REVIEW ARTICLE

Social Capital and Health of Iranian Women: A Scoping Review Study

Zeinab Hamzehgardeshi[1,2],
Fereshteh Kalantari[3],
Fatemeh Bakouei[4],
Siavash Moradi[5],
Sepideh Peyvandi[6],
Marzieh Zamaniyan[7,8]

[1] Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[2] Associate Professor, Department of Reproductive Health and Midwifery, Nasibeh Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[3] MSc Student in Midwifery Counselling, Student Research Committee, Nasibeh Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[4] Assistant Professor, Infertility and Health Reproductive Research Center, Health Research Institute, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran
[5] Assistant Professor, Medical Education Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[6] Associate Professor, Infertility Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[7] Diabetes Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[8] Assistant Professor, Infertility Center, Department of Obstetrics and Gynecology, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received April 24, 2018 ; Accepted November 23, 2019)

Abstract

Background and purpose: Human health and disease are as old as human history. Today, the concept of health is tied to the components of social capital which can act as a shield against stress, depression, anxiety, accident, aging, and various diseases. The present study aimed to review the effect of social capital on women's health.

Materials and methods: A scoping review was carried out in five stages: 1-Designing a research question, 2- Searching and extracting research-dependent studies, 3- Selecting related studies, 4- Organizing and summarizing information and data, and 5. Reporting the results**.** Data collection was done in electronic databases, including MagIran, SID, Iran Doc, IranMedex, Scopus, Google scholar, PubMed, Science Direct, and Embase. The search keywords were women, female, feminine, lady, wife, Iran, Persian, Social capital, health, physical health, mental health, and social health in both Persian and English.

Results: Overall, 15 related articles were included in this review study. These studies were reviewed to organize the findings into three categories: the relationship between social capital with physical health, mental health, and social health.

Conclusion: According to current findings, women's health improves by increasing their social capital which is also increased by more health and education facilities, social participation, trust, and communication with family and friends.

Keywords: social capital, women, health, Iran

J Mazandaran Univ Med Sci 2020; 29 (181): 162-171 (Persian).

*** Corresponding Author: Fereshteh Kalantari -** Nasibeh Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran (E-mail: fereshteh.kalantari.1351@gmail.com)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

مـــروری

مجلـــه دانـشـــگاه عـلـــوم پـزشـکـــی مـازنـــدران
دوره بیست و نهم شماره ۱۸۱ بهمن سال ۱۳۹۸ (۱۷۱-۱۶۲)

سرمایه اجتماعی و سلامت زنان ایرانی، مطالعه مروری دامنه ای

زینب حمزه گردشی[۱،۲]
فرشته کلانتری[۳]
فاطمه باکویی[۴]
سیاوش مرادی[۵]
سپیده پیوندی[۶]
مرضیه زمانیان[۷و۸]

چکیده

سابقه و هدف: موضوع سلامت و بیماری قدمتی به اندازه تاریخ انسان دارد. امروزه مفهوم سلامت با مولفه‌های سرمایه اجتماعی گره خورده و سرمایه اجتماعی می‌تواند به عنوان محافظی در برابر افسردگی، اضطراب، تصادف، پیری و بیماری‌های مختلف عمل کند. مطالعه حاضر با هدف مروری بر تاثیر سرمایه اجتماعی بر سلامت زنان صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع مروری اسکوپینگ است و در پنج مرحله انجام شد، که شامل طراحی سوال تحقیق، جستجو واستخراج مطالعات وابسته به تحقیق، انتخاب مطالعات مرتبط، جدول‌بندی اطلاعات و گزارش نتایج آن بود. جمع‌آوری داده‌ها در بانک‌های اطلاعاتی داخلی و خارجی شامل سامانه دانش‌گستر برکت، MagIran، SID، IranDoc، IranMedex و Scopus ,Google scholar, PubMed, Science Direct, Embase و با استفاده از کلید واژه‌های "women"، "female"، "feminine"، "lady"، "wife"، "Iran"، "Persian"، "Social capital"، "health"، "mental health"، "social healh" و معادل فارسی آنان انجام پذیرفت.

یافته‌ها: به طور کلی ۱۵ مقاله مرتبط وارد این مطالعه مروری شد. این مطالعات جهت سازماندهی یافته ها در سه طبقه رابطه بین سرمایه اجتماعی با سلامت جسمانی، سلامت روانی و سلامت اجتماعی مرور شدند.

استنتاج: بر اساس یافته‌های این مطالعه می‌توان نتیجه گرفت با افزایش سرمایه اجتماعی زنان سطح سلامت آنان افزایش می‌یابد، بنابراین بامشارکت اجتماعی، اعتماد و ارتباط با خانواده و دوستان، دستیابی به امکانات رفاهی، بهداشتی و آموزشی بیش‌تر شده و سطح سلامت زنان افزایش می‌یابد.

