

## تأثیر سرمایه اجتماعی بر سلامت روان دانشجویان دانشگاه پیام نور بوکان

زهرا مرادی کردکندی\*

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تأثیر سرمایه اجتماعی بر سلامت روان دانشجویان دانشگاه پیام نور بوکان انجام شد.

این تحقیق به لحاظ هدف؛ کاربردی و روش بررسی آن توصیفی و از نوع تحقیقات همبستگی است. جامعه آماری این تحقیقی کلیه دانشجویان دانشگاه پیام نور بوکان بود که تعداد آن‌ها برابر ۱۹۰۰ نفر است. روش مورد استفاده برای نمونه‌گیری تصادفی ساده بود. برای تعیین حجم نمونه نیز از جدول مورگان استفاده شد که طبق این جدول تعداد نمونه آماری برابر ۳۲۰ بدست آمد. ابزار اندازه‌گیری پرسشنامه سرمایه اجتماعی و سلامت روان بود.

بین سرمایه اجتماعی و ابعاد آن (اعتماد بین شخصی، اعتماد نهادی، اعتماد تعمیم یافته، مشارکت در اجتماع و محلی، حمایت اجتماعی با سلامت روان دانشجویان دانشگاه پیام نور بوکان رابطه معناداری در سطح ۹۵ درصد اطمینان وجود دارد ( $P < 0/05$ ). برای تعیین تأثیر هر یک از ابعاد سرمایه اجتماعی؛ به عنوان متغیرهای پیش بین و میزان سلامت روان دانشجویان به عنوان متغیر ملاک، با تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام تحلیل شد. مولفه اعتماد نهادی با ضریب بتای برابر ۰/۴۳۴ بیشترین تأثیر و مولفه اعتماد بین شخصی با ضریب بتای برابر ۰/۲۰۵ کمترین تأثیر بر میزان سلامت روان دانشجویان دانشگاه پیام نور بوکان داشته است.

**واژه‌های کلیدی:** سرمایه اجتماعی، سلامت روان، دانشجو، بوکان

\* دانش آموخته کارشناسی علوم اجتماعی رشته پژوهشگری از دانشگاه پیام نور شاهین دژ

Zahra\_moradi@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۹۹/۱۰/۳۰

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۷/۲۶



## مقدمه

امروزه بخش عظیمی از اشکال سلامت اعم از جسمی، روانی و اجتماعی در ارتباط شدید با عوامل و مدل‌های اجتماعی است. این قاعده منطقی حاکم خواهد بود که هر چه سطح کیفی و کمی سلامت جسمی و روانی بالا باشد، سطح سلامت آحاد جامعه بالا خواهد بود و بدین ترتیب هر چه سطح سلامت آحاد جامعه بالا باشد، رشد، نمو، تازگی، طراوت و امید به زندگی در آن جامعه بالا خواهد بود.

سرمایه اجتماعی یکی از مفاهیمی است که در سال‌های اخیر در مباحث مختلف بسیار مطرح شده است. سلامت را محور توسعه اقتصادی، اجتماعی تلقی می‌کنند. اگر هدف کلیه سیاست‌های اجتماعی رفاه جامعه باشد، کلید ورود به رفاه جامعه ابتدا امید به زندگی مناسب و سالم و سپس کیفیت زندگی است؛ که هیچ یک از این‌ها بدون داشتن سلامت امکان پذیر نیست.

مفهوم سرمایه اجتماعی در این دو دهه به گونه گسترده از سوی نظریه پردازان و اندیشمندان در رشته‌های علوم انسانی و اجتماعی برای توضیح و تبیین موضوعات و مسائل گوناگون مانند فقر، شکست در تحصیلات، زندگی در محیط فیزیکی نامناسب، سطح بالای عدم امنیت در جامعه (مثل خشونت، تصادفات) و مسایلی چون حوادث منفی زندگی از جمله جدایی از والدین، از دست دادن کار یا مهاجرت اجباری به کار گرفته شده است.

