

تحلیل مطالعه جامعه‌شناسی رابطه سرمایه اجتماعی خانواده با

سلامت اجتماعی دانشجویان

(بررسی میدانی دانشجویان دانشگاه پیام نور ساری)

شهرام ملانیا جلودار^{۷۸}

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی خانواده با سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه پیام نور ساری انجام شده است. چارچوب نظری که در این پژوهش مورد استفاده واقع شده است بصورت ترکیبی بوده است، برای متغیر وابسته تحقیق از نظریات کیز و برای تحلیل ارتباط متغیر مستقل با متغیر وابسته از نظریات؛ کیز، فوکویاما، پاتنام، کلمن و بوردیو استفاده شده است. این پژوهش مطالعه‌ای توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است، مطالعه بصورت پیمایشی بوده جامعه آماری تحقیق را حدود ۲۸۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه پیام نور ساری تشکیل می‌دهند. که بر اساس فرمول کوکران ۲۹۱ نفر به عنوان نمونه مشخص و با نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و مطالعه شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه (قسمت متغیر وابسته استاندارد و قسمت متغیر مستقل محقق ساخته) است. پایایی تحقیق مطلوب بوده (بالای ۰.۷) و داده‌ها با نرم‌افزار SPSS ورژن ۲۶ انجام شده است. یافته‌های تحقیق نشان دادند که هر سه مؤلفه‌ی سرمایه اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری با سلامت اجتماعی آنها رابطه معناداری وجود دارد. نتایج یافته‌های مدل رگرسیونی نشان داد که مؤلفه‌های اعتماد اجتماعی خانواده، انسجام

⁷⁸ smollania@pnu.ac.ir استادیار گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور

اجتماعی خانواده و مشارکت اجتماعی خانواده به ترتیب بیشترین تأثیر را بر سلامت اجتماعی آنها داشتند. دو مؤلفه‌ی اعتماد و انسجام اجتماعی خانواده توانسته‌اند ۳۸ درصد از تغییرات مربوط به متغیر وابسته این تحقیق را تبیین نمایند.

واژه‌های کلیدی: سرمایه اجتماعی خانواده، سلامت اجتماعی دانشجویان

فصلنامه تخصصی جامعه‌شناسی کاربردی و پژوهش‌های اجتماعی شماره ۱ زمستان ۱۴۰۰

مقدمه و بیان مساله

قدرتمندترین علل تاثیرگذار بر سلامت افراد، شرایط اجتماعی هستند که مردم در آن زندگی و کار می‌کنند و از آنها به عنوان عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت یاد می‌شود. عوامل اجتماعی تاثیرگذار در واقع بازگو کننده موقعیت‌های متفاوت مردم در نردبان اجتماعی قدرت و منابع می‌باشند. شواهد حاکی از آن است که بیش‌ترین بار بیماری‌ها و قسمت اعظم نابرابری‌های سلامت در دنیا از عوامل اجتماعی ناشی می‌شود. در اهداف توسعه هزاره تاثیر شرایط اجتماعی بر سلامت به رسمیت شناخته شده است (مطلق و همکاران، ۱۳۸۷: ۳۹).

سلامت اجتماعی و رابطه‌ی آن با سرمایه‌ی اجتماعی از مهمترین مفاهیمی است که در هر حیطه‌ای از جمله نهاد خانواده مورد توجه قرار گرفته است. در واقع سلامت اجتماعی در کنار سلامت جسمانی و روانی یکی از سه ارکان تشکیل دهنده سلامت عمومی جامعه و خانواده است. انبیا سالم، محور توسعه است و در سایه‌ی سلامت پایدار، تمام آحاد جامعه از ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی برخوردارند.

سرمایه اجتماعی کارکنان را در سطوح گوناگون خرد، میانی و کلان جامعه، آسان، سریع، کم هزینه و مطمئن میسازد و بدین وسیله آنان را در رسیدن به اهداف مشترک اجتماعی کمک می‌کند. در این میان، اعتماد و مشارکت به عنوان عناصر مهم سرمایه اجتماعی، دارای وجوه متکثر و گوناگونی مانند اعتماد مردم به یکدیگر، اعتماد مردم به حکومت و نهادهای اصلی جامعه، اعتماد نهادهای یاد شده به یکدیگر و اعتماد حکومت و این نهادها به مردم است (فاتحی، اخلاصی؛ ۱۳۹۱).

در اهمیت موضوع سلامت تحقیقات زیادی نشان بیانگر آن بودند که برخلاف اینکه موضوعات سلامت مختص به تمامی گروه‌های جامعه است، اما در گروه نوجوانان و جوانان از اهمیت بیشتری است. اتحادیه مطالعات ملی دانش‌آموزان در آمریکا گزارش داده است که بیست درصد دانش‌آموزان، درگیر مشکلات سلامت روانی و اجتماعی هستند. مطالعات دیگری نشان می‌دهد از میل فزاینده دانش‌آموزان (بیست و پنج درصد دختر و چهل و چهار درصد پسر) به مصرف مواد دارویی به خاطر نابهنجاری‌های روانی و ناتعادلی‌های اجتماعی بوده است (همتی‌راد، کشاورز و مؤمنی، ۱۳۹۷).

طبق این تعریف، افرادی سالم تلقی می‌شوند که علاوه بر داشتن سلامت جسمی و روانی بتوانند در جامعه با دیگران روابط مناسبی را برقرار کنند. سلامت اجتماعی به عنوان یکی از ابعاد سلامت، عبارت است از؛ توانایی انجام مؤثر و کارآمد نقش‌های اجتماعی بدون آسیب رساندن به دیگران، در واقع همان ارزیابی شرایط و عملکرد فرد در جامعه است. برخی از عوامل اجتماعی، ابعاد مختلف سلامت اجتماعی را شکل می‌دهند که عبارتند از: یکپارچگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و انسجام اجتماعی (زاهدی اصل، ۱۳۹۳: ۱۲).

