

### **The results showed that in the first-order convergence matrix**

#### **Abstract:**

The present study is descriptive-applied in nature and based on qualitative and quantitative data in terms of method. The research methodology includes the study of theoretical concepts about social health and its dimensions, coordination and dimensions of strategy, as well as expert analysis. MACTOR software analysis tool. The results showed that in the first-order convergence matrix, what is clear between the parliament, the Ministry of Cooperatives, Labor and Social Welfare, the Program and Budget Organization, the Social Affairs Organization and the Welfare Organization is the strongest convergence in strategic health issues. It is social and there is the least convergence among other intervening actors. In the second order matrix, which measures the intensity of the alliance with the hierarchy of goals (priorities) of the actor pair. There is the most unity in the strategic issues of social health between the Program and Budget Organization and the parliament, and finally in the weighted convergence diagram, which can determine the number of possible alliances by considering the preferences of the actors in terms of their goals and competition. Between the Program and Budget Organization and the Islamic Consultative Assembly, the Ministry of Cooperatives, Labor and Social Welfare, the Welfare Organization and the Ministry of Health and Medical Education, we can see the same preferences of the executive bodies in the field of social health and other organizations in lower convergent ranks. have.

**Keywords:** Social Health - Intervenors - Dimensions of Strategy - Actor Analysis

## سلامت اجتماعی و بررسی نقش مهم‌ترین کنشگران سلامت اجتماعی با روش تحلیل بازیگر

محمدجواد نصراله زاده<sup>۱</sup>

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۸

داریوش جعفرزاده داشبلاغ<sup>۲</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۰۳

## چکیده:

پژوهش حاضر، به لحاظ ماهیت از نوع توصیفی-کاربردی و به لحاظ روش مبتنی بر داده‌های کیفی و کمی است. روش‌شناسی پژوهش شامل بررسی مفاهیم نظری پیرامون، سلامت اجتماعی و ابعاد آن، هماهنگی و ابعاد راهبرد و همچنین تحلیل خبرگی است. ابزار تحلیل نرم افزار MACTOR می‌باشد. نتایج نشان داد در ماتریس همگرایی مرتبه اول آنچه که مشخص است بین مجلس، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان برنامه و بودجه، سازمان امور اجتماعی و سازمان بهزیستی کشور قوی‌ترین همگرایی در مسائل راهبردی سلامت اجتماعی وجود دارد و بین سایر بازیگران مداخله‌گر کمترین همگرایی مشاهده می‌گردد. در ماتریس مرتبه دوم که شدت اتحاد را با سلسله مراتب اهداف (اولویت‌ها) زوج بازیگر اندازه‌گیری می‌کند. بین سازمان برنامه و بودجه و مجلس بیشترین اتحاد در مسائل راهبردی سلامت اجتماعی مشاهده می‌گردد و در نهایت در نمودار همگرایی وزنی که می‌تواند تعداد اتحادهای احتمالی را با در نظر گرفتن ترجیحات بازیگران از نظر اهداف و رقابت آنها مشخص کند. بین سازمان برنامه و بودجه و مجلس شورای اسلامی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان بهزیستی کشور و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌توان شاهد ترجیحات همسان دستگاه‌های اجرای در حوزه سلامت اجتماعی بود و سایر سازمانها در رتبه‌های همگرایی پایین‌تری قرار دارند.

**کلید واژه:** سلامت اجتماعی - مداخله‌گران - ابعاد راهبرد - تحلیل بازیگر

<sup>۱</sup>روش‌شناسی (متودولوژی) فلسفه علم، پژوهش‌های نظری، کیفی و آمیخته، جامعه‌شناسی و حکمرانی، جهت‌گیریهای نظری و مفهومی

دانشگاه و پژوهشگاه عالی دفاع ملی و تحقیقات راهبردی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup>دانشگاه و پژوهشگاه عالی دفاع ملی و تحقیقات راهبردی، تهران، ایران

دانشجوی دکتری مدیریت راهبردی

## ۱. مقدمه:

سلامت اجتماعی به عنوان جنبه ای از سلامت فرد که به تازگی وارد حوزه جامعه‌شناسی شده است، به شخصیت فرد به عنوان موجودی اجتماعی بر می‌گردد و ارزیابی فرد از اجتماع و کیفیت و کمیت درگیر شدن شخص در اجتماع را در بر می‌گیرد.

هماهنگی و همگرایی و توافق بر سر مسائل کلیدی بین بازیگران در یک حوزه راهبردی غالباً مشکل اساسی در اجرای خط مشی‌هاست، زمانیکه یک برنامه، پروژه یا خط مشی ناهماهنگ است، بدین معنی است که اجزای آن با هم سازگاری ندارد و برای دستیابی به نتایج مطلوب در تعامل با هم نیستند و اگرایی و هماهنگی ضعیف در بسیاری از خدمات در حوزه سلامت اجتماعی وجود دارد، که بجز هدر رفت منابع، موازی کاری و سردرگمی گروه‌های هدف را به دنبال خواهد داشت. هدف این مقاله که برگرفته از رساله طرح راهبردی سلامت اجتماعی در جمهوری اسلامی ایران در دوره دکتری مدیریت راهبردی است، تحلیل مداخله‌گران و بازیگران کلیدی مرتبط با مسائل راهبردی سلامت اجتماعی است. در این مقاله سعی شده است با توجه به شناسایی بازیگران مهم و کلیدی در حوزه سلامت اجتماعی و تعیین مهم‌ترین مسائل راهبردی در این عرصه مهم تحلیلی صورت گیرد تا تعامل بازیگران، میزان همگرایی آنها و توافق در مسائل و همچنین نفوذ بازیگران در حوزه سلامت اجتماعی سنجیده شود.

مسئله این است که با وجود بازیگران زیاد در حوزه سلامت اجتماعی متاسفانه عملکرد و کارکرد این حوزه در مواجهه با مسائل اجتماعی موفق نبوده و بسیاری از آسیب‌های اجتماعی در سالهای اخیر همچون طلاق، خشونت، اعتیاد و سوء مصرف مواد و حاشیه‌نشینی شیب‌تندی داشته است، آنچه که به ذهن متبادر می‌شود این است که با وجود دستگاه‌های بی‌شمار در این حوزه و صرف منابع مادی و معنوی چرا حوزه سلامت اجتماعی از نتایج ملموس مثبتی برخوردار نیست، یکی از بخشهایی که همواره مورد سوال است میزان همگرایی و توافق بازیگران بر سر مسائلی است که با آن مواجه هستند و اینکه این مجموعه دستگاه‌های تاثیر گذار چه تاثیری بر هم داشته و میزان اتحاد و فاصله‌شان از هم چگونه است. پاسخ به این سوال را که در راستای تبیین هدف پژوهش صورت بندی شده است میتوان با ابزار قدرتمند مکتور<sup>۱</sup> و بررسی روابط بازیگر-بازیگر و یازیگر- مسائل ارائه داد.

## ۲. چارچوب نظری پژوهش:

سلامت اجتماعی به عنوان جنبه ای از سلامت فرد که به تازگی وارد حوزه جامعه‌شناسی شده است، به شخصیت فرد به عنوان موجودی اجتماعی بر می‌گردد و ارزیابی فرد از اجتماع و کیفیت و کمیت درگیر شدن شخص در اجتماع را در بر می‌گیرد. (سام آرام، ۱۳۸۸: ۱۱) سلامت اجتماعی را با سه تلقی می‌توان تعریف کرد<sup>۱</sup>- سلامت اجتماعی به مثابه بعد اجتماعی سلامت فرد که در کنار دو بعد جسمی و روانی سلامت، به رابطه او با جامعه نظر دارد، ۲- جامعه سالم به مثابه «شرایط اجتماعی سلامت بخش»<sup>۳</sup>- سلامت اجتماعی به مثابه وضعیت اجتماعی بهتر به گونه‌ای که بسته به اوضاع کنونی هر جامعه یا جماعت، مصادیق و معناهای عینی متفاوت می‌یابد. (۲۰۰۰،

(veenstra)

## رویکردهای سلامت اجتماعی:

سلامت اجتماعی با سه رویکرد تعریف شده است و در ادامه تلاش شده است تا هر سه تعریف تشریح شود. سلامت اجتماعی به مثابه بعد اجتماعی سلامت فرد در کنار دو بعد جسمی و روانی سلامت فرد، به رابطه او با جامعه نظر دارد.

### ابعاد سلامت اجتماعی فردی:

کیز ابعاد سلامت اجتماعی را با در نظر گرفتن الگوی سلامت مطرح میکند. در واقع مدل چند وجهی کیز از سلامت اجتماعی شامل پنج جنبه می شود که میزان کارکرد بهینه افراد را در عملکرد اجتماعی شان معلوم میکند. (فقیهی فرهمند و همکاران، ۱۳۹۰: ۱۰۴) این ۵ عنصر عبارتند از:

**شکوفایی اجتماعی:** شکوفایی اجتماعی، دانستن و اعتقاد داشتن به رشد جامعه به شکل مثبت است (سفیری و همکاران، ۱۳۹۳: ۶۰)

**پذیرش اجتماعی:** نگرش مثبت به مردم داشتن و درک فرد از خصوصیات افراد جامعه به عنوان یک کلیت (فقیهی فرهمند و همکاران، ۱۳۹۰: ۱۰۴)

**انسجام اجتماعی:** انسجام اجتماعی، احساس بخشی از جامعه بودن است. (سفیری و همکاران، ۱۳۹۳: ۶۰).

**مشارکت اجتماعی:** مشارکت اجتماعی داشتن چیزهای با ارزش برای ارائه به جامعه است. (سفیری و همکاران، ۱۳۹۳: ۶۰)

**انطباق اجتماعی:** ارزیابی فرد از کیفیت روابطش در جامعه و به اشتراک گذاشتن مشترکات خود با جامعه (Corey, Keyes, 2004: 357)، انطباق اجتماعی، قابل فهم و پیش بینی بودن جامعه است. (سفیری و همکاران، ۱۳۹۳: ۶۰)

### سلامت اجتماعی به مثابه شرایط اجتماعی سلامت بخش. (تعیین کننده های اجتماعی سلامت)

تعیین کننده های اجتماعی سلامت، به طور گسترده به عنوان شرایط در مکان هایی که افراد در آن زندگی می کنند، یاد می گیرند، کار می کنند و بازی می کنند و گستره و سیعی از ریسک ها و پیامدها را تحت تاثیر قرار می دهند اشاره دارد. (Hall, 2018: 1)، از جمله دیگر این عوامل تعیین کننده شامل صلح، درآمد، سرپناه، آموزش، غذا، اکوسیستم پایدار، منابع پایدار و عدالت اجتماعی و برابری است. آنها با توزیع پول، قدرت و منابع در سطوح جهانی، ملی و محلی و رابطه اش با سلامت شکل می گیرند. به عنوان مثال، "هر چه وضعیت اقتصادی - اجتماعی فرد پایین تر باشد، سلامتی آنها نیز بدتر خواهد شد" اساساً، یک تعیین کننده اجتماعی سلامت، هم علل ایجاد کننده اختلافات را (۵) و هم دلایلی که زمینه ساز دلایل آن هستند در نظر می گیرد. چنین چارچوبی برای درک نابرابری های پایدار سلامتی بین افراد بومی و غیر بومی ضروری است. (Greenwood, et al, 2012, 1)

سلامت اجتماعی به مثابه سلامت جامعه یا جامعه سالم.

