سرمایه اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۰

منور مرادیان سرخکلایی [۱]، حسن افتخار اردبیلی [۲]، سحرناز نجات [۳]، نرگس ساعی پور [۴]

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: سرمایه اجتماعی مجموعه هنجارهای موجود در سیستم‌های اجتماعی است که موجب ارتقای سطح همکاری اعضای آن جامعه گردیده و باعث پایین آمدن سطح هزینه‌های تبادلات و ارتباطات می‌گردد. به دلیل اهمیت سرمایه اجتماعی، این پژوهش سعی دارد میزان سرمایه اجتماعی و عوامل مؤثر بر آن را در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران مورد بررسی قرار دهد.

روش‌ها: این مطالعه، یک مطالعه‌ی مقطعی بود که ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران در آن شرکت داشتند. شرکت‌کنندگان، متناسب با جمعیت دانشجویی هر دانشکده به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه، پرسش‌نامه ۳۶ سؤالی Bullen بود که دارای هشت حیطه می‌باشد. پس از جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل با استفاده از آزمون‌های T-Test و ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی در نرم‌افزار SPSS.18 انجام گرفت.

یافته‌ها: میانگین سرمایه اجتماعی در این مطالعه، ۴۴/۱۲ می‌باشد. کم‌ترین میانگین، مربوط به حیطه مشارکت در اجتماعات محلی و بیشترین میانگین، مربوط به حیطه‌ی ارتباط با دوستان و خانواده می‌باشد. در این مطالعه سرمایه اجتماعی با متغیرهای محل سکونت و وضعیت اقتصادی ارتباط آماری معنی‌داری داشت.

نتیجه‌گیری: این تحقیق نشان داد برخی حیطه‌های سرمایه اجتماعی با متغیرهایی مانند وضعیت اقتصادی، جنسیت، محل سکونت و رشته تحصیلی ارتباط دارد؛ مسؤولان می‌توانند با در نظرگرفتن این متغیرها و انجام مداخلات مناسب، میزان سرمایه اجتماعی را در دانشجویان، افزایش دهند.

واژه‌های کلیدی: سرمایه اجتماعی، دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

ارجاع: مرادیان سرخکلایی منور ، افتخار اردبیلی حسن، نجات سحرناز، ساعی پور نرگس. **سرمایه اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۰.** مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۳۹۳؛ ۱۰(۲): ۲۶۷-۲۵۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۰۸/۰۸ **تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۱۲/۲۱**

۱. کارشناس ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲. عضو هیئت علمی گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)

Email: eftkhara@sina.tums.ac.ir:

۳. عضو هیئت علمی گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات بهره برداری از دانش سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۴. دانشجوی دکترای آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه کوئینزلند استرالیا، کوئینزلند، استرالیا

مقدمه

در مقابل سرمایه فیزیکی و انسانی، سرمایه اجتماعی مفهومی جدید است که طی دو دهه‌ی اخیر وارد حیطه‌ی علوم اجتماعی شده است (۱). سرمایه اجتماعی، یکی از تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت می‌باشد که توجه زیادی را به خود جلب نموده است (۲). سرمایه اجتماعی مجموعه هنجارهای موجود در سیستم‌های اجتماعی است که موجب ارتقای سطح همکاری اعضای آن جامعه گردیده و باعث پایین آمدن سطح هزینه‌های تبادلات و ارتباطات می‌گردد. بانک جهانی نیز سرمایه اجتماعی را پدیده‌ای می‌داند که حاصل تأثیر نهادهای اجتماعی، روابط انسان و هنجارها بر روی کمیت و کیفیت تعاملات اجتماعی است و تجارب این

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-24]

سازمان نشان داده است که این پدیده تأثیر قابل توجهی بر اقتصاد و توسعه کشورهای مختلف دارد (۳).

Bourdieu ، سرمایه اجتماعی را یکی از اشکال سرمایه می‌داند. سرمایه از نظر او سه شکل بنیادی دارد: سرمایه اقتصادی که قابلیت تبدیل شدن به پول را دارد و می‌تواند به شکل حقوق مالکیت، نهادینه شود، سرمایه فرهنگی که در برخی شرایط، به سرمایه اقتصادی بدل می‌شود و به شکل کیفیات آموزشی نهادینه می‌شود و سرمایه اجتماعی که از الزامات اجتماعی (پیوندها) ساخته شده است و تحت برخی شرایط به سرمایه اجتماعی تبدیل می‌شود و ممکن است در شکل عنوان اشرافی نهادینه شود. او به این نکته توجه می‌کند که ایجاد و اثر بخشی سرمایه اجتماعی، بستگی به عضویت در یک گروه اجتماعی دارد که اعضای آن، مرزهای گروه را از طریق مبادله اشیا و نمادها بنیان نهاده‌اند. (۴).