واژه های کلیدی: سرمایه اجتماعی، زنان، سلامت، ایران

مقدمه

موضوع سلامت و بیماری قدمتی به اندازه تاریخ انسان دارد. سازمان بهداشت جهانی سلامت را به صورت بهزیستی کامل فیزیکی، روانی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری و ناراحتی، تعریف می‌کند(۱). همچنین

مولف مسئول: فرشته کلانتری- ساری: دانشکده پرستاری مامایی نسیبه E-mail: fereshteh.kalantari.1351@gmail.com
۱. مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری ، دانشگاه علوم پزشکی مازندران ، ساری ، ایران
۲. دانشیار، گروه بهداشت باروری و مامایی ، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ، دانشگاه علوم پزشکی مازندران ، ساری ، ایران
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۴. استادیار، مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری، پژوهشکده سلامت، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۵. استادیار، متخصص پزشکی اجتماعی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۶. دانشیار، مرکز درمان سناباروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۷. مرکز تحقیقات دیابت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۸. استادیار، مرکز درمان ناباروری، گروه زنان و زایمان، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
تاریخ دریافت : ۱۳۹۸/۲/۴ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات :۱۳۹۸/۲/۱۰ تاریخ تصویب : ۱۳۹۸/۹/۲

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

ضمن توجه دادن کشورها به تامین هر یک از ابعاد سلامتی اعضا جامعه، بر این نکته تاکید دارد که هیچ کدام از ابعاد سلامتی بر دیگری برتری ندارد(۲). سلامت زنان و نقش موثر آن در دستیابی به اهداف هزاره در کاهش میزان مرگ و میر مادران، برابری جنسیتی و توانمندسازی زنان توجه خاص سازمان ملل متحد و کشورهای عضو آن را به خود جلب کرده است. بر اساس گزارش‌های سازمان ملل متحد، سلامت زنان آسیب‌پذیر است و سزاوار توجه ویژه سیاست گذاران است. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، زنان به دلایل مختلف، مانند نقش آن‌ها در خانواده و جامعه و شرایط فیزیولوژیکی مختلف از جمله بلوغ، قاعدگی، بارداری و یائسگی آسیب پذیر هستند(۳). امروزه مفهوم سلامت، با مولفه‌های سرمایه اجتماعی گره خورده و بسیاری از بیماری‌های جسمی و روانی با عوامل اجتماعی رابطه قوی دارند(۴). سرمایه اجتماعی مجموعه هنجارهای موجود درسیستم‌های اجتماعی است که امکان مشارکت افراد در اقدامات اجتماعی به منظور کسب سود متقابل را فراهم می‌نماید. بانک جهانی از سرمایه اجتماعی به عنوان ثروت پنهان یک جامعه نام برده و آن را پدیده‌ای می‌داند که حاصل تاثیر نهادهای اجتماعی، روابط انسانی و هنجارها بر کمیت و کیفیت تعاملات اجتماعی است. براساس تحقیقات این سازمان، سرمایه اجتماعی تاثیر قابل توجهی بر اقتصاد و توسعه کشورهای مختلف دارد(۵). شواهد نشان می‌دهد که ساختار اجتماعی نقش مهمی در شکل‌گیری سلامت مردم ایفا می‌کند. در این راستا، محققان مطالعات خود را بر سرمایه اجتماعی متمرکز کرده‌اند. رابرت پاتنام (Robert D.Putnam) سرمایه اجتماعی را به‌عنوان «ویژگی‌های اجتماعی» تعریف کرد، که شامل شبکه‌ها، هنجارها و اجتماع، اعتماد به عنوان تسهیل‌کننده هماهنگی و سرمایه انسانی و سرمایه اجتماعی است(۶). افسردگی و استرس با چرخه زندگی افراد و رویدادهای ناگوار رابطه تنگاتنگی دارد، در چنین شرایطی از جمله مهم‌ترین عوامل تعدیل‌کننده میزان افسردگی و استرس، می‌تواند حضور یک دوست صمیمی یا روابط اجتماعی باشد. بر این اساس می‌توان تصور کرد که سرمایه اجتماعی می‌تواند به عنوان سپر و محافظی در برابر استرس، افسردگی، اضطراب، تصادف، پیری و بیماری‌های مختلف عمل کند(۷).

در یک مطالعه،که در سال ۱۳۹۲در ایران انجام شد، نتایج بیانگر این بود که ابعاد ویژگی سرمایه اجتماعی (گروه‌ها و شبکه‌های ارتباطی، اعتماد و اتحاد، همکاری و فعالیت اشتراکی) می‌توانند بالقوه منجر به ابعاد پیامد سرمایه اجتماعی (همبستگی اجتماعی و توانمندی و عملکرد سیاسی) شوند که به نوبه خود پس از کنترل تفاوت‌های اجتماعی و جمعیت شناختی بر سلامت زنان تاثیر می‌گذارد(۸). در مطالعه دیگری که در ایران انجام شد، محققان به این نتیجه دست یافتند که متغیرهای سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعیِ درک شده ۳۰ درصد از تغییرات سلامت روان را پیش‌بینی کردند(۹). از آن‌جایی‌که انسان‌های سالم، محور توسعه پایدار هستند و زنان، پرورش‌دهندگان انسان‌های سالم می‌باشند. بی‌توجهی به سلامت زنان، می‌تواند سبب مشکلات عدیده‌ای در شیوه زندگی و سلامت نسل‌های بعدی شود(۱)، همچنین سلامت زنان پایه و اساس سلامت جامعه می‌باشد و دستیابی به آن تنها در صورت توجه همه‌جانبه به تمام ابعاد سلامت امکان‌پذیر است(۱۰). همچنین با عنایت به این موضوع که سرمایه اجتماعی یکی از مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت است و مطالعه‌ای که سرمایه اجتماعی را به‌طور گسترده در تمام ابعاد سلامت زنان، اعم از جسمانی، روانی و اجتماعی بررسی کرده باشد، یافت نشد، لذا مطالعه حاضر با هدف مروری بر تاثیر سرمایه اجتماعی بر سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی زنان صورت گرفته است تا با برجسته کردن شباهت‌ها و جداسازی نا هماهنگی‌ها، زمینه‌ای را برای برجسته کردن نقش سرمایه اجتماعی فراهم کند، به این امید که با شناسایی مولفه‌های مهم سرمایه اجتماعی در زنان ایرانی بتوان

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

مداخلات بهبوددهنده آن را طراحی، اجرا و ارزشیابی کرد تا با بهبود سرمایه اجتماعی زنان، گامی جهت ارتقاء سلامت آنان برداشته شود.

