

رابطه نگرش به جهانی شدن با سلامت در دانشجویان

کریم رضادوست^۱، عبدالرضا نواح^۲، حمیدرضا نصرالهی قلعه عبدشاهی^۳

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه نگرش به جهانی شدن با دو مؤلفه سلامت یعنی سلامت اجتماعی و اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل بود. روش پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل دانشجویان در حال تحصیل دانشگاه شهید چمران اهواز بودند که با روش طبقه‌ای انتخاب شدند و پرسش-نامه‌های نگرش به جهانی شدن و سلامت را تکمیل نمودند. نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نگرش به جهانی شدن و سلامت اجتماعی رابطه معنادار و مثبت وجود دارد. بین نگرش به جهانی شدن و اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل رابطه معنادار و منفی وجود داشت. بین نگرش اجتماعی و اقتصادی به جهانی شدن و میزان استفاده از محصولات صنعتی با سلامت اجتماعی رابطه مثبت و معنادار وجود داشت. بین نگرش فرهنگی به جهانی شدن و سلامت اجتماعی رابطه منفی و معنادار وجود داشت. بین نگرش سیاسی، اقتصادی و فرهنگی و میزان استفاده از فناوری‌های ارتباطی، محصولات صنعتی، فرهنگی و تبلیغات تجاری با متغیر اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل رابطه منفی و معنادار وجود داشت. نتایج رگرسیون گام به گام نشان داد که دو متغیر نگرش اجتماعی و نگرش فرهنگی به جهانی شدن در مجموع ۱۴ درصد از واریانس سلامت اجتماعی را تبیین می‌کنند. متغیرهای میزان استفاده از فناوری‌های ارتباطی، نگرش فرهنگی به جهانی-شدن و میزان توجه به تبلیغات تجاری در مجموع ۱۰ درصد از متغیر اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل را تبیین کرد. یافته‌ها حاکی از اثرات دوگانه جهانی شدن است. بدین معنی که هر چند جهانی شدن، سلامت اجتماعی را اندکی بهبود داده است اما موجب گرایش بیشتر به استفاده از داروها، موادمخدر و الکل شده است.

کلید واژه‌ها: جهانی شدن، سلامت اجتماعی، اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل

۱. دانشیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

۲. دانشیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

۳. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران. پست الکترونیک:

hamidrez.anasrolahi92@gmail.com

مقدمه

جهانی شدن را می توان پدیده ای دیالکتیکی دانست که در چارچوب آن رویدادهای یک نقطه از زمین، در جوامع بسیار دور تاثیر می گذارد. این دیالکتیک، همان دیالکتیک امر محلی و جهانی است. جهانی شدن نه تنها عرصه روابط اجتماعی را در سرتاسر کره زمین و حتی فراتر از آن گسترش می دهد؛ بلکه گستره تأثیرپذیری اجتماعی را هم به همان اندازه وسیع تر می کند (گل محمدی، ۱۳۸۱). جهانی شدن، پدیده ای چندبُعدی است. همان طور که آلن و میسی^۱ اظهار می دارند «جهانی شدن های بسیاری شامل جهانی شدن ارتباطات، تجارت و فرهنگ و اقتصاد وجود دارند» (مایلز، ۱۳۹۲). بنا به نظر جامعه شناسانی چون گیدنز^۲ ما در جهانی با تحولات بسیار شگرف به سر می بریم و وظیفه جامعه شناسی این است که تحلیل کند که این تحولات چه تأثیری بر زندگی امروز ما دارند (گیدنز، ۱۳۸۰). اگر امروز همه ما در «یک جهان» زندگی می کنیم، این امر تا حد زیادی نتیجه جهانی شدن رسانه های ارتباطی است. مسلماً فرایندهای جهانی شدن از جمله مهم ترین دگرگونی های اجتماعی هستند که در زمان کنونی رخ می دهند. بسیاری از مسائل بنیادی که زندگی انسانی را امروز احاطه کرده اند لزوماً بُردی جهانی دارند. جامعه جهانی بیش از پیش متقابلاً وابسته شده است؛ فرایندی که به عنوان جهانی شدن شناخته می شود (گیدنز، ۱۳۷۶).

بخش سلامت از جمله بخش هایی است که در جهان اقتصاد با سرعت زیاد در حال رشد است. طی دهه گذشته، جهانی سازی خدمات سلامت به صورت ظهور سازمان های جدید مراقبت از سلامتی و افزایش ارائه خدمات سلامت در خارج از مرزها به صورت جابجایی کارکنان، مصرف کنندگان، تجهیزات الکترونیکی و دیگر وسایل بوده است (حضار مقدم، سحابی، احمدی و محمودی، ۱۳۹۴). سلامتی بشر و توسعه اقتصادی بسیار مهم است. به ویژه این که ضعف بهداشت و سلامتی در دوران کودکی بیشترین اهمیت را دارد؛ زیرا به آسیب های جبران ناپذیر و پیامدهای بعدی آن در زندگی منجر می شود. تحقیقات اخیر نشان می دهند که جهانی شدن یک نیروی قوی و مؤثر بر سلامت بزرگسالان

1. Allen & Massey

2. Giddens & Anthony

و کودکان است (ولندر، لیتکنز و نیلسون^۱، ۲۰۱۵).