سرمایه اجتماعی از جمله موافقی است که کنش و واکنش افراد را تسهیل می‌کند (کلمن، ۲۰۱۱). و این امر در ابعاد مختلف زندگی تأثیرگذار است. بررسی‌های صورت گرفته نشانگر آن است که روابط و پیوندهای اجتماعی عامل ارتباط عاطفی در بین افراد بوده و باعث احساس امنیت بیشتر می‌شود. بدون شک انسانهایی که احساس امنیت بیشتری دارند، از سلامت روانی بهتر و بالاتری برخوردارند. به همین دلیل، عنوان شده است که هر چه پیوستگی اجتماعی بیشتر باشد، دستیابی به جامعه سالم سهل الوصول تر است. (کامران و ارشادی، ۱۳۹۲).

یکی از مهمترین زمینه‌هایی که با سرمایه اجتماعی مورد بررسی قرار گرفته سلامت روان است. امروزه بخش عظیمی از اشکال بیماری روانی و جسمی در کشورهای در حال توسعه در ارتباط شدید با عوامل و مدل‌های اجتماعی است که یکی از مهمترین این عوامل سرمایه اجتماعی است.



که در دراز مدت کارآیی خود را نشان می‌دهد مشکلاتی از عوامل اجتماعی هستند، که تأثیرات زیادی بر سلامت روانی افراد دارند (هارفام، ۲۰۰۴).

سرمایه اجتماعی بر فرآیندهای موجود میان مردم که ایجاد کننده ی شبکه ها، هنجارها و اعتماد اجتماعی، و تسهیل هماهنگی و همکاری برای سود متقابل هستند اشاره دارد معروف ترین تعریف از سلامت، از سازمان بهداشت جهانی است که سلامت را چنین تعریف کرده است: «یک حالت کامل از رفاه جسمانی، روانی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری» (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۰۲).

سلامت روانی عبارت است از اتخاذ تصمیم مناسب با موقعیت، داشتن اراده لازم برای موفقیت، استفاده مطلوب از زمان در مسیر اهداف، رضایت از داشته‌ها برای شاد زیستن، انعطاف پذیری و سازگاری در برابر تغییرات زندگی، رو به رشد بودن شخصیت رضایت درونی از طرز رفتار، لذت بردن از کار همانند حصول نتیجه، انجام کارها با علاقه و رضایتمندی، توفیق در مواجهه با مشکلات، لذت بردن از تجارب جدید زندگی، داشتن برنامه تحرک بخش و رو به جلو، برخورد واقع بینانه با موقعیت‌ها و بیان راحت خواسته‌های خود (پوابراهیمی، ۱۳۹۱).

سازمان بهداشت جهانی سلامتی و بهزیستی را نه صرفاً فقدان بیماری، بلکه به عنوان بهزیستی کامل و جامع جسمی، روانی و اجتماعی می‌داند. (لهسای زاده، ۱۳۸۶).

از نظرفوکویاما سرمایه اجتماعی را به سادگی می‌توان به عنوان وجود مجموعه معینی از هنجارها یا ارزش‌های غیررسمی تعریف کرد که اعضای گروهی که همکاری و تعاون میانشان مجاز است، در آن سهیم هستند. مشارکت در ارزش‌ها و هنجارها به خودی خود باعث تولید سرمایه اجتماعی نمی‌گردد، چرا که این ارزش‌ها ممکن است ارزش‌های منفی باشد (تنهایی و حضرتی صومعه، ۱۳۸۸).

مفهوم سرمایه اجتماعی را به طور کلی می‌توان منابعی تعریف کرد که میراث روابط اجتماعی اند و کنش جمعی را تسهیل می‌کنند. این منابع که از طریق اجتماعی شدن حاصل می‌شوند، در برگیرند اعتماد، هنجارهای مشارکتی و شبکه‌هایی از پیوندهای اجتماعی هستند که موجب گرد آمدن افراد به صورتی منسجم و با ثبات در داخل گروه به منظور تامین هدفی مشترک می‌شود.

