مجله علوم پزشکی رازی دوره ۲۹، شماره ۲، اردیبهشت ۱۴۰۱ http://rjms.iums.ac.ir

مقاله پژوهشی

بررسی ارتباط بین سلامت اجتماعی و پرخاشگری دانشجویان

بهرام قدیمی: دانشیار گروه علوم اجتماعی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران، (* نویسنده مسئول) dr.b.ghadimi@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: مسائل اجتماعی پدیده‌های اجتماعی هستند از جمله شرایط ساختاری و الگوهای عمل که در مسیر تحولات اجتماعی، بین وضعیت موجود و وضعیت مطلوب قرار دارند و دستیابی به اهداف، ارزش‌های مطلوب را تهدید می‌کند. یکی از مسائل مهم اجتماعی مربوط به سلامتی روانی مردم است. با توجه به تحقیقات در ارتباط با رابطه سلامت اجتماعی و پرخاشگری در دانشجویان، هدف مطالعه حاضر ارتباط بین سلامت اجتماعی و پرخاشگری دانشجویان بود.

روش کار: پژوهش حاضر از حیث هدف، کاربردی و از نظر روش توصیفی و از نوع همبستگی بوده و جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه دانشجویان دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند که با توجه به استعلام از واحد آموزش دانشگاه، تعداد جامعه آماری برابر با ۲۴۰۰ نفر بود و از روش نمونه گیری در دسترس برای تعیین تعداد نمونه آماری استفاده شد که با استفاده از فرمول کوکران ۳۳۱ نفر تعیین شد. ابزار تحقیق شامل سه پرسشنامه سلامت اجتماعی کییز (۲۰۰۴) و پرخاشگری زاهدی‌فر و همکاران (۱۳۷۹) بود که هر دو پرسشنامه استاندارد بودند. برای توصیف متغیرهای جمعیت شناختی از آمار توصیفی و برای بررسی اهداف تحقیق از نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان داد که بین سلامت اجتماعی و پرخاشگری دانشجویان رابطه منفی وجود دارد.

نتیجه‌گیری: به طور کلی می‌توان بیان داشت که حفظ سلامت اجتماعی منجر به کاهش اختلالات روانی مانند خشم و پرخاشگری می‌شود و سلامت فقط یک امر زیست‌شناختی نیست و عوامل اجتماعی نیز در تعیین سطح سلامت افراد دخیل می‌باشد. شرایط و موقعیت‌های اجتماعی نه تنها امکان ایجاد بیماری و یا معلولیت را افزایش می‌دهد بلکه می‌تواند افق خاصی را از نظر پیشگیری از بیماری و نیز حفظ سلامت ترسیم نماید، چرا که سلامتی شرط ضروری برای ایفای نقش‌های اجتماعی است و انسان‌ها در صورتی می‌توانند فعالیت کامل داشته باشند که هم خود را سالم احساس کنند و هم جامعه آن‌ها را سالم بداند و بر احساس خشونت و خشم در افراد جامعه اثرگذار باشد و سطح پرخاشگری را کاهش می‌دهد.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

کلیدواژه‌ها

سلامت اجتماعی،

پرخاشگری،

سلامت روانی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۲/۱۴

تاریخ چاپ: ۱۴۰۱/۰۲/۱۰

شیوه استناد به این مقاله:

Ghadimi B. Examining the Relationship between Social Health and Students' Aggression. Razi J Med Sci. 2022;29(2): 130-137.

*انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 3.0 صورت گرفته است.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

Razi Journal of Medical Sciences. 2023;29(5):127-137. http://rjms.iums.ac.ir

Original Article

Examining the Relationship between Social Health and Students' Aggression

Bahram Ghadimi: Associate Professor, Department of Social Sciences, Science and Research Branch, Islamic Azad University,Tehran, Iran. (*Corresponding author) S.teimoori@iautj.ac.ir