سرمایه اجتماعی به عنوان یکی از تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت بر میزان مرگ و میر، اختلالات روانی و استرس مؤثر بوده است (۷-۵). در جوامعی که سرمایه اجتماعی بالایی دارند، میزان ارتکاب جرم پایین‌تر بوده (۸) و با بالا رفتن آن، کیفیت زندگی افراد افزایش می‌یابد (۹).

در ارتباط با این پژوهش مطالعات مشابهی در داخل و خارج کشور انجام شده است. میزان سرمایه اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، توسط مظلوم خراسانی و همکاران مورد سنجش قرار گرفت. تفاوت میزان سرمایه اجتماعی در دو دسته دانشکده که از نظر اعتبار اجتماعی با هم تفاوت دارند، معنی دار بود (۱۰).

بررسی دیگری که توسط حسن غریبی و همکاران در دانشجویان دانشگاه‌های آزاد اسلامی منطقه ۱۱ در رابطه با سرمایه اجتماعی انجام شد، نشان داد که بسیاری از متغیرهای زمینه‌ای قادر به پیش‌بینی مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی می‌باشند و سرمایه اجتماعی در مؤلفه اعتماد نهادی در زنان بالاتر از مردان بود (۱۱).

هم‌چنین مطالعه دیگری که توسط روشنفکر و همکاران در رابطه با جوانان، سرمایه اجتماعی و رفتارهای داوطلبانه انجام شد، نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین هر یک از گرایش‌های داوطلبانه با سرمایه اجتماعی وجود دارد. گروه داوطلبان در شبکه روابط رسمی اعم از روابط مدنی و نیز روابط نهادی، نمره بالاتری از گروه غیرداوطلبان دارند و این امر تأثیرگذاری این گونه روابط را در بروز رفتار داوطلبانه افراد تأیید می‌کند (۱۲).

شیانی و همکاران نیز به بررسی سرمایه اجتماعی جوانان در ایران پرداختند، یافته‌ها نشان دهنده ضعف سرمایه اجتماعی در میان جوانان، به ویژه در بعد روابط انجمنی و اعتماد به ناآشنایان و مسؤولان است. تأثیر ویژگی‌های فردی و اجتماعی بر سرمایه اجتماعی جوانان هم معنی‌دار بوده است (۱۳).

دانشجویان به لحاظ برخورداری از توان و انرژی فراوان، قادر هستند تاثیر به‌سزایی بر آینده جامعه داشته باشد، زیرا پویاترین گروه در هر جامعه‌ای را تشکیل می‌دهند و سلامت این قشر تا حد زیادی لازمه سلامت بسیاری از آحاد جامعه است. با توجه به این‌که دانشجویان مهم‌ترین سرمایه‌های انسانی و آینده‌سازان کشور هستند، وقتی سرمایه اجتماعی و ابعاد آن در دانشجویان تشکیل و گسترش یابد، سبب می‌شود که دانشجویان تلاش گسترده‌ای را برای توسعه همه جانبه کشور انجام دهند. هم‌چنین آگاهی و اطلاع از میزان سرمایه اجتماعی آنان و عوامل تأثیرگذار بر آن، برای هر نوع برنامه‌ریزی اجتماعی و فرهنگی آنان لازم و ضروری به نظر می‌رسد. به همین سبب این پژوهش سعی دارد میزان سرمایه اجتماعی و عوامل مؤثر بر آن را در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران، مورد بررسی قرار دهد. در این مطالعه متغیرهای سن، جنس، وضعیت تأهل، محل سکونت، شغل، زبان، وضعیت اقتصادی به عنوان عوامل تأثیرگذار احتمالی بر سرمایه اجتماعی در نظر گرفته شدند؛ فرضیه ما در این مطالعه، بررسی وجود رابطه بین متغیرهای ذکر شده با سرمایه اجتماعی بوده است.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-24]