(زاهدی، ۱۳۹۷).



بر اساس تعریف ارائه شده توسط سازمان بهداشت جهانی ۱۹۹۰ مفهوم سلامت روان شامل آسایش ذهنی، احساس خود توانمندی، خود مختاری، کفایت، درک همبستگی در نسلی و شناخت توانایی خود در محقق ساختن ظرفیت‌های عقلی و هیجانی خویش است. به گونه ای دیگر می توان گفت: بهداشت روان حالتی از رفاه است که در آن فرد توانایی هایش را باز می شناسد و قادر است با استرس‌های معمول زندگی مدارا کند، از نظر شغلی مفید و سازنده باشد، برای اجتماع خود نقشی ایفا کند و با دیگران مشارکت و همکاری داشته باشد. (صانعی و دهکردی، ۱۳۸۷).

فرد دارای سلامت روان به نظر آدلر، روابط خانوادگی صمیمی و مطلوبی دارد و جایگاه خوش را در خانواده و گروه‌های اجتماعی به درستی می شناسد. همچنین فرد سالم در زندگی هدفمند و غایت مدار است و اعمال او مبتنی بر تعقیب این اهداف است. غایی ترین هدف شخصیت سالم، تحقق خویشتن است. از ویژگی‌های دیگر سلامت روان شناختی این است که فرد سالم مرتباً به بررسی ماهیت اهداف و ادراکات خودش می پردازد و اشتباه هایش را برطرف می کند. چنین فردی خالق عواطف خودش است نه قربانی آنها، آفرینش گری و ابتکار فیزیکی، از ویژگی‌های دیگر این افراد است. فرد سالم از اشتباه‌های اساسی پرهیز می کند. اشتباه‌های اساسی شامل تعمیم مطلق، اهداف نادرست و محال، درک نادرست و توقع بی مورد از زندگی، تقلیل رفتار یا انکار ارزش مندی خود، و ارزش‌ها و باورهای غلط می باشد (توکل، ۱۳۸۹).

بهداشت روان یا سلامت روان به معنی سلامت هیجانی و روانشناختی است، به شکلی که فرد بتواند از تفکر و توانایی‌های خود استفاده کند، در جامعه عملکرد داشته باشد و نیازهای معمول زندگی روزمره را برآورده سازد. فردی که می تواند به فشارهای معمول زندگی روزمره غلبه کند و یک زندگی مستقل داشته باشد را می توان به عنوان یک فرد دارای سلامت روان معرفی کرد.

بنابراین سوال اصلی تحقیق این است که آیا رابطه میان سرمایه اجتماعی و سلامت روان در بین دانشجویان دانشگاه پیام نور بوکان وجود دارد. هدف کلی این تحقیق شناخت رابطه میان سرمایه اجتماعی و سلامت روان در بین دانشجویان پیام نور بوکان بوده و در این راستا تعیین رابطه بین اعتماد بین شخصی، اعتماد نهادی، اعتماد تعمیم یافته، مشارکت در اجتماع محلی، حمایت اجتماعی با سلامت روانی از اهداف جزئی این تحقیق است.



## روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی و تحلیلی است که به شیوه پیمایشی و از نوع همبستگی به انجام رسیده است. از نظر مقطع زمانی این بررسی در مهر و آبان سال ۱۳۹۸ در شهر بوکان، اجرا شد. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان مرکز پیام نور شهرستان بوکان طبق اعلام این مرکز ۱۹۰۰ نفر بود. روش مورد استفاده برای نمونه گیری تصادفی ساده بود. نمونه مورد نیاز با استفاده از فرمول کوکران در حد ۳۲۰ نفر تعیین شد که کلیه دانشجویان این دانشگاه را در برمی گرفت. در پژوهش حاضر برای سنجش میزان سلامت روان افراد از پرسش نامه (GHQ۲۸) به عنوان یک ابزار تحقیق معتبر استفاده شد. پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی توسط گلدبرگ و هیلر ۱۹۷۹ ارائه شد. پژوهشگران، اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی را بارها مورد تایید قرار دادند گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) اعتبار این پرسشنامه را ۰/۸۹ گزارش کرده است، همچنین برای سنجش ابعاد سرمایه اجتماعی (اعتماد بین شخصی، اعتماد نهادی، اعتماد تعمیم یافته، مشارکت در اجتماع محلی، حمایت اجتماعی) از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش صورت می‌پذیرد، بخش اول توصیف است. در بخش تحلیل داده‌ها برای بررسی فرضیات از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون رگرسیون چند متغیره استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار ۲۲ spss استفاده شد.

جدول ۱: توزیع فراوانی جنسیت پاسخ‌دهندگان

متغیر	گروه	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۱۶۶	۵۲
	مرد	۱۵۴	۴۸
وضعیت تاهل	متاهل	۱۰۲	۳۲
	مجرد	۲۱۸	۶۸
گروه سنی	۲۰ تا ۳۰ سال	۲۷۲	۸۵
	۳۱ تا ۴۰ سال	۳۸	۱۲
	۴۱ سال و بیشتر	۱۰	۳



۷۹	۲۵۶	کارشناسی	مقطع تحصیلی
۲۱	۶۴	کارشناسی ارشد	
<b>جمع کل نمونه ۳۲۰ نفر</b>			

از تعداد ۳۲۰ نفر از دانشجویان پیام نور بوکان به سوالات مطرح شده در پرسشنامه پاسخ داده اند، که از این تعداد؛ ۱۶۶ نفر را دانشجویان زن و ۱۵۴ نفر را دانشجویان مرد تشکیل داده اند. وضعیت تاهل اکثریت دانشجویان پاسخگو مجرد می باشد، به طوری که ۶۸٪ پاسخگویان مجرد و در مقابل ۳۲٪ پاسخگویان متاهل بوده اند. اکثریت پاسخ گویان بین سنین ۲۰ تا ۳۰ سال قرار دارند. به طوری که ۸۵٪ از پاسخگویان در این رده سنی قرار دارند. بعد از آن گروه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال با دارا بودن ۱۲٪ فراوانی و گروه سنی ۴۱ سال و بیشتر با ۳٪ فراوانی قرار گرفته اند. همچنین مقطع تحصیلی اکثریت پاسخگویان کارشناسی بوده است. به طوری که ۷۹٪ پاسخگویان در این مقطع تحصیلی قرار داشته و پس از آن پاسخگویانی که در مقطع تحصیلی کارشناسی ارشد بوده اند، ۲۱٪ پاسخگویان را تشکیل داده اند.

### اعتبار و پایایی

جدول ۲: جدول آلفای کرونباخ

میزان آلفای کرونباخ	متغیر
۰/۸۸	اعتماد بین شخصی
۰/۷۳	اعتماد نهادی
۰/۷۰	اعتماد تعمیم یافته
۰/۷۴	مشارکت در اجتماع و محلی
۰/۷۹	حمایت اجتماعی
۰/۹۱	سلامت روانی



در پژوهش حاضر اعتبار ابزار با استفاده از اعتبار صوری سنجیده شد. این کار نیز توسط چند تن از اساتید علوم اجتماعی پس از دریافت نظرات آنها نسبت به اصلاح سؤالات و گویه‌ها اقدام و در نهایت تایید شد. همچنین میزان آلفای کرونباخ در پرسشنامه توزیع شده برای متغیرهای تحقیق بالای ۷۰ درصد محاسبه شده است. ضریب آلفای کرونباخ بدست آمده نشان از پایایی مناسب پرسشنامه می باشد.

