

بررسی رابطه میزان سرمایه روانشناختی بر احساس امنیت اجتماعی با نقش میانجی سواد سلامت در شهروندان شهر بیرجند

حسین طاهری^۱، حسن نظری^۲

^۱ کارشناسی زبان و ادبیات فارسی، دانشگاه آزاد واحد فردوس

^۲ کاردانی رشته حقوق، دانشگاه علمی کاربردی بیرجند

نام نویسنده مسئول:

حسین طاهری

چکیده

در این پژوهش قصد داریم رابطه سرمایه روانشناختی بر احساس امنیت اجتماعی با نقش میانجی سواد سلامت در شهروندان شهر بیرجند را مورد بررسی قرار دهیم. با توجه به هدف این تحقیق از تحقیقات کاربردی است که به شکل میدانی و از طریق پرسشنامه به انجام خواهد رسید. برای انجام این پژوهش از پرسشنامه استاندارد سرمایه روانشناختی لوتانز (۲۰۰۷)، پرسشنامه استاندارد سواد سلامت (منتظری و همکاران، ۱۳۹۳) و پرسشنامه امنیت اجتماعی گیلبرت و همکاران (۲۰۰۹) استفاده شد. جامعه آماری تحقیق شهروندان شهر بیرجند در نظر گرفته شد که ۳۸۴ نفر به شکل نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و پرسشنامه بین آن‌ها توزیع شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات با تحلیل رگرسیون و ضریب همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. نتایج نشان دادند نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین سرمایه روانشناختی با احساس امنیت اجتماعی و سواد سلامت رابطه‌ی معناداری وجود دارد. با توجه به ضریب تعیین ۱۹ درصد از واریانس متغیر ملاک (امنیت اجتماعی) به وسیله متغیر پیش‌بین (سواد سلامت) پیش‌بینی می‌شود. همچنین با توجه به ضریب تعیین ۳۴ درصد از واریانس متغیر ملاک (سرمایه روانشناختی) به وسیله متغیر پیش‌بین (سواد سلامت) پیش‌بینی می‌شود. در نتیجه پیشنهاد می‌گردد که در تصمیم‌گیری و حل مسائل کاری، مشارکت کلیه اعضای گروه‌ها در اجرای امور مربوط به جامعه را موردنظر داشته باشند؛ و با به‌کارگیری روش‌های به‌روز در جهت توانمند نمودن آحاد جامعه، سواد سلامت را ارتقا دهند.

واژگان کلیدی: سرمایه روانشناختی، امنیت اجتماعی، سواد سلامت.

مقدمه

در عصر پرچالش امروز، پذیرش نقش‌های کارآفرینانه و داشتن نگاهی ویژه و تلاش برای شکوفایی ظرفیت‌ها و توانمندی‌های سرمایه‌های انسانی به منظور خلق مزیت رقابتی برای سازمان‌ها ضروری است [۱]. سرمایه روان‌شناختی، سازهای ترکیبی و به هم پیوسته است که چهار مؤلفه ادراکی- شناختی یعنی امید، خوش‌بینی، خودکارآمدی و تاب‌آوری را در برمی‌گیرد. هرکدام از این مؤلفه‌ها به عنوان یک ظرفیت روان‌شناختی مثبت در نظر گرفته می‌شود، دارای مقیاس اندازه‌گیری معتبر بوده، مبتنی بر نظریه و تحقیق و وابسته به حالت می‌باشند که قابلیت رشد داشته، به طور چشمگیری با پیامدهای عملکردی مرتبط هستند. افراد دارای سرمایه روان‌شناختی تغییرات سازمانی را پذیرا و قادر به توسعه مسیرهای جدید برای دستیابی به اهداف هستند (امیدواری)، اعتماد به نفس لازم برای جایگزین کردن مسیرهای جدید برای رسیدن به اهداف را دارند (خودکارآمدی)، چشم‌اندازهای مثبتی از آینده دارند (خوش‌بینی) و با هرگونه تغییر یا مشکلی خود را وفق می‌دهند (تاب‌آوری) که همه این موارد بر خلق ایده‌های نوآور در سازمان تأثیرگذار هستند [۲]. احساس خودکارآمدی، متغیر مهمی در شکل‌گیری احساس شایستگی و موفقیت در انسان‌ها است. عملکرد مؤثر نه تنها نیازمند دارا بودن مهارت‌ها است بلکه فرد باید توانایی انجام آن مهارت‌ها را نیز باور داشته باشد؛ بنابراین احساس خودکارآمدی، به افراد کمک می‌کند تا با به کارگیری مهارت‌های خود، در برابر مشکلات و مسائل پیرامون، به صورت مطلوبی عمل کنند و احساس موفقیت فردی در آن‌ها ایجاد شده یا افزایش یابد. به عبارت دیگر احساس خودکارآمدی لزوماً به معنای دارا بودن مهارت‌های شخصی نیست، بلکه به این معنی است که فرد باور داشته باشد که توانایی انجام وظایف به نحو مطلوب و در شرایط مختلف را دارد [۳].