خاستگاه جهانی شدن را باید در زمینه‌هایی چون طرح نظریه «مارشال مک لوهان^۲» در ۱۹۶۰ در خصوص دهکده جهانی و فشرده شدن جهان در کتاب «اکتشافات در ارتباطات» و نیز در اندیشه نظریه‌پردازان نظریه همگرایی مانند «کر^۳»، «دانلوپ^۴» و «هاریسون^۵» جستجو نمود (غفاری و ابراهیمی لویه، ۱۳۸۴). گیدنز جهانی شدن را مجموعه‌ای از انتقال در حوزه زندگی، عواطف و روابط انسان‌ها با یکدیگر می‌داند. وی بر این باور است که «به همان میزان که انتقال صورت می‌گیرد، وضعیت عاطفی و احساسی ما در حوزه عمل زندگی نیز تغییر می‌کند. لذا موضوع جهانی شدن، روابط عاطفی افراد و زندگی شخصی آن‌ها و روابط محلی و منطقه‌ای است که به سراسر جهان کشیده شده است؛ نه این که صرفاً یک مسئله اقتصادی باشد». وی در جای دیگری می‌نویسد: «جهانی شدن را می‌توان تشدید روابط اجتماعی دانست. همان روابطی که موقعیت‌های مکانی دور از هم را چنان به هم پیوند می‌دهد که هر رویداد محلی، تحت تأثیر رویدادهای دیگری که کیلومترها با آن فاصله دارد شکل می‌گیرد و برعکس» (سروش و حسینی، ۱۳۹۲). گسترش نظام‌های تخصصی، روند بازاندیشی سنت‌ها را از راه رسانه‌های جهانی و وسایل سریع حمل و نقل در همه جوامع تسریع و به تدریج جامعه را به جامعه پسااستنی تبدیل کرده است. هر روز تعداد بیشتری از مردم در شرایطی زندگی می‌کنند که در آن، نهادهای جدید و «از جا کنده شده» جنبه‌های اساسی زندگی روزمره را انتظام می‌بخشند. در چنین شرایطی بازیگر عرصه اجتماعی نه تنها حق دارد که درباره هر چیز، از شکل درمان تا شیوه زندگی تصمیم‌گیری کند؛ بلکه در بسیاری از موارد ناچار و ناگزیر از انتخاب است. این معنا از نظر گیدنز «جهانی شدن» را نشان می‌دهد که مجموعه‌ای از فرایندهاست که بخواهیم یا نخواهیم بر همه انسان‌ها در دنیای جدید اثر می‌گذارد و تأثیر آن در زندگی روزمره، انکارناشدنی است (سروش و حسینی، ۱۳۹۲).

نظریه پردازان مکتب انسان گرایی بر این باورند که سلامت به معنای رشد، شکوفایی و تحقق استعدادهای انسان است. از دیدگاه نظریه پردازان این مکتب، انسان سالم کسی است که استعدادهای خود را شکوفا می سازد و به کمال مطلوب و ایده آل برسد. ^۱ مزلو^۱ بر این باور است که افراد برخوردار از سلامت، نیازهای سطوح پایین را برآورده کرده اند و اختلال روانشناختی ندارند. ادراک افراد سالم از واقعیت صحیح است. آن‌ها جهان را به صورت عینی ادراک می کنند. این افراد، خودانگیخته، سالم و طبیعی هستند و عواطف خود را صادقانه و بدون رنجش دیگران نشان می دهند. آن‌ها تجارب عارفانه دارند و همین تجارب، موجب اعتلا و احساس قدرت و قاطعیت آن‌ها می شود. فروم^۲ نیز بر این باور بود که انسان دارای سلامت، کسی است که عمیقاً عشق می ورزد، آفرینشگر است و قدرت تعقل را در خودش کاملاً پرورانده است. چنین انسانی خودش و جهان را به شکل عمیقی ادراک می کند؛ احساس درست و پایدار دارد؛ با جهان در ارتباط است و در آن ریشه و رسالت دارد و حاکم بر سرنوشت خویش است (کیمیایی، خادیمان و فرهادی، ۱۳۹۰).

چارچوب نظری پژوهش حاضر نظریه تلفیقی ساختاربندی گیدنز است. وی در نظریه ساختاربندی سعی می کند یک نظریه التقاطی ارائه دهد که مسائل خرد و کلان را با هم تلفیق نماید. وی چنین می گوید که هر گونه بررسی تحقیقی در زمینه علوم اجتماعی به قضیه ارتباط تنگاتنگ کنش با ساختار مربوط است. وی کارش را با فعالیت‌های بشری آغاز می کند، ولی بر این نکته پافشاری می کند که این فعالیت‌ها خصلتی راجعه دارند. یعنی فعالیت‌های انسانی تنها به وسیله کنشگران اجتماعی پدید نمی آیند، بلکه از طریق همان راه‌هایی که کنشگران برای ابراز وجودشان در پیش می گیرند؛ پیوسته باز ایجاد می شوند. عاملان اجتماعی از طریق فعالیت‌هایشان شرایطی را ایجاد می کنند که این فعالیت‌ها را امکانپذیر می سازد. بدین سان نقطه آغاز هستی‌شناختی گیدنز، نه آگاهی - ساخت اجتماعی واقعیت - است و نه ساختار اجتماعی، بلکه دیالکتیک میان فعالیت‌ها و شرایط است که در زمان و مکان رخ می دهد (ریترز، ۱۳۸۳).

مفهوم دوگانگی ساختار یکی از مفاهیم اصلی نظریه ساختاری شدن است تا جایی که اغلب، این مفهوم با اصل نظریه پیوندی نزدیک دارد. گیدنز می‌گوید که جامعه‌شناسی معمولاً ساختار را یک ویژگی محدودکننده یا تعیین‌کننده زندگی اجتماعی می‌داند، ولی در حقیقت باید گفت که قدرت‌دهنده و توانایی‌بخش نیز است (عزیزخانی، ۱۳۸۷). دوگانگی ساختار اساساً به ماهیت بازگشتی اعمال اجتماعی مربوط است. ساختار هم واسطه و هم پیامد عملکردهایی است که نظام‌های اجتماعی را شکل می‌دهد. مفهوم دوگانگی ساختار، تولید تعامل اجتماعی را به باز تولید نظام‌های اجتماعی در راستای زمان و مکان پیوند می‌دهد (مقدّس و قدرتی، ۱۳۸۳).

