

## ارتباط بین ابعاد جامعه با تعالی، سلامت و امنیت آن (مطالعه موردی استان کرمان)

محمد حسین مهرالحسنی<sup>۱</sup>، رستم سیف الدینی<sup>۲</sup>، سجاد خسروی<sup>۳</sup>، رضا دهنویه<sup>۴</sup>، تهمینه برفه شهراباک<sup>۵</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۱/۱۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۱/۲۶

### چکیده

**مقدمه:** امروزه، تغییر روابط و ساختارهای اجتماعی از سنتی به نظام‌های باز و بسیار پویا، منجر به پیچیدگی جوامع، بیش از پیش شده است و به تبع آن، تحقق رشد و تعالی و همچنین سلامت و امنیت اجتماعی با رویکردهای فردگرایانه امکان پذیر نخواهد بود و باید بر رویکردهای جامعه محور تأکید گردد.

**روش تحقیق:** مطالعه حاضر از نوع کتابخانه‌ای و مرور اسنادی بود که از نظر محیط پژوهش به صورت مطالعه مورد در استان کرمان انجام پذیرفت. اسناد مورد مطالعه به صورت هدفمند انتخاب گردید که شامل سند آمایش سرزمینی، سند توسعه، سند توسعه سلامت، سند توسعه فرهنگی و سالنامه‌های آماری استان بود.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های حاصل از مرور اسنادی استان کرمان نشان داد، وضعیت روند شاخص‌ها در ابعاد فرهنگی، سیاسی، اقتصادی - اجتماعی و همچنین امنیت و سلامت جامعه مطلوب ناست و موضوع رشد و تعالی جامعه مورد مطالعه در معرض خطر است که احتمالاً به دلیل حاکم نبودن یک فضای گفتمان واحد، منسجم و یکپارچه در توسعه ابعاد مختلف اجتماعی است، که ضمن تغییر سبک زندگی جامعه تحقق اهداف امنیت و سلامت نیز دچار خلل شده است؛ لذا در این راستا اصلاح سبک زندگی جامعه مورد مطالعه، مبتنی بر چارچوب گفتمان دینی با لحاظ کلیه ابعاد جامعه پیشنهاد می‌گردد و این امر مستلزم تدوین و ارایه الگوی پیشرفت و تعالی اسلامی ایرانی استان کرمان است.

**کلید واژه‌ها:** سبک زندگی، الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت، تعالی و رشد، امنیت، سلامت



۱- استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
۲- استادیار، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
۳- پژوهشگر، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران؛  
۴- دانشیار، مرکز تحقیقات مدلسازی در سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
۵- پژوهشگر، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران؛  
Email: t\_barfe@kmu.ac.ir . ۰۳۴۳۲۲۰۵۴۱۵ نویسنده مسئول



## مقدمه

پیشرفت و تعالی و یا به عبارت دیگر توسعه، تغییری همه جانبه و چند بعدی است، که همه ابعاد زندگی جامعه انسانی را با استفاده از یک چهارچوب نظری و برنامه عملی واحد، متحول می‌سازد. بنابراین، هدف توسعه فقط پیشرفت اقتصادی یک ملت نیست، بلکه در شکل جامع آن، شامل ابعاد توسعه سیاسی، توسعه اقتصادی، توسعه اجتماعی و توسعه فرهنگی نیز است (قدیری معصوم مجتبی، ۱۳۷۹: ۲۲ و ۱۹۶۹: ۵۴، Seers Dudley).

به عبارت دیگر، اصلاح چگونگی عرضه خدمات و کالا برای بهبود وضعیت آموزش، سلامت، مسکن، امنیت، اشتغال و توزیع عادلانه ثروت به طوری که قدرت همه افراد جامعه در انتخاب و تصمیم‌گیری در باره مسایل مهم زندگی لحاظ گردد. باید به صورت همه جانبه در چارچوب سبک و شیوه زندگی مد نظر قرار گیرد. سبک زندگی مجموعه‌ای از رفتارها و کنش‌های فرد است، که از یک سوانتخابی و از سوی دیگر متأثر از ساختارهای اجتماعی موجود است. سبک زندگی در هر جامعه‌ای متفاوت و متأثر از عوامل متعددی است. هر جامعه‌ای، متناسب با فرهنگ، باورها و اعتقادات، سبک زندگی مخصوص به خود را شکل می‌دهد (دالوندی اصغر، ۱۳۹۱: ۳۳۲ و پور عزت علی اصغر، سعد آبادی علی اصغر، ۱۳۹۳: ۳۸).

یکی از مقوله‌های اجتماعی مهم، که در معرض تأثیر مستقیم و غیرمستقیم فراگرد توسعه و سبک زندگی افراد قرار می‌گیرد، وضعیت سلامت و امنیت افراد جامعه است (باباخانی محمد، ۱۳۸۷: ۲۵۹).