Abstract

Background & Aims: Social issues are social phenomena, including structural conditions and action patterns, which are in the path of social transformations, between the current situation and the desired situation, and the achievement of goals threatens desirable values. One of the important social issues is related to people's health. Today, a large part of diseases (both mental and physical) in developing countries are strongly related to social factors and models. Problems such as poverty, failure in education, living in a poor physical environment, high levels of insecurity in society (such as violence, and accidents), and adverse life events such as separation from parents, job loss, or forced migration are social factors that have a great impact on It has states and mental and social health of people. The importance of the issue increases, social health means the ability to interact with people and the environment to create a satisfactory interpersonal relationship. The ability to communicate honestly with others and manage conflict healthily and ethically during an appropriate and acceptable time is one of the indicators of social health. The concept of social health is a concept that is considered along with the physical and mental aspects of health. Social health is synonymous with the level of performance of the members of society, and health is something beyond the reporting of disease symptoms, the number of diseases, and the functional capabilities of a person. One of the important factors that are important in the social health of people is the topic of aggression in society, which is also the topic of sociologists and psychologists in terms of sociology, because if the level of aggression increases in a society, then the social health will also increase. People are also at risk. Several definitions of anger have been presented by philosophers and sociologists, but two common points can be observed in all of them. The main cause of anger is threats, failures, and obstacles that are put in people's way. The purpose of anger is often defense, war, and destruction. Although anger is a natural and sometimes useful emotion, it also carries risks. When anger is out of control and destructive, it can lead to problems at work, interpersonal relationships, and overall quality of life. Also, the analysis of statistics and information shows that anger has increased in the last few decades and a lot of empirical evidence has shown the destructive effects of anger in human relationships - therefore, according to the stated content and the lack of research related to the relationship between social health and aggression In students, the aim of the present study was the relationship between social health and students' aggression.

Methods: The present research is applied in terms of purpose and descriptive and correlational in terms of method, and the statistical population of this research included all students of the Faculty of Medical Sciences of the Islamic Azad University, Sari branch, who were studying in the academic year of 2021-2022. According to the inquiry from the university education unit, the number of statistical populations was equal to 2400 people, and the available sampling method was used to determine the number of statistical samples, which was determined to be 331 people using Cochran's formula. The research tools included three questionnaires on social health by Keyes (2004) and aggression by Zahedifar et al. (2019), both of which were standard questionnaires. Descriptive statistics were used to describe the demographic variables and SPSS software was used to investigate the research objectives.

Results: The research results showed that there is a negative relationship between social health and students' aggression.

Conclusion: Health has different physical, mental, emotional, intellectual, spiritual, and social dimensions, and these concepts, while benefiting from common aspects, also have different

Keywords

Social Health,

Aggression,

Mental Health

Received: 05/03/2022

Published: 30/04/2022

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

aspects and are influenced by many factors. Health is a multidimensional concept and the definition of the World Health Organization refers to its three physical, mental, and social dimensions. Physical or biological health is health in the functions of the body and the optimal state of functioning of each cell or body organ in complete harmony with the rest of the body. According to the definition of the US Department of Health and Human Services, mental health is a state of successful functioning of mental processes, efficient activities, effective and productive relationships with people, and the ability to adapt to changes and adapt to favorable conditions. The recent definition is the result of forty years of efforts by experts to provide a comprehensive definition of mental health; not just in the sense of not having a mental illness. Social health is the ability to effectively and efficiently perform social roles without harming others, social health is the assessment of the individual's conditions and work in society. Health is associated with all aspects, including basic human rights and indicators of justice in society. The right to health means having a healthy and productive life with quality, along with an acceptable life span and free from disease and disability. This is everyone's right and the governments are responsible for it. One of the important goals of the health system in every country is to provide, maintain, and improve the health and quality of life of all members of society. To achieve this, the provision of suitable facilities and facilities to ensure the physical, mental, and social health of human beings in all stages of life is considered a basic right. In this research, one of the dimensions (social health dimension) is investigated. Social health includes the levels of social skills, social performance, and the ability of everyone to know themselves as a member of the larger society, and attention is paid to economic and social conditions and personal well-being about the social network. Social health is the relationship between the network of social connections and personal balance and compatibility between the person and the environment. With the transition of societies from traditional to industrial mode, the discussion about the health of people in the society becomes more important. The new century has brought with it new ideas, a serious belief is that a nation cannot be judged solely on its economic growth, but the sense of well-being, mental security, and health in different dimensions (biological, psychological, social, spiritual) are also important. Is. In a stable society, equality, education, health, health, and the enjoyment of basic needs are among the necessities of a society and indicators of its development. Health is a common issue in many cultures. Every society has a special concept of health as part of its culture. Health promotion in society is considered as an indicator of the capability of the social system. This capability is considered in practical terms by evaluating the life of the people in the society. Social factors have a significant effect on the process by which our society organizes its resources to deal with health risks and provide medical care to people, and in this, the role of social factors in a society is of particular importance. Therefore, health is not only a biological matter, social factors are also involved in determining the level of health of people. Social conditions and situations not only increase the possibility of disease or disability but also can draw a certain horizon in terms of disease prevention and health maintenance because health is a necessary condition for fulfilling social roles and humans can be fully active if to make them feel healthy and the society to consider them healthy and to have an effect on the feeling of violence and anger in the society and reduce the level of aggression.

