



دانشکده علوم انسانی و اجتماعی

پایان نامه دوره کارشناسی ارشد در رشته علوم اجتماعی (گرایش جامعه شناسی)

عنوان:

بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت روان در شهر تهران

استاد راهنما:

دکتر محمود شارع پور

استاد مشاور:

دکتر محمد اسماعیل ریاحی

دانشجو:

فاطمه آرمان

دی ۱۳۹۰

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده علوم انسانی و اجتماعی

پایان نامه دوره کارشناسی ارشد در رشته علوم اجتماعی (گرایش جامعه شناسی)

عنوان:

بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت روان در شهر تهران

استاد راهنما:

دکتر محمود شارع پور

استاد مشاور:

دکتر محمد اسماعیل ریاحی

اساتید داور:

دکتر احمد رضایی و دکتر علی رحمانی

دانشجو:

فاطمه آرمان

دی ۱۳۹۰

حمد و سپاس مخصوص حضرت باری تعالی است

سپاس و ستایش خداوندی را که به من شور گام نهادن در مسیر فراگیری دانش را عطا فرمود و مرا در تمام مراحل تحصیل یاری نمود. در ابتدا بر خود لازم می‌دانم که از استاد ارجمندم، جناب دکتر محمود شارع‌پور که در تمام مراحل این تحقیق، کمک‌های دلسوزانه و نظرات حکیمانه ایشان راهگشای مشکلات پیش رو بود، صمیمانه تشکر کنم. همچنین شایسته است که از زحمات بی دریغ استاد فداکار و مهربان، دکتر محمد اسماعیل ریاحی مراتب قدردانی به عمل آورده شود.

تقدیم به

پدر و مادر عزیز و مهربانم که همیشه
مشوق من در یادگیری علم و دانش بوده
و رنج و زحمات تحصیل من را تحمل
کردند.

چکیده:

امروزه سرمایه اجتماعی، مفهومی پر اهمیت در حوزه سلامت می‌باشد. این پژوهش با هدف ارزیابی تاثیر سرمایه اجتماعی و شاخص‌های مختلف آن در سطوح خانواده، خویشاوندی، دوستان، محله و کل بر سلامت روان شهروندان تهرانی انجام شده است. در کنار این هدف اصلی تاثیر سرمایه اجتماعی در سطوح مختلف (خانواده، نظام خویشاوندی، دوستان، محله و کل) بر سلامت روانی شهروندان با توجه به برخی متغیرهای تاثیرگذار دیگر نیز مورد بررسی قرار گرفته است. در این راستا با استفاده از تحلیل ثانویه داده‌های جمع‌آوری شده توسط دانشگاه علوم پزشکی، سازمان بهداشت جهانی و شهرداری تهران، به بررسی سلامت روانی ۲۰۶۷۰ نفر از شهروندان ۱۸ سال به بالا پرداخته شده است. نتایج این پژوهش نشانگر این است که از بین شاخص‌های مختلف سرمایه اجتماعی، شاخص اعتماد اجتماعی، احساس تعلق و مشارکت غیر رسمی در سطوح مختلف سرمایه اجتماعی (خانواده، خویشاوندی، دوستان، محله و کل) دارای تاثیر معنی‌دار بر سلامت روانی می‌باشد. شاخص روابط اجتماعی نیز در همه سطوح به جز سرمایه اجتماعی محله، دارای تاثیر معنی‌دار بر سلامت روانی می‌باشد. شاخص نوع دوستی نیز تنها در سطح سرمایه اجتماعی خویشاوندی دارای تاثیر معنی‌داری بر سلامت روان است و در سایر سطوح سرمایه اجتماعی فاقد تاثیر معنی‌دار می‌باشد. همچنین، نتایج نشان داد که در سطوح مختلف سرمایه اجتماعی از بین شاخص‌های مختلف سرمایه اجتماعی، اعتماد اجتماعی بیشترین تاثیر را بر سلامت روان دارد. بر اساس یافته‌ها از بین سطوح مختلف سرمایه اجتماعی، سرمایه اجتماعی خویشاوندی بیشترین نقش در تبیین سلامت روانی ایفا می‌کند. در مجموع مطالعه حاضر نشان می‌دهد که بعد شناختی سرمایه اجتماعی (اعتماد، احساس تعلق، ارزشها) تعیین کننده مهم‌تری در حوزه بهداشت روانی است.

واژه‌های کلیدی:

سرمایه اجتماعی، مشارکت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، احساس تعلق، روابط اجتماعی، نوع دوستی، سلامت روانی.

