداشت جهانی، تندرستی تنها فقدان بیماری یا نواقص دیگر در بدن نیست بلکه نداشتن هیچ‌گونه مشکل جسمانی، روانی و اجتماعی برای هر فرد جامعه است. این درحالیست که علیرغم تأکید نظام سلامت کشور، ابعاد جامعه‌شناختی مسئله سلامت به قدر کفایت مورد توجه واقع نشده است. در این راستا پژوهش حاضر به جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران در حوزه سلامت پرداخته است.

روش کار: پژوهش به روش کیفی با استفاده از نظریه زمینه‌ای انجام گرفته است. جامعه مورد مطالعه شامل جامعه‌شناسان ایران می‌باشد و مطالعه این گفتمان با مراجعه به مصاحبه‌های نیم ساختار یافته صورت پذیرفته در انجمن جامعه‌شناسی ایران در سال ۱۴۰۱ با عنوان اقتراح درباره تحولات ایران صورت گرفت. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و تا اطمینان از اشباع نظری به تعداد ۳۲ مورد انجام پذیرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل مضمون و از نرم افزار ATLAS.ti استفاده شد. جهت دستیابی به قابلیت اعتماد از راهبردهای ردیابی حسابرسی گونه، بازبینی در زمان کدگذاری، و تأیید همکاران پژوهشی، استفاده شد.

نتایج: سرمایه اجتماعی، تحولات اجتماعی و شیوه حکمرانی از جمله مهم‌ترین مسائلی است که در سلامت اجتماعی، روانی و جسمانی افراد جامعه نقش دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به اهمیت نقش مسائل اجتماعی در سلامت شهروندان، توجه به مسائل جامعه‌شناختی در ارتقا کیفیت زندگی مردم حیاتی است.

کلمات کلیدی: مسائل اجتماعی ایران، جامعه‌شناسی سلامت، سلامت اجتماعی، جامعه‌فیتنگ

عابد حدودی^۱

محمدحسین اسدی داودآبادی^{۲*}

علی روشنایی^۳

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران، دانشکده علوم انسانی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، آشتیان، ایران

^۲ استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، آشتیان، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، آشتیان، ایران

Email: assadi2001ir@yahoo.com

مقدمه

یکی از مهمترین و شاید مهمترین موضوعی که همواره در نظام اجتماعی حائز اهمیت است، وضعیت سلامت جامعه است. چهار هدف از اهداف هزاره سوم (که سازمان ملل در سال ۲۰۰۰ تصویب کرده) به طور مستقیم و دو هدف به طور غیرمستقیم به سلامتی افراد ارتباط دارد (۱). این در حالیست که در مطالعه انسان به مثابه موجودی دارای ابعاد اجتماعی، روانشناختی و زیست‌شناختی، اغلب، مفهوم سلامت به ابعاد جسمانی و روانی تقلیل یافته و بعد اجتماعی و به ویژه عوامل جامعه‌شناختی آن با وجود اهمیت بالا، کمتر مورد توجه واقع شده است (۲). علیرغم علاقه سالهای اخیر پژوهشگران به حوزه جامعه‌شناسی سلامت، هنوز مسائل مهمی در این رابطه مغفول بوده است. آنچه مطالعه‌ی پیش‌رو را از بسیاری از پژوهش‌های قبل متمایز می‌سازد، مطالعه انسان سالم و جامعه سالم در یک رابطه‌ی دیالکتیکی است چنانچه فروم هم از نقطه نظر خود، بدان اشاره می‌کند. در این پژوهش این دیالکتیک از زاویه نگاه جامعه‌شناسان ایرانی مورد مطالعه است. بنابراین مسئله پژوهش حاضر با تاکید بر جامعه ایران حول دو سوال با فراخواندن دو مفهوم «سلامت جامعه» و «سلامت انسان (افراد جامعه)» شکل می‌گیرد. اینکه اساسا وقتی بحث از «سلامت جامعه» می‌شود بایستی به چه متغیرهایی توجه و تاکید شود و در واقع، معیارهای سلامت جامعه (متفاوت با سلامت افراد جامعه) چیست؟ و تائیا متغیرهای جامعه‌شناختی چه ارتباطی با «سلامت افراد جامعه» دارند؟ آنچه در نگاه جامعه‌شناختی حائز اهمیت است اینکه مفهوم سلامت، زیر پرژکتور مسائل اجتماعی قرار می‌گیرد: انسان به مثابه حیوانی اجتماعی، تنها در بستر همکنشی‌های اجتماعی و ساختارهای آن معنا دار می‌شود (۳) و بسیاری از عوامل تهدیدکننده سلامت جسمانی نظیر نوع بیماری‌ها و نیز میزان سلامت جسمانی، اجتماعی و روانشناختی، به نوبه‌ی خود در رابطه با عوامل اجتماعی قرار دارند.

برای پاسخ به این سوالات در این مقاله، ابتدا به نسبت متغیرهای جامعه‌شناختی با سلامت در ابعاد مختلف پرداخته شده است و تلاش گردیده است تا با استناد به ادبیات پژوهش شامل پژوهش‌های پیشین، نظریات، و اسناد بالادستی، به ابعاد گوناگون

این مسئله مهم نگریسته شود. ابتدا در یک مرور مطالعاتی هم به پژوهش‌های قابل توجه سال‌های اخیر و به ویژه پس از همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ و هم سایر پژوهش‌های مرتبط اشاره شده تا ابعاد مسئله پیرامون نقش عوامل جامعه‌شناختی در سلامت، روشن تر شود. سپس و بعد از اشاره به نظریه‌های جامعه‌شناسی پیرامون موضوع سلامت، بر چگونگی رویکرد اسناد بالادستی به موضوع پرداخته شده است و در نهایت با بازطرح سوالات یاد شده، به جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران در حوزه سلامت پرداخته شده و نتایج مطالعه میدانی با توجه به گفت‌وگوهای جامعه‌شناسی ایران، ارائه شده است.

اما پیش از همه شایسته است رابطه‌ی عوامل جامعه‌شناختی و سلامت، دقیق‌تر بررسی شود. با استناد به نتایج پژوهش‌های متعدد و گزارش‌های نهادهای جهانی، نقش عوامل اجتماعی، نظیر رفتار نهادهای سیاسی و ظرفیت دولت‌ها، سرمایه اجتماعی، برنامه‌های توسعه اقتصادی، رسانه‌ها و... بر سلامت در ابعاد مختلف، غیرقابل انکار است. همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ در آغاز دهه ۲۰۲۰ میلادی به وضوح نشان داد که چگونه مناسبات اجتماعی و بحث سلامت برهم‌تأثیرگذارند و چگونه رفتار نهادهای سیاسی و اجتماعی می‌تواند به کنترل، ابتلا یا مرگ و میر ناشی از بیماری‌ها اثرگذار باشد (۴-۶)، و اینکه نقش دولت‌ها و نظام سیاسی در وضعیت سلامت جسمانی چقدر پررنگ و حائز اهمیت است (۷). در پژوهشی (۸) به بررسی ظرفیت دولت‌ها، اعتماد اجتماعی و همچنین ترجیحات حزبی در تنوع پاسخ‌های سیاست‌مندی ملی به همه‌گیری کووید-۱۹ در اروپا پرداخته شد. پژوهشی دیگر (۴) رابطه‌ی اعتماد اجتماعی و نقش آن در سلامت را بررسی کرده است. همچنین در پژوهشی (۵) با مطالعه ۸۴ کشور به تجزیه و تحلیل سرمایه اجتماعی، نابرابری درآمد و مرگ و میر ناشی از کووید-۱۹ پرداخته شده است. نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که جوامعی که از نظر اقتصادی نابرابرتر و در برخی از ابعاد سرمایه اجتماعی، فاقد ظرفیت هستند، مرگ و میر بیشتری از کووید-۱۹ را تجربه کردند. پژوهشی دیگر (۶) نشان داد که دو قطبی‌سازی سیاسی و اطلاعاتی که توسط پلتفرم‌های رسانه‌های

و میر ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی، آسیب‌های ناشی از حمل و نقل، سرطان‌ها، سیروز، سل و سایر بیماری‌های غیرواگیر داشته است. بطوریکه تجربه دموکراتیک تفاوت‌های مرگ‌ومیر را بیشتر از تولید ناخالص داخلی توضیح می‌دهد. در پژوهش‌های داخلی نیز در حوزه جامعه‌شناسی سلامت پژوهش‌هایی صورت گرفته است. مثلاً در پژوهشی (۱۳) اعتماد بیماران به طب مکمل و جایگزین مطالعه شده است.

سلامت اجتماعی و تاثیر متقابل آن بر سایر جنبه‌های سلامت متغیری است که توجه تعداد قابل توجهی از پژوهشگران را به خود جلب کرده است. در یک مرور مطالعاتی (۱۴) نقش سلامت اجتماعی بر سلامت جسمانی و روانشناختی در پژوهش‌های سالهای اخیر، بررسی شده است که روابط متغیرهای اجتماعی با انواع سلامت را روشن می‌سازد: رابطه حمایت اجتماعی، پایگاه اجتماعی-اقتصادی و مهارت‌های ارتباطی با سلامت روان شناختی؛ رابطه سلامت اجتماعی با سرمایه جسمانی؛ رابطه سلامت اجتماعی با سلامت جنسی؛ رابطه شایستگی اجتماعی و ترجیح اجتماعی با قلدری دانش‌آموزان؛ رابطه سلامت اجتماعی و رسانه؛ رابطه حمایت اجتماعی ادراک شده با قلدری دانش‌آموزان؛ رابطه حمایت اجتماعی با سلامت اجتماعی زنان سرپرست خانوار؛ رابطه خودآگاهی و سلامت روانی، اجتماعی و معنوی؛ رابطه سلامت اجتماعی با شادابی و حمایت اجتماعی؛ و رابطه امنیت اجتماعی و سلامت اجتماعی. در پژوهشی دیگر (۱۵) بر مبنای یک فراتحلیل (۱۶) تعداد قابل توجهی از پژوهش‌های صورت گرفته در ارتباط با سلامت اجتماعی مرور و متغیرهای کلیدی شناسایی شده است که نشان می‌دهد به ترتیب حمایت اجتماعی، اعتماد اجتماعی و پایگاه اجتماعی-اقتصادی مهمترین عوامل اجتماعی دخیل در سلامت اجتماعی افراد بودند.

مسئله تغذیه از دیگر مواردی است که سلامت را با عوامل جامعه‌شناختی مرتبط می‌سازد. کمیته مشترک کارشناسان سازمان جهانی بهداشت و سازمان غذا و دارو تاکید کرده‌اند که برنامه ریزی در مورد خوراکی و تغذیه می‌بایست در برنامه کلی

اجتماعی مانند تویتر تسهیل می‌شود، ممکن است عواقب وخیمی برای سلامت عمومی داشته باشد. در پژوهش‌های داخلی نیز موارد متعدد پژوهشی مسائل اجتماعی ناشی از کووید-۱۹ را موضوع مطالعه قرار دادند. به عنوان مثال در پژوهشی (۹) به بررسی نقش پاندمی کرونا و خشونت علیه زنان پرداخته شد. نتایج نشان داد قرنطینه و حضور بیشتر اعضای خانواده در کنار هم با استمرار چرخه خشونت خانگی پیوند تنگاتنگی داشته است. پژوهش دیگری سبک زندگی خانواده‌ها و رابطه‌ی آن با میزان درگیری با ویروس کرونا را بررسی کرد (۱۰). نتایج این پژوهش نشان داد افراد مسن‌تر و افراد پر رفت و آمد، شدیدتر مبتلا می‌شوند درحالیکه افراد با تحصیلات بالاتر شدت کمتری از ابتلا به کرونا را تجربه می‌کنند که با نظریه کاکرهام منطبق است که می‌گوید طبقات بالا به نسبت کارگری بیشتر مراقب خودند و بنابراین شرایط اقتصادی-اجتماعی و محیطی تعیین می‌کند تا چه حد سبک زندگی سلامت است.