امنیت، نیازی بنیادین و پایدار است که برآورده شدن سایر نیازهای جمعی نیز به وجود آن بستگی دارد. اهمیت وجود امنیت در زندگی، تا حدی است که برخی متفکران اجتماعی در تعاریف خود کلمه امنیت را مترادف با مفهوم سلامتی به کار گرفته و وجود آن را ضامن بقا و پایداری جامعه سالم پنداشته است. به طور کلی امنیت اجتماعی یکی از پیش نیازهای توسعه کشور و هدف آن است و بدون شک با وضعیت فرهنگی جامعه ارتباطی تنگاتنگ دارد. پابندی افراد و نهادهای جامعه به ارزش‌ها و هنجارهای پذیرفته شده در فرهنگ، نوعی مصونیت اجتماعی را ایجاد می‌کند که موجب امنیت پایدار می‌گردد. هر چه امنیت فرهنگی و اجتماعی در جامعه گسترش یابد، پیشرفت در سایر ابعاد توسعه تسریع می‌گردد (ذاکر اصفهانی علیرضا، صادقی زهرا، ۱۳۸۷: ۸۸ و DAVID A. BALDWIN، ۲۳: ۱۹۹۷).





همچنین ارتقای سلامت یک هدف اجتماعی و محور توسعه پایدار است و توسعه و پیشرفت در سایه نظام و انسان‌های سالم تحقق پیدا خواهد کرد. مردم غیر از سلامت فیزیکی، نیازمند سلامت معنوی، اجتماعی و سلامت روان هستند، یعنی اینکه باید بتوانند با محیط خود ارتباط برقرار کرده، تعاملات سازنده داشته باشند. همه این مسائل در گرو اتخاذ یک سبک زندگی سالم است، سبکی که جوامع امروزه رویکرد نوینی به آن دارند و بحث فرهنگ یکی از مهمترین عوامل این رویکرد است. یعنی اینکه افراد بتوانند با توجه به بستر اجتماعی و فرهنگی قابل اعتماد، سبک زندگی خود را آگاهانه انتخاب کنند و از بین گزینه‌های سالم‌تر گزینه‌ای را انتخاب کنند، که باعث بهبود کیفیت زندگی آن‌ها شود (میرزمانی سید محمود، پورا اعتماد حمیدرضا، ۱۳۸۳: ۴۵۰). در جامعه ما با توجه به الگوبرداری و پیاده‌سازی ساختارهای غربی، سبک زندگی بسیار به سبک زندگی غرب نزدیک گردیده است. با توجه به این بحران نیاز به طراحی سبکی متناسب با ساختار جامعه اسلامی ایرانی و هماهنگ با باورها، اعتقادات و فرهنگ و رسوم آن است. جهت طراحی چنین سبکی نیاز به شناخت دقیقی از آرمان‌ها و باورهای دینی است. سبک زندگی دینی، برنامه جامعی برای زندگی فردی و اجتماعی ارائه می‌دهد. این برنامه بعد جسمی و دنیوی، روحی و اخروی زندگی فرد را در برمی‌گیرد. در واقع سبک زندگی دینی با برنامه‌ای که ارائه می‌دهد، ابزارها و علم را به خدمت بشر می‌آورد، تا مسیر رشد و تعالی او را هموار سازد و در این مسیر به فرد و جامعه یاری رساند. اما متأسفانه، سبک زندگی متأثر از غرب، انسان را ابزاری برای پیشرفت مادی قرار داده است و به دنبال آن فشارهای سنگین روانی را برای بشر به ارمغان آورده است. با پیاده‌سازی سبک زندگی دینی، بسیاری از مشکلاتی که جامعه امروز را در تنگنا قرار داده است، به خودی خود از بین می‌برد (نوابی جواد، موسوی سید حسین، ۱۳۹۲: ۶۲). انقلاب اسلامی ایران که براساس آرمان‌های حکومت دینی و الهی تأسیس گردیده است، مدعی گفتمانی نوید بخش و تحقق بخش‌الگویی متفاوت از توسعه و پیشرفت است که در آن تعامل پایدار انسان با محیط از یک سو و رشد و تکامل فرد و جامعه از سوی دیگر تضمین شده باشد. در این گفتمان از پیشرفت، سبک زندگی مردم واجد اهمیت فراوانی است. سبک زندگی بخش حقیقی و محتوایی گفتمان انقلاب اسلامی را می‌سازد و از رهگذر آن می‌توان به اثربخش بودن عملکرد نظام در نیل به اهداف و آرمان‌های انقلاب پی‌برد. با توجه به اهمیت مطالب گفته شده و تأثیر آن‌ها در پیشرفت و توسعه جامعه، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین ابعاد جامعه و تعالی، سلامت و امنیت آن در استان کرمان انجام پذیرفته است.