جدول ۳: جدول میانگین متغیرهای مستقل و وابسته

متغیر	میانگین	انحراف معیار
اعتماد بین شخصی	۳۹/۰۲	۳/۸۹
اعتماد نهادی	۴۳/۱۷	۴/۱۲
اعتماد تعمیم یافته	۴۸/۰۳	۵/۱۶
مشارکت در اجتماع و محلی	۴۵/۴۷	۴/۲۹
حمایت اجتماعی	۸۳/۱۷	۶/۳۵
سلامت روان	۳۸/۰۳	۳/۶۳

جدول فوق، آماره‌های توصیفی و پراکندگی مربوط به متغیر مستقل سرمایه اجتماعی با ابعاد (اعتماد بین شخصی، اعتماد نهادی، اعتماد تعمیم یافته و مشارکت در اجتماع و محلی، مشارکت گروهی) و متغیر سلامت روانی را نشان می‌دهد. میانگین متغیر اعتماد بین شخصی ۳۹/۰۲ با انحراف معیار ۳/۸۹، میانگین متغیر اعتماد نهادی ۴۳/۱۷ با انحراف معیار ۴/۱۲، میانگین متغیر اعتماد تعمیم یافته ۴۸/۰۳ با انحراف معیار ۵/۱۶، متغیر مشارکت در اجتماع و محلی ۴۵/۴۷ با انحراف معیار ۴/۲۹، متغیر حمایت اجتماعی ۸۳/۱۷ با انحراف معیار ۶/۳۵، متغیر سلامت روان ۳۸/۰۳ با انحراف معیار ۳/۶۳ به دست آمده است.



### یافته‌های فرضیات پژوهش

۱- بین سرمایه اجتماعی و سلامت روان دانشجویان دانشگاه پیام نور بوکان رابطه وجود دارد.

جدول ۴: ضریب همبستگی بین متغیر سرمایه اجتماعی با سلامت روان دانشجویان (تعداد ۳۲۰ نفر)

متغیر مستقل	معیار آماری	سلامت روان متغیر وابسته
سرمایه اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۲۸۸**
	سطح معنی داری (P)	۰/۰۰۱

سطح معناداری رابطه همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که؛ بین سرمایه اجتماعی و سلامت روان دانشجویان دانشگاه پیام نور بوکان رابطه معناداری در سطح ۹۵ درصد اطمینان وجود دارد ( $P < ۰/۰۵$ ). همچنین مقدار همبستگی به دست آمده برای بین دو متغیر مثبت بوده است ( $r = ۰/۲۸۸$ ). که نشان دهنده رابطه مستقیم بین متغیرهاست؛ بدین معنی که هر چه میزان سرمایه اجتماعی در سطح دانشگاه افزایش یابد، میزان سلامت روان دانشجویان نیز به تبع آن بهبود خواهد یافت و بالعکس؛ هر چه میزان سرمایه اجتماعی در سطح دانشگاه کاهش یابد، سلامت روان دانشجویان نیز به تبع آن کاهش خواهد یافت. بنابر نتایج به دست آمده، فرضیه اصلی تحقیق تایید می‌گردد.

۲- بین سرمایه اجتماعی و سلامت روان دانشجویان دانشگاه پیام نور بوکان رابطه وجود دارد

جدول ۵: ضریب همبستگی بین ابعاد سرمایه اجتماعی آن با سلامت روان دانشجویان  
(تعداد ۳۲۰ نفر)

اعتماد بین شخصی	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۱۹۳*
	سطح معنی داری (P)	۰/۰۰۱





۰/۲۳۹**	ضریب همبستگی پیرسون	اعتماد نهادی
۰/۰۰۱	سطح معنی داری (P)	
۰/۲۸۶**	ضریب همبستگی پیرسون	اعتماد تعمیم یافته
۰/۰۰۱	سطح معنی داری (P)	
۰/۳۵۹**	ضریب همبستگی پیرسون	مشارکت در اجتماع و محلی
۰/۰۰۱	سطح معنی داری (P)	
۰/۴۰۱**	ضریب همبستگی پیرسون	حمایت اجتماعی
۰/۰۰۱	سطح معنی داری (P)	