روش‌ها

این مطالعه، یک مطالعه‌ی مقطعی است که در نیم سال دوم تحصیلی سال ۱۳۹۰-۱۳۸۹ به منظور بررسی سرمایه اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی تهران انجام گرفته است. حجم نمونه با استفاده از فرمول $n = \frac{z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}\sigma^2}{d^2}$ و SD =15 , α= 0.05 , d=1.5 و ضریب اطمینان ۹۵٪ معادل ۴۰۰ نفر محاسبه شد. پس از تعیین حجم نمونه، ابتدا با استفاده از نمونه‌گیری طبقه‌بندی شده، از هر دانشکده بر حسب نسبت جمعیت دانشجویی آن، تعداد افراد شرکت‌کننده در پژوهش مشخص شدند؛ به‌طوری که از دانشکده دندانپزشکی ۲۴ نفر، دانشکده داروسازی ۳۳ نفر، دانشکده پیراپزشکی ۶۱ نفر، دانشکده پرستاری ۵۲ نفر، دانشکده بهداشت ۷۸ نفر و دانشکده پزشکی ۱۵۲ نفر در این مطالعه شرکت داده شدند. سپس پرسش‌نامه‌ها، توسط دو تن از پژوهشگران که با موضوع مورد بررسی، آشنایی کامل داشتند، در محیط دانشکده‌ها، به صورت تصادفی بین دانشجویان توزیع شد. به افراد در مورد اهداف تحقیق و هم‌چنین محرمانه ماندن اطلاعات توضیح داده شد؛ پرسش‌نامه توسط دانشجویان پر گردید؛ به همین دلیل، زمان کافی برای پر کردن پرسش‌نامه به شرکت‌کنندگان داده شد.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه، پرسش‌نامه سرمایه اجتماعی ۳۶ سؤالی Bullen بود (۱۴). این پرسش‌نامه، ابتدا زیر نظر اساتید صاحب‌نظر در این امر، ترجمه و به زبان فارسی برگردانده شد. سپس به منظور بررسی پایایی پرسش‌نامه با استفاده از روش اجرای دوباره آزمون یا روش بازآزمایی (Test – Retest) پرسش‌نامه در بین ۲۰ نفر از دانشجویان که شرایط حضور در مطالعه را داشتند، توزیع شد؛ دو هفته بعد از پر نمودن پرسش‌نامه، مجددا همان افراد، پرسش‌نامه‌ها را پر نمودند. پس از ورود داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار SPSS.18 تجزیه و تحلیل صورت گرفت. با توجه به نتایج به‌دست آمده، تعدادی از سؤالات دچار تغییر شدند و پرسش‌نامه در نهایت برای استفاده در تحقیق اصلی آماده گردید. پایایی پرسش‌نامه سرمایه اجتماعی با استفاده از ضریب آلفا کرونباخ، مورد بررسی قرار گرفت و با توجه به این که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه گردید، بنابراین پایایی این پرسش‌نامه، نیز مورد تأیید قرار گرفت.

این پرسش‌نامه با استفاده از ۳۶ سؤال سرمایه اجتماعی را در ۸ حیطه می‌سنجد؛ حیطه ها عبارت هستند از حیطه‌ی مشارکت در اجتماعات محلی که با ۷ سؤال به بررسی میزان شرکت فرد در فعالیت‌های اجتماعی محله یا دانشگاه می‌پردازد. حیطه‌ی پیشگامی در زمینه‌های اجتماعی که شامل ۵ سؤال می‌شود (به عنوان مثال چند بار تا کنون زباله‌ای که سایر مردم در یک مکان عمومی ریخته‌اند را جمع نموده‌اید؟)، حیطه‌ی اعتماد و امنیت که با ۵ سؤال، میزان اعتماد شرکت‌کنندگان را نسبت به سایر افراد جامعه و هم‌چنین احساس امنیت آن‌ها در جامعه را مورد سنجش قرار می‌دهد. حیطه‌ی ارتباط با همسایگان که با ۵ سؤال میزان ارتباط فرد را با همسایگان مورد ارزیابی قرار می‌دهد. حیطه‌ی ارتباط با دوستان و خانواده که شامل ۳ سؤال می‌شود که به بررسی ارتباط فرد با اعضای خانواده و دوستان می‌پردازد. حیطه‌ی قدرت تحمل تفاوت‌ها که شامل ۲ سؤال می‌باشد (به عنوان مثال فکر می‌کنید تا چه حد وجود فرهنگ‌های مختلف، زندگی در محله شما را بهتر می‌کند؟)، حیطه‌ی ارزش زندگی که شامل ۲ سؤال می‌باشد و دیدگاه فرد در رابطه با ارزش زندگی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد، حیطه‌ی ارتباطات کاری که شامل ۵ سؤال می‌باشد و احساس تعلق خاطر افراد به محل کار و وابستگی آنان به همکاران را مورد سنجش قرار می‌دهد. دو سؤال از سؤالات این پرسش‌نامه به این دلیل که می‌توانستند در بیش از یک حیطه قرار گیرند، به صورت جداگانه مورد بررسی قرار گرفتند و در امتیاز کل سرمایه اجتماعی محاسبه شدند.