Conflicts of interest: None
Funding: None

Cite this article as:
Ghadimi B. Examining the Relationship between Social Health and Students' Aggression. Razi J Med Sci. 2022;29(2): 130-137.

*This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

مقدمه

مسائل اجتماعی پدیده‌های اجتماعی هستند از جمله شرایط ساختاری و الگوهای عمل که در مسیر تحولات اجتماعی، بین وضعیت موجود و وضعیت مطلوب قرار دارند و دستیابی به اهداف، ارزش‌های مطلوب را تهدید می‌کند (۱). یکی از مسائل مهم اجتماعی مربوط به سلامتی مردم است. امروزه بخش بزرگی از انواع بیماری (اعم از روحی و جسمی) در کشورهای در حال توسعه ارتباط قوی با عوامل و مدل‌های اجتماعی دارند (۲). مشکلاتی مانند فقر، شکست در تحصیل، زندگی در فقیر محیط فیزیکی، سطوح بالای ناامنی در جامعه (مانند خشونت، حوادث) و زندگی نامطلوب رویدادهایی مانند جدایی از والدین، از دست دادن شغل یا مهاجرت اجباری عواملی از عوامل اجتماعی هستند که تأثیرات زیادی بر حالات و سلامت روانی و اجتماعی افراد دارد (۳). اهمیت موضوع افزایش می‌یابد، سلامت اجتماعی به معنای توانایی تعامل با انسان‌ها و محیط با هدف ایجاد ارتباط رضایت بخش بین فردی است (۴). توانمندی ارتباط صادقانه با دیگران و مدیریت تعارض به شیوه‌ی سالم و اخلاقی طی زمان مناسب و قابل قبول، از جمله شاخص‌های سلامت اجتماعی است. مفهوم سلامت اجتماعی، مفهومی است که در کنار ابعاد جسمی و روانی سلامت، مورد توجه قرار گرفته است (۵). سلامت اجتماعی با درجه عملکرد اعضای جامعه مترادف بوده و سلامت، امری فراتر از گزارش علایم بیماری، میزان بیماری‌ها و قابلیت‌های کارکردی فرد است (۶). از عوامل مهمی که در سلامت اجتماعی افراد مهم و حایز اهمیت است مبحث پرخاشگری در جامعه می‌باشد که از لحاظ جامعه شناسی نیز مورد مبحث جامعه‌شناسان و روانشناسان بود زیرا اگر در جامعه‌ای سطح پرخاشگری افزایش یابد، متعاقب آن نیز سلامت اجتماعی افراد نیز به خطر می‌افتد (۷).