سطح معناداری رابطه همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که بین ابعاد سرمایه اجتماعی و سلامت روان دانشجویان دانشگاه پیام نور بوکان رابطه معناداری در سطح ۹۵ درصد اطمینان وجود دارد ( $P < 0/05$ ). همچنین مقدار همبستگی به دست آمده برای بین متغیر اعتماد بین شخصی (۰/۱۹۳)، اعتماد نهادی (۰/۲۳۹)، اعتماد تعمیم یافته (۰/۲۸۶)، مشارکت در اجتماع و محلی (۰/۳۵۹)، حمایت اجتماعی (۰/۴۰۱) مثبت بوده است. که نشان دهنده رابطه مستقیم بین متغیرهاست؛ بدین معنی که هر چه میزان ابعاد سرمایه اجتماعی در سطح دانشگاه افزایش یابد، میزان سلامت روان دانشجویان نیز به تبع آن بهبود خواهد یافت و بالعکس؛ هر چه میزان ابعاد سرمایه اجتماعی در سطح دانشگاه کاهش یابد، سلامت روان دانشجویان نیز به تبع آن کاهش خواهد یافت. بنابراین نتایج به دست آمده، فرضیه‌های فرعی تحقیق تایید می‌گردد.

### بررسی میزان تاثیر همزمان متغیرهای مستقل بر سلامت روان

جدول ۶: خلاصه مدل رگرسیون بین ابعاد سرمایه اجتماعی و سلامت روان

Adjusted R <sup>۲</sup>	R <sup>۲</sup>	R
۰/۳۲۹	۰/۳۳۶	۰/۴۸۰



طبق نتایج جدول؛ ضریب همبستگی چندگانه بین ابعاد سرمایه اجتماعی و سلامت روان برابر ۰/۴۸۰ است و ضریب تعیین نیز برابر ۰/۳۳۶ است. این مقدار نشان گر این است که حدود ۰/۳۳ درصد از واریانس متغیر سلامت روان دانشجویان، توسط متغیرهای پیش بین موجود در معادله رگرسیونی تبیین می گردد.

جدول ۷: نتایج ضریب رگرسیون چند متغیره بین ابعاد سرمایه اجتماعی و سلامت روان

Sig	T	standardized	Unstandardized		Variables
		Coefficient	SE	B	
		Beta			
۰/۰۰۱	۹/۵۴۵		۰/۲۷۴	۲/۶۱۷	مقدار ثابت
۰/۰۰۱	۸/۰۶۲	۰/۲۰۵	۰/۰۸۲	۰/۱۰۵	اعتماد بین شخصی
۰/۰۰۱	۱۴/۳۸۴	۰/۴۳۴	۰/۰۶۵	۰/۲۲۵	اعتماد نهادی
۰/۰۰۱	۱۰/۳۸۷	۰/۳۲۸	۰/۰۶۴	۰/۱۹۵	اعتماد تعمیم یافته
۰/۰۰۱	۱۳/۰۶۸	۰/۳۵۱	۰/۰۶۵	۰/۲۰۴	مشارکت در اجتماع و محلی
۰/۰۰۱	۱۱/۱۶۹	۰/۲۹۷	۰/۰۷۴	۰/۱۸۶	حمایت اجتماعی

برای تعیین تاثیر هر یک از ابعاد سرمایه اجتماعی؛ به عنوان متغیرهای پیش بین و میزان سلامت روان دانشجویان به عنوان متغیر ملاک، با تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام تحلیل شدند. همانطور که در جدول ۷ مشاهده می شود Sig مشاهده شده در هر سه متغیر وارد شده به معادله رگرسیونی، معنی دار است و نتایج نشان می دهد که مقدار بتا به دست آمده برای مولفه اعتماد بین شخصی (۰/۲۰۵)، مولفه اعتماد نهادی (۰/۴۳۴) و مولفه اعتماد تعمیم یافته (۰/۳۲۸)، مشارکت در اجتماع و محلی (۰/۳۵۱)، مولفه حمایت اجتماعی (۰/۲۹۷) می باشد. بنابراین مولفه