فهرست مطالب

عنوان صفحه

فصل اول: کلیات

مقدمه	۲
بیان مساله	۳
اهمیت و ضرورت تحقیق	۵
اهداف تحقیق	۶
سوالات تحقیق	۶

فصل دوم: پیشینه تجربی تحقیق

مقدمه	۹
پژوهشهای تجربی خارجی	۹
پژوهشهای تجربی داخلی	۱۶
جمع بندی تحقیقات پیشین	۲۳

فصل سوم: پیشینه نظری تحقیق

بخش اول: تعریف مفاهیم	۲۶
مقدمه:	۲۶
۳-۱-۱- ماهیت سرمایه	۲۶
۳-۱-۲- اشکال سرمایه	۲۷
۳-۱-۳- تاریخچه مفهومی سرمایه اجتماعی	۲۹
۳-۱-۴- انواع سرمایه اجتماعی	۳۰
بخش دوم: دیدگاههای نظری در زمینه سرمایه اجتماعی	۳۲
مقدمه:	۳۲
۳-۲-۱- پیمیر بورديو	۳۳

۳۵	..... ۳-۲-۲- جیمز کلمن
۳۸	..... ۳-۲-۳- رابرت پاتنام
۴۰	..... ۳-۲-۴- فرانسیس فوکویاما
۴۲	..... ۳-۲-۵- کارکردهای بالقوه سرمایه اجتماعی
۴۶	..... بخش سوم: سلامت
۴۶	..... مقدمه:
۴۷	..... ۳-۳-۱- تعریف سلامتی و سلامت روانی
۴۹	..... ۳-۳-۲- عوامل اجتماعی موثر بر سلامتی و تندرستی
۵۴	..... بخش چهارم: دیدگاههای نظری در زمینه تاثیر سرمایه اجتماعی بر سلامت روان
۵۴	..... مقدمه
۵۴	..... ۳-۴-۱- کوهن و همکارانش
۵۸	..... ۳-۴-۲- کاواچی و برکمن
۶۲	..... ۳-۴-۳- تردی هارفام و همکارانش
۶۵	..... ۳-۴-۴- دوسیلوا
۶۸	..... ۳-۴-۵- شفلر و همکارانش
۶۹	..... بخش پنجم: جمع بندی و معرفی مدل تحقیق

فصل چهارم: روش تحقیق

۷۳	..... مقدمه
۷۳	..... ۱-۴- معرفی روش تحقیق
۷۴	..... ۲-۱-۴- معرفی پروژه «بازار ارزیابی و پاسخگویی عدالت در حوزه سلامت شهری»
۷۵	..... ۲-۱-۴- معرفی پرسشنامه
۷۸	..... ۲-۴- جامعه آماری
۷۹	..... ۳-۴- حجم نمونه و شیوه نمونه گیری
۸۰	..... ۴-۴- سطح و واحد تحلیل

۸۰	۴-۵- اعتبار و روایی ابزار سنجش.....
۸۲	۴-۶- تجزیه و تحلیل داده ها.....
۸۲	۴-۷- هم ارز کردن.....
۸۲	۴-۸- تعریف نظری و عملیاتی متغیرها و شاخص ها.....

فصل پنجم: توصیف داده‌های تحقیق

۹۲	مقدمه.....
۹۲	۱-۵- توصیف متغیرهای زمینه ای تحقیق.....
۹۲	۵-۱-۱- توزیع پاسخگویان بر حسب جنسیت.....
۹۲	۵-۱-۲- توزیع پاسخگویان بر حسب گروه های سنی.....
۹۳	۵-۱-۳- توزیع پاسخگویان بر حسب میزان تحصیلات.....
۹۳	۵-۱-۴- توزیع پاسخگویان بر حسب وضع تاهل.....
۹۴	۵-۱-۵- توزیع پاسخگویان بر حسب وضع فعالیت.....
۹۵	۵-۱-۶- توزیع پاسخگویان بر حسب نحوه تصرف محل سکونت.....
۹۵	۵-۱-۷- توزیع پاسخگویان بر حسب مدت اقامت در محل.....
۹۶	۵-۱-۸- توزیع پاسخگویان بر حسب تعداد افراد خانوار.....
۹۶	۵-۱-۹- توزیع پاسخگویان بر حسب منطقه محل سکونت.....
۹۷	۵-۲- توصیف متغیرهای مستقل تحقیق.....
۹۷	۵-۲-۱- توزیع فراوانی شاخص های نودوستی پاسخگویان.....
۹۹	۵-۲-۲- توزیع فراوانی میزان نوع دوستی پاسخگویان.....
۱۰۰	۵-۲-۳- توزیع فراوانی شاخص های مشارکت غیر رسمی پاسخگویان.....
۱۰۱	۵-۲-۴- توزیع فراوانی میزان مشارکت غیر رسمی پاسخگویان.....
۱۰۲	۵-۲-۵- توزیع فراوانی شاخص های مشارکت رسمی پاسخگویان.....
۱۰۴	۵-۲-۶- توزیع فراوانی میزان مشارکت رسمی پاسخگویان.....
۱۰۴	۵-۲-۷- توزیع فراوانی شاخص های احساس تعلق و دوستی پاسخگویان.....