مواد و روش ها

این مطالعه از نوع مروری اسکوپینگ (Scoping Review) است. مطالعه در پنج مرحله انجام شده است، که عبارتند از: ۱- طراحی سوال تحقیق، ۲- جستجو و استخراج مطالعات وابسته به تحقیق، ۳- انتخاب مطالعات مرتبط، ۴- جدول‌بندی و خلاصه کردن اطلاعات و داده‌ها و ۵- گزارش نتایج آن(۱۱).

۱- طراحی سوال تحقیق

آیا سرمایه اجتماعی زنان ایرانی بر سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی آنان موثر است؟

۲- جستجو و استخراج مطالعات وابسته به تحقیق

جهت بررسی مقالات محدودیتی از نظر بعد زمانی در نظر گرفته نشد. جستجو مقالات توسط سه محقق در فاصله زمانی مشخص انجام شد. جمع‌آوری داده‌ها در خصوص مقالات فارسی در بانک اطلاعات نشریات کشور (MagIran)، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران (IranDoc)، سامانه دانش‌گستر برکت، IranMedex و همچنین گوگل اسکالر انجام شد. در خصوص مقالات لاتین هم جستجو در پایگاه‌های Scopus، Google scholar، PubMed، Science Direct و Embase انجام پذیرفته است. همچنین در بانک‌های اطلاعاتی PubMed و Embase علاوه بر جستجوی پیشرفته و فیلدی، از جستجو با تزاروس‌های (thesaurus)، Mesh و Emtree هم استفاده شده است. جستجوی الکترونیکی مطالعات با استفاده از کلید واژه‌های: "women"، "female"، "feminine"، "lady"، "wife"، "Iran"، "Persian"، "Social capital"، "health"، "physical health"، "mental health" و "social healh" صورت گرفت.کلید واژه‌های مورد استفاده برای جستجو در پایگاه‌های فارسی شامل، سرمایه اجتماعی، زنان، سلامت، سلامت جسمی، سلامت روانی، سلامت اجتماعی و ایران بود. معیارهای انتخاب مقالات در این مطالعه شامل اختصاص داشتن به حداقل یکی از ابعاد مختلف سلا مت زنان ایرانی، اعم از سلامت جسمی، سلامت روانی و سلامت اجتماعی، که سرمایه اجتماعی در آنان مورد بررسی قرار گرفته و متن کامل آن قابل دسترسی باشد، بود. معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل مقالاتی بود که سلامت به‌طور اختصاصی در زنان ایرانی بررسی نشده و در مردان و زنان بررسی شده بود.

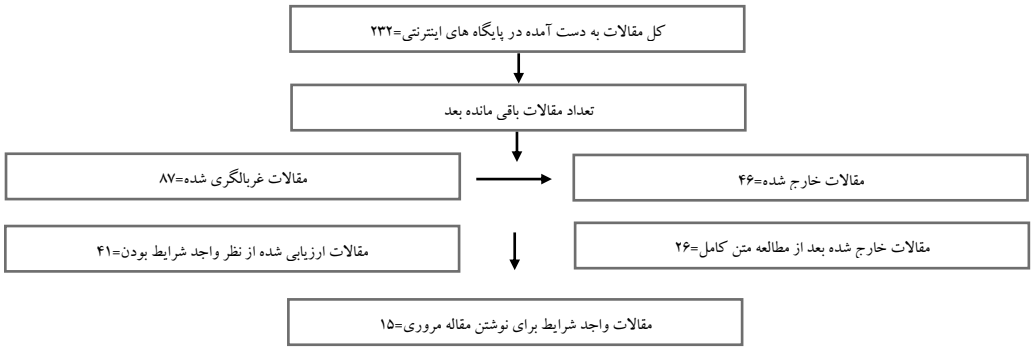
۳- انتخاب مطالعات مرتبط

با استفاده از کلید واژه‌های بالا در مجموع، تعداد ۲۳۲ مقاله به‌دست آمد. سپس بررسی توسط محقق چهارم انجام شد. برای سازماندهی مطالعات، از نرم افزار مدیریت منابع اطلاعاتی(Endnote) استفاده شد. با استفاده از نرم‌افزار مذکور و با مرور بر عنوان و چکیده مقالات، ۱۴۵مقاله حذف شد. با مطالعه دقیق عنوان و چکیده مقالات واجد معیارهای ورود توسط محقق، تعداد زیادی از آن‌ها به علت غیرمرتبط بودن باهدف مطالعه کنار گذاشته شدند. درصورتی‌که پس از مطالعه عنوان و چکیده، امکان تصمیم‌گیری در مورد مقاله وجود نداشت، متن کامل آن مورد مطالعه قرار گرفت. جهت اطمینان از جستجوی کامل، فهرست منابع مقالات نیز مورد جستجو قرار گرفت. در نهایت پس از مطالعه خلاصه، ۴۶مقاله و بعد از مطالعه متن کامل، ۲۶ مقاله حذف و در نهایت، ۱۵ مقاله که سال انتشار آن‌ها از ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۶ متغیر بود، انتخاب و مورد بررسی قرار گرفت (فلوچارت شماره ۱).