اعتماد نهادی با ضریب بتای برابر ۰/۴۳۴ بیشترین تاثیر و مولفه اعتماد بین شخصی با ضریب بتای برابر ۰/۲۰۵ کمترین تاثیر بر میزان سلامت روان دانشجویان دانشگاه پیام نور بوکان داشته است.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از آزمون‌های آماری بین متغیرها در این پژوهش حاکی از آن است که بین سرمایه اجتماعی و سلامت روان دانشجویان دانشگاه پیام نور بوکان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد به عبارت دیگر هرچه سرمایه اجتماعی فرد افزایش یابد بر میزان سلامت روانی دانشجویان افزوده می‌شود و هر چقدر از نظر اعتماد بین شخصی، اعتماد نهادی، اعتماد تعمیم یافته، مشارکت در اجتماع و محلی و حمایت اجتماعی بیشتر باشد، دانشجویان از نظر سلامت روان در وضعیت مطلوب قرار دارند تحقیقات زیادی درباره سلامت اجتماعی و سلامت سرمایه اجتماعی انجام شده تقریباً در همه آن‌ها رابطه مثبت بین این دو وجود داشته و تاییدی بر این موضوع است که هر چه سرمایه اجتماعی افزایش یابد قدرت کنار آمدن افراد با فشارهای روانی ناشی از روابطها و فعالیت‌ها را افزایش می‌دهد و به لحاظ روانی از آرامش و نتایج و آسایش مطلوبی برخوردار می‌گردند به طور کلی نتایج این پژوهش در جهت تایید تحقیقات پیشین بوده و می‌توان گفت که سرمایه اجتماعی با متغیرهای اصلی چون (اعتماد بین شخصی، اعتماد نهادی، اعتماد تعمیم یافته، مشارکت در اجتماع محلی و حمایت اجتماعی نوعی آرامش و آسودگی خاطر در دانشجویان ایجاد می‌کند که نتیجه آن بهبود وضعیت سلامت روان است. لذا با توجه به اینکه سلامت روان به معنای زندگی در وضعیتی است که مشارکت، اعتماد و هنجارهای اجتماعی جزو جدایی ناپذیر آن است و شرایط امن و آسوده را فراهم می‌کند در آن فرد به قدرت آرام زیستن با خود و دیگران در آرامش بودن آگاهی از درون احساسات خود قدرت تصمیم‌گیری در بحران و مقابله موفق با فشارهای روانی دست می‌یابد و این در واقع معنای اصلی سلامت روان است. به اعتقاد بوردیو سرمایه اجتماعی چیز از پیش تعیین شده نیست، بلکه چیزی است که در طول زمان برای کسب آن باید تلاش کرد. یعنی محصول نوعی سرمایه‌گذاری فردی یا جمعی می‌باشد که فرد می‌تواند در کوتاه مدت یا بلند مدت از برکات آن برای اهداف خود استفاده نماید. به اعتقاد کلمن، سرمایه



اجتماعی بخشی از ساختار اجتماعی است که به کنشگرا اجازه می‌دهد تا با استفاده از آن به منافع خود دست یابد. به نظر لین روابط اجتماعی هویت و اعتبار را تقویت می‌کند و به فرد این اعتماد را می‌دهد ارزش خود را به عنوان عضوی از یک گروه اجتماعی که در منافع و منابع مشابهی با دیگر افراد شریک اند، اثبات کند. بنابر نظر آدلر، افراد برخوردار از علاقه اجتماعی، تلاش خود را به سمت جنبه سالم و از لحاظ اجتماعی سودمند هدایت می‌کنند. از دید آدلر، با پرورش دادن علاقه اجتماعی، احساس‌های حقارت و بیگانگی کاهش می‌یابد.