فارغ از مسائل اجتماعی موثر بر همه‌گیری جهانی ویروس کووید-۱۹ و کنترل و درمان آن، در باقی مسائل بهداشت و درمان نیز، توجه به مسائل اجتماعی دارای اهمیت است. پژوهشی (۱۱) به بررسی اعتماد اجتماعی به عنوان یک محرک مهم رفتارهای سلامت‌جویی در بیماری‌هایی با درجه بالای داغ‌ننگ پرداخته است. در یک مرور سیستماتیک (۱۲) به رابطه سرمایه اجتماعی و سلامتی پرداخته شد. نتایج نشان داد که شواهد خوبی وجود دارد که سرمایه اجتماعی می‌تواند سلامت روانی و جسمی بهتری را پیش‌بینی کند، اگرچه جنبه‌های مختلف سرمایه اجتماعی می‌تواند، با توجه به دیدگاه‌های بین‌گروهی و دوره زندگی پیامدهای متفاوتی را برای سلامتی به همراه داشته باشد. در یک مطالعه طولی (۷) روابط بین تجربه دموکراتیک، با سلامت بزرگسالان و مرگ و میر ناشی از بیماری‌های خاص در ۱۷۰ کشور بین سال‌های ۱۹۸۰ و ۲۰۱۶ بررسی شد. نتایج کلی آنها حاکی از آن بود که طی ۲۰ سال گذشته، متوسط افزایش تجربه دموکراتیک در کشور، تأثیر مستقیم و غیرمستقیم بر کاهش مرگ

نتایج تمامی پژوهش‌های مذکور دلالت بر نقش پررنگ مسائل جامعه‌شناختی بر سلامت دارند. رابطه‌ای که از دیرباز مورد توجه نظریه پردازان بوده است. طبق نظر کیز، حلقه مفقوده در تاریخچه مربوط به سلامت، پاسخ به این پرسش است که آیا می‌توان کیفیت زندگی و عملکرد شخصی افراد را بدون توجه به معیارهای اجتماعی مورد ارزیابی قرار داد (۲۵). وی در نهایت پنج ملاک را برای سلامت اجتماعی برمی‌شمارد: انسجام اجتماعی به معنای درک فرد از کیفیت همکنشی هایش در جامعه و گروه‌های اجتماعی و بخشی از جامعه بودن، جامعه‌ای که قابل درک، عقلانی و قابل پیش‌بینی باشد (۲۶)، ایفای سهم اجتماعی به معنای ارزیابی فرد از ارزش خود برای جامعه (۲۵)، پذیرش اجتماعی به معنای تفسیر فرد از جامعه و ویژگی‌های دیگران و پذیرش دیگران با وجود ویژگی‌های مثبت و منفی و اعتماد و اطمینان به آنها به مثابه افرادی با ظرفیت و مهربان (۲۶)، شکوفایی اجتماعی به معنای قائل بودن افراد به جامعه‌ای که در یک تکامل تدریجی قرار دارد و تحولات مثبت و امیدبخشی پیش روی آن است و اینکه جهان برای آنها بهتر خواهد شد (۲۶) و در نهایت وابستگی اجتماعی در برابر بی‌معنایی زندگی است و درک فرد نسبت به کیفیت، سازمان‌دهی و اداره دنیای اطراف را شامل می‌شود (۲۵). کیز، تنها نظریه پرداز نیست که پای شاخص‌های اجتماعی را به بحث سلامت باز می‌کند. در نگاه فراپارادایمی علم جامعه‌شناسی، اساساً، مفهوم سلامت اجتماعی ریشه در ادبیات جامعه‌شناسی دارد. به عقیده‌ی دورکیم از جمله مزایای بالقوه زندگی عمومی، یکپارچگی و همبستگی اجتماعی است که به معنای احساس تعلق، درک آگاهی مشترک و داشتن سرنوشت جمعی است. این مزیت‌های زندگی اجتماعی یک بنیان برای تعریف جهانی و کلی از سلامت اجتماعی است (۲۶). مارکس در نظریه از خود بیگانگی، مرتون در نظریه آنومی، هیرشی در نظریه پیوند اجتماعی و تاثیر آن بر آنومی، سلامت اجتماعی را در عدم حضور عوامل ضد اجتماعی مانند از خودبیگانگی و بی‌هنجاری در فرد دانسته‌اند (۲۷).

در ادامه به برخی از اسناد بالادستی که نشان‌دهنده‌ی تاکید بر جنبه‌های جامعه‌شناختی حوزه سلامت است، اشاره شده است:

توسعه اقتصادی جا داشته باشد (۱۷). عوامل مختلف جغرافیایی، اقتصادی و اجتماعی از جمله شهرنشینی، رشد درآمد، تغییرات تکنولوژیکی در زمینه کار و فراغت، رشد رسانه‌های جمعی و سرمایه‌داری جهانی از جمله عوامل موثر در گذار تغذیه‌اند (۱۸). چنین متغیرهایی به نوبه‌ی خود، پیامدهای نامطلوبی نظیر ابتلا به بیماری‌های مختلف از قبیل سکنه، فشارخون، سرطان و ... را در افراد به همراه دارد (۱۹). بسیاری از مردم تحت تأثیر تبلیغات و برنامه‌های رسانه‌ای، رفتارهای خود را در مورد خرید و مصرف موارد غذایی تغییر می‌دهند (۲۰).

به ویژه نگاه جامعه‌شناسانه به بدن و سلامت در سالیان اخیر کانون توجه جامعه‌شناسان بوده است. امروزه بدن به یکی از مؤلفه‌هایی بازنایشی در هویت افراد تبدیل شده است (۲۱). در پژوهشی (۲۲) به تبیین جامعه‌شناسی پیرامون توجه به مدیریت بدن و ارتباط آن با سبک زندگی در مصرفی شدن تن پرداخته شد. نتایج نشان داد مصرفی شدن تن در بین زنان بیش از مردان است و مهمتر آنکه، بدن، تنها هسته زیست‌شناختی و روانی نیست؛ بلکه پدیده‌ای است که به صورت اجتماعی و در ساختارهای اجتماعی پدیدار می‌شود. مفهوم سلامت که تا مدت‌ها با اتکا به نقطه مقابل آن، یعنی بیماری تعریف می‌شد، در شرایط کنونی و با تغییر رویکرد بیماری‌انگاری و پیدایش دیدگاه‌های سلامت محور، شامل پیوستاری می‌شود که نخست حالت انفعالی نداشته و نیازمند پرورش باشد و دوم، افراد، گروه‌ها، اجتماعات و کل جامعه در حفظ و ایجاد آن فعال و سهیم باشند و سوم، با رویکردی کلان‌نگر، به نقش شاخص‌ها و عوامل محافظت‌کننده در حوزه سلامت، توجه خاص شود (۲۳).

مرگ و میر و ابتلا به بیماری کودکان، حوادث شغلی، حوادث جاده‌ای، تلفات جنگی، مرگ و بیماری‌های معلول عدم بهداشت محیط و ارگونومی، مرگ و آسیب‌های ناشی از حوادث طبیعی، ابتلا و تلفات بیماری‌های همه‌گیر و ... تمامی به نسبت کارآمدی مدیریت اجتماعی و سایر متغیرهای اجتماعی در جوامع گوناگون متغیرند. تا جایی که حتی نوع بیماری اقشار فقیر و ثروت متفاوتند (۲۴).

در سند چشم انداز بیست ساله جمهوری اسلامی ایران، جامعه‌ی سالم ایرانی به عنوان جامعه‌ی برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، بدون فقر، فساد، تبعیض و بهره‌مند از محیط زیست مطلوب توصیف و ابعاد گوناگون اقتصادی-اجتماعی سلامت مورد تأکید واقع شده است. در قانون برنامه پنجم توسعه نیز وزارت بهداشت با توجه به سند چشم انداز و بند دوازدهم سیاست‌های کلی برنامه چهارم توسعه، مکلف است در جهت تحقق عدالت اجتماعی و ایجاد فرصت‌های برابر برای آحاد جامعه تلاش کند. همچنین در سطور آغازین مقدمه‌ی نقشه جامع علمی سلامت کشور نیز که در سال ۱۳۸۹ تدوین گردید، نسبت به اهمیت مسائل اجتماعی در سلامت تأکید شده است: «نقشه جامع علمی سلامت در پی پاسخ به دو نیاز مهم است. نخست پاسخ به نیاز سلامت جامعه و دوم حرکت علمی به عنوان سنگ بنای توسعه کشور». در سطور نخست پیام‌های مهم این سند آمده است: «سلامت نداشتن بیماری نیست بلکه برخوردار از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است. پذیرفتن این تعریف به تبع خود وظیفه همه‌ی نهادهای توسعه را برای توجه به انسان و جامعه سالم خطیر می‌سازد». همچنین وفق قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در این سند آمده است: «مسئولیت نهایی تحقق جامعه سالم بر عهده دولت است. ممکن است نقش نظام سلامت برای رسیدن به رفاه جسمی مهم باشد اما هم در مورد رفاه جسمی و به خصوص در مورد رفاه روحی، اجتماعی و معنوی بسیاری از بخش‌های حاکمیت (مانند نهادهای هویت ساز فرهنگی، اقتصاد، آموزش و پرورش، غذا، مسکن و ...) در برابر سلامت جامعه اختیار و مسئولیت مهمتری دارند که بایستی مورد توجه و پایش قرار گیرد». هر سه هدف کلان چشم انداز نظام سلامت کشور، ضرورت مطالعات جامعه‌شناختی را متذکر می‌شود: «ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی آحاد مردم ایران... تأمین عدالت در سلامت ... و مراعات حقوق اسلامی، انسانی و مدنی...». همچنین در راستای اهمیت پژوهش

در زمینه موضوع سلامت، در سند آمده است که «در نظام علم، فناوری و نوآوری، دو دسته نیروی انسانی اهمیت ویژه‌ای پیدا میکنند: مدرسین و پژوهشگران. اما باید توجه داشت این گروه از افراد نوک پیکان سرمایه‌های انسانی هستند. در توسعه نیروی انسانی و حمایت از آنها باید کل پیکان ارائه‌کننده آموزش و انجام دهنده پژوهش را مورد توجه قرار داد و لازم است تمامی کارکنان پشتیبان فرآیندهای آموزشی و پژوهشی مدنظر قرار گیرند». و در ادامه «علوم اجتماعی و انسانی با مفاهیم و عملکردهای نظام سلامت» به عنوان یکی از سه محور مهم مطالعات بین رشته‌ای در راستای تحولات اساسی دانش کشور در حوزه سلامت، مورد تأکید قرار گرفته است. مسئله مهمی که پس از سال‌ها بطور شایسته و کافی مورد توجه نظام سلامت واقع نشده است و علیرغم توجه نسبی سالیان اخیر علوم اجتماعی به حوزه سلامت، همچنان به حد کفایت دنبال نشده است.

با توجه به مطالعات جهانی و مرور پژوهش‌ها و رویکردهای اتخاذ شده، به‌طور کلی دو تلقی از سلامت اجتماعی وجود دارد. تلقی نخست فرد را واحد تعریف سلامت اجتماعی قرار می‌دهد. در این تلقی سلامت اجتماعی به مثابه صفت یا ویژگی زندگی اجتماعی فرد است و بر عنصر روابط و تعاملات اجتماعی فرد تأکید می‌شود. تلقی دوم جامعه را واحد تعریف سلامت اجتماعی قرار می‌دهد. در این تلقی سلامت اجتماعی به مثابه صفتی برای یک جامعه در نظر گرفته می‌شود و به جامعه سالم اشاره دارد که بر شاخص‌هایی مانند نرخ فقر، درآمد سرانه، نرخ بیکاری، نرخ خودکشی، میزان جرم و جنایت و غیره اشاره دارد (۱۶). بر این اساس رویکرد گفتمان جامعه‌شناسی در ارتباط با سلامت را می‌توان حداقل از دو زاویه کلی نگریست؛ نخست اینکه مطالعه سلامت جامعه چیزی جز بررسی مسائل اجتماعی حاکم بر آن نیست. پس جنس شاخص‌های ارزیابی سلامت هم از جنس متغیرهای جامعه‌شناختی بوده و واحد تحلیل، جامعه است و دومین زاویه، نقش عوامل اجتماعی و جامعه‌ی بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی افراد جامعه است که در این زاویه،

محور سلامت جامعه را تئوریزه نماید. رویکرد پارادایمی پژوهش حاضر در چارچوب پارادایم تفسیری پرگمیتیستی قابل شرح است. در روش‌شناسی این پارادایم، آگاهی و شناخت یا معرفت در بنیاد خود، تجربی است. در واقع آنچه در قلمرو دانایی تعریف می‌شود در بنا و بستر تجربی جامعه پروریده می‌شود (۳). پرگمیتسم فراتر از قیاس و استقرا، کنش آدمی را در فرایند کشف حقیقت مورد توجه قرار می‌دهد و بنابراین نه بر قیاس و استقرا ناب که بر کنش پژوهی یا استراتژی استفاده‌ی تکیه می‌کند. پرگمیتسم کنش پژوهی یک دیالکتیک است، دیالکتیکی از ارتباط نشانه‌های نمادی و چگونگی ارتباط پذیری آن در تقابل و تفسیر جمعی معانی و هم‌فراخوانی آن‌ها در آفرینش ترکیب‌ها و پیکربندی‌های نو به نو، در موقعیت‌ها. برخی نیز کنش پژوهی را به طور خلاصه «فرایند تولید یک مدل جدید» تعریف کرده‌اند (۳).

