

Azemina Durmić¹

SOCIJALNI KAPITAL I UNUTARNJI RESURSI MLADIH

Sažetak

Cilj ovog istraživanja nastoji ispitati socijalni kapital po dimenzijama (karakteristike mreže, socijalne norme, resursi i konsekvence socijalnog kapitala) koje su rezultat analize konceptata (Hean et al., 2004) te s druge strane, ispitati povezanost socijalnog kapitala i njegovih konsekvenci, očitovanih kroz unutarne resurse mlade osobe.

U istraživanju je primijenjena metoda teorijske analize sadržaja i deskriptivno-korelativna metoda, dok je za mjerenje globalnih i sastavnih atributa socijalnog kapitala korišten modificirani instrument „Social capital and health in formal groups“ (Hean et al., 2004), koji je primijenjen na uzorku studenata Univerziteta u Zenici (N = 101).

Rezultati istraživanja su pokazali da sve dimenzije socijalnog kapitala imaju od vrlo niskih do srednjih vrijednosti, dok visoke vrijednosti aritmetičkih sredina nisu zapažene niti na jednoj potkategoriji dimenzija socijalnog kapitala. Istraživanje je pokazalo da što je veći socijalni kapital, veći su i unutarne resursi osobe, odnosno kapacitet kopinga i generalne otpornosti osobe koje joj mogu pomoći u suočavanju sa stresnim događajima ($r = 0,670$; $p = 0,000$).

Zaključak istraživanja referira potrebu još dubljeg i jasnijeg ispitivanja socijalnog kapitala, s obzirom na njegovu determinirajuću ulogu koju ima u području mentalnog i općenitog zdravlja.

Ključne riječi: dimenzije socijalnog kapitala, otpornost, mladi, zdravlje.

¹ Asistent, Odsjek za socijalnu pedagogiju Islamskog pedagoškog fakulteta Univerziteta u Zenici, azeminadurmic@yahoo.com
Rad autorice je dostavljen 28. 8. 2012. godine, a prihvaćen za objavljivanje 17. 11. 2012. godine.

Uvod

Socijalni kapital, s jedne strane, definira se kao svojstvo mreže i zajednice gdje se stavlja naglasak na institucije, norme i odnose, posebno povjerenje i participaciju, a koji oblikuje kvalitet socijalnih interakcija u društvu i doprinosi socijalnoj koheziji, dok s druge strane, socijalni kapital podrazumijeva i svojstvo pojedinaca i njihovih odnosa (Koković, 2009).

Centralna ideja socijalnog kapitala je da društvene mreže, odnosno odnosi među ljudima imaju vrijednost koja se ne ogleda samo u toplim osjećanjima već i vrlo konkretnim koristima koje su rezultat povjerenja, uzajamnosti, razmjene informacija i saradnje povezane s društvenim mrežama (Alibašić, 2005).

Mignone i O'Neil (2005a, prema Kirmayer et al, 2009) navode bazične komponente socijalnog kapitala, koje uključuju: socijalne odnose, mreže i reciprocitet, zajedničke norme i vrijednosti, kulturu povjerenja, kolektivnu participaciju i pristup resursima. Shodno tome, oni su formulirali socijalne odnose na tri načina: 1. povezujući odnosi ili odnosi unutar zajednice; 2. premošćujući odnosi ili odnosi između zajednica i 3. spajajući odnosi ili odnosi između zajednica i vlade, institucija i drugih službenih tijela.

Ova rad se temelji na ispitivanju dimenzija socijalnog kapitala, koje su rezultat konceptualne analize autorice Hean i saradnika (2004), a koji u fokus stavljaju centralne osobine konstrukta, operacionalizirane kroz tzv. globalne i sastavne dimezije socijalnog kapitala. Bitan elemenat ispitivanja socijalnog kapitala u spomenutom radu predstavlja razlikovanje dimenzija i konsekvenci socijalnog kapitala.

Ovo istraživanje je vođeno ispitivanjem prisustva socijalnog kapitala po dimenzijama, s naročitim osvrtom na povezanost s konsekvencom socijalnog kapitala, koja se ogleda u sposobnosti osobe da se suoči sa stresnim događajima, odnosno tzv. unutarnjim resursima koje osoba posjeduje. U prvom dijelu rada predstavljena su teorijska uokvirenja socijalnog kapitala uz povezivanje konstrukta s otpornošću kao karakteristike pojedinca, koja može biti produkt socijalnog kapitala. U istraživačkom dijelu rada predstavljeni su rezultati prisustva socijalnog kapitala po dimenzijama u okruženju mladih studenata Univerziteta u Zenici, a koji dolaze iz različitih dijelova BiH.