مفهوم امنیت به مصونیت از تعرض و تصرف اجباری بودن و رضایت و در مورد افراد به نبود هراس و بیم نسبت به حقوق و آزادی‌های مشروع و به مخاطره نیفتادن این حقوق و آزادی‌ها است [۴]. امنیت در اصل پدیده‌ای ادراکی و احساسی است یعنی برای تحقق آن باید این اطمینان در ذهن توده‌ی مردم، دولتمردان و زمامداران و تصمیم‌گیرندگان به وجود آید که ایمن لازم برای ادامه‌ی زندگی بدون دغدغه وجود دارد [۵]. از دیدگاه جامعه‌شناختی احساس امنیت درواقع یک تولید اجتماعی است یعنی همه نهادهای اجتماعی در شکل‌گیری آن نقش ایفا می‌کنند. با این دید طبیعتاً همه ارکان جامعه از مردم - حاکمیت - پلیس و ... در تولید و ارتقای سطح آن نقش کلیدی دارند [۶].

امنیت اجتماعی یکی از شاخص‌های اساسی رفاه اجتماعی است که می‌توان آن را در یک شبکه علت و معلولی مورد بررسی و ارزیابی قرار داد. بدین لحاظ امنیت اجتماعی، به توانایی جامعه برای حفظ ویژگی‌های اساسی خود در برابر شرایط متحول و تهدیدات واقعی یا احتمالی مربوط است [۷]. اصطلاح امنیت اجتماعی را نخستین بار باری بوزان به کار برد. او امنیت اجتماعی را قابلیت حفظ الگوهای زبانی، فرهنگ، مذهب، هویت و عرف ملی مربوط دانسته است. امنیت اجتماعی از نظر او به حفظ الگوها و ویژگی‌هایی ارجاع دارد که بر مبنای آن افراد خودشان را به عنوان عضو یک گروه اجتماعی قلمداد می‌کنند؛ به بیان دیگر امنیت اجتماعی معطوف به جنبه‌هایی از زندگی فرد می‌گردد که هویت گروهی او را سامان می‌بخشد. به عقیده‌ی گیدنز امنیت اجتماعی شامل تمهیداتی جهت حفظ زندگی اعضای یک جامعه و سپس حفظ راه و روش زندگی آنان است [۸]. ویور نیز آن را توانایی جامعه برای حفظ ویژگی‌های اساسی‌اش تحت شرایط تغییر و تهدیدات واقعی و متحمل تعریف می‌کند [۷].