سؤالات این پرسش‌نامه، دارای چهار گزینه بوده و به هر سؤال حداقل امتیاز یک و حداکثر امتیاز چهار تعلق گرفت. با توجه به اینکه پرسش‌نامه دارای هشت بعد است، در هر بعد نمرات محاسبه و با هم جمع گردید و بدین ترتیب سرمایه اجتماعی

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-24]

کل به دست آمد. با توجه به این‌که تعداد سؤالات حیطه‌ها، با هم برابر نبوده است؛ پس از محاسبه میانگین هر حیطه، تمامی حیطه‌ها به مقیاس ۱۰۰ رسیدند، تا امکان مقایسه حیطه‌ها وجود داشته باشد.

پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها و ورود اطلاعات به کامپیوتر، از نرم افزار SPSS.18 برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. ابتدا ارتباط حیطه‌ها با متغیرهای دموگرافیک با استفاده از آزمون‌های T-Test و ضریب همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفت، متغیرهایی که P- value کمتر از ۰/۲ داشتند، وارد مدل رگرسیون شدند و ارتباط آن‌ها با استفاده از رگرسیون خطی مورد بررسی قرار گرفت. در مطالعه حاضر سطح معنی‌داری آزمون α=۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

یافته‌ها

در این مطالعه، ۴۰۰ نفر از دانشجویان مورد بررسی قرار گرفتند که ۶۹٪ از شرکت‌کنندگان، زن (۲۷۶ نفر) و ۳۱٪ مرد (۱۲۴ نفر) بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان در این مطالعه ۳/۱۴ ±۲۲/۱۸ می‌باشد (جدول ۱). هم‌چنین، ۷۷ درصد (۳۰۸ نفر) از شرکت‌کنندگان به زبان فارسی و مابقی به زبان‌های دیگر صحبت می‌کردند. ۴۸/۲۸ درصد (۱۹۵ نفر) از شرکت‌کنندگان وضعیت اقتصادی خود را خوب و ۵۰/۳ درصد (۲۰۱ نفر) وضعیت اقتصادی خود را غیر خوب، گزارش نمودند؛ ۱ درصد (۴ نفر) از شرکت‌کنندگان نیز، به این سؤال پاسخی ندادند.

میانگین امتیاز کل سرمایه اجتماعی که از مجموع حیطه‌ها به دست آمده، ۴۴/۱۲ می‌باشد. در حیطه‌های سرمایه اجتماعی کمترین میانگین، مربوط به مشارکت در اجتماعات محلی و بیشترین میانگین، مربوط به حیطه‌ی ارتباط با دوستان و خانواده می باشد (جدول ۲).

برای بررسی ارتباط سرمایه اجتماعی با متغیرهای کیفی دو حالتی از آزمون T-Test و متغیرهای کمی از آزمون همبستگی پیرسون استفاده گردید و متغیرهایی که P-value کم‌تر از ۰/۲ داشتند، وارد مدل رگرسیون شدند و ارتباط آن‌ها با استفاده از رگرسیون خطی مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه ارتباط متغیرهای محل سکونت و وضعیت اقتصادی با حیطه‌های مشارکت در اجتماعات محلی و پیشگامی در اقدامات محلی با استفاده از آزمون رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت و این آزمون، وجود ارتباط آماری معنی‌دار را تأیید نمود. هم چنین آزمون رگرسیون ارتباط آماری معنی‌داری را بین حیطه‌ی احساس اعتماد و امنیت با متغیرهای جنسیت، زبان و رشته نشان داد. علاوه بر این، ارتباط حیطه‌ی ارتباط با همسایگان با متغیر محل سکونت نیز با آزمون رگرسیون مورد سنجش قرار گرفت که بین این دو متغیر ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده شد.

ارتباط وضعیت اقتصادی با حیطه‌ی ارتباط با دوستان و خانواده نیز با آزمون رگرسیون سنجیده شد و نتایج نشان داد که ارتباط آماری معنی‌داری وجود دارد. هم‌چنین بین حیطه‌ی قدرت تحمل تفاوت‌ها با متغیرهای زبان، سن، رشته و محل زندگی ارتباط آماری معنی‌داری وجود دارد. حیطه‌ی ارزش زندگی نیز با متغیرهای جنسیت، رشته و وضعیت اقتصادی با استفاده از آزمون رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت و ارتباط آماری معنی‌داری را نشان داد.

در نهایت این‌که متغیرهای محل سکونت و وضعیت اقتصادی نیز ارتباط آماری معنی‌داری را با سرمایه اجتماعی کل با استفاده از آزمون رگرسیون نشان دادند (جدول ۳).