- ۱۰۶-۵-۲-۸- توزیع فراوانی میزان احساس تعلق و دوستی پاسخگویان.....
- ۱۰۷-۵-۲-۹- توزیع فراوانی شاخص های میزان رعایت ارزشها از دیدگاه پاسخگویان.....
- ۱۰۸-۵-۲-۱۰- توزیع فراوانی میزان رعایت ارزشها از دیدگاه پاسخگویان.....
- ۱۰۸-۵-۲-۱۱- توزیع فراوانی شاخص های اعتماد اجتماعی پاسخگویان.....
- ۱۱۰-۵-۲-۱۲- توزیع فراوانی میزان اعتماد اجتماعی پاسخگویان.....
- ۱۱۱-۵-۲-۱۳- توزیع فراوانی میزان روابط پاسخگویان.....
- ۱۱۱-۵-۲-۱۴- توزیع پاسخگویان بر حسب میزان سرمایه اجتماعی خانواده.....
- ۱۱۲-۵-۲-۱۵- توزیع پاسخگویان بر حسب میزان سرمایه اجتماعی خویشاوندی.....
- ۱۱۴-۵-۲-۱۶- توزیع پاسخگویان بر حسب میزان سرمایه اجتماعی دوستان.....
- ۱۱۴-۵-۲-۱۷- توزیع پاسخگویان بر حسب میزان سرمایه اجتماعی محله.....
- ۱۱۵-۵-۲-۱۸- توزیع پاسخگویان بر حسب میزان سرمایه اجتماعی کل.....
- ۱۱۷-۵-۳- توصیف متغیر وابسته تحقیق.....
- ۱۱۷-۵-۳-۱- توزیع شاخصهای سلامت عمومی پاسخگویان.....
- ۱۱۹-۵-۳-۲- توزیع میزان سلامت روان پاسخگویان.....
- ۱۲۰-۵-۳-۳- توزیع میزان سلامت روان بر حسب جنسیت پاسخگویان.....
- ۱۲۰-۵-۳-۴- توزیع میزان سلامت روان بر حسب وضع تاهل پاسخگویان.....
- ۱۲۲-۵-۳-۵- توزیع میزان سلامت روانی بر حسب گروه های سنی پاسخگویان.....
- ۱۲۱-۵-۳-۶- توزیع میزان سلامت روان بر حسب میزان سرمایه اجتماعی خانواده پاسخگویان.....
- ۱۲۲-۵-۳-۷- توزیع میزان سلامت روان بر حسب میزان سرمایه اجتماعی خویشاوندی پاسخگویان.....
- ۱۲۲-۵-۳-۸- توزیع میزان سلامت روان بر حسب میزان سرمایه اجتماعی دوستان پاسخگویان.....
- ۱۲۳-۵-۳-۹- توزیع میزان سلامت روان بر حسب میزان سرمایه اجتماعی محله پاسخگویان.....
- ۱۲۴-۵-۳-۱۰- توزیع میزان سلامت روان بر حسب میزان سرمایه اجتماعی کل پاسخگویان.....

فصل ششم: تجزیه و تحلیل داده‌های تحقیق

مقدمه	۱۲۶
۱-۶- آزمون‌های معناداری بر حسب متغیرهای زمینه‌ای	۱۲۶
۱-۱-۶- آزمون تفاوت میانگین نمره GHQ بر حسب جنسیت	۱۲۶
۲-۱-۶- آزمون تفاوت میانگین نمره GHQ بر حسب گروه‌های سنی	۱۲۷
۳-۱-۶- آزمون تفاوت میانگین نمره GHQ بر حسب میزان تحصیلات	۱۲۷
۴-۱-۶- آزمون تفاوت میانگین نمره GHQ بر حسب وضع تاهل	۱۲۸
۵-۱-۶- آزمون تفاوت میانگین نمره GHQ بر حسب وضع فعالیت	۱۲۸
۶-۱-۶- آزمون تفاوت میانگین نمره GHQ بر حسب نحوه تصرف محل سکونت	۱۲۹
۷-۱-۶- آزمون تفاوت میانگین نمره GHQ بر حسب مدت اقامت در محل	۱۲۹
۸-۱-۶- آزمون تفاوت میانگین سرمایه اجتماعی کل بر حسب جنسیت	۱۳۰
۹-۱-۶- آزمون تفاوت میانگین سرمایه اجتماعی کل بر حسب گروه‌های سنی	۱۳۰
۱۰-۱-۶- آزمون تفاوت میانگین سرمایه اجتماعی کل بر حسب میزان تحصیلات	۱۳۱
۱۱-۱-۶- آزمون تفاوت میانگین سرمایه اجتماعی بر حسب وضع تاهل	۱۳۱
۱۲-۱-۶- آزمون تفاوت میانگین سرمایه اجتماعی کل بر حسب وضع فعالیت	۱۳۲
۱۳-۱-۶- آزمون تفاوت میانگین سرمایه اجتماعی بر حسب نحوه تصرف محل سکونت	۱۳۳
۱۴-۱-۶- آزمون تفاوت میانگین سرمایه اجتماعی بر حسب مدت اقامت در محل	۱۳۴
۲-۶- تحلیل‌های رگرسیونی برای تبیین متغیر وابسته (سلامت روان)	۱۳۴
۱-۲-۶- مدل رگرسیونی تاثیر ابعاد سرمایه اجتماعی خانواده بر سلامت روانی	۱۳۵
۲-۲-۶- مدل رگرسیونی تاثیر ابعاد سرمایه اجتماعی خویشاوندی بر سلامت روانی	۱۳۶
۳-۲-۶- مدل رگرسیونی تاثیر ابعاد سرمایه اجتماعی دوستان بر سلامت روانی	۱۳۷
۴-۲-۶- مدل رگرسیونی تاثیر ابعاد سرمایه اجتماعی محله بر سلامت روانی	۱۳۸
۶-۲-۶- مدل رگرسیونی تاثیر ابعاد سرمایه اجتماعی کل بر سلامت روانی	۱۳۹
۷-۲-۶- تحلیل‌های رگرسیونی (قهقرایی) چند متغیره	۱۴۰