امروزه سواد سلامت به عنوان یک شاخص مهم و حیاتی در نتایج و هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی شناخته شده و لازمه نظام مراقبت‌های بهداشتی، داشتن سواد سلامت بالا می‌باشد. سواد سلامت به طور وسیعی به عنوان یک تعیین‌کننده سلامت و یک اولویت در دستور کار سیاست سلامت همگانی در نظر گرفته می‌شود. کم بودن سواد سلامت با سطح پایین سلامت، نابرابری‌های گسترده‌تر و هزینه‌های بالاتر نظام سلامت همراه است [۹]. سواد سلامت را در سه گروه عمده، سواد سلامت پایه‌ای/ عملکردی، سواد سلامت ارتباطی و سواد سلامت انتقادی تقسیم‌بندی می‌کنند که به ترتیب شامل توانایی در خواندن و نوشتن، توانایی استخراج اطلاعات و معانی از کانال‌های ارتباطی و در نهایت تسلط افراد در کنترل رویدادهای زندگی است [۱۰].

در تحقیق کهرتری و همکاران (۱۳۹۶) با عنوان بررسی تأثیر مداخله آموزشی بر سطح سواد سلامت دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر سیاهکل، استفاده از مداخله آموزشی بر توانمندسازی و ارتقاء سواد سلامت دانش آموزان دختر مؤثر گزارش شده است. به طوری که در حیطه درک، محاسبه و ارزیابی تأثیرات مداخله مشهود می‌باشد [۱۱]. دهقانکار و همکاران (۱۳۹۸) در تحقیقی با عنوان بررسی سواد سلامت و عوامل مرتبط با آن در نوجوانان دبیرستان‌های دخترانه شهر قزوین، عنوان کردند که با توجه به محدود بودن سواد سلامت در طیف وسیعی از دانش آموزان، اضافه نمودن آموزش‌های مرتبط با سطح سواد سلامت به برنامه‌های درسی مدارس، می‌تواند در ارتقای سواد سلامت دانش آموزان تأثیرگذار باشد [۱۲]. با توجه به موارد ذکر شده و اهمیت سواد سلامت و عوامل تأثیرگذار بر امنیت اجتماعی، در این پژوهش قصد داریم رابطه میان سرمایه روان‌شناختی بر احساس امنیت اجتماعی با نقش میانجی سواد سلامت مورد بررسی قرار دهیم. درواقع

به دنبال پاسخ به این پرسش هستیم که آیا رابطه‌ای میان سرمایه روانشناختی بر احساس امنیت اجتماعی با نقش میانجی سواد سلامت در شهروندان شهر بیرجند وجود دارد یا خیر و آیا می‌توان به‌وسیله سواد سلامت، سرمایه روانشناختی و امنیت اجتماعی را پیش‌بینی نمود؟

روش‌شناسی تحقیق

با توجه به هدف این تحقیق از تحقیقات کاربردی است که به شکل میدانی و از طریق پرسشنامه به انجام خواهد رسید. برای انجام این پژوهش از پرسشنامه استاندارد سرمایه روان‌شناختی لوتانز (۲۰۰۷)، پرسشنامه استاندارد سواد سلامت (منتظری و همکاران، ۱۳۹۳) و پرسشنامه امنیت اجتماعی گیلبرت و همکاران (۲۰۰۹) استفاده شد. جامعه آماری تحقیق شهروندان شهر بیرجند در نظر گرفته شد که ۳۸۴ نفر به شکل نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب و پرسشنامه بین آن‌ها توزیع شد.

پرسشنامه استاندارد سرمایه روان‌شناختی لوتانز (۲۰۰۷): پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی، لوتانز (۲۰۰۷) طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۲۴ سؤال و ۴ مؤلفه امیدواری، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی می‌باشد و بر اساس طیف شش گزینه‌ای لیکرت با سؤالاتی مانند (با اعتماد یک مسئله طولانی را بررسی می‌کنم تا یک راه حل بیابم). به سنجش سرمایه روان‌شناختی می‌پردازد.

