مقاله مروری

شناسایی مؤلفه‌های تأثیرگذار بر سلامت اجتماعی در ایران (مرور سیستماتیک پژوهش‌های فارسی در بازه زمانی ۱۳۹۸ الی ۱۴۰۲)

مهدیه برخورداری فیروزآبادی [۱،۴]، ساناز رهروی پوده [*۲،۴]، سیده مرضیه طبائیان [۳،۴]، سید علیرضا افشانی [۵]

[۱] دانشجوی دکتری معماری، گروه معماری، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
[۲] استادیار، گروه معماری، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
[۳] دانشیار، گروه معماری، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
[۴] مرکز تحقیقات گردشگری، معماری و شهرسازی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
[۵] استاد، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران

* **نویسنده مسؤول:** ساناز رهروی پوده
sanazrahravi@gmail.com

ارجاع: برخورداری فیروزآبادی مهدیه، رهروی پوده ساناز، طبائیان سیده مرضیه، افشانی سید علیرضا. شناسایی مؤلفه‌های تأثیرگذار بر سلامت اجتماعی در ایران (مرور سیستماتیک پژوهش‌های فارسی در بازه زمانی ۱۳۹۸ الی ۱۴۰۲). راهبردهای مدیریت در نظام سلامت ۱۴۰۳؛ ۹(۳): ۳۳-۲۱۲.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۱۴
تاریخ اصلاح نهایی: ۱۴۰۳/۰۹/۱۹
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۲۱

زمینه و هدف: سلامت اجتماعی در کنار سلامت جسمانی و روانی از ارکان سلامت جامعه می‌باشد. موضوع سلامت اجتماعی و مؤلفه‌های تأثیرگذار بر آن، از موضوعات موردتوجه پژوهشگران ایرانی در دو دهه اخیر می‌باشد. هدف از این پژوهش، شناسایی مؤلفه‌های تأثیرگذار بر سلامت اجتماعی در مطالعات انجام‌گرفته در ایران می‌باشد. پژوهش حاضر می‌تواند به پژوهشگران علوم مختلف، جهت یافتن شکاف‌های تحقیقاتی و آشکارسازی زمینه‌های جدید پژوهشی در این حوزه یاری رساند.

روش پژوهش: مطالعه حاضر، یک مطالعه مروری سیستماتیک می‌باشد و کلیه مقالات فارسی مرتبط با موضوع، در بازه زمانی ۱۳۹۸ الی ۱۴۰۲ با جستجوی نظام‌مند در پایگاه‌های معتبر در دسترس شامل گوگل‌اسکولار، پایگاه های اطلاعاتی علمی جهاد دانشگاهی، پرتال جامع علوم انسانی، پایگاه مجلات تخصصی نورمگز و بانک اطلاعات نشریات کشور با کلیدواژه‌های "سلامت" و "سلامت اجتماعی" بازیابی گردید. از ۷۹۸ مقاله یافت شده، درنهایت ۷۱ مقاله با استفاده از چک‌لیست پریزما ازنظر کیفیت ارزیابی و با توجه به معیارها و ملاک‌های ورودی موردنظر به‌عنوان پژوهش‌های نهایی مرتبط با موضوع انتخاب شد.

یافته‌ها: براساس نتایج این پژوهش، مؤلفه‌های تأثیرگذار بر سلامت اجتماعی را می‌توان در ۸ گروه اصلی شامل مؤلفه‌های فردی، شغلی، اقتصادی، فرهنگی، محیطی، جسمی-روانی، اجتماعی و اعتقادی-سیاسی دسته‌بندی کرد. از میان مؤلفه‌های اصلی، مؤلفه اجتماعی و از میان مؤلفه‌های فرعی نیز به ترتیب حمایت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، امنیت اجتماعی و دین‌داری بیشترین میزان تأثیرگذاری مثبت را بر سلامت اجتماعی داشته‌اند.

نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از مطالعه بیانگر آن است که از میان رشته‌های مختلف علمی، غالب پژوهش‌ها توسط پژوهشگران حوزه جامعه‌شناسی و علوم اجتماعی صورت گرفته و از میان مؤلفه‌های مؤثر بر سلامت اجتماعی کمترین میزان مطالعات مربوط به مؤلفه محیطی بوده است. لذا؛ پیشنهاد می‌گردد پژوهشگران رشته‌هایی که تاکنون سهم کمتری در ارتقای این بعد از سلامت در منابع علمی داشته، گامی مؤثر در این حوزه مطالعاتی بردارند و در حوزه عملی نیز، سیاست‌گذاران و محققان سلامت اجتماعی این برنامه را در رأس فعالیت‌های خود قرار داده و در نظام برنامه‌ریزی، آموزش و سیاست‌گذاری کشور توجه ویژه‌ای به این مسئله داشته باشند.

واژه‌های کلیدی: سلامت، سلامت اجتماعی، ایران، پژوهش‌های فارسی، مرور سیستماتیک

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

مقدمه

سلامت به‌عنوان محور توسعه اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی از مفاهیم بسیار پویایی است که روزبه‌روز بر دامنه و ابعاد آن افزوده می‌شود. با توجه به تعریف سازمان جهانی بهداشت حوزه رسالت‌ها، سیاست‌ها، وظایف و فعالیت‌های بهداشت عمومی در خصوص سلامت، جهان‌شمول گردیده و از فرد به سمت جامعه جهانی نیل می‌کند (۱). سلامت موضوعی مطرح در همه فرهنگ‌هاست و از واژه‌هایی است که بیشتر مردمان باآنکه اطمینان دارند معنای آن را می‌دانند، تعریفش را دشوار می‌یابند (۲). در دوره‌های گوناگون تعاریف بسیاری از سلامت ارائه‌شده است که در این میان، تعریف سازمان بهداشت جهانی (۱۹۴۸) بیش از همه پذیرفته‌شده است. سلامت عبارت است از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و فقط فقدان بیماری و نقص عضو نمی‌باشد. سلامت اجتماعی در کنار سلامت جسمانی و روانی از ارکان سلامت جامعه می‌باشد که در ارتباط با دیگران شکل‌گرفته، تقویت‌شده و توسعه می‌یابد. سلامت اجتماعی چه در سطح فردی و چه جمعی، بی‌تردید از مهم‌ترین ابعاد مسائل حیات انسانی و شرط ضروری برای ایفای نقش‌های اجتماعی می‌باشد (۳).

انسان‌ها به‌عنوان موجوداتی اجتماعی به یکدیگر وابسته‌اند؛ آن‌ها به‌طور مداوم در ارتباط با یکدیگرند و به طرق گوناگون درون‌شبکه‌ای از خویشاوندان، همکلاسیان، همکاران و سایر اقشار جامعه جای گرفته‌اند. ازآنجاکه ابعاد سه‌گانه سلامت مستقل از هم نمی‌باشند و بر روی‌هم تأثیر متقابل نشان می دهند، هرگونه نقص و اختلال در هر یک از ابعاد می‌تواند بر سایر حیطه‌ها تأثیر گذارد و باعث افزایش بیماری‌های جسمی و روانی در جامعه شود. با توجه به اینکه ارائه تعریفی دقیق و جامع از سلامت اجتماعی، دشوار است؛ لذا در متون موجود نیز تعریف رسمی از آن وجود ندارد (۴). شاید به همین علت بعد اجتماعی سلامت، پیچیده‌ترین و درعین‌حال بحث‌برانگیزترین جنبه از سلامت می‌باشد. سلامت اجتماعی مفهومی چندبعدی مرتبط با شرایط فرهنگی و ویژگی‌های خاص جوامع می‌باشد که به ارزیابی و شناخت فرد از چگونگی عملکرد در اجتماع و کمیت و کیفیت روابط با دیگران برمی‌گردد. در رابطه با مفهوم سلامت اجتماعی نظریه‌پردازان مختلف ازجمله بلوک و بارسلو، راسل، دونالد، مرینگوف‌ها، لایکوک، دورکیم، ریف، لارسن، کییز، اسمیت، کنت نول، استون و جیکوب، آسان و جفری، ایلستاد و برکمن هرکدام از دیدگاه خود درصدد ارائه ابعاد سلامت اجتماعی و تشریح این بعد از سلامت نسبت به افراد اجتماع برآمده‌اند و نظریاتی در سطح خرد، میانه و کلان مطرح کرده‌اند (۵).

امروزه با توجه به گسترش روزافزون ارتباطات انسانی، سلامت اجتماعی به‌طور فزاینده‌ای در محافل علمی، اهمیت پیداکرده است. ازآنجاکه سلامت اجتماعی مفهومی است که در بستر اجتماع و در شبکه‌های مختلف اجتماعی نمود و ظهور می یابد، بدون تردید تابعی از مؤلفه‌های متنوع و متعدد می‌باشد؛ به‌طوری‌که در دو دهه اخیر در کشور ایران، پژوهش‌های زیادی در حیطه سلامت اجتماعی در بین پژوهشگران حوزه‌ها و رشته‌های مختلف علمی انجام‌شده و محققین، سعی در بررسی مؤلفه‌های مؤثر داشته‌اند. هدف کلی این پژوهش، تحلیل سیستماتیک و منظم مطالعات انجام‌شده در ایران در زمینه سلامت اجتماعی در جهت ایجاد نگرشی جامع درباره آن‌ها می باشد. درواقع پژوهشگران علوم مختلف می‌توانند به‌جای مطالعه چندین مقاله، به مطالعه یک مقاله مروری سیستماتیک اکتفا نموده، از یافته‌های آن بهره برده و در جهت یافتن شکاف‌های تحقیقاتی و آشکارسازی زمینه‌های جدید پژوهشی در این حوزه به آن‌ها یاری رساند. پژوهش حاضر ضمن توسعه نظری موضوع، در حوزه عملی نیز می‌تواند به سازمان‌هایی که به‌طور مستقیم در حوزه سلامت اجتماعی فعالیت دارند، کمک کند. با توجه به اهمیت موضوع و دامنه گسترده آن، سؤالات این پژوهش به شرح زیر است: تحقیقات در خصوص مؤلفه‌های مؤثر بر سلامت اجتماعی در کدام حوزه‌ها و رشته‌ها، صورت گرفته است و غالب مطالعات انجام‌شده در رابطه با کدام رشته‌ها می‌باشد؟ پژوهش‌های انجام‌شده چه گروه‌هایی را مورد هدف قرار داده و غالب مطالعات انجام‌شده در رابطه با کدام گروه‌ها می‌باشد؟ و درنهایت پاسخ به این پرسش که کدام مؤلفه‌ها بر سلامت اجتماعی تأثیرگذار بوده و بالاترین تأثیرگذاری مربوط به کدام مؤلفه‌ها می‌باشد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر به‌روش مرور سیستماتیک انجام شد و تمامی مقالات منتشرشده به زبان فارسی در زمینه مؤلفه‌های

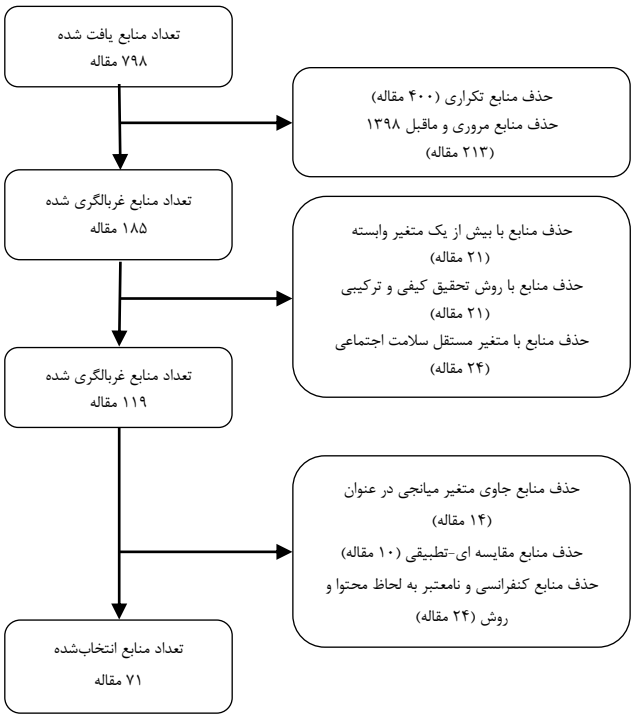
Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

تأثیرگذار بر سلامت اجتماعی از ابتدای سال ۱۳۹۸ تا انتهای سال ۱۴۰۲ مورد جست‌وجو قرار گرفت.