<sup>۱</sup>Social Actualization

<sup>۲</sup>Social Acceptance

<sup>۳</sup>Social Coherence

<sup>۴</sup>Social Contribution

<sup>۵</sup>Social Adjustment

هسته اصلی جامعه سالم، سلامت مردمان جامعه است که سلامت آنها با عوامل اجتماعی، اقتصادی، مادی، زیست محیطی و خدمات بهداشتی سنجیده می‌شود (سجادی و همکاران، ۱۳۸۳: ۲۴۷)، هرآنچه باعث ارتقای کیفیت زندگی بشود شاخصی است که در جامعه سالم دارای ارزش است (صابری، ۱۳۹۶: ۷)، اگر بخواهیم شاخص برای جامعه سالم و استاندارد تعریف کنیم بسیاری موارد هستند که قابل تحلیل و بررسی می‌باشند ولی در یک نگاه کلی آنچه استاندارد برای یک جامعه سالم است مطابقت آن با معیارهای جهانی است در جامعه سالم مسیر برای پیشرفت باید بسترسازی شده باشد پس پیشرفتی قابل قبول است که منطبق با رشد جهانی باشد بسترسازی زمانی درست صورت گرفته که با استانداردهای آن در سطح جهانی مطابقت کند و این الگوی مقایسه‌ای را می‌توان بر سایر موارد تعمیم داد و در کل می‌توان گفت که به جامعه‌ای جامعه سالم گفته می‌شود که امتیازات و امکانات آن جامعه مطابق با الگوهای استاندارد جهانی باشد (صابری، ۱۳۹۶: ۵).

### رویکردهای مداخلات در حوزه سیاستگذاری و سلامت اجتماعی:

«پیشگیری اجتماعی» گونه‌ای از تدابیر پیشگیرانه است که با مداخلات فعالانه دولت (نظام سیاسی، اقتصادی و فرهنگی) در محیط زندگی اجتماعی عمومی افراد و اهتمام به علل زیربنایی جرم و آسیب‌های اجتماعی، بسترسازی توأم با کرامت شهروندان را از رهگذر پاسداشت حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی آنان فراهم می‌آورد. به عبارت دیگر سخن، پیشگیری اجتماعی فعالیت‌هایی را در بر می‌گیرد که به منظور کاهش بیکاری، آموزش و پرورش ناکارآمد، فقر و آسیب‌های اجتماعی مشابه، علل بنیادین ایجاد رفتار منحرفانه را مورد توجه قرار می‌دهند. (Lab, 2014: 353)

**مداخلات سلامت اجتماع محور:** مداخله سلامت اجتماع محور ایده نسبتاً جدیدی است که به اوایل دهه ۱۹۶۰ مربوط می‌شود. این اصطلاح به مجموعه‌ای از مداخلات طراحی شده برای ایجاد تغییر در زیرساخت‌ها و خدمات اجتماع، هنجارها، نگرش‌ها، باورها و سیاست‌ها گفته می‌شود که منجر به بهبود وضعیت سلامت اعضای جامعه می‌شود. (گوتمار و همکاران، ۱۳۹۶: ۳۵)

**حمایت اجتماعی:** کان، حمایت اجتماعی را به عنوان حمایت مالی، عاطفی، اطلاعاتی و ارزیابی تامین شده از سوی شبکه اجتماعی تعریف کرده است که افراد آن را دریافت می‌کنند و این حمایت باید به صورت دوسویه در شبکه اجتماعی شان برقرار باشد. در مجموع، برطبق دیدگاه برکمن، از طریق فرصت‌هایی که به واسطه عضویت در شبکه‌های اجتماعی برای فرد فراهم می‌شود تا در رویدادهای اجتماعی مشارکت کند، نقش‌های اجتماعی معناداری از قبیل نقش‌های اجتماعی، شغلی، خانوادگی و والدینی را ایفا می‌کند و از این طریق سلامت اجتماعی فرد ارتقاء می‌یابد (زاهدی اصل و همکاران به نقل از خیرالله پور، ۱۳۹۵: ۱۰).

**توانمندسازی:** توانمندسازی فرایندی است که افراد جامعه از راه آن، از نیازها و خواسته‌های خود آگاه شده، نوعی اعتماد به نفس و خوداتکایی را برای برطرف کردن آن نیازها به دست می‌آورند و بر اساس آن از توانایی لازم برای تحقق هدف‌های خود برخوردار می‌شوند. (فتایی به نقل از صالحی امیری، ۱۳۹۳: ۶).

**همانگی:**

<sup>1</sup>Social crime prevention.

<sup>2</sup>COMMUNITY-BASED HEALTH INTERVENTIONS

هماهنگی غالباً مشکل اساسی در اجرای خط مشی هاست، زمانیکه یک برنامه، پروژه یا خط مشی ناهماهنگ است، بدین معنی است که اجزای آن با هم سازگاری ندارد و برای دستیابی به نتایج مطلوب در تعامل با هم نیستند اما بازیگران مختلف نیازمند چه چیزی هستند تا وظایف و اهداف خود را هماهنگ با یکدیگر انجام دهند. هونادل و کوپر این سوال را با تعریف هماهنگی بر حسب سه نوع فعالیت پاسخ می دهند: تقسیم اطلاعات، تقسیم منابع و فعالیت مشترک،

تقسیم اطلاعات اساساً شامل ارتباطات است، یک نهاد به سایر نهادها اجازه می دهد بدانند که او چه کاری کند که این کار می تواند از طریق گزارشات منتشره، جلسات، ایجاد واحد اطلاع رسانی و غیره انجام دهد، تقسیم منابع به این معناست که منابعی که توسط یک سازمان کنترل می شود برای هدف خاصی به دیگری اختصاص می یابد. مانند قرار دادها و فعالیت همکاری گونه که دوطرفه بین سازمانها برقرار است، فعالیت مشترک شامل برنامه ریزی، جمع آوری داده ها، ارائه خدمات، نظارت و آموزش است. روابط بین سازمانی به تدریجی (افزایشی) به وجود می آید، با تبادل منابع رشد می کند و در شبکه ای از وابستگی های متقابل توسعه می یابد، اتول تاکید می کند که روابط بین سازمانی در اثر تبادلات کوچک اما موفق بین سازمانها ایجاد می شود و رشد می کند (دانایی فرد و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۳)

#### مدل سه شاخه‌ای «زمینه-فرایند-محتوا»

بنا به نظر دوویت، هر راهبرد دارای سه بُعد است که می توان آنها را در موقعیت‌های مسائل راهبردی روزمره تشخیص داد. این سه بُعد را می توان به طور کلی این گونه تعریف کرد (دوویت، ۲۰۱۳۹۴):

**فرایند راهبرد:** شیوه شکل‌گیری راهبردها را فرایند راهبرد می‌نامند. اگر بخواهیم فرایند راهبرد را به صورت چند پرسش بیان کنیم، با چگونه، چه کسانی و چه وقت راهبرد سر و کار دارد (همان). فرایند استراتژی به مراحل (چگونگی) تدوین، اجرا و کنترل استراتژی اشاره دارد. این طور تصور شده است که این مراحل هویت‌های جدا از یکدیگر هستند و اولویت‌های استراتژی، اولویت‌های اجرا را هدایت می‌کنند (راشه، ۱۳۹۶: ۱۲). در این پژوهش مجموعه مؤلفه‌هایی که روش‌ها، فرایندها و ساز و کارهای تحقق مأموریت‌های حوزه سلامت اجتماعی را توصیف می‌نمایند، در این بُعد قرار داده شده‌اند.

**محتوای راهبرد:** محتوای استراتژی به قواعد استراتژیک یا قواعد بازار (بازارها چگونه کار می‌کنند. مانند تحلیل صنعت) و منابع استراتژیک یا منابع متمایز (منابع متمایز مورد نیاز سازمان: مانند دانش) بستگی دارد (راشه، ۱۳۹۶: ۱۲). در پژوهش حاضر، مجموعه مؤلفه‌هایی که به کارکردهای اصلی و هدف‌گونه‌ی حوزه سلامت اجتماعی اشاره دارند، در این بُعد قرار گرفته‌اند.

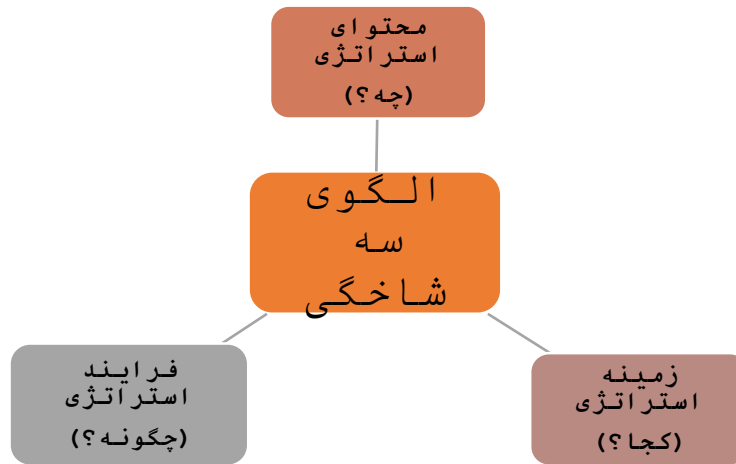
**زمینه‌ی راهبرد:** مجموعه شرایطی که فرایند راهبرد و محتوای راهبرد تحت آن تعیین می‌شوند را زمینه‌ی راهبرد می‌گویند (دوویت، ۲۰۱۳۹۴). در حقیقت مجموعه عوامل فرایندی و محتوایی در بستر این بُعد تحقق می‌یابند. در

<sup>۱</sup>Strategy Process

<sup>۲</sup>Strategy Content

<sup>۳</sup>Strategy Context

این پژوهش مجموعه مؤلفه‌هایی که رویکردها، سیاست‌ها و فرهنگ کاری حوزه راهبردی سلامت اجتماعی را تبیین می‌کنند، در این بُعد قرار گرفته‌اند.



شکل (۱) مدل سه‌شاخه‌ای ابعاد راهبرد

### ۳. روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر، به لحاظ ماهیت از نوع توصیفی-کاربردی و به لحاظ روش مبتنی بر داده‌های کیفی و کمی است. روش‌شناسی پژوهش شامل بررسی مفاهیم نظری پیرامون، سلامت اجتماعی و ابعاد آن، هماهنگی و ابعاد راهبرد و همچنین تحلیل خبرگی است. جامعه آماری پژوهش، خبرگان و صاحب‌نظران حوزه‌های علوم اجتماعی، سیاستگذاری اجتماعی پزشکی اجتماعی و مدیریت اجرایی بوده و روش جمع‌آوری اطلاعات، در بخش کتابخانه‌ای، مطالعه مقالات و ادبیات مرتبط با مفاهیم سلامت اجتماعی و نقش هر یک از دستگاه‌های اجرایی در حوزه سلامت اجتماعی و در بخش میدانی، تشکیل میز اندیشه با خبرگان و اخذ نظرات دست‌اندرکاران مجرب و صاحب‌نظران حوزه مورد مطالعه به عنوان گروه کانونی می‌باشد.

ابزار تحلیل نرم افزار MACTOR می‌باشد که وظیفه پردازش نظرات خبرگان گروه کانونی و ارائه خروجی‌های کاربردی را برای بررسی مداخلات بازیگران سلامت اجتماعی بر سر مسائل راهبردی این حوزه عهده دار است. در فرایند تجزیه و تحلیل اطلاعات، پس از شناسایی و تشخیص موثرترین بازیگران و با برقراری رابطه تاثیرگذارترین و تاثیر پذیرترین، موضع هر یک از بازیگران در رابطه با مسائل راهبردی و واکنش آنها به هر یک از مسائل مشخص شده است.