در مراحل انجام پژوهش مرور ادبیات نظری در جهت ارتقا حساسیت نظری پژوهشگر صورت پذیرفت و در این زمینه بخش مهمی از تلاش‌های نظری در رابطه با جامعه ایران که توسط اصحاب علوم اجتماعی مطرح و در جامعه علمی و دانشگاهی مورد اعتنا واقع شده بود، مرور گردید که شامل نظریه‌های استبداد شرقی کارل آگوست ویتفولگل، انحطاط ایران سیدجواد طباطبائی، دورویه تمدن بورژوازی غرب عبدالهادی حائری، مالک و زارع و نظریه دولت در ایران آن لمبتون، موانع رشد سرمایه داری در ایران احمد اشرف، جامعه کوتاه مدت همایون کاتوزیان، راهبرد سیاست سرزمینی پرویز پیران، مقاومت شکننده جان فوران، جامعه درون ساخت/برون ساخت حسین ابوالحسن تنهایی، موانع توسعه سیاسی در ایران حسین بشیریه، زبان و منزلت در تعامل ایرانیان ویلیام بی من، توسعه و تضاد فرامرزی رفیع پور، فرهنگ یاریگری در ایران مرتضی فرهادی، جامعه کژمدرن حمیدرضا جلائی پور، سازگاری عرفی سعید معیدفر، توسعه و نابرابری محمدجواد زاهدی، جامعه ایرانی تقی آزاد ارمکی، توسعه نامتوازن پروانده آبراهامیان، و نگاه ترکیبی جامعه ایرانی ابوالفضل رضانی می‌شود. در کنار این دیدگاه‌ها، نظریه‌های جامعه‌شناسی بلومر، میلز، هابرماس، گیدنز، فروم، اشتراوس و

شاخص‌ها معطوف به بعد فردی مطالعه، ارزیابی و تحلیل می‌شود. بیشتر پژوهش‌های صورت گرفته در سالیان اخیر از زاویه دوم به مسئله پرداخته‌اند و اغلب آن‌ها بر متغیرگرایی و کمی‌گرایی استوار بوده‌اند. از این رو خلا بررسی همه‌جانبه‌ی مسائل جامعه ایران با زاویه نگاه نخست، به خصوص از دریچه‌ی نگاه جامعه‌شناسان و با رویکردی کیفی حس می‌شود. در معدود تلاش‌های صورت گرفته در این رابطه، پژوهشی (۲۸) با عنوان تأملی جامعه‌شناختی در تشخیص و تعیین اولویت مسائل اجتماعی ایران از رویکرد برساخت‌گرایی صورت گرفته است. در این پژوهش از روش تحلیل ثانویه استفاده شد. داده‌ها شامل چهار پیمایش ملی صورت گرفته در یک دهه بود که سه تا مربوط به دیدگاه مردم و یکی نخبگان می‌شد. نتایج حاصل نشان داد بین اولویت و اهمیت مسائل اجتماعی مردم و مسئولین تفاوتی وجود ندارد. پرداختن به این موضوع آن‌هم از دو نگاه مردم و مسئولین ارزشمند است اما محدود شدن پژوهش به روش‌شناسی کمی، آماری و پیمایشی چندان با رویکرد برساخت‌گرایی سازگار نیست. همچنین محدود کردن مسائل اجتماعی به موارد از پیش مفروض، متغیرگرایی، تقلیل نخبگان به نخبگان سیاسی و محدود بودن آن‌ها به تنها یک پیمایش، و مطالعه افراد متفرد در عوض واحدهای کنشگری سازمان یافته با راه‌ها و اهداف اجتماعی مشترک بعنوان واحد تحلیل جامعه‌شناختی، پاسخگوی مسئله مورد بحث، نیست. بر این اساس پژوهش حاضر با اتکا به هر دو زاویه نگاه یاد شده، بدنبال پاسخ به این سوالات است که:

اهم مسائل جامعه‌ی تهدیدکننده‌ی سلامت جامعه ایران در گفتمان جامعه‌شناسی کدامند؟ (زاویه نگاه اول)

نقش عوامل اجتماعی و جامعه‌ی بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی افراد جامعه ایران چگونه است؟ (زاویه نگاه دوم)

و این مسائل چگونه در دیالکتیک با یکدیگر در سلامت جامعه و افراد جامعه، نقش دارند؟.

روش کار

این مطالعه، با رویکرد کیفی و با روش نظریه‌زمینه‌ای صورت پذیرفت و تلاش گردید تا گفتمان جامعه‌شناسان ایرانی حول

نظریه گفتمان از نگاه برساخت گرایی یورگنسن و فیلیپس، چارچوب مفهومی پژوهش حاضر را تشکیل دادند.

جامعه شناسان ایرانی به مثابه واحد کنشگری که در قالب انجمن جامعه شناسی عینیت یافته است، فارغ از اختلاف نظرهای پارادایمی، در فهمشان از شرایط موجود، معانی به اشتراک گذاشته شده ای دارند که گفتمان آنها را شکل می دهد. جهت بررسی این گفتمان، و همزمان با مطالعه منابع موجود در راستای تقویت حساسیت نظری، مشارکت فعال و مستمر پژوهشگر به مدت دو سال در انجمن جامعه شناسی ایران و نیز مطالعه یادداشت ها و کنش های جامعه شناسان در چارچوب واحد کنشگری انجمن جامعه شناسی ایران، و نیز پژوهش های منتشر شده دو نشریه علمی-پژوهشی این انجمن، فرود به زمین مطالعاتی را صورت داد و ضمن آن پژوهشگر در قالب گروه های تفسیری، نظری و بالینی، به عنوان مدیر نشست ها، بحث و گفتگوهایی با تعدادی از جامعه شناسان عضو انجمن در قالب ۱۵ نشست تخصصی تحت عنوان «سلسله نشست های نظم، تغییر، مطالبه گری و درمانگری» در سالهای ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ انجام داد.

سپس مراجعه به مصاحبه های نیم ساختار یافته صورت پذیرفته و منتشر شده در سایت اینترنتی انجمن جامعه شناسی ایران در سال ۱۴۰۱ با عنوان «اقتراح درباره تحولات ایران» صورت گرفت و پس از جلسات متعدد با برخی مجریان و مصاحبه گران، این مصاحبه ها به عنوان بخش مهمی از منابع اطلاعاتی و جامعه مورد مطالعه پژوهش در نظر گرفته شد. در انتخاب مصاحبه ها از روش نمونه گیری هدفمند استفاده شد. نمونه گیری ۳۲ مصاحبه شامل

۲۷ مصاحبه تا حصول اشباع نظری و ۵ مصاحبه تعقیبی جهت تضمین اشباع نظری بود. جامعه آماری پژوهش، جامعه شناسان ایران به مثابه کار گزاران گفتمان جامعه شناسی در ایران بودند که درک عمیقی از مسائل اجتماعی ایران داشتند. مصاحبه ها در چند مرتبه مرور شد و سپس با توجه به مقوله های معنایی مشترک، گروه بندی صورت پذیرفت و سرانجام، یافته های حاصل از مصاحبه ها، به شیوه ی تحلیل مضمون و با مدل الگوی پارادایمی اشتراوس و کوربین ارائه شد. در بحث ارزیابی کیفیت پژوهش و جهت دستیابی به قابلیت اعتماد و اطمینان از راهبردهای ردیابی حساسی گونه، بازبینی در زمان کدگذاری، و تأیید همکاران پژوهشی، استفاده شد.

نتایج

در این مرحله برای طراحی الگوی پارادایمی و با توجه به الگوی ظاهر شده، پدیده ی هسته ای نظریه زمینه ای، تحت عنوان «فتیگ: خستگی مفرط جامعه» مفهوم سازی گردید. این مفهوم از اصطلاحات فنی و صنعتی به عاریه گرفته شده است تا در قالبی تشبیهی که در جامعه شناسی امری رایج است، منظور را روشن تر نماید.

در ادامه نتایج حاصل از مدل پارادایمی حاصل از بررسی گفتمان جامعه شناسی ایران در پنج بعد دیگر شامل شرایط علی، زمینه ای، مداخله گر و تعدیلگر، راهبردهای کنشگران و پیامدها ارائه شده است.

شرایط علی: شیوه حکمرانی و نهاد دولت.

جدول ۱. کدگذاری مقولات علی

کدگذاری انتخابی	کدگذاری محوری	کدگذاری باز
فرد مسئله پژوهش	بی توجهی به تخصص و دانش	انحصار گرایی-عدم شایسته سالاری- ارجحیت به موقعیت جناحی بجای تخصص- ضعف نگاه کارشناسی- ضرورت توجه به علوم اجتماعی- پس زنی علوم اجتماعی- تغییر تعریف علم- بومی کردن علم- انحراف از ذات تخصصی علوم- بی توجهی به شناخت علمی- نبود گردش نخبگان

سوء مدیریت	بی‌تدبیری- فساد- عدم مسئولیت‌پذیری- ضعف مدیریتی- لزوم عقلانیت در تصمیم‌گیری مسئولین- ناکارآمدی دستگاه بروکراتیک- ضعف نظارت درونی- تشدید نارضایتی- بی‌ثباتی سیاسی- تراکم بحران- ضعف نسبت به سایر جوامع- بحران ساختاری- روابط بغرنج دولت و ملت- موقعیت‌های رانتی
ضعف در قانون‌گرایی	اهمیت قانون‌گرایی- ضعف قانونی و انتظامی- ضعف قانون- غیاب پدر نمادین- ضعف استقرار قانون- فقدان کنترل بیرونی
رویکرد ایدئولوژیک	حقانیت بخشی سنت در قدرت- انقلابیگری- سیاست زدگی- اسلامی‌سازی جامعه- کم‌توجهی به جنبه‌های هویت ملی- دین‌سالاری- ایدئولوژیک شدن همه عرصه‌ها- سلطه نگرش فقها- تضعیف ناسیونالیسم- اهمیت جریان‌های فکری و سیاسی در مقایسه با طبقات- نبود دموکراسی- فقدان زیرساخت مدنی- عدم مردم‌سالاری- نبود احزاب فراگیر- تنگ بودن میدان کنشگری- دموکراسی با پیش‌شرط- مردم‌هراسی- سلبی محوری- اقلیت قدرتمند- خودکامگی- اقتدارگرایی- هژمونی روایت سنتی
تعارضات سنت-مدرن	سنت‌گرایی سیاسی- تعارضات سنت مدرن- روایت‌های ضد ملی و ضد مدرن از نگاه سنتی- گروه واپس‌رونده به پدر خودکامه- عدم موازنه سنت مدرنیته- تعارض هویت ایرانی و اسلامی با مدرن- بلا تکلیفی روشنفکران و روحانیون در برابر جهان مدرن- پدرکشی نمادین برای رسیدن به مدرن توسط مردم- سکولار شدن جامعه- سستی باور نسل جدید به مناسک و فقه- مطالبه مدرن شدن در بدنه جامعه- مدرن شدن جنبه ذهنی افراد- عدم همسویی نظام سیاسی با تحولات مثبت و مدرن

نخبگان و متخصصان در چارچوب‌های قانونی استقرار یابند؛ برخورد سلیقه‌ای، عدم شایسته‌سالاری، ارجحیت به موقعیت‌های جناحی و همفراخوان با آن، تحریف علم و پس‌زنی تخصص به ویژه در رابطه با علوم اجتماعی و بی‌توجهی به نگاه کارشناسی، ناکارآمدی در نظام حکمرانی به همراه داشته است.

یونس نوریخس (جامعه‌شناس) در این باره معتقد است: «فقر گسترده که منجر به محرومیت از امکانات اولیه رفاه و سلامت می‌شود و فساد اداری و مالی که نه تنها ضد عدالت و آرمان‌های انقلاب و جامعه ایرانی است، بلکه منجر به کنار زدن شایستگان و معامله پست‌ها در ازای توصیه‌ها و سفارش‌ها و در نتیجه گسترش یاس و ناامیدی اجتماعی می‌شود و جابه‌جایی شایستگان (متخصصان متعهد مسئولیت‌پذیر) را با مشکل مواجه می‌سازد».

علی اکبر مهدی (جامعه‌شناس) در این باره با تأکید بر چیرگی رویکرد ایدئولوژیک بر تخصص‌گرایی، معتقد است: «تغییرات در سه حوزه اقتصاد، سیاست، و آموزش و پرورش را

مسئله ناکارآمدی در حکمرانی به عدم توان کافی برای مدیریت جامعه برای نزدیک شدن به اهداف جامعه اشاره دارد. سوء مدیریت در جامعه خود را در قالب فساد، بی‌تدبیری، بی‌ثباتی و ایجاد تنش و بحران و روابط بغرنج ملت و دولت نشان می‌دهد که تبعات آن در ابعاد گوناگون سلامت جامعه را به مخاطره می‌اندازد. محمد رضایی (جامعه‌شناس و پژوهشگر) معتقد است انسداد، مشکل اصلی دولت در ایران است و انسداد وضعیتی است که در آن قلمروهای مختلف جامعه از سیاست تا فرهنگ همه تابع ایدئولوژی تمامت‌خواهانه است. وی مسیر مطلوب را اینگونه می‌بیند: «برای ایجاد شرایط بهتر برای اداره جامعه، میزانی مطلوب از تمرکز سیاسی لازم است که در قالب نهادهای کارایی مانند حاکمیت قانون، بروکراسی سالم و به دور از فساد بروز می‌یابد». در این رابطه بی‌توجهی به دو عنصر مهم قانون و تخصص دارای اهمیت است. در واقع در عوض آنکه مدیریت بر مبنای تخصص و قانون تصمیم‌گیری نماید و با تأکید بر شایسته‌سالاری،

در نظر بگیرید. تحمیل معیارهای نامرتب با ذات تخصصی و حرفه در هر یک از حوزها، اهداف و ابزار آنها را به انحراف کشیده است. چیرگی معیار وفاداری سیاسی-ایدئولوژیک به نظام و ارجحیت دادن به موقعیت جناحی در هر یک این نهادها باعث ناکارآمدی ساختاری عمیق و فلج کننده‌ای شده است که کشور را با بحران‌های ساختاری مواجه داشته است».

حمیدرضا جلالی پور (جامعه شناس) در این باره معتقد است: «از یک سو تغییرات اجتماعی به طرف تفکیک و پیچیده شدن حوزه‌های جامعه پیش می‌رود و از سوی دیگر نهادهای قدرتمند جامعه مثل حکومت در برابر تفکیک حوزه‌ها به عناوین مختلف ایدئولوژیک می‌ایستد و آن را لوٹ می‌کند. مثلاً حکومت ذیل

اسلام‌گرایی، الزامات عمده اداره جامعه پیچیده را به بازی می‌گیرد. الزامات مهمی مثل شایسته‌سالاری، حاکمیت قانون، احترام به قواعد بخش خصوصی رقابتی، رعایت اصل شفافیت در حوزه‌هایی که از امکانات عمومی استفاده می‌شود، سازمان مالیاتی کارا و همه شمول و عادلانه، حوزه امن نقد و بررسی، و... لوٹ می‌شود».

سعید مدنی (جامعه شناس و پژوهشگر اجتماعی) بر این باور است که: «فارغ از تظاهر توسعه‌نیافتگی در اقتصاد، اجتماع و سیاست و فرهنگ، علت غایی مسائل و مشکلات ایران را می‌توان استبداد یا فقدان نظام دمکراتیک دانست».