Teorijski dio

Termin socijalni kapital u medicinskim i bihevioralnim istraživanjima odnosi se na na zbroj trajnih, pouzdanih, recipročnih i resursno-bogatih (zdravlje, edukacija, socijalni status i politička moć) povezanih mreža koje se koriste kao sredstvo za unapređenje društva i članova tog društva (Chen et al., 2009). Programi javnog zdravlja na cijelom svijetu prepoznaju činjenicu da je zdravstveno iskustvo determinirano genetskim faktorima, individualnim stilom življenja i širokim okvirom djelovanja socijalnih, kulturnih, ekonomskih, političkih i okolinskih faktora (WHO, 1999:Department of Health, 1999; King, 2000; prema Morgan i Swann, 2004).

U posljednjih dvadeset decenija ovi programi su bili kreirani shodno podacima koji su pokazivali da su oni koji žive u disfunkcionalnim socijalnim uslovima izloženi bolestima, distresu, poteškoćama i kraćem životnom vijeku od onih koji žive u boljim uslovima (Black, 1980; Dahlgren i Whitehead, 1992; Acheson, 1998; Mackenbach i Bakker, 2002, prema Morgan i Swann, 2004).

Ovo istraživanje vođeno je ispitivanjem povezanosti ukupnog socijalnog kapitala i otpornosti mlade osobe na suočavanje sa stresnim situacijama, a teorijski osnov temelji se na radu Runnyan i saradnika (1998, prema Ledogar i Fleming, 2008) koji su preuzeli Colemanov² model socijalnog kapitala i razvili ga eksplicitno u terminima otpornosti.

U dvije odvojene studije oni su istraživali socijalni kapital kao protektivni faktor djece u riziku od zlostavljanja. Studija iz 1998. godine pokazuje da prisustvo bilo kojeg indikatora socijalnog kapitala (oba roditelja ili figura roditelja u kući; socijalna podrška skrbnika majke; ne više od dvoje djece u porodici; podrška komšiluka i redovni odlasci u crkvu) povećava vjerovatnost za 29% da će djeca biti dobro, a dodavajući bilo koja dva indikatora povećava se vjerovatnost za 66%.

Kasnija studija Zolotara i Runnyana (2006, prema Ledogar i Fleming, 2008) je pokazala da je svaki jednostepeni indeks koji se povećava na četverostepeni index socijalnog kapitala povezan s 30% redukcije za vjerovatnost pojave zanemarenog roditeljstva,

² Coleman (1990, prema Ajduković, 2003) naznačava da će socijalni kapital utoliko biti veći i s tim u vezi korisniji za zajednicu i samog pojedinca, onda kada stanovnici jedne zajednice mogu što više računati na uzajamnu pomoć u različitim situacijama.

psihološki grubog roditeljstva i krutog nasilja. Njihov indeks socijalnog kapitala se sastoji od četiri faktora: karakteristike komšiluka, spremnost da se preuzmu neke akcije kako bi se zaustavili negativni događaji ili aktivnosti u zajednici; redovni odlasci u crkvu i prisustvo roditelja u kući. Tako, socijalni kapital kao sredstvo ili izvor otpornosti može biti karakteristika pojedinca ili zajednice. Kao sredstvo pojedinca, socijalni kapital se sastoji od povezanosti pojedinaca do slobodnih socijalnih izvora. Kao sredstvo zajednice, socijalni kapital se sastoji od atributa kao što su povjerenje, reciprocitet, kolektivna akcija i participacija. Otpornost je također karakteristika pojedinca i zajednice. To znači da je povezanost socijalnog kapitala i otpornosti četverodimenzionalna.