### ۴. تجزیه و تحلیل داده‌ها و یافته‌های پژوهش:

#### الف- ویژگیهای جمعیت شناختی گروه متمرکز

انتخاب خبرگان در فرایند پژوهش، به صورت هدفمند صورت گرفته، ویژگی جامعه موضوع تحقیق عبارت بود از خبرگان بخش علوم اجتماعی، علی‌الخصوص صاحب‌نظران جامعه‌شناسی و روانشناسی، سیاستگذاری اجتماعی، پزشک اجتماعی و روانپزشکی که در سطوح مدیریتی و راهبردی دارای سابقه و ایفای نقش بوده‌اند. و در چارچوب تشکیل گروه کانونی و متمرکز در فرایند پژوهش مشارکت داشتند

## ب - یافته‌های پژوهش:

## بازیگران سلامت اجتماعی در سطح ملی و برنامه های آنها:

امور کشور و دستگاه های اجرایی مداخله گر سلامت اجتماعی در هر یک از امور در جدول (۲) آمده است

جدول (۱) امور کشور در طبقه بندی بودجه و دستگاههای اجرایی

| ردیف | امور بودجه                             | دستگاه اجرایی   |
|------|--|---|
| ۱    | امور خدمات عمومی                       | شهرداری ها، صدا و سیما، بانک ها، مجلس شورای اسلامی، سازمان برنامه و بودجه                           |
| ۲    | امور دفاعی و امنیتی                    | سازمان امور اجتماعی، نیروی انتظامی، سازمان زندانها، ستاد مبارزه با مواد مخدر                        |
| ۳    | امور قضایی                             | قوه قضاییه  |
| ۴    | امور اقتصادی                           | سازمان هدفمندسازی یارانه ها   |
| ۵    | امور محیط زیست                         | سازمان حفاظت محیط زیست  |
| ۶    | امور مسکن، عمران شهری و روستایی        | بنیاد مسکن  |
| ۷    | امور سلامت                             | وزارت بهداشت و درمان  |
| ۸    | امور فرهنگ و هنر، تربیت بدنی و گردشگری | وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، وزارت ورزش و جوانان   |
| ۹    | امور آموزش و پژوهش                     | وزارت آموزش و پرورش، وزارت علوم تحقیقات و فناوری، سازمان فنی و حرفه ای، بنیاد شهید و امور ایثارگران |
| ۱۰   | امور رفاه اجتماعی                      | سازمان بهزیستی کشور، کمیته امداد امام (ره)، هلال و احمر، سازمان بیمه سلامت، سازمان تامین اجتماعی،   |

(سازمان برنامه و بودجه ۱۳۹۸: ۹۸)

گروه کانونی در بررسی مداخلان و بازیگران سلامت اجتماعی در جدول (۴) امور کشور در طبقه بندی بودجه را معادل زمینه بعنوان یکی از ابعاد مدل سه شاخه ای بعد راهبرد قرار دادند و چهار رویکرد (پیشگیرانه، حمایتی، توانمند سازی و مداخلات اجتماعی) را نیز بعنوان بعد فرایند و اهداف و مأموریت و فعالیتها نیز در بعد محتوا در نظر گرفتند. همانطور که ملاحظه می شود مداخلان سلامت اجتماعی را از هر یک از امور کشور می توان یافت از امور دفاعی و امنیتی گرفته تا امور فرهنگ و هنر و آموزش و پرورش، تعداد زیادی سازمان و دستگاه



اجرائی در حوزه سلامت اجتماعی ضمن صرف منابع، اهداف و برنامه هایی را در قالب ارائه خدمات به گروه های هدف دنبال می کنند

جدول (۲) مداخلات دستگاه های اجرای در حوزه سلامت اجتماعی بر اساس مدل ابعاد راهبرد

| محتوا  | فرایند                                       | زمینه | ابعاد<br>راهبرد<br>سازمان ها |
|--|--|-------|------------------------------|
| مجلس شورای اسلامی رکن اصلی نهاد قانون گذاری در کشور ایران است که وظیفه انحصاری وضع قانون و نظارت بر اجرای آن را در جمهوری اسلامی بر عهده دارد  | پیشگیری، حمایتی، توانمندسازی مداخله ای       | عمومی | مجلس شورای اسلامی            |
| راهبری و رصد توسعه کشور تهیه و تنظیم راهبردهای توسعه و برنامه های کوتاه مدت، میان مدت و بلندمدت<br>ارائه پیشنهاد خط مشی ها و سیاست های مربوط به بودجه کل کشور به مراجع ذیربط<br>نظارت مستمر بر اجرای برنامه ها و بودجه و پیشرفت دوره ای سالانه آنها و ارائه گزارش های لازم | پیشگیری، حمایتی، توانمندسازی مداخله ای       | عمومی | سازمان برنامه و بودجه        |
| تبیین مفاهیم دینی و جلوگیری از انحرافات و بدعت ها<br>تلیغ و گسترش آموزه های دینی و مذهبی   | پیشگیری - حمایتی<br>توانمندسازی<br>مداخله ای |       | حوزه های علمیه               |
| ارائه خدمات اجتماعی، مشاوره ای، روانی، مددکاری، پیشگیرانه و حمایتی از افراد آسیب دیده و در   |  |       | شهر داری ها                  |

|   |                            |                     |                          |
|---|----------------------------|---------------------|--------------------------|
| معرض آسیب به منظور کاهش آسیب های اجتماعی؛ برنامه ریزی جهت حمایت از توسعه مراکز مشاوره، آموزشی و توانبخشی در زمینه های اجتماعی   | پیشگیری، حمایتی، مداخله ای | امور خدمات عمومی    |                          |
| مرکز تحقیقات صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران (برگزاری نشست های سبک زندگی، اندیشه های راهبردی در حوزه ی زن و خانواده)، معاونت آموزش و پژوهش، همایش امنیت پایدار.  | پیشگیری توانمند سازی       |                     | صدا و سیما               |
| پرداخت تسهیلات کم بهره به گروه های هدف کمبته امداد و بهزیستی از محل اعتبارات  | توانمند سازی               |                     | بانک ها                  |
| ارتقای سلامت، سرمایه، رضایت و عدالت اجتماعی؛ کنترل، کاهش و حذف معضلات و آسیب های اجتماعی؛ مواجهه ریشه ای و پیشگیرانه با آسیب های اجتماعی، مشارکت مردم در ارتقای سلامت و سرمایه اجتماعی و مقابله با آسیب های اجتماعی | پیشگیرانه، مداخله ای       | امور دفاعی و امنیتی | سازمان امور اجتماعی      |
| مشاوره خانواده، پلیس مبارزه با مواد مخدر، پلیس پیشگیری  | مداخله ای                  |                     | نیروی انتظامی            |
| خدمات حمایتی زندانیان؛ آموزش زندانیان؛ اشتغال زندانیان  | حمایتی مداخله ای           |                     | سازمان زندانها           |
| سیاست گذاری، برنامه ریزی، هماهنگی، نظارت و... در تمامی ابعاد از جمله:   |                            |                     | ستاد مبارزه با مواد مخدر |
|   |                            |                     |                          |

|  |           |   |
|--|-----------|---|
|  | مداخله ای | <p>مقابله با ورود مواد مخدر به داخل کشور.<br/>مقابله با عرضه.<br/>امور فرهنگی، تبلیغات، آموزش عمومی و کاهش تقاضا. درمان و بازپروری.</p> |
|--|-----------|---|

ادامه جدول (۲) مداخلات دستگاه های اجرای در حوزه سلامت اجتماعی بر اساس مدل ابعاد راهبرد

| ابعاد<br>راهبرد<br>سازمان ها | زمینه          | فرایند               | محتوا  |
|------------------------------|----------------|----------------------|--|
| قوه قضاییه                   | امور قضایی     | مداخله ای            | پیشگیری از جرائم و آسیب های اجتماعی؛ پایگاه های پیشگیری از طلاق با همکاری سازمان بهزیستی؛ اقدامات درمان مدار معاندان متجاهر  |
| سازمان هدفمند سازی           | امور اقتصادی   | حمایتی               | اهداف، مسئولیتها، وظایف و اختیارات موضوع قانون هدفمند کردن یارانه ها و سایر قوانین و مقررات مربوط مدیریت وجوه اعتبارات و هزینه ای موضوع قانون هدفمند کردن یارانه ها                                |
| سازمان حفاظت محیط زیست       | امور محیط زیست | پیشگیری، توانمندسازی | حفاظت از اکوسیستم های طبیعی کشور و ترمیم اثرات سوء گذشته در محیط زیست آموزش زیست محیطی به منظور اشاعه و ارتقاء سطح دانش و بینش زیست محیطی افراد جامعه برای ایجاد علاقه ، حس مسئولیت و مشارکت عمومی |
| بنیاد مسکن                   |                |                      | مطالعه و بررسی در زمینه تشخیص و تعیین نیازمندی های مسکن محرومان اعم از روستایی و شهری و فراهم آوردن موجبات اجرای آن با مشارکت، همکاری و خودیاری مردم و دستگاههای مختلف                             |

|   |                           |  |                             |
|---|---------------------------|--|-----------------------------|
| <p>تهیه طرح مجتمع های زیستی و واحدهای مسکونی ارزشیقتیم و اجرای آنها به طور مستقیم یا با مشارکت مردم و همکاری دستگاههای ذیربط در روستاها و شهرها</p>   | <p>توانمند سازی</p>       | <p>امور مسکن، عمران شهری و روستایی</p> |                             |
| <p>توسعه اقدامات پیشگیری از بروز معلولیت های جسمی و روانی؛ بهبود تغذیه مادران باردار و زنان شیرده و کنترل رشد کودکان؛ تامین و ارائه خدمات لازم به معلولین جسمی، ذهنی و اجتماعی و انجام اقدامات حمایتی برای کودکان در سنین قبل از دبستان و سالمندان و خانواده و افراد بی سرپرست نیازمند.</p> | <p>پیشگیری- مداخله ای</p> | <p>امور سلامت</p>                      | <p>وزارت بهداشت و درمان</p> |

ادامه جدول (۲) مداخلات دستگاه های اجرایی بر اساس مدل ابعاد راهبرد

| محتوا  | فرایند         | زمینه  | ابعاد راهبرد سازمان ها            |
|--|----------------|--|-----------------------------------|
| <p>تقویت روحیه عزت، افتخار، خودباوری ملی، امیدواری و نشاط فردی و اجتماعی؛ تبیین و ارائه الگوهای مطلوب حیات طیبه فردی - اجتماعی بر پایه معارف و آموزه های قرآن، پیامبر اعظم و اهل بیت (ع)؛ توجه و تاکید بر نقش بنیان خانواده و خانواده محوری در حیات فرهنگی جامعه و ممانعت از گسست نسل ها</p> | <p>پیشگیری</p> | <p>آمور فرهنگ، هنر، تربیت بدنی و گردشگری</p> | <p>وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی</p> |
| <p>تبیین مسائل و نیازهای گوناگون جوانان و هماهنگی دستگاه های اجرایی در این زمینه؛ ساماندهی و نظارت بر مراکز خدمات مشاوره ای و اطلاع رسانی جوانان</p>   | <p>پیشگیری</p> |  | <p>وزارت ورزش و جوانان</p>        |
| <p>تدوین برنامه عملیاتی با تاکید بر اولویت کرامت و عزت نفس، حیاء</p>   |                |  | <p>آموزش و پرورش</p>              |

|   |  |                           |                                     |
|---|--|---------------------------|-------------------------------------|
| <p>وعفت، صداقت، مسئولیت پذیری و نظم در تمام دوره های تحصیلی؛ ایجاد سازو کار برای تقویت انسجام اجتماعی و وحدت ملی؛ ایجاد سارو کارهای لازم برای تقویت آداب و سبک زندگی اسلامی؛ افزایش مشارکت خانواده ها برای همسو سازی اهداف و روش های تربیتی خانواده و مدرسه؛ اصلاح و ارتقاء نگرش به آموزش و پرورش در خدمت اهداف رشد و تعالی کشور به ویژه اهداف فرهنگی واجتماعی،</p> | <p>پیشگیرانه -<br/>توانمند سازی</p>                | <p>امور آموزش و پژوهش</p> |                                     |
| <p>نظام آموزش عالی شایسته محور، توانمندساز و کارآمد، نظام فرهنگی انسان ساز و اخلاق مدار توسعه مشارکت و همکاری های ملی و بین المللی</p>  | <p>توانمند سازی</p>                                |                           | <p>وزارت علوم، تحقیقات و فناوری</p> |
| <p>آموزش مهارت، پژوهش، تولید استاندارد آموزشی و ارزشیابی نیروی کار</p>  | <p>توانمند سازی</p>                                |                           | <p>سازمان فنی و حرفه ای</p>         |
| <p>صیانت از نیروی کار با تأکید بر ارتقای بهره وری نیروی کار</p> <p>۲- ارتقای شاخصهای فرهنگی و اجتماعی کارگران و کارفرمایان</p> <p>۳- ایجاد تعادل در بازار کار</p> <p>۴- افزایش سهم بخش تعاون در اقتصاد ملی</p>  | <p>پیشگیری، حمایتی، توانمندسازی،<br/>مداخله ای</p> |                           |                                     |