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-24]

جدول ۱. فراوانی دانشجویان بر حسب متغیرهای دموگرافیک

متغیرهای دموگرافیک	وضعیت	تعداد	درصد
جنسیت	زن	۲۷۶	۶۹
	مرد	۱۲۴	۳۱
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۱۳۸	۳۴/۵
	کارشناسی ارشد	۵۶	۱۴
	دکترا	۲۰۶	۵۱/۵
محل سکونت	خوابگاهی	۲۳۴	۵۸/۵
	غیر خوابگاهی	۱۶۶	۴۱/۵
وضعیت اشتغال	شاغل	۵۵	۱۳/۸
	بیکار	۳۴۵	۸۶/۲
وضعیت تأهل	متأهل	۳۳	۸/۳
	مجرد	۳۶۶	۹۱/۵

جدول ۲. میانگین نمره حیطه‌های سرمایه اجتماعی

حیطه‌های سرمایه اجتماعی	میانگین	انحراف معیار	فاصله اطمینان ٪ ۹۵	صدک ۲۵	صدک ۷۵
مشارکت در اجتماعات محلی	۲۹/۱۰	۲۱/۱۸	۳۱/۲۲-۲۷/۱۰	۱۴/۲۸	۴۲/۸۵
پیشگامی در زمینه‌های اجتماعی	۴۶/۴۷	۱۶/۷۹	۴۸/۱۷-۴۴/۸۹	۳۳/۳۳	۵۷/۱۴
اعتماد و امنیت	۴۲/۸۳	۱۸/۷۰	۴۴/۶۸-۴۱/۰۵	۲۶/۶۶	۵۳/۳۳
ارتباط با همسایگان	۴۲/۱۳	۱۸/۳۳	۴۴/۰۳-۴۰/۲۸	۲۶/۶۶	۵۳/۳۳
ارتباط با دوستان و خانواده	۵۸/۰۵	۲۱/۴۱	۶۰/۰۸-۵۵/۷۷	۴۴/۴۴	۷۷/۷۷
قدرت تحمل تفاوت‌ها	۴۱/۰۴	۲۵/۵۴	۴۳/۶۶-۳۸/۴۹	۱۶/۶۶	۵۰/۰۰
ارزش زندگی	۴۲/۵۸	۲۳/۴۳	۴۴/۹۱-۴۰/۲۵	۳۳/۳۳	۶۶/۶۶
ارتباطات کاری	۵۷/۱۱	۲۷/۰۳	۵۹/۷۷-۵۴/۴۱	۳۳/۳۳	۷۷/۷۷
جمع حیطه‌ها	۴۴/۱۲	۱۳/۶۱	۴۵/۴۵-۴۲/۷۵	۳۴/۲۵	۵۱/۸۵

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-24]

جدول ۳. نتایج رگرسیون حیطه‌های سرمایه اجتماعی با متغیرهای دموگرافیک

متغیر وابسته	متغیر مستقل	ضرایب‌استاندارد	ضرایب استاندارد نشده		t	Sig
		Beta	B	Std. Error		
مشارکت در اجتماعات محلی	constant		۴۶/۲۰	۴/۸۰	۹/۶۲	۰/۰۰
	محل سکونت	-۰/۱۶	-۷/۱۲	۲/۱۶	-۳/۲۹	۰/۰۰۱
	وضعیت اقتصادی	-۰/۱۱	-۴/۸۵	۲/۱۲	-۲/۲۸	۰/۰۲
پیشگامی در اقدامات محلی	Constant		۶۰/۳۳	۳/۷۷	۱۵/۹۶	۰/۰۰۰
	محل سکونت	-۰/۱۵	-۵/۲۸	۱/۶۹	-۳/۱۱	۰/۰۰۲
	وضعیت اقتصادی	-۰/۱۲	-۴/۲۲	۱/۶۷	-۲/۵۲	۰/۰۱
اعتماد و امنیت	Constant		۱۸/۹۳	۴/۶۴	۴/۰۷	۰/۰۰۰
	جنسیت	۰/۱۷	۷/۲۳	۱/۹۷	۳/۶۵	۰/۰۰۰
	زبان	۰/۱۳	۶/۲۰	۲/۱۹	۲/۸۳	۰/۰۰۵
	زبان	۰/۱۰	۴/۱۸	۱/۸۸	۲/۲۲	۰/۰۲
ارتباط با همسایگان	constant		۵۸/۱۷	۲/۶۵	۲۱/۸۸	۰/۰۰۰
	محل سکونت	-۰/۳۰	-۱۱/۳۳	۱/۷۷	-۶/۳۹	۰/۰۰۰
ارتباط با دوستان و خانواده	Constant		۶۸	۳/۳۹	۲۰/۰۳	۰/۰۰۰
	وضعیت اقتصادی	-۰/۱۵	-۶/۶۴	۲/۱۳	-۳/۱۰	۰/۰۰۲
قدرت تحمل تفاوت‌ها	Constant		۷۵/۸۹	۱۰/۹۶	۶/۹۲	۰/۰۰۰
	زبان	۰/۱۸	۱۱/۲۴	۳/۱۲	۳/۶۰	۰/۰۰۰
	سن	-۰/۱۷	-۱/۴۳	۰/۴۰	-۳/۵۲	۰/۰۰۰
	رشته تحصیلی	-۰/۱۰	-۵/۳۷	۲/۶۳	-۲/۰۴	۰/۰۴
	محل سکونت	-۰/۱۰	-۵/۳۲	۲/۶۳	-۲/۰۱	۰/۰۴
ارزش زندگی	Constant		۵۶/۱۹	۵/۹۳	۹/۴۶	۰/۰۰۰
	وضعیت اقتصادی	-۰/۱۵	-۷/۴۰	۲/۳۳	-۳/۱۶	۰/۰۰۲
	رشته تحصیلی	-۰/۱۱	-۵/۵۲	۲/۴۰	-۲/۲۹	۰/۰۲
	جنسیت	۰/۰۹	۵	۲/۵۰	۲	۰/۰۴
سرمایه اجتماعی کل	Constant		۵۸/۳۴	۳/۰۳	۱۹/۲۴	۰/۰۰۰
	محل سکونت	-۰/۲۰	-۵/۶۸	۱/۳۶	-۴/۱۷	۰/۰۰۰
	وضعیت اقتصادی	-۰/۱۵	-۴/۱۳	۱/۳۴	-۳/۰۸	۰/۰۰۲