۴- جدول بندی و خلاصه کردن اطلاعات و داده ها

داده های مربوط به کلیه مطالعات مورد بحث، بطور خلاصه در جدول شماره ۱ نشان داده شده اند.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]



فلوچارت شماره ۱: فلوچارت انتخاب مقالات

جدول شماره ۱: خلاصه ای از نتایج و دیگر اطاعات مربوط به مطالعات انجام شده در مورد تأثیر سرمایه اجتماعی بر سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی زنان ایرانی

عنوان	سال تحقیق	کشور	نویسنده	نوع مطالعه	حجم نمونه	متغیرهای مورد بررسی	ابزار سنجش سرمایه اجتماعی	نتایج
۱-تأثیر سرمایه اجتماعی بر درد در بیماران مبتلابه سرطان پستان	۱۳۹۳	ایران	سیده محبوبه حسینی	کار آزمایی بالینی تصادفی	۲۹ نفر	سرمایه اجتماعی و درد پستان	پرسشنامه محقق ساخته سرمایه اجتماعی	افزایش سرمایه اجتماعی باعث افزایش رفتارهای پذیرندگی درمان و تسکین درد می شود(۱۲).
۲-ارتباط بین سرمایه اجتماعی و سلامت زنان سنین باروری	۱۳۹۴	ایران	اعظم بحیرایی	مقطعی	۷۷۰	سرمایه اجتماعی و سلامت زنان	پرسشنامه منسجم سرمایه اجتماعی تدوین شده توسط بانک جهانی	ابعاد گروه ها، مشارکت واعتماد (که ویژگی سرمایه اجتماعی است) سبب انسجام و توانمندی (که پیامد سرمایه اجتماعی است می شود) که به نوبه خود روی سلامت تاثیر می گذارد(۸).
۳-الگوی ساختاری ارتباط سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی باسلامت مادران دارای کودک مراجعه کننده به مراکز درمانی سیرجان	۱۳۹۴	ایران	مهدی نصرت آبادی	توصیفی همبستگی	۱۵۰	سرمایه اجتماعی، حمایت اجتماعی، سلامت مادران	فرم کوتاه شده پرسشنامه سرمایه اجتماعی تدوین شده توسط دسیلوا (DSilva)	سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی با هر دو بعد سلامت جسمی و روانی مادران همبستگی مستقیم و معناداری دارد (۱۳).
۴-رابطه سرمایهٔ اجتماعی و سلامت مادران	۱۳۸۷	ایران	اشکان خواجه دادی	مقطعی	۸۰	سرمایه اجتماعی، سلامت مادران	فرم کوتاه شده پرسشنامه تطبیق یافته سرمایه اجتماعی دسیلوا	همبستگی مستقیم معنی‌داری بین سرمایه اجتماعی،شناختی با هر دوبعد سلامت،شامل سلامت جسمی وسلامت روانی مشاهده می شود(۱۴).
۵-تبیین سلامت روان زنان فرهنگی بر اساس سرمایه اجتماعی	۱۳۹۶	ایران	عنایت اله حسین زئی	پیمایشی-همبستگی	۱۹۱	سرمایه اجتماعی و سلامت روان	پرسشنامه سرمایه اجتماعی محقق ساخته	بین سرمایه اجتماعی و نمره سلامت روان رابطه معنادار وجود دارد. بعلاوه سلامت روان با شبکه اجتماعی و اعتماد سیاسی رابطه معنادار دارد. اما با مشارکت اجتماعی و اعتماد به خانواده رابطه معنی داری مشاهده نشد (۱).
۶-تاثیر سرمایه اقتصادی-اجتماعی بر سلامت) جسمی -روانی (زنان سرپرست خانوار شهرستان گیلان غرب)	۱۳۹۴	ایران	فرزاد پرهوده	پیماشی	۲۵۰	سرمایه اقتصادی-اجتماعی، سلامت جسمی-روانی	پرسشنامه سرمایه اجتماعی محقق ساخته	بین سرمایه اقتصادی واجتماعی و سلامت جسمی –روانی زنان سرپرست خانوار رابطه معنادار وجود دارد وهمبستگی رابطه به صورت مثبت ومستقیم است (۱۵).
۷-رابطه سرمایه اجتماعی و معنا داری زندگی با سلامت روان درزنان قربانی همسرآزاری	۱۳۸۹	ایران	ایرج شاکری نیا	توصیفی—مقطعی	۷۶	سرمایه اجتماعی، معناداری زندگی، سلامت عمومی	پرسشنامه سرمایه اجتماعی محقق ساخته	نتیجه تحقیق نشان داد که به ترتیب سرمایه اجتماعی و معنی داری زندگی می تواند سلامت روانی زنان قربانی خشونت را پیش بینی کند(۱۶).