در مورد خشم تعاریف متعددی از سوی فلاسفه و جامعه شناسان ارائه شده است ولی در تمام آنها می‌توان دو نکته مشترک را مشاهده کرد (۸). عامل اصلی بروز خشم، تهدیدها و ناکامی‌ها و موانعی است که سر راه افراد قرار می‌گیرد. هدف خشم اغلب دفاع، جنگ و تخریب است (۹). اگرچه خشم هیجان طبیعی و گاهی مفید است ولی خطرهایی نیز به همراه دارد. وقتی خشم خارج از کنترل و مخرب باشد می‌تواند به مشکلاتی در کار، روابط بین فردی و کیفیت کلی زندگی منجر شود (۱۰). همچنین بررسی آمار و اطلاعات نشان می‌دهد که در چند دهه اخیر خشم افزایش یافته است و شواهد تجربی زیادی آثار مخرب خشم را در روابط انسانی نشان داده‌اند (۱۱). گاهی مفاهیم خشم، تندخویی و پرخاشگری به جای یکدیگر بکار می‌روند. با این وجود خشم را می‌توان یک حالت هیجانی یا احساس درونی ناشی از برانگیختگی فیزیولوژیکی و شناخت و افکار مربوط به کینه توزی تعریف کرد (۱۲). بنابراین با توجه به عوارض منفی و مخرب فردی و اجتماعی خشم، کنترل آن از اهمیت به سزایی برخوردار است (۱۳). اصطلاح‌های خشم، خصومت و پرخاشگری اغلب به جای یکدیگر به کار می‌روند با این حال از دید برخی از محققین خصومت، خشم و پرخاشگری می‌توانند بیان کننده مولفه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری یک ساختار چند بعدی باشند (۱۴). بنابراین، این ساختار شامل سه بعد اساسی می‌باشد که عبارتند از عاطفی؛ که از هیجان‌هایی مانند خشم یا نفرت تشکیل می‌شود، شناخت؛ که به طور عمده افکار منفی درباره طبیعت انسان، رنجش و بی‌اعتمادی و بدگمانی نسبت به درستی و نیکوکاری بشر را در بر می‌گیرد و رفتاری که به وسیله اشکال متفاوتی از پرخاشگری، مانند پرخاشگری فیزیکی یا کلانی تعریف می‌شود (۱۵). به نظر می‌رسد تمام این عوامل با یکدیگر در ارتباط هستند، در عین حال ممکن است از لحاظ شدت، فراوانی و مدت زمان متفاوت باشند (۱۶). در مطالعه‌ای اشاره شد که روابط و تعاملات بین نوجولنان کمتر از حد معمول ممکن است باشد لذا حالات روحی آنها را تحت تأثیر قرار داده و ممکن است فرد را منزوی و خشن بار آورد (۱۷). همچنین نشان داد که آموزش سلامت اجتماعی به طور مثبت و معنی داری بر عملکرد رفتاری تاثیر دارد و میزان آن را افزایش می‌دهد (۶). لذا با توجه به مطالب بیان شده و کمبود تحقیقات در ارتباط با رابطه سلامت اجتماعی و پرخاشگری در دانشجویان، هدف مطالعه حاضر ارتباط بین سلامت اجتماعی و پرخاشگری دانشجویان بود.

روش کار

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش از

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

نوع تحقیق‌های توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد که با هدف بررسی ارتباط بین سلامت اجتماعی و پرخاشگری دانشجویان صورت گرفته است. جامعه‌ی آماری پژوهش، شامل کلیه دانشجویان دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند که با توجه به استعلام از واحد آموزش دانشگاه، تعداد جامعه آماری برابر با ۲۴۰۰ نفر بود و از روش نمونه گیری در دسترس برای تعیین تعداد نمونه آماری استفاده شد که با استفاده از فرمول کوکران ۳۳۱ نفر تعیین شد. با توجه به ماهیت تحقیق حاضر، از پرسشنامه جهت بررسی اهداف تحقیق استفاده گردید که بین نمونه آماری تحقیق توزیع و پس از تکمیل کردن جمع آوری گردید. در این پژوهش از ابزار پرسشنامه استاندارد، استفاده شده است.

پرسشنامه سلامت اجتماعی در سال ۲۰۰۴ توسط کییز ساخته شده است که سلامت اجتماعی افراد را در ابعاد انسجام اجتماعی، انطباق اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی، پذیرش اجتماعی می‌سنجد. این پرسشنامه دارای ۲۰ سوال است و جواب هر سوال به صورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم می‌باشد.