ازآنجاکه هدف اصلی این مطالعه مروری، شناسایی مؤلفه‌های تأثیرگذار بر سلامت اجتماعی در مطالعات انجام‌گرفته در ایران می‌باشد، تمامی پژوهش‌های کمی منتشرشده در مجلات علمی به زبان فارسی که امکان دسترسی به متن کامل آن‌ها میسر بود، وارد مطالعه شد. معیارهای خروج نیز عبارت بودند از مقالات فاقد متن کامل، مقالات مبتنی بر مطالعه موردی، مقالات تطبیقی و مقایسه‌ای، پایان‌نامه‌ها و مقالات کنفرانسی، مقالات نامعتبر به لحاظ محتوا و روش، مقالات نامرتبط با هدف پژوهش، مقالات حاوی متغیر میانجی در عنوان، مقالات با متغیر مستقل سلامت اجتماعی، مقالات با بیش از یک متغیر وابسته.

در این پژوهش کلیه مطالعات مرتبط به زبان فارسی با جستجوی نظام‌مند در پایگاه‌های معتبر در دسترس شامل گوگل‌اسکولار (Google Scholar)، پایگاه اطلاعاتی علمی جهاد دانشگاهی (SID)، پرتال جامع علوم انسانی، پایگاه مجلات تخصصی نورمگز (Noormags) و بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran) با استفاده از کلیدواژه‌های "سلامت" و "سلامت اجتماعی" استخراج شد. تمام منابع جست‌وجو شده به نرم‌افزار اندنوت (EndNote) وارد شد و مطالعات تکراری به‌وسیله این نرم‌افزار حذف شد. با بررسی مطالعات از نظر تطابق با معیارها و ملاک‌های ورودی موردنظر، ۷۱ منبع مطالعه به‌عنوان پژوهش‌های نهایی مرتبط با موضوع انتخاب شد. درنهایت، جهت اطمینان پس از چندین دفعه بازبینی، ۳ محقق به‌طور مستقل عناوین، چکیده‌ها و متن کامل مقالات را بررسی و محقق چهارم تضاد نظرات بین این ۳ محقق را بررسی کردند. متون بر اساس معیارهای شایستگی و پس از رفع مغایرت توسط محقق چهارم انتخاب گردید. در نمودار ۱ فرآیند غربالگری مقالات انتخابی نشان داده‌شده است.

دو محقق به‌طور مستقل در فرآیند جمع‌آوری داده‌ها شرکت کردند. اختلافات احتمالی از طریق مشاوره با سایر محققین حل شد. متن کامل مقالات منتخب پس از تأیید ازنظر واجد شرایط بودن، با استفاده از چک‌لیست پریزمای مخصوص مطالعات مرور سیستماتیک، ازنظر کیفیت ارزیابی شد و مقالاتی که از ۲۲ آیتم موجود در چک‌لیست حداقل در ۲۰ آیتم تأیید شدند، وارد مطالعه شدند؛ سپس داده‌های موردنظر از مقالات حائز شرایط ازجمله نام نویسندگان، سال انتشار، نام مجله، مکان طراحی مطالعه، نوع مطالعه، مؤلفه‌های تأثیرگذار، گروه‌های هدف، اهداف و نتایج مربوطه استخراج گردید.



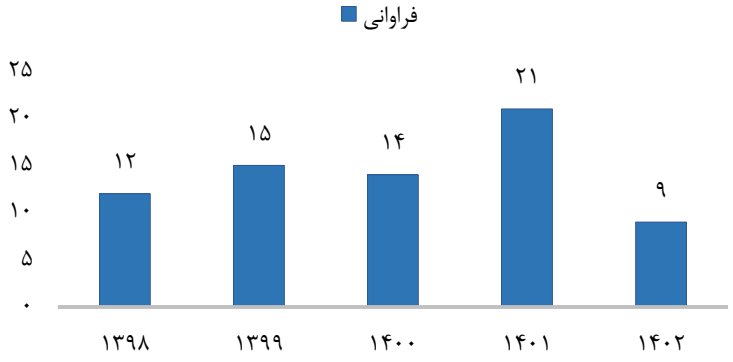
نمودار ۱: فرآیند غربالگری مقالات انتخابی در جهت اهداف پژوهش

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

یافته‌ها

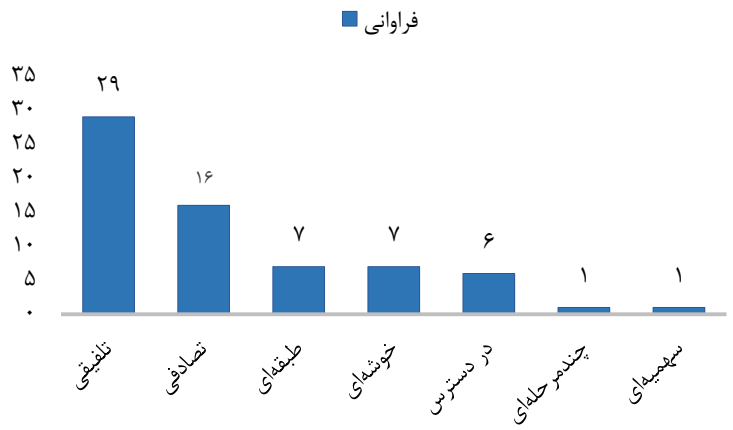
یافته‌های حاصل از مرور متون تحقیقات برگزیده برحسب روش مطالعه نشان داد که تمام تحقیقات انجام‌شده از روش پیمایش و جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه بهره برده‌اند. اکثر منابع مرور شده به استثنا گنجی و همکاران (۱۳۸۹)؛ حیدری‌ساربان و یاری حصار (۱۳۹۹)؛ صادقلو و یاراحمدی (۱۴۰۰)؛ رحمانی‌خلیلی (۱۴۰۱)؛ عاطفی هنزنی و همکاران (۱۴۰۱)؛ عبداللهی و دین‌محمدی (۱۴۰۱) و منظری‌توکلی و مقصودی (۱۴۰۲) که از پرسش‌نامه محقق ساخته بومی جهت سنجش متغیر وابسته (سلامت اجتماعی) استفاده کرده بودند؛ مابقی از پرسش‌نامه استاندارد سلامت اجتماعی کییز که شامل ابعاد پنج‌گانه شکوفایی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، انسجام اجتماعی و انطباق اجتماعی می‌باشد، بهره برده بودند.

نمودار ۲ تعداد مقالات منتشرشده به تفکیک سال انتشار را نشان می‌دهد. تعداد منابع چاپ‌شده، حاکی از افزایش علاقه به این موضوع، طی این سال‌ها می‌باشد.



نمودار ۲: توزیع مطالعات انجام‌شده برحسب سال انتشار

پژوهشگران در پژوهش‌های صورت گرفته، براساس نوع جامعه آماری از انواع مختلف نمونه‌گیری احتمالی و غیر احتمالی استفاده کرده بودند که در نمودار ۳ نحوه توزیع آن آمده است. در این میان روش نمونه‌گیری ۲ پژوهش نامشخص و ۲ پژوهش نیز سرشماری گزارش‌شده است.

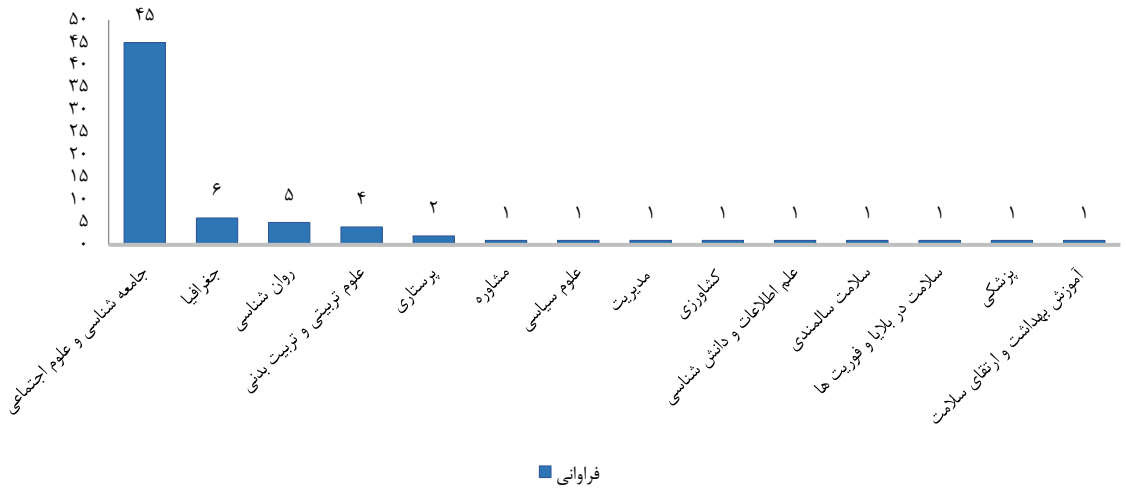


نمودار ۳: توزیع مطالعات انجام‌شده برحسب روش نمونه‌گیری

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]
راهبردهای مدیریت در نظام سلامت، سال نهم، شماره ۳، شماره پیاپی ۳۳

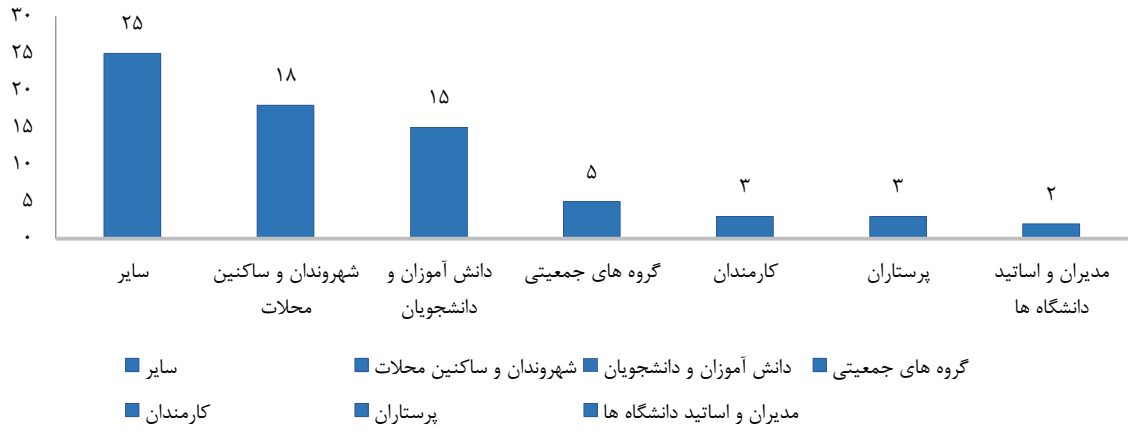
Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

توزیع فراوانی متون تحقیقات برگزیده برحسب حوزه و رشته مطالعاتی در نمودار ۴ منعکس‌شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، پژوهش‌ها توسط پژوهشگران در ۱۴ رشته متعدد شامل جامعه‌شناسی و علوم اجتماعی (۶۳/۳۸ درصد)، جغرافیا (۸/۴۵ درصد)، روانشناسی (۷/۰۴ درصد)، علوم تربیتی و تربیت‌بدنی (۵/۶۳ درصد)، پرستاری (۲/۸۱ درصد)، مشاوره (۱/۴۰۸ درصد)، مدیریت (۱/۴۰۸درصد)، کشاورزی (۱/۴۰۸درصد)، آموزش بهداشت و ارتقای سلامت (۱/۴۰۸درصد)، سلامت سالمندی (۱/۴۰۸درصد)، علوم سیاسی (۱/۴۰۸درصد)، علم اطلاعات و دانش‌شناسی (۱/۴۰۸درصد)، سلامت در بلایا و فوریت‌ها (۱/۴۰۸درصد) و پزشکی (۱/۴۰۸درصد) صورت گرفته است.