۸-رابطهٔ سرمایهٔ اجتماعی و حمایت اجتماعیِ درک شده با سلامت روان زنان در شهر ستندج؛ مطالعه ای مبتی بر جامعه	۱۳۹۴	ایران	مریم اکبری	مطالعهٔ مقطعی	۳۹۲	سرمایهٔ اجتماعی، حمایت اجتماعی درک شده، سلامت روان	نسخهٔ فارسی پرسشنامهٔ سرمایهٔ اجتماع Bullen و Onyx	بین سلامت روان و سرمایهٔ اجتماعی و همچنین سلامت روان و حمایت اجتماعی ضریب همبستگی بالا و رابطهٔ مستقیمی وجود داردیعنی هرچقدر فرد از سطح سرمایهٔ اجتماعی بالاتری برخوردار باشدو نیز درک مثبت تری از حمایت اجتماعی دریافتی داشته باشد، ازسلامت روان بالاتری برخوردار است(۹).
۹-بررسی نقش خشونت علیه زنان جامعه پذیری جنسیتی و سرمایه اجتماعی در پیش بینی سلامت روان گروهی از زنان شهر تهران	۱۳۹۰	ایران	میترا خاقانی فرد	توصیفی همبستگی	۴۱۲	سرمایه اجتماعی، سلامت روان،خشونت زنان، جامعه پذیری	پرسشنامه سرمایه اجتماعی محقق ساخته	زنانی که دسترسی بیش تری به سرمایه های اجتماعی و خانوادگی دارند از سلامت روان بالاتری برخوردارند هر چه پیروی از الگوهای رایج جامعه پذیری جنسیتی و خشونت علیه زنان کم تر باشد زنان از سلامت روان بالاتری برخوردارند(۱۷).
۱۰-بررسی ارتباط بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار	۱۳۹۲	ایران	شهناز ریماز	مقطعی	۱۵۲	کیفیت زندگی(سلامت جسمانی، سلامت روانی، سلامت اجتماعی، روابط اجتماعی) سرمایه اجتماعی	پرسشنامه منسجم سرمایه اجتماعی تدوین شده توسط بانک جهانی	کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار و سرمایه اجتماعی به شدت با هم مرتبط هستند این بدان معنی است که با بهبود سرمایه اجتماعی، زندگی زنان نیز می تواند بهبود یابد(۱۸).
۱۱-بررسی جامعه شناختی رابطه بین سرمایه اجتماعی و افسردگی	۱۳۹۴	ایران	موسی سعادتی	پیمایشی	۳۸۴	سرمایه اجتماعی، افسردگی	پرسشنامه سرمایه اجتماعی محقق ساخته	متغیر سرمایهٔ اجتماعی در تمامی ابعاد چهارگانه (حمایت خانواده پدری، حمایت خانوادهٔ پدر شوهری زن، حمایت دوستان و اعتماد بین زوجین)، با متغیر افسردگی، رابطه معنادار و معکوسی دارد(۱۹).
۱۲-بررسی رابطهٔ سرمایهٔ اجتماعی و سلامت روان در بین زنان سرپرست خانوار در شهر کرمان	۱۳۸۹	ایران	سعیده گروسی	پیمایشی	۳۲۵	سرمایه اجتماعی، سلامت روان	پرسشنامه سرمایه اجتماعی محقق ساخته	متغیرهای سن، اعتماد اجتماعی، احساس تعلق، مشارکت اجتماعی، سرمایهٔ اجتماعی، اندازهٔ شبکهٔ اجتماعی و فراوانی تماس با اعضای شبکه، همبستگی معنی داری با سلامت روان دارند(۲۰).
۱۳-تحلیل جامعه شناختی رابطه سرمایه اجتماعی با سلامت اجتماعی زنان (مورد مطالعه: زنان منطقه چهار شهری تهران)	۱۳۹۵	ایران	محمدحسن شریتیان	پیمایشی و ازنوع همبستگی و تحلیلی	۳۸۵	سلامت اجتماعی، سرمایه اجتماعی	پرسشنامه سرمایه اجتماعی محقق ساخته	سرمایه اجتماعی از طریق (مشارکت اجتماعی +اعتماد اجتماعی) توانسته است ۵۹/۰درصد از سلامت اجتماعی را تبیین کند و با توجه به نتایج تحلیل مسیر سرمایه اجتماعی به طور مستقیم۰/۷۲۴ واحد بر سلامت اجتماعی اثر گذار است(۲۱).
۱۴-بررسی تطبیقی رابطه سرمایه اجتماعی با سلامت اجتماعی در زنان شاغل و خانه دار تهرانی	۱۳۹۲	ایران	عالیه شکربیگی	پیمایش مقطعی	۵۰۰	سلامت اجتماعی، سرمایه اجتماعی	پرسشنامه سرمایه اجتماعی محقق ساخته	بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی رابطه مستقیم و مثبت با شدت بالا وجود دارد(۲۲).
۱۵-نقش سرمایهٔ اجتماعی در ارتقای سلامت اجتماعی زنان شهر یزد	۱۳۹۶	ایران	سید علیرضا افشانی	مطالعه مقطعی	۲۸۸	سلامت اجتماعی، سرمایه اجتماعی	پرسشنامه سرمایه اجتماعی محقق ساخته	ارتباط معنادار و مستقیم بین سرمایه اجتماعی و ابعاد آن با سلامت اجتماعی وجود دارد(۲۳).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