جان کلام نظریه ساختاری در مفاهیم ساختار، نظام و دوگانگی ساختار نهفته است. در این نظریه، ساختار به عنوان خواص ساختاردهنده‌ای تعریف شده است که اجازه می‌دهد شیرازه زمان و مکان در نظام‌های اجتماعی عمل کند. از این جهت می‌توان گفت که نظام‌های اجتماعی ساختار ندارند؛ بلکه خواص ساختاری را به نمایش می‌گذارند. در واقع ساختار در نظام‌های اجتماعی به صورت عملکردهای باز ایجاد شده کنشگران در بستر زمان و مکان و نیز در خاطراتی که جهت رفتار آگاهانه انسانی را مشخص می‌سازند؛ متجلی می‌شود. گیدنز، ساختار را به معنای قواعد و منابع، هم به سطح کلان (نظام‌های اجتماعی) و هم به سطح خرد (در اینجا، خاطره) پیوند می‌زند و این تلفیق را بسیار تعیین‌کننده می‌انگارد (ریترز، ۱۳۸۳).

به منظور پیوند نظریه ساختاربندی گیدنز با نظریه جهانی شدن، به مفهوم مدرنیته به عنوان اصلی‌ترین و بنیادی‌ترین مفهوم و پدیده مورد نظر گیدنز پرداخته می‌شود. تحول بنیادین و پایه‌ای هویت و زندگی اجتماعی انسان و پیدا شدن ابعاد جهانی برای زندگانی بشر، از دیدگاه گیدنز محصول مدرنیته است. به نظر وی، مدرنیته چیزی فراتر از صنعتی شدن، زندگی صنعتی و گسترش نهادهای امروزی است. گرچه همه این پدیده‌ها را نیز در بر می‌گیرد. به عبارت دیگر مدرنیته به معنی تغییر نقش و جایگاه فضا و زمان در زندگانی بشر است. در دوران مدرن، فضا و زمان وابستگی خود را به مکان و محلی

مشخص از دست داده‌اند و امکان بسط در نقاط دوردست را پیدا می‌کنند. در دوران مدرن، روابط اجتماعی سنتی که در بستر محلی تحقق می‌یافت تغییر ماهیت داده است. مدرنیته امکان فاصله‌گذاری را فراهم می‌کند. بدین معنی که پدیده‌ها و حتی افرادی که به لحاظ مکانی از هم دور هستند؛ می‌توانند در فضا و زمان مشخص و جدیدی به هم پیوسته و هویت‌ها، پدیده‌ها و روابط اجتماعی جدیدی را به وجود آورند (سلیمی، ۱۳۸۶).

جهانی شدن از نظر گیدنز چهار بعد اصلی دارد و در واقع همان ابعاد نهادی مدرنیته‌اند که گسترش جهانی یافته و ساختارهای جهانی نو پیدا کرده‌اند. چهار بعد اصلی جهانی شدن عبارتند از: اقتصاد سرمایه‌داری جهانی، نظام دولت-ملت‌ها در عرصه جهانی، سامان نظامی جهانی و جهانی شدن صنعت و تقسیم کار بین‌المللی. اما گیدنز برای جهانی شدن خصوصیات و خصلت‌های دیگری را نیز ذکر می‌کند. در واقع این خصلت‌ها، آثار جهانی شدن هستند که به طور معمول بر زندگی انسان‌ها در پایان قرن بیستم تأثیر می‌گذارند و می‌توان آن‌ها را مشاهده کرد. تحول در سطح زندگی روزمره و هویت فردی یکی از آثار جهانی شدن است. جهانی شدن موجب شده است که نوع، شرایط و سطح زندگی روزمره انسان به طور اساسی متحول شود. قبلاً کنش‌های اجتماعی و رفتارهای بشر در جامعه سنتی در قالب خانواده، سنت‌ها و آداب و رسوم محلی صورت می‌گرفت و عمده روابط اجتماعی روزمره انسان‌ها در این چهارچوب‌ها تحقق می‌یافت؛ اما در شرایط جهانی شدن، ابعادی در شرایط جدید پدیدار شده که سطح زندگی روزمره را تغییر داده است (سلیمی، ۱۳۸۶). با توجه به آن چه بیان شد و نظریه ساختاربندی گیدنز می‌توان گفت که شرایط جدید جهانی شدن به عنوان ساختارهای از پیش تعیین‌کننده‌ای محسوب می‌شوند که بر زندگی روزمره کنشگران اجتماعی و سلامت آنان تأثیر می‌گذارند. جهانی شدن با تمام ابعاد و مؤلفه‌های نگرشی (از قبیل نگرش سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی) و مؤلفه‌های ابزاری خود (از قبیل فناوری‌های ارتباطی، محصولات صنعتی و فرهنگی و تبلیغات تجاری) بر تمامی کنشگران اجتماعی و از جمله دانشجویان به عنوان یکی از مهم‌ترین و جوان‌ترین اقشار جامعه تأثیر می‌گذارد و سلامت اجتماعی و یا اجتناب

از داروها، موادمخدر و الکل را در بین آنان تحت تأثیر قرار می‌دهد. ولندر و همکاران (۲۰۱۵) در مقاله‌ای با عنوان «جهانی شدن، دموکراسی و سلامت کودکان در کشورهای در حال توسعه» رابطه بین جهانی شدن، دموکراسی و سلامت کودکان را توضیح می‌دهند. نتایج این تحقیق نشان داد که جهانی شدن، مرگ و میر نوزادان را کاهش می‌دهد و سطح دموکراسی در کشورها و پیامدهای سلامت کودکان را بهبود می‌بخشد. علاوه بر این، دموکراسی در میزان تأثیر جهانی شدن بر سلامت کودکان حائز اهمیت است. این محققان همچنین دریافتند که تغذیه مهم‌ترین متغیر واسطه‌ای در این رابطه است. بنابراین، جهانی شدن و دموکراسی همراه با هم در بهتر شدن سلامت کودکان در کشورهای در حال توسعه مؤثرند. لابونته^۱ (۲۰۱۵) در مقاله‌ای با عنوان «جهانی شدن و بهداشت» بیان می‌کند که جهانی شدن چگونگی تبدیل شدن فزاینده پیوستگی و وابستگی ملت، مردم و اقتصاد را توضیح می‌دهد. جهانی شدن از طریق انتشار دانش جدید سلامت و فناوری سلامت به بهبود سلامت کمک کرده است. استورتی و گراوه^۲ (۲۰۰۹) در مقاله‌ای با عنوان «جهانی شدن و کاهش قیمت موادمخدر غیرقانونی» دریافتند که کاهش قیمت خرده‌فروشی موادمخدر به کاهش شدید واسطه‌گری در تجارت موادمخدر مربوط می‌شود که جهانی شدن نیروی محرکه اصلی این پدیده است.