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-24]

بحث

یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد که جنسیت با حیطه‌های اعتماد و امنیت، ارزش زندگی ارتباط آماری معنی‌داری دارد، در این رابطه، شرایط اجتماعی و فرهنگی موجود در جامعه و محدودیت‌هایی که برای زنان وجود دارد، هم‌چنین زمینه‌های تاریخی، اقتصادی زنان در جامعه ایرانی، می‌تواند تا حدودی توجیه‌کننده نتیجه به دست آمده باشد؛ که با نتایج مطالعات انجام شده در کشور، هم‌خوانی دارد (۱۵، ۱۳، ۱۱).

هم‌چنین محل سکونت بر حیطه‌های مشارکت در اجتماعات محلی، پیشگامی در اقدامات محلی، ارتباط با همسایگان و سرمایه اجتماعی کل تأثیرگذار می‌باشد و افرادی که در خوابگاه زندگی می‌کنند، در این حیطه‌ها از سرمایه اجتماعی بالاتری برخوردار هستند که مطالعه سام آرام و همکارانشان در دانشگاه علامه چنین ارتباطی را نشان نداد (۱۶). به نظر می‌رسد، زندگی در خوابگاه و دور بودن از خانواده، انجام فعالیت‌های گروهی، برقراری ارتباط با سایر افراد در خوابگاه، باعث افزایش مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی، هم‌چنین برنامه‌های فوق برنامه، برگزاری جشن‌ها و اردوهای تفریحی برای دانشجویان ساکن خوابگاه، باعث حضور بیشتر این دانشجویان در برنامه‌های اجتماعی می‌شود.

این تحقیق هم‌چنین نشان داد که وضعیت اقتصادی با حیطه‌های مشارکت در اجتماعت محلی، پیشگامی در اقدامات اجتماعی، ارتباط با دوستان و خانواده، ارزش زندگی و سرمایه اجتماعی کل در ارتباط است و دانشجویانی که وضعیت اقتصادی خود را خوب گزارش نمودند، در این حیطه‌ها نمره‌ی بیشتری نسبت به سایر دانشجویان کسب نموده‌اند. که مطالعه‌ی فولادیان در دانشگاه آزاد مشهد چنین ارتباطی را نشان نداد (۱۷). از دیدگاه ما، وضعیت اقتصادی صرفا در اقتصاد خلاصه نمی‌شود، بلکه وضعیت اقتصادی، وقتی نیازهای اولیه را پوشش دهد، ارتباطات، آگاهی و بینش و تجارب فرد را نیز تحت‌تأثیر قرار می‌دهد؛ هم‌چنین رفاه اجتماعی و وضعیت اقتصادی مناسب که امکان دسترسی افراد به خدمات را فراهم می‌آورد، باعث می‌شود افراد با دید بهتری به زندگی نگاه کنند؛ در مقابل، فشارهای اقتصادی و سختی‌هایی که به همراه می‌آورد، هم از میزان ارتباط افراد با سایرین می‌کاهد و هم باعث کاهش ارزش زندگی در افراد می‌گردد.