Istraživanja socijalnog kapitala u BiH su vrlo rijetka i uglavnom poduzimana s političkog aspekta. Tako istraživanje Šalaja (2009) o socijalnom kapitalu u Bosni i Hercegovini, s političkog aspekta, predstavlja jednu značajnu sliku i uvid u socijalni kapital ovog područja. Rezultati ovog istraživanja su pokazali da je razina socijalnog povjerenja, kao jedne od najznačajnijih dimenzija socijalnog kapitala, veoma niska, naročito između tri nacionalne skupine. Duboka podijeljenost unutar političke zajednice vidljiva je i u odnosu prema samim granicama te političke zajednice, pa tako čak dvije trećine ispitanika srpske nacionalnosti ima negativan odnos prema državi u kojoj žive. Ovo su samo pokazatelji potrebe za socijalnom rekonstrukcijom, koja će početi od činjenice stvaranja i izgradnje novih odnosa funkcioniranja.

Metodološki dio

Definiranje problema istraživanja

Ovo istraživanje bilo je vođeno pitanjima prisustva socijalnog kapitala u okruženju mladih na bosanskohercegovačkom području. Ustvari, da li je, i u okviru kojih dimenzija zastupljen socijalni kapital? Koje dimenzije socijalnog kapitala su naročito/zabrinjavajuće (ne)zastupljene? Mogu li se uočiti povezanosti ukupnog socijalnog kapitala i, s druge strane, zdravstvenog statusa osobe i njenih unutarnjih resursa? Postoje li razlike u subjektivno procijenjenom socijalnom kapitalu prisutnom u ruralnim i urbanim sredinama?

Cilj i zadaci istraživanja

Cilj istraživanja nastoji ispitati socijalni kapital po dimenzijama (karakteristike mreže, socijalne norme, resursi i konsekvence socijalnog kapitala) koje su rezultat analize konceptata (Hean et. al., 2004) te s druge strane, nastoji se ispitati povezanost socijalnog kapitala i njegove konsekvence, očitovane kroz unutarnje resurse mlade osobe.

Zadaci istraživanja

- Ispitati dimenzije socijalnog kapitala na deskriptivnoj razini putem subjektivnog iskustva mladih.
- Ispitati postoji li statistički značajna povezanost između ukupnog socijalnog kapitala, dobivenog skorom dimenzija socijalnog kapitala (izuzev konsekvenci), zdravstvenog statusa i unutarnjih resursa pojedinca.
- Ispitati postoji li statistički značajna razlika između ruralnih i gradskih sredina u ukupnom socijalnom kapitalu.
- Ispitati postoje li statistički značajne razlike emocionalne podrške koju pojedinac dobiva od drugih u lokalnoj zajednici u odnosu na praktičnu pomoć koju pojedinac pruža drugima.

Hipoteze istraživanja

Glavna hipoteza

Pretpostavlja se da će podaci na deskriptivnoj razini pokazati prisustvo socijalnog kapitala po svim dimenzijama te da će se pokazati statistički značajna povezanost ukupnog socijalnog kapitala i unutarnjih resursa pojedinca.

Kolateralne hipoteze

Pretpostavlja se da postoji statistički značajna povezanost između ukupnog socijalnog kapitala, zdravstvenog statusa i unutarnjih resursa pojedinca, gdje povećanje socijalnog kapitala vodi ka povećanju zdravstvenog statusa osobe i njenih unutarnjih resursa.

Pretpostavlja se da postoji statistički značajna razlika između ruralnih i gradskih sredina, na način da je ukupni socijalni kapital više zastupljen u ruralnim sredinama.

Pretpostavlja se da ne postoji statistički značajna razlika između emocionalne podrške koju pojedinac dobiva od drugih i praktične pomoći koju pojedinac pruža.

Metod istraživanja

U istraživačkom radu korištena je metoda teorijske analize i deskriptivno-korelativna metoda. Uz pomoć metode teorijske analize se na osnovu analize relevantne teorije, pojmova, zakona, principa i literature „baca svjetlo na određeni fenomen“. Ova metoda se služi pretežno dedukcijom kao logičko-metodološkim postupkom u istraživanju. S druge strane, korištena je i deskriptivno-korelativna metoda, koja u prvi plan stavlja proučavanje postojećeg stanja i uvjeta, a s druge strane odgovara na pitanja o odnosima, međusobnim vezama fenomena i njihovih različitim obilježjima.