پرسشنامه امنیت گیلبرت و همکاران (۲۰۰۹): پرسشنامه امنیت اجتماعی دارای ۱۱ گویه و به صورت خود گزارشی است که توسط گیلبرت و همکاران، جهت سنجش احساس امنیت اجتماعی ساخته شده است (گیلبرت و همکاران، ۲۰۰۹). این مقیاس، تجربه فرد را از درک جهان اجتماعی‌اش به صورت محیطی امن، صمیمی و پذیرا نشان می‌دهد. شرکت‌کنندگان توافق خود را با جملات، از طریق مقیاس لیکرت از ۱ تا ۵ درجه‌بندی می‌کنند (۱= تقریباً هرگز تا ۵= تقریباً همیشه). نمره فرد از جمع نمرات ۱۱ گویه به دست می‌آید.

پرسشنامه سواد سلامت منتظری و همکاران (۱۳۹۳): این پرسشنامه شامل ۳۳ گویه و ۵ مؤلفه بود مؤلفه‌ها عبارت‌اند از: دسترسی، مهارت خواندن، فهم، ارزیابی و تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت. روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه در تحقیق محمودی و طاهری (۱۳۹۴) تأیید شد و پایایی آن ۰/۹۱۲ به‌دست آمده است.

در این تحقیق روایی پرسشنامه توسط استاد راهنما و اساتید صاحب‌نظر در حیطه مدیریت مورد تأیید قرار گرفت که میزان آلفای کرونباخ به‌دست‌آمده برای پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی (۰/۸۴)، پرسشنامه سواد سلامت (۰/۷۹) و پرسشنامه امنیت اجتماعی (۰/۷۴) گزارش گردید. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات موجود در پرسشنامه‌ها از دو روش آمار توصیفی (جهت توصیف داده‌ها) و آمار استنباطی (جهت بررسی فرضیات و تعمیم نتایج نمونه به جامعه) استفاده شد. جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف، استفاده شد و در سطح آمار استنباطی از تحلیل رگرسیون و ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چندگانه استفاده می‌شود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

فرضیه اول: بین مؤلفه‌های سواد سلامت با سرمایه روان‌شناختی در شهروندان شهر بیرجند رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۱. همبستگی بین مؤلفه‌های سواد سلامت با سرمایه روان‌شناختی در شهروندان شهر بیرجند

متغیر		سرمایه روان‌شناختی
دسترسی	ضریب همبستگی	۰/۴۵۶
	سطح معنی‌داری	۰/۰۰۱
مهارت خواندن	ضریب همبستگی	۰/۵۲۳
	سطح معنی‌داری	۰/۰۰۱
فهم	ضریب همبستگی	۰/۶۵۲
	سطح معنی‌داری	۰/۰۰۱
ارزیابی و تصمیم‌گیری	ضریب همبستگی	۰/۶۳۵
	سطح معنی‌داری	۰/۰۰۱
کاربرد اطلاعات سلامت	ضریب همبستگی	۰/۵۴۱
	سطح معنی‌داری	۰/۰۰۱

با توجه به جدول (۱) و مقدار معناداری آزمون که از (۰/۰۱) کمتر است فرض صفر رد شده و وجود رابطه‌ی معنادار بین مؤلفه‌های سواد سلامت با سرمایه روان‌شناختی در شهروندان شهر بیرجند تأیید می‌گردد.

بین مؤلفه‌های سواد سلامت با امنیت اجتماعی در شهروندان شهر بیرجند رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۲. همبستگی بین مؤلفه‌های سواد سلامت با امنیت اجتماعی در شهروندان شهر بیرجند

متغیر		امنیت اجتماعی
دسترسی	ضریب همبستگی	۰/۴۵۲
	سطح معنی‌داری	۰/۰۰۱
مهارت خواندن	ضریب همبستگی	۰/۶۲۳
	سطح معنی‌داری	۰/۰۰۱
فهم	ضریب همبستگی	۰/۵۸۹
	سطح معنی‌داری	۰/۰۰۱
ارزیابی و تصمیم‌گیری	ضریب همبستگی	۰/۵۷۸
	سطح معنی‌داری	۰/۰۰۱
کاربرد اطلاعات سلامت	ضریب همبستگی	۰/۶۹۵
	سطح معنی‌داری	۰/۰۰۱

با توجه به جدول (۲) و مقدار معناداری آزمون که از (۰/۰۱) کمتر است فرض صفر رد شده و وجود رابطه‌ی معنادار بین مؤلفه‌های سواد سلامت با امنیت اجتماعی در شهروندان شهر بیرجند تأیید می‌گردد.

