

راهکارهای ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر و روان‌گردان‌ها

زهرة موسوی^۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۰۴/۱۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۱۱/۰۱

چکیده

هدف از پژوهش حاضر شناسایی راهکارهای ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر و روان‌گردان بود. روش تحقیق حاضر کیفی مبتنی بر روش دلفی است. ۳۰ نفر از خبرگان واجد شرایط از بین اساتید دانشکده‌های روان‌شناسی و علوم تربیتی، ادبیات و علوم اجتماعی، اقتصاد و علوم اداری و حقوق دانشگاه اصفهان در سال ۱۳۹۳ به عنوان نمونه آماری شناسایی و انتخاب شدند و در طی دو مرحله و از طریق پرسشنامه به شناسایی و اولویت‌بندی راهکار اساسی ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان در پیشگیری از مصرف مواد پرداخته شد. طبق نتایج به دست آمده براساس نظر خبرگان برای دستیابی به هدف تحقیق، ۴۰ راهکار ارائه و از بین آنها ۱۰ راهکار اساسی اولویت‌بندی شدند که در آنها بر راهکارهای افزایش دانش، توانایی و مهارت‌ها، اعتماد، همدلی، صمیمیت و حمایت، ترویج ارزش‌های فرهنگی، معنوی و دینی، همکاری، پیوند و تعلق، شأن و منزلت دانشجو و مساوات و برابری، گفتگو، تبادل نظر و نقد مسائل و آسیب‌های اجتماعی، یکپارچگی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی، حساس‌سازی دانشجویان نسبت به سلامت جسمی و روانی یکدیگر و الگوبرداری از رفتارهای صحیح و ارزش‌گذاری به آنها در دانشجویان تأکید شده است.

واژگان کلیدی: راهکارها، مشارکت اجتماعی، دانشجویان و پیشگیری از مصرف مواد

مقدمه

در عصر حاضر یکی از مشکلات و نگرانی‌های عمده جوامع گوناگون بشری و جامعه ما، مصرف مواد مخدر و روان‌گردان‌ها در افراد است. این معضل با توجه به اثرات بازدارنده بر رشد جوامع پدیده‌ای سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی محسوب شده که عوامل متعدد فردی و اجتماعی در گسترش یا کنترل آن تأثیر دارند. البته این اختلال مزمن و عودکننده، قابل پیشگیری و قابل درمان شناخته شده (NADA، ۲۰۰۰) و تأثیرات پیش‌آیندهای زیستی، فرهنگی، روانی، اجتماعی، رفتاری و معنوی در آن مورد تأیید قرار گرفته است. از این رو پیشگیری با هدف کاهش بروز یا به تأخیر انداختن آن (پیشگیری اولیه)، کاهش شیوع و درمان زود هنگام (پیشگیری ثانویه) و کاهش عوارض ناشی از آن (پیشگیری نوع سوم) به منظور تعدیل آسیب‌پذیری در سطوح فردی، خانوادگی و اجتماعی و ارتقاء خودمراقبتی و تاب‌آوری افراد، خانواده‌ها و جوامع در جهت بهبود بهزیستی و سلامت انسان و جوامع آنها همواره مد نظر محققان، سیاست‌گذاران و مسئولان هر جامعه‌ای بوده است. به گونه‌ای که تمامی کشورهای جهان با برنامه‌های گوناگون در صدد کنترل، پیشگیری و مقابله با این پدیده هستند و اقدامات متنوعی را جهت نیل به اهداف یادشده انجام می‌دهند. اما پیشگیری نیازمند حرکت جمعی و همکاری آحاد افراد جامعه است، چنانچه همه و ظایف فقط بر عهده دولت نهاده شود و شهروندان بی‌حرکت به انتظار بمانند، کاری صورت نخواهد گرفت. هر تصمیم اجتماعی و متعاقب آن هر اقدام اجتماعی باید با مشارکت آحاد جامعه صورت گیرد و همان نیز تضمین توفیق آن خواهد بود (کرمی، ۱۳۹۱).

امروزه توجه به مشارکت فعال و اثربخش همه‌جانبه افراد جامعه در تمام ابعاد مختلف توسعه به گونه‌ای مد نظر قرار گرفته که «مشارکت اجتماعی» را ماحصل انباشت سرمایه اجتماعی و از ضرورت‌های جامعه جدید محسوب می‌کنند، گرچه هدف اصلی شناسایی راهکارهای جلب مشارکت اجتماعی افراد است. بشر امروز بیش از هر چیز نیاز به کنش‌های متقابل پرمایه در شبکه‌های اجتماعی و ارتباطاتی وسیع دارد تا بتواند از ساختار شکنی و هنجار شکنی آمیخته با زندگی اجتماعی خود جلوگیری کند یا حداقل

روندی معکوس برای آنها تعریف کند (قاسمی، فائقی و آرمین، ۱۳۹۲).

از آنجایی که مشارکت اجتماعی از یک سو آگاهی مشارکت کنندگان نسبت به ضرورت مشارکت را می‌طلبد و از سوی دیگر نیاز به وجود سازمان‌هایی دارد تا افراد بتوانند به واسطه آن به پرورش استعداد‌های خود پرداخته و در جریان رشد و توسعه جامعه شرکتی فعال داشته باشند، دانشگاه که از دیرباز به خاطر حضور نخبگان، مسئولیت پرورش منابع انسانی مورد نیاز برای سایر نهادها و نیز داشتن پیوندهای نزدیک با سایر نهادها و با عرصه‌های سیاسی، ایدئولوژیک، فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده و یکی از سازمان‌های بسیار مهم و حیاتی در هر جامعه‌ای محسوب می‌شوند به نظر می‌رسد می‌توانند بستر مناسبی را جهت پرورش و جلب مشارکت اجتماعی فراهم کنند. سال‌های تحصیل در دانشگاه دوره توجه کامل به کاوش ارزش‌ها، نقش‌ها و رفتارهای فردی و اجتماعی است بنابراین یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های صاحب‌نظران و سیاست‌گذاران، چگونگی بهبود کمی و کیفی سرمایه انسانی دانشگاه است.