شرایط زمینه‌ای: بستر تاریخی و جغرافیایی

جدول ۲. کدگذاری مقولات زمینه‌ای

کدگذاری انتخابی	کدگذاری باز
کدگذاری محوری	انقلاب ۵۷- دوره جمهوری اسلامی- جنگ- توسعه پسا جنگ- تقابل فرهنگی در تاریخ- ناهمواری های انقلاب ها- کشمکش تاریخی نظامهای سیاسی با مردم- موانع تاریخی توسعه- سبکه تاریخی دین- حکومت شاه- کودتای ۱۳۳۲- حزب فراگیر شاه- محرومیت نسبی دوره شاه- ملی شدن نفت- تجربه ناموفق مدرنیزاسیون پهلوی- حمله مغول و اعراب- نگاه ایدئولوژیک شریعتی به دین- ایدئولوژی صفویه- اهمیت تاریخ- دیکتاتوری متکی به بیگانه در تاریخ- مشروطه- تلاش های عباس میرزا- کودتای ۱۲۹۹- توسعه نامتوازن رضاشاه- حکومت رضاشاه- ریشه های تاریخی تعارض سنت مدرن- محرومیت نسبی ناشی از مدرنیته شاه
بستر تاریخی و جغرافیایی	جغرافیای ایران- کشاورزی و آب- کمبود آب- خشکسالی- منطقه خاورمیانه

خاورمیانه بعد از کشف انرژی های فسیلی ماجراهای زیادی رخ داده است.

سیف اله سیف الهی (جامعه شناس) در این باره استدلال می‌کند: «ایران کشوری است که نسل با تاریخ پرفراز و فرود فرهنگی،

به شرایط جغرافیایی و تاریخی ایران بایستی با نگاه ویژه ای نگریده شود. از مناسبات تجاری راه ابریشم و یا جنگ امپراطوری ها در سلسله های پیش از اسلام گرفته تا اهمیت فزاینده ی ایران در مسیر هندوستان. خاصه آنکه در منطقه پرتنش

محمد رضا شاه، مجدداً سربرآورد و استمرار یافت و در ادامه نیز این نوسانات ادامه داشته است.

محمد رضایی تاریخ ایران را در تحلیل بزنگاه مورد توجه قرار می‌دهد و بر شکاف‌های پیش‌رونده‌ی اجتماعی تأکید دارد: «هر چند به لحاظ تاریخی به ویژه در نظریه استبداد ایرانی، مسئله‌ی امنیت و حفظ کشور در برابر تهدیدهای خارجی مفهومی مهم بوده است، سال‌های پس از انقلاب شاهد شکل‌گیری گفتگمانی خاص در حیات سیاسی کشور هستیم ... با پیدایش اینترنت و شبکه‌های اجتماعی جلوه‌های تازه‌ای از این گفتگمان را هم شاهدیم... تحلیل دگرگونی‌های اجتماعی در ایران بدون توجه به شکاف‌های عمده اجتماعی و البته رو به تزاید ممکن نیست. شکاف‌های جنسیتی، قومی، و شکاف ماندگار مردم و حکومت می‌توانند شکاف‌های عمده باشند».

در بستر تاریخی ایران، همواره نقش آفرینی و کنشگری سیاسی و اجتماعی طبقات با موانع جدی و هزینه‌های سنگین روبرو بوده است. پس از قاجار نیز حزب فراگیر شاه و سرکوب کردن نیروهای اجتماعی تحول‌خواه نظیر مصدق نمونه‌هایی از این دست هستند.

کشمکش‌های نیروهای اجتماعی دینی با سکولار در جامعه ایرانی، که به خصوص پس از مشروطه تا به امروز باقیست در دوره‌های گوناگون چالش آفرین بوده است و گاه در قالب ائتلاف‌هایی شکننده در تئوری و عمل درآمده که به تعبیر فوران مقاوتی شکننده را ایجاد کرده است.

در مطالعه تاریخ ایران، اشرف بر موانع توسعه سرمایه‌داری در ایران تأکید دارد. کاتوزیان آن را جامعه کوتاه مدت می‌نامد. آبراهامیان به توسعه نامتوازن می‌پردازد و بشیریه بر موانع توسعه سیاسی تأکید می‌کند.

عوامل مدخله‌کننده و تعدیلگر.

تمدنی و زیست محیطی گسترده و استقرار یافته در بستر چهارراه سوق الجیشی فلات ایران. این موقعیت، ایران را در شرایط حساس تاریخی، سیاسی، اجتماعی و گذرگاهی ویژه قرار داده است. در واقع، پی‌آمدهای مطلوب و نامطلوب این موقعیت، ایران امروز را چنان هستی بخشیده است که امروزه می‌بینیم».

دیگر نکته حائز اهمیت رویارویی تاریخی این ناحیه جغرافیایی با مسئله‌ی آب است که از دیرباز مناسبات سیاسی، اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و... را تحت تأثیر قرار داده است و پیوندی ناگسستنی با تاریخ ایران دارد که بستر ساز حکومت‌های اقتدارگرا بر مبنای مدیریت منابع آبی بوده است.

همچنین بستر تاریخی پرفراز و نشیب ایران از امپراطوری‌های باستانی تا حمله اعراب و مغول‌ها، در شرایط کنونی بی‌تأثیر نبوده است. فقدان طبقات دولت ساز و تضعیف حوزه عمومی را می‌توان در دورنمای چنین زمینه تاریخی نگریست که روند توسعه نیافتگی ایران به نسبت جوامع غربی را رقم زده است.

غلامرضا غفاری (جامعه‌شناس) معتقد است: «بی‌گمان جامعه معاصر ایران امتداد و حاصل یک دوره بلند تاریخی است که در طی این دوره بلند پیوسته بر پیچیدگی‌های آن روز به روز افزوده شده است».

به خصوص دوران مشروطه نقطه عطفی در تاریخ ایران بود و بر شرایط کنونی جامعه ایران معاصر و مسائل آن موثر است. تلاش‌های اصلاح طلبانه عباس میرزا برای توسعه ایران با نگاه بر غرب در تاریخ با اصلاحات شخصیت‌هایی چون میرزا حسین خان سپهسالار، امیرکبیر، و قائم مقام فراهانی ادامه یافت.

کودتای ۱۲۹۹ رضا شاه در کنار تحولات سیاسی-اجتماعی بین‌المللی، فضای لازم را جهت مدرنیزاسیون پهلوی فراهم ساخت، این دوره در واقع استمرار اقتدارگرایی شاهان ایرانی بود که نوساناتی در برهه‌هایی از تاریخ داشته است. این اقتدارگرایی پس از کمی فروکش کردن و بعد از سالهای آغازین حکومت

جدول ۳. کدگذاری مقولات مداخله‌کننده و تعدیلگر

کدگذاری	کدگذاری	کدگذاری باز
کدگذاری انتخابی	محوری	

تغییرات در فرم و محتوا- تحولات درون زا و برون زا- تکثر تغییرات- ره‌اشدگی تغییرات اجتماعی-	ویژگی تحولات	معیارهای نادرست جهت دهمی تغییرات- تلقی آسیب از تغییرات- تحول در جهت تجدد- تحول
خواهی- تحولات در دین باوری- پیچیدگی تغییرات- چالش دوره گذار	مسئله	
دگرگونی های جنسیتی- چالش زن سنتی- رشد موقعیت زنان- ورود زنان به عرصه عمومی- ارتقا	تحولات اجتماعی	تحولات جنسیتی
تحصیلات زنان- کاهش شکاف تحصیلی جنسیتی		
تحولات خانواده- مسائل جمعیت و خانواده- شکاف نسلی- نرخ بالای مهاجرت- فرار مغزها	تحولات نسلی و جمعیتی	
فضای مجازی و اینترنت- عوام فریبی رسانه ها- انتقال اطلاعات- دسترسی به رسانه های متعدد	رسانه های مدرن	
مدرن- نقش رسانه ها در شعله ور کردن تعارضات دولت-ملت		
تحریم- مداخله خارجی- تعامل نامتوازن با بیگانگان - کنترل ضدانقلاب- سیاست بیگانگان- تنش در	سیاست خارجی	روابط خارجی
ارزش های جهان شمول- غرب زدگی- بازار جهانی- چالش جهانی در برابر حکومت دینی- ضعف	جهانی شدن	
در رقابت اقتصادی جهانی- تعاملات بین المللی		

هستند، در برابر تحولات ناشی از مدرن شدن جامعه به گونه ای موضع گیری نمایند که چالش هایی را با بخش هایی از نظام اجتماعی و مردم ایجاد نماید.

از دیگر تحولات مهم جامعه ایران، تحولات جنسیتی است که در چارچوب ارتقای موقعیت زنان از جمله اشتغال، نقش آفرینی اجتماعی و تحصیلات در کنار تحولات نسلی و جمعیتی، با ضرب در جهانی شدن، تغییرات سریع اجتماعی را ایجاد کرده است. رسول صادقی (جمعیت شناس) مهم ترین تغییر اجتماعی در ایران معاصر را «تحولات نسلی و جنسیتی» می داند و معتقد است: «تغییرات نسلی و جنسیتی و هر آنچه با آن مرتبط است، همگی امروزی را ساخته اند که در مقایسه با گذشته به نظر بیگانه می آید و آینده ای را می سازند که با امروز غریبه خواهد بود. ورود و جایگزینی نسل های جدید است که باسوادتر، تحصیل کرده تر، شهرتین تر و در معرض اینترنت و رسانه های فرامرزی هستند و جهان بینی و ایدئولوژی های متفاوت تری از نسل های قبلی خود دارند. جایگزینی نسل ها با ویژگی های متفاوت، تغییرات اجتماعی بیشتری را به دنبال دارد. به علاوه، ورود زنان به عرصه عمومی

تحولات اجتماعی ایران غالباً متأثر از رویارویی جامعه ایران با مسائل جهانی و خارجی است. این تحولات از حیث تنوع متعدد و با توجه به بافت تاریخی جامعه ایرانی در حوزه های گوناگون پیچیده اند. یونس نوریخس معتقد است: «ویژگی تغییرات اجتماعی در ایران سرعت یافتن آن نسبت به گذشته و پیچیدگی آن است به نحوی که تحلیل های خطی یا سطحی جوابگو نخواهند بود و تحلیل های چند بعدی و حجمی لازم دارد». غلامرضا غفاری نیز جامعه معاصر ایران را امتداد و حاصل یک دوره بلند تاریخی دانسته و توضیح می دهد: «بی گمان که در طی این دوره بلند، پیوسته بر پیچیدگی های آن روز به روز افزوده شده است. از این رو، در خود، مجموعه ی به نسبت گسترده و وسیعی از تغییرات اجتماعی خرد و درشت دارد که آن را تبدیل به جامعه ای نه تنها پیچیده بلکه پُر نوسان و پُر شتاب ساخته است». به ویژه نحوه مواجهه با تحولات در چارچوب مدرنیزاسیون و مدرنیسم در این رابطه اهمیت دارد که پس از چالش های دوره پهلوی، پس از انقلاب ۵۷، سبب شده است که دولت بر مبنای نگاه دینی و ایدئولوژیک و بخش هایی از جامعه که حاملان گفتمان سنتی

یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های تغییرات اجتماعی در جامعه ایرانی در دوران معاصر است». در حوزه اجتماع و اقتصاد و فرهنگ سید حسین سراج زاده (جامعه‌شناس) معتقد است جامعه ایران با تغییرات و تحولات زیادی روبرو بوده است: «در مقایسه با آغاز قرن گذشته و حتی نیمه آن در زمینه‌های اجتماعی زیرافزایش و رشد و توسعه چشمگیری وجود داشته است: جمعیت، جمعیت شهرنشین، آموزش و سواد عمومی، تحصیلات دانشگاهی، میزان زنان تحصیل کرده و فعال اقتصادی و اجتماعی، نیروی انسانی تحصیل کرده و متخصص، طبقه متوسط گسترده، تنوع فرهنگی در جامعه و مقبولیت عام تر قرائت‌های مبتنی بر مدارا از سنت دینی و فرهنگی در برابر قرائت‌های مبتنی بر حذف و طرد و انحصار، گسترش ظرفیت‌های شکل‌گیری جامعه مدنی و سازمان‌های مردم‌نهاد، اقتصاد و بازار بزرگ ملی و توسعه ظرفیت‌های تولید صنعتی، کشاورزی و خدماتی، دسترسی به رسانه‌های مدرن و منابع خبری و اطلاعاتی متعدد، توسعه شبکه بهداشت و درمان و افزایش امید به زندگی، ظرفیت بالای نظام اداری و نیروهای نظامی و انتظامی، و ... با وجود این، پس‌افتادگی سیاسی و نظام مدیریتی نامتناسب اجازه نداده همه این تحولات و ظرفیت‌ها در مسیر توسعه پایدار و تحقق مدرنیته ایرانی به خدمت گرفته شوند و هم‌افزایی داشته باشند. در نتیجه، با پدیده‌هایی مثل مهاجرت نخبگان و تحصیل‌کردگان، سرخوردگی و ناامیدی بخش قابل ملاحظه‌ای از جوانان، کاهش سرمایه اجتماعی، ناکارآمدی دستگاه بوروکراتیک در تمشیت امور و فساد گسترده در آن، و افزایش مسائل اجتماعی و بحران‌های مختلف دست به گریبان هستیم».

عدم جهت دهی مناسب و مدیریت این تحولات چالش‌هایی را پیش روی نظام سیاسی و اجتماعی ایجاد نموده که خود بستر ساز مسائل اجتماعی و تهدید کننده سلامت جامعه است که جامعه‌شناسان معمولاً با عناوینی چون چالش‌های دوره گذار، واپسماندگی فرهنگی و عدم توسعه یافتگی سیاسی از آن یاد می‌کنند.