نمودار ۴: توزیع مطالعات انجام‌شده برحسب حوزه و رشته

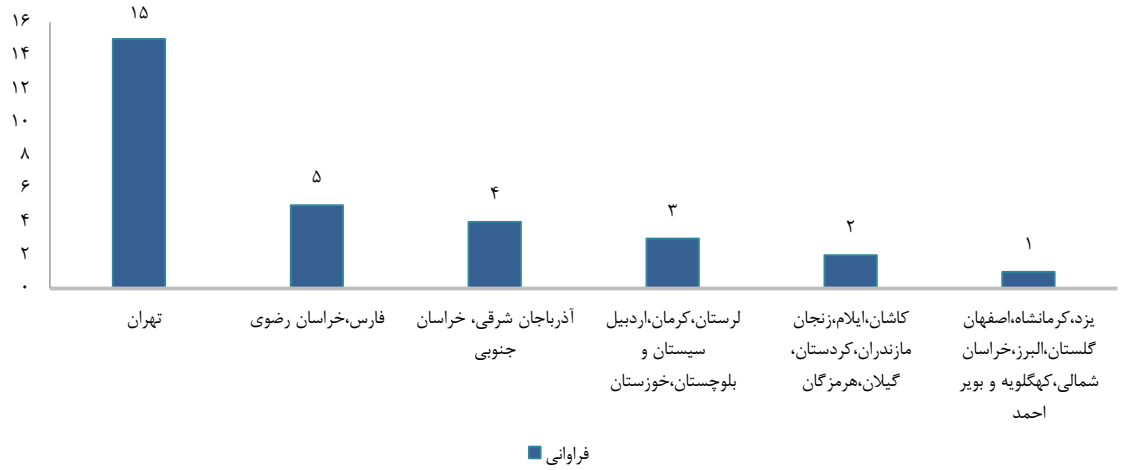
در پژوهش‌های موردمطالعه، گروه‌های هدف و جامعه آماری شامل مدیران و اساتید دانشگاه (کمتر از ۳ درصد)، پرستاران (۴/۲ درصد)، کارمندان (۴/۲ درصد)، گروه‌های جمعیتی شامل نوجوانان، جوانان و سالمندان (۷ درصد)، محصلین شامل دانش‌آموزان و دانشجویان (۲۱/۱۲ درصد)، شهروندان و ساکنین محلات شهری و روستایی (۲۵/۳ درصد) و سایر گروه‌ها (زنان، ورزشکاران، مددجویان، سربازان، جانبازان و همسرانشان) بودند. توزیع فراوانی برحسب گروه‌های هدف در نمودار ۵ منعکس‌شده است.



نمودار ۵: توزیع مطالعات انجام‌شده برحسب گروه‌های هدف

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

این پژوهش‌ها در ۲۴ استان ایران صورت گرفته به‌طوری‌که محل انجام ۱۵ پژوهش در استان تهران (تهران و بهارستان)، ۵ پژوهش در هرکدام از استان‌های فارس (شیراز و جهرم) و خراسان رضوی (مشهد و بینالود)، ۴ پژوهش در هرکدام از استان‌های خراسان جنوبی (بیرجند و فردوس) و آذربایجان شرقی (تبریز)، ۳ پژوهش در هرکدام از استان‌های لرستان (خرم‌آباد و بروجرد)، کرمان (فاریاب)، خوزستان (شوش و اهواز)، اردبیل (سردابه و پارس‌آباد)، سیستان و بلوچستان (زاهدان و چابهار)، ۲ پژوهش در هرکدام از استان‌های کاشان، ایلام، هرمزگان (بندرعباس)، زنجان، مازندران (نوشهر)، کردستان (مریوان)، گیلان (رشت) و ۱ پژوهش در هرکدام از استان‌های استان یزد، کرمانشاه، اصفهان (دهاقان)، گلستان، البرز (کرج)، خراسان شمالی (شیروان) و کهگیلویه و بویراحمد و ۲ پژوهش نیز بدون محدودیت مکانی صورت گرفته است (نمودار ۶).



نمودار ۶: توزیع مطالعات انجام‌شده برحسب محل انجام پژوهش

در ادامه، خلاصه مطالعات و تحقیقات منتخب پیرامون موضوع پژوهش به تفکیک براساس نام نویسندگان، سال انتشار، نام مجله، هدف و نتیجه‌گیری پژوهش آمده است (جدول ۱).

در جدول ۲ نیز، طبقه‌بندی مؤلفه‌های اصلی و فرعی تأثیرگذار، فراوانی و نوع تأثیر آن‌ها بر سلامت اجتماعی که از دیگر اهداف پژوهش حاضر بود، منعکس‌شده است.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]
راهبردهای مدیریت در نظام سلامت، سال نهم، شماره ۳، شماره پیاپی ۳۳

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

جدول ۱: مشخصات مطالعات و تحقیقات منتخب پیرامون موضوع پژوهش

ردیف	نام نویسندگان	سال انتشار	نام مجله	هدف پژوهش	نتیجه‌گیری پژوهش
۱	رئوف و همکاران (۶)	۱۴۰۲	تحقیقات کاربردی علوم جغرافیایی	بررسی تأثیر مشارکت مردمی در راستای افزایش سلامت اجتماعی شهروندان شیروان	تأثیر مثبت و معنادار ابعاد مشارکت بر سلامت اجتماعی
۲	پناهی و علمی (۷)	۱۴۰۲	زن و مطالعات خانواده	بررسی پیش‌بینی عوامل اجتماعی مرتبط با سلامت اجتماعی خانوارهای شهر تبریز	تأثیر مثبت اعتقادات دینی، احساس ناامیدی، اعتماد اجتماعی و گذراندن اوقات فراغت بر سلامت اجتماعی
۳	منظری توکلی و مقصودی (۸)	۱۴۰۲	مطالعات اجتماعی ایران	بررسی نقش حمایت اجتماعی در سلامت اجتماعی زنان در دوره پس از زایمان در شهر فاریاب	وجود رابطه معنی‌دار بین حمایت اجتماعی و سلامت اجتماعی زنان در دوران پس از زایمان
۴	نجفی اندرور و همکاران (۹)	۱۴۰۲	فصلنامه توان‌بخشی	بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت اجتماعی در بین مددجویان تحت پوشش اداره بهزیستی شهرستان نوشهر	تأثیر مثبت یکپارچگی اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی، مشارکت اجتماعی و پذیرش اجتماعی در ارتقای سلامت اجتماعی
۵	اله دادی (۱۰)	۱۴۰۲	فصلنامه علمی مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان	تبیین جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی زنان شهر بروجرد	اثر تعیین‌کننده احساس امنیت به‌عنوان یک سازه جامعه‌شناختی مهم بر سلامت اجتماعی زنان
۶	چراغی و همکاران (۱۱)	۱۴۰۲	فصلنامه پژوهش‌های روستایی	شناخت و بررسی عوامل مؤثر بر سطح سلامت اجتماعی سالمندان در نواحی روستایی شهر زنجان	وضعیت نسبتاً مطلوب سلامت اجتماعی سالمندان و تأثیر عوامل اقتصادی، فردی و اجتماعی بر سلامت اجتماعی آن‌ها
۷	رحمانی و ایمان (۱۲)	۱۴۰۲	جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی	بررسی وضعیت سلامت اجتماعی دانش‌آموزان شهر جهرم و رابطه آن با اعتماد اجتماعی	تأثیر مثبت و معنی‌دار اعتماد اجتماعی برافزایش سلامت اجتماعی و اهمیت پرورش آن در سطوح مختلف اعتماد
۸	ذاکری و جعفر طباطبایی (۱۳)	۱۴۰۲	فصلنامه علمی-پژوهشی سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت	بررسی نقش عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی دانشجویان	وجود ارتباط مستقیم، معنی‌دار و نقش مؤثر بخشش و سرمایه معنوی در ارتقای سلامت اجتماعی دانشجویان
۹	شوهانی و همکاران (۱۴)	۱۴۰۲	فصلنامه پرستاری سالمندان	بررسی کیفیت زندگی و سلامت اجتماعی پرستاران ایلامی	وجود رابطه مثبت، معنادار و همبستگی متوسط بین کیفیت زندگی با سلامت اجتماعی پرستاران
۱۰	پورحسن و همکاران (۱۵)	۱۴۰۱	دو فصلنامه جامعه‌شناسی اقتصادی و توسعه	تحلیل جامعه‌شناختی حمایت اجتماعی ادراک‌شده و احساس خودکارآمدی با سلامت اجتماعی جانبازان انقلاب اسلامی استان آذربایجان شرقی	وجود رابطه معنادار و مثبت بین متغیرهای احساس خودکارآمدی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده جانبازان با میزان سلامت اجتماعی آنان
۱۱	معاون و همکاران (۱۶)	۱۴۰۱	حج و زیارت	بررسی رابطه بین سلامت معنوی با سلامت اجتماعی گردشگران مذهبی شرکت‌کننده در پیاده‌روی اربعین	وجود رابطه معنادار و مثبت بین سلامت معنوی با سلامت اجتماعی گردشگران مذهبی

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

ردیف	نام نویسندگان	سال انتشار	نام مجله	هدف پژوهش	نتیجه‌گیری پژوهش
۱۲	مرزبان (۱۷)	۱۴۰۱	طب دریا	تعیین ارتباط نگرش مذهبی با سلامت اجتماعی در دانشجویان دانشگاه دریانوردی و علوم دریایی چابهار	وجود همبستگی مثبت و معنادار بین دین‌داری و سلامت اجتماعی دانشجویان
۱۳	روضه و همکاران (۱۸)	۱۴۰۱	پژوهش پرستاری	بررسی ارتباط بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی با سلامت اجتماعی ۲۶۵ نفر از دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران	وجود ارتباط معنی‌دار، مستقیم و مثبت بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی با سلامت اجتماعی
۱۴	تاج‌بخش و همکاران (۱۹)	۱۴۰۱	مطالعات اسلامی زنان و خانواده	تعیین رابطه دین‌داری با سلامت اجتماعی در بین زنان ۱۸ تا ۵۵ سال شهرستان شوش	وجود رابطه مستقیم و معنادار بین دین‌داری (ابعاد اعتقادی و مناسکی) با سلامت اجتماعی زنان
۱۵	غنچه و گل پور (۲۰)	۱۴۰۱	پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی	بررسی رابطه تاب‌آوری و حمایت اجتماعی با سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه پیام نور واحد تهران جنوب	افزایش سلامت اجتماعی دانشجویان از طریق عواملی مانند تاب‌آوری و حمایت اجتماعی
۱۶	نامدار و حقیقی (۲۱)	۱۴۰۱	روستا و توسعه	بررسی اثرات سرمایه اجتماعی بر سلامت اجتماعی در خانوارهای روستایی شیراز	وجود ارتباط معنادار سن، میزان تحصیلات، تعداد اعضای خانوار، میزان زمین زراعی، تعداد دوره‌های آموزشی و سرمایه اجتماعی با متغیر سلامت اجتماعی
۱۷	رضائی و شیخی (۲۲)	۱۴۰۱	پرستاری ایران	بررسی تأثیر خاطره‌گویی گروهی بر سلامت اجتماعی سالمندان بازنشسته ۰ تا ۷۵ سال شهر زاهدان	تأثیر مثبت خاطره‌گویی به‌صورت گروهی بر سلامت اجتماعی سالمندان
۱۸	عبداللهی و دین محمدی (۲۳)	۱۴۰۱	دانشگاه علوم پزشکی قم	بررسی عوامل مرتبط با سلامت اجتماعی پرستاران ایرانی در طی همه‌گیری کووید- ۱۹	تأثیر سطح تحصیلات، سن، وضعیت استخدام و تخصصی شدن خدمات قابل‌ارائه از طریق ارتقا وظیفه سازمانی در حوزه مدیریتی-آموزشی در بهبود سطح سلامت اجتماعی پرستاران
۱۹	قربانی و همکاران (۲۴)	۱۴۰۱	فصلنامه رهپویه ارتباطات و فرهنگ	بررسی اثرات شبکه‌های اجتماعی بر سلامت اجتماعی دانش‌آموزان دختر پایه دهم شهر بیرجند	وجود رابطه معنی‌دار و منفی شبکه‌های اجتماعی بر سلامت اجتماعی دانش‌آموزان
۲۰	رحمانی خلیلی (۲۵)	۱۴۰۱	فصلنامه علمی پژوهش مسائل اجتماعی ایران	بررسی تأثیر میزان مصرف کانال‌های ماهواره بر سلامت اجتماعی شهروندان تهرانی	تأثیر منفی میزان مصرف کانال‌های خارجی بر سلامت اجتماعی شهروندان
۲۱	پیران قیداری و همکاران (۲۶)	۱۴۰۱	فصلنامه علمی مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان	بررسی نقش بیگانگی و شبکه‌های اجتماعی در سلامت اجتماعی زنان بالای ۱۸ سال مناطق ۲۲ گانه تهران	وجود همبستگی مثبتی بین شبکه‌های اجتماعی با سلامت اجتماعی و رابطه منفی و معکوس بین بیگانگی اجتماعی با سلامت اجتماعی زنان
۲۲	مصطفوی کهنگی (۲۷)	۱۴۰۱	فصلنامه مطالعاتی و تحقیقاتی وسایل ارتباط‌جمعی	بررسی نقش رسانه شنیداری در سلامت اجتماعی شهروندان تهرانی	وجود رابطه همسو و معنادار بین مدت‌زمان استفاده از رسانه شنیداری، سطح فراگیری و نحوه اطلاع‌دهی با سطح سلامت اجتماعی شهروندان تهرانی