۶۵

با این وصف، مسئله اصلی تحقیق حاضر چگونگی ارتقاء مشارکت اجتماعی در حوزه پیشگیری از مصرف مواد مخدر در دانشجویان است. بدین منظور پژوهش حاضر با هدف شناسایی راهکارهای ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر و روان‌گردان‌ها در دانشگاه با استفاده از نظر خبرگان نگارش یافته است. دانشگاه یکی از محیط‌های تأثیرگذار بر جوانان و نوجوانان است که مانند هر سازمان دیگری برای تداوم حیات خود نیازمند پاسخگویی به تغییرات محیطی است؛ از این رو چالش اصلی آن‌ها «کیفیت سرمایه انسانی» آن‌ها است. با توجه به اهمیت، پیچیدگی، تغییرات و پویایی موضوع از یک طرف و همچنین ضرورت تحقیق در مورد راهکارهای پیشگیری بهتر، نقش دانشجویان، دانشگاهیان و دانشگاه در پیشگیری از این معضل، نتایج و دستاوردهای این تحقیق می‌تواند در ارائه رهنمودهای عملی به مدیران و دست‌اندرکاران حوزه پیشگیری از مصرف مواد در این قشر تأثیرگذار بر جامعه کاربرد داشته باشد.

مبانی نظری

مشارکت اجتماعی

از منظر جامعه‌شناسی، مشارکت به‌عنوان فرآیند تعاملی چندسویه مطرح می‌شود که مداخله و نظارت مردم و قابلیت سیاسی-اجتماعی نظام را در دستیابی به توسعه، همراه با عدالت اجتماعی در پی خواهد داشت. بنیادی‌ترین اندیشه زیرساز مشارکت، پذیرش اصل برابری مردم است و هدف از آن همفکری، همکاری و تشریک مساعی افراد در جهت بهبود کمیت و کیفیت زندگی در تمامی زمینه‌های اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی است. بسیاری از منافع اجتماعی که از انباشت سرمایه انسانی ناشی از مشارکت اجتماعی به‌دست می‌آیند عبارتند از: سلامت بیشتر، کاهش بزهکاری‌ها و افزایش هم‌بستگی اجتماعی که در درازمدت بر رشد اقتصادی جامعه اثر می‌گذارد (نوروزی و بختیاری، ۱۳۸۸).

براساس پژوهش‌های انجام شده به‌نظر می‌رسد در صورت وجود مشارکت اجتماعی، افراد در قالب هنجارها و پیوندهای اجتماعی موجود در تعاملات اجتماعی، قابلیت‌های خود را افزایش می‌دهند و ضمن به‌دست آوردن امکان کنترل زندگی خود، از حمایت‌های اجتماعی شبکه‌های ارتباطی نیز برخوردار می‌شوند و به‌لحاظ روانی از آرامش و آسایش مطلوبی برخوردار خواهند شد. به‌عبارتی وجود مشارکت اجتماعی اثر فشارهای زندگی مانند تأمین هزینه‌های سنگین زندگی، مقابله با حوادث طبیعی و غیرطبیعی را با افزایش حمایت‌های اجتماعی، عاطفی و روانی کاهش می‌دهد و احساس امنیت را نیز در افراد تقویت می‌کند (قاسمی و همکاران، ۱۳۹۲، اسماعیلی شه‌میرزادی و همکاران، ۱۳۹۲ و مرادیان سرخکلایی و همکاران، ۱۳۹۳).

سرمایه انسانی^۱

مفهوم «سرمایه انسانی» به دانش، تحصیلات، شایستگی‌ها و نیز توانمندی‌های روان‌شناختی افراد اشاره دارد و به‌معنی سرمایه‌گذاری برای پرورش انسانی فرهیخته، سالم و مطیع است

(کارتیک و باسک^۱، ۲۰۰۶). مهارت‌ها، توانایی‌ها و معلومات تخصصی هر فرد، در واقع به‌مثابه دارایی و ثروتی است که در اختیار اوست و بزرگ‌ترین سرمایه، سرمایه‌گذاری در نیروی انسانی است. این سرمایه‌گذاری، زمینه ایجاد توانایی‌ها و مهارت‌ها را در انسان فراهم می‌کند و دارای بیشترین بازدهی است. سرمایه فیزیکی و مادی، استهلاک پذیرند و با استفاده بیشتر، زودتر مستهلک شده و از قدرت تولیدی کاسته خواهد شد. همچنین تطبیق سرمایه‌های فیزیکی با شرایط جدید و در حال تغییر، بسیار مشکل است. درحالی‌که هرچه از سرمایه انسانی استفاده بیشتری به‌عمل آید، موجب افزایش مهارت‌های آن‌ها می‌شود و باعث ارتقاء کیفیت کار آنان خواهد شد. همچنین، سرمایه انسانی قابلیت سازگاری بیشتری با شرایط متغیر و گوناگون دارد. سرمایه انسانی، اثر مستقیمی بر بهره‌وری دارد (روشن، ۱۳۸۰).

سرمایه اجتماعی^۲

مفهوم سرمایه، طی چهار دهه گذشته دست‌خوش تحولاتی شد که به‌واسطه آن‌ها شاهد ظهور نظریه‌های جدید سرمایه نظیر «سرمایه انسانی» (که به آن اشاره شد) و «سرمایه اجتماعی»^۳ بوده است. کلمن^۴، سرمایه اجتماعی را قدرت و توانایی مردم برای برقراری ارتباط با یکدیگر می‌داند و آن را بر مبنای کارکردش تعریف می‌کند و می‌نویسد: «درست همان‌طور که سرمایه فیزیکی به تغییراتی در مواد مختلف برای شکل دادن به ابزارهایی که کارشان تسهیل تولید است منجر می‌شود، سرمایه انسانی هم تغییراتی در اشخاص (مهارت‌ها و قابلیت‌های اشخاص) پدید می‌آورد که آنان را قادر می‌سازد تا به شیوه‌های تازه‌ای عمل کنند و به‌هرحال سرمایه اجتماعی باعث تغییر در روابط میان اشخاص و تسهیل روابط بین آنها می‌شود» (امیری و رحمانی، ۱۳۸۵). فوکویاما^۳ (۱۹۹۹) معتقد است تعاریف سرمایه اجتماعی به کارکردهای آن اشاره دارد و می‌نویسد: «سرمایه اجتماعی شکل و نمونه ملموسی از یک هنجار غیررسمی است که باعث ترویج همکاری بین دو یا چند نفر می‌شود». بانک جهانی نیز سرمایه اجتماعی را پدیده‌ای می‌داند که

حاصل تأثیر نهادهای اجتماعی، روابط انسانی و هنجارها بر کمیت و کیفیت تعاملات اجتماعی است و تجارب این سازمان نشان داده است که این پدیده تأثیر قابل توجهی بر اقتصاد و توسعه کشورهای مختلف دارد. سرمایه اجتماعی برخلاف سایر سرمایه‌ها به صورت فیزیکی وجود ندارد؛ بلکه حاصل تعاملات و هنجارهای گروهی و اجتماعی بوده و از طرف دیگر افزایش آن می‌تواند موجب پایین آمدن جدی سطح هزینه‌های اداره جامعه، و نیز هزینه‌های عملیاتی سازمان‌ها شود (کرمی، ۱۳۹۱).