بین متغیر زبان با حیطه‌های اعتماد و امنیت و قدرت تحمل تفاوت‌ها ارتباط آماری معنی‌دار وجود دارد؛ این نتیجه با مطالعه‌ی کامران و همکاران در استان گلستان متفاوت (۱۸) و با مطالعه‌ی شیانی و همکاران و روشنفکر و همکاران همسو می‌باشد (۱۳ –۱۲). اقوام مختلف به دلیل شرایط اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی و حتی شرایط اقلیمی متفاوتی که دارند و هم‌چنین به دلیل تبعیضاتی که در جامعه وجود دارد، از حیث قدرت تحمل تفاوت‌ها و احساس اعتماد و امنیت با هم تفاوت دارند. با توجه به این‌که مطالعه کامران و همکاران ساکنین یک استان را مورد بررسی قرار داده است، احتمالاً این موضوع می‌تواند دلیل مغایرت نتایج مطالعه حاضر با مطالعه مذکور باشد.

ارتباط سن و حیطه قدرت تحمل تفاوت‌ها که در این مطالعه به دست آمد با مطالعه‌ی کامران و همکاران در استان گلستان، روشنفکر و همکاران در کشور و شارع پور و همکاران (۱۹– ۱۸، ۱۲) همسو می‌باشد. به نظر می‌رسد، افزایش سن، همراه با افزایش میزان تحصیلات، به همراه بالاتر رفتن سطح آگاهی و بینش افراد و کسب تجربیات بیشتر، باعث افزایش سازگاری افراد با شرایط جامعه و درک متقابل از اطرافیان می‌شود.

نتیجه‌گیری

نتایج به‌دست آمده در تحقیق حاضر، نشان داد که سرمایه اجتماعی شرکت‌کنندگان در حیطه‌های ارتباط با همسایگان، تحمل تفاوت‌ها و ارزش زندگی کمتر از مطالعات مشابه و در حیطه‌ی ارتباط با دوستان و خانواده بیشتر از مطالعات انجام شده در سایر کشورها از جمله مطالعه‌ی Bullen در استرالیا است (۱۴). به نظر می‌رسد شرایط اجتماعی، تغییر سبک زندگی و مدرن شدن شیوه زندگی، عدم آموزش شیوه‌های برقرای ارتباط با دیگران در جامعه ایرانی، به همراه حس فردگرایی ایرانیان و نبود شرایط مناسب برای فعالیت‌های

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-24]

اجتماعی می‌تواند از دلایل تفاوت‌های به‌دست آمده باشد. تقویت فعالیت سازمان‌های غیردولتی، ایجاد فرصت برای تعاملات اجتماعی، اعم از تعاملات فردی و گروهی، تشویق افراد به انجام مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی، برنامه‌ریزی و بسترسازی فرهنگی برای جوانان و توجه و تلاش بیشتر، جهت فراهم نمودن بسترهای مناسب رشد سرمایه اجتماعی در نظام آموزش عالی و در سطح جامعه و ایجاد و تقویت شبکه‌های اجتماعی می‌تواند در افزایش سرمایه اجتماعی در جامعه مؤثر باشد.

هم‌چنین توجه به عوامل تأثیرگذار بر سرمایه اجتماعی مانند عامل اقتصادی که در این مطالعه با حیطه‌های مختلف سرمایه اجتماعی ارتباط آماری معنی‌داری را نشان داد، نیز می‌تواند راهنمایی برای مسؤولان و برنامه‌ریزان باشد تا با تلاش برای بهبود شرایط اقتصادی، رعایت عدالت درجامعه و رفع مشکلات اقتصادی، از دغدغه‌های افراد کاسته و فرصت و زمان بیشتری به افراد جهت مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی داده شود.

با توجه به این‌که جمعیت مورد مطالعه در این پژوهش، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران بوده است، به نظر می‌رسد بررسی سرمایه اجتماعی در سایر دانشگاه‌ها و هم‌چنین در سایر گروه‌های اجتماعی، می‌تواند موضوع بررسی‌های آینده باشد تا اطلاعات کامل‌تری در رابطه با وضعیت سرمایه اجتماعی و عوامل تأثیرگذار بر آن را در اختیار برنامه‌ریزان قرار دهد؛ هم‌چنین استفاده از روش‌های کیفی در انجام مطالعه، نیز می‌تواند به دقت اطلاعات به دست آمده کمک نماید

تشکر و قدردانی

پژوهشگران وظیفه خود می‌دانند از دانشجویانی که با مشارکت خود در این مطالعه، زمینه اجرای این پژوهش را فراهم ساختند، کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورد.