| محتوا   | فرایند   | زمینه                    | ابعاد<br>راهبرد<br>سازمان ها   |
|---|--|--------------------------|--------------------------------|
| <p>رشد و تکامل همه جانبه کودکان<br/>پیش از دبستان؛ برنامه های<br/>غربالگری شنوایی و بینایی؛ مشاوره<br/>های روانشناختی؛ برنامه های آگاه<br/>سازی؛ مهارت زندگی و آموزش<br/>پیش از ازدواج؛ فرزند خواندگی؛ ارائه<br/>خدمات توانبخشی مراقبتی در<br/>منزل؛ حمایت از سالمندان؛ حمایت<br/>از خانواده معتادین؛ برنامه اورژانس<br/>اجتماعی؛ برنامه های اجتماع<br/>محور؛ پایگاه سلامت<br/>اجتماعی؛ در مان، باز توانی و کاهش<br/>آسیب اعتیاد؛ خانه امن زنان تحت<br/>خشونت؛ برنامه های کاهش<br/>طلاق؛ نگرهداری<br/>معلولین، سالمندان، بیماران روانی<br/>مزمین در مراکز شبانه<br/>روزی؛ کارآفرینی و ایجاد اشتغال<br/>گروه های هدف؛ برنامه تامین مسکن<br/>نیازمندان و معلولان؛ خدمات مالی<br/>خرد؛ توانبخشی هنری افراد دارای<br/>معلولیت؛ پرداخت مستمری؛ یارانه<br/>غیر نقدی</p> | <p>پیشگیرانه، حمایتی،<br/>توانمندسازی،<br/>مداخله ای</p> | <p>امور رفاه اجتماعی</p> | <p>سازمان بهزیستی<br/>کشور</p> |
| <p>خدمات مددکاری و مشاوره؛ حمایت<br/>از خانواده و زندانیان؛ خدمات<br/>جهیزیه و هزینه ازدواج؛ نوسازی<br/>مسکن روستایی؛ خدمات وام قرض<br/>الحسنه؛ خدمات بیمه اجتماعی؛ طرح</p>   | <p>حمایتی - توانمندسازی</p>                              |                          | <p>کمیته امداد امام (ره)</p>   |

|  |                          |  |           |
|--|--------------------------|--|-----------|
| مددجویی؛ طرح شهید رجایی؛ طرح اطعام و افطاریه ی محرومین؛ پرداخت مستمری؛ یارانه غیر نقدی.  |                          |  |           |
| ارائه خدمات امدادی در هنگام بروز حوادث و سوانح طبیعی مثل زلزله، سیل و غیره؛ ارائه کمک های اولیه در حوادث غیر مترقبه به وسیله امدادگران، کمک به تهیه دارو و وسایل و تجهیزات پزشکی مورد نیاز مراکز بهداشتی، درمانی و آموزشی کشور | پیشگیری-حمایتی-مداخله ای |  | هلال احمر |

ادامه جدول (۲) مداخلات دستگاه های اجرایی بر اساس مدل ابعاد راهبرد

| محتوا  | فرایند         | زمینه             | ابعاد راهبرد سازمان ها      |
|--|----------------|-------------------|-----------------------------|
| ارائه خدمات بیمه گری بیمه پایه سازمان بیمه سلامت؛ پرداخت هزینه درمان روستائیان به دانشگاه های علوم پزشکی؛ پرداخت هزینه درمان بیمه شدگان دولتی  | پیشگیری-حمایتی | امور رفاه اجتماعی | سازمان بیمه سلامت           |
| حمایت در برابر حوادث و بیماری ها؛ غرامت دستمزد ایام بیماری؛ کمک هزینه ازدواج؛ کمک هزینه بارداری؛ بیمه بیکاری؛ مستمری از کارافتادگی؛ مستمری بازنشستگی؛ مستمری بازماندگان؛ کمک هزینه کفن و دفن                       | پیشگیری-حمایتی |                   | تامین اجتماعی               |
| مشاوره حقوقی به خانواده شاهد و ایثارگران؛ تهیه و توزیع تجهیزات پزشکی و توانبخشی ایثارگران؛ مشاوره و تحکیم خانواده شاهد و ایثارگر؛ مددکاری فردی و گروهی شاهد و ایثارگر؛ پرداخت حق پرستاری به خانواده شهید و ایثارگر | حمایتی         |                   | بنیاد شهید و امور ایثارگران |

حاصل از پژوهش

### بازیگران کلیدی سلامت اجتماعی:

در ادامه در جدول (۳) بر اساس نظر گروه کانونی فهرست مهم ترین بازیگران سلامت اجتماعی احصاء شده است. خیرگان با توجه به ماموریت دستگاه های اجرایی مداخله گردد حوزه سلامت اجتماعی بر اساس طیف لیکرت تعیین کننده ترین بازیگران را از بین دستگاه های اجرایی انتخاب نمودند.

جدول (۳) بازیگران کلیدی سلامت اجتماعی بر اساس نظر خبرگان

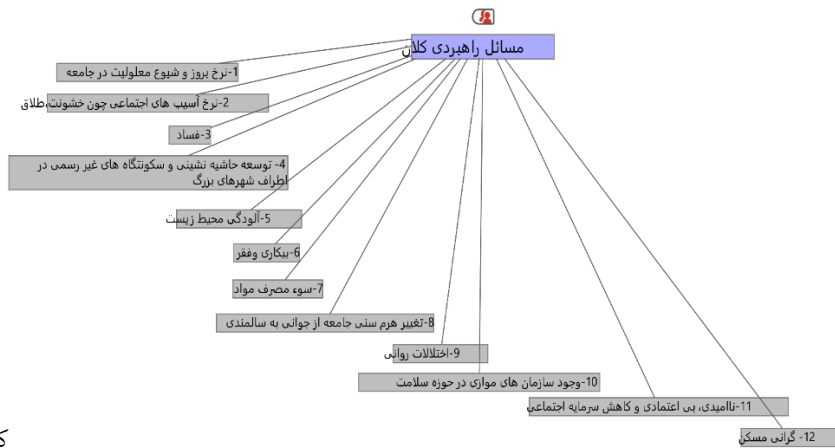
| ردی<br>ف | بازیگران                        | رتبه |
|----------|---------------------------------|------|
| ۱        | مجلس شورای اسلامی               | ۵    |
| ۲        | سازمان برنامه و بودجه           | ۵    |
| ۳        | وزارت بهداشت و درمان            | ۵    |
| ۴        | وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی | ۵    |
| ۵        | سازمان بهزیستی کشور             | ۵    |
| ۶        | وزارت ورزش و جوانان             | ۵    |
| ۷        | کمیته امداد امام (ره)           | ۵    |
| ۸        | سازمان امور اجتماعی             | ۵    |
| ۹        | بنیاد مسکن                      | ۴    |
| ۱۰       | شهرداری ها                      | ۴    |
| ۱۱       | نیروی انتظامی                   | ۴    |
| ۱۲       | سناذ مبارزه با مواد مخدر        | ۴    |
| ۱۳       | قوه قضائیه                      | ۴    |
| ۱۴       | سازمان هدفمند سازی              | ۴    |
| ۱۵       | صدا و سیما                      | ۴    |
| ۱۶       | وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی      | ۴    |
| ۱۷       | وزارت علوم، تحقیقات و فناوری    | ۴    |



|   |                      |    |
|---|----------------------|----|
| ۴ | آموزش و پرورش        | ۱۸ |
| ۴ | حوزه                 | ۱۹ |
| ۴ | سازمان فنی و حرفه ای | ۲۰ |
| ۴ | سازمان بیمه سلامت    | ۲۱ |
| ۴ | تامین اجتماعی        | ۲۲ |

**فهرست مسائل راهبردی در حوزه سلامت اجتماعی :**

خبرگان گروه کانونی پس از بررسی مسائل در حوزه سلامت اجتماعی مهمترین مسائل راهبردی را که نیازمند اتخاذ تصمیم در رابطه با آنها هستند را احصا نمودند



که در نمودار (۱) آورده شده

است.

نمودار (۱) فهرست مسائل راهبردی در حوزه سلامت اجتماعی

**ماتریس تأثیرات مستقیم بازیگران سلامت اجتماعی**

ماتریس تأثیرات مستقیم (MDI) بازیگر X بازیگر ایجاد شده از جدول اهداف و ماموریت و فعالیتها بازیگران ، تأثیرات مستقیم بازیگران بر یکدیگر را شرح می دهد که در ادامه در جدول (۱) می آید

<sup>۱</sup>Matrix of Direct Influences (MDI)

جدول (۴) ماتریس تاثیرات مستقیم بازیگران سلامت اجتماعی

| MDI         | مجلس شورا | س برنامه | وزارت کار | وبداشت | س بهزیستی | وزارت ورزش | کمیته امداد | س اجتماعی | IRIB | شهرداری ها | پلیس | ستاد مخدر | فوق قضائیه | س هدفمندی | بنیاد مسکن | فرهنگ | و آموزش | سازمان فنی | بیمه سلامت | س تامین | حوزه |
|-------------|-----------|----------|-----------|--------|-----------|------------|-------------|-----------|------|------------|------|-----------|------------|-----------|------------|-------|---------|------------|------------|---------|------|
| مجلس شورا   | 0         | 3        | 3         | 3      | 3         | 3          | 3           | 3         | 3    | 3          | 3    | 3         | 3          | 3         | 3          | 3     | 3       | 3          | 3          | 3       | 2    |
| س برنامه    | 2         | 0        | 3         | 3      | 3         | 3          | 3           | 3         | 3    | 3          | 3    | 3         | 3          | 3         | 3          | 3     | 3       | 3          | 3          | 3       | 2    |
| وزارت کار   | 2         | 2        | 0         | 2      | 3         | 2          | 3           | 2         | 2    | 2          | 2    | 2         | 2          | 2         | 2          | 2     | 2       | 3          | 3          | 3       | 2    |
| وبداشت      | 2         | 2        | 2         | 0      | 2         | 2          | 1           | 1         | 1    | 2          | 1    | 1         | 1          | 1         | 1          | 1     | 2       | 2          | 2          | 2       | 3    |
| س بهزیستی   | 2         | 2        | 1         | 1      | 0         | 2          | 2           | 2         | 2    | 2          | 2    | 2         | 2          | 2         | 2          | 1     | 2       | 2          | 2          | 2       | 2    |
| وزارت ورزش  | 2         | 2        | 1         | 1      | 2         | 0          | 1           | 1         | 1    | 1          | 1    | 1         | 1          | 1         | 1          | 1     | 1       | 1          | 1          | 1       | 2    |
| کمیته امداد | 2         | 2        | 1         | 1      | 2         | 1          | 0           | 1         | 1    | 1          | 1    | 1         | 1          | 1         | 2          | 1     | 2       | 2          | 2          | 2       | 2    |
| س اجتماعی   | 2         | 2        | 1         | 1      | 2         | 1          | 1           | 0         | 1    | 1          | 1    | 2         | 1          | 1         | 1          | 1     | 1       | 1          | 1          | 1       | 2    |
| IRIB        | 2         | 2        | 1         | 2      | 2         | 2          | 2           | 2         | 0    | 2          | 2    | 2         | 1          | 2         | 2          | 0     | 2       | 2          | 2          | 2       | 2    |
| شهرداری ها  | 2         | 1        | 2         | 1      | 2         | 2          | 2           | 1         | 1    | 0          | 1    | 1         | 1          | 1         | 2          | 1     | 2       | 1          | 1          | 1       | 2    |
| پلیس        | 2         | 2        | 1         | 2      | 2         | 1          | 1           | 1         | 1    | 1          | 0    | 1         | 1          | 1         | 1          | 1     | 1       | 1          | 1          | 1       | 2    |
| ستاد مخدر   | 2         | 2        | 1         | 2      | 2         | 1          | 2           | 1         | 2    | 1          | 2    | 0         | 2          | 1         | 1          | 1     | 2       | 2          | 2          | 1       | 2    |
| فوق قضائیه  | 2         | 2        | 1         | 2      | 3         | 2          | 2           | 2         | 2    | 2          | 2    | 0         | 1          | 1         | 1          | 2     | 2       | 1          | 1          | 1       | 2    |
| س هدفمندی   | 2         | 2        | 2         | 1      | 2         | 1          | 2           | 1         | 1    | 1          | 1    | 1         | 1          | 0         | 1          | 1     | 1       | 1          | 2          | 2       | 2    |
| بنیاد مسکن  | 2         | 2        | 2         | 1      | 2         | 1          | 2           | 1         | 1    | 2          | 1    | 1         | 1          | 1         | 0          | 1     | 2       | 1          | 1          | 1       | 2    |
| فرهنگ       | 2         | 2        | 1         | 1      | 2         | 2          | 2           | 1         | 2    | 1          | 1    | 1         | 1          | 1         | 0          | 2     | 1       | 1          | 1          | 1       | 2    |
| و آموزش     | 2         | 2        | 1         | 2      | 2         | 2          | 1           | 2         | 1    | 1          | 2    | 1         | 1          | 1         | 1          | 0     | 1       | 1          | 1          | 1       | 2    |
| سازمان فنی  | 2         | 2        | 1         | 2      | 2         | 2          | 1           | 1         | 2    | 1          | 1    | 1         | 1          | 1         | 2          | 0     | 2       | 1          | 1          | 1       | 2    |
| بیمه سلامت  | 2         | 2        | 1         | 2      | 2         | 2          | 2           | 2         | 1    | 2          | 1    | 1         | 1          | 2         | 2          | 2     | 2       | 2          | 0          | 2       | 2    |
| س تامین     | 2         | 2        | 1         | 2      | 2         | 2          | 2           | 2         | 1    | 2          | 1    | 2         | 1          | 2         | 2          | 2     | 2       | 2          | 2          | 0       | 2    |
| حوزه        | 2         | 2        | 2         | 2      | 2         | 2          | 2           | 2         | 2    | 2          | 2    | 2         | 2          | 2         | 2          | 2     | 2       | 2          | 2          | 2       | 0    |