در اصل، سرمایه اجتماعی به شبکه‌های پشتیبان اجتماعی، نهادهای محلی، هنجارها و ضوابط مشترک اعتماد و تعاملات دوسویه و فعالیت‌های جمعی بین اعضای جامعه که می‌تواند برای ایجاد فواید همگانی مورد استفاده قرار گیرد (پاتنام، ۲۰۰۲)، اشاره دارند و همگی به محورهای سه‌گانه زیر در سرمایه اجتماعی تأکید دارند:

۱- **اعتماد اجتماعی:** اعتماد اجتماعی مفهوم اساسی سرمایه اجتماعی است و بعد هنجاری، شناختی و ذهنی آن به‌شمار می‌رود. این اعتماد نتیجه تعاملات اجتماعی موجود در گروه‌ها، انجمن‌ها و فعالیت‌های اجتماعی است، به‌خصوص اگر این اعتماد از حد فردی به سطح اجتماعی انتقال یابد، به‌عنوان یک سرمایه باارزش تلقی می‌شود.

۲- **مشارکت اجتماعی:** یکی از مؤلفه‌های مهم سرمایه اجتماعی که محصول وضعیت شبکه روابط اجتماعی است، میزان مشارکت شهروندان در نظام اجتماعی است. مشارکت اجتماعی را در واقع فرایند سازمان‌یافته‌ای می‌توان به‌شمار آورد که از سوی افراد جامعه به صورت آگاهانه، داوطلبانه و جمعی با در نظر داشتن هدف‌های معین و مشخص به‌منظور سهم‌شدن در منابع ارزشمند مختلف انجام می‌گیرد. نحوه عینی چنین مشارکتی حضور در جشن‌ها و مراسم مذهبی و اجتماعی است که فرد از طریق آن کنش مشارکتی از خود بروز می‌دهد.

۳- **تعلق (پیوند) اجتماعی:** شامل پیوندهای اجتماعی مبتنی بر تشابه و صمیمیت است. در اینجا تأکید بیشتر بر منابع شخصی محدود است. پیوندهای خانوادگی، همسایگی و دوستی نزدیک، این نوع سرمایه اجتماعی را شامل می‌شوند. این پیوندها شامل دو بعد هنجاری و ساختاری است (کرمی، ۱۳۹۱).

کارکردهای سرمایه اجتماعی

کارکردهای سرمایه اجتماعی در دو دسته مثبت و منفی جای می‌گیرد:

الف. کارکردهای مثبت سرمایه اجتماعی؛ نتایج مثبت مشارکت فرد در امور جمعی برای فرد و جامعه‌اش همواره مورد توجه است (توسلی و موسوی، ۱۳۸۲) و به‌طور مشخص برخی از این کارکردهای مثبت به‌شرح زیر هستند:

۱- افزایش سلامت روانی افراد از طریق فراهم آوردن حمایت‌های عاطفی و روانی،

کاهش عوامل استرس‌زا، کاهش حوادث زندگی (لهسایی‌زاده و مرادی، ۱۳۸۶).

۲- تقویت هنجارهای مستحکم‌بلده و بستان، تسهیل جریان اطلاعات از جمله

اطلاعات مربوط به شهرت کنش‌گران و تجسم موفقیت‌های گذشته که به تحقق

کنش جمعی کمک می‌کند (کرمی، ۱۳۹۱).

۳- سرمایه اجتماعی به‌خصوص در شکل جمعی آن، هنجارهای همیاری و اعتماد،

می‌تواند افراد جامعه را در حل مشکل کنش جمعی یاری رساند و در آن صورت

همه افراد جامعه از فواید آن برخوردار می‌شوند (لهسایی‌زاده و مرادی، ۱۳۸۶).

۴- تأثیر درونی سرمایه اجتماعی بر جامعه مدنی و گسترش دموکراسی، افزایش

شهروندانی با جهت‌گیری معطوف به اجتماع و قانون‌مدار است که با دولت

همکاری بهتری دارند (توسلی و موسوی، ۱۳۸۲).

۵- طبق تجارب بانک جهانی، سرمایه اجتماعی تأثیر قابل توجهی بر اقتصاد و

توسعه کشورها دارد. افزایش آن موجب پایین آمدن جدی سطح هزینه‌های اداره

جامعه و نیز هزینه‌های عملیاتی سازمان‌ها می‌شود (موسوی، ۱۳۸۶).

ب) کارکردهای منفی سرمایه اجتماعی؛ رابطه معکوس بین پیوندهای مستحکم اخلاقی داخلی گروه با میزان اعتماد گروه به افراد غیر عضو، گاهی اوقات می‌تواند موجب کاهش همکاری مؤثر گروه با جامعه شود. به‌عنوان مثال فوکویاما ضمن تأیید اهمیت خانواده به‌مثابه شکلی از سرمایه اجتماعی به جوامعی اشاره دارد که در آنها توازنی میان مناسبات خانوادگی و مناسبات غیرخانوادگی وجود نداشته است و بر مناسبات خانوادگی به زیان دیگر مناسبات اجتماعی تأکید می‌شود (خانواده‌مداری غیراخلاقی) و به‌دلیل وجود روابط اخلاقی غیررسمی در شبکه‌ها، وجود پدیده‌هایی از قبیل آشناپروری، پارتی‌بازی، ناشکیبایی و نژادگرایی را همیشه محتمل می‌داند که البته باید از اشکال واقعی سرمایه اجتماعی تفکیک شوند (توسلی و موسوی، ۱۳۸۲).