از آنجایی که محقق به عنوان نقش معلم ویژگی‌های رفتاری دانشجویان را از گذشته‌ها زیر نظر داشت شاهد این موضوع بود که انسجام درون خانواده و حمایت اجتماعی خانواده تاثیر بالایی در رفتار و حتی شیوه بیان دانشجویان داشته است. به این دلیل محقق را بر آن داشت که این موضوع را در جامعه بصورت تجربی مورد پژوهش قرار داده و آزمون کند چه رابطه معنی‌داری بین سرمایه اجتماعی و مؤلفه-

های سرمایه اجتماعی با سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه پیام نور ساری دارد؟

پرسش‌های پژوهش:

چه رابطه‌ای میان سرمایه اجتماعی درون خانواده با سلامت اجتماعی دانشجویان نمونه آماری تحقیق وجود دارد؟
آیا اعتماد، انسجام و مشارکت اجتماعی درون خانواده به عنوان سه مؤلفه مهم سرمایه اجتماعی با سلامت اجتماعی دانشجویان نمونه آماری تحقیق رابطه‌ای دارد؟

پیشینه تحقیق

حیدرآبادی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی به بررسی جامعه-شناختی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی (مطالعه موردی دانش‌آموزان منطقه پنج تهران) پرداختند. نتایج حاصل از تحقیق نشان داد که بین سرمایه اجتماعی و ابعاد آن (سرمایه اجتماعی ساختاری و سرمایه اجتماعی شناختی) با سلامت اجتماعی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

اسلام‌دوست (۱۳۹۹) در پژوهشی به بررسی رابطه سرمایه اجتماعی با سلامت اجتماعی در بین شهروندان بالای ۲۰ سال شهر ارومیه پرداخت. یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که رابطه معناداری بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی و بین پایگاه اجتماعی و اقتصادی با سلامت اجتماعی وجود دارد.

قربانی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی به بررسی رابطه سرمایه‌های روانشناختی و اجتماعی با سلامت اجتماعی با توجه به متغیر میانجی حمایت اجتماعی پرداختند. نتایج حاصل از تحلیل مسیر نشان داد که تنها ضرایب مسیرهای سرمایه اجتماعی به حمایت

اجتماعی، سرمایه روانشناختی به سلامت اجتماعی و مسیر حمایت اجتماعی به سلامت اجتماعی مثبت و معنادار است.

امیدیان و اسماعیل‌پور اشکفتکی (۱۳۹۹) در بین دانشجویان استان چهارمحال و بختیاری تحقیقی با عنوان "پیش‌بینی حمایت اجتماعی دانشجویان بر اساس مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی و سرمایه روانشناختی در بحران همه‌گیری کرونا" انجام دادند. نتایج بدست آمده نشان داد که سرمایه اجتماعی و سرمایه روانشناختی بصورت مثبت با حمایت اجتماعی دانشجویان، همبستگی دارند.

همتی‌راد و کشاورز (۱۳۹۷) پژوهشی را با عنوان بررسی رابطه سرمایه اجتماعی با سلامت اجتماعی دانش‌آموزان انجام داده‌اند. نتایج این تحقیق نشان داده است که همبستگی بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی ۷۴ درصد می‌باشد که بیانگر رابطه مستقیم و بالای این دو متغیر بوده و همچنین بیشترین اثرگذاری سرمایه اجتماعی بر سلامت، بعد ارتباطی بود، متغیرزمینه‌ای پایه تحصیلی با سلامت اجتماعی دارای رابطه معنادار بوده و جنسیت دانش‌آموزان با سلامت اجتماعی آنان رابطه معناداری ندارد.

جی و دیگران (۲۰۲۰) در تحقیقی با عنوان "پایگاه اجتماعی-اقتصادی خانواده، سرمایه اجتماعی خانواده و سلامت عمومی در بزرگسالان چینی: بررسی روابط آنها و تفاوت‌های جنسیتی" انجام دادند. نتایج حمایتی قوی برای ارتباط مثبت بین پایگاه اجتماعی-اقتصادی خانواده، سرمایه اجتماعی خانواده و سلامت بزرگسالان ارائه می‌دهد. برنامه‌های مداخله خانواده باید بر ایجاد یک رابطه خانوادگی هماهنگ برای بسیج حمایت خانواده، به ویژه برای خانواده‌هایی با انسجام پایین و پایگاه اجتماعی-اقتصادی خانواده پایین متمرکز باشد.

کاریلو آلوارز و دیگران (۲۰۱۶) تحقیقی با عنوان "سرمایه اجتماعی خانواده و سلامت-مرور سیستماتیک و تغییر مسیر" انجام دادند. مک‌فرسون و دیگران (۲۰۱۴) پژوهشی با عنوان "ارتباط بین سرمایه اجتماعی و سلامت روان و مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان: یک مرور سیستماتیک یکپارچه" به این نتیجه دست یافتند سرمایه اجتماعی بسیج شده در سطح خانواده و اجتماع می‌تواند بر پیامدهای رفتار روانی/مشکلات در جوانان تأثیر بگذارد.

جمع‌بندی پیشینه تحقیق: نتایج بررسی این پژوهش نشان‌دهنده آن است که سرمایه اجتماعی و تأثیر آن بر سلامت نوجوانان و جوانان (دانشجویان) ابعاد مختلف آن به انحای مختلف و از زوایای گوناگون مورد بررسی قرار گرفته و تأثیر برخی از متغیرها بر آن ارزیابی شده است، و نتایج تحقیقات پیشین باید به این نکته مهم اشاره نمود علاوه بر ارتباط معنی‌دار، تأثیر بسزایی که سرمایه اجتماعی و ابعاد آن (سرمایه اجتماعی ساختاری و سرمایه اجتماعی شناختی) بر سلامت اجتماعی داشته است. که محققین با استفاده از آزمون‌های متفاوت به این نتیجه رسیدند. به نوعی می‌توان گفت سرمایه اجتماعی به مانند تسهیل‌گر ارتباطات در جامعه و پیونددهنده اعضاء عمل می‌نماید.

چارچوب نظری

چارچوب نظری که در این پژوهش فرضیات تحقیق از آن استخراج می‌گردد چارچوبی ترکیبی است که در آن از دیدگاه‌های گوناگون استفاده شده است.