پرسشنامه پرخاشگری مشتمل بر ۳۰ ماده است که توسط زاهدی‌فر، نجاریان و شکرکن (۱۳۷۹) ساخته شده است و سه خرده مقیاس با اسامی خشم و غضب ۱۴ گویه، تهاجم و توهین ۸ گویه، لجاجت و کینه توزی ۸ گویه است. این پرسشنامه با هدف بررسی و ارزیابی پرخاشگری در افراد مورد استفاده قرار می‌گیرد. نمره‌گذاری این مقیاس در طیف لیکرتی چهار گزینه‌ای هرگز، بندرت، گاهی اوقات و همیشه قرار دارد که به ترتیب بین ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شوند؛ به‌جز ماده ۱۸ که نمره‌گذاری آن معکوس است. نمره کلی این پرسشنامه بین صفر تا ۹۰ قرار دارد. افرادی که در این مقیاس نمره پایین بگیرند، پرخاشگری پایینی دارند. نمره بین ۰ تا ۳۰ بیانگر پرخاشگری در حد پایین است. نمره بین ۳۰ تا ۴۵ بیانگر پرخاشگری در حد متوسط است. نمره بالاتر از ۴۵ بیانگر پرخاشگری در حد بالا می‌باشد. روایی این مقیاس در پژوهش زاهدی فر و همکاران (۱۳۷۹) مطلوب عنوان‌شده است. همچنین ضریب اعتبار پرسشنامه پرخاشگری اهواز براز افراد معتاد ۰/۷۹، غیرمعتاد ۰/۸۴ و برای کل ۰/۸۴ گزارش‌شده است. در این پژوهش میزان ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، نمودار) و آمار استنباطی (آزمون کلموگروف- اسمیرنف و آزمون همبستگی پیرسون) استفاده شده است. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS استفاده گردید.

یافته‌ها

یافته‌های جدول (۱) میانگین و انحراف معیار متغیرهای اصلی تحقیق به همراه مؤلفه‌ها را نشان می‌دهد. میانگین و پراکندگی نمرات متغیر سلامت اجتماعی به ترتیب برابر با ۹۱/۶۲ و ۱۵/۲۲، میانگین و پراکندگی نمرات متغیر پرخاشگری به ترتیب برابر با ۵۱/۸۹ و ۶/۸۱ می‌باشد.

با توجه به جدول شماره ۲، چون مقدار سطح معناداری متغیرهای سلامت اجتماعی و پرخاشگری (Sig=۰/۰۰۰) از مقدار خطای پیش‌بینی شده (۰/۰۵ = α) کوچکتر می‌باشد، بنابراین رابطه بین متغیرها از لحاظ آماری معنادار است و از آنجاییکه ضریب همبستگی محاسبه شده برابر با ۰/۴۲۱- می‌باشد، می‌توان نتیجه گرفت که بین سلامت اجتماعی و پرخاشگری رابطه معکوس و معنادار وجود دارد؛ یعنی با افزایش سلامت اجتماعی، پرخاشگری کاهش می‌یابد و بالعکس.

بحث

نتایج نشان داد که بین سلامت اجتماع و پرخاشگری با نقش میانجی سلامت روانی دانشجویان رابطه وجود دارد. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های گزارش شده در تحقیقات محققین دیگر از جمله پیکلر (Pikler) و همکاران (۲۰۰۳) (۱۸) و هومل و همکاران (۲۰۱۸) (۱۵) هم‌راستاست. سلامتی یکی از مفاهیم اساسی در

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار متغیرهای اصلی تحقیق به همراه مؤلفه‌ها

متغیر		میانگین	انحراف استاندارد
سلامت اجتماعی		۹۱/۶۲	۱۵/۲۲
سلامت اجتماعی	انسجام اجتماعی	۱۸/۰۱	۴/۱۹
	مشارکت اجتماعی	۲۲/۲۳	۱/۹۷
	شکوفایی اجتماعی	۲۴/۵۸	۴/۱۴
	پذیرش اجتماعی	۲۶/۰۸	۵/۱۹
پرخاشگری		۵۱/۸۹	۶/۸۱
پرخاشگری	خشم و عصبیت	۲۱/۱۸	۳/۲۵
	تهاجم و توهین	۱۶/۳۶	۲/۶
	لجاجت و کینه توزی	۱۴/۳۵	۳/۰۵

جدول ۲- نتایج آزمون پیرسون جهت بررسی رابطه بین متغیرها

شاخص آماری	تعداد نمونه	ضریب همبستگی	میزان خطا (α)	سطح معناداری
سلامت اجتماعی	۳۳۱	۰-/۴۲۱**	۰/۰۵	۰/۰۰۰
پرخاشگری				