## روش مطالعه

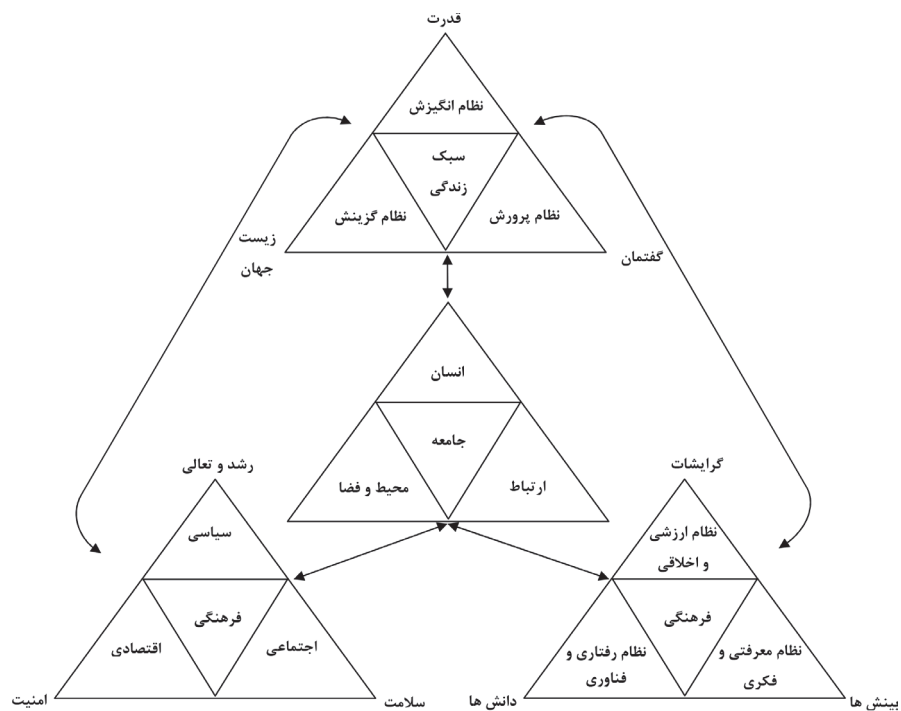
مطالعه حاضر از نوع کتابخانه‌ای ترکیبی و مرور اسنادی بود که از نظر محیط پژوهش به صورت مطالعه مورد در استان کرمان انجام پذیرفت. اسناد مورد مطالعه به صورت هدفمند انتخاب گردید و شامل سند آمایش سرزمینی، سند توسعه، سند توسعه سلامت، سند توسعه فرهنگی و سالنامه‌های آماری استان بود. ابتدا مدل ارتباطی بین ابعاد و اهداف جامعه با سبک زندگی استخراج شد که براساس آن شاخص‌های اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی، سلامت، امنیت استان بررسی شد و شامل سرمایه اجتماعی استان با تأکید بر میزان اعتماد، روند افزایش جمعیت، روند گسترش شهرنشینی و حاشیه نشینی، طلاق، قاچاق، سرقت، قتل، خودکشی، نزاع‌های دسته جمعی، تصادفات و تخلفات راهنمایی و رانندگی، برخوردهای انتظامی، پرونده‌های قضایی، میزان استفاده از رسانه‌ها، اینترنت، کتاب و ماهواره، بیمارهای حاصل از حوادث، قلبی و عروقی، اعتیاد، سرطان و ایدز بود. داده‌های کتابخانه‌ای از طریق فیش برداری جمع‌آوری گردید و براساس چارچوب تحلیلی توسط تیم پژوهش، مورد بررسی قرار گرفت و با منطبق درجه‌بندی لیکرت (از بسیار ضعیف=۱، ضعیف=۲، متوسط=۳، خوب=۴، بسیار خوب=۵) نمره دهی و قضاوت صورت پذیرفت. همچنین داده‌های مربوط به شاخص‌های آماری، براساس چارچوب استخراج شده از مرور کتابخانه‌ای از سالنامه‌های آمار و اسناد جمع‌آوری و مورد تحلیل قرار گرفت.

## یافته‌ها

یافته‌های حاصل از این مطالعه در سه بخش مدل استخراج شده در زمینه ابعاد جامعه، بررسی کلی اسناد توسعه براساس مدل استخراج شده و همچنین یافته‌های آماری مربوط به شاخص‌های توسعه استان ارائه شده است.

مدل استخراج شده از مطالعات کتابخانه‌ای ابعاد جامعه: همانگونه که در نمودار شماره ۱ نشان داده شده است براساس یافته‌های حاصل از مرور کتابخانه‌ای جهت شناخت جامعه، چهار گروه مؤلفه شامل اجزاء، ابعاد بیرونی، درونی و عوامل پنهان شکل دهنده شناسایی گردید.