سلامت اجتماعی: کبیز

سلامت اجتماعی مفهومی است که به تکالیف، وظایف و تعهدات اجتماعی که انسان در درون ساختارها و جوامع با آن مواجه است، مرتبط است. کبیز از دیگر صاحب‌نظرانی است که در ارتباط با سلامت

اجتماعی یا به عبارتی درست‌تر بهزیستی اجتماعی سخن رانده است. کیز پیوستاری از سلامت روان ارائه می‌دهد. او معتقد است وقتی فرد از نظر بیماری‌های روانی درمان می‌شود تازه به نقطه صفر و خلاء می‌رسد در این نقطه فرد بیمار نیست اما نمی‌توان گفت که از سلامت برخوردار است. از نظر وی وقتی فرد سالم است که از سطوح بالای سلامت هیجانی-روانی و اجتماعی برخوردار باشد. به زعم او افراد سالم و شاد و راضی خودشان را می‌پذیرند، مرتب در حال رشد و تغییر هستند و خود را حاکم بر زندگی خویش می‌دانند نه قربانی آن سطح بالایی از رضایت اجتماعی را دارا هستند. احساس تعلق به اجتماع اطرافشان دارند و احساس می‌کنند دیگران برای آنچه آنها انجام می‌دهند ارزش قائلند آن‌ها از نظر اجتماعی قابل قبول و خود نیز پذیرش بالایی از اجتماع و مردم دارند. این افراد فراتر از خودشکوفایی به شکوفایی اجتماع نیز ایمان دارند و همانطور که خود دارای توانمندی‌های بالقوه می‌دانند در جامعه نیز بالقوه‌هایی برای رشد توسعه و تغییر می‌بینند کیز افرادی را که در سمت دیگر طیف سلامت روان هستند را کسانی می‌داند که هیچ مشکل روانی و ذهنی ندارند ولی سلامت هیجانی، روانی و اجتماعی کمی برخوردارند (مشکبوی، ۱۳۹۶: ۱۴).

کیز سلامت اجتماعی را با ارائه مقیاسی به صورت جامع‌تر و با شمول ابعاد اجتماعی و محیطی زندگی فرد مفهوم سازی نمود، کیز ابعاد سلامت اجتماعی را با در نظر گرفتن الگوی سلامت مطرح می‌کند. در واقع مدل چندوجهی کیز از سلامت اجتماعی شامل پنج جنبه می‌شود که شامل ۱. شکوفایی اجتماعی ۲. همبستگی اجتماعی ۳. پذیرش اجتماعی ۴. مشارکت اجتماعی ۵. انسجام اجتماعی (کیز، ۱۹۹۸).

جیمز کلمن از مفهوم سرمایه اجتماعی برای نیل به توسعه سیاسی و ایجاد نهادهای دموکراتیک استفاده کرد. از نظر وی، سرمایه اجتماعی جنبه‌ای از ساختار اجتماعی برای کنشگران است که به عنوان منبع و سرمایه، باعث تحقق علائق ایشان شده و نشان‌دهنده چگونگی عملکرد ساختار اجتماعی گروه و به عنوان منبعی برای فراد آن گروه است. کلمن، وجود سرمایه اجتماعی را در اعتماد، اطلاع‌رسانی، ضمانت، کارآمدی، روابط اقتدار و میزان تکالیف در گروه می‌داند. به اعتقاد او، سرمایه اجتماعی هنگامی به وجود می‌آید که روابط میان افراد به گونه‌ای دگرگون شود که کنش را تهسیل کند (جیمز کلمن، ۱۳۸۴: ۴۶۴).

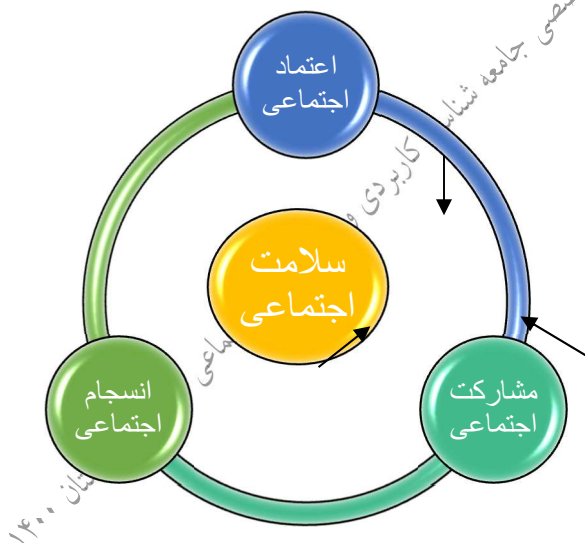
اساس تعریف پاتنام از سرمایه اجتماعی به زمینه زندگی فردی اجتماعی افراد و نوع تعامل میان افراد و نوع تعامل میان این دو بستر برمی‌گردد. به نظر وی نظام سیاسی، توسعه سیاسی، اجتماعی و اقتصادی، سلامت اجتماعی و تعلیم و تربیت از شاخص‌های سرمایه اجتماعی هستند و در این میان، مسئولیت مدنی و مشارکت، اساسی‌ترین مفاهیم مورد نظر وی در تبیین اصطلاح سرمایه اجتماعی می‌باشند اهمیت این مفاهیم تا بدان حد است که وی بستر و گسترش گفتمان جامعه مدنی و سرمایه اجتماعی را بخشی از زمینه‌های تحقیقاتی برای پارادایم‌های جدیدی می‌داند که امکان رویارویی و مواجهه با مشکلات جوامع امروزی در قالب آنها حاصل می‌گردد (پاتنام، ۲۰۰۰).

فوکویاما سرمایه اجتماعی را ذخیره جامعه از ارزش‌های مشترک و مؤثر و نیز هنجارهای غیررسمی جاافتادهایی می‌داند که همکاری میان دو یا چند نفر را تشویق می‌کند. وی صداقت، اعتماد و هنجارهای غیررسمی را از الزامات اساسی سرمایه اجتماعی می‌داند. فوکویاما از

مفهوم سرمایه اجتماعی در جهت بیان فروپاشی نظم اخلاقی جامعه و رسیدن مجدد جامعه به نظم اجتماعی بهره جست و بحث از سرمایه اجتماعی را مقدمه رسیدن به توسعه اقتصادی می‌داند زیرا موفقیت اقتصادی هر کشوری وابسته به دو عنصر اساسی نهاده‌های اقتصادی و اعتماد است از نظر فوکویاما مقولاتی مانند اعتماد، شبکه‌های اجتماعی، جامعه مدنی و مشارکت اجتماعی از آثار و نتایج سرمایه اجتماعی هستند. برداشت فوکویاما، نقطه افتراق وی با سایر متفکران دیگر است زیرا آنان مقولات یاد شده را اجزای تشکیل‌دهنده سرمایه اجتماعی می‌دانند (فوکویاما، ۱۳۸۹).