@LPSOR-EPITAMACTOR

تأثیرات با توجه به اهمیت خطر احتمالی بازیگر از ۰ تا ۴ درجه بندی می شوند:

- ۰: بدون تأثیر
- ۱: روشهای عملیاتی
- ۲: پروژه ها
- ۳: ماموریت ها
- ۴: موجودیت

### تشکیل ماتریس موقعیت ارزشمند<sup>۱</sup>

ماتریس موقعیت های ارزشمند بازیگر (MAO)۲X Objective (اطلاعاتی درباره موضوع بازیگر در مورد هر هدف (طرفدار، مخالف، بی طرف یا بی تفاوت) و سلسله مراتب اهداف آن ارائه می دهد که در جدول (۴) آورده شده است

۱. VALUED POSITION MATRIX (2MAO)

| 2MAO        | بخش آموزش | بخش آسپ | بخش بهداشت | بخش توسعه دانش | مخط زینت | بیکاری و رف | سوی هواد | هزم سنی | آخ روانه | س هواری | به اعتمادی | گرایش مسکن |
|-------------|-----------|---------|------------|----------------|----------|-------------|----------|---------|----------|---------|------------|------------|
| مجلس شورای  | 4         | 4       | 4          | 4              | 4        | 4           | 4        | 4       | 4        | 4       | 4          | 4          |
| س برنامه    | 4         | 4       | 4          | 4              | 4        | 4           | 4        | 4       | 4        | 4       | 4          | 4          |
| وزارت کار   | 3         | 4       | 4          | 4              | 3        | 4           | 3        | 4       | 3        | 4       | 4          | 2          |
| وبهداشت     | 4         | 2       | 4          | 2              | 4        | 1           | 3        | 3       | 3        | 1       | 2          | 0          |
| س بهزیستی   | 4         | 4       | 4          | 4              | 2        | 3           | 4        | 4       | 4        | 3       | 4          | 2          |
| وزارت ورزش  | 2         | 2       | 4          | 1              | 2        | 2           | 1        | 2       | 3        | 2       | 2          | 1          |
| کمیته امداد | 1         | 2       | 4          | 3              | 2        | 3           | 2        | 2       | 2        | 2       | 2          | 2          |
| س اجتماعی   | 2         | 4       | 4          | 4              | 1        | 1           | 3        | 2       | 2        | 3       | 3          | 1          |
| IRIB        | 2         | 2       | 4          | 3              | 3        | 2           | 3        | 3       | 2        | 1       | 1          | 3          |
| شهرداری ها  | 2         | 2       | 4          | 3              | 4        | 0           | 2        | 2       | 2        | 1       | 2          | 3          |
| پلیس        | 1         | 3       | 4          | 2              | 2        | 3           | 3        | 0       | 1        | 2       | 2          | 0          |
| ستاد مخدر   | 1         | 3       | 4          | 2              | 1        | 0           | 4        | 0       | 2        | 2       | 1          | 0          |
| قوه قضائیه  | 1         | 3       | 4          | 2              | 2        | 0           | 3        | 1       | 2        | 1       | 2          | 0          |
| س هدفمندی   | 3         | 2       | 4          | 1              | 1        | 2           | 1        | 1       | 0        | 1       | 1          | 2          |
| بنیاد مسکن  | 2         | 2       | 4          | 3              | 2        | 2           | 2        | 2       | 2        | 1       | 2          | 4          |
| و فرهنگ     | 1         | 2       | 4          | 1              | 1        | 0           | 1        | 1       | 1        | 0       | 2          | 0          |
| و آموزش     | 2         | 2       | 4          | 2              | 2        | 2           | 2        | 2       | 0        | 2       | 2          | 0          |
| و آموزش عا  | 2         | 2       | 4          | 1              | 2        | 2           | 2        | 1       | 2        | 0       | 2          | 2          |
| سازمان فنی  | 2         | 2       | 4          | 2              | 2        | 2           | 2        | 1       | 2        | 0       | 2          | 0          |
| بیمه سلامت  | 2         | 2       | 4          | 2              | 1        | 2           | 1        | 2       | 2        | 2       | 1          | 0          |
| س تامین     | 2         | 2       | 4          | 2              | 1        | 3           | 2        | 3       | 2        | 2       | 2          | 1          |
| حوزه        | 2         | 4       | 4          | 3              | 2        | 3           | 3        | 4       | 3        | 1       | 4          | 2          |

© IJPSOR-EPTA-MACTOR

اعداد ۰ تا ۴ نشان از موافقت هر یک از بازیگران با مسائل راهبردی حوزه سلامت اجتماعی دارد

عدد(۰): بازیگر نظری درباره یک هدف ندارد.

عدد(۱): هدف پایین ترین سطح اولویت را برای بازیگر دارد.

عدد(۲): هدف برای بازیگر اولویت متوسطی دارد.

عدد(۳): هدف از اولویت بالایی برای بازیگر برخوردار است.

عدد(۴): هدف از اولویت بسیار بالایی برای بازیگر برخوردار است.

#### تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم:

#### ماتریس تأثیرات مستقیم و غیر مستقیم<sup>۱</sup>

ماتریس MDII تأثیر مستقیم یا غیر مستقیم بین بازیگران را تعیین می کند. فایده این ماتریس این است که دید کاملتری از بازی های رقابتی می دهد (یک بازیگر می تواند با تأثیرگذاری از طریق یک بازیگر واسطه، تعداد انتخاب های دیگری را کاهش دهد). عملیات "جمع" که برای محاسبه MDII استفاده می شود مقیاس شدت یکسانی را برای ارزیابی تأثیرات مستقیم در MDI ایجاد نمی کند. با وجود این، مقادیر در MDII شاخص خوبی برای اهمیت تأثیرات مستقیم و غیر مستقیم بازیگران بر یکدیگر است. دو شاخص از MDII استخراج می شود:

۱. Matrix of Direct and Indirect Influences (MDII)

-میزان تأثیر مستقیم و غیر مستقیم هر بازیگر (یعنی با جمع بندی سطرها).  
 - میزان وابستگی مستقیم و غیر مستقیم هر بازیگر (با جمع بندی ستون ها).  
 جدول (۶) ماتریس تأثیرات مستقیم و غیر مستقیم

| II   | س تأمین آج | س بیمه | مد فوری | علوم و | آموزش و | ارشاد و | بنیاد مسکن | س هدفندی | قوه قضائیه | ستاد محذر | ن انتظامی | س اجتماعی | صدا و سیما | شهرداری ها | کمیته | و ورزشی | س بهداشتی | و بهداشت و | س برنامه | محیط | MDII       |
|------|------------|--------|---------|--------|---------|---------|------------|----------|------------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|-------|---------|-----------|------------|----------|------|------------|
| 583  | 29         | 29     | 30      | 31     | 35      | 25      | 29         | 27       | 25         | 29        | 27        | 28        | 29         | 32         | 35    | 33      | 41        | 31         | 38       | 38   | محیط       |
| 565  | 28         | 28     | 29      | 30     | 34      | 24      | 28         | 26       | 24         | 28        | 26        | 27        | 28         | 31         | 34    | 32      | 40        | 30         | 37       | 38   | س برنامه   |
| 475  | 24         | 24     | 25      | 25     | 23      | 22      | 24         | 22       | 24         | 24        | 22        | 24        | 24         | 25         | 26    | 28      | 28        | 25         | 27       | 28   | و بهداشت   |
| 531  | 26         | 26     | 28      | 28     | 31      | 23      | 27         | 25       | 23         | 27        | 25        | 26        | 26         | 29         | 32    | 29      | 36        | 29         | 35       | 36   | س بهداشتی  |
| 415  | 22         | 22     | 22      | 22     | 22      | 22      | 22         | 22       | 22         | 22        | 22        | 22        | 22         | 22         | 22    | 22      | 22        | 21         | 22       | 22   | و ورزشی    |
| 475  | 24         | 24     | 24      | 25     | 23      | 24      | 25         | 24       | 22         | 24        | 22        | 24        | 24         | 26         | 27    | 26      | 28        | 25         | 28       | 28   | کمیته      |
| 425  | 22         | 22     | 22      | 22     | 19      | 23      | 23         | 21       | 21         | 22        | 21        | 21        | 22         | 22         | 24    | 23      | 25        | 21         | 25       | 25   | شهرداری ها |
| 520  | 26         | 26     | 27      | 27     | 30      | 22      | 26         | 24       | 22         | 25        | 23        | 24        | 24         | 28         | 30    | 28      | 35        | 27         | 34       | 35   | صدا و سیما |
| 428  | 22         | 22     | 23      | 23     | 20      | 22      | 22         | 22       | 23         | 23        | 23        | 22        | 23         | 23         | 23    | 22      | 23        | 22         | 23       | 23   | س اجتماعی  |
| 425  | 23         | 23     | 22      | 23     | 23      | 22      | 22         | 22       | 22         | 22        | 22        | 22        | 22         | 22         | 23    | 23      | 23        | 23         | 23       | 23   | ن انتظامی  |
| 501  | 25         | 25     | 26      | 25     | 21      | 23      | 25         | 23       | 25         | 22        | 25        | 24        | 26         | 27         | 28    | 28      | 31        | 27         | 30       | 31   | ستاد محذر  |
| 506  | 25         | 25     | 26      | 25     | 21      | 23      | 25         | 23       | 26         | 26        | 25        | 24        | 26         | 26         | 27    | 28      | 33        | 27         | 31       | 32   | قوه قضائیه |
| 456  | 25         | 25     | 25      | 25     | 22      | 22      | 24         | 24       | 22         | 23        | 22        | 24        | 22         | 24         | 25    | 24      | 25        | 23         | 25       | 25   | س هدفندی   |
| 439  | 23         | 23     | 23      | 23     | 20      | 22      | 24         | 22       | 22         | 23        | 22        | 22        | 23         | 23         | 23    | 24      | 25        | 22         | 24       | 25   | بنیاد مسکن |
| 458  | 24         | 24     | 24      | 24     | 25      | 22      | 24         | 23       | 22         | 24        | 23        | 23        | 24         | 23         | 25    | 25      | 26        | 23         | 26       | 26   | و ارشاد    |
| 466  | 25         | 25     | 25      | 26     | 20      | 23      | 24         | 23       | 24         | 24        | 24        | 23        | 24         | 25         | 25    | 25      | 27        | 24         | 27       | 27   | و آموزش    |
| 468  | 24         | 24     | 24      | 24     | 21      | 22      | 23         | 23       | 24         | 22        | 23        | 23        | 24         | 25         | 26    | 26      | 28        | 24         | 28       | 28   | و علوم     |
| 431  | 23         | 23     | 23      | 23     | 24      | 22      | 24         | 22       | 22         | 22        | 22        | 22        | 23         | 23         | 24    | 24      | 24        | 23         | 23       | 24   | س فنی      |
| 511  | 26         | 26     | 26      | 26     | 30      | 24      | 26         | 24       | 22         | 25        | 22        | 24        | 26         | 27         | 30    | 30      | 34        | 25         | 33       | 34   | س بیمه     |
| 523  | 26         | 26     | 27      | 27     | 31      | 23      | 26         | 24       | 23         | 25        | 23        | 24        | 26         | 26         | 28    | 29      | 35        | 26         | 34       | 35   | س تأمین آج |
| 9601 | 466        | 466    | 480     | 484    | 520     | 444     | 471        | 441      | 427        | 462       | 442       | 451       | 463        | 490        | 514   | 506     | 553       | 470        | 536      | 545  | Di         |