حضار مقدم و همکاران (۱۳۹۴) در مقاله‌ای با عنوان «بررسی اثر جهانی شدن بر شاخص‌های سلامت» به بررسی اثر جهانی شدن بر سلامت افراد جامعه پرداختند. این محققان چنین بیان کرده‌اند که جهانی شدن، پدیده‌ای است که بروز آن در عصر حاضر موجب تغییر و تحولات بسیاری در زمینه‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی در عرصه بین‌الملل شده است. بر این اساس، این پدیده به یکی از چالش‌های مهم پیش روی سیاست‌گذاران بخش سلامت تبدیل شده است.

منتظری و همکاران (۱۳۹۳) در مقاله‌ای با عنوان «جهانی شدن و سلامت روان: بررسی نظام مند متون پژوهشی» به بررسی متون پژوهشی در جهان و ایران پیرامون جهانی شدن و

1. Labonte

2. Storti & Grauwe

سلامت روان پرداخته‌اند. این محققان اظهار داشته‌اند که جهانی شدن به انحاء گوناگون و گاه سوار بر موج سرمایه‌داری و استعمار، سلامت روان انسان‌ها را تحت تاثیر قرار داده و بر اساس اسناد موجود، این تأثیرات غالباً منفی بوده است. نتیجه این تأثیرات منفی به صورت مستقیم و غیر مستقیم، در بروز مصادیقی از جمله افسردگی، اضطراب، سردرگمی در هویت افراد، خودکشی و غیره بوده است.

پژوهش‌ها کمتر به تأثیر پدیده جهانی شدن بر شاخص‌های سلامت در دانشجویان به عنوان یکی از مهم‌ترین اقسام تحصیل کرده در داخل کشور پرداخته‌اند. دانشجویان به عنوان یک قشر عمدتاً جوان و متفکر، نقش و جایگاه مهمی در جامعه دارند. مؤلفه‌های مورد نظر بخش سلامت در این پژوهش، سلامت اجتماعی و اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل بوده است. با توجه به آنچه ذکر شد سؤال پژوهش حاضر این بود که آیا بین نگرش به جهانی شدن و سلامت رابطه وجود دارد؟

روش

جامعه آماری، حجم نمونه و روش نمونه‌گیری

روش تحقیق در این پژوهش، توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمام دانشجویان در حال تحصیل دانشگاه شهید چمران اهواز در نیمسال اول سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ بودند. تعداد این دانشجویان بر اساس اعلام دفتر برنامه‌ریزی آموزشی دانشگاه شهید چمران اهواز ۱۶۴۰۹ نفر بود. روش نمونه‌گیری در این پژوهش، نمونه‌گیری طبقه‌ای بود. از میان دانشجویان پانزده دانشکده به صورت تصادفی و با توجه به جدول کرجسی و مورگان^۱ تعداد ۳۷۷ نفر انتخاب شدند که برای اطمینان بیشتر به ۴۰۰ نفر افزایش یافتند. تعداد ۴۰۰ پرسش‌نامه با توجه به حجم نمونه توزیع شد که پس از حذف پرسش‌نامه‌های مخدوش در مجموع تعداد ۳۷۷ پرسش‌نامه تجزیه و تحلیل شدند. ۲۲۴ نفر از حجم نمونه (معادل ۵۶ درصد) را دختران و ۱۷۶ نفر (معادل ۴۴ درصد) را پسران تشکیل می‌دادند. از

این تعداد ۰/۳ درصد در مقطع کاردانی، ۶۴/۷ درصد در مقطع کارشناسی، ۲۵ درصد در مقطع کارشناسی ارشد و ۱۰ درصد در مقطع دکتری تحصیل می کردند. میانگین سنی پاسخگویان ۲۳/۴۸، کمترین سن ۱۸ سال و بیشترین سن ۴۱ سال بود.

ابزار

۱. پرسش نامه نگرش به جهانی شدن: در این پژوهش، پرسش نامه نگرش به جهانی شدن از ۸ مؤلفه تشکیل شده است. مؤلفه های ۱، ۲، ۳ و ۴ (نگرش اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و اقتصادی به جهانی شدن) از مقاله بذرافکن و همکاران (۱۳۹۲) اقتباس شده است. مؤلفه نگرش اجتماعی به جهانی شدن از ۶ گویه ساخته شده است که پایایی آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد. مؤلفه دوم، نگرش سیاسی به جهانی شدن است که از ۴ گویه ساخته شده است و پایایی آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمد. نگرش اقتصادی به جهانی شدن سومین مؤلفه نگرش به جهانی شدن است که از ۵ گویه ساخته شده است و پایایی آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد. چهارمین مؤلفه نگرش به جهانی شدن، نگرش فرهنگی به آن است. این مؤلفه از ۴ گویه ساخته شده است که پایایی آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۷ به دست آمد. چهار مؤلفه دیگر جهانی شدن عبارتند از میزان استفاده از فناوری های ارتباطی، میزان استفاده از محصولات صنعتی، میزان استفاده از محصولات فرهنگی و میزان توجه به تبلیغات تجاری. این چهار مؤلفه محقق ساخته اند که پس از بررسی روایی و اعتبار صوری آن ها با توجه به نظر استادان جامعه شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز تهیه شدند و گویه هایی که همبستگی درونی منفی یا ضعیفی با دیگر گویه ها داشتند؛ حذف شدند. میزان استفاده از فناوری های ارتباطی از ۶ گویه ساخته شده است و پایایی آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد. مؤلفه میزان استفاده از محصولات صنعتی از ۴ گویه ساخته شده است که پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد. میزان استفاده از محصولات فرهنگی مؤلفه بعدی است که از ۴ گویه ساخته شده است. پایایی این مؤلفه با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد. آخرین مؤلفه این پرسش نامه، میزان