Instrumenti

U istraživanju je korišten modificirani instrument za mjerenje globalnih i sastavnih atributa socijalnog kapitala „Social capital and health in formal groups“ (Hean et al., 2004). Zbog složenosti i neuhvatljivosti fenomena, kao i zbog prevladavanja praznine između čisto teoretskog i, s druge strane, pragmatičnog razumijevanja socijalnog kapitala, navedeni autori instrumenta, koristeći analizu koncepata³ izdvojili su centralne attribute konstrukta, i to tzv. globalne i sastavne attribute. Globalni atributi čine svojstva koja opisuju koncept kao cjelinu, dok sastavni atributi opisuju pojedinačne i specifične dimenzije socijalnog kapitala. Također, napravili su granice između socijalnog kapitala, njegovih posljedica (procjena zdravstvenog statusa) i onog što mu prethodi. Globalni atributi čine svojstva koja opisuju koncept kao cjelinu, dok sastavni atributi opisuju pojedinačne i specifične dimenzije

³ Formalna analiza koncepata (engl. Formal Concept Analysis – FCA, izvorno njem. Formale Begriffsanalyse – FBA) je metoda za predstavljanje znanja, upravljanje informacijama i analizu podataka. Ovom metodom se pronalaze i vizualiziraju svi koncepti i njihove međuovisnosti iz ulaznih podataka. Formalna analiza koncepata se primjenjuje na različitim područjima poput matematike, biologije, sociologije, psihologije. Najzanimljivija je primjena FCA na području računarstva – koristi se u dubinskoj analizi podataka, pretraživanju podataka, analizi i popravljaju programskog koda, kao i stvaranju taksonomija i ontologija. (više u Škopljanac-Maćina, n. d.)

socijalnog kapitala. Ovaj instrument mjeri sastavne atribute socijalnog kapitala i to:

- karakteristike mreže – participacija u grupi (manje formalna participacija koja uključuje druženje s članovima grupe i aktivno učešće u grupi, kao što su liderske pozicije); osjećaj nesigurnosti i nekohezivnosti u grupi
- socijalne norme – reprezentira opće norme ili neformalna pravila koja mogu upravljati načinom na koji se članovi grupe opходе jedni prema drugima
- resursi – vanjski (nematerijalni resursi okruženja, odnosno stupanj do kojeg je pojedinac voljan pomoći drugima u grupi: uvjetna i bezuvjetna pomoć) i unutarnji resursi (kapacitet kopinga i generalne otpornosti osobe koje joj mogu pomoći u suočavanju sa stresnim događajima)
- konsekvence socijalnog kapitala – praktična pomoć (koliko pojedinac pruža konkretnu pomoć drugima u zajednici), emocionalna podrška koju pojedinac dobiva od drugih članova i koliko članovi poznaju jedni druge; self procjena zdravstvenog statusa.

Uzorak istraživanja

Uzorak ovog istraživanja činili su studenti Univerziteta u Zenici (N = 101), i to studenti Pedagoškog fakulteta, Islamskog pedagoškog fakulteta, Ekonomskog fakulteta i Zdravstvenog fakulteta. U istraživanju se nije vodilo računa o spolnoj zastupljenosti, već o varijabli stalnog mjesta boravišta (grad, selo, predgrađe), koja je bila jedan od zadataka istraživanja. U tabeli 1. dat je pregled uzorka po naznačenim karakteristikama.

Tabela 1. Uzorak istraživanja s obzirom na spol i mjesto prebivališta

			Stalno mjesto prebivališta			Total
			Selo	Grad	Predgrađe	
Spol	Muško	Count	13	15	4	32
		% within Stalno mjesto prebivališta	39,4%	32,6%	18,2%	31,7%
	Žensko	Count	20	31	18	69
		% within Stalno mjesto prebivališta	60,6%	67,4%	81,8%	68,3%

Rezultati istraživanja i diskusija

Rezultati istraživanja prisustva socijalnog kapitala u okruženju mladih predstavljeni su u tabeli 2, gdje su dati deskriptivni prikazi ispitivanih dimenzija socijalnog kapitala.