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]
Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

ردیف	نام نویسندگان	سال انتشار	نام مجله	هدف پژوهش	نتیجه‌گیری پژوهش
۲۳	شیردل و همکاران (۲۸)	۱۴۰۱	فصلنامه مطالعات توسعه اجتماعی- فرهنگی	بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت اجتماعی دانش‌آموزان متوسطه دوم شهر زاهدان در دوران شیوع ویروس کرونا	وجود رابطه مستقیم و معنادار رشته تحصیلی، حمایت اجتماعی، دین‌داری، امکانات آموزشی، با متغیر سلامت اجتماعی دانش‌آموزان
۲۴	رهنورد و همکاران (۲۹)	۱۴۰۱	مطالعات اسلامی در حوزه سلامت	تعیین سهم مؤلفه‌های کمال‌گرایی و هوش معنوی در پیش‌بینی سلامت اجتماعی دانش‌آموزان	وجود همبستگی معکوس بین ابعاد کمال‌گرایی با سلامت اجتماعی و همبستگی مستقیم بین هوش معنوی با سلامت اجتماعی دانش‌آموزان
۲۵	گودرزی و سبزوار (۳۰)	۱۴۰۱	فصلنامه مطالعات زن و خانواده	بررسی جامعه‌شناختی میزان سلامت اجتماعی زنان شاغل در بیمارستان شهر تهران و عوامل مرتبط با آن	وجود رابطه معنی‌دار بین متغیرهای احساس آنومی، اعتماد اجتماعی، احساس امنیت اجتماعی، احساس بیگانگی اجتماعی و رضایت شغلی با سلامت اجتماعی زنان شاغل
۲۶	عاطفی هنزنی و همکاران (۳۱)	۱۴۰۱	تغییرات اجتماعی- فرهنگی	بررسی ارتباط بین دین‌داری و سلامت اجتماعی زنان سرپرست خانوار شهر رشت	وجود ارتباط مثبت، مستقیم و معنادار بین مؤلفه دین‌داری و ابعاد آن با سلامت اجتماعی زنان سرپرست خانوار
۲۷	قجری و حق‌پرست (۳۲)	۱۴۰۱	مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم انسانی	بررسی رابطه بین ابعاد توانمندسازی اقتصادی با سلامت اجتماعی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی استان تهران	وجود رابطه معنی‌دار بین توانمندسازی اقتصادی زنان سرپرست خانوار در دو گروه هدف با سلامت اجتماعی
۲۸	کرمانشاهی و همکاران (۳۳)	۱۴۰۱	سالمندشناسی	تأثیر توانمندسازی روان‌شناختی بر سلامت اجتماعی زنان سالمند شهر تهران	اثربخشی مثبت و معنی‌دار برنامه آموزشی توانمندسازی روان‌شناختی بر سلامت اجتماعی زنان سالمند
۲۹	نقوی (۳۴)	۱۴۰۱	دو فصلنامه فیزیولوژی حرکت و تندرستی	بررسی رابطه فعالیت بدنی با سلامت اجتماعی زنان بالای ۱۸ سال در دوران پسا کرونا	وجود رابطه مثبت و معنی‌دار بین سطح فعالیت بدنی با سلامت اجتماعی زنان
۳۰	ظهیرینیا و همکاران (۳۵)	۱۴۰۱	فصلنامه مطالعات توسعه اجتماعی- فرهنگی	بررسی سلامت اجتماعی و عوامل مؤثر بر آن در بین کارکنان دستگاه‌های اجرایی شهر بندرعباس	میزان متوسط رو به بالای سلامت اجتماعی کارکنان و وجود رابطه مستقیم و معنادار امنیت اجتماعی و درآمد آن‌ها با میزان سلامت اجتماعی کارکنان
۳۱	شعبان و قویدل (۳۶)	۱۴۰۰	دانشگاه علوم پزشکی البرز	تعیین ارتباط بین سبک زندگی سلامت‌محور و سلامت اجتماعی زنان سرپرست خانوار حاشیه‌نشین شهر کرج	وجود رابطه مستقیم و معنادار بین سبک زندگی سلامت‌محور با میزان سلامت اجتماعی زنان سرپرست خانوار
۳۲	شربتیان و همکاران (۳۷)	۱۴۰۰	دو فصلنامه جامعه‌شناسی ورزش	بررسی رابطه بین مؤلفه‌های مهارت زندگی با سلامت اجتماعی زنان ۲۰ تا ۴۵ سال شهر فردوس در خراسان جنوبی	وجود رابطه مستقیم و معنادار بین مؤلفه مهارت زندگی با سلامت اجتماعی زنان
۳۳	حضرتی و همکاران (۳۸)	۱۴۰۰	فصلنامه آینده‌پژوهی شهری	بررسی تأثیر فضای عمومی شهری بر ابعاد سلامت اجتماعی شهروندان بالای ۱۸ سال شهر کرمان	تأثیر طراحی مناسب فضای عمومی شهری بر ارتقای ابعاد سلامت اجتماعی شهروندان شهر کرمان
۳۴	حسین زاده و همکاران (۳۹)	۱۴۰۰	فصلنامه علمی مطالعات راهبردی ورزش و جوانان	مطالعه ارتباط بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی جوانان ۱۵ تا ۲۹ سال شهر خرم‌آباد	وجود رابطه مستقیم و معنادار بین متغیرهای سرمایه اجتماعی با سلامت اجتماعی جوانان

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

ردیف	نام نویسندگان	سال انتشار	نام مجله	هدف پژوهش	نتیجه‌گیری پژوهش
۳۵	صمدی فرد و میکائیلی (۴۰)	۱۴۰۰	طب نظامی	تعیین نقش سرسختی روان‌شناختی، بهزیستی معنوی و استرس ادراک‌شده در پیش‌بینی سلامت اجتماعی همسران جانبازان تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر اردبیل	وجود رابطه معنادار بین نقش سرسختی روان‌شناختی، بهزیستی معنوی و استرس ادراک‌شده در افزایش سلامت اجتماعی همسران جانبازان
۳۶	خداپرست و همکاران (۴۱)	۱۴۰۰	طب دریا	تعیین رابطه انگیزه مشارکت ورزشی با سلامت اجتماعی کارکنان در مرکز آموزش تخصص‌های دریایی باقرالعلوم رشت	وجود رابطه مثبت و معنادار بین انگیزه مشارکت ورزشی و سلامت اجتماعی کارکنان نیروی دریایی
۳۷	حسینی و همکاران (۴۲)	۱۴۰۰	مطالعات جنسیت و خانواده	بررسی رابطه سواد رسانه‌ای با سلامت اجتماعی نوجوانان دختر ۱۵تا ۱۹ سال شهر مشهد	وجود رابطه مستقیم و معنادار بین سواد رسانه‌ای و ابعاد سلامت اجتماعی نوجوانان دختر
۳۸	چراغپور و همکاران (۴۳)	۱۴۰۰	روان پرستاری	بررسی ارتباط سلامت اجتماعی باهوش فرهنگی و ارزش‌های دینی پرستاران مراکز درمانی جنوب کرمان	اثر مثبت، مستقیم و غیرمستقیم هوش فرهنگی و ارزش‌های دینی بر میزان سلامت اجتماعی پرستاران
۳۹	پسندیده و همکاران (۴۴)	۱۴۰۰	علوم جغرافیایی	بررسی و ارزیابی مؤلفه‌های کیفیت محیط سکونت مؤثر بر سلامت اجتماعی ساکنان مجتمع آپارتمانی شهر مشهد	وجود رابطه معنادار بین تمامی متغیرهای زیرمجموعه سازه کیفیت زندگی شهری و سلامت اجتماعی ساکنان
۴۰	رضائی و زر (۴۵)	۱۴۰۰	علوم مراقبتی نظامی	بررسی ارتباط بین وضعیت فعالیت بدنی و ورزش با ابعاد سلامت اجتماعی سربازان پایگاه نظامی در شهر شیراز	وجود رابطه معنی‌دار بین فعالیت بدنی و ورزش با ابعاد سلامت اجتماعی سربازان
۴۱	صادقلو و یاراحمدی (۴۶)	۱۴۰۰	دو فصلنامه مطالعات اجتماعی گردشگری	بررسی تأثیر حضور گردشگران روستا بر سلامت اجتماعی روستاییان ساکن در روستاهای گردشگرپذیر شهرستان بینالود	تأثیر مستقیم و مثبت حضور گردشگران روستا بر سلامت اجتماعی ساکنان روستا
۴۲	زینالی و بنی فاطمه (۴۷)	۱۴۰۰	تغییرات اجتماعی- فرهنگی	بررسی عوامل مرتبط با میزان سلامت اجتماعی در زنان ۱۵ تا ۶۵ سال پارس‌آباد	وجود رابطه معنادار بین اشتغال، تحصیلات، سلامت روانی، خودکارآمدی و جامعه‌پذیری با سلامت اجتماعی زنان
۴۳	منفرد و همکاران (۴۸)	۱۴۰۰	دو فصلنامه جامعه‌شناسی اقتصادی و توسعه	بررسی سلامت اجتماعی و عوامل جامعه‌شناختی مرتبط با آن در بین شهروندان بالای ۲۰ سال استان ایلام	وجود رابطه مثبت و معنی‌دار بین دین‌داری و حمایت اجتماعی با سلامت اجتماعی
۴۴	نجفی اندرور و همکاران (۴۹)	۱۴۰۰	فصلنامه علمی-پژوهشی رفاه اجتماعی	بررسی تأثیر حمایت اجتماعی بر سلامت اجتماعی در بین مددجویان ۸ تا ۶۰ سال بهزیستی شهرستان نوشهر	تأثیر مستقیم و معنادار حمایت اجتماعی بر سلامت اجتماعی مددجویان
۴۵	نیازی و سخایی (۵۰)	۱۳۹۹	مطالعات جامعه‌شناختی	بررسی تأثیر سازه‌های جامعه‌شناختی بر سلامت اجتماعی شهروندان ۱۸ سال به بالای شهر کاشان	وجود رابطه مستقیم و معنادار بین متغیرهای سرمایه اجتماعی، سرمایه فرهنگی، حمایت اجتماعی و دین‌داری و رابطه معکوس و معنادار بین متغیر احساس بی‌هنجاری با سلامت اجتماعی شهروندان

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]
راهبردهای مدیریت در نظام سلامت، سال نهم، شماره ۳، شماره پیاپی ۳۳