توجه به تبلیغات تجاری است که از ۴ گویه ساخته شده است. ضریب پایایی این مؤلفه نیز با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد. این پرسش‌نامه در مجموع شامل ۳۷ گویه می‌شود که به صورت طیف لیکرت و رتبه‌بندی ۵ گزینه‌ای تنظیم شده‌اند. مؤلفه‌های نگرشی یعنی نگرش اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی به جهانی شدن به صورت کاملاً موافقم (۵)، موافقم (۴)، نظری ندارم (۳)، مخالفم (۲) و کاملاً مخالفم (۱) تنظیم شده‌اند. مؤلفه‌های ابزاری جهانی شدن یعنی میزان استفاده از فناوری‌های ارتباطی، محصولات صنعتی و فرهنگی و میزان توجه به تبلیغات تجاری به صورت خیلی زیاد (۵)، زیاد (۴)، متوسط (۳)، کم (۲) و خیلی کم (۱) رتبه‌بندی شده‌اند و هر پاسخگو نظر خود را در پرسش‌نامه علامت می‌زند. با کمک مؤلفه‌های نگرش اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی به جهانی شدن می‌توان دیدگاه پاسخ‌گویان را نسبت به جهانی شدن سنجید و با کمک مؤلفه‌های ابزاری یعنی میزان استفاده از فناوری‌های ارتباطی، محصولات صنعتی و فرهنگی و میزان توجه به تبلیغات تجاری می‌توان استفاده عملی پاسخ‌گویان را از ابزارهای جهانی شدن مورد سنجش قرار داد. هر پاسخ‌گو می‌تواند از پرسش‌نامه جهانی شدن نمره‌ای بین ۳۷ تا ۱۸۵ دریافت کند که نمره پایین نشانه عدم تمایل به جهانی شدن و نمره بالا نشانه تمایل مثبت به جهانی شدن است.

۲. سلامت اجتماعی: سلامت اجتماعی یکی از ۱۰ مؤلفه پرسش‌نامه سبک زندگی است که لعلی، عابدی و کجباف آن را در سال ۱۳۹۱ ساختند. آن‌ها برای تعیین روایی محتوایی، این پرسش‌نامه را در اختیار ۱۰ نفر از متخصص قرار دادند که پس از اعمال نظر در خصوص حذف، اضافه و اصلاح گویه‌ها، روایی محتوایی حاصل شد. به منظور بررسی پایایی پرسش‌نامه از دو روش همسانی درونی و بازآزمایی استفاده شده است. این مؤلفه شامل ۷ گویه است که به صورت طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای به صورت همیشه (۵)، معمولاً (۴)، گاهی اوقات (۳)، به ندرت (۲) و هرگز (۱) نمره‌گذاری می‌شوند. لعلی و همکاران (۱۳۹۱) ضریب بازآزمایی این مؤلفه را ۰/۸۸ و ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۲ گزارش نمودند. در این پژوهش نیز پرسش‌نامه در اختیار پاسخ‌گویان قرار گرفت و هر پاسخ‌گو

نظر خود را در پرسش‌نامه علامت زد که پس از بررسی پایایی آن، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد. هر پاسخ‌گو می‌تواند از مؤلفه سلامت اجتماعی نمره‌ای بین ۷ تا ۳۵ دریافت کند. نمره ۷ نشانه سلامت اجتماعی پایین و نمره ۳۵ نشانه سلامت اجتماعی بالا و مطلوب است.

۳. اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل: اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل یکی دیگر از ۱۰ مؤلفه پرسش‌نامه سبک زندگی است که لعلی و همکاران آن را در سال ۱۳۹۱ ساختند. این محققان برای تعیین روایی محتوایی این پرسش‌نامه را در اختیار ۱۰ نفر از متخصص قرار دادند که پس از اعمال نظر در خصوص حذف، اضافه و اصلاح گویه‌ها، روایی محتوایی حاصل شد. به منظور بررسی پایایی پرسش‌نامه از دو روش همسانی درونی و بازآزمایی استفاده شد. این مؤلفه شامل ۶ گویه است که به صورت طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای به صورت همیشه (۵)، معمولاً (۴)، گاهی اوقات (۳)، به ندرت (۲) و هرگز (۱) نمره‌گذاری شدند. لعلی و همکاران (۱۳۹۱) ضریب بازآزمایی این مؤلفه را ۰/۸۵ و ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۷۹ گزارش نمودند. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد. هر پاسخ‌گو می‌تواند از مؤلفه اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل نمره‌ای بین ۶ تا ۳۰ دریافت کند.

یافته‌ها

به منظور بررسی رابطه نگرش به جهانی شدن با سلامت دانشجویان از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. برای پیش‌بینی تأثیر نگرش به جهانی شدن در سلامت دانشجویان از رگرسیون گام به گام استفاده شد. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
نگرش به جهانی شدن	۱۱۷/۹۴۴	۲۰/۳۳۵
نگرش اجتماعی به جهانی شدن	۲۳/۴۷۴	۳/۸۴۸
نگرش سیاسی به جهانی شدن	۱۱/۱۹۱	۳/۵۰۵
نگرش اقتصادی به جهانی شدن	۱۷/۷۲۱	۳/۹۹۰
نگرش فرهنگی به جهانی شدن	۱۱/۲۲۵	۳/۱۸۲
میزان استفاده از فناوری‌های ارتباطی	۱۶/۲۲۰	۵/۱۰۸
میزان استفاده از محصولات صنعتی	۱۵/۹۷۸	۳/۶۲۰
میزان استفاده از محصولات فرهنگی	۱۱/۵۱۷	۴/۱۰۱
میزان توجه به تبلیغات تجاری	۱۰/۶۱۵	۳/۸۵۵
سلامت اجتماعی	۲۵/۰۷۴	۴/۰۱۷
اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل	۲۲/۱۷۷	۳/۷۰۱

در جدول ۲ ضرایب همبستگی بین نگرش به جهانی شدن و سلامت ارائه شده است.