جهانی شدن و چگونگی مواجهه با آن، عاملی بسیار مهم در تحولات و مسائل همراه آن بوده است. در دیالکتیک مواجهه‌ی

نظام سیاسی و فرهنگی با غرب، تحولات دچار تفاوت، تنوع و پیچیدگی اند. رسانه‌های مدرن و فضای مجازی و نقش بی‌بدیل آن در بازتعریف ارتباطات اجتماعی و نقش پررنگ آن در رخدادهای مهم اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی غیرقابل انکار است. بطوریکه امکان طرح گفت‌وگوهای مخالف با ایدئولوژی حاکم و به چالش کشیدن آن را داشته است. خاصه آنکه رسانه‌های جهانی به عنوان بخشی لاینفک از جهانی شدن، نظام جهانی را با زندگی روزمره‌ی مردم گره زده است و به جهان وطنی و ترویج ارزش‌های جهانشمول و مدرن به خصوص در میان نسل‌های اجتماعی نوگرا انجامیده که به تبع خود نظم حاضر را به چالش طلبیده است. سعید معدنی (جامعه‌شناس) آشنایی روز افزون با جوامع دیگر و بالا رفتن آگاهی و اطلاعات عمومی، به-واسطه مسافرت به سایر کشورها و یا حضور در شبکه‌های اجتماعی و فضای مجازی را از جمله روندهای مهم تغییرات در ایران می‌داند. آرمان حیدری (جامعه‌شناس) مهم‌ترین تغییر در دهه اخیر را گسترش فضای مجازی و آثار و تبعات آن عنوان می‌کند. محمدعلی محمدی قره‌خانی (جامعه‌شناس) بر آن است که فضای مجازی، شبکه‌های اجتماعی، آزادی و آگاهی فردی را توسعه داده و به عنوان مثال انقلاب جنسی اخیر در ایران یکی از پیامدهای آن است. حسین میرزایی (جامعه‌شناس) نیز در این باره استلال می‌کند: «روند تغییرات فرهنگی و اجتماعی و نسلی، جامعه ایران را به خصوص در پرتاب‌شدگی به جهان مجازی / واقعی گریزناپذیر کنونی، غیر قابل برگشت می‌داند و تغییرات و جابجایی‌های سیاسی را در چند دهه اخیر رفت و برگشتی و نوسانی و دارای گره‌گشایی‌های اندک می‌بینم».

تاثیر اقتصاد جهانی از جمله قیمت نفت، دلار، بازارهای بین‌المللی و نظام نئولیبرالیسم، تمامی عرصه‌های ملی را با مناسبات منطقه‌ای و جهانی پیوند زده است. در این میان سیاست خارجی اتخاذ شده از سوی نظام سیاسی بر محور نگاه منفی به جهانی شدن صورت بندی گردیده است که به نوبه‌ی خود روند تغییرات را متاثر ساخته است. حسن محدثی گیلوایی (جامعه‌شناس) معتقد است: «... در سطح منطقه‌ای و بین‌المللی و جهانی نیز عملکرد مدیریتی بسیار نامطلوب بوده و نیروهای زیادی را علیه کشور ما

محمد فاضلی (جامعه شناس و پژوهشگر اجتماعی) شرایط ایران معاصر را «بر لبه ی تیغ» دانسته و بر عدم توازن بین قدرت حکومت (نه ظرفیت حکومت) و قدرت جامعه تاکید دارد. وی معتقد است: «عوامل بین المللی نظیر تشدید تحریم ها با تأثیر منفی بر طبقه متوسط یا محیط زیست، هم گرایی خطرناکی به سمت آینده های ناخرسندکننده خلق کرده اند». عبدالعلی لهسایی زاده (جامعه شناس) عوامل خارجی موثر بر تغییرات اجتماعی را شامل اقتصاد بین الملل، نفوذ امپریالیستی، فناوری برتر، نظارت های اجتماعی، نفوذ فرهنگی و تخریب محیط زیست دانسته و استدلال می کند: «در رابطه با اقتصاد بین الملل عوامل موثر بر تغییرات اجتماعی عبارتند از: مبادله نابرابر، انحصارات اقتصادی، انتقال مازاد اقتصادی به کشورهای مرکز و از همه مهم تر تحریم های اقتصادی که کشورهای سلطه طلب اعمال می کنند».

راهبرد کنشگران.

هم گرا و هم راه یا متفق ساخته است». سیف اله سیف الهی در این باره معتقد است: «ایران امروز با روابط و مناسبات اجتماعی درون جامعه ای، منطقه ای و بین المللی موجود با پاره تن های سرزمینی و فرهنگی درون و برون جامعه ای خود تلاش می کند تا جایگاه لرزان خود را در خاورمیانه، قاره آسیا و جامعه جهانی در مسیری پایدار، متوازن و خود اتکا قرار دهد. ولی بنا بر واقعیت های اقتصاد سیاسی درون جامعه ای و اقتصاد جهانی، این تلاش به نتیجه مطلوب و بهینه ای نرسیده است».

سیاست های خارجی و تاثیرات ناشی از آن در قالب تحریم، مداخلات خارجی نظیر ترور دانشمندان هسته ای و چالش هسته ای شدن ایران، حقوق بشر، و سیاست های منطقه ای جمهوری اسلامی امکانات و ظرفیت های دیپلماتیک را محدود نموده است و به ایجاد مسائل متعدد در امور داخلی و خارجی متاثر از نظام جهانی انجامیده است.

جدول ۴: کدگذاری مقولات راهبردی

کد گذاری	کد گذاری باز
کد گذاری انتخابی	عدم پاسخ به مطالبات- شجاعت مطالبه گری- نارضایتی مردم- مطالبه گری- ضعف مطالبه گری- مطالبه گری صنفی- تراکم مطالبات بر آورده نشده- ترس از مطالبه گری
راهبرد کنشگران: انواع	احزاب و گروه های مدنی- تلاش اصلاح طلبان- تبدیل کارگزاران هنر به نیروهای اجتماعی موثر- تلاش برای سازماندهی مجدد- گفتمان اصلاح طلبی
تقابل	تضاد آنتاگونیستی نیروهای اجتماعی و سیاسی- تضاد قومی- منازعات سیاسی و اجتماعی- گسیختگی نخبگان سیاسی و اجتماعی- انقلاب- شورش- گسیختگی نخبگان سیاسی و اجتماعی- براندازی- سرکوب- تضعیف گفتمان مسالمت آمیز
تطبیق	سازگاری ایرانی- دیالکتیک مفلوج- بی تفاوتی- ناامیدی نسبت به تغییر

بین نظام سیاسی و اجتماعی رخ می دهد. بدین معنا که در راهبرد تطبیق، بدلیل احتساب عملگرایانه، برخی کنشگران و یا کنشگران در برهه هایی از زمان، ترجیح می دهند خود را با شرایط سازگار

کنشگران اجتماعی و سیاسی در چارچوب راهبردهای چهارگانه ای در برخورد با مسائل اجتماعی رفتار می کنند که شامل مطالبه گری، اصلاح طلبی، تضاد قطبی و تطبیق می باشد. این راهبردها

توجهی به اصلاحات ساختاری، و با کاهش سرمایه اجتماعی، تضادهای آنتاگونیستی، جامعه را با مسائل اجتماعی و بحران‌های محیط زیستی، رکود اقتصادی همراه با تورم و گرانی، فقر و بیکاری، شکاف عمیق طبقاتی، افزایش جرم و اعتیاد و ... روبرو می‌سازد: «از دهه ۷۰ شمسی به این سو، ضرورت چاره‌جویی برای پس‌افتادگی سیاسی در جامعه ایران مطرح بوده و تبدیل به یک مطالبه ملی گسترده شده و به انحاء مختلف خود را نشان داده است. اما همواره با سد مخالفت نیروهای قدرتمند در درون ساختار سیاسی روبرو بوده و سرانجامی پیدا نکرده است. این مقاومت، کارآمدی نظام سیاسی را کاهش داده، از سرمایه اجتماعی آن کاسته، و تضادهای نیروهای اجتماعی - سیاسی را به سمت نوعی آنتاگونیسم و آشتی‌ناپذیری سوق داده است. در نتیجه، روش‌های اصلاحی و مسالمت‌جویانه که غلبه‌گفتمانی داشته‌اند، تضعیف شده‌اند. اگر اصلاحات ساختاری لازم به موقع رخ ندهد (که الان هم دیر شده)، هم مسائل اجتماعی و بحران‌هایی که به آنها اشاره شد، عمیق‌تر و مزمن‌تر و کاهش و حل آنها پرهزینه‌تر می‌شود و هم تحولات آینده در فرم‌ها و اشکال پیش-بینی‌ناپذیر، انفجاری، و حتی معطوف به مداخله‌گری نیروهای خارجی می‌شوند که همگی برای آینده ایران بسیار پر مخاطره هستند».

پیامدها: تهدید سلامت جامعه

کنند. راهبرد دیگر مطالبه‌گری است که معمولاً ناکام مانده و حتی در قالب مطالبات صنفی، جنسیتی، اقتصادی و ... از سوی دولت، بعد سیاسی پیدا می‌کند که به نوبه‌ی خود مفاهیم شجاعت و ترس از مطالبه‌گری را مطرح می‌سازد. در صورتی که تشکل‌یابی سیاسی و حزبی صورت گیرد در قالب گفت‌وگوهای اصلاح‌طلبی، مطالبات بعد سازمان یافته‌تر و جنبشی می‌گیرد. در این زمینه سلبریتی‌ها و کارگزاران هنر و دیگران مهم می‌توانند نقش مهمی در زمینه افکار عمومی ایفا نمایند. حسن محدثی گیلوایی معتقد است: «کارگزاران هنری در ایران در حال تبدیل شدن به یک نیروی اجتماعی مؤثر هستند. هنرپیشه‌ها، کارگردانان، موسیقی‌دان‌ها، و دیگر کارگزاران هنری (که در فرهنگ عامه دائماً به‌عنوان سلبریتی از آن‌ها یاد می‌شود و این البته مفهومی هنجارین است) روز به روز حضور اجتماعی نیرومندتری پیدا می‌کنند و گاه در برابر کارگزاران سیاسی و کارگزاران دینی و منویات و برنامه‌شان قد غلیم می‌کنند و ایستادگی نشان می‌دهند». در نهایت راهبرد تضاد قطبی در شرایطی که مطالبه‌گری‌ها ناکام بماند و در احتساب عملگرایانه، کنشگران تضاد آنتاگونیستی را پیش بگیرند رخ می‌دهد که در این شرایط نیروهای اجتماعی سیاسی، اجتماعی، هنرمندان و سلبریتی‌ها، و ... از اصلاحات و مطالبه‌گری به تضاد قطبی در چارچوب شورش و براندازی شیفت خواهند کرد و فضای جامعه قطبی می‌گردد. سید حسین سراج زاده با تأکید بر پس‌افتادگی سیاسی معتقد است، در صورت بی

جدول ۵. کدگذاری مقولات پیامدی

مضمون سازمان	مضمون پایه	کدگذاری باز
دهنده		تغییرات ساخت اخلاقی - خشونت - مواد مخدر و اعتیاد - ناامنی و ناهنجاری - فقر و بیکاری - کودکان کار - چالش‌های خانواده - طلاق - محرومیت - فردگرایی خودخواهانه - فساد در سطح مختلف - شورش سفید - سرخوردگی اجتماعی - ناامیدی اجتماعی - ناامیدی ساختاری - فردگرایی افراطی - تعارض فرد با جامعه - کاهش نگرش جامعه‌گرای شهروندان - عدم مسئولیت‌پذیری اجتماعی شهروندان
تهدید سلامت شهروندان	سلامت اجتماعی	سوءتغذیه اقشار کم درآمد - مسائل سلامت جسمانی - بیماری‌ها - شیوع بیماری‌های همه‌گیر - سطح بهداشت روستایی - بهداشت و درمان - بهداشت - نهاد بهداشت - گسترش بهداشت عمومی - بهداشت
	سلامت جسمانی	

		رایگان- خدمات بهداشت و درمان- کمبودهای بهداشتی- ایجاد توانمندی در زمینه بهداشت و درمان- توسعه بهداشت و امید به زندگی
سلامت روانی		سرخوردگی روانشناختی- اختلالات سلامت روان- ناامیدی- افسردگی- خشونت روانی- پرخاشگری
انسجام اجتماعی و اعتماد اجتماعی	بحران سرمایه اجتماعی	کاهش سرمایه اجتماعی- هویت مشترک ملی تنها زمان بحران- کاهش اعتماد اجتماعی- کاهش انسجام اجتماعی- عدم تبدیل سرمایه انسانی به اجتماعی- انسجام داخلی- عدم استفاده از ظرفیت ها- شکاف هویتی
	مشارکت اجتماعی	ضعف در مشارکت اجتماعی- مشارکت ناقص سیاسی- مشارکت در انتخابات- مشکل نهادینه کردن مشارکت مردم- عدم تلاش برای نهادسازی بین مردم- ظرفیت مشارکت مردم- اهمیت مشارکت مردم
		شکاف طبقاتی- بی عدالتی- توزیع نابرابر کالا و خدمات- نابرابری- تضعیف طبقه متوسط- تورم و گرانی- ضعف در سرمایه گذاری صنعتی- مشکل تامین مالی- اتکاء منابع ارزی به نفت- چالش های صنعت- عقب افتادگی در فناوری صنعتی- فناوری هزینه بر- امکانات برای توسعه- بی ثباتی اقتصادی- رکود- رشد بی تناسب خدمات- ضعف اقتصادی- رشد عمران شهری-
مسئله توسعه نیافتگی		ضعف در نهادهای مدنی و سندیکا- کم توجهی به توسعه فرهنگی- عدم توسعه پایدار- کم تفکیک یافتگی ساختاری- چالش های سیاست گذاری- عدم مدرن شدن سیاسی- پیشامدرن بودن جامعه- اختلال در رسیدن به مدرنیته ایرانی
	توسعه موزون	بحران زیست محیطی- مسائل شهر و محیط زیست- تخریب منابع طبیعی- آلودگی هوا، آب و خاک- توجه به نسل آینده
	توسعه پایدار	

درمان، آن را دارای کمبود می داند و از برخی شاخص ها نظیر سو تغذیه و وضعیت بهداشتی از جمله موانع تغییرات و توسعه یاد می کند: «با تمام تلاشی که برای تامین بهداشت و گسترش درمان در شهر و روستا به عمل می آید این بخش با کمبودهای فراوانی روبروست... عوامل اجتماعی که نقش مهمی به عنوان موانع تحولات {دارند عبارتند از: جمعیت جوان و نرخ بالای مهاجرت از روستا به شهر، فرار مغزها، وضع بهداشت و سوء تغذیه اقشار پایین جامعه، نقص نظام آموزشی و فاصله طبقاتی و بی عدالتی اجتماعی».