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

ردیف	نام نویسندگان	سال انتشار	نام مجله	هدف پژوهش	نتیجه‌گیری پژوهش
۴۶	شربتیان و همکاران (۵۱)	۱۳۹۹	فصلنامه علمی پژوهشی مطالعات امنیت اجتماعی	بررسی تأثیر احساس امنیت بر سلامت اجتماعی شهروندان بالای ۱۸ سال مناطق شهری مشهد	تأثیر مستقیم احساس امنیت بر سلامت اجتماعی شهروندان
۴۷	حیدری و حضرتی (۵۲)	۱۳۹۹	فصلنامه علمی - پژوهشی مطالعات برنامه‌ریزی سکونتگاه‌های انسانی	تبیین نقش امنیت اجتماعی در بهبود و ارتقا وضعیت سلامت اجتماعی در محله اسلام‌آباد شهر زنجان	توجه به امنیت اجتماعی در سیاست‌گذاری‌های سلامت جهت تقویت سلامت اجتماعی
۴۸	حیدری ساربان و یاری حصار (۵۳)	۱۳۹۹	فصلنامه راهبردهای توسعه روستایی	بررسی رابطه گردشگری با سلامت اجتماعی ساکنان روستایی بالای ۱۵ سال دهستان سردابه	وجود رابطه معنادار بین گردشگری با متغیرهای سلامت اجتماعی کییز به‌جز متغیر انطباق اجتماعی
۴۹	عابدی و همکاران (۵۴)	۱۳۹۹	فصلنامه پژوهش اجتماعی	مطالعه جامعه‌شناختی رابطه حمایت‌های اجتماعی، اعتماد اجتماعی و پایگاه اقتصادی-اجتماعی افراد با سلامت اجتماعی زنان در بخش خشت استان فارس	وجود رابطه معنادار بین متغیرهای مستقل با سلامت اجتماعی زنان
۵۰	علمی (۵۵)	۱۳۹۹	علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد	تعیین عوامل اجتماعی مرتبط با سلامت اجتماعی در بین خانوارهای شهر تبریز	وجود رابطه معنادار بین متغیرهای اعتماد اجتماعی، احساس ناامیدی، گذراندن اوقات فراغت، اعتقادات دینی و پایگاه اجتماعی-اقتصادی با میزان سلامت اجتماعی خانوارهای تبریز
۵۱	رحمانی خلیلی (۵۶)	۱۳۹۹	جامعه پژوهی فرهنگی	تبیین تأثیر ره‌آورد دین‌داری، مشارکت داوطلبانه و پیوند اجتماعی بر سلامت اجتماعی ۸۱۰ خانوار در ۵ منطقه شهری تهران	وجود رابطه معنادار بین ره‌آورد دین‌داری، مشارکت داوطلبانه و پیوند اجتماعی با سلامت اجتماعی با بیشترین میزان تأثیر از سوی پیوند اجتماعی
۵۲	بهشتی و همکاران (۵۷)	۱۳۹۹	دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی	تبیین جامعه‌شناختی رابطه احساس امنیت اجتماعی و سلامت اجتماعی ۴۰۰ نفر از ساکنین شهر لنده	رابطه معنادار بین احساس امنیت اجتماعی و سلامت اجتماعی ساکنین شهر
۵۳	عابدی و همکاران (۵۸)	۱۳۹۹	فصلنامه علمی اقتصاد و بانکداری اسلامی	بررسی عوامل اقتصادی و اجتماعی مؤثر بر سلامت اجتماعی زنان شهر خشت فارس با تأکید بر دین‌داری	رابطه معنادار بین متغیرهای مستقل با سلامت اجتماعی زنان
۵۴	حیدرآبادی و همکاران (۵۹)	۱۳۹۹	مطالعات جامعه‌شناسی	بررسی جامعه شناختی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی دانش‌آموزان منطقه پنج تهران	وجود رابطه مثبت و معنادار بین سرمایه اجتماعی و ابعاد آن (ساختاری و شناختی) با سلامت اجتماعی دانش‌آموزان
۵۵	زین الدینی میمند و عبدلی (۶۰)	۱۳۹۹	فصلنامه علمی مطالعات فرهنگی-اجتماعی خراسان	بررسی نقش پیش‌بینی‌کننده سرمایه اجتماعی در سلامت اجتماعی کارکنان اداره‌های پست استان خراسان جنوبی	وجود رابطه مثبت و معنی‌داری بین سرمایه اجتماعی و ابعاد آن (ساختاری، شناختی و ارتباطی) در تحقق و تقویت سلامت اجتماعی
۵۶	طالبی و همکاران (۶۱)	۱۳۹۹	بین‌المللی پژوهش ملل	بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد دهاقان	تأثیر متغیرهای کنترل اجتماعی، مشارکت شبکه‌های اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی و بیگانگی اجتماعی بر سلامت اجتماعی دانشجویان

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

ردیف	نام نویسندگان	سال انتشار	نام مجله	هدف پژوهش	نتیجه‌گیری پژوهش
۵۷	پیران قیداری و همکاران (۶۲)	۱۳۹۹	دوماهنامه پایش	نقش سرمایه فرهنگی در سلامت اجتماعی ۳۸۴ نفر از شهروندان بالای ۱۸ سال مناطق ۲۲ گانه تهران	رابطه مثبت و مستقیم سرمایه فرهنگی و سلامت اجتماعی شهروندان
۵۸	افشانی و شیری محمدآباد (۶۳)	۱۳۹۹	فصلنامه فرهنگی اجتماعی فرهنگ یزد	بررسی رابطه شبکه اجتماعی و سلامت اجتماعی در بین ۲۸۸ نفر از زنان ۱۸ تا ۶۰ سال شهر یزد	وجود رابطه مستقیم و معنادار بین شبکه اجتماعی و سلامت اجتماعی زنان
۵۹	نیازی و همکاران (۶۴)	۱۳۹۹	مطالعات جامعه‌شناختی شهری	تبیین رابطه بین شبکه‌های مجازی موبایل محور با سلامت اجتماعی شهروندان ساکن در مناطق شمال و جنوب تهران	وجود رابطه مثبت و معنادار بین شبکه‌های مجازی موبایل محور با سلامت اجتماعی شهروندان
۶۰	شعبانی و شکری (۶۵)	۱۳۹۸	فصلنامه پژوهش اجتماعی	بررسی ارتباط بین شخصیت جامعه پسند و خودشیفتگی با سلامت اجتماعی جوانان والیبالیست استان تهران	وجود رابطه مثبت و معنادار بین مؤلفه‌های شخصیت جامعه پسند و خودشیفتگی با سلامت اجتماعی جوانان والیبالیست
۶۱	خطیبی و رجبی فر (۶۶)	۱۳۹۸	جامعه‌شناسی آموزش‌وپرورش	بررسی رابطه میان سرمایه فرهنگی و کیفیت زندگی خانواده‌ها با سلامت اجتماعی دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر مریوان	وجود رابطه مثبت و معنادار بین سرمایه فرهنگی و کیفیت زندگی خانواده‌ها با سلامت اجتماعی دانش‌آموزان
۶۲	رضادوست و همکاران (۶۷)	۱۳۹۸	فصلنامه علمی مطالعات راهبردی ورزش و جوانان	سنجش سلامت اجتماعی و برخی عوامل اجتماعی موثر بر آن در بین دانشجویان دانشگاه شهید چمران	ارتباط معنادار بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده، رسانه‌های جمعی، رشته تحصیلی و جنس با سلامت اجتماعی و رابطه معکوس بین متغیر سن با سلامت اجتماعی دانشجویان
۶۳	خطیبی و رجبی فر (۶۸)	۱۳۹۸	جامعه‌شناسی ایران	تبیین تأثیر عوامل اجتماعی شدن در ارتقا سلامت اجتماعی دانش آموزان دوره متوسطه شهر مریوان	وجود رابطه معنادار بین متغیرهای حمایت اجتماعی ادراک‌شده، رسانه‌های جمعی، رشته تحصیلی و جنس با سلامت اجتماعی و رابطه معکوس و معنادار بین متغیر سن با سلامت اجتماعی دانش‌آموزان
۶۴	حسین آبادی و همکاران (۶۹)	۱۳۹۸	علوم پزشکی خراسان‌شمالی	بررسی ارتباط حمایت اجتماعی و سلامت اجتماعی ۴۶۲ نفر از سالمندان ۶۰ سال به بالای ساکن شهر خرم‌آباد	وجود ارتباط مثبت حمایت اجتماعی با سلامت اجتماعی سالمندان
۶۵	محمدی و همکاران (۷۰)	۱۳۹۸	دو فصلنامه پژوهش‌های انتظامی- اجتماعی زنان و خانواده	بررسی عوامل اجتماعی مـؤثر بر سلامت اجتماعی زنان ۱۵ تا ۴۹ سال منطقه اورامانات کرمانشاه و سنجش آن	وجود رابطه معکوس و معنادار بین خشونت اجتماعی با سلامت اجتماعی زنان
۶۶	حسین زاده و محمد زاده (۷۱)	۱۳۹۸	فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی	بررسی تأثیر کیفیت حکمرانی بر بهبود شاخص‌های سلامت اجتماعی	تأثیر کیفیت حکمرانی برافزایش سلامت اجتماعی

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

ردیف	نام نویسندگان	سال انتشار	نام مجله	هدف پژوهش	نتیجه‌گیری پژوهش
۶۷	عبداله فام و همکاران (۷۲)	۱۳۹۸	مدیریت سازمان‌های دولتی	بررسی و تحلیل ساختاری عوامل مرتبط با سلامت اجتماعی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه آزاد اسلامی استان آذربایجان شرقی	تأثیر مؤلفه‌های شغلی، فردی و سازمانی بر سلامت اجتماعی اعضای هیئت‌علمی
۶۸	رضادوست و همکاران (۷۳)	۱۳۹۸	فصلنامه توسعه اجتماعی	بررسی عوامل جامعه‌شناختی مؤثر بر سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز	وجود ارتباط مستقیم بین متغیرهای دسترسی به امکانات و خدمات محیطی، کیفیت زندگی، مهارت‌های ارتباطی، دین‌داری و جنس با متغیر سلامت اجتماعی و رابطه معکوس بین متغیر سن با سلامت اجتماعی دانشجویان
۶۹	عزیزمحمدی و همکاران (۷۴)	۱۳۹۸	مطالعات ناتوانی	بررسی نقش شفقت به خود و تحمل پریشانی در سلامت اجتماعی زنان سرپرست خانوار تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی در شهرستان بهارستان	بهبود سلامت اجتماعی زنان سرپرست خانوار با ارتقای شفقت به خود و تحمل پریشانی
۷۰	گنجی و همکاران (۷۵)	۱۳۹۸	فصلنامه علمی برنامه‌ریزی رفاه توسعه اجتماعی	تبیین عوامل اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر سلامت اجتماعی در بین شهروندان ۱۸ تا ۶۴ سال شهر کاشان	وجود رابطه مستقیم و معناداری بین متغیرهای اعتماد اجتماعی، نشاط اجتماعی، احساس امیدواری و سرمایه فرهنگی با سلامت اجتماعی شهروندان
۷۱	مظلومی محمودآباد (۷۶)	۱۳۹۸	راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی	بررسی سلامت اجتماعی دانشجویان علوم پزشکی هرمزگان و عوامل مؤثر بر آن	تأثیر سن، جنس، وضعیت سکونت، وضعیت تأهل و اشتغال بر سلامت اجتماعی دانشجویان

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

جدول ۲: مؤلفه‌های اصلی و فرعی تأثیرگذار، فراوانی و نوع تأثیر آن‌ها بر سلامت اجتماعی