جدول ۲: ضرایب همبستگی بین نگرش به جهانی شدن و سلامت

متغیر	سلامت اجتماعی	اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل
نگرش به جهانی شدن	* ۰/۱۰	** -۰/۲۶
نگرش اجتماعی به جهانی شدن	** ۰/۳۴	۰/۰۲
نگرش سیاسی به جهانی شدن	-۰/۰۶	* -۰/۱۱
نگرش اقتصادی به جهانی شدن	** ۰/۱۸	** -۰/۱۹
نگرش فرهنگی به جهانی شدن	* -۰/۱۱	* -۰/۱۱
میزان استفاده از فناوری‌های ارتباطی	۰/۰۲	** -۰/۲۹
میزان استفاده از محصولات صنعتی	* ۰/۱۱	* -۰/۱۰
میزان استفاده از محصولات فرهنگی	۰/۰۱	** -۰/۲۵
میزان توجه به تبلیغات تجاری	۰/۰۳	** -۰/۲۵

** $p < ۰/۰۱$, * $p < ۰/۰۵$

در جدول ۲ می‌توان مشاهده کرد که بین نگرش به جهانی شدن و سلامت اجتماعی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد ($r=۰/۱۰$). بین نگرش به جهانی شدن و اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل ارتباط منفی و معناداری وجود دارد. بین نگرش اجتماعی به جهانی شدن و سلامت اجتماعی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بین نگرش اقتصادی به جهانی شدن و سلامت اجتماعی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بین نگرش فرهنگی به

جهانی شدن و سلامت اجتماعی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بین میزان استفاده از محصولات صنعتی و سلامت اجتماعی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بین دیگر مؤلفه‌های نگرش به جهانی شدن یعنی نگرش سیاسی به جهانی شدن، میزان استفاده از فناوری‌های ارتباطی، میزان استفاده از محصولات فرهنگی و میزان توجه به تبلیغات تجاری و سلامت اجتماعی رابطه معناداری مشاهده نشد. همچنین بین نگرش سیاسی به جهانی شدن و اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بین نگرش اقتصادی به جهانی شدن و اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بین نگرش فرهنگی به جهانی شدن و اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بین میزان استفاده از فناوری‌های ارتباطی و اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بین میزان استفاده از محصولات صنعتی و اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بین میزان استفاده از محصولات فرهنگی و اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بین میزان توجه به تبلیغات تجاری و اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل رابطه منفی و معناداری وجود دارد. از میان ۸ مؤلفه نگرش به جهانی شدن، بین نگرش اجتماعی با متغیر اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل رابطه معناداری دیده نشد.

به منظور تعیین نقش نگرش به جهانی شدن در پیش‌بینی سلامت اجتماعی از رگرسیون گام به گام استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج رگرسیون گام به گام سلامت اجتماعی از روی مؤلفه‌های جهانی شدن

گام	متغیر	B	β	R	R^2	خطای استاندارد برآورد
اول	نگرش اجتماعی به جهانی شدن	۰/۳۵	۰/۳۴	۰/۳۴	۰/۱۱	۳/۷۸
دوم	نگرش اجتماعی به جهانی شدن نگرش فرهنگی به جهانی شدن	۰/۳۷ -۰/۲۱	۰/۳۶ -۰/۱۷	۰/۳۷	۰/۱۴	۳/۷۲

چنانچه در جدول ۳ قابل مشاهده است؛ در گام اول متغیر نگرش اجتماعی به جهانی شدن وارد معادله رگرسیون شده است. این متغیر به تنهایی ۱۱ درصد از واریانس سلامت اجتماعی را تبیین می‌کند. در گام دوم، متغیر نگرش فرهنگی به جهانی شدن نیز

وارد معادله رگرسیون شده است. با ورود این متغیر ضریب تعیین ۲/۹ افزایش یافته است و این دو متغیر در مجموع ۱۴ درصد از واریانس سلامت اجتماعی را تبیین می کنند. به منظور تعیین نقش نگرش به جهانی شدن در پیش بینی اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل نیز از رگرسیون گام به گام استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: نتایج رگرسیون گام به گام اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل از روی مؤلفه های جهانی شدن

گام	متغیر	B	β	R	R ²	خطای استاندارد برآورد
اول	میزان استفاده از فناوری های ارتباطی	-۰/۲۱	-۰/۲۹	۰/۲۹	۰/۰۸	۳/۵۳
دوم	میزان استفاده از فناوری های ارتباطی	-۰/۲۰	-۰/۲۸	۰/۳۱	۰/۰۹	۳/۵۲
	نگرش فرهنگی به جهانی شدن	-۰/۱۱	-۰/۰۹			
سوم	میزان استفاده از فناوری های ارتباطی	-۰/۱۵	-۰/۲۰	۰/۳۳	۰/۱۰	۳/۵۰
	نگرش فرهنگی به جهانی شدن	-۰/۱۳	-۰/۱۱			
	میزان توجه به تبلیغات تجاری	-۰/۱۳	-۰/۱۳			

طبق جدول ۴ در گام اول متغیر میزان استفاده از فناوری های ارتباطی وارد معادله رگرسیون شده است به طوری که این متغیر ۸ درصد از واریانس متغیر اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل را تبیین می کند. در گام دوم متغیر نگرش فرهنگی به جهانی شدن وارد معادله شده است. در گام سوم، متغیر میزان توجه به تبلیغات تجاری نیز وارد معادله رگرسیون شده است. در مجموع متغیرهای میزان استفاده از فناوری های ارتباطی، نگرش فرهنگی به جهانی شدن و میزان توجه به تبلیغات تجاری در مجموع ۱۰ درصد از واریانس متغیر اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل را تبیین می کنند.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه نگرش به جهانی شدن با سلامت دانشجویان انجام شد. نتایج نشان داد که نگرش به جهانی شدن با سلامت اجتماعی و اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل رابطه معناداری دارد. بدین معنی که با افزایش نگرش به جهانی شدن، سلامت اجتماعی افزایش ولی اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل کاهش می یابد و بالعکس. از میان ۸ مؤلفه نگرش به جهانی شدن، بین نگرش اجتماعی، نگرش اقتصادی و میزان استفاده از محصولات صنعتی و سلامت اجتماعی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.