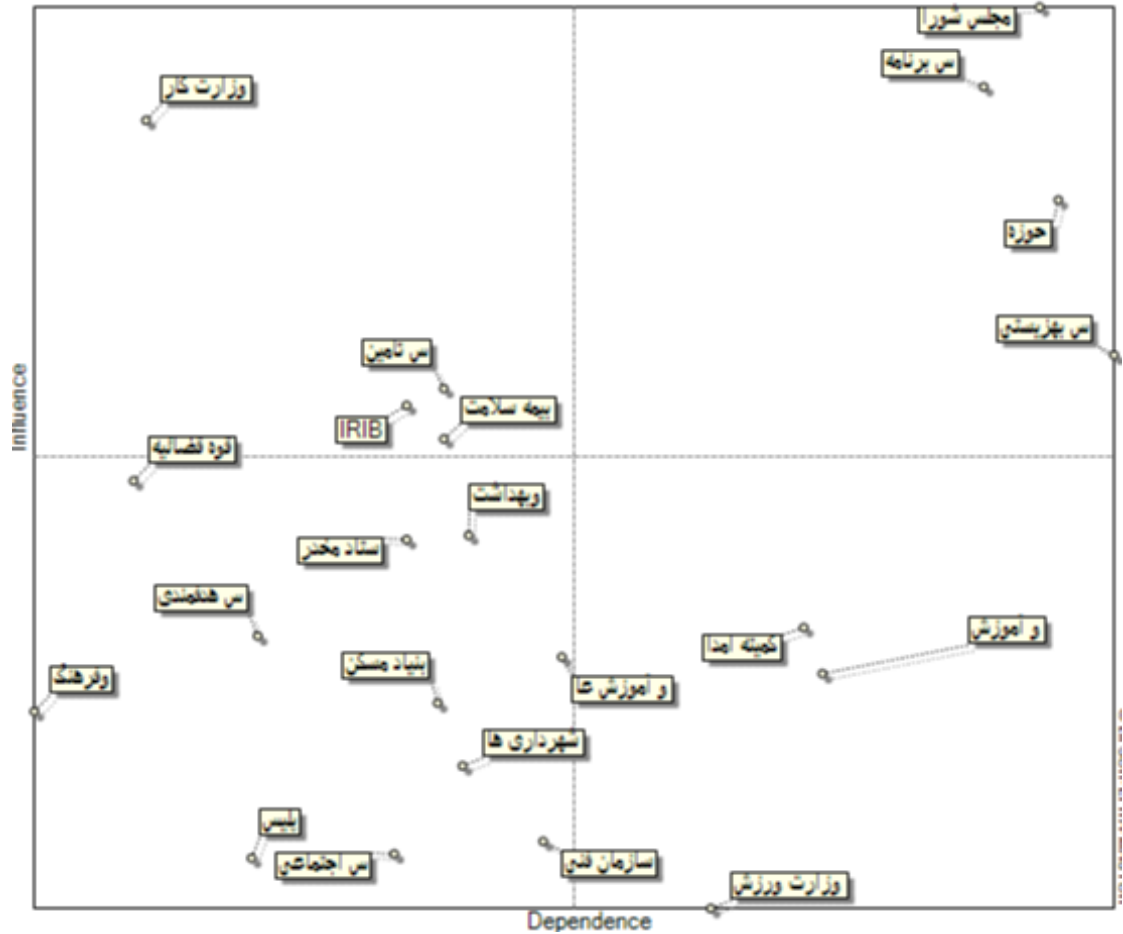
© LIPSOR-EPI-TA-MACTOR

نمودار (۱) نقشه تأثیرات و وابستگی بین بازیگران<sup>۱</sup>

نقشه نفوذ و وابستگی بین بازیگران یک نمایش گرافیکی از موقعیت بازیگران با توجه به تأثیرات و وابستگی ها (مستقیم یا غیر مستقیم: Di و Ii) بین یکدیگر است

سلامت اجتماعی و بررسی نقش مهم ترین کسبگران سلامت اجتماعی با روش تحلیل بازیگر

۱. Map of influences and dependences between actors



شکل (۱) نقشه تأثیرات و وابستگی بین بازیگران

**مقیاس خالص تأثیرات (NS)**

مقیاس خالص تأثیرات مستقیم و غیر مستقیم، برای هر دو بازیگر، فاصله بین تأثیر مستقیم و غیر مستقیم را اندازه گیری می کند. هر بازیگر تأثیر مستقیم (غیر مستقیم) از بازیگر دیگر (دریافت می کند). مقیاس نفوذ خالص برای هر یک از دو بازیگر، مازاد نفوذ اعمال شده یا دریافت شده را نشان می دهد. اگر مقیاس مثبت (علامت+) باشد، بازیگر i (سطرهای ماتریس NS) بیشتر از آنکه از این بازیگر دریافت کند، بر بازیگر j (ستون های ماتریس NS) تأثیر مستقیم و غیر مستقیم دارد. وقتی مقیاس دارای علامت منفی (-) باشد، این عکس است. گام بعدی محاسبه تفاوت کلی تأثیرات مستقیم و غیر مستقیم برای هر بازیگر با جمع آوری مقیاس های نفوذ خالص بر بقیه بازیگران است.

۱. Net scale of influences (NS)

جدول (۷) ماتریس مقیاس خالص تاثیرات

| NS         | مطس امورا | س بریانه | وزارت کار | ویدداشت | س یوزیستی | وزارت ورزش | کمیته امدا | س اجتماعی | IRIB | شهرداری ها | بلیس | سناد محدر | قوه قضائیه | س هدفندی | بنیاد مسکن | و فرهنگ | و آموزش | و آموزش عا | سازمان قنی | بیمه سلامت | س تاهین | وزره | Sun |
|------------|-----------|----------|-----------|---------|-----------|------------|------------|-----------|------|------------|------|-----------|------------|----------|------------|---------|---------|------------|------------|------------|---------|------|-----|
| مطس شورا   | 0         | -12      | 3         | 7       | 12        | 9          | 7          | -5        | 5    | 5          | 0    | -6        | 2          | 4        | 0          | 9       | 4       | 8          | -3         | -4         | 1       | 46   |     |
| س بریانه   | 0         | -12      | 3         | 7       | 11        | 8          | 6          | -5        | 4    | 4          | -1   | -6        | 1          | 4        | -1         | 8       | 3       | 7          | -3         | -4         | 2       | 36   |     |
| وزارت کار  | 12        | 12       | 7         | 16      | 11        | 13         | 7          | 4         | 7    | 4          | 6    | 1         | 4          | 5        | 3          | 12      | 8       | 9          | 4          | 4          | 14      | 163  |     |
| ویدداشت    | -3        | -3       | -7        | 0       | 8         | 2          | 3          | -2        | 4    | 1          | -2   | -4        | 1          | 3        | 1          | 4       | 2       | 5          | 0          | -1         | 0       | 12   |     |
| س یوزیستی  | -7        | -7       | -16       | 0       | 7         | 4          | 4          | -9        | 1    | 2          | -3   | -10       | -1         | 1        | -3         | 4       | 0       | 4          | -8         | -9         | -3      | -49  |     |
| وزارت ورزش | -12       | -11      | -11       | -8      | -7        | -4         | 0          | -6        | -2   | -1         | -5   | -6        | -3         | -3       | -5         | 0       | -7      | -7         | -7         | -10        | -116    |      |     |
| کمیته امدا | -9        | -8       | -13       | -2      | -4        | 4          |            | 2         | -6   | 0          | -3   | -5        | -2         | -1       | -2         | 2       | -1      | 3          | -6         | -7         | -6      | -64  |     |
| س اجتماعی  | -7        | -6       | -7        | -3      | -4        | 0          | -2         |           | -2   | 0          | 1    | -2        | -1         | -3       | 0          | -1      | 0       | -3         | -3         | -5         | -52     |      |     |
| IRIB       | 5         | 5        | -4        | 2       | 9         | 6          | 2          |           | 3    | 1          | -1   | -4        | 1          | 2        | -1         | 6       | 2       | 5          | 1          | 0          | 7       | 53   |     |
| شهرداری ها | -5        | -4       | -7        | -4      | -1        | 2          | 0          | -3        |      | -1         | -2   | -3        | -3         | 0        | -3         | 1       | -1      | 1          | -3         | -3         | -42     |      |     |
| بلیس       | -5        | -4       | -4        | -1      | -2        | 1          | 0          | -1        | -1   | 1          |      | -3        | -3         | -1       | -1         | -3      | -1      | 0          | 1          | 0          | -30     |      |     |
| سناد محدر  | 0         | 1        | -6        | 2       | 3         | 5          | 3          | 2         | 1    | 2          | 3    |           | -3         | -1       | 0          | -3      | 4       | 3          | 0          | 2          | 21      |      |     |
| قوه قضائیه | 6         | 6        | -1        | 4       | 10        | 6          | 5          | 1         | 4    | 3          | 3    | 3         |            | 0        | 2          | -1      | 6       | 5          | 4          | 3          | 79      |      |     |
| س هدفندی   | -2        | -1       | -4        | -1      | 1         | 3          | 2          | 3         | -1   | 3          | 1    | 1         | 0          |          | 3          | 0       | 3       | 3          | 4          | 2          | 20      |      |     |
| بنیاد مسکن | -4        | -4       | -5        | -3      | -1        | 3          | 1          | 1         | -2   | 0          | 1    | 0         | -2         | -3       |            | -3      | 2       | 1          | -2         | -2         | -23     |      |     |
| و فرهنگ    | 0         | 1        | -3        | -1      | 3         | 5          | 2          | 3         | 1    | 3          | 3    | 1         | 0          | 3        |            | 5       | 3       | 4          | 1          | 1          | 2       | 40   |     |
| و آموزش    | -9        | -8       | -12       | -4      | -4        | 3          | -2         | 0         | -6   | -1         | 1    | -4        | -6         | -3       | -2         | -5      | 0       | 2          | -5         | -6         | -7      | -78  |     |
| و آموزش عا | -4        | -3       | -8        | -2      | 0         | 5          | 1          | 1         | -2   | 1          | 0    | -3        | -5         | -3       | -1         | -3      | 0       | 1          | -2         | -3         | -2      | -32  |     |
| سازمان قنی | -8        | -7       | -9        | -5      | -4        | 0          | -3         | 0         | -5   | -1         | 0    | -3        | -4         | -4       | -1         | -4      | -2      | -1         | -3         | -4         | -5      | -73  |     |
| بیمه سلامت | 3         | 3        | -4        | 0       | 8         | 7          | 6          | 3         | -1   | 3          | -1   | 0         | -3         | -2       | 2          | -1      | 5       | 2          | 3          | 0          | 6       | 39   |     |
| س تاهین    | 4         | 4        | -4        | 1       | 9         | 7          | 7          | 3         | 0    | 3          | 0    | 0         | -2         | -2       | 2          | -1      | 6       | 3          | 4          | 0          | 7       | 51   |     |
| حوزه       | -1        | -2       | -14       | 0       | 3         | 10         | 6          | 5         | -7   | 3          | 3    | -2        | -8         | 0        | 2          | -2      | 7       | 2          | 5          | -6         | -7      | -3   |     |

© IPROBE-BETA/AMFAC/ATOR

مقادیر اعداد کامل نسبی هستند:

علامت (+) نشان می دهد که بازیگر بیش از آنچه که دریافت می کند تاثیر می گذارد.