همچنین در زمینه سلامت روان اختلالات روانشناختی با تاکید ویژه ای بر پرخاشگری و خشونت مورد توجه جامعه شناسان بود. سید حسین مجتهدی (روانکاو و روان درمانگر) با تاکید بر تاثیر

در نگاه جامعه شناسان، سلامت در هر سه بعد اجتماعی، سلامت جسمانی و سلامت روانی مورد توجه بود. این مضامین غالباً بر اساس ریسک ها و اختلالات سلامت مطرح بود. بر اساس دیدگاه جامعه شناسان، اختلالات سلامت اجتماعی مجموعه ای از مسائل اجتماعی می باشد که زندگی افراد و خانواده ها را تحت تاثیر قرار داده و طیف متنوعی از آسیب های اجتماعی و اقتصادی را که بر زندگی روزمره افراد جامعه دارای پیامدهای منفی است، شامل می شود.

سلامت جسمانی ناشی از کیفیت و میزان توسعه سطح بهداشت عمومی، و کاستی در عملکرد نهادهای مربوط به آن و منتج به انواع بیماری ها است. عبدالعلی لهسایی زاده ضمن اشاره به توجه برنامه های توسعه به بخش های مختلف از جمله بهداشت و

انسجام و انسداد گفتگو را برای جامعه تهدیدی بزرگ به حساب می‌آورد. حسین ابوالحسن تنهایی (جامعه‌شناس) در این باره اعتقاد دارد: «در وضعیت جاری و فعلی جامعه، روند تغییرات در دو سوی طبقه فرادست و فرودست، دو حالت یا دو وضعیت اجتماعی متناقض را نشان می‌دهد، یکی تغییرات به سوی افزایش کم‌تفکیک‌یافتگی ساختاری با پشتوانه طبقه فرادست، و دیگری، افزایش بی‌اعتمادی ملی و شکاف هویتی در میان مردم، و ازدیاد فردگرایی ناریستی در بخش‌هایی از قشرهای دولتی و دیگر قشرهای اجتماعی». مسئله‌ای که دولت، خود، در ایجاد و خاتم آن نقش پررنگی دارد و امکان استفاده از ظرفیت‌های انسانی را در راستای توسعه با چالش مواجه کرده است. اگرچه به نوبه‌ی خود امکان ایجاد نوعی سرمایه اجتماعی بین گروه‌های اجتماعی را در تعریف دولت به مثابه دیگری در شرایطی قطبی، ایجاد می‌کند. رسول صادقی با اشاره به کاهش سرمایه و اعتماد اجتماعی، معتقد است: «نقطه بیم‌آفرین، رهاشدگی سرمایه انسانی است. این وضعیت منجر به پتانسیل تحقق نیافته سرمایه انسانی در کشور شده است. در صورت تداوم چنین وضعیتی بویژه میزان‌های بالای بیکاری برای جوانان فارغ‌التحصیل دانشگاهی، و میزان‌های بالای مهاجرت از ایران، نه تنها سرمایه انسانی به سرمایه اجتماعی تبدیل نمی‌شود، بلکه به آسانی به بار و مصیبت اجتماعی تبدیل و مسائل و چالش‌های متعدد اقتصادی، اجتماعی و سیاسی را رقم خواهد زد».

ضعف در مشارکت اجتماعی به ویژه در این رابطه اهمیت دارد. بدان معنا که نیروهای اجتماعی امکان‌نهادسازی و سازماندهی نیافته و با کاهش مشارکت در فعالیت‌های نهادی، به جامعه خصیصه‌ی متمیزه شده داده‌اند. با تضعیف ایجاد نهادهای مدنی و مشارکت اجتماعی، که متأثر از مناسبات دنیای مدرن در بدنه‌ی جامعه و رویکرد دولت در مواجهه با نهادهای مدنی است، حلقه‌های پراسازنده ساختارهای جامعه سست شده و به قطبی شدن و کاهش اعتماد اجتماعی، مشارکت اجتماعی، تعهد اجتماعی و به تبع آن سرمایه اجتماعی به ویژه بین دولت و مردم می‌شود که در چرخه‌ای معیوب به بازتخریب سرمایه اجتماعی و رهاشدگی سرمایه انسانی و تشدید تضادهای منفی در خلاف جهت توسعه

متقابل خشونت و عوامل اجتماعی و نیز با در نظر گرفتن ابعاد اجتماعی، جسمی و روانی خشونت، ضعف قوانین را در ایجاد خشونت نقش آفرین دانست و بر این باور است که: «یکی از مهمترین تغییرات به گواه آمار رسمی ازدیاد خشونت در ابعاد مختلف است... از یاد نبریم در خشونت فقط جنبه جسمی مطرح نیست، بلکه آسیب‌زایی این خشونت از ناظر یا حتی شنونده آن آغاز می‌شود. این آسیب‌زایی در حیطه روانی است. قربانی خشونت فیزیکی نیز می‌تواند دچار آسیب جدی روانی گردد که به طور جدی زندگی اجتماعی او را مختل سازد. پس پدیده خشونت به فرد و جسم محدود نمی‌گردد. نکته مهم دیگر دو آفت اجتماعی در پیامد آن است. نخست آن که شهروند جامعه به خاطر ضعف قانونی-انتظامی ناگزیر شود که خود چاره‌ای برای حفاظتش بیندیشد و به گونه‌ای واکنشی به بازتولید خشونت نیازمند گردد. دوم آن که از حقوق خود صرف نظر کند و بار روانی این مسئله را به دوش کشد و با جسم و روان بهای آن را پردازد».

در گفت‌وگو با جامعه‌شناسی هر سه بعد سلامت شهروندان با توجه به ساختارهای اجتماعی موثر بر آن، نگریسته و تعریف می‌شود. در واقع اگرچه مضمون سازمان دهنده‌ی سلامت بیشتر متوجه کیفیت زندگی و عوامل تهدیدکننده‌ی آن در فرد فرد جامعه است اما با این وجود مضمون فراگیر، سلامت جامعه است. سلامت جامعه اشاره به عواملی ساختاری و جامعه‌ای (و نه تنها اجتماعی) دارد که مسئله سلامت در سطح شهروندان را در ابعاد مختلف، تحت تاثیر قرار می‌دهد. بر این اساس مفهوم سلامت شهروندان هم به عنوان بخشی از شاخص‌های سلامت جامعه و هم در دیالکتیک با سلامت جامعه، با تاکید بر مسائل ساختاری تلقی می‌شود. اما سلامت جامعه، تنها به سلامت شهروندان محدود نمی‌شود. از مهمترین و پرتکرارترین فاکتورهای دیگر تعیین‌کننده سلامت جامعه در مصاحبه‌ها، سرمایه اجتماعی است. مسئله و به گواه برخی جامعه‌شناسان، بحرانی که جامعه ایران با آن روبروست. در واقع جامعه با از دست دادن سرمایه اجتماعی (به ویژه اعتماد نهادی به دولت)، در وضعیت متزلزلی قرار گرفته است. گفت‌وگو با جامعه‌شناسی ایجاد شکاف‌های اجتماعی، کاهش

است و حاضر به مشارکت و همکاری با آن در جهت تحولات سازنده نیست و منافع خود را با دولت در یک راستا نمی‌بیند. یکی دیگر از شاخص‌های مهم در سنجش سلامت جامعه در گفتمان جامعه‌شناسی که می‌تواند دو پیامد دیگر را در خود بازتاب دهد، توجه به شاخص‌های توسعه است. این در حالیست که جامعه‌شناسان توسعه موزون، در حوزه اقتصادی و صنعتی؛ سیاسی، فرهنگی، اجتماعی؛ و زیست محیطی وضعیت ایران را نامطلوب می‌دانند. سعید مدنی بر این باور است که: «شاید تأکید بر یک ویژگی، دشوار و یا حتی خطا باشد. اما با اغماض می‌توان توسعه‌نیافتگی را صورت کلی مهم‌ترین ویژگی جامعه ایران دانست». عبدالعلی لهسایی زاده در تحلیلی چندجانبه معتقد است: «در بخش کشاورزی تغییراتی حاصل شد که اگر چه به افزایش چشمگیری در تولید محصولات مختلف کشاورزی انجامید، اما از ظرفیت‌های بالفعل و بالقوه آن استفاده مطلوب نشد و روند عوامل تخریب‌کننده منابع پایه موجب نگرانی گردید. در بخش صنعت با استفاده از ظرفیت‌های خالی، تزریق ارز و وجود تقاضا از رشد شتابانی برخوردار شدیم که سهم صنعت در تولید ناخالص داخلی را افزایش داد، اما مشکلات بخش صنعت، ناتوانی در رقابت در سطح منطقه‌ای و جهانی، عقب‌افتادگی در فناوری، اتکای منابع ارزی به خارج به ویژه از بخش درآمد نفت، نرسیدن به مقیاس‌های اقتصادی، ضعف در نرم‌افزارها و سرانجام ضعف سرمایه‌گذاری به دلیل اتکای صرف به منابع داخلی و محروم شدن از توان‌های سرمایه‌گذاری در منطقه و جهان را نشان می‌دهد. بخش بازرگانی سیر صعودی داشته و این بخش از سطح بالاتر سودآوری نسبت به سایر بخش‌ها برخوردار بوده است. همین امر باعث گردیده تا منابع مالی در این بخش متمرکز گردد و بخش تولید با کمبود سرمایه روبرو شود. بخش نیرو، هم در تولید و هم در مصرف، افزایش سطح بالایی داشته و توسعه این بخش به علت نیازهای مبرم داخلی و خارجی چشمگیر بوده است. از نقاط ضعف اساسی این بخش بالا بودن تلفات در تولید و تامین بخش قابل ملاحظه‌ای از تجهیزات آن از خارج از کشور است. بخش

می‌انجامد. آرمان‌ذاکری (جامعه‌شناس و پژوهشگر اجتماعی) با تکیه بر پیمایش‌های اجتماعی دو دهه گذشته، نتیجه می‌گیرد: «اکثریت مردم به هم اعتماد ندارند و احساس می‌کنند محیط پیرامون‌شان غیراخلاقی است و در آینده غیر اخلاقی‌تر خواهد شد. تکوین سوژه فردگرایی خودخواه یا سوژه نئولیبرال، محصول همین وضعیت است». ژاله شادی‌طلب (جامعه‌شناس)، جامعه‌شناس دیگری است که معتقد است بی‌اعتمادی از وضعیت امروز و آینده دور و نزدیک مهم‌ترین اتفاقی است که افتاده و با آن دست به گریبان هستیم. وی روند آزمون و خطا در برنامه‌ها را از عوامل بی‌اعتمادی می‌داند و بر نقش منفی دولت بر چالش‌ها شدن مشارکت و اعتماد توجه دارد: «روند دوگانگی در همه عرصه‌ها اعم از سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در حال پررنگ‌تر شدن است... عده‌ای قیم‌مآبانه تصمیم می‌گیرند که برای مثال پارک‌ها را زنانه و مردانه کنند، یا فضای مناسبی برای کودکان و زنان فراهم کنند، در حالی که عده کثیری ترجیح می‌دهند با پدر یا مرد خانواده به پارک بروند. این دوگانگی در همه اجزای زندگی مردم دیده می‌شود... من {شهروند} می‌دانم که در عرصه سیاسی باید مشارکت کنم، من با دسترسی به اطلاعات می‌دانم که مشارکت من چه نتایج مثبتی می‌تواند داشته باشد، اما این دوگانگی باعث شده تا اقلیتی تصمیم بگیرد که من در چه جایی و چگونه مشارکت کنم. بین آن‌چه که من می‌فهمم و می‌خواهم انجام دهم و آن‌چه که حکم‌رانان تصمیم می‌گیرند، فاصله وجود دارد. این، جایی است که باعث می‌شود من که صاحب اطلاعات هستم بیش از همیشه احساس بی‌اعتمادی کنم. چون می‌دانم، اما در مقابل دیوار می‌بینم. بنابراین علت پیچیده‌تر شدن هر روزه جامعه ما همین است». محسن رنانی (جامعه‌شناس) بی‌اعتماد بودن به دولت و پایین بودن سرمایه اجتماعی میان جامعه و دولت را از مهم‌ترین ویژگی‌های جامعه ایران می‌شمارد و معتقد است: «{مردم} در عین حالی که از دولت انتظارات بزرگ دارد اما به آن بی‌اعتماد