Tabela 2. Deskriptivna statistika dimenzija socijalnog kapitala

	Mean	Maximum	Minimum	Standard Deviation	Total N
Karakteristike mreže/lokalne zajednice					
Ukupna participacija u lokalnoj zajednici	14,41	31,00	7,00	6,24	101
Aktivna participacija koja uključuje aktivnosti kao što su liderske pozicije	2,55	8,00	2,00	1,24	101
Manje formalna participacija koja uključuje i druženje s drugima	7,53	15,00	3,00	4,13	101
Osjećaj nesigurnosti s drugim članovima lokalne zajednice	-0,40	3,00	-5,00	1,82	101
Nepostojanje kohezivnosti u lokalnoj zajednici	5,99	10,00	2,00	2,22	101
Norme					
Opće neformalne norme, pravila koja mogu utjecati na način ophođenja članova jednih prema drugim	9,64	15,00	3,00	2,51	101
Resursi/izvori					
Vanjski resursi – apstraktni resursi, stupanj do kojeg je osoba voljna pomoći drugima	16,52	24,00	9,00	2,51	101
Bezuvjetna, generalna pomoć	12,31	19,00	6,00	1,64	101
Uvjetovana pomoć	8,26	15,00	4,00	1,93	101
Unutarnji resursi osobe	-13,82	20,00	-40,00	12,53	101
Konsekvence socijalnog kapitala					
Praktična pomoć	3,77	9,00	0,00	2,13	101
Emocionalna podrška članova	11,83	21,00	1,00	5,05	101
Self procjena zdravstvenog statusa	19,16	28,00	4,00	4,14	101

Uvidom u aritmetičke sredine, možemo primijetiti da sve dimenzije socijalnog kapitala imaju od vrlo niskih do srednjih vrijednosti, dok visoke vrijednosti aritmetičkih sredina nisu zapažene niti na jednoj potkategoriji dimenzija socijalnog kapitala (izuzev negativnih kategorija osjećaja nesigurnosti i nekohezivnosti, a koje kao takve doprinose smanjenom socijalnom kapitalu). Rezultati istraživanja pokazuju da je aktivna participacija u zajednici, očitovana kroz liderske pozicije u zajednici, vrlo mala ($M = 2,55$; $Max = 8,00$; $Min = 2,00$), što je i očekivano, dok je manje očekivana činjenica neformalne participacije, očitovane kroz druženje s članovima lokalne zajednice, a koja, također, bilježi nisku aritmetičku sredinu ($M = 7,53$; $Max = 15,00$; $Min = 3,00$). Socijalne norme, koje su ispitivane putem pitanja *Generalno govoreći, ljudi u lokalnoj zajednici poštuju zakon; Pomogli bi jedni drugima* i pitanje *Poštuju jedni druge*, pokazuju srednju vrijednost. Socijalne norme su izvedene kao one koje u mnogome određuju način na koji će se članovi ponašati jedni prema drugima, te se najčešće dovode u vezu s apstraktnim vanjskim resursima (Hean et al., 2004). Međutim, uvidom u tabelu 3, nisu uočene statistički značajne povezanosti ($r = 0,060$; $p = 0,551$) između socijalnih normi i apstraktnih vanjskih resursa.

Vanjski apstraktni resursi također pokazuju zabrinjavajuće nisku razinu, zajedno s podkategorijama uvjetovane pomoći, izražene kroz pružanje pomoći drugima samo pod odgovarajućim uslovima, nasuprot bezuvjetne pomoći. Konsekvence socijalnog kapitala pokazuju vrlo niske aritmetičke sredine, što je i za očekivati, s obzirom na prethodno predočene niske razine dimenzija socijalnog kapitala. Konsekvence socijalnog kapitala su u ovom istraživanju izvedene u okviru generalne praktične pomoći koju pojedinac pruža drugima (pomoć u čuvanju djeteta, ljubimca i sl.), self-procjene zdravstvenog statusa, unutarnjih resursa osobe (koje su istovremeno i dimenzija i konsekvencija) i emocionalne podrške koju osoba dobiva od drugih u lokalnoj zajednici. Najmanja aritmetička razina, u poređenju s maksimalnim skorom, za sve konsekvence socijalnog kapitala je self-procjena zdravstvenog statusa. S druge strane, detaljnije kompariranje i analiziranje podataka slijedi u nastavku, gdje su podaci o povezanosti dimenzija socijalnog kapitala i posljedica socijalnog kapitala dati u tabeli 3.