فرا تحلیل مشارکت اجتماعی در ایران

سرمایه اجتماعی در ایران با توجه به بافت تاریخی و جغرافیایی و سیاسی کشور، بسیار نوسانی بوده است. در برخی از شرایط خاص سیاسی و تاریخی، همدلی و سرمایه اجتماعی نشانه‌های مثبتی از خود نشان می‌دهد اما با توجه به این‌که به‌درستی مدیریت نمی‌شود، روند نزولی به‌خود می‌گیرد. البته کشور ایران با توجه به پیشینه تاریخی و مذهبی، ظرفیت قوی برای سرمایه اجتماعی دارد؛ اما به‌دلیل نبود مدیریت صحیح و هدایت‌کننده سرمایه اجتماعی در قرن گذشته، استفاده مناسبی از این سرمایه نشده و این امر سبب کاهش تدریجی سرمایه اجتماعی شده است. سرمایه اجتماعی که حاصل روابط و تعاملات اجتماعی مبتنی بر اعتماد و مشارکت اعضای گروه‌های اجتماعی است، متعلق به گروه‌هاست و نه افراد و به‌شکل عینی و فیزیکی وجود ندارد و سرمایه اجتماعی هرچه بیشتر مصرف شود افزایش خواهد یافت و در صورت مصرف‌نشدن رو به کاهش و نابودی خواهد گذاشت (سعادت، ۱۳۸۶). البته از نتایج اخیر مرادیان سرخکلائی، اردبیلی، نجات و ساعی‌پور (۱۳۹۳)، به‌نظر می‌رسد با توجه به شرایط اجتماعی، تغییر سبک و مدرن شدن شیوه زندگی، ضعف آموزش شیوه‌های برقراری ارتباط با دیگران در جامعه ایرانی، به

همراه حس فردگرایی ایرانیان و نبود شرایط مناسب برای فعالیت‌ها، ضرورت دارد زمان بیشتری به افراد جهت مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی داده شود. در جمع‌بندی براساس پژوهش‌های انجام شده، مهم‌ترین حوزه‌هایی که مشارکت اجتماعی به عنوان اصلی‌ترین مؤلفه سرمایه اجتماعی می‌تواند در آنها نقش بسزایی داشته باشد عبارتند از:

۱- مشارکت اجتماعی و سلامت روانی: نتایج پژوهش‌ها در مورد احتمال ارتقاء سلامت روانی مردم تحت تأثیر متغیرهایی سرمایه اجتماعی، نشان داده‌اند هر اندازه افراد در ساختار اجتماعی موجود دارای سرمایه اجتماعی بالاتری باشند، سلامت روانی افراد در وضعیت بهتری قرار خواهد گرفت (لهسایی زاده و مرادی، ۱۳۸۶؛ ایمان و همکاران، ۱۳۸۷ و مرادیان سرخکلایی و همکاران، ۱۳۹۳). همچنین میزان مشارکت اجتماعی با وضعیت مناسب‌تر سلامت فردی و عمومی، میزان خوش‌بینی بالاتر، افزایش انجام رفتارهای مثبت بهداشتی، افزایش تاب‌آوری در برابر مشکلات و کاهش اختلالات روانی در ارتباط است (حیدرنژاد، باقری و اصائلو، ۱۳۹۱).

۲- مشارکت اجتماعی و شادمانی، رضایت و کیفیت زندگی: روابط اجتماعی توأم با اعتماد (که از مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی است) اثر تعیین‌کننده بر شادمانی دارند و در این میان خانواده به‌عنوان عمده‌ترین تأمین‌کننده شادمانی افراد محسوب می‌شود. همچنین سطح بالای سرمایه اجتماعی به سطح بالای رضایت از کیفیت زندگی منجر می‌شود. بنابراین، مشارکت اجتماعی در مقایسه با متغیرهای زمینه‌ای مانند سن، شغل، و...، پیش‌بینی‌کننده‌ای بهتر برای رضایت از کیفیت زندگی به‌شمار می‌رود (لهسایی زاده و مرادی، ۱۳۸۶). نتایج پژوهش‌ها در رابطه با سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی حاکی از آن است که از میان عوامل مؤثر بر سرمایه اجتماعی، کیفیت زندگی متوسط با ضریب هم‌بستگی بالا بیشترین تأثیر را داشته است. در نتیجه کیفیت زندگی متوسط موجب افزایش هم‌بستگی و شعاع ارتباطی افراد می‌شود و به‌دنبال خود برای

- آنها اعتماد را به همراه می‌آورد و سرانجام تمامی این عوامل موجب افزایش سرمایه اجتماعی می‌شوند (رحمانی فیروزجاه و سعدیه سهرابی، ۱۳۹۲).
- ۳- مشارکت اجتماعی و رفاه اجتماعی: طبق پژوهش‌های انجام شده سرمایه اجتماعی، رابطه مثبتی با رفاه اجتماعی دارد. به طوری که کلیه شاخص‌های مطرح شده (اعتماد، هنجارهای اجتماعی و مشارکت اجتماعی) با رفاه اجتماعی رابطه مثبتی دارند و نتایج به دست آمده منطبق با آراء پاتنام است (زاهدی و شیانی و علی‌پور، ۱۳۸۸ و قاسمی، فائقی و آرمین، ۱۳۹۲).
- ۴- مشارکت اجتماعی و مدارای اجتماعی: تحمل و مدارا بخشی از سرمایه اجتماعی است. شاخص‌های تحمل و مدارا عبارتند از توجه به دیدگاه‌های گوناگون، پرهیز از تعصب، احترام به تفاوت‌های فردی، تلاش جهت کشف زمینه‌های مشترک، نداشتن تنفر نسبت به اعضای گروه‌های متفاوت، اجتناب از بدنام کردن دیگران، احترام به دیگران، دادن احساس خوب به دیگران، تلاش در برقراری ارتباطات اثربخش با دیگران، توجه به منافع دیگران و نداشتن احساس جدایی از دیگران (موسوی، ۱۳۸۶).
- ۵- مشارکت اجتماعی و شبکه‌های ارتباطی: پژوهش‌ها در این خصوص نشان داده که تنها با خلق فرصت‌های بیشتر برای شکل‌گیری اجتماعات محله‌ای و تسهیل عملکرد شبکه‌های ارتباطی بین افراد می‌توان تمام ظرفیت‌ها را آزاد کرد (باستانی، ۱۳۸۷) و در رابطه سرمایه اجتماعی با میزان هویت جمعی نشان‌دهنده یک رابطه متوسط و مستقیم بین این دو متغیر بوده است طوری که هرچه میزان سرمایه اجتماعی بیشتر شود به میزان متوسطی میزان هویت جمعی نیز افزایش خواهد یافت (هزارجریبی و لهراسی، ۱۳۹۰).
- ۶- مشارکت اجتماعی و مشارکت: از آنجایی که گروه‌های مختلف اجتماعی، نژادی و جنسیتی در موقعیت‌های ساختاری و شبکه‌های اجتماعی متفاوت قرار دارند، از نظر بهره‌مندی از سرمایه اجتماعی متفاوت هستند. یافته‌های پژوهش‌ها در زمینه مشارکت و سرمایه اجتماعی در دانشجویان نشان دادند کمترین میانگین مربوط به حیطه‌های

مشارکت در اجتماعات محلی و بیشترین میانگین مربوط به حیطه ارتباط با دوستان و خانواده بود (مرادیان سرخکلایی و همکاران، ۱۳۹۳) و بین مشارکت اجتماعی و طبقات اجتماعی یافته‌ها حاکی از وجود تفاوت معنادار بین سه طبقه برخوردار، نیمه‌برخوردار و محروم بود طوری که مشارکت اجتماعی در طبقات محروم کمتر از نیمه برخوردار و برخوردار بوده است و بهترین پیش‌بینی‌کننده‌های مشارکت اجتماعی پایگاه اجتماعی و پایگاه اقتصادی به‌دست آمد (قاسمی و همکاران، ۱۳۹۲). همچنین در مواردی دیگر رابطه معنی‌داری بین متغیرهای سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت اقتصادی با مشارکت اجتماعی به‌دست آمده است (مرادیان سرخکلایی و همکاران، ۱۳۹۳).