متغیر سواد سلامت چند درصد می‌تواند متغیر سرمایه روان‌شناختی و امنیت اجتماعی در شهروندان شهر بیرجند را پیش‌بینی کند؟

جدول ۳ نتایج آزمون رگرسیون

متغیرهای ملاک	متغیر پیش‌بین	R	R^2	β	t	p
سرمایه روان‌شناختی	سواد سلامت	۰/۴۴	۰/۱۹	۰/۱۵	۴/۷۹	۰/۰۰۱
امنیت اجتماعی		۰/۵۹	۰/۳۴	۰/۲۰	۶/۰۸	۰/۰۰۱

نتیجه تحلیل رگرسیون در جدول ۳، نشان می‌دهد ضریب همبستگی بین متغیرهای سرمایه روان‌شناختی و سواد سلامت برابر ۰/۴۴ به‌دست‌آمده، همچنین با توجه به ضریب تعیین ۱۹ درصد از واریانس متغیر ملاک (سرمایه روان‌شناختی) به‌وسیله متغیر پیش‌بین (سواد سلامت) پیش‌بینی می‌شود. همچنین نشان می‌دهد ضریب همبستگی بین متغیرهای امنیت اجتماعی و سواد سلامت برابر ۰/۵۹ به‌دست‌آمده، همچنین با توجه به ضریب تعیین ۳۴ درصد از واریانس متغیر ملاک (امنیت اجتماعی) به‌وسیله متغیر پیش‌بین (سواد سلامت) پیش‌بینی می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد بین سرمایه روانشناختی با احساس امنیت اجتماعی و سواد سلامت رابطه‌ی معناداری وجود دارد. با توجه به ضریب تعیین ۱۹ درصد از واریانس متغیر ملاک (امنیت اجتماعی) به‌وسیله متغیر پیش‌بین (سواد سلامت) پیش‌بینی می‌شود. همچنین با توجه به ضریب تعیین ۳۴ درصد از واریانس متغیر ملاک (سرمایه روان‌شناختی) به‌وسیله متغیر پیش‌بین (سواد سلامت) پیش‌بینی می‌شود. نتایج این تحقیق با تحقیقات شربتیان و همکاران (۱۴۰۰)، متقی و رضایی (۱۳۹۷)، حسین پور و همکاران (۱۳۹۵) در یک راستا است.

شربتیان و همکاران (۱۴۰۰) با تحلیل جامعه‌شناختی رابطه احساس امنیت با سرمایه روان‌شناختی بیان کردند که متغیر احساس امنیت با متغیر وابسته با شدت قوی و بر اساس مقادیر ضریب همبستگی ابعاد متغیر مستقل به ترتیب مؤلفه‌های احساس امنیت جانی، اخلاقی، اجتماعی، اقتصادی، خانوادگی و روانی رابطه معناداری با متغیر وابسته داشته‌اند. با توجه به مدل رگرسیون مؤلفه‌های متغیر احساس امنیت روانی، اقتصادی، اخلاقی و جانی رابطه معناداری داشته‌اند و در حدود ۷۹/۴ درصد از تغییرات متغیر وابسته را تبیین کنند. نهاده‌ی امنیت وجودی مبتنی بر نبود خطر و ایجاد اعتماد و اطمینان می‌تواند سرمایه‌های روان‌شناختی را شکوفا و با همکاری بین متولیان حوزه امنیت، فرهنگ و اجتماع می‌توان امید، خوش‌بینی، خودکارآمدی و انعطاف‌پذیری را در رفتارهای زندگی شهروندان بسترسازی کرد [۱۳]. متقی و رضایی (۱۳۹۷) با پیش‌بینی احساس امنیت اجتماعی بر سرمایه روان‌شناختی و خودکارآمدی دانش آموزان بیان کردند که نتایج حاکی از این بوده که بین سرمایه روان‌شناختی، خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و احساس امنیت اجتماعی رابطه مستقیمی وجود دارد، به‌طوری‌که به ترتیب سرمایه روان‌شناختی، خودکارآمدی و امیدواری، تاب‌آوری، بیشترین تأثیر معنادار را در تبیین تغییرات و پیش‌بینی احساس امنیت اجتماعی داشته‌اند [۱۴]. حسین پور و همکاران (۱۳۹۵) با بررسی تأثیر سرمایه روان‌شناختی بر تسهیم دانش با میانجی احساس امنیت روان‌شناختی بیان کردند که متغیر سرمایه روان‌شناختی بر احساس امنیت روان‌شناختی و تسهیم دانش تأثیر معنادار دارد. همچنین احساس امنیت روان‌شناختی بر تسهیم دانش تأثیر معنادار دارد. نتایج حاکی از تأثیر سرمایه روان‌شناختی بر تسهیم دانش با میانجی احساس امنیت روان‌شناختی بود [۱۵].