Tabela 3. Pearsonova korelacija određenih dimenzija i konsekvenci socijalnog kapitala

		1	2	3	4	5	6
1	R	1	0,060	0,135	0,167	0,468**	0,330**
	Sig.		0,551	0,178	0,096	0,000	0,001
2	R	0,060	1	0,124	0,076	0,244*	0,128
	Sig.	0,551		0,218	0,447	0,014	0,201
3	R	0,135	0,124	1	-0,024	0,031	0,023
	Sig.	0,178	0,218		0,808	0,758	0,821
4	R	0,167	0,076	-0,024	1	0,670**	0,056
	Sig.	0,096	0,447	0,808		0,000	0,576
5	R	0,468**	0,244*	0,031	0,670**	1	0,653**
	Sig.	0,000	0,014	0,758	0,000		0,000
6	R	0,330**	0,128	0,023	0,056	0,653**	1
	Sig.	0,001	0,201	0,821	0,576	0,000	
	N	101	101	101	101	101	101
** Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed).							
* Correlation is significant at the 0,05 level (2-tailed).							

LEGENDA: 1. Opće neformalne norme, pravila koja mogu utjecati na način ophođenja članova jednih prema drugim; 2. Vanjski resursi – nematerijalni resursi okruženja, stupanj do kojeg su drugi voljni pomoći jedni drugima; 3. Self procjena zdravstvenog statusa; 4. Unutarnji resursi osobe; 5. Ukupni socijalni kapital; 6. Emocionalna podrška koju osoba dobiva od drugih u mreži.

Kao odgovor na istraživački zadatak ispitivanja povezanosti socijalnog kapitala i konsekvenci, rezultati ukazuju, prije svega, na statistički značajnu povezanost ukupnog socijalnog kapitala i unutarnjih resursa osobe. Naime, skala unutarnjih resursa izvedena je iz skale osjećaja koherencije Antonovsky (1988, prema Hean et al., 2004) i predstavlja kapacitet kopinga i generalne otpornosti osobe koje joj mogu pomoći u suočavanju sa stresnim događajima. Također, unutarnji resursi pojedinca se mogu posmatrati i kao nešto što raste kao rezultat pripadanja funkcionalnom socijalnom okruženju (Hean et al., 2004). Ovo istraživanje, upravo, pokazalo je da što je veći socijalni kapital, veći su i unutarnji resursi osobe. Međutim, s druge strane, ne postoji statistički značajna povezanost socijalnog kapitala i self-procjene zdravstvenog statusa ($r = 0,031$, $p = 0,758$), iako se povezanost socijalnog kapitala i zdravlja pokazala u nekoliko studija

(Wilkinson, 1996; Gillies, Tolley i Wolstenholme, 1996; prema Campbell, Wood i Kelly, 1999).

Treći zadatak istraživanja bio je da se ispita postoji li statistički značajna razlika u ukupnom socijalnom kapitalu s obzirom na stalno mjesto prebivališta ispitanika (selo, grad, predgrađe).

Rezultati istraživanja su pokazali kako ne postoji statistički značajna razlika u ukupnom subjektivno ocijenjenom socijalnom kapitalu ispitanika koji dolaze iz gradskih, prigradskih i seoskih područja. Iako se očekivalo da će ukupni socijalni kapital biti veći u seoskim područjima, gdje je prisutna veća prostorna vezanost i činjenica da se u jednom seoskom području obično nalaze lanci rodbinske povezanosti, ipak rezultati odbacuju hipotezu koju smo postavili.

Tabela 3. Rezultati Anove o razlici određenih dimenzija socijalnog kapitala u odnosu na stalno mjesto prebivališta

Dependent Variable	(I) Stalno mjesto prebivališta	(J) Stalno mjesto prebivališta	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
Ukupni socijalni kapital	Selo	Grad	0,10870	4,44844	0,981
		Predgrađe	8,59091	5,36715	0,113
Praktična pomoć	Selo	Grad	-0,06456	0,48720	0,895
		Predgrađe	0,48485	0,58782	0,411
Emocionalna podrška	Selo	Grad	-1,11133	1,14389	0,334
		Predgrađe	1,28788	1,38012	0,353

Tabela 4. T-test između emocionalne podrške i određenih dimenzija socijalnog kapitala

		t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Emocionalna podrška – Ukupni socijalni kapital	-19,923	100	0,000
Pair 2	Emocionalna podrška – Praktična pomoć	17,651	100	0,000
Pair 3	Emocionalna podrška – Opće neformalne norme	4,541	100	0,000
Pair 6	Emocionalna podrška – Participacija u lokalnoj zajednici	-4,787	100	0,000