۷- مشارکت اجتماعی و بزهکاری و فقر: امروزه با تشدید فرایندهای جهانی‌شدن و پیامدهای فرهنگی-اجتماعی آن، به‌ویژه مصرف‌گرایی، تکثر جوامع و به‌دنبال آن آسیب‌های اجتماعی از قبیل افسردگی و اعتیاد، جرم و بزهکاری، جنایت و شورش‌های اجتماعی، بیکاری و اوقات فراغت، مشکل در ازدواج، کنکور و...، نوجوانان و جوانان موضوع سیاست‌های اجتماعی شده‌اند. با توجه به اهمیت شاخص میزان مشارکت اجتماعی در سرمایه اجتماعی با میزان جرم و بزهکاری، نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد در سال‌هایی که جرم زیاد بوده، سرمایه اجتماعی کاهش پیدا کرده است و در سال‌هایی که میزان ارتکاب جرم کم بوده، میزان سرمایه اجتماعی در سطح بالایی قرار داشته است (سعادت، ۱۳۸۶). یافته‌های متعددی هم حاکی است تأثیرات مثبت متنوعی از سرمایه اجتماعی در پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی می‌تواند شناسایی شود (قاسمی و همکاران، ۱۳۹۲، اسماعیلی شه‌میرزادی، و همکاران، ۱۳۹۲ و مرادیان سرخکلایی و همکاران، ۱۳۹۳).

روش تحقیق

هدف این تحقیق، شناسایی راهکارهای ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر و روان‌گردان‌ها با استفاده از دیدگاه خبرگان است که

مبتنی بر داده‌های کیفی است. یکی از شیوه‌های کیفی که به‌طور وسیعی در پژوهش‌های علوم رفتاری استفاده می‌شود روش دلفی است، زیرا شیوه‌ای بسیار منعطف بوده و توانایی ایجاد اطلاعات بسیار عمیقی را داراست. به‌همین جهت با توجه به نوع و ماهیت مسئله و هدف تحقیق، در این پژوهش از روش دلفی استفاده شده است. بنابر این تحقیق حاضر از نوع کیفی مبتنی بر روش دلفی و بانمونه آماری «خبرگان آگاه» است که جهت اجرای آن گام‌های زیر برداشته شده است.

گام اول. شناسایی و تعیین گروه خبرگان آگاه یا گروه خبره: گروه خبره به‌منظور اظهار نظر در خصوص راهکارهای ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر و روان‌گردان‌ها و از بین افرادی با شرایط زیر انتخاب شدند:

- داشتن مدرک تحصیلی حداقل کارشناسی ارشد؛

- داشتن حداقل ۸ سال سابقه فعالیت در دانشگاه؛

- آشنایی با حوزه پیشگیری از مصرف مواد مخدر و روان‌گردان‌ها؛

- داشتن تخصص در یکی از زمینه‌های علوم رفتاری و تربیتی، اجتماعی و اسلامی یا حقوق؛

- علاقمندی به همکاری و مشارکت در تحقیق.

با توجه به شرایط بالا، ۳۰ نفر خبره واجد شرایط به‌عنوان نمونه آماری از بین اساتید دانشکده‌های روان‌شناسی و علوم تربیتی، ادبیات و علوم اجتماعی، اقتصاد و علوم اداری و حقوق شناسایی شدند. روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف است.

گام دوم. مقدمه‌ای در مورد مفهوم و ضرورت مشارکت اجتماعی و مؤلفه‌های مرتبط با آن، پیامدها و پیشگیری از مصرف مواد و روان‌گردان‌ها و اهمیت دانشگاه و دانشجو تهیه و سپس در اختیار خبرگان مورد نظر جهت آشنایی دقیق با موضوع تحقیق قرار داده شد.

گام سوم. طرح سؤال تحقیق از خبرگان مبنی بر این‌که: به‌نظر شما، راهکارهای ایجاد و

ارتقاء مشارکت اجتماعی در حوزه پیشگیری از مصرف مواد مخدر و روان‌گردان در بین دانشجویان چیست؟ این سؤال به برخی از اعضا از طریق ایمیل و برای برخی حضوری ارائه شد و از آنها خواسته شد پاسخ‌های خود را به صورت مکتوب ارائه کنند. گام چهارم. جمع‌بندی پاسخ‌های رسیده و استخراج مشترکات: در این مرحله نظرات ۲۳ نفر از خبرگان که به سؤال پاسخ داده بودند جمع‌آوری و پس از جمع‌بندی نظرات مواردی که حداکثر ۳ نفر به آن اشاره داشتند حذف و بقیه موارد صورت‌بندی شدند. گام پنجم. تهیه پرسشنامه براساس راهکارها و موارد مطروحه توسط خبرگان: در این مرحله با تلفیق نقطه نظرات خبرگان پرسشنامه‌ای تهیه شد.

گام ششم. توزیع پرسشنامه بین گروه خبره و جمع‌آوری آن: این پرسشنامه از طریق ایمیل یا حضوری برای کلیه اعضای گروه خبره ارسال شد. از آنها خواسته شد براساس طیف ارائه شده، میزان تناسب هر راهکار را جهت بهبود و ارتقاء اجتماعی کردن پیشگیری از اعتیاد در دانشجویان مشخص کنند. هر ۲۳ نفر پرسشنامه را تکمیل و ارسال کردند.

۷۵

گام هفتم. تحلیل پرسشنامه و نتیجه‌گیری: پرسشنامه‌های جمع‌آوری شده براساس فراوانی پاسخ‌ها و میانگین پاسخ به هر سؤال تحلیل شد. گام هشتم. ارسال نتایج گام قبلی برای خبرگان و درخواست اولویت‌بندی آن‌ها: به منظور اولویت‌بندی و انتخاب راهکارهای بهینه، طی پرسشنامه‌ای دوباره از خبرگان خواسته شد تا با بهره‌گیری از طیف ارائه شده (از ۱ تا ۱۰) میزان تناسب هر کار را با هدف تحقیق تعیین کنند.