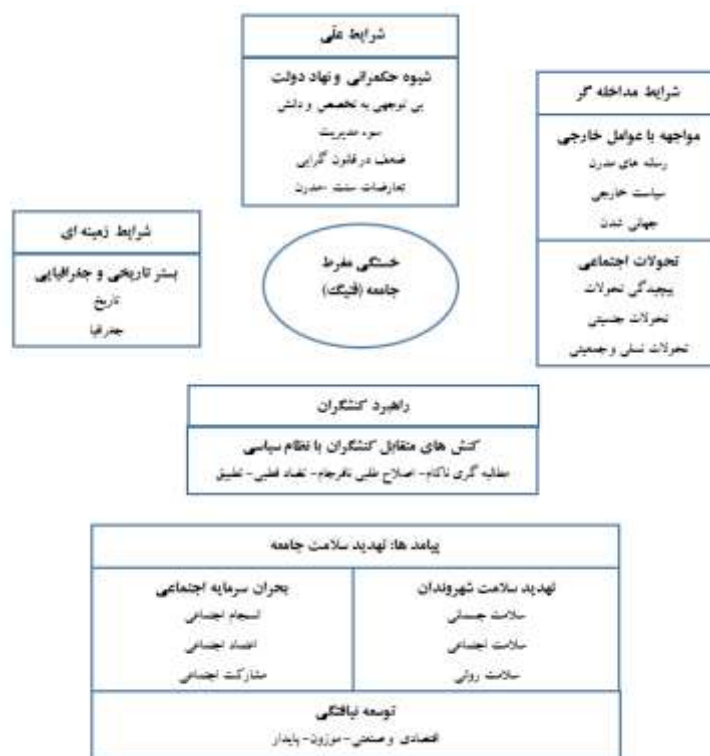
ایرانی را، سیاله‌ای سرگردان از تحول‌خواهی ناتمام و توسعه-خواهی ناتمام شده معرفی می‌کند. جامعه‌شناسان در این زمینه به ویژه بر عدم تفکیک یافتگی ساختاری و بی‌توجهی به توسعه سیاسی و اجتماعی در فضای مدرنیته و جهانی شدن، تاکید دارند که به نوبه‌ی خود بر توسعه اقتصادی و صنعتی تاثیرگذار است. حسین ابوالحسن‌تنهایی معتقد است: «اگر جامعه‌معاصر را از قاجار تاکنون فرض کنیم، مهم‌ترین ویژگی این جامعه را افت و خیزهای پیاپی‌ای می‌دانم که در فرایند تفکیک یافتگی، به سلطه و دوام «کم تفکیک یافتگی ساختاری» جامعه کشانیده شده است. این کم تفکیک یافتگی ساختاری ازسویی با ویژگی‌های معرفت-شناختی جوامع پیشامدرن نیز هم‌فراخوانی‌هایی شدید پیدا نموده است، که برآیند آن، فرایند توسعه اجتماعی را سخت به چالش گرفته و میدان کنشگری جمعی اقشار مختلف را تنگ کرده است».

بی‌توجهی به مسائل زیست محیطی نیز ناشی از عدم توجه به توسعه پایدار و در حد شعار بودن آن است. بطوریکه برخی جامعه‌شناسان از بحران‌های بزرگ زیست محیطی پیش روی جامعه‌ی ایران یاد کرده‌اند. شهلا اعزازی (جامعه‌شناس) معتقد است: «... مهم‌ترین تغییری که در آینده نزدیک می‌توان به اشاره کرد نابودی محیط زیست و تخریب منابع طبیعی مانند جنگل، رودخانه و دریاچه و سایر عوامل طبیعی است که همراه با پدیده گرم شدن جهانی زمین به تغییرات بزرگ اجتماعی مانند مهاجرت و تحرک جغرافیایی و تغییرات دیگری خواهد انجامید».

در ادامه مدل پارادایمی پژوهش ارائه شده است

پست و مخابرات از تحول چشمگیری برخوردار بوده است. حمل و نقل زمینی، هوایی و دریایی در جابه‌جایی کالا افزایش سطح بالایی را نشان می‌دهند. عمران شهری رشد قابل ملاحظه‌ای داشته است. توسعه روستایی گرچه انجام شده، از رشد بالایی برخوردار نبوده و روند مهاجرت از روستا به شهر ادامه دارد. در بخش مسکن شاهد روند افزایش تولید سالیانه مسکن و بهبود واحدهای مسکونی در ابعاد کوچک‌تر و با کیفیتی مطلوب‌تر از قبل بوده‌ایم. آموزش و پرورش همگانی، آموزش فنی و حرفه‌ای و آموزش عالی از رشد کمی برخوردارند، اما متأسفانه رشد کیفی آن‌ها بسیار کند است. به توسعه فرهنگی کم‌توجهی شده است و چون در پی تحقق توسعه فراگیر نبوده‌ایم، توسعه فرهنگی لطمه دیده است. امور دفاعی و امنیتی مورد توجه ویژه قرار گرفته است. در زمینه سیاست داخلی، با وجود تلاش‌های بسیار برای اعمال حاکمیت دولت و حضور قدرتمند دولت در پهنه سرزمین و فراهم آوردن هر چه بیشتر زمینه‌های مشارکت موثر مردم در امور محلی و منطقه‌ای با مشکلاتی در نهادینه کردن مشارکت هر چه بیشتر مردم روبرویم. در زمینه روابط خارجی، اگرچه همواره به حفظ استقلال همه جانبه و تمامیت ارضی کشور و نفی هرگونه سلطه-جویی و سلطه‌پذیری و ایجاد روابط صلح‌آمیز تاکید شده است، سیاست‌های دول بیگانه در روابط بین‌المللی مملکت اختلال به وجود آورده‌اند. با تمام تلاشی که برای تامین بهداشت و گسترش درمان در شهر و روستا به عمل می‌آید این بخش با کمبودهای فراوانی روبروست».

علیرغم وجود امیدواری‌ها و پتانسیل‌هایی نظیر جوانی، افزایش آگاهی سیاسی و تحصیلات، توسعه یافتگی ایران با آنچه آرمانی است فاصله زیادی دارد. مقصود فراستخواه (جامعه‌شناس) جامعه



نمودار ۱. مدل پارادایمی پژوهش

بحث و نتیجه گیری

آنچه پیش از این آمد بررسی و مطالعه این مسئله بود که گفتمان جامعه شناسان ایران چگونه سلامت جامعه را در شبکه معنایی خود قرار می دهد. بر این اساس تحلیل مصاحبه ها به همراه بررسی توامان منابع متعدد پیرامون تلاش های نظری جامعه شناسان ایرانی با محور قرار دادن موضوع سلامت، صورت پذیرفت. مدل پارادایمی حاصل در واقع مسائل جامعه‌ی حاکم بر سلامت جامعه ایران را در بردارد که در یکی از ابعاد سلامت جامعه، به سلامت شهروندان در ابعاد سه گانه نظر دارد. در ادامه ابتدا اهم مسائل جامعه‌ی حاکم بر سلامت جامعه ایران در گفتمان جامعه شناسی بر اساس نظریه زمینه‌ای عنوان شده و سپس به نقش عوامل اجتماعی و جامعه‌ی بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی افراد پرداخته شده است و ضمن تشریح موارد مذکور، تحلیلی دیالکتیکی از مسائل با یکدیگر ارائه گردیده است.

نتایج نشان داد شیوه‌ی حکمرانی و عملکرد نهاد دولت عاملی موثر بر پدیده‌ی هسته‌ی مسائل اجتماعی ایران بود. در واقع در گفتمان جامعه شناسان ایرانی نحوه‌ی عملکرد دولت، در زمینه‌ی پرتنش تاریخی و ژئوپولیتیک ایران و عوامل مداخله‌گر تحول‌زا نتوانسته است از کارآمدی لازم برخوردار باشد. اگر چه در برخی دوره‌های تاریخی در مواجهه با عوامل خارجی و تحولات اجتماعی نتوانسته است انعطاف نشان دهد اما عملکرد کلی آن نوعی افراط و تفریط و نوسان را نسبت به فضای فرهنگی و اجتماعی نشان می دهد. بی توجهی به علوم به ویژه علوم انسانی و مدیریت جامعه بدون توجه به شایسته‌سالاری و مبتنی بر نگاه ایدئولوژیک، و عدم توجه به قانون و شخص محور بودن عرصه‌های مدیریت اجتماعی، نظام سیاسی را با چالش‌هایی جدی در برقراری ارتباط با جامعه و مدیریت آن مواجه ساخته است.

پژوهش را در خود حمل می‌کند. فیتینگ در پزشکی معمولاً در رابطه با بیماران صعب‌العلاجی چون بیماران سرطانی کاربرد دارد. فیتینگ در این کاربرد، خستگی مربوط به سرطان یا درمان آن، به معنی کوفتگی، خستگی یا تخلیه انرژی پایدار جسمی، احساسی یا روانی به کار می‌رود. این خستگی با خستگی ناشی از کمبود استراحت متفاوت است و با استراحت رفع نمی‌شود. همچنین این مفهوم در مکانیک به آن معناست که اگر فرآیند بارگذاری دینامیک در چرخه‌های زیاد تکرار شود، احتمال شکست افزایش خواهد یافت. در این موارد، شکستگی معمولاً بر اثر خستگی یا ترک پیشرونده رخ می‌دهد. در این تشبیه، نظام اجتماعی در کش و قوس‌های تاریخی خود، دچار فیتینگ شده است و توان ایستادگی خود را در نوسانات پیاپی تاریخی از دست داده است. شکاف ایجاد شده به خصوص بین ملت و دولت در حال پیشروی است که جامعه را در شرایطی غیرقابل پیش‌بینی قرار می‌دهد. راهبرد کنشگران چه در واحد فرد و چه واحدهای کنشگری سازمانی، در قالب احتساب عملگرایانه از موقعیت، متفاوت است و می‌تواند اشکال مطالبه‌گری، اصلاح‌طلبی، مبارزات قطبی و یا سازگاری و سکوت را به خود بگیرد. معیفر سازگاری عرفی را حتی در دوره‌های بحران، همچنان مستحکم و کارآمد و آن را در حکم جانشین قانون می‌داند. این درحالیست که بایستی به چگونگی مواجهه سازگاری عرفی با نظام سیاسی توجه شود. اشکال مطالبه‌گری و اصلاح‌طلبی‌های اغلب ناکام چنانچه تجربه‌های تاریخی اخیر نشان می‌دهد، فیتینگ را افزایش داده و احتمال دو راهبرد سکوت و قطبی شدن را بالاتر برده است. فیتینگ مفهوم خستگی مفرط از سازگاری تحت فشار و در آستانه‌ی شکستن قرار گرفتن است. به عقیده تنهایی (۳) نتیجه انسداد گفتگو را در قالب اسلوب دیالکتیک قطبی توضیح می‌دهد که در نهایت به انقلاب و جنبش و شورش خواهد رسید. در اشکال ناقص آن که بعثت اختلال در کنشگری آدمی است، دیالکتیک جبرانی و مفلوج ممکن است ظاهر شود. توضیح اینکه اسلوب دیالکتیک جبرانی هنگامی رخ می‌دهد که کنشگران موضوع تقابل خود را که بایستی با آن مبارزه کنند نمی‌شناسند و یا از ترس رودرویی، با شیوه‌های غیرمستقیم با آن مخالفت می‌کنند. در شکل مفلوج

اقلیم ایران و تاریخ پر فراز و نشیب خود، جامعه را آبتن شرایط پرتنش کرده است. در جامعه‌شناسی ایران مفاهیمی چون جامعه سرراهی به تعبیر پیران، جامعه کلنگی یا کوتاه مدت در نگاه کاتوزیان، مقاومت شکننده به تعبیر فوران، استبداد شرقی به تعبیر ویثفولگ، مالک و زارع لمبتون، هر یک به شکلی بازگوکننده‌ی این ماجرا هستند. در دوره‌ی مدرن، مواجهه‌ی با غرب، نقطه‌ی عطفی در تاریخ ایران بود و دو رویه‌ی تمدن بورژوازی غرب به تعبیر حائری، علم و پیشرفت را به مثابه روی دیگر سکه‌ی استعمار و عقب‌ماندگی پیش روی جامعه ایرانی قرار داد. مداخلات خارجی در جهت موازنه‌ی قدرت‌ها و بهره‌برداری‌های سیاسی، نظامی و اقتصادی همواره ایران را آوردگاه مصاف قدرت‌های جهانی کرده است. بطوریکه مطالعه‌ی ایران همواره با در نظر گرفتن نفوذ و مداخلات خارجی کامل می‌شود. دیالکتیک نظام سیاسی ایران با نظام اجتماعی آن پس از مشروطه دائماً در یک نوسان به سر می‌برده است. این فراز و نشیب‌های تاریخی با ظهور رسانه‌های جمعی و گسترش اینترنت و فضای مجازی، پای متغیر مداخله‌گر دیگری را به جامعه ایران باز می‌کند: جهان وطنی و توسعه ارزش‌های جهانشمول از یک سو و ناکارآمدی نظام سیاسی از سوی دیگر در یک بستر تاریخی-جغرافیایی پرتنش، در ایجاد توازن با جهانی شدن و نیروهای خارجی، نتوانسته است یک ثبات و پایداری را حاکم نماید. به تعبیر کاتوزیان، ایران جامعه کوتاه مدتی است که رخدادهای بنیادین و مهم اجتماعی خیلی سریع اتفاق افتاده و دوام کوتاهی دارند و ترکیب ساختاری جامعه ایران دائماً در حال تغییر است که به تعبیر حسین میرزایی ایران کنونی را به جامعه‌ی آستانه‌ای تبدیل ساخته است.

در برهه‌هایی نیروهای اجتماعی و جامعه توانسته است موفقیت‌هایی کسب کند و حیات اجتماعی در آن جریان یابد لیکن در بیشتر اوقات تحت شرایط هژمونیک، مجالی برای ابراز و شکوفایی و بالندگی نداشته است. بر این اساس از مقوله هسته‌ای «فیتینگ» در مدل پارادایمی پژوهش استفاده شده است. فیتینگ یا خستگی مفرط از مفاهیمی است که در فیزیک مکانیک و نیز پزشکی استفاده می‌شود و به خوبی منظور هسته اصلی مدل

آن، کنشگران بدلیل هراس پایگاهی، طبقاتی یا پذیرش اسطوره ای یا عادت‌ی ظلم و سلطه، بدون جبران و مقابله در پیدا و پنهان، به زندگی عادت‌ی خود ادامه می‌دهند.