۵ -گزارش نتایج آن

با توجه به هدف این مطالعه که مروری بر تأثیر سرمایه اجتماعی بر سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی زنان بود، ما شواهد مرتبط با هدف این مطالعه را در سه طبقه ارائه دادیم. طبقه اول به بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت جسمانی زنان پرداخته است، طبقه دوم به بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت روانی زنان پرداخته است و طبقه سوم به بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی زنان پرداخته است.

بحث

طبقه اول که به بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت جسمانی زنان پرداخته است، شامل۴ مقاله می‌باشد، یافته‌ها حاکی از آن بود که افزایش سرمایه اجتماعی زنان باعث افزایش سلامت جسمانی آنان می‌شود. سرمایه اجتماعی به عنوان یک عامل که تاثیر مثبت بر سلامت دارد، در نظر گرفته می‌شود و از طریق مکانیسم‌هایی مانند دسترسی راحت‌تر به اطلاعات اعضای جامعه، کمک به ترویج تصمیم گیری مربوط به سلامتی، هنجارهای اجتماعی، افزایش استفاده از خدمات بهداشتی، دسترسی به خدمات بهداشتی درجامعه و ارائه خدمات حمایت ذهنی سبب ارتقاء سلامت می‌شود(۸). در این طبقه، مطالعات به بررسی رابطه سرمایه اجتماعی با رفتارهای پذیرندگی درمان و تسکین درد، رابطه سرمایه اجتماعی با سلامت مادران و رابطه سرمایه اجتماعی با سلامت زنان سنین باروری پرداخته است. نتایج مطالعه حسینی نشان داد که افزایش سرمایه اجتماعی باعث افزایش رفتارهای پذیرندگی درمان و تسکین درد می‌شود(۱۲). نتایج مطالعه نصرت‌آبادی و خواجه دادی بیانگر آن بود که سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی با هر دو بعد سلامت جسمی و روانی مادران همبستگی مستقیم و معنی‌داری دارد(۱۴،۱۳) و نتیجه مطالعه بحیرایی نشان داد که ابعاد گروه‌ها، مشارکت و اعتماد (که ویژگی سرمایه اجتماعی است) سبب انسجام و توانمندی (که پیامد سرمایه اجتماعی است می‌شود) که به نوبه خود روی سلامت تاثیر می‌گذارد(۸). بنابراین مشارکت در گروه‌های همیاری، مشارکت در کارهای جمعی، صرف وقت بیش‌تر با اعضای خانواده و دوستان و دیگران همگی از طریق افزایش سرمایه اجتماعی باعث بهبود روحیه، افزایش سازگاری با شرایط پیش‌آمده، تخفیف تنش، احساس تنها نبودن و برخورداری ازحمایت اجتماعی و همچنین کسب اطلاعات بیش‌تر در مورد مشکل پیش‌آمده و مواردی این چنین می‌شود، که خود به بهبود رفتارهای پذیرندگی درمان وکاهش درد کمک می‌نماید(۱۲).

طبقه دوم که به بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت روانی زنان پرداخته است شامل ۸ مقاله است. یافته‌ها حاکی از آن بودکه افزایش سرمایه اجتماعی زنان، باعث افزایش سلامت روانی آنان می‌شود. هرقدر افراد در شبکه‌های اجتماعی محلی همکاری و همبستگی بیش‌تری داشته باشند، از سلامت بیش‌تری برخوردار خواهند بود. همچنین همان گونه که پاتنام (Putnam) ذکر می‌کند اعتماد و مولفه‌های آن از مفاهیم محوری سرمایه اجتماعی بوده وبه ویژه بر سلامت روان مؤثرند. از این‌رو می‌توان اذعان داشت یک شبکهٔ پایدار و غنی از روابط، با کسب اعتماد و خود باوری همراه بوده، باعث تقویت هنجارهای هم‌یاری و فعالیت‌های مدنی شده و موجبات بهزیستی روانی افراد را فراهم می‌آورد(۲۴). در مطالعات انجام شده در این طبقه رابطه سرمایه اجتماعی با سلامت روان زنان قربانی خشونت خانگی، رابطه سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار، رابطه سرمایه اجتماعی با سلامت روان زنان شاغل و رابطه سرمایه اجتماعی با افسردگی زنان مورد بررسی قرار گرفت. نتایج مطالعه شاکری نیا حاکی از آن بود که به ترتیب سرمایه اجتماعی و معنی‌داری زندگی می‌تواند سلامت روانی زنان قربانی خشونت را پیش‌بینی کند(۱۶). نتیجه تحقیق حسینی نشان داد بین سرمایه اجتماعی و نمره سلامت روان رابطه معنادار وجود دارد، به‌علاوه سلامت روان با شبکه اجتماعی و

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

اعتماد سیاسی رابطه معنادار دارد. اما با مشارکت اجتماعی و اعتماد به خانواده رابطه معنی‌داری مشاهده نشد(۱).

ریماز در مطالعه خود به این نتیجه رسید که کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار و سرمایه اجتماعی به شدت با هم مرتبط هستند و این بدان معنی است که با بهبود سرمایه اجتماعی، زندگی زنان نیز می‌تواند بهبود یابد(۱۸) و نتایج تحقیق سعادتی نشان داد که متغیر سرمایهٔ اجتماعی در تمامی ابعاد چهارگانه (حمایت خانواده پدری، حمایت خانوادهٔ پدر شوهری زن، حمایت دوستان و اعتماد بین زوجین)، با متغیر افسردگی، رابطه معنی‌دار و معکوسی دارد(۱۹). بنابراین در یک جمع‌بندی کلی می‌توان اذعان نمود که سرمایه اجتماعی دارایی بسیار مهمی محسوب می‌شود که افراد در مواقع بحرانی زندگی خود می‌توانند از این سرمایه به نحو احسن استفاده نمایند، در واقع سرمایه اجتماعی به‌عنوان سپر کاهش بسیاری از آلام و دردهای ناشی از اختلالات روانی عمل می‌نماید و در بهبود سلامت روانی افراد نقش موثری دارد(۱).