یافته‌های تحقیق

برای دستیابی به هدف تحقیق با استفاده از روش دلفی به کمک نظرات خبرگان آگاه، پس از تهیه و توزیع پرسشنامه‌ها، جمع‌آوری و تحلیل نظرات آنها، تعداد ۴۰ راهکار برای ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان استخراج شد. این راهکارها (ارائه شده در جدول شماره ۱) همگی میانگین بیش از ۳ را به دست آورده‌اند.

جدول شماره ۱. راهکارهای پیشنهادی خبرگان در ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان

ردیف	راهکارهای ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان در پیشگیری از مصرف مواد و روان گردان‌ها	میانگین
۱.	ارزش قائل شدن برای دانشجویان و توجه به آنها	۳/۰۳
۲.	ترویج فضای احترام متقابل بین دانشجویان و اساتید	۳/۰۷
۳.	احترام نسبت به عقاید شخصی دانشجویان	۳/۰۱
۴.	توجه به تعاملات خانواده دانشجویان با دانشگاه	۳/۰۵
۵.	توجه به تعاملات دانشجویان با اساتید، مدیران و کارکنان	۳/۳۳
۶.	تقویت اعتماد بین دانشجویان، مدیران و اساتید	۳/۱۰
۷.	تشویق دانشجویان نسبت به بیان آزادانه عقاید و ارزش‌های خود	۳/۰۳
۸.	تشویق دانشجویان نسبت به بیان انتقادهای سازنده خود	۳/۱۳
۹.	تشویق دانشجویان نسبت به ارائه پیشنهادهای سازنده خود	۳/۱۳
۱۰.	تشویق دانشجویان نسبت به خلق ایده‌های خلاقانه	۳/۱۳
۱۱.	تشویق دانشجویان نسبت به نقد و تبادل نظر در مسائل اجتماعی	۳/۳۷
۱۲.	تشویق دانشجویان به یادگیری روش‌های حل مسئله و تفکر انتقادی	۴/۵۵
۱۳.	تشویق دانشجویان به یادگیری شیوه‌های خودمراقبتی	۴/۸۵
۱۴.	تشویق دانشجویان به یادگیری مهارت‌های مدیریت خود	۴/۱۸
۱۵.	تشویق دانشجویان به خودارزیابی مستمر در زندگی	۳/۷۸
۱۶.	تشویق دانشجویان به عضویت در انجمن‌های علمی، فرهنگی، دینی و ورزشی	۳/۴۵
۱۷.	تفویض اختیار تصمیم‌گیری به دانشجویان در انجمن‌ها و گروه‌های کوچک	۳/۳۲
۱۸.	تشویق یکپارچگی و همدلی در محیط دانشگاه و دانشگاهیان	۴/۴۰
۱۹.	تشویق دانشجویان به انجام کارهایی با اهداف روشن و قابل ارزش	۳/۶۵
۲۰.	تشویق اجازه به حرکت دانشجویان به سوی مبادله، تقسیم و پالایش ایده‌های خلاقانه	۳/۶۶
۲۱.	تشویق دانشجویان به همکاری در برگزاری مناسبت‌های علمی، فرهنگی، اجتماعی و مذهبی	۴/۵۵
۲۲.	تشویق دانشجویان به یادگیری راهکارهای صحیح حمایت عاطفی و اجتماعی از یکدیگر	۳/۵۵

ردیف	راهکارهای ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان در پیشگیری از مصرف مواد و روان گردان‌ها	میانگین
۲۳	تشویق دانشجویان به حل تعارض‌های دانشجویی به صورت جمعی و مسالمت آمیز	۳/۳۹
۲۴	تقویت مراکز مشاوره، درمان و مددکاری دانشجویی در دانشگاه	۳/۳۶
۲۵	ترویج ارزش‌های معنوی، فضایل اخلاقی و دینی در همکاری گروهی و رفتار نوع‌دوستانه	۴/۹۵
۲۶	ترویج روحیه اعتراف صادقانه به اشتباه‌ها و کمبودها در بین دانشجویان	۳/۷۴
۲۷	ترویج روحیه خیرخواهانه و مثبت‌اندیشی در بین دانشجویان	۳/۹۵
۲۸	ترویج انواع رفتارهای کمک‌رسانی، همکاری و هم‌افزایی	۴/۰۲
۲۹	تأکید بر برابری بین دانشجویان نسبت به بیان آزادانه عقاید و ارزش‌های خود	۳/۵۰
۳۰	برخورد قانونمند، بی‌طرفانه و منصفانه مدیران و مسئولان با خطاهای دانشجویان	۳/۸۵
۳۱	حساس ساختن دانشجویان و دانشگاهیان نسبت به سلامت روانی یکدیگر	۳/۹۹
۳۲	ترویج الگوهای صحیح رفتاری و ارزشمندی آنها	۳/۳۹
۳۳	تأکید بر اهمیت نقش الگوهای رفتاری اساتید و مدیران بر دانشجویان	۳/۸۷
۳۴	برگزاری نشست‌های صمیمانه و هدفمند بین اساتید، مدیران و دانشجویان	۳/۰۵
۳۵	تشویق اساتید برای شرکت در فعالیت‌های مددجویانه دانشجویان	۳/۷۸
۳۶	اطلاع‌رسانی راهکارهای صحیح حمایت عاطفی، مالی یا حقوقی به اساتید	۳/۲۲
۳۷	توانمندسازی دانشجویان در معنابخشی و هدفمندی زندگی خود	۴/۰۱
۳۸	امیدوار ساختن دانشجویان نسبت به آینده خود در دانشگاه	۴/۲۵
۳۹	ایجاد تعلق و نزدیکی بین دانشجویان و پذیرش یکدیگر	۳/۲۶
۴۰	فراهم ساختن شرایط لازم جهت نیل به آرامش در انجام کارها	۳/۴۲

سپس راهکارهای به‌دست آمده دوباره در اختیار خبرگان قرار گرفت و از آنها خواسته شد تا با بهره‌گیری از طیف (۱ تا ۱۰)، میزان تناسب هر راهکار را جهت ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان در پیشگیری از مصرف مواد و روان گردان‌ها (هدف اصلی تحقیق) تعیین کنند. طبق نتایج حاصله ۱۰ راهکار اصلی ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان به شرح جدول شماره ۲ به‌دست آمد.