نمودار شماره ۱: مؤلفه‌های جامعه از نظر اجزا، ابعاد پنهان، درونی، بیرونی

بررسی کلی اسناد توسعه استان براساس چارچوب مدل استخراج شده: براساس مدل استخراج شده از مرور کتابخانه‌ای و بررسی اسناد توسعه استان، سند توسعه فرهنگی، سلامت و سند آمایش سرزمینی استان یافته‌های این بخش را می‌توان به شکل زیر خلاصه کرد:

● تأکید مبانی نظری بر تأثیرگذاری بعد فرهنگ و سبک زندگی در امنیت و سلامت جامعه

- ظهور کم یک گفتمان واحد و متناسب بر ابعاد دورنی جامعه در برنامه‌ها
- عدم یکپارچگی بین برنامه‌های توسعه و رشد استان کرمان
- تأکید بر ابعاد بیرونی به ویژه اقتصاد
- توجه به شاخص‌های فرآیندی ابعاد بیرونی جامعه
- نگاه حداقلی به موضوعات امنیت و سلامت
- تأکید بر ابعاد بیرونی بعد فرهنگی جامعه
- وجود نگاه حداقلی به سبک زندگی





همانگونه که در جدول شماره یک مشاهده می‌شود، کلیه اسناد مورد مطالعه، وضعیت متوسط رو به پایین داشتند و از بین آن‌ها سند آمایش سرزمینی و توسعه سلامت، از وضعیت بهتری برخوردار بودند. در مؤلفه‌های بیرونی تمامی اسناد وضعیت خوبی داشتند، به جز سند توسعه استان و توسعه فرهنگی که دارای وضعیت ضعیف بودند. در مؤلفه‌های درونی، سند آمایش سرزمینی و سند توسعه استان، وضعیت ضعیف و بسیار ضعیف داشتند و سند توسعه فرهنگی، امنیتی و سلامت به ترتیب دارای امتیاز متوسط، ضعیف و متوسط نزدیک به خوب بودند. مؤلفه‌های پنهان در تمامی اسناد آمایش سرزمینی دارای وضعیت بسیار ضعیف بود، به جز در سند توسعه سلامت که ضعیف بود.

جدول شماره ۱: وضعیت ابعاد جامعه در اسناد مورد بررسی در سطح استان

توسعه سلامت	توسعه امنیتی	توسعه فرهنگی	توسعه استان	سبزه آمایش سرزمینی	ابعاد جامعه (انسان، ارتباط، محیط و فضا)		
					اسناد		
					مؤلفه‌ها	برآیندها	نظام‌ها
۴	۳	۴	۱	۴	فرهنگی سخت	رشد و تعالی	مؤلفه‌های بیرونی
۴	۴	۱	۱	۴	سیاسی	امنیت	
۴	۴	۲	۲	۴	اجتماعی	سلامت	
۴	۴	۱	۴	۴	اقتصادی		
۴	۴	۴	۱	۳	فرهنگ نرم	گرایش‌ها	مؤلفه‌های درونی
۴	۲	۴	۱	۳	نظام ارزشی	بینش‌ها	
۳	۲	۲	۱	۲	نظام معرفتی	دانش‌ها	
۳	۲	۳	۱	۱	نظام رفتاری		
۴	۲	۲	۱	۲	سیک زندگی	قدرت	مؤلفه‌های پنهان
۲	۱	۲	۲	۲	نظام پرورشی	گفتمان	
۱	۱	۱	۱	۱	نظام انگیزشی	زیست	
۱	۱	۱	۱	۱	نظام گزینشی	جهان	
۵۸.۲	۵۰.۲	۲۵.۲	۴۱.۱	۷۵.۲	میانگین نمرات		

\* هر کدام از شاخص‌ها بر اساس معیار نمره‌دهی از ۱ الی ۵، به ترتیب بسیار ضعیف، ضعیف، متوسط، خوب و بسیار خوب امتیازبندی گردیدند.

### بررسی آماری اسناد و سالنامه‌های آماری استان براساس شاخص‌های توسعه استان

یافته‌های حاصل از بررسی آماری اسناد و سالنامه‌های آماری استان براساس شاخص‌های توسعه استان در ابعاد مختلف نشان داد:

استان کرمان یکی از پهناورترین استان‌های جنوب شرق ایران است که حدود ۱۱ درصد از مساحت ایران را تشکیل داده است. استان کرمان تا پایان سال ۱۳۸۹ دارای ۲۳ شهرستان، ۵۸ بخش، ۶۴ شهر و ۱۵۱ دهستان و ۱۱۶۹۱ آبادی بوده است. لازم





به ذکر است، که از این تعداد ۶۲۰۳ آبادی (۰۶,۵۳ درصد کل آبادی‌ها) دارای سکنه و ۵۴۸۸ آبادی (معادل ۹۴,۴۶ درصد کل آبادی‌ها) فاقد سکنه بودند. جمعیت استان در سال ۱۳۹۰ برابر ۲۹۳۸۹۸۸ نفر (۱۴۸۲۳۳۹ مرد و ۱۴۵۶۶۴۹ زن) برآورد گردیده که تا سال ۱۳۹۴ به ۳۱۱۰۲۴۸ نفر افزایش خواهد یافت که حدود ۹,۳ درصد از جمعیت کل کشور را شامل می‌شود. جمعیت استان با نرخ ۵۷,۱ در حال افزایش است، که این نرخ در چند دهه گذشته کاهش یافته است، البته این نرخ در جنوب استان بیشتر از شمال است. همچنین بعد خانوار در حال کاهش است و میزان آن به ۳۹,۳ رسیده است. استان کرمان به عنوان یک مرکز کشاورزی و معدنی شناخته می‌شود که در سال نود ۱۲۵۴۴۳۲۷۱ میلیون ریال تولید ناخالص استان بوده است و ۴,۲ درصد از کل تولید ناخالص کشور را شامل می‌شود.