بدین معنی که با افزایش گرایش به مؤلفه‌های جهانی شدن، سلامت اجتماعی نیز افزایش می‌یابد. بین نگرش فرهنگی به جهانی شدن و سلامت اجتماعی یک رابطه منفی و معنادار وجود دارد. یعنی با افزایش نگرش فرهنگی به جهانی شدن، سلامت اجتماعی کاهش می‌یابد. همچنین نتایج نشان داد که بین برخی از مؤلفه‌های جهانی شدن یعنی نگرش سیاسی، اقتصادی و فرهنگی به جهانی شدن و میزان استفاده از فناوری‌های ارتباطی، محصولات صنعتی، محصولات فرهنگی و تبلیغات تجاری با متغیر اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل رابطه منفی و معنادار وجود دارد. بدین معنی که با افزایش در متغیرهای نامبرده شده، اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل کاهش می‌یابد و یا به عبارت دیگر گرایش به داروها، موادمخدر و الکل افزایش می‌یابد. علاوه بر این، نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام متغیر سلامت اجتماعی از روی مؤلفه‌های نگرش به جهانی شدن نشان داد که نگرش اجتماعی به جهانی شدن در گام اول ۱۱ درصد از تغییرات سلامت اجتماعی را به تنهایی تبیین می‌کند. در گام دوم متغیر نگرش اجتماعی و نگرش فرهنگی به جهانی شدن با هم ۱۴ درصد از تغییرات سلامت اجتماعی را تبیین می‌کنند.

نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام متغیر اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل از روی مؤلفه‌های نگرش به جهانی شدن نشان داد که از میان ۸ مؤلفه نگرش به جهانی شدن ۳ مؤلفه وارد معادله رگرسیون شدند. این متغیرها به ترتیب ورود به معادله رگرسیون عبارت بودند از: میزان استفاده از فناوری‌های ارتباطی، نگرش فرهنگی به جهانی شدن و میزان توجه به تبلیغات تجاری که در مجموع ۱۰ درصد از واریانس متغیر اجتناب از داروها، موادمخدر و الکل را تبیین کردند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های لیونز (۲۰۰۶) و استورتی و گراوه (۲۰۰۹) همخوانی دارد.

جهانی شدن از جمله پدیده‌های ساختاری و کلان است که می‌تواند بر دیگر سطوح جامعه و کنشگران اجتماعی تأثیر بگذارد. جهانی شدن باعث می‌شود که جهان به یک همگونی و همسانی در سطح جهانی برسد و امور محلی و ملی تحت تأثیر پدیده‌های دیگر نقاط جهان قرار بگیرند. برای بسیاری، جهانی شدن بیانگر تحولات و پیشرفت‌هایی است

که در عرصه فناوری ارتباطات به وقوع پیوسته است. مسائلی از قبیل پیشرفت در تولید انواع رایانه و نرم افزارها، عمومیت یافتن و ارزان شدن آن‌ها و توسعه ارتباطات جمعی به مرحله‌ای رسیده است که می‌توان نتیجه گرفت که در فرایند جهانی شدن قرار گرفته‌ایم. به علاوه توسعه ارتباطات موجب شده است که ارتباط میان مردم و جوامع مختلف به سادگی امکان‌پذیر گردد (میرمحمدی، ۱۳۸۱).

جهانی شدن، روابط اجتماعی جهانی را شدت بخشیده است. به گونه‌ای که محل‌های دور را در اقصا نقاط جهان به هم نزدیک ساخته است. این نزدیکی محل‌ها موجب شده است که آگاهی‌ها، اخبار، دانش‌ها، اطلاعات، محصولات، تولیدات فرهنگی و غیر فرهنگی در دسترس همگان قرار گیرند. از طرف دیگر رسانه‌های جهانی با تبلیغ محصولات تولیدی خود موجبات گرایش و استفاده از آن‌ها را فراهم می‌کنند. بررسی‌ها و آمارها نشان می‌دهد که شرکت‌های چندملیتی، نقشی اساسی در جهانی شدن تولید و مبادلات پولی و مالی دارند. اکنون آن‌ها حجم عظیمی از محصولات مورد نیاز بازار مصرفی جهان را تأمین می‌کنند. حدود هفتاد درصد تجارت جهانی نیز به واسطه این شرکت‌ها انجام می‌شود. تحولات و ویژگی‌های مطرح شده در خصوص اقتصاد جهانی را می‌توان نمود برجسته جهانی شدن اقتصادی به شمار آورد (گل محمدی، ۱۳۸۱).

جهانی شدن موجب شده است که نوع، شرایط و سطح زندگی روزمره انسان به طور اساسی متحول شود. در شرایط جهانی شدن، ابعادی در شرایط جدید، پدیدار شده که سطح زندگی روزمره را تغییر داده است (سلیمی، ۱۳۸۶). با توجه به مدل علمی والاس^۱ در کتاب «منطق علم در جامعه‌شناسی» (والاس، ۱۹۷۴) می‌توان این نظریه‌گیدنز را از سطح زندگی روزمره و هویت‌های فردی به مؤلفه‌های سلامت تعمیم داد و چنین بیان کرد که جهانی شدن و شرایط ساختاری آن بر سلامت کنشگران اجتماعی و از جمله دانشجویان تأثیر می‌گذارد.

یافته‌ها به اثرات دوگانه جهانی شدن اشاره دارند. بدین معنی که هرچند جهانی شدن،

سلامت اجتماعی را اندکی بهبود داده است اما موجب گرایش بیشتر به استفاده از داروها، موادمخدر و الکل شده است. جهانی شدن با افزایش آگاهی‌های بهداشتی، رفاهی و اجتماعی در بین دانشجویان از طریق رسانه‌های ارتباطی و همگانی و تولید محصولات صنعتی، فرهنگی و اقتصادی، سلامت اجتماعی را افزایش داده است اما از طرفی دیگر با آسان شدن دسترسی به دیگر مکان‌ها، گسترش و افزایش سرعت حمل و نقل و حذف واسطه‌گری موجب افزایش استفاده از داروها، موادمخدر و الکل شده است.