طبقه سوم که به بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی زنان پرداخته است، شامل ۳ مقاله است. یافته‌ها حاکی از آن است که ارتباط معنادار و مستقیمی بین سرمایه اجتماعی زنان و ابعاد آن با سلامت اجتماعی زنان وجود دارد. نتایج مطالعه شربتیان نشان داد سرمایه اجتماعی از طریق (مشارکت اجتماعی + اعتماد اجتماعی) توانسته است ۰/۵۹درصد از سلامت اجتماعی را تبیین کند(۲۱). نتایج تحقیق شکربیگی و افشانی بیانگر آن بود که ارتباط معنادار و مستقیمی بین سرمایه اجتماعی با سلامت اجتماعی وجود دارد(۲۳،۲۲) و حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، همراهی و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد تعریف شده است. ادراک حمایت اجتماعی و احساس ارزشمندی منجر به سلامتی افراد و ایفای وظایف متقابل آن‌ها در مقابل جامعه خواهد شد. هرچه یگانگی و پیوند فرد با اطرافیانش بیش‌تر باشد، حمایت اجتماعی بیش‌تری از او صورت می‌گیرد و به همین دلیل فرد کم‌تر در آسیب‌ها قرار می‌گیرد و همین امر موجب افزایش سلامت اجتماعی فرد می‌شود. افرادی که از سلامت اجتماعی برخوردارند، می‌توانند با چالش‌های زندگی اجتماعی روبرو شوند و با آن‌ها مقابله نمایند و عملکرد بهتری در جامعه داشته باشند(۲۱). همچنین سلامت اجتماعی زنان ارتباط مستقیمی با میزان رضایت از زندگی آنان دارد. زنانی که از زندگی خود احساس رضایت دارند، سبک‌های مقابله‌ای بهتر و رفتارهای سلامتی بیش‌تری را اتخاذ می‌کنند، از سلامت روان بالاتری برخوردارند و ارزیابی مثبتی در مورد رویدادهای زندگی خود دارند و در نهایت انسجام و همبستگی قوی‌تری با افراد و جامعه به دست می‌آورند(۲۵).

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به این نکته اشاره کرد که اگرچه مقالات واجد معیارهای ورود شناسایی و مورد بررسی قرار گرفتند، اما ممکن است بعضی از مطالعات منتشرنشده، از دست رفته باشد و از محدودیت دیگر این مطالعه می‌توان به تفاوت ابزار سنجش سرمایه اجتماعی در مطالعات مختلف اشاره نمود.

بر اساس یافته‌های این مطالعه می‌توان نتیجه گرفت هر چه سرمایه اجتماعی زنان بیش‌تر باشد، سطح سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آنان افزایش می‌یابد. در مجموع تأثیر مثبت ابعاد مختلف سرمایه اجتماعی بر رفتارهای بهداشتی، کنترل درد ناشی از بیماری، ارتقاء کیفیت زندگی و سلامت روان زنان پیامی است که از نتایج مطالعات مختلف بر می‌آید. مشارکت اجتماعی، اعتماد، ارتباط با خانواده و دوستان و اطلاعات بیش‌تر، سبب افزایش دستیابی به امکانات رفاهی بهداشتی و آموزشی می‌شود و به این ترتیب سطح سلامت زنان افزایش می‌یابد. زنان نقش کلیدی در شکل‌گیری، نگهداری و ارتقاء سلامت خانواده و جامعه دارند. سلامت زنان پایه و اساس سلامت جامعه است، تشخیص عوامل مرتبط با سلامت زنان برای ایجاد استراتژی برای کاهش بروز برخی بیماری‌ها، بهبود کیفیت زندگی و کاهش مرگ و میر مهم است. بنابراین آموزش به زنان و ارتقای

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

سرمایه اجتماعی آنان به منظور ارتقای سلامت و کیفیت زنـدگی آنـان بایـد مـدنظر قرارگیـرد. همچنـین سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان بهداشتی بایـد در هنگـام سیاست‌گذاری با هدف ارتقای سلامت، سرمایه اجتمـاعی را نیـز بـه‌عنـوان یـک سـرمایه مهـم عـلاوه برسـرمایه انسانی(تحصـیلات) و سـرمایه مـالی در ارتقـای سـلامت درنظر بگیرند و بـا طراحـی و اجـرای برنامـه‌هـایی بـرای ارتقای سرمایه اجتماعی زنان استفاده کنند.

کاربرد مقاله در بالین

ارائه خـدمات مشـاوره ای جهـت افـزایش آگـاهی زنان از سرمایه اجتماعی و تشویق آنـان بـه عضـویت در گروه‌ها و تقویت روحیه مشارکت‌جویی آنان و ترغیـب زنان به صرف وقت بیش‌تر با اعضای خانواده و دوسـتان که سبب افزایش سرمایه اجتماعی و سلامت آنان می‌گردد.

کاربرد مقاله در سیاست گذاری

طراحی و اجرای برنامه های مداخله ای ارتقا دهنده سرمایه اجتماعی جهت بهبود سلامت جسـمی، روانـی و اجتماعی زنان ایرانی.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه بخشی از پایان‌نامه دانشـجوی کاشناسـی ارشد مشاوره در مامـایی یـا کـد طـرح ۵۳۶۰ و مصـوب کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مازنـدران مـی‌باشـد. کلیـه اصـول اخلاقـی مـرتبط بـا ایـن پـژوهش توسـط نویسندگان این مقاله اجرا شده است.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند، که تعـارض منـافعی در این تحقیق وجود ندارد.