هستی انسان است و آن عبارت است از مسئولیت در قبال خود و انتخاب سبک زندگی سالم. سازمان بهداشت جهانی، سلامتی را حالت بهزیستی کامل جسمانی، روانی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی می‌داند (۱۸). سلامتی دارای ابعاد مختلف جسمانی، روانی، هیجانی، عقلانی، معنوی و اجتماعی است که این مفاهیم ضمن بهره‌مندی از وجوه مشترک، دارای جنبه‌های متفاوت نیز بوده و از عوامل متعددی تأثیر می‌پذیرند. سلامت مفهومی چندبعدی است و تعریف سازمان جهانی سلامت نیز به سه بعد جسمی، روانی و اجتماعی آن اشاره دارد. سلامت جسمی یا زیست‌شناختی، سلامت در کارکردهای بدن وحالت بهینه عملکرد هر یاخته یا اندام بدن در هماهنگی کامل با بقیه اعضا است. طبق تعریف وزارت سلامت و خدمات انسانی آمریکا، سلامت روانی عبارت است ازحالتی از عملکرد موفق فرایندهای ذهنی، فعالیت‌های کارآمد، روابط موثر و پربار با افراد، توانایی سازگاری با تغییرات و منطبق شدن با شرایط مطلوب. تعریف اخیر حاصل چهل سال تلاش متخصصان جهت عرضه تعریفی جامع از سلامت روان است؛ نه فقط به معنای نداشتن بیماری روانی. سلامت اجتماعی عبارت است از توانایی انجام موثر و کارآمد نقش‌های اجتماعی بدون آسیب رساندن به دیگران، سلامت اجتماعی در واقع همان ارزیابی شرایط و کار فرد درجامعه است. سلامت با همه جوانب ازجمله حقوق اولیه انسانی و شاخص‌های عدالت در جامعه همراه است. حق سلامتی به معنی برخورداری از یک زندگی سالم و مولد با کیفیت، توام با طول عمر قابل قبول و عاری از بیماری و ناتوانی است. این حق همگانی بوده و مسئولیت آن برعهده دولت‌هاست. یکی از هدف‌های مهم نظام سلامت در هر کشور تأمین، حفظ و ارتقا، سلامت و کیفیت زندگی تمام افراد جامعه است. برای تحقق این امر مهیا سازی امکانات و تسهیلات مناسب جهت تأمین سلامت جسمی، روانی و اجتماعی انسان در کلیه مراحل زندگی از جمله حقوق اولیه به شمار می‌رود. در تحقیق حاضر یکی از ابعاد (بعد سلامت اجتماعی) مورد بررسی قرار می‌گیرد. سلامت اجتماعی شامل سطوح مهارت‌های اجتماعی، عملکرد اجتماعی و توانایی شناخت هرکس از خود بعنوان عضوی از جامعه بزرگ‌تر به حساب می‌آید و بر شرایط اقتصادی واجتماعی و رفاه شخصی در رابطه با شبکه اجتماعی توجه می‌شود. در واقع سلامت اجتماعی رابطه شبکه ارتباطات اجتماعی و تعادل شخصی و سازگاری میان فرد و محیط است. با گذار جوامع از حالت سنتی به صنعتی بحث مربوط به سلامت افراد جامعه اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. قرن جدید با خود عقاید جدیدی پدید آورده است، یک باور جدی این است که در مورد

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

یک ملت صرفاً بارشد اقتصادی نمی‌توان قضاوت‌کرد بلکه احساس خوشنودی، امنیت روانی و سلامت در ابعاد مختلف (زیستی، روانی، اجتماعی، معنوی) نیز مهم است (۱۷). در یک جامعه پایدار، برابری، آموزش، بهداشت، سلامت و برخورداری از نیازهای اساس از ملزومات یک جامعه و شاخص‌های توسعه آن به شمار می‌رود. سلامت یک موضوع شایع در بسیاری از فرهنگ‌هاست. در واقع هر جامعه‌ای به عنوان بخشی از فرهنگ خود مفهوم خاصی ازسلامتی دارد. ارتقا سلامت در جامعه شاخص توان‌مندی نظام اجتماعی به شمارمی‌آید این توان‌مندی‌به لحاظ عملی ازطریق ارزیابی زندگی افراد جامعه مدنظر قرارمی‌گیرد. عوامل اجتماعی اثرقابل توجهی در روندی‌که جامعه ما منابع خود را برای مقابله با مخاطرات بهداشتی و عرضه مراقبت‌های پزشکی به مردم سازماندهی می‌کنند، دارد و در این میان نقش عوامل اجتماعی یک جامعه از اهمیت خاصی برخوردار است. بنابراین سلامت فقط یک امر زیست‌شناختی نیست و عوامل اجتماعی نیز در تعیین سطح سلامت افراد دخیل می‌باشد. شرایط و موقعیت‌های اجتماعی نه تنها امکان ایجاد بیماری و یا معلولیت را افزایش می‌دهد بلکه می‌تواند افق خاصی را از نظر پیشگیری از بیماری و نیز حفظ سلامت ترسیم نماید، چرا که سلامتی شرط ضروری برای ایفای نقش‌های اجتماعی است و انسان‌ها در صورتی می‌توانند فعالیت کامل داشته باشند که هم خود را سالم احساس کنند و هم جامعه آن‌ها را سالم بدلند و بر احساس خشونت و خشم در افراد جامعه اثرگذار باشد و سطح پرخاشگری را کاهش می‌دهد (۱۹).