پژوهش حاضر محدود به دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز بود، لذا در تعمیم یافته‌ها به سایر اقسام جامعه باید احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود برای بهره‌مندی از اثرات مطلوب جهانی شدن - که پدیده‌ای گریزناپذیر است - و همچنین جلوگیری از اثرات نامطلوب آن، برنامه‌ریزی‌های لازم توسط مسئولان انجام شود. به نظر می‌رسد که ضروری‌ترین مسئله، آگاهی‌بخشیدن به جوانان و به خصوص دانشجویان در این زمینه است. مهم‌ترین سازمان‌های آگاهی‌بخش یعنی صدا و سیما، آموزش عالی، رسانه‌های همگانی و از همه آن‌ها مهم‌تر، آموزش و پرورش است که می‌توانند با تولید محتوای آموزشی و فرهنگی مناسب به آگاهی‌بخشی پردازند و تمامی افراد جامعه به خصوص جوانان و دانشجویان را مخاطب قرار دهند. علاوه بر این، تلاش برای تولید و بومی‌سازی تکنولوژی‌های ارتباطی و رسانه‌ای، محصولات صنعتی، فرهنگی و تجاری و حمایت از آن‌ها، می‌تواند در ایمن‌سازی جامعه در برابر اثرات مخرب جهانی شدن مؤثر باشد.

منابع

- بذرافکن، لیلای؛ یمانی، نیکو؛ شکور، مهسا؛ امید، اطهر؛ جوهری، زهرا و روح‌الامینی، آزاده (۱۳۹۲). مؤلفه‌های جهانی شدن از دیدگاه دانشجویان شرکت‌کننده در چهار مدرسه تابستانی بین رشته‌ای کشوری شیراز. *فصلنامه گام‌های توسعه در آموزش پزشکی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی*، ۳(۱۰)، ۳۱۲-۳۲۱.
- حضارمقدم، نسرين؛ سبحانی، بهرام؛ احمدی، علی محمد و محمودی، وحید (۱۳۹۴). بررسی اثر جهانی شدن بر شاخص‌های سلامت. *فصلنامه مطالعات راهبردی جهانی شدن*، ۶(۱۶)، ۱۹۹-۲۳۶.
- ریتزر، جورج (۱۳۸۳). ترجمه محسن ثلاثی، نظریه جامعه‌شناسی در دوران معاصر. تهران: انتشارات علمی.

- سروش، مریم و حسینی، مریم (۱۳۹۲). جهانی شدن مستقل از خانواده و سبک زندگی زنان شهری. *فصلنامه زن و جامعه* ۴(۱)، ۷۶-۵۳.
- سلیمی، حسین (۱۳۸۶). *نظریه های گوناگون درباره جهانی شدن*. تهران: انتشارات سمت.
- عزیزخانی، احمد (۱۳۸۷). مفهوم کنش و ساختار در نظریه ساختاری شدن (با تأکید بر تحولات ایالات متحده آمریکا). *فصلنامه انسان پژوهی دینی*، ۵(۱۷)، ۱۹۵-۲۱۳.
- غفاری، غلامرضا و ابراهیمی لویه، عادل (۱۳۸۴). *جامعه‌شناسی تغییرات اجتماعی*. تهران: نشر آگرا با همکاری انتشارات لویه.
- کیمیایی، سیدعلی؛ خادمیان، حسین و فرهادی، حسن (۱۳۹۰). حفظ قرآن و تأثیر آن بر مؤلفه‌های سلامت روان. *فصلنامه جامعه‌شناسی زنان (زن و جامعه)*، ۲(۴)، ۲۰-۱.
- گل محمدی، احمد (۱۳۸۱). *جهانی شدن، فرهنگ، هویت*. تهران: نشر نی.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۷۶). *جامعه‌شناسی*. ترجمه منوچهر صبوری. تهران: نشر نی.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۸۰). *پیامدهای مدرنیت*. ترجمه محسن ثلاثی. تهران: نشر مرکز.
- لعلی، محسن؛ عابدی، احمد و کججاف، محمدباقر (۱۳۹۱). ساخت و اعتباریابی پرسش‌نامه سبک زندگی. *فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناختی*، ۱۵(۱)، ۸۰-۶۴.
- مایلز، استیون (۱۳۹۲). *جامعه‌شناسی جوانان (روند تغییرات در سبک زندگی جوانان)*. ترجمه نعیمه جوان و مینا قریب. تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.
- مقدس، علی اصغر و قدرتی، حسین (۱۳۸۳). نظریه ساختاری شدن آنتونی گیدنز و مبانی روش‌شناختی آن. *فصلنامه علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد*، ۴(۱)، ۳۱-۱.
- منتظری، علی؛ طاووسی، محمود؛ امیدواری، سپیده؛ هدایتی، علی اصغر؛ رستمی، طاهره و هاشمی، اکرم (۱۳۹۳). جهانی شدن و سلامت روان: بررسی نظام‌مند متون پژوهشی. *فصلنامه پایش*، ۱۳(۲)، ۲۵۰-۲۳۵.
- میرمحمدی، داود (۱۳۸۱). جهانی شدن؛ ابعاد و رویکردها. *فصلنامه مطالعات ملی*، ۳(۱۱)، ۸۴-۵۹.
- Storti, C & De Grauwe, P. (2009). Globalization and the price decline of illicit drugs. *International Journal of Drug Policy*, (20)1, 48-61.
- Labonte, R. (2015). *Globalization and Health*. International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences. Second Edition. 198-205.
- Lyons, K. (2006). Globalization and Social Work: International and Local Implications. *The British Journal of Social Work*. 36(3), 365-380.
- Wallace, W. L. (1974). *The Logic of Science in Sociology*. Chicago: Aldine Publishing Company.
- Welander, A., Lyttkens, C. H., & Nilsson, T. (2015). Globalization, democracy, and child health in developing countries. *Social Science & Medicine*, 136-137, 52-63.