سپاسگزاری

ایـن پـژوهش بـا کـد طـرح: ۵۳۶۰ و کـد اخـلاق : IR.MAZUMS.REC.1398.5360 در کمیته تحقیقـات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مازنـدران بـه تصـویب رسـیده اسـت. از معاونـت محتـرم تحقیقـات و فنـاوری، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری و کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشـکی مازنـدران، بـه منظـور حمایت مالی از این پژوهش تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

References

1. Hoseinizehi E, Sahami S. The Effect of Social Capital on the Mental Health of Educational Women. Journal of Iranian Social Development Studies 2018; 10(1): 111-123 (Persian).
2. Safari K, Shayeste S. Study of Relationships Between Family Social Capital and Youth's Social Well-Being. Socialworkmag 2015; 4(3): 5-17.
3. Joulaei H, Maharlouei N, Razzaghi A, Akbari M. Narrative review of women's health in Iran: challenges and successes. Int J Equity Health 2016; 15(1): 25.
4. Rimaz SH MY, Abolghasemi J. Explore the factors affecting components of social capital in female-headed households by using path analysis. RJMS 2015; 22(134): 76-83 (Persian).
5. Saberi B, Nejat S, Fotouhi A, Rajab A, Montazeri A. Social capital and its related factors in patients with type 2 diabetes. Payesh 2018; 17(2): 137-146 (Persian).
6. MoradianSorkh kalaee M, Eftekhar H, Nedjat S, Saeipour N. Social capital among medical Students of Tehran University of Medical Sciences in 2011. RJMS 2012; 19(102): 30-37 (Persian).
7. Tiyuri A, Vagharseyyedin AS, Torshizi M,Bahramian N,Hajihosseini M. The Persian Version of Fertility Adjustment Scale:

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

Psychometric Properties. Int J Fertil Steril 2018; 12(2): 130-135.

8. Baheiraei A, Bakouei F, Mohammadi E, Majdzadeh R, Hosseni M. Association between social capital and health in women of reproductive age: a population-based study. Glob Health Promot 2016; 23(4): 6-15.
9. Akbari M NS, Nadrian H. The Relationshi Between Social Capital Perceived Social Support and the Women's Ment Health in Sanandaj: a Community-Based Study. Iranian J Health Educ Health Promot 2017; 5(3): 155-163.
10. Firouzbakht M, Riahi ME, Tirgar A. A study of the effective factors on the women's social health: a review study in persian scientific journals. Community Health 2017; 4(3): 190-200.
11. Arksey H, O'Malley L. Scoping Studies: Towards a Methodological Framework. Int J Soc Res Methodol 2005; 8(1): 19-32.
12. Hoseini M. The Effect of Social Capital on Pain in Patients with Breast Cancer. Iranian Quarterly Journal of Breast Disease 2013; 7(2): 23-35 (Persian).
13. NosratabadiM H, Sadeghi R. Exploring The Relationship Between Social Capitals,And Social Support With Mother's Health In Mothers Referring To Health Centers Of Sirjan City: A Structural Model. J Urmia Nurs Midwifery Fac 2015; 13(9): 781-790 (Persian).
14. Khajedadi A SM, Shayani M, Karimloo M. The relationship between social capital and maternal health. Social welfare Quarterly 2008; 8(30-31): 83-102 (Persian).
15. Parhudeh F, Hemati B, Amiri S, Moradi A, Piri H. The Impact of Socioeconomic-Social Capital on Health (Physical-Mental) Female-headed households Gilan-e Gharb city. International conference on humanities Psychology and social sciences. 2015, Nov 18; Iran, Tehran 2015 (Persian).
16. Shakerinia E. The relationship between social capital and the meaning of life Mental health in the victim's wife. Women and Health Quarterly 2010; 1(2): 47-66 (Persian).
17. Khaghanifard M. Violence against Women, Gender Socialization, and social capitals prediction of mental health of a group of women living in Tehran. Quarterly J Women's Studies Sociological and Psychological 2011; 9(2): 55-80 (Persian).
18. Rimaz S, Dastoorpoor M, Vesali S, Saiepour N, Nedjat S, Sadeghi M, et al. Investigation of relationship between social capital and quality oflife in female headed families. Med J Islam Repub Iran 2015; 29(1): 981-991 (Persian).
19. Saadati M, Abbaszadeh M, Niazi M, Montazery Khosh H. Sociological study of the relationship between social capital and depression Case Study of Marred Females of Tabriz City. Quarterly J Women's Studies Sociological and Psychological 2015; 13(1): 89-110 (Persian).
20. Grosse S, Shabastary S. Investigating the relationship between social capital and mental health among female headed households in Kerman. Journal Iranian Social Studies 2011; 5(1): 99-123 (Persian).
21. Sharbatyan M, Imani N. Sociological analysis of the relationship between social capital and health Social Women. Social Development & Welfare Planing 2017; 8(30): 105-141 (Persian).
22. Shekarbeigi A, Mohamadi H. A comparative study on the relationship between social capital and social health in employed and housewives in Tehran. Proceeding of the 2th National Congress of Social Psychology of Iran; 2013 Mar 4-5; Tehran, Iran; 2013 (Persian).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

23. Afshani A, Shiri H. The role of social capital in promoting social Afshani A, Shiri H social health of women in Yazd. Woman's Studies 2017; 8(22): 1-20 (Persian).
24. Seyyedan F, Abdolsamadi M. Relationship between social capital and mental health of women and men. Social Welfare Quarterly 2011; 11(42): 229-254.
25. Afshani SA SHirimohamadabad H. The study of relationship between life satisfaction and social health of Yazd city women. Toloo e Behdasht 2016; 15(2): 34-43 (Persian).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]