T-test (tabela 5) pokazuje statistički značajne razlike između dimenzije emocionalne podrške koju pojedinac prima od drugih u

zajednici, s jedne strane, i praktične pomoći koju pojedinac pruža drugima, ali na način da više emocionalne podrške pojedinac dobije nego što konkretnu pomoć pruži drugima. Međutim, rezultati pokazuju da je učešće pojedinca u zajednici, bilo formalno ili neformalno, mnogo veće nego što je emocionalna podrška koju pojedinac dobiva od drugih. Time je postavljena hipoteza u istraživanju opovrgnuta jer su se pokazale statistički značajne razlike između jako bitnih dimenzija socijalnog kapitala. Ustvari, praktična pomoć se shvaća kao konsekvencija socijalnog kapitala, pa se u istraživanju i pretpostavilo da neće biti razlike između ove dimenzije i konsekvence socijalnog kapitala, ali rezultati su ipak indicirali manju spremnost pojedinca na pružanje konkretne pomoći članovima lokalne zajednice u kojoj živi, u odnosu na stepen podrške koju osoba prima od istih tih članova.

Zaključak

Socijalni kapital, kao krovni termin koji referira socijalne mreže, odnose, povezanosti, kulturu povjerenja, dobiva sve veći značaj u zdravstvenim znanostima koje pokušavaju da faktore nestabilnosti i bolesti osobe multidimenzionalno odrede, dovodeći zdravlje u paralelu i sa socijalno-kulturnim faktorima.

Ovo istraživanje je nastojalo da ispita dimenzije socijalnog kapitala te da pokuša napraviti paralelu s otpornošću mlade osobe. Rezultati istraživanja su pokazali da mladi žive u uvjetima jako malo prisutnog socijalnog kapitala i svih njegovih dimenzija.

Participacija mladih u lokalnoj zajednici, odnosno njihovo učešće kako na formalnoj tako i na neformalnoj razini, pokazuje jako mali stepen, što pokazuje nesenzibilnost mladih na preuzimanje aktivne uloge u kreiranju vlastitih okolinskih uslova življenja.

Međutim, više zabrinjava činjenica o statistički značajnoj razlici između emocionalne podrške koju mlada osoba prima od drugih u lokalnoj zajednici i konkretne pomoći koju ta mlada osoba pruža drugima. Naime, rezultati pokazuju da su mladi manje spremni da pruže pomoć drugima u odnosu na emocionalnu podršku koju primaju od drugih.

Centralno pitanje istraživanja pokazalo je statističku povezanost ukupnog socijalnog kapitala i unutarnjih resursa mladih. Znači, što je veći socijalni kapital, mladi pokazuju veću otpornost, veću sposobnost kopinga sa stresnim situacijama i

događajima. Ovo istraživanje daje samo jedan mali pogled na složen i kompleksan fenomen kakav je socijalni kapital. Naime, istraživanje samo pokušava da prepozna prisustvo dimenzija socijalnog kapitala u životu mladih danas. Ali, pitanja faktora koja determiniraju, odnosno povećavaju ili smanjuju stepen socijalnog kapitala, mogu biti put drugim istraživanjima. Šta je to što doprinosi gradnji socijalnog kapitala? Postoje li mehanizmi za poboljšanje i unapređenje? Kako mlade uključiti u kreiranje uslova njihovog okolinskog življenja?