جدول شماره ۲. ۱۰ راهکار اساسی ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان در پیشگیری از مصرف مواد و روان‌گردان‌ها

ردیف	۱۰ راهکار اساسی ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان
۱.	تأکید بر راهکارهای افزایش دانش، توانایی و مهارت‌های مرتبط در دانشجویان
۲.	تأکید بر راهکارهای افزایش اعتماد و اطمینان در محیط دانشگاه
۳.	تأکید بر راهکارهای افزایش همدلی، صمیمیت و حمایت بین دانشجویان، اساتید و مدیران
۴.	تأکید بر راهکارهای ترویج ارزش‌های فرهنگی، معنوی و دینی و باور به عمل به آنها
۵.	تأکید بر راهکارهای افزایش همکاری، پیوند و تعلق بین دانشجویان، اساتید و مدیران
۶.	تأکید بر راهکارهای توجه به شأن و منزلت دانشجو و مساوات و برابری بین آنها
۷.	تأکید بر راهکارهای افزایش گفتگو، تبادل نظر و نقد آسیب‌های اجتماعی در دانشگاه
۸.	تأکید بر راهکارهای افزایش یکپارچگی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در دانشجویان
۹.	تأکید بر راهکارهای حساس‌سازی دانشجویان نسبت به سلامت جسمی و روانی یکدیگر
۱۰.	تأکید بر راهکارهای ترویج و تبلیغ الگوپردازی از رفتارهای صحیح و ارزش‌گذاری به آنها

نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر شناسایی راهکارهای ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر و روان‌گردان‌ها و ارائه راهکارهای عملی به مدیران و دست‌اندرکاران حوزه پیشگیری از مصرف مواد بود. در این راستا با استفاده از نظر خبرگان آگاه، ۴۰ راهکار (ارائه شده در جدول شماره ۱) به دست آمد. تعمق و دقت در آنها حاکی است راهکارهای موجود ضمن توجه به پرکردن شکاف‌های موجود در دانش، توانایی، مهارت و شایستگی‌های دانشجویان (کیفیت سرمایه انسانی دانشگاه) به چگونگی ایجاد استفاده بهینه‌تر از این دارایی‌ها در راستای ارتقاء مشارکت اجتماعی در پیشگیری از مصرف مواد (هدف اصلی تحقیق) اشاره می‌کند.

همچنین در مرحله بعدی ۱۰ راهکار اصلی ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان (به شرح جدول شماره ۲) از بین ۴۰ راهکار قبلی توسط خبرگان دسته‌بندی شد. نکته حائز

اهمیت در راهکارهای ده‌گانه اصلی ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان، توجه همه‌جانبه به نکات فردی، اجتماعی، فرهنگی، معنوی و دینی است. علاوه بر این که به فضای تعاملات، کیفیت و نقش تعاملات اجتماعی در دانشجویان، اساتید، مدیران و کارکنان توجه شده است. با این وصف که سایر پژوهش‌ها بیشتر با اشاراتی کلی به نقش سرمایه اجتماعی با متغیرهایی چون سلامت روان (لهسایی‌زاده و مرادی، ۱۳۸۶، ایمان و همکاران، ۱۳۸۷ و مرادیان سرخکلایی و همکاران، ۱۳۹۳)، کیفیت زندگی (رحمانی فیروزجاه و سعدیه سهرابی، ۱۳۹۲)، رفاه اجتماعی، بزهکاری و فقر (زاهدی و شیانی و علی‌پور، ۱۳۸۸ و قاسمی، آرمن و فائق، ۱۳۹۲) و در مبحث مشارکت اجتماعی نیز به سرمایه اجتماعی و مؤلفه‌های آن در گروه‌های مختلف پرداخته‌اند (اسماعیلی شه‌میرزادی و همکاران، ۱۳۹۲ و مرادیان سرخکلایی و همکاران، ۱۳۹۳).

وجه تمایز تحقیق حاضر، ارائه راهکارهای همه‌جانبه توسط صاحب‌نظران (خبرگان) جهت ارتقاء مشارکت اجتماعی دانشجویان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر و روان‌گردان‌ها است. از تعمق در یافته‌ها چنین بر می‌آید که صاحب‌نظران به ارائه راهکارهایی توجه کرده‌اند که می‌توانند زمینه‌ساز اعتماد و یکپارچگی، ایجاد شبکه‌های اجتماعی و هنجارهای ارزشمند فرهنگی و دینی و سلامت روانی در بین دانشجویان (قشر جوان) باشند که با کارکردهای مثبت سرمایه اجتماعی ارائه شده (توسلی و موسوی، ۱۳۸۲؛ لهسایی‌زاده و مرادی، ۱۳۸۶ و موسوی، ۱۳۸۶) مطابقت دارد. به یقین می‌توان گفت توجه به سرمایه اجتماعی و قابلیت‌های فرد یا همان سرمایه انسانی هر دو در مبارزه با آسیب‌های اجتماعی و پیشگیری از مصرف مواد نقش بسزایی دارند.

از این رو در اولویت‌بندی و جمع‌بندی راهکارهای به‌دست آمده در قالب ۱۰ راهکار اساسی (جدول شماره ۲) با استفاده از نظر خبرگان، در راستای هدف تحقیق (ارتقاء مشارکت اجتماعی در پیشگیری از مصرف مواد)، می‌توان ادعا کرد، راهکارهای ارائه شده با تأکید بر افزایش قابلیت‌ها و شایستگی‌های دانشجویان، افزایش اعتماد و همدلی،

ارزش‌های فرهنگی، معنوی و دینی و سایر موارد مطروحه با نگرش پاتنام (۲۰۰۲)، امیری و رحمانی (۱۳۸۵)، سرخکلایی و همکاران (۱۳۹۰) همخوانی دارد. به یقین کیفیت سرمایه انسانی دانشگاه‌ها (در این مقاله دانشجویان) تضمین‌کننده آینده ملت‌ها است؛ همان‌طور که صاحب‌نظران به نقش سرمایه انسانی در شکوفایی افراد، بهبود کیفیت زندگی و کاهش فقر و آسیب‌های اجتماعی اتفاق نظر دارند و شواهد مستندی را مبنی بر این که هرچه مشارکت اجتماعی (که حاصل انباشت سرمایه اجتماعی) در هر جامعه‌ای است، بیشتر باشد برای موفقیت نتایج اقتصادی و اجتماعی حاصل از پیشگیری مفیدتر است (سرخکلایی و همکاران، ۱۳۹۰). در راستای تحقق مشارکت اجتماعی در پیشگیری از مصرف مواد، به نظر می‌رسد نتایج این تحقیق می‌تواند مبنایی برای برنامه‌ریزی، آموزش و ارزشیابی و ارائه راهکارهای عملی به مدیران و دست‌اندرکاران حوزه پیشگیری از مصرف مواد قرار گیرد. محدودیت تحقیق حاضر امکان عدم انطباق نظر خبرگان دانشگاه در همه موارد با نظر سایر خبرگان در سازمان‌های دیگر است که ضرورت انجام تحقیق مشابه در سایر سازمان و نهادها را قابل تأمل می‌کند.