پیر بوردیو معتقد بود که فهم دنیای اجتماعی بدون فهم نقش اشکال مختلف سرمایه که در نظریه اقتصادی مطرح شده غیرممکن است. در مجموع نظریه وی به‌طور دقیق بر شیوه‌های به‌کارگیری اتصالات (ارتباطات میان اعضای یک گروه) توسط برخی گروه‌ها برای کسب سود بیشتر، تمرکز دارد و تأکید می‌ورزد که نابرابری باید از طریق تولید و بازتولید تشریح شود و اینجا است که سرمایه اجتماعی را به شکل زیر تعریف می‌کند: «سرمایه‌ای از روابط اجتماعی که در صورت نیاز، حمایت‌های سودمندی فراهم می‌کند؛ یعنی سرمایه شرافت و حرمت که غالباً اگر فرد بخواهد در موقعیت‌های مهم اجتماعی مراجعین را جذب کند، کاملاً ضروری بوده و ممکن است به صورت نوعی پول رایج ارائه شود از جمله در یک حرفه سیاسی». می‌توان نتیجه گرفت: به نظر پیر بوردیو سرمایه اجتماعی عبارت است از موقعیت‌ها و روابطی که در درون گروه‌ها و شبکه‌های اجتماعی برای افراد دسترسی به فرصت‌ها، اطلاعات، منابع مادی و موقعیت اجتماعی را افزایش می‌دهد. بوردیو سوءاستفاده از سرمایه اجتماعی را امکان‌پذیر می‌داند، به‌ویژه از طرف کسانی که به قول او قادر به نمایندگی سرمایه

اجتماعی نهادینه‌شده هستند؛ مانند بزرگان فامیل و اشرافی که از ارتباطات نهادینه‌شده اشرافیت بهره می‌برند (بورديو، ۱۹۸۵: ۴۷) در مجموع، در این تحقیق، از ترکیب نظریه‌های کییز، فوکویاما، پاتنام، کلمن و بورديو براساس سه مولفه اعتماد اجتماعی، انسجام اجتماعی و مشارکت اجتماعی خانواده را بر متغیر وابسته پژوهش (سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه پیام نور) مورد بررسی قرار داده است. این سه مولفه به صورت مدل تحلیلی در نمودار شماره (۱) نشان داده شده‌اند.



نمودار ۱. مدل مفهومی تحقیق مبنی بر رابطه‌ی میان سه مؤلفه سرمایه اجتماعی با سلامت اجتماعی دانشجویان

بنابراین با توجه به سؤال اصلی پژوهش و با استفاده از چارچوب و مدل نظری تحقیق، فرضیه‌های زیر صورت‌بندی شده‌اند:

۱. بین سرمایه اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور ساری با سلامت اجتماعی آنها رابطه معنادار وجود دارد.
۲. بین اعتماد اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور ساری با سلامت اجتماعی آنها رابطه معنادار وجود دارد.
۳. بین انسجام اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور ساری با سلامت اجتماعی آنها رابطه معنادار وجود دارد.
۴. بین مشارکت اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور ساری با سلامت اجتماعی آنها رابطه معنادار وجود دارد.

روش پژوهش

فلسفه روش در این تحقیق روش پوزیتیویستی است. روش تحقیق استفاده شده در آن از نوع پیمایشی می‌باشد. در جامعه‌شناسی پوزیتیویستی، به هنگام بحث‌های معرفت‌شناسی علمی، به "واقعیت اجتماعی" در جوامع یا گروه‌های اجتماعی و توصیفات واقعیت از سازمان‌ها و فرایندهای اجتماعی تمایل دارد که مباحث معرفت‌شناسی آن به جهان‌بینی واقعیات عینی جهت‌گیری دارد (سپس‌فورد راجر^۱، ۲۰۰۶: ۱۷۶).

اثبات‌گرایی ارزش‌زیادی بر اصل تکرارپذیری قائل است. تکرار وقتی رخ می‌دهد که محققان یا دیگران بتوانند اصول یک مطالعه را تکرار کنند و به یافته‌های خیلی مشابه و یکسان برسند. اثبات‌گرایی اعتقاد دارد به اینکه مشاهده‌کنندگان متفاوت در نگریستن به واقعیات یکسان به نتایج یکسان می‌رسند اگر آنها به دقت عقایدشان را مشخص کنند و با صراحت واقعیات را اندازه‌گیری کنند و از استانداردهای پژوهش عینی پیروی کنند (نیومن^۲، ۲۰۰۷: ۳۷).

^۱. Sapsford Roger

^۲. Neuman

روش این تحقیق اسنادی و پیمایشی و از نوع توصیفی و تبیینی است. با استفاده از روش اسنادی ابعاد مفهومی و نظری موضوع مورد بررسی قرار گرفته است. تحقیق پیمایشی نیز با انتخاب و مطالعه نمونه‌های منتخب از جامعه کلی به بررسی میزان شیوع، توزیع و روابط متقابل متغیرهای فردی و اجتماعی می‌پردازد (کرلینگر^۳، ۱۳۹۳: ۶۵). با توجه به اینکه موضوع تحقیق حاضر "تحلیل مطالعه‌ی جامعه‌شناسی رابطه‌ی سرمایه اجتماعی خانواده با سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه پیام نور ساری" می‌توان از روش پژوهش کمی بر اساس فن پیمایش استفاده نمود؛ برای انجام تحقیق حاضر ویژگی‌های جامعه آماری مدنظر بوده و هدف، تبیین و تشریح وضعیت موجود در جامعه آماری و مهم‌تر از آن شناسایی رابطه‌ی علی بین رویدادهای تحقیق می‌باشد. جامعه آماری تحقیق حاضر از اعضای کل دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری (که حدوداً ۲۸۵۰ نفر) بود.

جامعه و نمونه آماری تحقیق

جامعه آماری پژوهش را کل دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری تشکیل می‌دهند که در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ حدود ۲۸۵۰ نفر می‌باشند. و از طریق نمونه‌گیری تصادفی ۲۴۴ نفر انتخاب شدند و برای بالا بردن روایی تحقیق و به جهت همکاری پاسخگویان ۲۹۱ نفر برای جمع‌آوری اطلاعات انتخاب و گردآوری اطلاعات صورت گرفت. سطح تحلیل این تحقیق فرد است.

^۳. kerlinger

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{X^2 NP(1 - P)}{d^2(N - 1) + X^2 P(1 - P)} \\
 &= \frac{(3.84) \times (2850) \times (0.5) \times (1 - 0.5)}{(0.0036) \times (2850) + (3.84) \times (0.5)(0.5)} \\
 &= \frac{2736}{11.22} = 244
 \end{aligned}$$

تعاریف مفهومی و عملیاتی متغیرها

الف: متغیر وابسته (سلامت اجتماعی دانشجویان):

گلداسمیت ۸۲ شاخص‌های سلامت اجتماعی را یکی از اساسی‌ترین شاخص‌های سلامت هر کشوری معرفی می‌کند و سلامت اجتماعی را ارزیابی رفتارهای معنی‌دار مثبت و منفی فرد در ارتباط با دیگران تعریف می‌نماید (قربانی و همکاران، ۱۳۹۹؛ ۸۵).