در روند بازآفرینی حقوق شهروندی باید متغیرهای مختلفی مدنظر قرار گیرد و اثرات مختلف آن‌ها در این فرایند مورد ارزیابی قرار گیرد که یکی از مهم‌ترین آن‌ها بحث امنیت و تثبیت آن می‌باشد. امنیت یکی از مهم‌ترین اصول زندگی است و نخستین شرط لازم برای پیشرفت و رسیدن به توسعه پایدار برای جامعه متمدن محسوب می‌شود، بسیاری از آسیب‌های می‌تواند صدمات جبران‌ناپذیری بر پیکر اجتماع سالم وارد کند و امنیت اجتماعی را به خطر اندازد. انسان از گذشته تاکنون در پی دستیابی به نظم و امنیت بوده است. مقوله نظم و امنیت مقوله‌ای نسبی است؛ که وابسته به ابعاد، مکان و زمان خاصی است. امنیت در ابعاد بهداشتی، غذایی، اقتصادی، نظامی و ... قابل ذکر است. زمانی نظم و امنیت در مسئله جلوگیری از هجوم بیگانگان و متجاوزان است و زمانی در پی ایجاد آسایش و آرامش روحی و روانی شهروندان است. گاهی در پی ایجاد نظم و امنیت در یک منطقه بین‌المللی، گاهی در یک کشور و گاهی هم در یک منطقه و استان داخلی هستیم. آنچه قابل ذکر هست این است که وجود و عدم نظم و امنیت در یک منطقه توانایی تسری شدن دارد. نبود نظم و امنیت در یک استان می‌تواند به یک کشور و یا به یک منطقه بین‌المللی تسری یابد. بر اساس مطالعه‌ای که توسط منتظری و همکاران در ایران صورت گرفته، نشان داده شده است که نیمی از جمعیت ایران دارای محدودیت سواد سلامت بوده و این محدودیت در گروه‌های آسیب‌پذیر، از جمله سالمندان، زنان خانه‌دار، افراد بی‌کار و افراد باسواد عمومی محدود، شایع‌تر است. به‌گونه‌ای که این امر آنان را در معرض خطر در مورد انحراف از سلامت قرار می‌دهد [۱۶]. سواد سلامت مجموعه‌ای از مهارت‌های شناختی و اجتماعی است که تعیین‌کننده انگیزه و توانایی افراد برای به دست آوردن و دسترسی به اطلاعات، درک و استفاده از آن‌ها برای ارتقا و حفظ مناسب سلامت افراد است. سواد سلامت، طیفی از مهارت‌ها و منابع مرتبط با توانایی پردازش اطلاعات مرتبط با سلامت و نگرانی عمده متخصصان سلامت و مقامات است. در شرایط کنونی که جهان در پی تغییرات فزاینده و پرشتابی است، لازم است کلیه مدیران و مسئولین با شناخت حالات و وضعیت‌های روان‌شناختی شهروندان که مهم‌ترین عامل در بهره‌وری و تولید جامعه می‌باشند و همچنین توجه به ابعاد سرمایه روان‌شناختی در دوره‌های آموزشی، مردم جامعه را در درک بهتر توانمندی‌های خویش یاری دهند تا برخورداری از مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی خود در پی کسب مزیت‌های رقابتی برای خود و جامعه خویش برآیند، زیرا جامعه‌ای که نیروی انسانی درخوری نداشته باشد، هرگز توانایی ارتقا و حفظ سلامت در عصر کنونی را پیدا نخواهند نمود.