	مؤلفه‌های فرعی	فراوانی	نوع تأثیر	مؤلفه‌های فرعی	فراوانی	نوع تأثیر	مؤلفه‌های فرعی	فراوانی	نوع تأثیر	مؤلفه‌های فرعی	فراوانی	نوع تأثیر
مؤلفه شغلی	ویژگی‌های شغلی [۶۷]	۱	+	گردشگری [۴۱،۴۸]	۲	+	جنسیت [۱۸،۶۲،۶۸،۷۱]	۴	+	دین‌داری [۱۴،۲۳،۲۶،۴۳،۵۱،۵۳،۵۹،۶۲]	۸	+
	تعداد دوره‌های آموزشی [۱۶]	۱	+	درآمد [۶،۳۰]	۲	+	وضعیت تأهل [۶،۷۱]	۲	+	بهزیستی معنوی [۳۵]	۱	+
	حمایت سازمانی [۶۷]	۱	+	امنیت اقتصادی [۵]	۱	+	تحصیلات [۱۰،۱۶،۱۸،۳۱]	۴	+	اعتقادات دینی [۲،۵۰] و نگرش مذهبی [۱۲]	۳	+
	اعتماد سازمانی [۶۷]	۱	+	توانمندسازی اقتصادی [۶،۱۶،۲۷]	۳	+	رشته تحصیلی [۲۳،۶۸]	۲	+	ارزش‌های دینی [۳۸]	۱	+
	سلامت سازمانی [۶۷]	۱	+	پایگاه اقتصادی [۴۳،۴۹،۵۰،۵۳]	۴	+	سن [۶،۱۶،۱۸،۳۴،۷۱] [۶۲،۶۸]	۵ ۲	+ −	هوش معنوی [۲۴]	۱	+
	نوع وظیفه سازمانی [۱۸]	۱	+	کیفیت زندگی [۹،۲۵،۳۴،۶۱،۶۲]	۵	+	تیپ شخصیتی [۶۰،۶۷]	۲	+	سلامت معنوی [۱۱]	۱	+
	نوع استخدام [۱۸]	۱	+	امکانات آموزشی [۲۳]	۱	+	خودکارآمدی [۱۰،۴۲،۶۷]	۳	+	بخشش و سرمایه معنوی [۸]	۱	+
	رضایت شغلی [۲۵]	۱	+	وضعیت سکونت [۷۱]	۱	+	وضعیت اشتغال [۷۱]	۱	+	رشد معنوی [۳۱]	۱	+
	مهارت‌های شغلی [۲۷]	۱	+				تعداد اعضای خانوار [۱۶]	۱	+	امنیت سیاسی [۵]	۱	+
										کیفیت حکمرانی [۵،۶۶]	۲	+

	مؤلفه‌های فرعی	فراوانی	نوع تأثیر	مؤلفه‌های فرعی	فراوانی	نوع تأثیر	مؤلفه‌های فرعی	فراوانی	نوع تأثیر	مؤلفه‌های فرعی	فراوانی	نوع تأثیر
مؤلفه جسمی-روانی	فعالیت بدنی و ورزشی [۲۹،۳۱،۴۰]	۳	+	یکپارچگی اجتماعی [۴]	۱	+						
	انگیزه مشارکت ورزشی [۳۶]	۱	+	مهارت‌های اجتماعی [۴،۵۶] و ارتباطی [۳۱،۶۲،۶۳]	۵	+						
	شفقت به خود [۶۹]	۱	+	مشارکت اجتماعی [۱،۴،۵۱]	۳	+	سرمایه فرهنگی [۵۷،۵۹،۶۱،۷۰]	۴	+			
	تحمل پریشانی [۶۹]	۱	+	سرمایه اجتماعی [۱۶،۳۴،۵۴،۵۵،۵۹]	۵	+	خاطره گویی [۱۷]	۱	+			
	توانمندسازی روان‌شناختی [۲۸]	۱	+	پایگاه اجتماعی [۴۳،۴۹،۵۰،۵۳]	۴	+	هوش فرهنگی [۳۸]	۱	+			
	سرسختی روان‌شناختی [۳۵]	۱	+	کنترل اجتماعی [۵۶]	۱	+	سواد رسانه‌ای [۳۷]	۱	+			
	استرس ادراک‌شده [۳۵]	۱	−	بیگانگی اجتماعی [۲۱،۲۵،۳۴،۵۶]	۴	−	رسانه‌های جمعی [۶۸] و شنیداری	۲	+			

[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

									۲۲		
مدیریت استرس[۳۱]	۱	+							شبکه‌های مجازی موبایل محور[۴۵]	۱	+
سلامت روان[۴۲]	۱	+	نشاط اجتماعی[۷۰]	۱	+				شبکه‌های مجازی اجتماعی[۱۳]	۱	+
خودشیفتگی[۶۰]	۱	−	پیوند اجتماعی[۵۱]	۱	+					۱	−
احساس بی‌هنجاری[۵۹]	۱	−	شبکه اجتماعی[۲۱،۵۶،۵۸]	۳	+				گذراندن اوقات فراغت[۲،۶،۵۰]	۳	+
مهارت‌های زندگی[۳۲]	۱	+	جامعه‌پذیری[۴۲]	۱	+				امنیت فرهنگی[۵]	۱	+
احساس امیدواری[۲،۵۰،۷۰]	۳	+	خشونت اجتماعی[۶۵]	۱	−				اینترنت[۶]	۱	+
احساس آنومی[۲۵]	۱	−	پذیرش اجتماعی[۴]	۱	+				ماهواره[۲۰]	۱	−
کمال‌گرایی[۲۴]	۱	−	اعتماد اجتماعی[۲،۶،۷،۲۵،۳۴،۴۳،۴۹،۵۰،۷۰]	۹	+						
امنیت فکری و هویتی[۵]	۱	+	امنیت اجتماعی[۵،۶،۲۵،۳۰،۴۶،۴۷،۵۱،۵۲]	۸	+						
تاب‌آوری[۱۵]	۱	+	حمایت اجتماعی[۳،۱۰،۱۵،۲۳،۴۳،۴۴،۴۹،۵۹،۶۳،۶۴،۶۸]	۱۱	+						
									فضای عمومی شهری[۳۳]	۱	+
									دسترسی به خدمات و امکانات محیطی[۶۲]	۱	+

* اعداد عنوان‌شده در کنار مؤلفه‌های فرعی مطابق با شماره ردیف درج‌شده در جدول ۱ می‌باشد.

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

بحث

پژوهش حاضر در حوزه سلامت اجتماعی با روش مرور سیستماتیک، با انتخاب هدفمند ۷۱ پژوهش از سال ۱۳۸۹ تا پایان سال ۱۴۰۲ انجام‌شده است. با توجه به فراوانی پژوهش های صورت گرفته، لزوم بررسی این پژوهش به‌منظور ایجاد درکی جامع از موضوع و جمع‌بندی مطالعات پیشین مفید می باشد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که مؤلفه‌های تأثیرگذار بر سلامت اجتماعی در پژوهش‌های مرور شده، در حوزه‌های گوناگون انسانی و قاعدتاً در محیط‌های مختلف ازجمله محیط‌های آموزشی، درمانی، اداری، مسکونی و شهری انجام‌شده است. در منابع تحقیقاتی مرور شده بیشترین میزان پژوهش در سال ۱۴۰۱ (۲۹/۶ درصد) و ۱۴۰۰ (۱۹/۷ درصد) صورت گرفته است. طبق یافته‌های پژوهش، نظریه سلامت اجتماعی کییز و پرسش‌نامه وی، هدایتگر غالب تحقیقات (۹۰ درصد) بوده است و مابقی از پرسش‌نامه محقق ساخته در جهت سنجش سلامت اجتماعی استفاده کرده بودند که دلیل آن، انجام پژوهش در منطقه‌ای خاص و نیاز به تدوین پرسشنامه‌ای بومی منطبق با محیط پژوهش و متناسب با فرهنگ، نظام ارزش‌ها و باورهای منطقه‌ای ذکرشده بود. در خصوص روش نمونه‌گیری، ۸۰ درصد پژوهش‌ها از روش احتمالی و مابقی از روش‌های غیر احتمالی و سرشماری استفاده کرده بودند. از میان استان‌های ایران، غالب مطالعات در استان‌های تهران (۲۱/۱ درصد)، فارس (۷ درصد) و خراسان رضوی (۷ درصد) صورت گرفته بود که بیانگر اهمیت این موضوع در کلان‌شهرهای ایران می‌باشد. از طرفی، غالب تحقیقات در رابطه با زنان، شهروندان و ساکنین محلات شهری و روستایی صورت گرفته و اساتید و مدیران دانشگاه‌ها، کارمندان و پرستاران در مقایسه با سایر گروه‌های هدف، کمتر موردتوجه قرارگرفته بودند.

به‌طورکلی یافته‌های پژوهش‌های واردشده در مطالعه حاکی از آن است که متغیرهای مستقل شناسایی‌شده از منابع را می توان در ۸ گروه اصلی شامل مؤلفه‌های فردی، شغلی، اقتصادی، فرهنگی، محیطی، جسمی-روانی، اجتماعی و اعتقادی-سیاسی دسته‌بندی کرد. مؤلفه فردی شامل زیرمجموعه‌های جنسیت، وضعیت تأهل، اشتغال، تحصیلات، رشته تحصیلی، تعداد اعضای خانوار، سن، تیپ شخصیتی و خودکارآمدی؛ مؤلفه شغلی مشتمل بر مؤلفه‌های فرعی حمایت سازمانی، تعداد دوره‌های آموزشی، اعتماد سازمانی، سلامت سازمانی، نوع وظیفه سازمانی، نوع استخدام، رضایت شغلی، ویژگی‌ها و مهارت‌های شغلی می‌باشد؛ مؤلفه اقتصادی دربرگیرنده مفاهیم گردشگری، درآمد، امنیت اقتصادی، توانمندسازی اقتصادی، پایگاه اقتصادی، کیفیت زندگی، امکانات آموزشی و وضعیت سکونت؛ مؤلفه فرهنگی شامل سرمایه فرهنگی، خاطره گویی، هوش فرهنگی، سواد رسانه‌ای، رسانه‌های جمعی و شنیداری، شبکه‌های مجازی اجتماعی، شبکه‌های مجازی موبایل محور، گذراندن اوقات فراغت، امنیت فرهنگی، اینترنت و ماهواره؛ مؤلفه محیطی دربرگیرنده کیفیت محیط کالبدی، فضای عمومی شهری و دسترسی به خدمات و امکانات محیطی؛ مؤلفه جسمی-روانی شامل فعالیت بدنی و ورزشی و انگیزه مشارکت ورزشی، شفقت به خود، تحمل پریشانی، توانمندسازی روان شناختی، سرسختی روان‌شناختی، استرس ادراک‌شده، مدیریت استرس، سلامت روان، خودشیفتگی، احساس بی‌هنجاری، مهارت‌های زندگی، احساس امیدواری، احساس آنومی، کمال گرایی، امنیت فکری و هویتی و تاب‌آوری؛ مؤلفه اجتماعی شامل یکپارچگی اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی، مشارکت اجتماعی، سرمایه اجتماعی، پایگاه اجتماعی، کنترل اجتماعی، پذیرش اجتماعی، نشاط اجتماعی، اعتماد اجتماعی، امنیت اجتماعی، حمایت اجتماعی، پیوند اجتماعی، شبکه اجتماعی، جامعه‌پذیری، خشونت اجتماعی، بیگانگی اجتماعی؛ زیرمجموعه مؤلفه اعتقادی-سیاسی شامل دین‌داری، بهزیستی معنوی، اعتقادات دینی و نگرش‌های مذهبی، ارزش‌های دینی، هوش معنوی، بخشش و سرمایه معنوی، رشد معنوی، سلامت معنوی، امنیت سیاسی و کیفیت حکمرانی بود.

در تمام تحقیقات، اکثر مؤلفه‌ها به‌جز مؤلفه‌های احساس بی‌هنجاری، استرس ادراک‌شده، ماهواره، خودشیفتگی، احساس آنومی، کمال‌گرایی، بیگانگی اجتماعی و خشونت اجتماعی ارتباط مثبت و معنی‌داری با سلامت اجتماعی داشته‌اند. در این میان، مؤلفه‌های سن و شبکه‌های مجازی اجتماعی در تحقیقات گوناگون اثرات متفاوت مثبت و منفی بر سلامت اجتماعی داشته که البته این امر به دلایلی ازجمله متفاوت بودن جوامع آماری، شکل نمونه‌گیری و یا زمان‌های متفاوت اجرای تحقیق

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]
Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

گزارش‌شده بود. از میان مؤلفه‌های اصلی، مؤلفه اجتماعی و از میان مؤلفه‌های فرعی به ترتیب حمایت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، امنیت اجتماعی و دین‌داری بیشترین میزان تأثیرگذاری مثبت را بر سلامت اجتماعی داشته و درواقع ارتقای سلامت اجتماعی وابستگی زیادی به ارتقای مؤلفه‌های فوق دارد.