تعریف عملیاتی: پرسشنامه سلامت اجتماعی توسط کیز (۲۰۰۴) ساخته شده است. این مقیاس دارای ۲۰ گویه است با یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) که هر سوال دارای ارزشی بین ۱ تا ۵ است.

ب: سرمایه اجتماعی خانواده:

سرمایه اجتماعی همچون مفاهیم سرمایه فیزیکی و سرمایه انسانی به ویژگی‌های سازمان اجتماعی از قبیل شبکه‌ها، هنجارها و اعتماد اشاره دارد که هماهنگی و همکاری برای کسب منافع متقابل را تسهیل می‌کند. همچنین، سرمایه اجتماعی منافع سرمایه‌گذاری در زمینه سرمایه فیزیکی و سرمایه انسانی را افزایش می‌دهد (قیاسی، سرلک و غفاری، ۱۳۹۹؛ ۱۳۲).

تعریف عملیاتی: از آنجائیکه سرمایه اجتماعی درون خانواده را باید در ارتباط با دانشجویان و شرایط تحصیلی‌اش سنجید و همچنین تعداد سئوالات محدودی را برای شرایط پاسخگو باید در نظر داشت، بنابراین سئوالات در ارتباط با متغیر مستقل تحقیق (سرمایه اجتماعی) با ابعاد سه‌گانه‌اش (اعتماد اجتماعی، انسجام اجتماعی و مشارکت اجتماعی) طراحی شد که محقق ساخته می‌باشد. این مقیاس دارای ۱۸ گویه است با یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (خیلی زیاد تا خیلی کم) و هر آیتم (شاخص) دارای ارزشی بین ۱ تا ۵ است.

اعتبار یا روایی

برای محاسبه اعتبار پرسش‌نامه، از روش اعتبار محتوایی (اعتبار صوری) استفاده شد. در این راستا از نظرات استادان گروه جامعه‌شناسی، مدیریت و روانشناسی دانشگاه پیام نور استان مازندران بهره‌گرفته شده و نظر آن‌ها اعمال شده است.

جدول ۱: نتایج آزمون آلفای کرونباخ برای ابزار سنجش

نتیجه	قابلیت اعتماد	تعداد آیتم	متغیرها
تأیید	۰/۹۰	۷	اعتماد اجتماعی خانواده
تأیید	۰/۸۸	۵	مشارکت اجتماعی خانواده
تأیید	۰/۸۳	۶	انسجام اجتماعی خانواده
تأیید	۰/۹۴	۱۸	سرمایه اجتماعی خانواده
تأیید	۰/۹۱	۲۰	سلامت اجتماعی

یافته‌های پژوهش

یافته‌های توصیفی

جدول ۲ توصیف‌کننده‌ی متغیرهای جنسیت، محل زندگی و تحصیلات پدر پاسخگویان است. نتایج حاصل از داده‌های پژوهش حاضر نشان دهنده‌ی آن است که از کل پاسخگویان که ۲۹۱ نفر بودند برحسب جنسیت پاسخگویان: ۲۴۴ نفرشان (۸۴ درصد) زن و ۴۷ نفرشان (۱۶ درصد) مرد، برحسب محل زندگی پاسخگویان: ۲۱۵ نفرشان (۷۴ درصد) شهری و ۷۶ نفرشان (۲۶ درصد) روستایی و برحسب میزان تحصیلات پدر ۶۵ نفرشان (۲۲ درصد) زیردیپلم، ۱۱۲ نفرشان (۳۹ درصد) دیپلم، ۶۸ نفرشان (۲۳ درصد) کاردانی و ۴۶ نفرشان (۱۶ درصد) کارشناسی و بالاتر بودند.

جدول ۲: توزیع یک بعدی فراوانی و درصد فراوانی جنسیت،

محل زندگی و تحصیلات پدر پاسخگویان

متغیرها	جنسیت پاسخگویان		محل زندگی پاسخگویان					
	مرد	زن	شهر	روستایی	زیردیپلم	دیپلم	کاردانی	کارشناسی و بالاتر
فراوانی	۲۴۴	۴۷	۲۱۵	۷۶	۶۵	۱۱۲	۶۸	۴۶
درصد	٪۸۴	٪۱۶	٪۷۴	٪۲۶	٪۲۲	٪۳۹	٪۲۳	٪۱۶

جدول ۲ نشان دهنده‌ی بالاتر بودن نمای تعداد بیشتر دانشجوی زن، افراد شهری و مقطع تحصیلی دیپلم پاسخگویان تحقیق هست.

یافته‌های استنباطی

در این قسمت برای تحلیل رابطه و تأثیر بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته پژوهش از آزمون پیرسون و رگرسیون چندمتغیره استفاده می‌شود.

جدول ۳: نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین متغیرهای مستقل (سرمایه اجتماعی خانواده با سه مولفه‌ی آن) با متغیر وابسته (سلامت اجتماعی)

تعداد کل پاسخگویان	سطح معنی‌داری Sig	ضریب پیرسون	متغیر وابسته متغیرهای مستقل
۲۹۱	۰/۰۰۰	۰/۶۲	سرمایه اجتماعی خانواده
۲۹۱	۰/۰۰۰	۰/۶۱	اعتماد اجتماعی خانواده
۲۹۱	۰/۰۰۰	۰/۴۷	مشارکت اجتماعی خانواده
۲۹۱	۰/۰۰۰	۰/۵۴	انسجام اجتماعی خانواده

جدول شماره ۳ روابط همبستگی متغیر مستقل (سرمایه اجتماعی خانواده با سه مولفه‌ی آن) را با متغیر وابسته تحقیق (سلامت اجتماعی) نشان می‌دهد که هر سه مولفه متغیر مستقل فوق با سطح معنی‌داری قابل قبول این رابطه را با متغیر وابسته تایید می‌نمایند.

جدول ۴: ضریب رگرسیون چند متغیره برای متغیرهای مستقل وارد شده در مدل رگرسیون

Collinearity statistics		Sig	T	ضرایب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد		متغیرها
VIF	Tolerance				Beta	Std. Error	
۱/۸۶۶	۰/۵۳۶	۱/۰۰۰	۱/۱۹۲	۰/۴۵	۰/۱۲۳	۱/۸۸۷	خانواده اجتماعی خانواده
۱	۰/۵۳۶	۰	۷	۰/۲۲۹	۰/۱۴۱	۰	
۱/۸۶۶		۱/۰۰۰	۱/۶۵۸			۱/۵۱۷	اعتماد اجتماعی انسجام اجتماعی
۱		۰	۳			۰	

جدول ۴ نشان می‌دهد دو مؤلفه (اعتماد و انسجام اجتماعی) از سه مؤلفه‌ی متغیر مستقل ارتباط مستقیمی با متغیر وابسته نشان داد و ضریب حداقل تحمل (Tolerance) را دارا می‌باشند به عبارت دیگر مقادیر دو مؤلفه فوق متغیر مستقل بیشتر از ۰/۱۰ هستند (۰/۵۳۶ و ۰/۵۳۶).