اگرچه بروز آسیب‌ها و ناهنجاری‌ها در جوامع مختلف تا حدودی طبیعی است، اما ذات زندگی اجتماعی بشر همواره با کمبودها، نارسایی‌ها و اختلالاتی مواجه است که بروز ناهنجاری‌ها را ناگزیر می‌سازد. اگر این معضلات به میزانی رسیدند که به مسئله اجتماعی تبدیل شدند، شایسته توجه و تدبیر جدی بوده و بایستی علل و عوامل افزایش‌دهنده بسترها، زمینه‌ها و همچنین ابعاد و زوایای این ناهنجاری‌ها بررسی و

شناخته شوند و مبتنی بر پژوهش‌ها و مطالعات، سیاست‌ها و راهکارهای کنترل و مهار، تدوین گردد. مسائل و آسیب‌های امنیت اجتماعی و فرهنگی، پدیده‌های غیر فردی، واقعی، نسبی، قانونمند و قابل کنترل هستند که طرح و شناسایی علمی آن‌ها مستلزم وجود یک واحد اجتماعی مشخص و اندیشمند است که با تعامل گروهی، جهت ارتقا و مدیریت آن اقدام گردد. نتایج این تحقیق به مدیران و مسئولین پیشنهاد می‌شود که جهت بهبود نگرش کلیه آحاد جامعه نسبت به شغل و جایگاه اجتماعی، افزایش رضایت شغلی، تعهد سازمانی و در نهایت عملکرد در بخش‌های مختلف جامعه، با توجه به اینکه سرمایه روان‌شناختی قابل یادگیری و توسعه است، با دعوت از روانشناسان و اساتید مجرب در این زمینه، دوره‌های آموزشی منظمی را برای کلیه شهروندان در قالب کارگاه‌های آموزشی در نظر بگیرند و موجبات موفقیت در جامعه و زندگی شخصی را فراهم کنند. همچنین پیشنهاد می‌گردد که در تصمیم‌گیری و حل مسائل کاری، مشارکت کلیه اعضای گروه‌ها در اجرای امور مربوط به جامعه را موردنظر داشته باشند؛ و با به‌کارگیری روش‌های به‌روز در جهت توانمند نمودن آحاد جامعه، سواد سلامت را ارتقا دهند.