علامت (-) نشان می دهد که بازیگر تاثیر کمتری نسبت به آنچه دریافت می کند اعمال می کند.

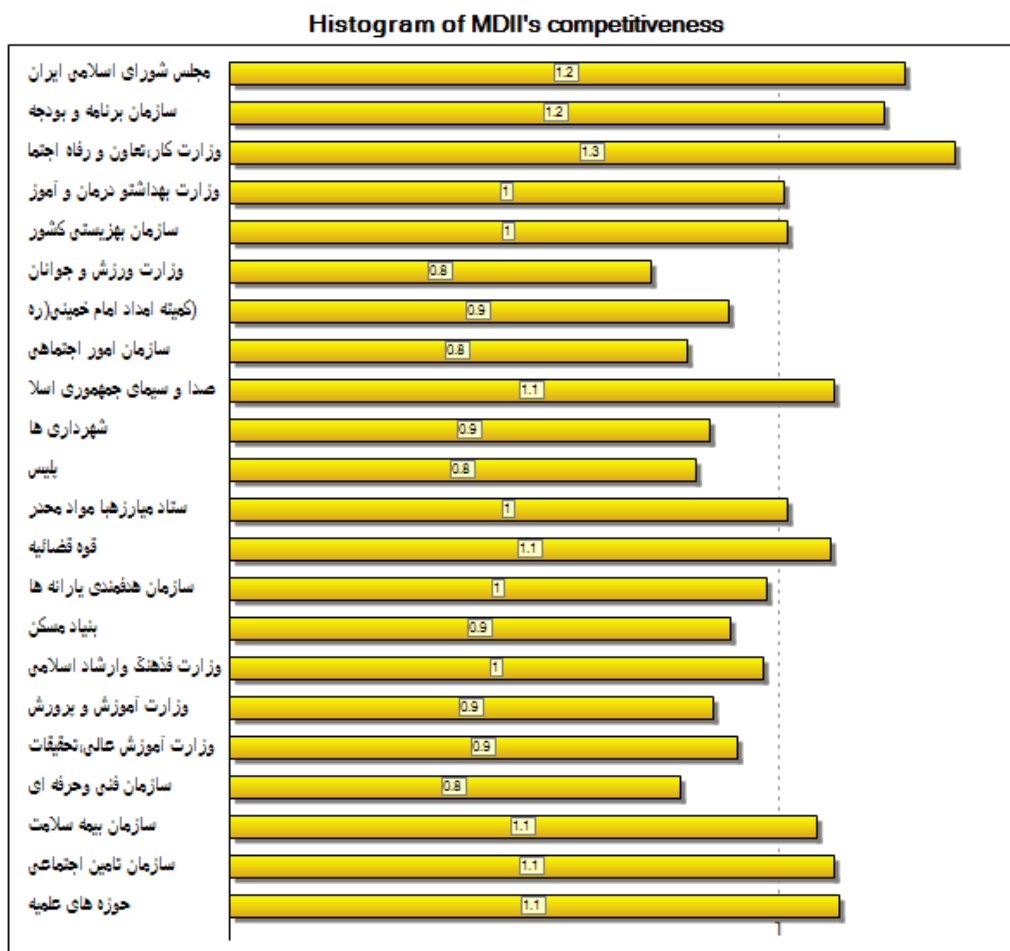
### رقابت پذیری<sup>۱</sup>

### بردار رقابت پذیری

بردار تاثیرات مستقیم و غیر مستقیم (MDII) دو نوع اطلاعات مفید را ارائه می دهد:

. وقتی یک بازیگر رقابتی تر باشد ، تاثیر آن نیز بیشتر خواهد بود ، اما وابستگی و عکس العمل او بسیار ضعیف خواهد بود. ساده انگارانه است تصور کنیم که فقط تاثیر بازیگر قدرت رقابت پذیری او را اندازه گیری می کند. یک بازیگر می تواند بسیار تاثیرگذار باشد ، بسیار وابسته باشد و در عین حال بسیار منفعل باشد: این امر منجر به رقابت پذیری ضعیف می شود. با این حال ، یک بازیگر با نفوذ متوسط و بدون وابستگی یا غیر منفعل بسیار رقابتی خواهد بود.

<sup>۱</sup>competitiveness



شکل (۲) بردار رقابت پذیری

### ارتباط اهداف بازیگران

ماتریس موقعیت ساده MAO<sup>۱</sup> ظرفیت هر بازیگر را نسبت به هر هدفی (احتمالاً، بعید، خنثی یا بی تفاوت) نشان می دهد.

جدول (۸) ماتریس ارتباط اهداف بازیگران

| 1MAO                    | نرخ مطالبی | نرخ آسیب | فساد | توسعه حاشی | محیط زیست | بیگاری و فقی | سوی مواد | هرم سنی | آج روانی | س موزاری | بی اعتمادی | گرانی مسکن | Absolute sum |
|-------------------------|------------|----------|------|------------|-----------|--------------|----------|---------|----------|----------|------------|------------|--------------|
| مجلس شورا               | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 1        | 1          | 1          | 12           |
| س برنامه                | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 1        | 1          | 1          | 12           |
| وزارت کار               | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 1        | 1          | 1          | 12           |
| وبهداشت                 | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 1        | 0          | 1          | 11           |
| س بهزیستی               | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 1        | 1          | 1          | 12           |
| وزارت ورزش              | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 1        | 1          | 1          | 12           |
| کمیته امدا              | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 1        | 1          | 1          | 12           |
| س اجتماعی               | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 1        | 1          | 1          | 12           |
| IRIB                    | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 1        | 1          | 1          | 12           |
| شهرداری ها              | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 0            | 1        | 1       | 1        | 1        | 1          | 1          | 11           |
| پلیس                    | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 0       | 1        | 1        | 1          | 0          | 10           |
| ستاد مخدر               | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 0            | 1        | 0       | 1        | 1        | 1          | 0          | 9            |
| قوه قضائیه              | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 0            | 1        | 1       | 1        | 1        | 1          | 0          | 10           |
| س هدمندی                | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 0        | 1        | 1          | 1          | 11           |
| بنیاد مسکن              | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 1        | 1          | 1          | 12           |
| و فرهنگ                 | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 0            | 1        | 1       | 1        | 0        | 1          | 0          | 9            |
| و آموزش                 | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 0        | 1          | 0          | 10           |
| و آموزش عا              | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 0        | 1          | 1          | 11           |
| سازمان فنی              | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 0        | 1          | 0          | 10           |
| بیمه سلامت              | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 1        | 1          | 0          | 11           |
| س تامین                 | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 1        | 1          | 1          | 12           |
| حوزه                    | 1          | 1        | 1    | 1          | 1         | 1            | 1        | 1       | 1        | 1        | 1          | 1          | 12           |
| Number of agreements    | 22         | 22       | 22   | 22         | 22        | 18           | 22       | 20      | 21       | 18       | 22         | 14         |              |
| Number of disagreements | 0          | 0        | 0    | 0          | 0         | 0            | 0        | 0       | 0        | 0        | 0          | 0          |              |
| Number of positions     | 22         | 22       | 22   | 22         | 22        | 18           | 22       | 20      | 21       | 18       | 22         | 14         |              |

© LPSOR-EPI-TA-MACTOR

الف) ماتریس موقعیت ارزش<sup>۱</sup>

ماتریس موقعیت ارزش موقعیت بازیگر را در مورد هر هدف (طرفدار ، مخالف ، بی طرف یا بی تفاوت) مشخص می کند. این ماتریس اطلاعات اولیه ای است که توسط کاربر داده می شود و همچنین حاشیه هایی را ارائه می دهد.

سلامت اجتماعی و بررسی نقش مهم ترین کمشگران سلامت اجتماعی با روش تحلیل بازیگر

<sup>۱</sup>Valued position matrix(MAO2)



جدول (۹) ماتریس موقعیت ارزش

| 2MAO        | گرانه مسکن | به اعتدالی | س موازی | آخ روانی | هرم سنی | سوئی مواد | بیکاری وفق | محیط زیست | تزوئه حاشی | فساد | نرخ آسیب | نرخ هلاک |
|-------------|------------|------------|---------|----------|---------|-----------|------------|-----------|------------|------|----------|----------|
| مجلس شورا   | 4          | 4          | 4       | 4        | 4       | 4         | 4          | 4         | 4          | 4    | 4        | 4        |
| س برنامه    | 4          | 4          | 4       | 4        | 4       | 4         | 4          | 4         | 4          | 4    | 4        | 4        |
| وزارت کار   | 2          | 4          | 4       | 3        | 4       | 3         | 4          | 3         | 4          | 4    | 4        | 3        |
| ویهداشت     | 0          | 2          | 1       | 3        | 3       | 3         | 1          | 4         | 2          | 4    | 2        | 4        |
| س بهزیستی   | 2          | 4          | 3       | 4        | 4       | 4         | 3          | 2         | 4          | 4    | 4        | 4        |
| وزارت ورزش  | 1          | 2          | 2       | 3        | 2       | 1         | 2          | 2         | 1          | 4    | 2        | 2        |
| کمیته امداد | 2          | 2          | 2       | 2        | 2       | 2         | 3          | 2         | 3          | 4    | 2        | 1        |
| س اجتماعی   | 1          | 3          | 3       | 2        | 2       | 3         | 1          | 1         | 4          | 4    | 4        | 2        |
| IRIB        | 3          | 1          | 1       | 2        | 3       | 3         | 2          | 3         | 3          | 4    | 2        | 2        |
| شهرداری ها  | 3          | 2          | 1       | 2        | 2       | 2         | 0          | 4         | 3          | 4    | 2        | 2        |
| پلیس        | 0          | 2          | 2       | 1        | 0       | 3         | 3          | 2         | 2          | 4    | 3        | 1        |
| ستاد مخدر   | 0          | 1          | 2       | 2        | 0       | 4         | 0          | 1         | 2          | 4    | 3        | 1        |
| قوه قضائیه  | 0          | 2          | 1       | 2        | 1       | 3         | 0          | 2         | 2          | 4    | 3        | 1        |
| س هدفمندی   | 2          | 1          | 1       | 0        | 1       | 1         | 2          | 1         | 4          | 4    | 2        | 3        |
| بنیاد مسکن  | 4          | 2          | 1       | 2        | 2       | 2         | 2          | 3         | 3          | 4    | 2        | 2        |
| و فرهنگ     | 0          | 2          | 0       | 1        | 1       | 1         | 0          | 1         | 4          | 4    | 2        | 1        |
| و آموزش     | 0          | 2          | 0       | 2        | 2       | 2         | 2          | 2         | 4          | 4    | 2        | 2        |
| و آموزش عا  | 2          | 2          | 0       | 2        | 1       | 2         | 2          | 2         | 4          | 4    | 2        | 2        |
| سازمان فنی  | 0          | 2          | 0       | 2        | 1       | 2         | 2          | 2         | 4          | 4    | 2        | 2        |
| بیمه سلامت  | 0          | 1          | 2       | 2        | 2       | 1         | 2          | 1         | 4          | 4    | 2        | 2        |
| س تامین     | 1          | 2          | 2       | 2        | 3       | 2         | 3          | 1         | 4          | 4    | 2        | 2        |
| حوزه        | 2          | 4          | 1       | 3        | 4       | 3         | 3          | 2         | 4          | 4    | 4        | 2        |

@LIPSOR-EPTA-MACTOR

علامت نشان می دهد که آیا احتمال دارد بازیگر به هدف برسد یا خیر.