مقادیر خیلی کوچک [Tolerance] نشان می‌دهد که یک متغیر چیز زیادی برای ارائه به تحلیل ندارد. پس هر چه مقدار تحمل متغیر بیشتر باشد، آن متغیر مناسب‌تر است (غیاثوند، ۱۳۹۰: ۱۹۰).

این مسئله بوسیله مقدار VIF نیز در جدول ۴ مورد تایید تکمیلی قرار گرفت. که برای هر دو متغیر مستقل کمتر از ۱۰ می‌باشند (۱/۸۶۶ و ۱/۸۶۶).

عامل تورم واریانس VIF (Variance Inflation Factor): همبستگی بالای متغیرهای پیش‌بین با یکدیگر، خطای استاندارد

ضرایب آنها را متورم می‌سازد؛ یعنی مقادیر آن متغیرها احتمالاً در جریان تکرار پژوهش، نوسان خواهد داشت. پس مقادیر بزرگ (>10) از مواردی است که باید از آنها اجتناب شود (همان: ۱۹۰).

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش در خصوص رابطه مثبت و مستقیم با سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری به عنوان یک شاخص مهم سلامت جامعه با تحقیق حیدرآبادی و همکاران (۱۳۹۹)، اسلام دوست (۱۳۹۹)، امیدیان و اسماعیل‌پور (۱۳۹۹)، قربانی و همکاران (۱۳۹۹)، جی و دیگران (۲۰۲۰) و کاریلو آلوارز و دیگران (۲۰۱۶) همسو بود.

اسلام دوست (۱۳۹۹) رابطه معنی‌داری بین سرمایه اجتماعی، پایگاه اجتماعی و اقتصادی با سلامت اجتماعی بدست آورد. امیدیان و اسماعیل‌پور (۱۳۹۹) به این نتیجه رسیدند که سرمایه اجتماعی و سرمایه روانشناختی بصورت مثبت با حمایت اجتماعی دانشجویان همبستگی داشتند. قربانی و همکاران (۱۳۹۹) نشان دادند که سرمایه اجتماعی و سرمایه روانشناختی بدون متغیرهای مداخله‌گر تأثیر مثبت و معنی‌داری با سلامت اجتماعی دارند. جی و دیگران (۲۰۲۰) به این نتیجه دست یافتند که سرمایه اجتماعی خانواده و پایگاه اقتصادی-اجتماعی خانواده با سلامت بزرگسالان رابطه قوی و معنی‌داری داشت. کاریلو آلوارز و دیگران (۲۰۱۶) بیان نمودند که سرمایه اجتماعی در سه سطح کلان (سطح کشوری)، سطح متوسط (محل کار، مدارس، محله‌ها) و سطح فردی در نوسان می‌باشد.

از آنجائیکه موضوع پژوهش به سئوالات پژوهشی وابسته است، با آزمون فرضیات با آماره‌های پیشرفته به آزمون و تست فرضیات پرداخته و به سئوالات پژوهشی پاسخ گفته خواهد شد.

- بین سرمایه اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری با سلامت اجتماعی آنها رابطه معنی‌دار وجود دارد. در این پژوهش انتظار می‌رود با افزایش سرمایه اجتماعی خانواده دانشجویان سلامت اجتماعی آنها افزایش پیدا کند.

برای تست فرضیه اصلی پژوهش و روابط متغیر سرمایه اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری و سلامت اجتماعی آنها آزمون پیرسون اجرا شد. با توجه به ضریب همبستگی پیرسون (۰.۶۲) و سطح معنی‌داری ($P\text{-value}=0.000$) روابط دو متغیر فوق در سطح قوی ارزیابی می‌شود. جهت رابطه آنها مثبت و مستقیم بوده یعنی با افزایش سرمایه اجتماعی خانواده دانشجویان در حد قوی سلامت اجتماعی آنها افزایش می‌یابد و با ۹۹ درصد اطمینان می‌شود نتیجه تحقیق را به جامعه آماری تعمیم داد. بر اساس نتیجه آزمون پیرسون فرضیه اصلی تحقیق به معنای وجود رابطه بین سرمایه اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری و سلامت اجتماعی آنها مورد تایید واقع شده است. R^2 بدست آمده در آزمون رگرسیون نشان داد که ۳۸ درصد از تغییرات سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری به سرمایه اجتماعی درون خانواده بستگی دارد. میزان $\beta=0.62$ (Beta) نشان دهنده جهت رابطه مثبت و مستقیم دو متغیر فوق را نشان می‌باشد.

- بین اعتماد اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری با سلامت اجتماعی آنها رابطه معنی‌دار وجود دارد. در این پژوهش انتظار می‌رود که زمانی که اعتماد اجتماعی خانواده دانشجویان افزایش یابد سلامت اجتماعی آنها نیز افزایش پیدا کند. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان دهنده اینست که بین این دو متغیر (اعتماد اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز

ساری و سلامت اجتماعی آنها) در سطح ۹۹ درصد اطمینان ارتباط معنی‌داری وجود دارد. شدت این همبستگی با توجه ضریب پیرسون (۰.۶۱) در سطح قوی و مستقیم ارزیابی می‌شود. بر اساس نتیجه آزمون پیرسون فرضیه اصلی تحقیق به معنای وجود رابطه بین اعتماد اجتماعی خانواده دانشجویان و سلامت اجتماعی آنها تایید می‌شود. بدین معنا که با افزایش اعتماد اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری متغیر سلامت اجتماعی آنها افزایش می‌یابد. R^2 بدست آمده بر اساس آزمون رگرسیون بیانگر اینست که ۳۷ درصد از تغییرات سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری به اعتماد اجتماعی درون خانواده بستگی دارد. میزان $\beta = 0.61$ (Beta) جهت رابطه مثبت و مستقیم دو متغیر فوق را نشان می‌دهد. یا مقایسه R^2 ($0.37 = 0.61 * 0.61$) این قسمت با R^2 ($0.38 = 0.61 * 0.61$) بدست آمده در فرضیه اصلی و اول این نکته مشخص می‌شود که مؤلفه اعتماد اجتماعی خانواده بیشترین اثرگذاری و تبیین واریانس متغیر وابسته را در بین سه مؤلفه سرمایه اجتماعی خانواده انجام می‌دهد.