براساس سرشماری سال ۱۳۸۵ نرخ باسوادی کل جمعیت استان ۰۴,۷۴ درصد بوده که این عدد برای زنان ۴۵,۷۱ و برای مردان ۵۲,۷۶ درصد است. داده‌ها نشان داد، سرمایه اجتماعی استان کرمان پایین بوده و در کشور رتبه ۲۳ را دارد.

براساس سند توسعه سلامت استان کرمان در خصوص بروز مصدومین، رتبه سوم و براساس میزان مرگ و میر به علت حوادث، رتبه ۱۳ را در کشور دارد. این استان براساس میزان مرگ به دلیل بیماری‌های قلبی عروقی رتبه ۱۴ و میزان مصرف دخانیات رتبه ۱۲ را در کشور دارا است و از نظر مرگ و میر به دلیل سوء مصرف مواد و اعتیاد، کرمان رتبه سوم را داراست. میزان سرطان حنجره، تیروئید، دستگاه خونساز، غدد لنفاوی، مثانه در استان در وضعیت بالای کشور قرار دارد. استان کرمان از نظر افسردگی در مرتبه ۱۸ کشوری قرار دارد و براساس سند توسعه استان میزان رفتارهای پرخطر همچون کاهش تحرک، سوء تغذیه، مصرف دخانیات و اعتیاد و همچنین رفتارهای جنسی غیر ایمن و همچنین میزان ایدز در حال افزایش است.

میزان مشارکت اقتصادی ۳۳٪ است که در مردان ۳۳٪ و در زنان ۱۰٪ است. میزان بیکاری و نرخ آن در استان تا سال ۹۰ دو رقمی و به طور متوسط ۱۲٪ بود که برای سال ۱۳۹۱ به دلیل تغییر تعاریف شاخص به هفت درصد رسیده است. نرخ بیکاری در سن ۱۵ الی ۲۴ سال به طور متوسط ۳۰٪ است که در مردان حدود ۲۰٪ و در زنان حدود ۵۰٪ بود. نرخ بیکاری به صورت میانگین سالانه اعلام شده است، البته باید در نظر داشت فعالیت‌های اقتصادی در کشاورزی، زمان زیادی را به صورت بیکاری فصلی ایجاد می‌کند.



## بحث

یافته‌های این پژوهش در قسمت مطالعات کتابخانه‌ای ابعاد جامعه را شناسایی و مشخص کرده است. اجزا جامعه شامل انسان، ارتباط و محیط بود که از تعامل این سه مفهوم جامعه شکل می‌گیرد. در حالت‌های مختلف هر یک از این اجزا و همچنین ارتباط بین آن انواع، جامعه بوجود می‌آید. ابعاد بیرونی جامعه در چهار بعد سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی شناسایی گردید، در این میان بعد فرهنگی به عنوان زیر بنا و هسته مرکزی دیگر ابعاد شناخته شد و سپس براساس مرتبه اهمیت بعد سیاسی، اجتماعی و اقتصادی مد نظر قرار گرفت. از تعامل این ابعاد سه مفهوم تعالی و رشد، امنیت و سلامت جامعه شکل می‌گیرد. در ابعاد درونی، مؤلفه‌های اصلی گرایش‌ها، بینش و دانش‌های جامعه شناسایی گردید که منجر به شکل‌گیری نظام ارزشی و اخلاقی، نظام معرفتی و فکری و همچنین رفتاری و فن‌آوری می‌گردند. لازم به توضیح است، بعد فرهنگ نیز به عنوان یک طیف که در ابعاد بیرونی و دورنی وجود دارد، شناسایی شد و به عنوان هسته مرکزی ابعاد دورنی لحاظ گردید. در این راستا از ترکیب ابعاد درونی جامعه، بعد دورنی فرهنگ به وجود آمده و از تعامل این بعد با سایر ابعاد بیرونی جامعه، بعد بیرونی فرهنگ شکل می‌گیرد. مؤلفه‌های قدرت، گفتمان و زیست جهان به عنوان مؤلفه‌های پنهانی جامعه شناخته شد که منجر به شکل‌گیری نظام‌های انگیزشی، پرورشی و گزینشی جامعه می‌شوند و با تأثیرگذاری بر اجزای جامعه بین بعد بیرونی و دورنی جامعه ارتباط و انسجام برقرار می‌نمایند، که مفهوم سبک زندگی که در حقیقت مفهومی یکپارچه و در هم تنیده از کل ابعاد دورنی و بیرونی جامعه است، شکل می‌گیرد. از نظر اولویت مرتبه‌ای بین مؤلفه‌های شناسایی شده، ابتدا مؤلفه‌های پنهان، سپس ابعاد دورنی و در نهایت ابعاد بیرونی قرار دارد. همچنین نمود نهایی تعامل بین ابعاد مختلف پنهان، دورنی و بیرونی جامعه در عینیت و یا همان سبک زندگی در سه ویژگی و معیار رشد، امنیت و سلامت جامعه است، لذا این سه مفهوم در عملکرد متقابل و هماهنگ کلیه مؤلفه‌های شناسایی شده در ابعاد مختلف جامعه محقق می‌گردد.