منابع

- اسماعیلی شهمیرزادی، سیما؛ مرادیان سرخکلایی، منور؛ صادقی، رویا؛ نیکوسرشت، زهرا و فرد، فرزانه. (۱۳۹۲). ارتباط‌سنجی سرمایه اجتماعی درک شده و عوامل مرتبط با آن در کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان ری، تهران: *مجله پژوهش‌های نظام سلامت*، ۹ (۱۱)، ۱۲۲۹-۱۲۲۱.
- ایمان، محمدتقی؛ مرادی، گلمراد و حسینی رودبارکی، سکینه. (۱۳۸۷). بررسی تطبیقی سرمایه اجتماعی و سلامت روانی دانشجویان غیر بومی دانشگاه‌های تهران و شیراز، *فصلنامه رفاه اجتماعی*، ۸ (۳۰)، ۱۶۹-۱۴۳.
- امیری، میثم و رحمانی، تیمور. (۱۳۸۵). بررسی آثار سرمایه اجتماعی درون و برون‌گروهی بر رشد اقتصادی استان‌های ایران، *دو فصلنامه علمی- پژوهشی جستارهای اقتصادی*، ۳ (۶)، ۱۰۶-۸۵.
- باستانی، سوسن. (۱۳۸۷). بررسی سرمایه اجتماعی شبکه در ۱۰ محله تهران: بررسی جایگاه روابط محلی در شبکه‌های اجتماعی، *مجله مطالعات اجتماعی ایران*، ۴ (۴)، ۷۴-۵۵.
- بوردیو، پیر. (۱۳۸۴). *شکل‌های سرمایه*، ترجمه خاکباز، الف و پویان، ح، تهران: انتشارات شیرازه.

- توسلی، غلامعباس و موسوی، مرضیه. (۱۳۸۲). سرمایه در نظریات کلاسیک و جدید با تأکید بر نظریه‌های سرمایه اجتماعی، *فصلنامه علوم اجتماعی*، ۲۶، ۱۷-۶.
- حیدر نژاد، علیرضا؛ باقری بنجار، عبدالرضا و اصانلو، علی. (۱۳۹۱). مقایسه میزان سرمایه اجتماعی در جوانان معناد و غیرمعناد، *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد*، ۶ (۲۴)، ۹۴-۸۵.
- دباغی، پرویز. (۱۳۸۶). *اتریشی شناخت درمانی بر اساس تفکر نظاره‌ای و فعال سازی طرح‌واره‌های معنوی در پیشگیری از عود مصرف مواد افیونی*، پایان‌نامه دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی، انستیتو روان‌پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی ایران.
- رحمانی فیروزجاه، علی و سهرابی، سعیده. (۱۳۹۲). بررسی جامعه‌شناختی رابطه اجتماعی (مطالعه موردی شهر تهران)، *فصلنامه مطالعات توسعه اجتماعی- فرهنگی*، ۱ (۲)، ۵۱-۳۳.
- روشن، محمد و حافظ، کمال هدایت. (۱۳۸۰). *توسعه منابع انسانی*، تهران: مرکز آموزش مدیریت دولتی.
- زاهدی مازندرانی، محمدجواد؛ شیانی، ملیحه و علی‌پور، پروین. (۱۳۸۸). تأثیر گذاری هنجارهای مشارکتی بر رفاه اجتماعی، *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۱۴ (۵۲)، ۶۳-۴۴.
- سعادت، رحمان. (۱۳۸۶). *برآورد روند سرمایه اجتماعی در ایران (با استفاده از روش فازی)*، سایت جهاد دانشگاهی.
- فولادیان، احمد. (۱۳۸۸). بررسی میزان سرمایه اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی مشهد، *فصلنامه تخصصی فقه و تاریخ تمدن*، ۶ (۲۱)، ۱۱۰-۹۲.
- قاسمی، وحید؛ فائق، سحر و امیر، آرمین. (۱۳۹۲). سنجش سرمایه اجتماعی و سطح بندی آن در طبقات مختلف مناطق ۴۱ گانه شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰-۱۳۹۱، *مجله مطالعات توسعه اجتماعی ایران*، ۵ (۳)، ۲۹-۷.
- کرمی، جهانگیر. (۱۳۹۱). رابطه بین باورهای فراشناختی و پذیرش اجتماعی با آمادگی برای اعتیاد در دانشجویان، *مجله دستاوردهای شناختی*، ۴ (۲)، ۱۴-۱.
- لهسایی‌زاده، عبدالعلی و مرادی، گلمراد. (۱۳۸۶). رابطه سرمایه اجتماعی و سلامت روان در مهاجران، *فصلنامه علمی- پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۷ (۲۶)، ۱۷۶-۱۶۲.
- مرادیان سرخکلاهی، منوره؛ افتخار اردبیلی، حسن؛ نجات، سحرناز و ساعی‌پور، نرگس. (۱۳۹۳). سرمایه اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۰، *مجله تحقیقات نظام سلامت*، ۱۰ (۲)، ۲۶۷-۲۵۸.
- موسوی، میرطاهر. (۱۳۸۶). مشارکت اجتماعی یکی از مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی، *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۶ (۲۳)، ۸۸-۷۲.

- نوروزی، فیض‌الله و بختیاری، مهناز. (۱۳۸۸). مشارکت اجتماعی و عوامل اجتماعی مؤثر بر آن، *فصلنامه راهبرد*، ۱۸ (۵۳)، ۲۴۹-۲۶۹.
- هاشمی نصرت‌آباد، تورج؛ باباپور خیرالدین، جلیل و بهادری خسروشاهی، جعفر. (۱۳۹۰). نقش سرمایه روان‌شناختی در بهزیستی روانی با توجه به اثرات تعدیلی سرمایه اجتماعی، *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۱ (۴)، ۴۱-۴۷.
- Fukuyama, F. (1999). *Social Capital and Civil society*. IMF conferences on second Generation Reforms, [www.IMF.com \base\Prepared for delivery at IMF\social capital and civil society.Htm](http://www.IMF.com/base/Prepared%20for%20delivery%20at%20IMF%20social%20capital%20and%20civil%20society.Htm).
- Karthik, N. & Basak D. (2006). *Human Capital* Vol. 7, No. 3, PP: 381-393.
- Putnam. R. (2002), *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York, Simon & Schuster.