بر اساس یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود برای بالابردن سطح اطمینان، در پژوهش‌های مشابه آتی از مصاحبه و مشاهده استفاده شود همچنین تشکیل انجمن‌های مختلف محلی، تقویت هویت مکانی و تقویت روحیه مشارکت جویی در دانشجویان و همچنین افزایش روزافزودن اعتماد متقابل بین افراد و نهادها و سازمان و دانشگاه و... باعث تقویت سرمایه اجتماعی شده و این امر نیز در افزایش سلامت روان دانشجویان تأثیرگذار خواهد بود

### تشکر و قدردانی

نویسنده مقاله از مسئولین دانشگاه پیام نور بوکان به خاطر همکاری و مساعدت آن‌ها و همچنین دانشجویان پیام نور به جهت تکمیل پرسشنامه‌ها تقدیر و تشکر می‌کند. از کلیه کسانی که به دلیل یاری‌ها و راهنمایی‌های بی‌چشمداشت شان که بسیاری از سختی‌ها را برایم آسانتر نمودند بسیار سپاسگزارم.

### منابع و مآخذ

- بیکر، ترزال، (۱۳۸۸)، نحوه انجام تحقیقات اجتماعی، ترجمه هوشنگ نایی، تهران: نشر نی
- پورابراهیمی، محبوبه، (۱۳۹۱)، ساخت و بررسی روایی و پایایی مقیاس سلامت عمومی بر مبنای رویکردهای سلامت نگر، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید باهنر کرمان.
- توکل، محمد؛ مقصودی، سوده، (۱۳۸۹)، سرمایه اجتماعی و سلامت روانی، مکانیسم‌ها و مدل‌های علی و تعاملی، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال یازدهم، شماره ۴



- حضرتی صومعه زهرا، ابوالحسن تنهایی حسین، (۱۳۸۸)، بررسی نظری پژوهش های سرمایه اجتماعی در جامعه ایران، نشریه علوم رفتاری، پاییز ۱۳۸۸، دوره ۱، شماره ۱.
- چگنی، سعید (۱۳۹۵)، ارتباط بین طرح واره های ناسازگار اولیه با مسخ شخصیت در بین معلمان مقطع ابتدایی. فصلنامه علمی و پژوهشی .
- زاهدی مازندرانی، محمد جوادی، (۱۳۹۷)، توسعه و نابرابری، تهران، انتشارات مازیار.
- صانعی دهکردی، سحر، (۱۳۸۷)، بررسی رابطه ساده و چندگانه اضطراب اجتماعی، ابراز وجود و احساس تنهایی با میزان استفاده از اینترنت در دانشجویان دانشگاه آزاد اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی. دانشگاه آزاد اسلامی.
- کامران، فریدون؛ ارشادی، خدیجه، (۱۳۹۲)، بررسی رابطه سرمایه اجتماعی شبکه و سلامت روان. فصلنامه پژوهش اجتماعی، سال دوم، شماره سوم، تابستان ۸۸.
- لهسایی زاده، عبدالعلی؛ مرادی، گلمراد، (۱۳۸۶)، رابطه سرمایه اجتماعی و سلامت روان در مهاجران. فصلنامه علمی و پژوهشی رفاه اجتماعی، سال هفتم، شماره ۲۳.
- موسوی، میر طاهر، (۱۳۸۵)، مشارکت اجتماعی یکی از مؤلفه های سرمایه اجتماعی. فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال ششم، شماره ۲۳.
- Colman, G. [Foundations of Social Theory]. J Tehran Uni Sci. ۲۰۱۱; ۸:۴۲۷-۵۲.
- Harphama. T, Grantb. E, Rodriguezc. C(۲۰۰۴). Mental health and social capital in Cali, Colombia. Social Science & Medicine ۵۸ (۲۰۰۴) ۲۲۶۷-۲۲۷۷.
- Who. (۲۰۰۱). The World Health Report: Mental Helath. Geneva, World Health Organization.