پیامد چنین رویارویی سلامت جامعه را به شدت تهدید می‌کند. خواه سلامت جامعه را در قالب متغیرهای جامعه ای شامل سرمایه اجتماعی و توسعه جامعه بدنیم و یا سلامت شهروندان در ابعاد جسمی، روحی و روانی، این شیوه ی رزوه به رزوه شدگی نظام سیاسی و نظام اجتماعی مثل پیچ و مهره ای که به درستی هماهنگی نیافته و به دشواری به یکدیگر خورانده می‌شوند، آثار و پیامدهای نامطلوبی به همراه خواهد داشت. اگرچه پس از انقلاب ۵۷ توسعه در بخش‌هایی رخ داده اما به تعبیر جلالی پور به صورتی کژمدرن بوده است که در برابر جامعه خوش قواره، قرار دارد. این بدقوارگی و به عبارتی توسعه نامتوازن، فیتنگ آن را افزایش داده است. جامعه ی ایران در تاریخ خود پس از مشروطه و در تاریخی نزدیک تر پس از انقلاب ۵۷، با بارگذاری های متناوب استرس زایی مواجه بوده است که ضربات مهلکی را بر پیکره ی آن وارد آورده است. جنگ، ترورها، تحریم ها، فشارهای اقتصادی، تحدید فضای مدنی و حوزه عمومی، سرکوب، تهدیدات خارجی و ... دائما از امیدهای مقطعی ایجاد شده در جامعه کاسته است.

در نهایت در دیالکتیک عوامل یاد شده، به خصوص به توسعه نیافتگی اقتصادی و ناکارآمدی مدیریت جامعه بایستی توجه شود. چرا که سیکل معیوب جامعه را تدام می‌بخشد. عدم توازن مناسب با نظام جهانی، در یک رویکرد هژمونیک در نظام سیاسی، و در یک بستر تاریخی-جغرافیایی، در مسیر توسعه اقتصادی، مانع ایجاد می‌کند. نگاهی به شاخص های رشد منفی تولید ناخالص داخلی در سالهای اخیر گواه این امر است. این به آن معناست که دولت ها در تولید ارزش ناموفق و در توزیع ارزش ناتوان و در عین حال ناکارآمد بوده اند و به تبع آن به علت عدم امکان تحقق سرمایه گذاری در بخش های سه گانه تولید، امکان اشتغال ایجاد نشده است و در واقع دولت که وفق ماده ۲۸ قانون

اساسی مسئول ایجاد اشتغال مناسب معرفی شده، در وظایفش، موفق نبوده است. بدین ترتیب بیکاری به مسئله ای ساختاری مبدل شده که قابل تقلیل به فرد نیست. چالشی که گریبانگیر هزاران نفر در جستجوی کار گردیده است. افراد فاقد شغل و یا محروم از شغل دارای درآمد مکفی، با نیازهای سرکوب شده ای روبرو می‌شوند که عدم برآورده سازی آنها و ناامیدی از آینده، به افزایش اختلالات روانشناختی و در نهایت به مخاطره افتادن سلامت روان آنها منجر می‌شود. این مسئله همچنین می‌تواند آسیب های اجتماعی نظیر خشونت، فروپاشی خانواده، اعتیاد، جرم و ... را افزایش دهد. و در تهدید سلامت جسمانی شهروندان، مشخصا فقر اقتصادی بر ابعاد جسمانی موثر است. بی توجهی یا عدم توان مراقبت های سلامت و درمان، و عدم دسترسی به تغذیه سالم و مناسب، قبول شرایط نامناسب شغلی و ریسک بالای سلامت جسمانی و... از جمله مواردی است که مسائل اقتصادی ناشی از ناکارآمدی نظام حکمرانی برای سلامت شهروندان به دنبال دارد و این سه بعد اختلالات روانشناختی، اجتماعی و جسمانی یکدیگر را متاثر و هزینه های جدیدی به جامعه تحمیل می‌کنند.

پژوهش حاضر بر مبنای دیدگاه های جامعه شناسان ایرانی، ترمیم شیوه ی حکمرانی و کارآمدسازی آن را با توجه به شایسته سالاری، بها دادن به علم و تخصص پیشنهاد می‌کند. نتایج نشان داد جامعه شناسان در وهله ی نخست، مسائل اجتماعی ایران را در عملکرد نظام سیاسی و مختصات آن در نظام جهانی و در زمینه تاریخی-جغرافیایی جستجو می‌کنند و به تبع آن راه برون رفت از مشکلات نیز در گرو چاره اندیشی و تجدیدنظرهای نظام سیاسی در شیوه ی حکمرانی است.

ایجاد فضای مدنی و تبدیل روابط دولت-ملت به ملت/دولت در جهت ارتقای اعتماد نهادی به دولت و بازنگری و برخورد مناسب در مواجهه با نظام جهانی، از جمله راهکارهایی است که می‌توان به کار بست. در واقع نظام سیاسی بایستی با در نظر گرفتن شرایط، امکانات، پتانسیل ها و مطالبات مردم، رویه ی دیالکتیک تکمیلی را جایگزین دیالکتیک قطبی نماید. استفاده از جامعه

سلامت و مسائل اجتماعی ایران از نگاه گفتمان‌های گوناگون می‌تواند زمینه‌ساز نتایجی برای همفهمی واحدهای کنشگری گردد.

تشکر و قدردانی

این مقاله، برگرفته از رساله دکتری دانشگاه آزاد اسلامی واحد آشتیان می‌باشد. نویسنده از اساتید راهنما، مشاور، انجمن جامعه‌شناسی به ویژه گروه‌های جامعه‌شناسی نظری، جامعه‌شناسی تفسیری و جامعه‌شناسی درمانی و نیز تمام کسانی که در این راستا با پژوهشگر همراهی نمودند کمال تشکر را دارد.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

شناسی درمانی می‌تواند در این زمینه مفید واقع گردد. بدین معنا که مسائل اجتماعی با حضور جامعه‌شناسان، مسئولین و گروه‌های ذی‌نفع در قالب گفتگو و چاره‌اندیشی مدنظر و مورد بررسی قرار گیرد. همانگونه که بیماران به کلینک‌های پزشکی مراجعه و پس از چاره‌اندیشی متخصصان، درمان و خارج می‌شوند، چنین کلینک‌هایی برای سلامت جامعه، به خصوص در شرایط کنونی جامعه ایران حیاتی به نظر می‌رسد.

پژوهش حاضر تلاش داشت تا گفتمان جامعه‌شناسی ایران را در رابطه با حوزه سلامت با توجه به ابعاد جسمانی، اجتماعی و روانی در رویکردهای جامعوی و اجتماعی بررسی نماید. بر این اساس مطالعه جامعه‌شناختی دیدگاه‌های مختلف در زمینه

References

1. Mohammadzadeh Y, Hekmati FS, Abdolalizad S. Impact of social development on public health. 2017.
2. Hamblion EL, Burkitt A, Lalor MK, Anderson LF, Thomas HL, Abubakar I, et al. Public health outcome of Tuberculosis Cluster Investigations, England 2010–2013. *J Infect.* 2019;78(4):269–74.
3. Tanhaei HA. The theoretical apparatus of pragmatist interpretivism. 2022;
4. Liu Z, Yang JZ. In the wake of scandals: how media use and social trust influence risk perception and vaccination intention among Chinese parents. *Health Commun.* 2021;36(10):1188–99.
5. Elgar FJ, Stefaniak A, Wohl MJA. The trouble with trust: Time-series analysis of social capital, income inequality, and COVID-19 deaths in 84 countries. *Soc Sci Med.* 2020;263:113365.
6. Havey NF. Partisan public health: how does political ideology influence support for COVID-19 related misinformation? *J Comput Soc Sci.* 2020;3(2):319–42.
7. Bollyky TJ, Templin T, Cohen M, Schoder D, Dieleman JL, Wigley S. The relationships between democratic experience, adult health, and cause-specific mortality in 170 countries between 1980 and 2016: an observational analysis. *Lancet.* 2019;393(10181):1628–40.
8. Toshkov D, Carroll B, Yesilkagit K. Government capacity, societal trust or party preferences: what accounts for the variety of national policy responses to the COVID-19 pandemic in Europe? *J Eur Public Policy.* 2021;1–20.
9. Koohestani S, Alijani M. Corona Pandemic and Violence against Women in Rasht. *J Iran Soc Stud.* 2021;15.
10. Ghasemi Z. Families' Lifestyles and Their Relationship to the Extent of Corona Infection. *J Iran Soc Stud* [Internet]. 2021;15(3):51–75. Available from: http://www.jss-isa.ir/article_250980.html
11. Lau LLH, Hung N, Dodd W, Lim K, Ferma JD, Cole DC. Social trust and health seeking behaviours: a longitudinal study of a community-based active tuberculosis case finding program in the Philippines. *SSM-population Heal.* 2020;12:100664.
12. Ehsan A, Klaas HS, Bastianen A, Spini D. Social capital and health: A systematic review of

- systematic reviews. *SSM-population Heal*. 2019;8:100425.
13. Shahrzad Z, Bastani S, Vedadhir A. Coping with Powerlessness in the Experience of Illness: A Narrative Study of Complementary and Alternative Medicine Users. *Q Soc Stud Res Iran*. 2021;10.
 14. SepahMansoor M. The role of social health on physical and psychological health. *Q J Heal Psychol Soc Behav*. 2021;1(3).
 15. Monfared M, Hashemzahi N, Shekarbeagi A. Study of social well-being and related sociological factors among the citizens of Ilam province. *J Econ Dev Sociol*. 2021;10(1):53–77.
 16. Tavakol M. Social health: dimensions, axes, and indicators in global and Iranian studies. *J Bioeth*. 2016;4(14).
 17. Golabi F, AGAYARI HIRT, Sae M. Study of the media's role in feeding behavior and its social context (case study: citizens over 15 years in Tabriz). 2016;
 18. Popkin B, Ng SW. The nutrition transition in high-and low-income countries: what are the policy lessons? *Agric Econ*. 2007;37:199–211.
 19. Madanat HN, Hawks SR, Campbell T, Fowler C, Hawks JL. Young urban women and the nutrition transition in China: a familiar pattern emerges. *Glob Health Promot*. 2010;17(4):43–51.
 20. Seale C. *Media and health*. 2002;
 21. Mahmoodi Y, Mohaddesi Ghilovae H, Tajeddin M. Sociological Study of the Causes and Consequences of Cosmetic Surgery Men and women living in Tehran. *Women's Strateg Stud*. 2017;20(77 (Autumn 2017)):139–67.
 22. Khaghanifard M, Roshanayi A, Jamali H, Aliahmadi O. Explain the sociology of improving body management and its relationship with lifestyle in body consumption. *Med J mashhad Univ Med Sci*. 2021;64(5).
 23. Behzad D. Social capital, as a contex for mental health promotion. 2003;
 24. KEYVANAVA M, Haghghatian M, Nikkhah T. The Relationship between Social Stratification and Physical Diseases Are Prevalent in Shahrekord. 2014;
 25. Keyes CM, Shapiro A. Social well-being in the US: a descriptive epidemiology, Orville brim: Carol D. Ruff& Ronald C. Kessler (Ads), healthing are you? A national study of well-being of midlife. Chicago: University of Chicago Press; 2004.
 26. Keyes CLM. Social well-being. *Soc Psychol Q*. 1998;121–40.
 27. Khushfar GR, Mohammadi A, Mohammadzadeh F, Mohammadi R, Akbarzade F. Social security and social health (Case study of youth in Ghaen city). *J Iran Soc Stud*. 2015;9(1):71–102.
 28. Yusefi A, Akbari H. A sociological reflection on identifying and determining the priority of Iran's social issues. *Iran's Soc issues*. 2011;1(2).

*Original Article***Sociology of Iran's social problems in the field of health**

Received: 30/03/2022 - Accepted: 14/05/2022

Abed Hodoodi¹
Mohammad Hossein Asadi
Davoodabadi^{2*}
Ali Roshanaei³

¹ PhD Student, Faculty of Humanities,
Ashtian Branch, Islamic Azad
University, Ashtian, Iran.

² Assistant Professor of Sociology
Department, Faculty of Humanities,
Ashtian Branch, Islamic Azad
University, Ashtian, Iran.
(Corresponding Author)

³ Assistant Professor of Sociology
Department, Faculty of Humanities,
Ashtian Branch, Islamic Azad
University, Ashtian, Iran.

Email: assadi2001ir@yahoo.com

Abstract

Introduction: According to the definition of the World Health Organization, Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity. Despite the emphasis on the country's health system, the sociological aspects of the health issue have not been sufficiently considered. This research has addressed the role of Iran's social problems in relation to health.

Methods: The research was conducted using a qualitative method (Grounded Theory). The studied population includes Iranian sociologists, and the study of this discourse was done by referring to semi-structured interviews conducted by the Iranian Sociological Association under the title of "Suggestions about Iran's Developments". The samples were selected with the purposive sampling technique and continued until the theoretical saturation of 32 cases. Thematic analysis and ATLAS.ti software were used to analyze the data. In order to achieve reliability, the strategies of audit trial, review at the time of coding, and verification of research colleagues were used.

Results: Social capital, social changes and governance are among the most important issues that play a role in the social, psychological and physical health of people in society.

Conclusion: Considering the role of social issues in people's health, it is important to pay attention to them in improving people's quality of life.

Keywords: Social Problems Of Iran, Sociology Of Health, Social Health, Fatigue Society.