References

1. Shereen MA, Khan S, Kazmi A, Bashir N, Siddique R. COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. J Adv Res. 2020;24:91-8.
2. Sinclair P, Kable A, Levett-Jones T. The effectiveness of internet-based e-learning on clinician behavior and patient outcomes: a systematic review protocol. JBI Database System Rev Implement Rep. 2015;13(1):52-64.
3. Tarpada SP, Hsueh WD, Gibber MJ. Resident and student education in otolaryngology: A 10-year update on e-learning. Laryngoscope. 2017;127(7):E219-E224.
4. Aloia L, Vaporciyan AA. E-Learning Trends and How to Apply Them to Thoracic Surgery Education. Thorac Surg Clin. 2019;29(3):285-290.
5. Baral G, Baral RS. E-learning: a Modality of Medical Education in the Period of Crisis. J Nepal Health Res Counc. 2021;18(4):776-778.
6. Walsh K. E-learning for medical education: reflections of learners on patients. Ulster Med J. 2018;87(1):46-48.
7. Sajeva M. E-learning: Web-based education. Curr Opin Anaesthesiol. 2006;19(6):645-9.
8. Bell BS, Federman JE. E-Learning in postsecondary education. Future Child. 2013;23(1):165-85.
9. Fitzgerald DA, Scott KM, Ryan MS. Blended and e-learning in pediatric education: harnessing lessons learned from the COVID-19 pandemic. Eur J Pediatr. 2022;181(2):447-452.
10. Shinohara E, Ohashi Y, Hada A, Usui Y. Effects of 1-day e-learning education on perinatal psychological support skills among midwives and perinatal healthcare workers in Japan: a randomised controlled study. BMC Psychol. 2022;10(1):133.
11. Sharma P, Rani MU. Effect of Digital Nutrition Education Intervention on the Nutritional Knowledge Levels of Information Technology Professionals. Ecol Food Nutr. 2016;55(5):442-55.
12. Lewis KO, Cidon MJ, Seto TL, Chen H, Mahan JD. Leveraging e-learning in medical education. Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care. 2014;44(6):150-63.
13. Morente L, Morales-Asencio JM, Veredas FJ. Effectiveness of an e-learning tool for education on pressure ulcer evaluation. J Clin Nurs. 2014;23(13-14):2043-52.
14. Isaacs AN, Nisly S, Walton A. Student-generated e-learning for clinical education. Clin Teach. 2017;14(2):129-133.
15. Salter SM, Karia A, Sanfilippo FM, Clifford RM. Effectiveness of E-learning in pharmacy education. Am J Pharm Educ. 2014;78(4):83.
16. Bauchner H, Vinci R, Bak S, Pearson C, Corwin MJ. Parents and procedures: a randomized controlled trial. Pediatrics. 1996;98(5):861-7.
17. Yu H, Liu Y, Li S, Ma X. Effects of music on anxiety and pain in children with cerebral palsy receiving acupuncture: a randomized controlled trial. Int J Nurs Stud. 2009;46(11):1423-30.
18. Han L, Li JP, Sit JW, Chung L, Jiao ZY, Ma WG. Effects of music intervention on physiological stress response and anxiety level of mechanically ventilated patients in China: a randomised controlled trial. J Clin

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]

Nurs. 2010;19(7-8):978-87.
19. Zengin S, Kabul S, Al B, Sarcan E, Doğan M, Yildirim C. Effects of music therapy on pain and anxiety in patients undergoing port catheter placement procedure. Complement Ther Med. 2013;21(6):689-96.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19]