مهم‌ترین نقطه قوت این مطالعه این است که اولین مطالعه مرور سیستماتیکی می‌باشد که به‌صورت اختصاصی به بررسی مؤلفه‌های تأثیرگذار بر سلامت اجتماعی در ایران پرداخته است. ازجمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، امکان از دست رفتن تعدادی از مقالات مرتبط به دلایلی ازجمله عدم دسترسی به تمام پایگاه‌های اطلاعاتی و متون کامل برخی از منابع می‌باشد. از دیگر محدودیت‌ها، مرور سیستماتیک مطالعات کمی در طی ۵ سال اخیر می‌باشد که پیشنهاد می‌گردد در تحقیقات آینده، مطالعاتی با عنوان کنونی در رابطه با مطالعات با روش کیفی و ترکیبی و سایر بازه‌های زمانی انجام شود. سنجش متغیرهای پژوهش با استفاده از پرسشنامه در تمامی مقالات مرور شده و خودگزارش‌دهی افراد که امکان عدم رعایت اصل صداقت را بالا می‌برد، از دیگر محدودیت‌های ذکرشده در مطالعات مرور شده می‌باشد. لذا؛ استفاده از سایر روش‌های جمع‌آوری اطلاعات مانند مصاحبه و مشاهده پیشنهاد می‌گردد.

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از مطالعه بیانگر آن است که از میان رشته‌های مختلف علمی، غالب پژوهش‌ها توسط پژوهشگران حوزه جامعه‌شناسی و علوم اجتماعی صورت گرفته بود. از میان مؤلفه‌های مؤثر بر سلامت اجتماعی، کمترین میزان مطالعات مربوط به مؤلفه محیطی بوده به‌طوری‌که تنها ۳ منبع به بررسی تأثیر محیط بر سلامت اجتماعی پرداخته‌اند که البته هر دو متعلق به پژوهشگران رشته جامعه‌شناسی بوده است. این در حالی است که محیط و معماری به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های مهم مؤثر بر سلامت شناخته‌شده و تأثیر عمیقی بر کلیه ابعاد سلامت انسان ازجمله سلامت اجتماعی می‌گذارد. لذا؛ با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش و اهمیت موضوع، پیشنهاد می‌گردد پژوهشگران رشته‌هایی که تاکنون سهم کمتری در ارتقای این بعد از سلامت در منابع علمی داشته ازجمله طراحان و معماران، توجه بیشتری به این زمینه در فضاهای معماری و در رابطه با اقشار مختلف جامعه به‌خصوص نسل جوان و آینده‌ساز داشته و گامی مؤثر در این حوزه مطالعاتی بردارند؛ بنابراین لازم است در حوزه عملی نیز سیاست‌گذاران و محققان سلامت اجتماعی این برنامه را در رأس فعالیت‌های خود قرار داده و در نظام برنامه‌ریزی، آموزش و سیاست‌گذاری کشور توجه ویژه‌ای به این مسئله داشته باشند. در جهت فراهم آوردن زمینه تحقق سلامت اجتماعی در جامعه، تخصیص اعتبار توسط برنامه‌ریزان نظام سلامت جهت برگزاری کارگاه‌ها، نشست‌های تخصصی آموزشی با حضور مسئولین و همچنین تدوین سازوکارهای منعطف به‌منظور اطلاع‌رسانی عموم در خصوص اهمیت سلامت اجتماعی توسط رسانه، ضروری می‌باشد. در غیر این صورت نگاه سیاستگذاران و برنامه‌ریزان در سطوح خرد و کلان به این زمینه کم‌رنگ خواهد بود و جامعه باید هزینه غفلت از سلامت اجتماعی را در سایر ابعاد سلامت بپردازد.

مشارکت نویسندگان

طراحی پژوهش: م. ب ف، س. ر پ

جمع‌آوری داده‌ها: م. ب ف، س. ر پ، س م. ط، س ع. الف

تحلیل داده‌ها: م. ب ف، س. ر پ، س م. ط، س ع. الف

نگارش و اصلاح مقاله: م. ب ف، س. ر پ

سازمان حمایت‌کننده

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در دانشکده معماری و شهرسازی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان) می‌باشد و از سوی هیچ سازمانی موردحمایت مالی قرار نگرفته است.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافعی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

References

1) WHO. Promoting mental health: a report of the world health organization. Department of mentalhealth, university of Melbouren. 2004.
2) Sajjadi H, Sadr al-Sadat SJ. Social health indicators. Political-Economic Journal 2004; 207(19): 244-53.

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

[Persian]
3) Vedadheer AA, Sadati SMH, Ahmadi B. Women's health" from the perspective of health and health magazines in Iran (Content analysis of selected scientific-research journals on health and health). Woman in Development & Politics 2008; 6(2): 133-55. [Persian]
4) Amini Rarani M, Mousavi M, Rafiei H. The relationship between social capital and social health in Iran. Social Welfare Quarterly 2011; 11(42): 203-28. [Persian]
5) Zahediasl M, PelhvariA. A meta-analysis of social health studies. Social Development & Welfare Planning 2014; 5(19): 71-107. doi: 10.22054/qjsd.2015.689. [Persian]
6) Raouf F, Motamedi M, Pourahmad AA. The effect of citizens' participation on promoting social health in urban areas (case example: Shirvan city). Applied Research of Geographical Sciences 2023; 23(71): 463-79. [Persian]
7) Panahi A, Elmi A. Factors predicting social health of Tabriz metropolitan households. Women and Family Studies 2023; 1(1): 185-98. doi: 10.30495/jwsf. 2023.1997152.1904. [Persian]
8) Manzari Tavakoli S, Maghsoodi S. The role of social support in the social health of women in the postpartum period (case study: Faryab city). Journal of Iranian Social Studies 2023; 17(1): 119-43. doi: 10.22034/ jss.2023.552499.1688.[Persian]
9) Najafi Andarvar MN, Gholipour M, Heydarabadi A, Pahlavan M. Investigating social factors affecting social health among clients covered by welfare organization in Nowshahr city, Iran. Journal of Rehabilitation 2023; 24(2): 234-47. [Persian]
10) Alahdadi N. Explaining sociological determinant affecting women's social health. Women's Studies Sociological and Psychological 2023; 21(3): 7-32. doi: 10.22051/jwsps.2023.42500.2707. [Persian]
11) Cheraghi M, Mozaffari S, Zeynab Z. Analysis of factors affecting the social health of the elderly in rural areas case study: Zanjan township. Journal of Rural Research 2024; 14(4): 680-93. [Persian]
12) Rahmani R, Iman MT. The entanglement of trust and its impact on social health (a case study of second secondary students in Jahrom city). Sociology of Social Institutions 2024; 10(22): 183-214. doi: 10.22080/ssi.2023.26156.2135. [Persian]
13) Zakeri A, Jafar Tabatabaei S. The role of forgiveness and spiritual capital in predicting social health of students. Journal of Islamic Life Style Centeredon Health 2023; 7(3): 146-53. [Persian]
14) Shohani M, Mahmoudi A, Abedi Gheshlaghi L, Direkvand Moghadam A. Relationship between quality of life and social health of nurses caring for patients with COVID-19. Geriatric Nursing Quarterly 2023; 9(3): 112-26. [Persian]
15) Pourhasan A, Elmi M, Ebrahimpoor D. Sociological analysis of the relationship between perceived social support and feelings of self-efficacy with the social health among the devotees of East Azarbaijan province. Journal of Economic Sociology and Development 2022; 11(2): 97-119. doi: 10.22034/jeds.2022.51010.1635. [Persian]
16) Moaven Z, Movahhedmajd M, Niknejad Z, Hojjatifar S. Examining the correlation between the spiritual health and social health of pilgrims participating in the Arba'een walk. Hajj and Ziarah Research Journal 2022; 7(3): 145-68. [Persian]
17) Marzban A. The relationship between religious attitude and social health in students of Chabahar Maritime university. Journal of Marine Medicine 2022; 4(2): 101-7. doi: 10.30491/4.2.101. [Persian]
18) Rozeh M, Ansari M, Abazari Z. Investigating the relationship between the use of social networks and social health of nursing and midwifery students in Tehran university of medical sciences in 1401. Iranian Journal of Nursing Research 2022; 17(2): 18-26. [Persian]
19) Taj Bakhsh G, Sharifi I, Al Kasir S. Analyzing the relationship between religiosity and women's social health 2022; 9(16): 75-98. [Persian]
20) Ghoncheh S, Golpour R. The relationship between resilience and social support with social health in students: the moderating role of self-compassion. Social Psychology Research 2022; 12(45): 45-64. doi: 10.22034/spr.2022.318792.1703. [Persian]
21) Namdar R, Haghighi Z. Investigating social capital impact on social health of rural households. Village and Development 2022; 25(2): 65-88. doi: 10.30490/rvt.2021.351445.1254. [Persian]
22) Rezaee N, Sheykhi A. Effect of group reminiscence therapy on the social well-being of retired older men in Zahedan, Iran. Iran Journal of Nursing 2022; 35(138): 422-33. doi: 10.32598/ijn.35.138.67.5. [Persian]
23) Abdollahi A, Dinmohammadi M. Social health of Iranian nurses and its related factors during the COVID-19 pandemic. Qom University of Medical Sciences Journal 2022; 16(6): 488-99. [Persian]
24) Ghorbani A, Shahabolmalek fard J, Mahmoudi N. Sociological analysis of the effects of using social networks on social health (case study: 10th grade female students in Birjand city). Strategic Communication Studies 2022; 2(2): 7-19. [Persian]
25) Rahmani Khalili E. The amount of satellite consumption and its effect on social health. Iranian Social Issues Research Quarterly 2022; 2(4): 63-93. [Persian]
26) Piran Qeydari MH, Heidarabadi A, Farzaneh S.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