- بین انسجام اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری با سلامت اجتماعی آنها رابطه معنادار وجود دارد. در این پژوهش انتظار می‌رود در این تحقیق با افزایش مشارکت اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری، سلامت اجتماعی آنها افزایش پیدا کند. برای آزمون فرضیه سوم پژوهش و روابط متغیر انسجام اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری و سلامت اجتماعی آنها آزمون پیرسون اجرا شد. با توجه به ضریب همبستگی پیرسون (۰.۵۴) و سطح معنی‌داری ($\text{sig} = 0.000$) روابط دو متغیر فوق در سطح متوسط به بالا ارزیابی می‌شود. جهت رابطه آنها

مثبت و مستقیم بوده یعنی با افزایش انسجام اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری در حد متوسط به بالا سلامت اجتماعی آنها افزایش می‌یابد و با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان نتیجه تحقیق را به جامعه آماری تعمیم داد. بر اساس نتیجه آزمون پیرسون فرضیه سوم تحقیق به معنای وجود رابطه بین انسجام اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری و سلامت اجتماعی آنها تایید می‌شود. $R^2 = 0.29 = 0.54 * 0.54$ (۰.۵۴) درصد از تغییرات سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری به انسجام اجتماعی درون خانواده بستگی دارد.

- بین مشارکت اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز

ساری با سلامت اجتماعی آنها رابطه معنادار وجود دارد.

در این تحقیق انتظار بر اینست که زمانی که مشارکت اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری افزایش یافت سلامت اجتماعی آنها افزایش پیدا کند. با اجرای آزمون همبستگی پیرسون نتیجه این شد که بین این دو متغیر (مشارکت اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری و سلامت اجتماعی آنها) در سطح ۹۹ درصد اطمینان ارتباط معنی داری وجود دارد. شدت این همبستگی با توجه ضریب پیرسون (۰.۴۷) در سطح متوسط و مستقیم ارزیابی می‌شود. بر اساس نتیجه آزمون پیرسون فرضیه اصلی تحقیق به معنای وجود رابطه بین مشارکت اجتماعی خانواده دانشجویان و سلامت اجتماعی آنها تایید می‌شود. بدین معنا که با افزایش مشارکت اجتماعی خانواده دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری متغیر سلامت اجتماعی آنها افزایش می‌یابد.

این پژوهش به این نتیجه رسید که سرمایه اجتماعی با هر سه مؤلفه‌اش (اعتماد اجتماعی خانواده، انسجام اجتماعی خانواده و مشارکت اجتماعی خانواده) بر سلامت اجتماعی دانشجویان پیام نور مرکز ساری تأثیر مثبت و معناداری داشته است. بطوریکه دو مؤلفه اعتماد اجتماعی خانواده و انسجام اجتماعی خانواده بطور مستقیم توانسته‌اند بر سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری تأثیر مثبت داشته باشند و ۳۸ درصد واریانس سلامت اجتماعی این دانشجویان را تبیین نمایند که در پژوهش حیدرآبادی و همکاران (۱۳۹۹) آنها به این نتیجه دست یافتند که ۳۱ درصد از واریانس سلامت اجتماعی توسط سرمایه اجتماعی قابل تبیین است که نتیجه این تحقیق نیز همسو با اغلب تحقیقات ذکر شده و بخصوص پژوهش اخیر بوده است.

پیشنهادات

با توجه به تأثیر غیرقابل انکار عامل جامعه‌پذیری خانواده بر فرزندان و مهمترین مساله جو حاکم بر خانواده‌ها و همچنین بر اساس یافته‌های این پژوهش چند راهکار کاربردی به مسئولین و دست‌اندرکاران سازمان‌های دولتی و خصوصی دغدغه‌مند مسائل اجتماعی - فرهنگی پیشنهاد می‌گردد:

۱. در بین سه مؤلفه سرمایه اجتماعی خانواده، مؤلفه اعتماد بیشترین اثرگذاری و تأثیر را بر روی سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز ساری نشان داده است بطوریکه تأثیر مثبت و مستقیمی را بروی متغیر وابسته تحقیق داشته است. پس بجا و مناسب خواهد بود که برای یکسری از توفیقات دانشجویان از جمله سلامت اجتماعی‌شان، ارزش بالاتر و سهم بیشتری برای تقویت اعتماد اجتماعی خانواده قائل شویم.

۲. انسجام اجتماعی خانواده و مشارکت اجتماعی خانواده به عنوان دومین متغیرهای تاثیرگذار بر سلامت اجتماعی دانشجویان ارزشیابی شدند که حمایت عاطفی-روانی دانشجویان توسط خانواده و همچنین بالا رفتن ارتباط و مشارکت دانشجویان در کارها و مسئولیت‌های خانوادگی باعث ایجاد تعهد در آنها می‌شود و خود می‌تواند در سلامت اجتماعی آنها مفید و مؤثر واقع گردد.

۳. در این پژوهش مشخص شد که سه مؤلفه مهم سرمایه اجتماعی توانسته‌اند حدود ۳۸ درصد از واریانس متغیر سلامت اجتماعی دانشجویان را تبیین نمایند. پس مناسب خواهد بود که در تحقیقات دیگر توسط محققین، عوامل دیگر اثرگذار خارج از خانواده را بر سلامت اجتماعی که حدود ۶۲ درصد بوده را مورد بررسی قرار دهند.