۱۴۳	۳-۶- مدل های رگرسیونی با کنترل اثر متغیرهای زمینه ای
۱۴۳	۱-۳-۶- مدل رگرسیونی مولفه های سرمایه اجتماعی خانواده با کنترل اثر متغیرهای زمینه ای
۱۴۴	۲-۳-۶- مدل رگرسیونی مولفه های سرمایه اجتماعی خویشاوندی با کنترل اثر متغیرهای زمینه ای
۱۴۵	۳-۳-۶- مدل رگرسیونی مولفه های سرمایه اجتماعی دوستان با کنترل اثر متغیرهای زمینه ای
۱۴۶	۴-۳-۶- مدل رگرسیونی مولفه های سرمایه اجتماعی محله با کنترل اثر متغیرهای زمینه ای
۱۴۷	۵-۳-۶- مدل رگرسیونی مولفه های سرمایه اجتماعی کل با کنترل اثر متغیرهای زمینه ای
۱۵۰	بحث و نتیجه گیری
۱۵۳	محدودیت های پژوهش
۱۵۴	پیشنهادات پژوهشی
۱۵۵	منابع و مأخذ
۱۵۵	الف) منابع فارسی
۱۵۹	الف) منابع انگلیسی
۱۶۵	ضمائم

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول (۲-۱): ابعاد مختلف سرمایه اجتماعی.....	۳۲
جدول (۴-۱): نتایج تحلیل روایی مولفه‌های سرمایه اجتماعی.....	۸۱
جدول (۴-۲): ابعاد و شاخص‌های متغیر وابسته (سلامت روانی).....	۸۳
جدول (۴-۳): شاخص‌های متغیر اعتماد اجتماعی.....	۸۴
جدول (۴-۴): شاخص‌های متغیر مشارکت رسمی.....	۸۵
جدول (۴-۵): شاخص‌های متغیر مشارکت غیر رسمی.....	۸۶
جدول (۴-۶): شاخص‌های متغیر ارزشهای اجتماعی.....	۸۶
جدول (۴-۷): شاخص‌های متغیر احساس تعلق و دوستی.....	۸۷
جدول (۴-۸): شاخص‌های متغیرهای نوع دوستی.....	۸۸
جدول (۴-۹): شاخص‌های متغیر روابط اجتماعی.....	۸۸
جدول (۴-۱۰): ابعاد، مولفه و شاخص‌های سرمایه اجتماعی.....	۸۹
جدول (۴-۱۱): متغیرهای زمینه‌ای تحقیق.....	۹۰
جدول (۵-۱): توزیع فراوانی و درصد پاسخگویان بر حسب جنسیت.....	۹۲
جدول (۵-۲): توزیع فراوانی و درصد پاسخگویان بر حسب گروه‌های سنی.....	۹۲
جدول (۵-۳): توزیع فراوانی و درصدی پاسخگویان بر حسب میزان تحصیلات.....	۹۳
جدول (۵-۴): توزیع فراوانی و درصدی پاسخگویان بر حسب وضع تاهل.....	۹۳
جدول (۵-۵): توزیع فراوانی و درصدی پاسخگویان بر حسب وضع فعالیت.....	۹۴
جدول (۵-۶): توزیع پاسخگویان بر حسب نحوه تصرف محل سکونت.....	۹۵
جدول (۵-۷): توزیع فراوانی و درصدی پاسخگویان بر حسب مدت اقامت در محل.....	۹۵
جدول (۵-۸): توزیع فراوانی و درصدی پاسخگویان بر حسب بعد خانوار.....	۹۶
جدول (۵-۹): توزیع فراوانی و درصدی پاسخگویان بر حسب منطقه محل سکونت.....	۹۷
جدول (۵-۱۰): توزیع فراوانی شاخص‌های نوع دوستی پاسخگویان.....	۹۸