در بحث اسناد توسعه استان براساس چارچوب مدل استخراج شده می‌توان گفت، در مبانی نظری اسناد توسعه امنیت و سلامت در تأثیر گذاری ابعاد مختلف اجتماعی سیاسی اقتصادی مبتنی بر بعد فرهنگ و سبک زندگی تأکید شده است. همچنین به ابعاد دورنی جامعه اشاره شده است، اما این موضوع در سند توسعه استان کم‌رنک است. اگرچه اسناد توسعه امنیت، سلامت در مبانی نظری به تأثیر گذاری کلیه ابعاد بیرونی و دورنی اشاره







دارد، اما در کلیه اسناد توسعه استان، به جهت برنامه‌ریزی و مداخله ابعاد درونی و پنهان جامعه توجه کمی شده است و در همین موارد کم، برنامه‌ها به صورت فرد محور بوده و جامعه محور نمی‌باشند. سند فرهنگی استان نیز به خوبی نتواسته بود، ارتباط بین ابعاد درونی و بیرونی فرهنگ را در تعامل بین کلیه ابعاد در قالب سبک زندگی برقرار نماید و به بررسی مناسب کلیه ابعاد درونی و سبک زندگی مردم استان بپردازد. اسناد توسعه استان که در حقیقت برنامه‌های مداخله‌ای نظام حاکمیت که نمود مؤلفه قدرت است، به صورت یکپارچه و هماهنگ جهت اصلاح سبک زندگی و تحقق اهداف رشد، سلامت و امنیت جامعه در مفهوم اصلی خود نمی‌باشند. بر بعد اقتصادی ابعاد بیرونی تأکید شده و در رشد و تعالی و یا به بیان دیگر توسعه جامعه، اولویت اصلی قرار گرفته است؛ لذا حتی برنامه توسعه استان یک برنامه توسعه اقتصادی بوده و توسعه استان با لحاظ توسعه همه جانبه توسعه سیاسی، اجتماعی فرهنگی و اقتصادی به صورت متوازن کمتر مورد توجه قرار گرفته است. همچنین در شاخص‌های مورد بررسی جهت پایش توسعه استان بر شاخص‌های فرآیند با لحاظ محرک‌های اقتصادی در ابعاد دیگر جامعه تأکید شده است. از سوی دیگر مفهوم امنیت و سلامت به صورت جزئی و بخشی از حوزه و بعد اجتماعی لحاظ شده است و نه به عنوان یک مفهوم جامع که از تعامل کلیه ابعاد در راستای رشد جامعه بوجود می‌آید. در برنامه‌های فرهنگی بر جنبه‌های بیرونی و سخت فرهنگ تأکید شده است و نسبت به محتوا و ابعاد درونی فرهنگی کمتر توجه شده است. توانمندسازی به صورت فرد محور بودن و نه جامعه محور جهت ارتقای مهارت‌های زندگی در برنامه‌ها و مداخلات نهادهای فرهنگی مد نظر قرار گرفته است.

در بررسی آماری اسناد و سالنامه‌های آماری استان براساس شاخص‌های توسعه استان، یافته‌های این پژوهش نشان داد که روند رشد شهرنشینی به شدت در طول سال‌های گذشته در حال افزایش بوده به نحوی که حدود ۳۵۷٪ جمعیت در مناطق شهری ۲،۴۲٪ در مناطق روستایی و کمتر از ۲٪ غیر ساکن می‌باشند. از جمعیت شهری استان حدود ۲۱٪ در مرکز استان است. روند مهاجرت در شهرها نیز در حال گسترش است. در این راستا روند حاشیه نشینی به خصوص در حاشیه شهر کرمان به شدت در حال رشد است و جمعیتی قابل توجه‌ای را در بر می‌گیرد. در سال ۱۳۸۸ ۹۹۰۰۰ هزار نفر مهاجرت پذیر از خارج از استان وارد شده اند و اکثر آن‌ها افغانه می‌باشند. همچنین مهاجرت به دلیل کار و تحصیل نیز صورت می‌پذیرد. روند میزان طلاق به خصوص طلاق‌های توافقی در شهرستان‌های شمالی در حال افزایش است. (در یک سال میزان طلاق‌ها یک