منابع

- [۱] فروهر، محمد، هویدا، رضا. (۱۳۹۰). تبیین رابطه سرمایه روان‌شناختی و کارآفرینی سازمانی اعضای هیئت علمی دانشگاه. فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۲(۸)، ۸۳-۱۰۰. doi: 10.22054/qccpc.2012.5946
- [۲] Avey, J.B., Luthans, F. and Youssef, C.M (2010). "The additive value of positive psychological capital in predicting work attitudes and behaviors". Journal of management, 36(2), 430-452.
- [۳] اقدمی باهر، علیرضا، سعید، نجارپور استادی و شعله، لیوارجانی (۱۳۸۸). رابطه احساس خودکارآمدی و هوش هیجانی با فرسودگی شغلی در بین کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، علوم تربیتی، ۲ (۷)، ۹۹-۱۱۹.
- [۴] صدیق سروستانی، رحمت ا... (۱۳۷۵). امنیت اجتماعی، شهرنشینی و بوم‌شناسی هراس، مجموعه مقالات همایش بررسی نقش روان‌شناسی و مشاوره و مددکاری اجتماعی در تأمین و توسعه امنیت روانی - اجتماعی، جلد اول، تهران: معاونت اجتماعی نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران.
- [۵] خوش فر، غلامرضا (۱۳۸۶). بررسی عوامل مؤثر بر حفظ، ایجاد و گسترش امنیت اجتماعی، اطلاعات سیاسی - اقتصادی، ۱۶۴-۱۶۳: ۱۴۸-۱۵۵.
- [۶] هزارجریبی، جعفر (۱۳۹۰). احساس امنیت اجتماعی از منظر توسعه گردشگری، جغرافیا و برنامه‌ریزی محیطی. ۲۲(۲)، ۱۴۳-۱۲۱.
- [۷] نویدنیا، منیژه (۱۳۸۵). تحلیل رابطه امنیت اجتماعی و هویت ایرانی، جامعه‌شناسی، ۲ (۳): ۱۵۶-۱۳۱.
- [۸] گیدنز، آنتونی (۱۳۸۳). مبانی جامعه‌شناسی، مترجم منوچهر صبوری، تهران: نشر نی.
- [۹] Vozikis A, Drivas K, Milioris K. Health literacy among university students in Greece: determinants and association with self-perceived health, health behaviors and health risks. Arch Public Health. 2014; 72(1):15. PMID: 24987522 DOI: 10.1186/2049-3258-72-15.
- [۱۰] Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International, Oxford. 2000; 15: 259-67.
- [۱۱] کهتری، میترا؛ فرمان بر، ربیع الله؛ کسمایی، پریسا و امیدی، سعید (۱۳۹۶). بررسی تأثیر مداخله آموزشی بر سطح سواد سلامت دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه، فصلنامه سواد سلامت؛ ۲، (۳): ۱۸۷-۱۹۷.
- [۱۲] دهقانکار، لیلا؛ پناهی، رحمن؛ یکه فلاح، لیلی؛ حسینی، نرگس و حسن نیا، الهام (۱۳۹۸). بررسی سواد سلامت و عوامل مرتبط با آن در نوجوانان دبیرستان‌های دخترانه شهر قزوین، فصلنامه سواد سلامت، سال ۹۸، دوره ۴، شماره ۲، ص: ۱۸-۲۶.
- [۱۳] شربتیان، محمد حسن، مجیدی، عبدالرضا، عمرانی، مهدی. (۱۴۰۰). تحلیل جامعه‌شناختی رابطه احساس امنیت با سرمایه روان‌شناختی (مورد مطالعه: شهروندان بالای ۱۸ سال خراسان رضوی). فصلنامه علمی مطالعات امنیت اجتماعی، ۱۲(۶۶)، ۱۷۹-۲۰۰.
- [۱۴] متقی، شکوفه، رضایی، صادق. (۱۳۹۷). پیش‌بینی احساس امنیت اجتماعی بر سرمایه روان‌شناختی و خودکارآمدی دانش آموزان. فصلنامه علمی مطالعات امنیت اجتماعی، ۹(۵۴)، ۱-۱۹.
- [۱۵] حسین پور داوود، ارمندئی مریم، ولدی رضا (۱۳۹۵). تأثیر سرمایه روان‌شناختی بر تسهیم دانش با میانجی احساس امنیت روان‌شناختی؛ مورد: دانشگاه صنعتی شریف. فصلنامه پژوهش و برنامه ریزی در آموزش عالی. ۲۲ (۴): ۱۵۴-۱۳۳.
- [۱۶] منتظری علی، طاووسی محمود، رخشانی فاطمه، آذین سیدعلی، جهانگیری کتایون، عبادی مهدی، نادری مقام شهره، سلیمانیان آتوسا، سربندی فاطمه، معتمدی امیر، نقیبی سیستانی محمدمهدی (۱۳۹۳)، طراحی و روان‌سنجی ابزار سنجش سواد سلامت جمعیت شهری ایران (۱۸ تا ۶۵ سال)؛ نشریه پایش، ۱۳، (۵): ۵۸۹-۵۹۹.