- جدول (۵- ۱۱): توزیع فراوانی میزان نوع دوستی پاسخگویان..... ۹۹
- جدول (۵- ۱۲): توزیع فراوانی و درصدی شاخص‌های مشارکت غیر رسمی پاسخگویان..... ۱۰۰
- جدول (۵- ۱۳): توزیع فراوانی میزان مشارکت غیر رسمی پاسخگویان..... ۱۰۲
- جدول (۵- ۱۴): توزیع فراوانی شاخص‌های مشارکت رسمی پاسخگویان..... ۱۰۳
- جدول (۵- ۱۵): توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان مشارکت رسمی..... ۱۰۴
- جدول (۵- ۱۶): توزیع فراوانی و درصدی شاخص‌های احساس تعلق و دوستی پاسخگویان..... ۱۰۵
- جدول (۵- ۱۷): توزیع فراوانی میزان احساس تعلق و دوستی پاسخگویان..... ۱۰۶
- جدول (۵- ۱۸): توزیع فراوانی و درصدی شاخص‌های ارزشها پاسخگویان..... ۱۰۷
- جدول (۵- ۱۹): توزیع فراوانی میزان رعایت ارزشها از دیدگاه پاسخگویان..... ۱۰۸
- جدول (۵- ۲۰): توزیع فراوانی و درصدی شاخص‌های اعتماد پاسخگویان..... ۱۰۹
- جدول (۵- ۲۱): توزیع فراوانی میزان اعتماد اجتماعی پاسخگویان..... ۱۱۰
- جدول (۵- ۲۲): توزیع فراوانی و درصدی شاخص‌های روابط اجتماعی پاسخگویان..... ۱۱۱
- جدول (۵- ۲۳): توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان روابط..... ۱۱۲
- جدول (۵- ۲۴): توزیع فراوانی و درصدی شاخص‌های سرمایه اجتماعی خانواده پاسخگویان..... ۱۱۲
- جدول (۵- ۲۵): توزیع فراوانی و درصدی شاخص‌های سرمایه اجتماعی نظام خویشاوندی پاسخگویان..... ۱۱۳
- جدول (۵- ۲۶): توزیع فراوانی میزان سرمایه اجتماعی دوستان پاسخگویان..... ۱۱۴
- جدول (۵- ۲۷): توزیع فراوانی میزان سرمایه اجتماعی محله پاسخگویان..... ۱۱۵
- جدول (۵- ۲۸): توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان سرمایه اجتماعی کل..... ۱۱۶
- جدول (۵- ۲۹): توزیع فراوانی شاخص‌های سلامت عمومی پاسخگویان..... ۱۱۷
- جدول (۵- ۳۰): توزیع فراوانی میزان سلامت روانی پاسخگویان..... ۱۱۹
- جدول (۵- ۳۱): توزیع فراوانی میزان سلامت روانی پاسخگویان بر حسب جنسیت..... ۱۲۰
- جدول (۵- ۳۲): توزیع فراوانی میزان سلامت روانی بر حسب وضع تاهل پاسخگویان..... ۱۲۰
- جدول (۵- ۳۳): توزیع فراوانی میزان سلامت روانی پاسخگویان بر حسب گروه‌های سنی..... ۱۲۱
- جدول (۵- ۳۴): توزیع فراوانی میزان سلامت روانی بر حسب میزان سرمایه اجتماعی خانواده پاسخگویان..... ۱۲۱
- جدول (۵- ۳۵): توزیع فراوانی میزان سلامت روانی بر حسب میزان سرمایه اجتماعی نظام خویشاوندی پاسخگویان..... ۱۲۲
- جدول (۵- ۳۶): توزیع فراوانی میزان سلامت روانی بر حسب میزان سرمایه اجتماعی دوستان پاسخگویان..... ۱۲۲

- جدول (۵-۳۷): توزیع فراوانی میزان سلامت روانی بر حسب میزان سرمایه اجتماعی محله پاسخگویان..... ۱۲۳
- جدول (۵-۳۸): توزیع فراوانی میزان سلامت روانی بر حسب میزان سرمایه اجتماعی کل پاسخگویان..... ۱۲۴
- جدول شماره (۶-۱): آزمون تفاوت میانگین نمره GHQ بر حسب جنسیت..... ۱۲۶
- جدول شماره (۶-۲): آزمون تفاوت میانگین نمره GHQ بر حسب گروه‌های سنی..... ۱۲۷
- جدول شماره (۶-۳): آزمون تفاوت میانگین نمره GHQ بر حسب میزان تحصیلات..... ۱۲۷
- جدول شماره (۶-۴): آزمون تفاوت میانگین نمره GHQ بر حسب وضعیت تاهل..... ۱۲۸
- جدول شماره (۶-۵): آزمون تفاوت میانگین نمره GHQ بر حسب وضع فعالیت..... ۱۲۸
- جدول شماره (۶-۶): آزمون تفاوت میانگین نمره GHQ بر حسب نحوه تصرف محل سکونت..... ۱۲۹
- جدول شماره (۶-۷): آزمون تفاوت میانگین نمره GHQ بر حسب مدت اقامت در محل..... ۱۲۹
- جدول شماره (۶-۸): آزمون تفاوت میانگین سرمایه اجتماعی بر حسب جنسیت..... ۱۳۰
- جدول شماره (۶-۹): آزمون تفاوت میانگین سرمایه اجتماعی بر حسب گروه‌های سنی..... ۱۳۰
- جدول شماره (۶-۱۰): آزمون تفاوت میانگین سرمایه اجتماعی بر حسب میزان تحصیلات..... ۱۳۱
- جدول شماره (۶-۱۱): آزمون تفاوت میانگین سرمایه اجتماعی بر حسب وضع تاهل..... ۱۳۲
- جدول شماره (۶-۱۲): آزمون تفاوت میانگین سرمایه اجتماعی بر حسب وضعیت فعالیت پاسخگویان..... ۱۳۲
- جدول شماره (۶-۱۳): آزمون تفاوت میانگین سرمایه اجتماعی بر حسب نحوه تصرف محل سکونت..... ۱۳۳
- جدول شماره (۶-۱۴): آزمون تفاوت میانگین سرمایه اجتماعی بر حسب مدت اقامت در محل..... ۱۳۴
- جدول شماره (۶-۱۵): خلاصه مدل رگرسیون چند متغیره سرمایه اجتماعی خانواده برای تبیین سلامت روانی..... ۱۳۵
- جدول شماره (۶-۱۶): ضرایب تاثیر مدل رگرسیونی متغیرهای سرمایه اجتماعی خانواده تبیین کننده سلامت روانی..... ۱۳۵
- جدول شماره (۶-۱۷): خلاصه مدل رگرسیون چند متغیره سرمایه اجتماعی نظام خویشاوندی برای تبیین سلامت روانی..... ۱۳۶
- جدول شماره (۶-۱۸): ضرایب تاثیر مدل رگرسیونی متغیرهای سرمایه اجتماعی نظام خویشاوندی تبیین کننده سلامت روانی..... ۱۳۶
- جدول شماره (۶-۱۹): خلاصه مدل رگرسیون چند متغیره سرمایه اجتماعی دوستان برای تبیین سلامت روانی..... ۱۳۷
- جدول شماره (۶-۲۰): ضرایب تاثیر مدل رگرسیونی متغیرهای سرمایه اجتماعی دوستان تبیین کننده سلامت روانی..... ۱۳۷
- جدول شماره (۶-۲۱): خلاصه مدل رگرسیون چند متغیره سرمایه اجتماعی محله برای تبیین سلامت روانی..... ۱۳۸
- جدول شماره (۶-۲۲): ضرایب تاثیر مدل رگرسیونی متغیرهای سرمایه اجتماعی محله تبیین کننده سلامت روانی..... ۱۳۸
- جدول شماره (۶-۲۳): خلاصه مدل رگرسیون چند متغیره سرمایه اجتماعی کل برای تبیین سلامت روانی..... ۱۳۹
- جدول شماره (۶-۲۴): ضرایب تاثیر مدل رگرسیونی متغیرهای سرمایه اجتماعی کل تبیین کننده سلامت روانی..... ۱۳۹