هفتم ازدواج‌ها است) میزان ازدواج نکرده در مردان به دلیل عدم ازدواج بیشتر (حدود ۴۹۹ هزار) از زنان (۴۰۹ هزار) بود. میزان بی‌همسری به دلیل فوت در زنان (حدود ۸۴ هزار) حدود چهار برابر مردان (حدود ۱۴ هزار) بود. میزان مردان بدون همسر به دلیل طلاق (۶ هزار نفر) در زنان بدون همسر به دلیل طلاق (۴۰ هزار نفر) تعداد همسر داران در هر دو گروه ۶۸۸ هزار نفر گزارش شده است. با آنکه سرانه درآمدی استان (حدود ۴۰ میلیون ریال) بالا است، ضریب جینی به تفکیک نقاط شهری و روستایی در سال ۱۳۸۵ به ترتیب برابر ۴,۰ و ۳۹,۰ است و نسبت به سال‌های قبل یک روند افزایش نابرابری را نشان می‌دهد. لازم به توضیح است، سهم زیادی از درآمد حاصل در استان گردش پیدا نمی‌کند. براساس اطلاعات سال ۸۵، خانوارهای شهری و روستایی زیر خط فقر، به ترتیب ۷,۲۴ و ۹,۳۳ درصد می‌باشند (میزان خط فقر در سال ۸۵ ۲۷۰۳۳۹۳۸ ریال در سال اعلام شد). براساس مطالعه یداللهی و همکاران: ۶,۳۲ درصد جمعیت استان زیر خط فقر، ۱,۴۴ درصد در سطح متوسط درآمد و ۳,۲۳ درصد در سطح بالای متوسط قرار داشتند. سرعت کاهش نرخ بیکاری در سال‌های اخیر، در زنان استان بیشتر از مردان است و نشان می‌دهد، به‌کارگیری نیروی انسانی زن بیشتر از مرد است، که می‌تواند به دلایل متعددی، از جمله افزایش سطح تحصیلات زنان نسبت به مردان باشد، گرچه سرعت کاهش نرخ بیکاری در زنان بیشتر است، اما نرخ بیکاری در کل، در زنان استان بیشتر است و این می‌تواند به این دلیل باشد که فعالیت‌های زنان در منزل نادیده گرفته شده و از آن به بیکاری تعبیر می‌شود. عمده‌تأ سهم اشتغال زنان در صنعت و کشاورزی کمتر است و در کارهای خدماتی مشغول به کار شده، در نتیجه کارهای تولیدی کاهش یافته و جامعه مصرفی را ایجاد می‌کند. نرخ بیکاری در روستا بیشتر از شهر است که می‌تواند به دلیل نادیده گرفتن فعالیت‌هایی باشد، که در روستا انجام می‌گردد و دلیل دیگر، کاهش فرصت‌های اشتغال در روستا باشد، در نتیجه تمایل حضور در شهر بیشتر و سهم کشاورزی کاهش می‌یابد. با توجه به آمار اشتغال در شهر که عمده‌تأ خدمات است، تولید کاهش می‌یابد. استان کرمان معادن بسیار و ظرفیت کشاورزی بالایی دارد ولی سهم استان در تولید ناخالص داخلی (GDP) کشور پایین است (۴۲ درصد) این نشان می‌دهد با وجود ظرفیت کشاورزی بالا و نیروی تحصیل کرده بسیار در استان، نرخ بیکاری بالا و سهم استان در تولید ناخالص کشور پایین است. در صورتی که انتظار می‌رود حداقل ۵ درصد از تولید ناخالص داخلی را از کل کشور به خود اختصاص دهد. بنابراین از ظرفیت کشاورزی استان به طور مناسب و با برنامه‌ریزی استفاده نمی‌گردد، اشتغال متناسب با ظرفیت‌ها و





امکانات استان صورت نمی‌گیرد و از سوی دیگر نظام آموزش عالی، نظام اقتصادی و حوزه فرهنگ و اقتصاد ناهمگون و متناسب با منابع استان ناست. با توجه به اینکه ارزش افزوده کشاورزی و ساختمان بیشتر از صنعت، معدن و خدمات است و بیشترین سهم اشتغال استان، در خدمات است، بنابراین ارزش افزوده پایینی وجود دارد که در اثر ناهمگونی بین بخش‌های اقتصاد و صنعت و معادن ناهمگونی ایجاد می‌گردد. در صنعت و معدن، معادن به فروش می‌رسد و ارزش افزوده بسیار پایینی ایجاد می‌کند. با سرمایه‌گذاری در این بخش و ایجاد کارخانه‌های تولیدی می‌توان به جای فروش معادن از محصولات آن‌ها در کارخانه‌های داخل استان استفاده نمود. همچنین می‌توان با ایجاد کارخانه‌های متناسب با محصولات کشاورزی، به اشتغال افزود و درآمد بیشتری نیز ایجاد کرد. درآمدهای حاصل از خدمات و کشاورزی در استان جریان ندارد و سهم زیادی از این منابع هزینه ملی هستند و که در استان به گردش نمی‌آید، اما در سرانه تولید ناخالص داخلی استان محسوب می‌گردد. درآمدها به صورت ناعادلانه توزیع می‌گردد، گروه خاصی درآمدهای بسیار بالا و گروهی درآمد بسیار پایین دارند. همچنین درآمد ایجاد شده در استان به گردش نمی‌آید و از سوی دیگر بیشتر پروژه‌ها به دست افراد خارج از استان انجام، در نتیجه درآمدزایی برای افراد خارج از استان ایجاد می‌نماید.