Investigating the effects of alienation and social networks on women's social health in 22 districts of Tehran. Women's Studies Sociological & Psychological 2022; 20(1): 7-37. [Persian]
27) Mostafavi Kohangi F. The role of audio media on social health (case study: citizens of Tehran). Rasaneh 2023; 34(2): 135-60. doi: 10.22034/bmsp.2022.336780.1713. [Persian]
28) Shirdel E, Akbari H, Javadzadeh SA. Investigating the social factors affecting the social health of Zahedan secondary school students during the outbreak of the Corona Virus. Journal of Social-Cultural Development Studies 2022; 10(4): 129-50. [Persian]
29) Rahnavard Z, Mojarrad M, Nemati R, Afshin A. The contribution of the components of perfectionism and spiritual intelligence in predicting the sScial health of students. Iranian Journal of Islamic Studies in Health 2023; 6(4): 29-38. [Persian]
30) Goudarzi S, Sabzevar A. Sociological investigation of factors related to the social health of working women in hospital. The Journal of Woman and Family Studies 2021; 10(2): 108-32. [Persian]
31) Atefi Hanzni GA, Shekarbeigi A, Ahmadi OA. The study of relationship between religiosity and social health of female headed households in Rasht. Journal of Socio-Cultural Changes 2022; 19(2): 113-37. doi: 10.30495/jscc.2022.1879967.1579. [Persian]
32) Ghajari H, Hghparast F. The effect of economic empowerment of women household heads on their social health. Interdisciplinary Studies in the Humanities 2022; 14(2): 151-77. doi: 10.22035/ isih.2022.4654.4595. [Persian]
33) Kermanshahi F, Heidari H, Zare Bahramabadi M, Davoodi H. The effectiveness of psychological empowerment on social health of aging women in Tehran. Journal of Gerontology 2022; 7(1): 53-62. [Persian]
34) Naghavi M. Investigating the relationship between physical activity and women's social health in the post-corona era (case study: Golestan province). Journal of Physiologh of Movement & Health 2022; 2(1): 77-88. [Persian]
35) Zahiriniya M, Sarfafraz M, Valipour Z. Investigating social health and factors affecting it among the employees of the executive bodies of Bandar Abbas city. Scientific Research Journal of Social and Cultural Development Studies 2022; 10(4): 202-22. [Persian]
36) Shaban M, Ghavidel N. The relationship between health-promoting lifestyle and social well-being in female heads of suburban households of Karaj city. Alborz University Medical Sciences Journal 2021; 10(2): 196-205. [Persian]
37) Sharbatian MH, Rezazadeh M, Alizadeh Khaneghahi S. Relationship between social health and life skills (case study: women of 20-45 year old in Ferdows city). Sociology and lifestyle management 2020; 6(15): 163-217. [Persian]
38) Hazrati S, Ghorbani Param A, Mosavi A. Investigating the impact of urban public space on the dimensions of social health (case study: citizens of Kerman). Urban Futurology 2022; 1(2): 84-105. doi: 10.30495/uf.2022.1947603.1015. [Persian]
39) Hosseinzadeh AH, Rashidi S, Rostami A. A studying the relationship between social capital and social health (case study: youth in Khorramabad city). Scientific Quarterly of Sports and Youth Strategic Studies 2021; 20(52): 298-312. [Persian]
40) Samadifard HR, Mikaeli N. Social health in the spouses of veterans: the role of psychological hardiness, spiritual wellbeing and perceived stress. Journal of Military Medicine 2022; 23(3): 194-200. doi: 10.30491/JMM.23.3.194. [Persian]
41) Khodaparast S, Pourabdi J, Bakhshalipour V. Predicting the motivation of sports participation based on the social health dimensions in the staff of the Baqerul Uloom Marine specialties training center. J Mar Med 2021; 3(3): 128-35. doi: 10.30491/3.3.128. [Persian]
42) Hosseini F, Amirpour M, Mohammadpour M. Investigating the relationship between media literacy and social health of adolescent girls between 15 to19 years old in Mashhad. Gender and Family Studies 2021; 9(1): 115-42. [Persian]
43) Cheraghpour R, Hejazi N, Mohammadi A. Structural model of social health of nurses in health centers based on cultural intelligence variables and religious values, a case study: health centers in the south of Kerman province. Iranian Journal of Psychiatric Nursing (IJPN) 2021; 9(2): 41-51. [Persian]
44) Pasandideh Y, Vadie S, Sai Orosi I. Evaluation of the effect of environmental quality indicators on social health (case study: citizens of Mashhad). Journal Geographical Sciences 2022; 17(35): 69-87. [Persian]
45) Rezaee F, Zar A. Investigating the relationship between physical activity status and exercise with the dimensions of soldiers' social health. Military Caring Sciences Journal 2021; 8(1): 45-52. [Persian]
46) Sadeghloo T, Yarahmadi M. Investigating the effect of tourists visits on social health of host communities: a case study of select tourism villages of Binalood city. Journal of Social Studied in Tourism 2021; 9(17): 321-52. [Persian]
47) Zeynali S, Banifatemeh H. Assessing the level of social health and related factors (case study: 15_65 years old women in Parsabad). Socio-Cultural Changes 2021; 18(1): 74-94. [Persian]
48) Monfared MR, Hashebmzehi N, Shekarbeagi A. Study of social well-being and related sociological factors among the citizens of Ilam province. Journal of Economic & Developmental Sociology 2021; 10(1): 53-77. [Persian]

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

49) Najafi Andarvar MN, Gholipour M, Pahlavan M, Hyderabadi A. An investigation into the relationship between social support and social health among well-being clients in Nowshahr. Social Welfare Quarterly 2021; 21(82): 190. [Persian]
50) Niyazi M, Sakhaei A. Investigating the effect of sociological structures on social health (case study: citizens of Kashan). Sociological Studies (Former Social Science Letter) 2021; 27(2): 255-97. [Persian]
51) Sharbatian MH, Majidi AR, Omrani M. The effect of the sense of security on the social health of citizens (case study: citizens over 18 years of age in the urban areas of Mashhad). Quarterly Scientific Research Journal of Social Security Studies 2020; 11(61): 157-86. [Persian]
52) Heidari MT, Hazrati M. Explaining the role of social security in promoting social health in the informal settlements area (case: Aslam Abad in Zanjan city). Journal of Studies of Human Settlements Planning 2020; 15(1): 233-48. [Persian]
53) Heidari Sareban V, Yari Hesar A. Survey the relationship of tourism with social well-being of villagers, case study: the Sardabhe dehestan Ardabil county. Rural Development Strategies 2020; 7(1): 3-17. [Persian]
54) Abedi SM, Musaei M, Baghai Sarabi A, Ghadimi B. A sociological study of the relationship between social support, social confidence, and economic and social base of people with women's social health in Khesht province Fars. Social Research 2021; 12(49): 87-116. [Persian]
55) Elmi M. Social health and social factors related to it among households in Tabriz city. Social Sciences, Ferdowsi University of Mashhad 2021; 17(2): 363-91. [Persian]
56) Rahmani Khalili E. Social health brings religion voluntary participation and social bonding. Cultural Sociology 2020; 11(3): 113-38. [Persian]
57) Beheshti SS, Moradi R, Khalili Dare Bang R. Sociological explanation of the relationship between social security sense and social health. Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research 2020; 18(2): 173-88. [Persian]
58) Abedi SM, Musaei M, Baghaei Sarabi A, Ghadimi B. Investigating economic and social factors affecting women's social health with an emphasis on poverty abstract. Islamic Economics and Banking 2020; 9(30): 219-43. [Persian]
59) HeidarAbadi A, Matlabi M, Firouzjah Rahmani A, Abbasi Esfajir AA. A Sociological study of the relationship between social capital and social health (case study of five students of Tehran region). Sociological Studies 2020; 47(13): 59-70. doi: 10.30495/jss.2020.1900466.1219. [Persian]
60) Zain Al-Dini Maimand F, Abdoli A. The predictive role of social capital in the social health of employees (case study: South Khorasan province Post offices). Social Cultural Studies of Khorasan 2020; 15(1): 57-94. doi: 10.22034/fakh.2021.219968.1389. [Persian]
61) Talebi E, Mohammadi A, Chitsaz MA. Investigating the social factors affecting the social health of Azad Dahaghan university students. Research of Nations 2020; 51(5): 129-48. [Persian]
62) Piran-Ghidari MH, Farzaneh S, Heydarabadi A, Gholipur M. Cultural capital and social health: a cross sectional study. Payesh 2021; 20(1): 7-14. doi 10.29252/payesh.20.1.7. [Persian]
63) Afshani SA, Shiri Mohammadabad H. Women's social networks and social health in family. Culture of Yazd 2020; 2(1): 47-68. doi: 10.22034/fyazd.2021.240470.1022. [Persian]
64) Niazi M, Shafaiimoghadam E, Khodadadi N. Explain the relationship between mobile-based virtual social networks and citizens' social health (A Research based on Habermas's public domain approach). Journal of Sociological Urban Studies 2020; 10(35): 1-26. [Persian]
65) Shabani A, Shokri S. Relationship between personality of community-minded and narcissism with social health of young volleyball players in Tehran province .Social Research 2019; 11(42): 62-75. [Persian]
66) Khatibi A, Rajabifar M. The relationship between cultural capital and family quality of life with social health of students in Marivan city. Sociology of Education 2020; 5(2): 118-32. [Persian]
67) Rezadoost K, Hosseinzadeh AH, Rostami A. Measuring social health and some social factors affecting it (subject of study: students of Shahid Chamran university of Ahvaz). Strategic Studies on Youth and Sports 2019; 18(44): 257-78. [Persian]
68) Khatibi A, Rajabifar M. The effects of socialization agents in promoting social health of high school students in Marivan city. Iranian Journal of Sociology 2019; 20(4): 145-76. doi: 10.22034/jsi.2019.47875. [Persian]
69) Hosseinabadi R, Biranvand S, Mirzayee SS, Anbari K, Nabavi SH, Mansouri T. The study of the association between perceived social support and social health of the elderly in Khorramabad city. Journal of North Khorasan Medical Sciences 2019; 11(1): 65-72. [Persian]
70) Mohammadi F, Sedaghatzadegan S, Azam Azadeh M, Ghazinejad M. Sociological study of women's social health in Oramanat region of Kermanshah: with emphasis on the role of community violence. Police Research Quarterly 2019; 7(2): 208-29. [Persian]
71) Hosseinzadeh H, Mohammadzadeh k. The impact of governance quality on improving social health indicators. Iran J Cult Health Promot 2019; 3(1): 86-97. [Persian]
72) Abdollahfam R, Yari Hajataloo J, Talebi B, Ebrahimpour D. Structural modeling of social health

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

based on the role of individual, occupational and organizational factors among faculty members of Islamic Azad university of East Azerbaijan province. Public Organizations Management 2019; 7(3): 91-104. doi:10.30473/ipom.2019.45074.3530. [Persian]

73) Rezadoost K, Hosseinzadeh A, Rostami A. The study of sociological factors affecting social health among students of Shahid Chamran university of Ahwaz. Quarterly Journal of Social Development 2019; 14(1): 1-30. doi: 10.22055/qjsd.2019.15264. [Persian]

74) Azizmohammadi S, Rakebi N, Kamran Koochesfehani S, Asadi H. Role of self-compassion and distress tolerance in the social health of female household heads. MEJDS 2019; 9: 56. [Persian]

75) Ganji M, Aghabozorgizade S, Yadegari S. Factors related to social health among the citizens of Kashan city. Welfare Planning and Social Development 2019; 10(40): 147-75. [Persian]

76) Mazloomy Mahmood Abad SS, Sotoudeh A, Asadian A, Aghamolaei T, Najafi Asl M. Social health in students of Hormozgan university of medical sciences. DSME 2019; 6(1): 1-11. [Persian]

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

Manage Strat Health Syst

Review Article

Recognition of effective Factors on Social Health in Iran (Systematic Review of Persian Research from 2019 to 2024)

Mahdiye Barkhordari Firouzabadi [1,4], Sanaz Rahravi Poodeh [2,4*], Seyedeh Marzieh Tabaeian [3,4], Seyed Alireza Afshani [5]

[1] Ph.D. student of Architecture, Department of Architecture, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran
[2] Assistant Professor, Department of Architecture, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran
[3] Associate Professor, Department of Architecture, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran
[4] Tourism, Architecture and Urban Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran
[5] Professor, Department of Sociology, Faculty of Social Sciences, Yazd University, Yazd, Iran

*** Corresponding Author:** Sanaz Rahravi Poodeh
sanazrahravi@gmail.com

Citation: Barkhordari Firouzabadi M, Rahravi Poodeh S, Tabaeian SM, Afshani SA. Recognition of effective Factors on Social Health in Iran (Systematic Review of Persian Research from 2019 to 2024). Manage Strat Health Syst 2024; 9(3): 212-33.

Received: September 04, 2024
Revised: December 09, 2024
Accepted: December 11, 2024

Funding: The authors have no support or funding to report.

Competing Interests: The authors have declared that no competing interest exist.

A B S T R A C T

Background: Social health along with physical and mental health is one of the pillars of society's health. The issue of social health and its influential factors is one of the topics of attention among Iranian researchers in the last two decades. The aim of this research is to identify factors affecting social health in studies conducted in Iran. Current research can help researchers of different sciences, find research gaps, and discover new research fields in this subject.

Methods: The present study is a systematic review and all Persian articles related to the subject, during the period 2019 to 2024, with a systematic search among the available reliable databases, including Google Scholar, University Jihad Scientific Database (SID), Comprehensive portal of the humanities, Noor Specialized Magazines Database (Normagz), and Country Magazines Database (Magiran) using the keywords “Health” and “Social health” were retrieved. From 798 articles found, finally 71 articles were selected as the final researches related to the subject using Prisma checklist in terms of quality and according to the input criteria.

Results: Based on the results of this research, the influential factors on social health can be classified into 8 main groups including individual, occupational, economic, cultural, environmental, physical-psychological, social and religious-political factors. Among the main factors, the most number of studies were related to the social factors and among the sub-factors, respectively, social support, social trust, social security and religiosity have had the most positive impact on social health.

Conclusion: The results of the study indicate that among the various scientific fields, the majority of researches were conducted by researchers in the fields of sociology and social sciences, and among the factors affecting social health, the least number of studies were related to the environmental factors. Therefore, it is suggested that the researchers of fields that have contributed less to the promotion of this aspect of health in scientific sources take an effective step in this field of study, and in practical field, policy makers and social health researchers put this program at the top of their activities, and in planning system, education and policy of the country, special attention should be paid to this issue.

Keywords: Health, Social health, Iran, Persian researches, systematic review

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17297]

Copyright: © 2024 The Author(s); Published by Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International license (https://creativecommons. org/licenses/by-nc/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.