References

1. Patnam RD. Tuning in, tuning out: The strange disappearance of social capital in America. Political Science and Politics 1995; 28 (4): 664-83.
2. Alvani M, Shirvani A. social capital: development core principle. Journal of Tadbir 2004; 147: 16-22. [In Persian].
3. Alvani M, Shirvani A. social capital (concepts, theories and applications). Isfahan: Mani Publication; 2006. [In Persian].
4. Bourdieu P. The forms of capital in: Hand book of theory and research for sociology of education. JG Richardson New York: Greenwood Press; 1995.
5. Lochner K, Kawachi I, Kennedy BP. Kennedy. Social capital: a guide to its measurement. Health Place 1999; 5(4):259-70.
6. De Silva MJ, Huttly SR, Harpham T, Kenward MG. Social capital and mental health: A comparative analysis of four low income countries. Soc Sci Med2007; 64(1):5-20.
7. Jarama Alvan SL, Belgrave FZ, Zea MC. Stress, social support and college adjustment among Latino students. Cult Divers Ment Health 1996; 2(3):193-203.
8. Kennedy BP, Kawachi I, Prothrow-Stith D, Lochner K, Gupta V. Social capital, income inequality and firearm violent crime. Soc Sci Med1998; 47(1): 7-17.
9. Baker F, Jodrey D, Intagliata J. Social support and quality of life of community support clients. Community Men Health J 1992; 28(5):397-411.
10. Mazlom Khorasani M, Asgharpour AR. Measure social capital, Mashhad University of Medical Sciences in the academic year 2004-2005 and its related factors. Journal of Social Sciences and Humanities Faculty, Ferdowsi University of Mashhad 2005; 193-215. [In Persian].
11. Gharibi H, Gholizade Z, Gharibi J. predicting social capital of students based on background variables. Journal of Educational Management researches 2010; 2(2): 135-54. [In Persian]

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-24]

12. Roshanfekr P, Zokaei MS. Youth, social capital and voluntary behaviors, academic Journal of Social Welfare 2006, 4(23): 113-46. [In Persian].
13. Shiani M, Mosavi MT, Madani-Ghahghrkhi S. Social capital of young people in Iran, Iranian Journal of Sociology 2009; 10(3): 57-84. [In Persian].
14. Bullen P, Onyx J. Measuring Social Capital in Five Communities in NSW. 2th ed. Australia: management alternatives Pty Ltd; 2005.
15. Nategh-pour M, Firouz Abadi SA. social capital and factors affecting its formation in Tehran. Iranian Journal of Sociology 2005; 6(4): 59-91. [In Persian].
16. Samaram E, Khaksari Rafsanjani A, Alizadeh Gh, Hosseini SA. Factors affecting the social capital in Allameh Tabatabai University. Journal of Social Sciences 2009; (51): 39-80 [In Persian]
17. Foladian A. social capital among students of Azad university of Mashhad. Journal of Law and the history of civilization 2009; 6(21): 87-112. [In Persian].
18. Kamran F, Khoshfar G.R, Hosseini A. A comparative study of social capital between martyr families with usual families and its determinants in Golestan Province. Journal of Social Research 2010; 3(9): 19-43. [In Persian].
19. Sharepour M, Azadarmaki T, Askari A. The relationship between social capital and tolerance in Students of the Faculty of Social Sciences of in Tehran universities and Allameh Tabatabaei University. Iranian Journal of Sociology 2008; 10(1): 62-98. [In Persian].

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-24]

Social capital among Tehran University of Medical Sciences students in 2011

Monavvar Moradian Sorkhkalaee [1], Hassan Eftekhar Ardebili.[2], Sahar Naz Nejat [3], Narges Saiepour [4]

Original Article

Abstract

Background: Social capital involves a set of norms available in social systems which improves the interaction between people and reduces the costs of interactions and communications. Considering the importance of social capital, this research is aimed to study the social capital and factors affecting it among students of Tehran University of medical sciences.

Methods: 400 Students were participated in a cross-sectional study. They were selected randomly commensurate with the student population of each faculty. 36-item Bullen's questionnaire having 8 dimensions was used for data collection. Finally, for data analyzing were used with SPSS 18 and Independent T- Test, Pearson correlation and regression.

Findings: The means of social capital was 44.12. Minimum and maximum mean was measured for "participation in local community" and "family and friends connections" elements, respectively. The study also showed a relationship between social capital with economic status and residency

Conclusion: According to the results, there exists a relationship between some dimensions of social capital with economic status, sex, residency and field of study. Authorities could consider these variables and appropriate intervention to increase the social capital of students.

Keywords: Social Capital, Students, Tehran University of Medical Science

Citation: Moradian Sorkhkalaee M, Eftekhar Ardebili.H, Rostami Z, Saiepour N. **Social capital among Tehran University of Medical Sciences students in 2011.** J Health Syst Res 2014; 10(2):267-258

Received date: 29.10.2012 **Accept date: 12.03.2014**

1. MSc, Department of Health Education and Promotion, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Professor, Department of Health Education and Promotion, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author): eftkhara@sina.tums.ac.ir
3. PhD., Assistant Professor of Epidemiology, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. PhD Student of Biostatistics, School of Population Health, University of Queensland, Queensland, Australia.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-24]