جامعه در حال صنعتی شدن است، انتظار می‌رود تولید ناخالص افزایش و سرمایه اجتماعی کاهش یابد، اما تولید و سرمایه اجتماعی استان، هر دو پایین می‌باشند. این موضوع نشان دهنده مشکل ساختار اجتماعی و فرهنگی و اعتماد پایین بین افراد است و در نتیجه بیشتر پروژه‌ها توسط افراد خارج از استان اداره می‌گردند. سرمایه و درآمد افراد نیز در خارج از استان به گردش می‌آید، در نتیجه تولیدات نیز در استان پایین است. در بعد سلامتی، بیماری‌های واگیر، تصادفات، سرطان و اعتیاد افزایش یافته است، که ریشه در مسائل و ساختار اجتماعی دارد و وضعیت اقتصادی، سلامت و امنیت نامناسب است.



## نتیجه گیری

یافته‌های حاصل از مرور کتابخانه‌ای نشان داد که بعد فرهنگی، به عنوان عامل زیربنایی ابعاد اجتماعی محسوب می‌شود، به ترتیب اهمیت در تعامل با بعد سیاسی، اجتماعی و اقتصادی است که از این تعامل همه جانبه، موضوع سبک زندگی شکل می‌گیرد و در یک فضای گفتمان خاص، ضامن تحقق رشد و تعالی، امنیت و سلامت جامعه است. یافته‌های حاصل از مرور اسنادی استان کرمان نشان داد که وضعیت روند شاخص‌ها در ابعاد فرهنگی، سیاسی، اقتصادی - اجتماعی و همچنین امنیت و سلامت جامعه مطلوب ناست و موضوع رشد و تعالی جامعه مورد مطالعه، در معرض خطر است که احتمالاً به دلیل حاکم نبودن یک فضای گفتمان واحد، منسجم و یکپارچه در توسعه ابعاد مختلف درونی و بیرونی جامعه است که ضمن تغییر سبک زندگی جامعه تحقق اهداف امنیت و سلامت نیز دچار خلل شده‌اند؛ لذا در این راستا اصلاح سبک زندگی جامعه مورد مطالعه مبتنی بر چارچوب گفتمان دینی با لحاظ کلیه ابعاد جامعه پیشنهاد می‌گردد و این امر مستلزم تدوین و آرایه الگوی پیشرفت و تعالی اسلامی ایرانی برای استان کرمان است. مسائل و مشکلات اجتماعی ذکر گردیده در بحث اسناد و سالنامه‌های آماری استان براساس شاخص‌های توسعه استان، ریشه در ابعاد پنهانی جامعه، که همان نظام ارزشی افراد است، دارد. بنابراین اهمیت این بعد روشن است و نیازمند توجه بیشتر است.



## منابع

- قدیری معصوم مجتبی، (۱۳۷۹)؛ سیری در مفاهیم و ابعاد مختلف توسعه. مجله دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه تهران.
- پور عزت علی اصغر (۱۳۹۱)؛ سعد آبادی علی اصغر. ویژگی‌های پیشرفت و تعالی در پرتو رهنمودهای امام علی (ع). دو فصلنامه علمی پژوهشی مدیریت اسلامی،
- دالوندی اصغر و همکاران (۱۳۹۱)؛ تبیین سبک زندگی سلامت محور مبتنی بر فرهنگ اسلامی. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت..
- باباخانی محمد (۱۳۹۱)؛ توسعه اقتصادی، نابرابری درآمدی و سلامت در ایران. فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی.
- ذاکر اصفهانی علیرضا (۱۳۸۷)؛ صادقی زهرا. رویکرد اجتماعی به امنیت و تأثیر آن بر امنیت ملی ایران: تهدیدها و راهکارها. دو فصلنامه پژوهش سیاست.
- میرزمانی سید محمود (۱۳۸۳)؛ پوراعتماد حمیدرضا. سبک زندگی کارکنان نظامی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران.
- نوایی جواد، موسوی سید حسین (۱۳۹۲)؛ فلسفه سیاسی اسلام و الزام‌های سبک زندگی تمدن آفرین. پژوهش‌های اجتماعی اسلامی.
- Seers Dudley (1969). The meaning of development. International development review. Institute of Development Studies.
- DAVID A (1997). BALDWIN. The concept of security. Review of International Studies.