جدول شماره (۶-۲۵): تحلیل‌های رگرسیون (قهقرایی) چند متغیره به منظور پیش بینی سلامت روان..... ۱۴۰

فهرست شکل‌ها

عنوان	صفحه
شکل (۳-۱): سرمایه اجتماعی و سایر اشکال سرمایه.....	۲۸
شکل (۳-۲): مسیرهایی که از طریق آنها روابط اجتماعی بطور مستقیم بر سلامت جسمی و روانی تأثیر می‌گذارد.....	۵۶
شکل (۳-۳): تأثیر حمایت اجتماعی بر واکنش به رویدادهای استرس زا (کوهن و همکاران، ۲۰۰۰).....	۵۸
شکل (۳-۴): مدل اثر اصلی پیوند اجتماعی و سلامت روان (برکمن و کاواچی، ۲۰۰۱).....	۶۰
شکل (۳-۵): مدل تعدیل کننده استرس بوسیله پیوندهای اجتماعی (برکمن و کاواچی، ۲۰۰۱).....	۶۱
شکل (۳-۶): رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت روانی (هارفام و همکاران، ۲۰۰۴).....	۶۴
شکل (۳-۷): رابطه مستقیم و غیرمستقیم بین نابرابری درآمد و سلامت روانی (هارفام و همکاران، ۲۰۰۴).....	۶۵
شکل (۳-۸): مدل تحلیلی تأثیر سرمایه اجتماعی بر اختلالات روانی (دسیلوا، ۲۰۰۵).....	۶۷
شکل (۳-۹): مسیرهایی بین سرمایه اجتماعی و سلامت روان (اسچلفر و همکارانش، ۲۰۰۷).....	۶۸
شکل (۳-۱۰): مدل تحلیل تأثیر ابعاد مختلف سرمایه اجتماعی بر سلامت روان.....	۷۱
شکل (۶-۱): نمودار مدل تجربی سرمایه اجتماعی خانواده.....	۱۳۱
شکل (۶-۲): نمودار مدل تجربی سرمایه اجتماعی نظام خویشاوندی.....	۱۴۳
شکل (۶-۳): نمودار مدل تجربی سرمایه اجتماعی در سطح دوستان.....	۱۴۴
شکل (۶-۴): نمودار مدل تجربی سرمایه اجتماعی در سطح محله.....	۱۴۵
شکل (۶-۵): نمودار مدل تجربی سرمایه اجتماعی کل.....	۱۴۶

فصل اول

کلیات تحقیق

مقدمه

سلامت روانی از مباحث اساسی، در حیطه علوم اجتماعی و روان‌شناسی است که توجه بسیاری از نهادهای بین‌المللی، از جمله سازمان بهداشت جهانی را به خود معطوف ساخته است. همچنین موضوعی اساسی است که روانشناسان، جامعه‌شناسان، انسان‌شناسان، جمعیت‌شناسان و بسیاری از صاحب‌نظران دانش‌های گوناگون، هر کدام با دیدی ویژه به این موضوع توجه نموده و برای ارتقای کیفیت سلامت روانی در بین جوامع بشری برنامه‌ها و راهکارهایی ارائه داده‌اند (عنایت و آقاپور، ۱۳۸۹: ۲۹).