۰: بدون تاثیر است

۱: هدف رویه های عملیاتی بازیگر (مدیریت ، و غیره ...) را به خطر می اندازد / برای روشهای عملیاتی آن حیاتی است

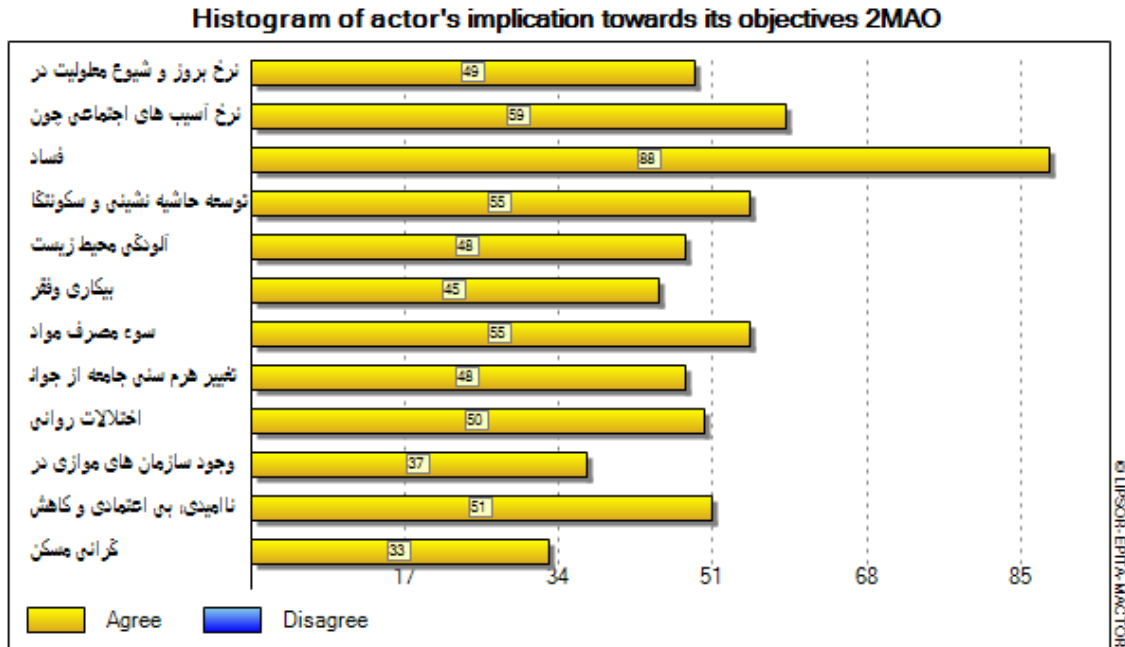
۲: هدف موفقیت پروژه های بازیگر را به خطر می اندازد / برای موفقیت پروژه های آن حیاتی است

۳: هدف ، انجام ماموریت بازیگر را به خطر می اندازد / برای ماموریت های آن ضروری است.

۴: هدف هستی بازیگر را به خطر می اندازد / برای موجودیت آن ضروری است

ب) برداردلالت بازیگر نسبت به اهداف آن MAO۲

این هیستوگرام از ماتریس روابط ارزشمند (مرتب ۲) بین بازیگران و اهداف، MAO<sub>2</sub> تولید می‌شود. این نشان دهنده بسیج اهداف بازیگر است. هیستوگرام برای شناسایی هر یک از بازیگران، میزان موقعیت آن را نسبت به اهداف تعریف شده تعیین می‌کند، (به عنوان مثال عبارت موافق یا مخالف استفاده می‌شود)



شکل (۳) بردار دلالت بازیگر نسبت به اهداف آن

### نمودار ترتیب همگرایی بین بازیگران<sup>۱</sup>

این نمودار اهداف همگرایی بین بازیگران یا همگرایی های ساده بازیگر X بازیگر (CAA<sub>1</sub>) تعدادی از موقعیت های مشترک آنها در مورد اهداف (موافق یا مخالف) را برای چند بازیگر و تعداد اتحادهای احتمالی را مشخص می‌کند. نمودار همگرایی بین بازیگران، بازیگران را با توجه به همگرایی آنها ترسیم می‌کند، یعنی هرچه بازیگران به یکدیگر نزدیکتر باشند، همگرایی آنها شدیدتر است.

<sup>۱</sup>Graph of order 1 convergences between actors







هدف این مقاله تحلیل مداخله گران و بازیگران کلیدی مرتبط با مسائل راهبردی سلامت اجتماعی است هماهنگی و همگرایی و توافق بر سر مسائل کلیدی بین بازیگران در یک حوزه راهبردی غالباً مشکل اساسی در اجرای خط مشی هاست، زمانیکه یک برنامه، پروژه یا خط مشی ناهماهنگ است، بدین معنی است که اجزای آن با هم سازگاری ندارد و برای دستیابی به نتایج مطلوب در تعامل با هم نیستند در این پژوهش تلاش شده تا به این پرسش اساسی پاسخ داده شود که همگرایی و توافق بر روی کدام یک از مسائل بیشتر است و با توجه به نفوذ و قدرت هر یک از بازیگران تلاش شد رفتار هر یک از بازیگران نسبت به هم و مسائل راهبردی تفسیر شود که نتایج به شرح ذیل جمع بندی می گردد

برای تحقق هدف تحقیق ابتدا با تشکیل گروه کانونی و متمرکز با بررسی اسناد، برنامه ها و ماموریت بازیگران حوزه سلامت اجتماعی مهم ترین بازیگران شناسایی شد. در فرآیند تعامل گروه متمرکز ابتدا تاثیر مستقیم و غیر مستقیم بازیگران بر یکدیگر مشخص شد و قدرت نسبی و نفوذ بازیگران بر یکدیگر شناسایی گردید در بین مداخله گران سلامت اجتماعی بترتیب مجلس شورای اسلامی و سازمان برنامه و بودجه بیشترین تاثیر و نفوذ را داشته و صدا و سیما، قوه قضائیه، سازمان تامین اجتماعی، سازمان بیمه سلامت و سازمان بهزیستی، در ادامه رقابتی ترین سازمانها هستند اما وقتی یک بازیگر رقابتی تر باشد، تاثیر آن نیز بیشتر خواهد بود، اما وابستگی و عکس العمل او بسیار ضعیف خواهد بود. با این حال، یک بازیگر با نفوذ متوسط و بدون وابستگی یا غیر منفعل همچون سازمان امور اجتماعی، یا نیروی انتظامی می تواند بسیار رقابتی باشد همچنین بیشترین تمرکز در بین بازیگران در مسائل راهبردی ابتدا در مسئله فساد و سپس در نرخ آسیب های اجتماعی، سوء مصرف مواد و توسعه حاشیه نشینی وجود دارد و کمترین توافق در بیسج و تمرکز در اختلالات روانی، بیکاری و فقر و گرانی مسکن است، نتایج نشان می دهد در ماتریس همگرایی مرتبه اول آنچه که مشخص است بین مجلس، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان برنامه و بودجه، سازمان امور اجتماعی و سازمان بهزیستی کشور قوی ترین همگرایی در مسائل راهبردی سلامت اجتماعی وجود دارد و بین سایر بازیگران مداخله گر کمترین همگرایی مشاهده می گردد. در ماتریس مرتبه دوم که شدت اتحاد را با سلسله مراتب اهداف (اولویت ها) زوج بازیگر اندازه گیری می کند. بین سازمان برنامه و بودجه و مجلس بیشترین اتحاد در مسائل راهبردی سلامت اجتماعی مشاهده می گردد و در نهایت در نمودار همگرایی وزنی که می تواند تعداد اتحادهای احتمالی را با در نظر گرفتن ترجیحات بازیگران از نظر اهداف و رقابت آنها مشخص کند. بین سازمان برنامه و بودجه و مجلس شورای اسلامی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان بهزیستی کشور و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می توان شاهد ترجیحات همسان دستگاه های اجرایی پیش گفت در مسائل راهبردی حوزه سلامت اجتماعی بود و سایر سازمانها در رتبه های همگرایی پایین تری نسبت به هم قرار دارند.

**الف) پیشنهادات کاربردی:**

حوزه سلامت اجتماعی در سالهای اخیر در کشور مورد توجه بسیار قرار گرفته است از آن جمله می توان به جزء ۸ بند پ ماده ۵۷ قانون احکام دائمی برنامه های توسعه اشاره نمود که متولی سلامت اجتماعی را در کشور مشخص نموده است، همین موضوع می تواند دلیلی باشد بر ورود هوشمندان و اثر بخش بر مفاهیم و مدیریت این حوزه حساس، این مطالعه نشان می دهد با ساختار و سازمانهای حاضر در این حوزه نمی توان انتظار یکپارچگی در تصمیم گیریها را داشت. پیشنهاد محقق تشکیل کنسرسیومی از شوراهای مختلفی است که در این حوزه راهبردی فعالیت می کنند تا نقش پویا تری را در ایجاد همراستایی و همسویی راهبردی با توجه به بازیگران متعدد داشته باشد.

**ب) پیشنهاد به پژوهشگران آتی:**

بررسی ترجیحات ذینفعان کلیدی حوزه سلامت اجتماعی و اولویت بندی خواسته های آنها با استفاده از روش های تصمیم گیری کمی

طراحی مدل یکپارچگی ارائه خدمات در حوزه سلامت اجتماعی

- دانایی فرد، حسن، (۱۳۹۴)، چالشهای مدیریت دولتی در ایران، چاپ نهم، تهران، سمت
- دوویت، باب، ۱۳۹۴، استراتژی فرایند، زمینه نگارش بین المللی (ترجمه ناصر پورصادق، اصغر جهانگیر)، انتشارات واژگان، چاپ اول
- راشه، آندریاس، ۱۳۹۶، بنیان ناسازنماهای مدیریت استراتژیک، (ترجمه سید محمد اعرابی، سید علیرضا هاشمی) دفتر پژوهشهای فرهنگی، چاپ اول
- زاهدی اصل، محمدرضا و همکاران، (بهار ۱۳۹۵)، عوامل اجتماعی موثر بر میزان سلامت اجتماعی سالمندان (مطالعه موردی: سالمندان شهر کوهدشت)، فصلنامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، سال هفتم، شماره ۲۶
- سام آرام، عزت اله، (۱۳۸۸)، بررسی رابطه سلامت اجتماعی و امنیت اجتماعی با تاکید بر رهیافت پلیس جامعه محور، فصلنامه انتظام اجتماعی، شماره ۱
- سجادی، حمیرا و همکاران، (آذر و دی ۱۳۸۳)، شاخص های سلامت اجتماعی، فصلنامه اطلاعات سیاسی-اقتصادی: آذر و دی ۱۳۸۳، شماره ۲۰۷ و ۲۰۸
- سفیری خدیجه و همکاران، (بهار ۱۳۹۳)، تبیین رابطه هویت جنسیتی و سلامت اجتماعی زنان و مردان جوان شهر تهران، فصلنامه جامعه شناسی کاربردی، دوره ۸۳، شماره اول
- صابری، علی، (اسفند ۱۳۹۶)، تعریف جامعه سالم، کنفرانس ملی پژوهشهای نوین حسابداری و مدیریت در هزاره سوم
- فقیهی فرهمند، ناصر، (بهار ۱۳۹۰)، بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی با امنیت خانواده، فصلنامه مطالعات جامعه شناسی، سال سوم، شماره دهم
- گوتمار، سالی و همکاران (۱۳۹۶)، مداخلات سلامت اجتماع محور، چاپ اول، تهران، مجسمه
- یحیی زاده، حسین و همکاران، (پاییز ۱۳۹۲)، سلامت اجتماعی و عوامل اجتماعی موثر بر آن: مطالعه موردی: زنان سرپرست خانوار شهر قروه، فصلنامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، شماره ۱۶
- Veenstra, Gerry, (2000), Social capital, SES and health: an individual-level analysis. Pergamon
- Keyes, Corey Lee M, Social Well-Being, Vol.61.No.2
- Hall, Anhony, (2004), Social Policy for Development, Sage publications Ltd
- Lab, P. Steven, Crime Prevention; Approaches, Practices and Evaluations, Anderson