منابع:

- اسلام دوست، بهنام. (۱۳۹۹). بررسی رابطه سرمایه اجتماعی با سلامت اجتماعی در بین شهروندان بالای ۲۰ سال شهر ارومیه. نشریه علمی دانش انتظامی دفتر تحقیقات کاربردی استان آذربایجان غربی، ۱۱(۴۶)، ۴۷-۷۰.
- امیدیان، مهدی، اسماعیل پور اشکفتکی، محمود (۱۳۹۹)، "پیش-بینی حمایت اجتماعی دانشجویان بر اساس مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی و سرمایه روانشناختی در بحران همه‌گیری کرونا"، پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، شماره سی‌ونهم، پاییز ۹۹، صص ۱۶۳-۱۷۹.
- حیدرآبادی، ابوالقاسم؛ مطلبی، منیژه؛ رحمانی فیروزجاه، علی؛ عباسی اسفجیر، علی اصغر. (۱۳۹۹) در پژوهشی به بررسی جامعه‌شناختی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی (مطالعه

- موردی دانش آموزان منطقه پنج تهران). مجله مطالعات جامعه‌شناسی، ۱۳ (۴۷)، ۵۹-۷۰.
- زاهدی اصل، محمد و پيله وری، اعظم (۱۳۹۳) "فراتحلیلی بر مطالعات مربوط به سلامت اجتماعی"، فصلنامه‌ی برنامه‌ریزی رفاه و توسعه‌ی اجتماعی، شماره‌ی ۱۹.
 - غیاثوند، احمد (۱۳۹۰) کاربرد آمار و نرم افزار spss در تحلیل داده‌ها. تهران، نشر لویه، چاپ چهارم.
 - فاتحی، ابوالقاسم، اخلاصی، ابراهیم، (۱۳۹۱)، عوامل موثر بر سرمایه اجتماعی (مورد مطالعه دانش آموزان دختر پیش‌دانشگاهی شهر شیراز)، استاد یار دانشگاه علامه طباطبایی، دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی دانشگاه تهران، دانشگاه تهران.
 - فوکویاما، فرانسیس؛ پورتس، آلهندرو؛ افه، کلاوس؛ پانتام، رابرت؛ کلمن، جیمزسمیوئل؛ بوردیو، پیر؛ ولکاک، مایکل. (۱۳۸۹). سرمایه اجتماعی: اعتماد، دموکراسی و توسعه. حسن پویان و افشین خاکباز. تهران: انتشارات شیرازه.
 - قربانی، سارا؛ جهانی زاده، محمدرضا؛ میرید، سید مهران؛ امیدی، لیلا. (۱۳۹۹). بررسی رابطه سرمایه‌های روانشناختی و اجتماعی با سلامت اجتماعی با توجه به متغیر میانجی حمایت اجتماعی. فصلنامه پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، ۱۰ (۳۸)، ۸۳-۱۰۰.
 - کرلینجر، فردریک (۱۳۹۳) مبانی پژوهش در علوم رفتاری. ترجمه حسن پاشاشریفی و جعفر نجفی‌زند، تهران: انتشارات آوای نور، چاپ هشتم.
 - کلمن، جیمز (۱۳۸۴) نقش سرمایه اجتماعی در ایجاد سرمایه انسانی؛ در کیان تاجبخش «سرمایه اجتماعی؛ اعتماد، دموکراسی و

- توسعه»، ترجمه افشین خاکباز و حسن پویان، تهران، انتشارات شیرازه.
- مشکبوی، شیرین. (۱۳۹۶). بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت اجتماعی زوج‌های جوان شهر قشم. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس.
 - مطلق، محمد اسماعیل، اولیایی منش، علیرضا، بهشتیان، مریم (۱۳۸۷)، "سلامت و عوامل اجتماعی تعیین‌کننده آن"، معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، انتشارات موفق، زمستان ۸۷، چاپ دوم.
 - همتی راد، فرزانه؛ کشاورز، امراه؛ مؤمنی، حسن. (۱۳۹۷). رابطه سرمایه اجتماعی با سلامت اجتماعی در دانش‌آموزان متوسطه دوم. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۷ (۲)، ۷-۱۴.
 - Carrillo Alvarez, Elena, Kawachi, Ichiro, and Riera Romani, Jordi (2016), "Family social capital and health – a systematic review and redirection", **Sociology of Health & Illness**, Vol. xx No. xx 2016 ISSN 0141-9889, pp. 1–25.
 - Bourdieu, P. (1985). The Forms of Capital, Handbook of Theory of Research for the Albaugh, R. (2010). Analyzing the "Religious Capital" Approach to Religious Participation. Retrieved from http://nazarene.org/files/docs/albaugh_ryan_paper.pdf.
 - Ji, Ying, Yun, Qingping, Jiang, Xuwen and Chang Chun (2020), " Family SES, family social capital, and general health in Chinese adults: exploring their relationships and the gender-based differences", **BMC**

Public Health, <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09508-5>

- Keyes, C. M. (1998). *Social well-being*. ***Social psychology Quarterly***, 61 (2), 121-140.
- McPherson, Kerri E, Kerr, Susan, McGee, Elizabeth, Morgan, Antony, Cheater, Francine M, McLean, Jennifer and Egan, James (2014), "The association between social capital and mental health and behavioural problems in children and adolescents: an integrative systematic review", ***BMC Psychology***, doi: 10.1186/2050-7283-2-7, PP 2-16.
- Neuman .W.L (2007), *Basics of social research: qualitative and quantitative approaches*, Pearson.
- Putnam, R.D. (2000) *Bowling Alone: The collapse and revival of American Community*, New York: Simon and Schuster Paperbacks 95- 120
- Sapsford. R (2006), 'Methodology', in V. Jupp (Ed); *The SAGE Dictionary of Social Research Methods* (175-177). London: SAGE Publications Ltd.

فصلنامه تخصصی جامعه‌شناسی کاربردی و پژوهش‌های اجتماعی

**Sociological study analysis of the relationship between
family social capital and students' social health
(Field study of students of Payame Noor University of Sari)**

Shahram Mollania Jelodar

Assistant Professor, Department of Social Sciences, Payame
Noor University

Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship between family social capital and social health of students at Payame Noor University in Sari. The theoretical framework used in this study was combined, Keys' theories have been used for the dependent variable of the research and theories have been used to analyze the relationship between the independent variable and the dependent variable: Keyes, Fukuyama, Putnam, Coleman and Bourdieu. This research is a descriptive-analytical cross-sectional study. The study is a survey. The statistical population of the study consists of about 2850 students of Payame Noor University of Sari. Based on Cochran's formula, 291 people were selected as a sample and selected and studied by simple random sampling. The data collection tool is a questionnaire (standard dependent variable part and researcher-made independent variable part). The reliability of the research was favorable (above 0.7) and the data were performed with SPSS software version 26. Findings showed that all three components of social capital of Payame Noor University students in Sari have a significant relationship with their social health. The results of the regression model showed that the components of family social trust, family social cohesion and family social participation had the greatest impact on their social health, respectively. The two components of family trust and social cohesion were able to explain 38% of the changes related to the dependent variable of this study.

Keywords: Family Social Capital, Students' Social Health

فصلنامه تخصصی جامعه‌شناسی کاربردی و پژوهش‌های اجتماعی شماره ۱ زمستان ۱۴۰۰

فصلنامه تخصصی جامعه‌شناسی کاربردی و پژوهش‌های اجتماعی شماره ۱ زمستان ۱۴۰۰