امروزه مشکلات بهداشت روانی یکی از گرفتاری‌های مهم رو به افزایش خانواده‌ها، سازمان‌ها و جوامع است. کارشناسان سازمان بهداشت جهانی بر این باورند که سلامت روان نیاز اساسی و امری حیاتی برای بهبود کیفیت زندگی انسان که قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب است. سلامت روان صرفاً نداشتن بیماری روانی نیست بلکه توان واکنش در برابر انواع گوناگون تجربیات زندگی به صورت انعطاف‌پذیر و معنی‌دار است. از منظر سازمان جهانی بهداشت، سلامت روانی بخشی بسیار مهم در حیطه سلامت است که ارتقاء و برنامه‌ریزی در راستای افزایش آن موثر است. در تعریف سلامت روانی باید گفت سلامت روانی، حالتی از سلامتی است که در آن فرد، توانایی‌های خود را می‌شناسد، می‌تواند با فشارهای طبیعی زندگی مقابله کند، برای جامعه مثمر ثمر باشد و قادر به تصمیم‌گیری و مشارکت جمعی باشد. بر این اساس سلامت روانی مبنای رفاه و سلامتی برای افراد و جامعه است (هو، ۱۹۹۹). از این رو آینده زندگی بشر متکی به درک بهتر عواملی خواهد بود که بر سلامت روانی اثر می‌گذارد. بدین ترتیب، بررسی عوامل فردی، روانی و اجتماعی موثر بر سلامت روانی از اهمیت و ضرورت اساسی برخوردار است.

تحقیق حاضر از ۶ فصل تشکیل شده است. فصل اول شامل کلیات تحقیق است که به بیان مسئله، اهمیت و ضرورت، اهداف و سوالات تحقیق می‌پردازد. فصل دوم شامل مروری بر تحقیقات پیشین در دو بخش داخل و خارج از کشور می‌باشد که در بخش خارجی ۱۶ اثر و در بخش داخلی ۱۴ اثر مرتبط با موضوع مورد بررسی قرار گرفته‌اند. فصل سوم به بحث پیشینه نظری می‌پردازد که شامل ۵ بخش است. بخش اول مفاهیم ماهیت سرمایه، اشکال سرمایه، تاریخچه مفهومی سرمایه اجتماعی و انواع سرمایه اجتماعی را بیان می‌کند و در بخش دوم دیدگاه‌های نظری در زمینه سرمایه اجتماعی شامل نظریه پیر بوردیو، رابرت پاتنام، جمیز کلمن و فرانسیس فوکویاما و همچنین کارکردهای بالقوه سرمایه اجتماعی بحث می‌شوند. بخش سوم ضمن تعریف سلامت و سلامت روانی به عوامل اجتماعی موثر بر سلامتی می‌پردازد و بخش چهارم دیدگاه‌های نظری در زمینه تاثیر سرمایه اجتماعی بر سلامت روان مورد کنکاش قرار می‌دهد و نهایتاً در بخش پنجم، ضمن یک جمع‌بندی کلی مدل تحقیق حاضر ارائه می‌شود. فصل چهارم روش‌شناسی تحقیق است که شامل روش تحقیق، جامعه آماری و نمونه تحقیق، شیوه نمونه‌گیری، سطح تحلیل، اعتبار و روایی ابزار سنجش، تکنیک‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها و تعریف نظری و عملیاتی متغیرها و

شاخص‌ها می‌باشد. فصل پنجم شامل توصیف متغیرهای زمین‌های، مستقل و وابسته است. فصل ششم به تجزیه و تحلیل داده‌های تحقیق می‌پردازد که شامل آزمون معناداری (Anova-T test) و معادل‌های ناپارامتریک آنها) و تحلیل‌های رگرسیونی است. در پایان، به بحث و نتیجه‌گیری بر اساس تحلیل داده‌های به دست آمده می‌پردازیم.

طرح مساله:

امروزه بخش عظیمی از اشکال بیماری (اعم از روانی و جسمانی) در کشورهای در حال توسعه در ارتباط شدید با عوامل و مدل‌های اجتماعی است (هو، ۲۰۰۱: ۷). اثرات این عوامل در درازمدت کارایی خود را نشان می‌دهند. مشکلاتی چون فقر، شکست در تحصیلات، زندگی در محیط فیزیکی نامناسب و سطح بالای عدم امنیت در جامعه (مثل خشونت‌ها و تصادفات) و عواملی چون حوادث منفی زندگی از جمله جدایی از والدین، از دست دادن کار و یا مهاجرت اجباری از عوامل اجتماعی هستند که تاثیرات زیادی بر سلامت روانی افراد می‌گذارند (هارفام، ۱۹۹۴: ۲۳۴).

نتایج تحقیقات و پژوهش‌های سازمان بهداشت جهانی نشان می‌دهد که امروزه بیش از ۴۵۰ میلیون نفر از مردم دنیا مشکلات روحی و روانی دارند؛ حال آنکه محققان پیش بینی کردند این رقم تا ۲۰ سال آینده بیشتر و چشم‌گیرتر خواهد شد (هو، ۲۰۰۴: ۱۰). متأسفانه در کشور ما آمار و ارقامی جامع درباره وضعیت اختلالات روانی وجود ندارد؛ آنچه در دسترس می‌باشد پژوهش‌های صورت گرفته از طرف سازمان بهداشت جهانی است که نشان می‌دهد ۲۰ درصد جمعیت ایران دچار اختلالات روانی می‌باشند (لهسایی زاده و مرادی، ۱۳۸۶). در سال‌های اخیر سرمایه اجتماعی به عنوان یکی از تعیین‌کننده‌های مهم سلامت روانی توجه شایانی را به خود جلب کرده است.

سرمایه اجتماعی به یکی از مفاهیم اساسی و کلیدی در علوم اجتماعی تبدیل شده است که حجم روز افزون تالیفات نظری و پژوهشی‌های تجربی به ویژه در کشور های توسعه یافته، خود گواه دقیقی برای اثبات این مدعا به شمار می‌رود. نظر به محتوا، ماهیت، کاربرد و پیامدهای مهم سرمایه اجتماعی این مفهوم در جامعه‌شناسی، علوم اقتصادی، روان‌شناسی، علوم تربیتی، علوم سیاسی، جرم‌شناسی و نیز حوزه‌ی علوم پزشکی و بهداشت، به منظور توصیف و تبیین موضوعاتی نظیر جرم، طلاق، روابط خانوادگی، خشونت، سلامتی و بهداشت، تامین اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، رشد و توسعه اقتصادی، مشارکت سیاسی و... به طور روز افزون به کار گرفته شده است (ریاحی، ۱۳۸۷: ۶۷). رشد و گسترش توجه به عوامل اجتماعی و نقش آنها در سلامت روانی در کشورهای جهان سوم هم‌زمان با رشد و توسعه سرمایه اجتماعی بوده و ممکن است در آینده مدل‌های اجتماعی سلامت روانی را شکل دهد (هارفام، ۲۰۰۴: ۲۳۵).

تئوری سرمایه اجتماعی که بجای تاکید بر متغیرهای فردی از قبیل شخصیت بر نحوه تاثیر کیفیت، محتوی و ساختار روابط اجتماعی بر انتقال منابع تمرکز می‌کند، بیان کننده این موضوع می‌باشد که روابط اجتماعی ابزارهای هستند که از طریق آنها سرمایه گذاری‌های اجتماعی شکل می‌گیرند. سرمایه اجتماعی از سوی دیگر بر منابع نهادی- از قبیل کار، خانواده، مدرسه، همسایه‌ها و محله- تمرکز می‌کند و مطرح می‌کند که روابطی که از طریق سرمایه اجتماعی ایجاد می‌شود، برای افراد بسیار مهم تلقی می‌شوند و باعث عمیق‌تر شدن تعهدات و احترام متقابل بین افراد می‌گردد که آن هم به نوبه خود بنیان و اساس کنترل اجتماعی غیر رسمی را تشدید می‌کند(رایت و همکاران، ۲۰۰۱: ۲).

شواهد زیادی وجود دارد که سرمایه اجتماعی تاثیر مثبتی بر جنبه های مختلفی از سلامت فیزیکی و روانی افراد دارد. حضور سرمایه اجتماعی می تواند، اعتماد به نفس را بالا ببرد، حمایت اجتماعی را فراهم کند، افراد را در دستیابی به منابع کمک کند و به عنوان یک سپر در مقابل وقایع پر دغدغه زندگی عمل کند(کامپبل و د، ۱۹۹۹؛ کولوک و نارایان ۲۰۰۰). رز^۱ بر این باور است که سرمایه اجتماعی تنها به وسیله عضویت در نهادها به دست می آید و شبکه های سرمایه اجتماعی به طور خاص در فراهم آوردن حمایت های عاطفی و روانی نقش موثری در ارتقاء سلامت روانی افراد دارند(رز، ۲۰۰۰: ۱۴۲۳). کاوچی و برکمن^۲ بر اساس دو الگوی اثر اساسی و پردازش فشار روانی، واکنشهای فشار روانی، رنج روانی، نشانگاه اضطراب، افسردگی و سلامت روانی را بررسی کردند. در این ارتباط، ایشان راههایی را که به وسیله آن شبکه هایی اجتماعی و حمایت های محیطی، سلامت روان افراد را تحت تاثیر قرار می دهند، مطالعه و مشخص کردند که آثار حمایتی پیوندهای اجتماعی روی سلامت روان، در میان گروههای جامعه یکسان نیست. آنان بر این اساس و به منظور ارتقای سلامت روانی به نمونه هایی از مداخلات موفق در جلب حمایت های اجتماعی اشاره می کنند(بهزاد، ۱۳۸۱: ۴۵).

بنابراین از آنجا که سلامت روانی می تواند تابعی از گسترش کمی و کیفی سرمایه اجتماعی باشد(دسیلوا و همکاران، ۲۰۰۷؛ لوفرس و همکاران، ۲۰۰۷؛ آرایا و همکاران، ۲۰۰۶)، «لذا ضروری است تا به هر شکل ممکن و بالاخص با تاکید بر منابعی نظیر دولت، دین، آموزش و رسانه های گروهی به افزایش حجم سرمایه اجتماعی در سطح جامعه کمک نماییم تا ضمن بهرمندی از آثار مثبت آن در سایر حوزه های حیات اجتماعی، سلامت جسمی و روانی را در سطوح فردی و عمومی ارتقاء دهیم»(ریاحی، ۱۳۸۷). با این وجود، اگرچه در دنیا به رابطه دو مفهوم سرمایه اجتماعی و سلامت روانی توجه زیادی شده ولی در مورد این موضوع بخصوص در سطح شهر تهران کمتر پرداخته شده است. همچنین قصد داریم تاثیر ابعاد مختلف سرمایه اجتماعی را در سطوح مختلف سرمایه اجتماعی خانواده، خویشاوندان، دوستان و محله بر سلامت روان مورد بررسی قرار دهیم.

¹ Rose, R
Kawachi, L., Berkman, L