Literatura

1. Ajduković, D. (2003) Socijalna rekonstrukcija zajednice. U: D. Ajduković ed. Socijalna rekonstrukcija zajednice: psihološki procesi, rješavanje sukoba i socijalna akcija. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć, str. 11-40.
2. Alibašić, A. (2005) Društveni kapital i održivi razvoj. Zbornik radova Fakulteta islamskih nauka 10, str. 297-314.
3. Bašić, J. (2009) Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih. Zagreb: Školska knjiga.
4. Bašić, J., Ferić-Šlehan, M. i Kranželić-Tavra, V. (2001) Od primarne prevencije do ranih intervencija. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
5. Bašić, J., Ferić-Šlehan, M. i Kranželić-Tavra, V. (2007) Zajednice koje brinu I. Pula-Zagreb: Istarska županija.
6. Bašić, J., Ferić-Šlehan, M. i Kranželić-Tavra, V. (2007) Zajednice koje brinu II. Pula-Zagreb: Istarska županija.
7. Campbell, C., Wood, R. i Kelly, M. (1999) Social capital and health [online], Health Education Authority. Dostupno na: http://www.nice.org.uk/niceMedia/documents/socialcapital_health.pdf [25. 5. 2012.]
8. Chen, X, Stanton, B., Gong, J., Fang, X., Li, X. (2009) Personal Social Capital Scale: an instrument for health and behavioral research. Health Education research (24)2, pp. 306-317.
9. Doležal, D. (2006) Otpornost i prevencija poremećaja u ponašanju. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja [online], (42)1, str. 87-102. Dostupno na: <http://hrcak.srce.hr/search/?q=otpornost+i+prevencija+poreme%C4%87aja+u+pona%C5%A1anju> [15. 5. 2012.]
10. Hean, S. et al. (2004) Theoretical development and social capital measurement. Social capital for health: issues of definition, measurement and links to health, Health Development Agency [online], pp. 41-69. Dostupno na:

- http://www.nice.org.uk/niceMedia/documents/socialcapital_issues.pdf [10. 4. 2012.]
11. Kirmayer, J. L. et al. (2009) Community Resilience: Models, Metaphors and Measures [online], Journal of Aboriginal Health. Dostupno na: http://www.naho.ca/jah/english/jah05_01/V5_I1_Community_04.pdf [13. 4. 2012.]
 12. Koković, D. (2009) Društvo i obrazovni kapital. Novi Sad: Mediterran Publishing.
 13. Ledogar, R. J., Fleming, J. (2008) Social capital and resilience: a review of concepts and selected literature relevant. Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health 6 (2), pp. 25-46.
 14. Morgan, A. & Swann, C. (2004) Introduction: issues of definition, measurement and links to health. Social capital for health: issues of definition, measurement and links to health, Health Development Agency [online], pp. 1-7. Dostupno na: http://www.nice.org.uk/niceMedia/documents/socialcapital_issues.pdf [10. 4. 2012.]
 15. Šalaj, B. (2009) Socijalno povjerenje u Bosni i Hercegovini [online], Sarajevo: Friedrich-Ebert-Stiftung. Dostupno na: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/sarajevo/06159.pdf> [22. 4. 2012.]
 16. Škopljanac-Maćina, (n. d.), Formalna analiza koncepata – pregled područja i primjene [online], Dostupno na: http://www.fer.unizg.hr/_download/repository/kdi_Frano_Skopljanac-Macina.pdf [20. 5. 2012.]

SOCIAL CAPITAL AND INNER RESOURCES OF YOUTH

Azemina Durmić, assistant

Abstract

The aim of the study is to examine social capital by dimensions (network characteristics, social norms, resources and consequences of social capital) that are the result of analysis of concepts (Hean et. al., 2004), and on the other hand to examine correlation between social capital and its consequences that are manifested through inner resources of a young person. The methods used in the study were the method of theoretical analysis and descriptive-correlational method, whereas the instrument used for measuring global and constitutive attributes of social capital was a modified instrument of „Social capital and health in formal groups“ (Hean et al, 2004), which was used on a sample of students of the University of Zenica (N = 101).

The results showed that all dimensions of social capital had from very low to middle values, whereas there were no high values of arithmetic means in any of subcategories of social capital dimensions. The study showed that the greater social capital is the bigger inner resources of a person are, i.e. coping capacity and general resilience of a person which can help in dealing with stressful events ($r = 0.670$; $p = 0.000$).

The study conclusion creates a need for more detailed and precise examination of social capital, regarding its determining role in the area of mental health and health in general.

Keywords: dimensions of social capital, resilience, youth, health

عازمينا دورميتش

كلية التربية الإسلامية- قسم التربية الاجتماعية جامعة زينتسا

الدخل الاجتماعي وموارد الشباب الداخلية

الخلاصة:

يهدف هذا البحث إلى دراسة الدخل الاجتماعي من خلال المقاييس (خصائص الشبكة، معايير اجتماعية، موارد وأسباب الدخل الاجتماعي) التي هي نتيجة تحليل النموذج (Hean. 2004)، ويهدف كذلك إلى دراسة علاقة الدخل الاجتماعي وأسبابه المذكورة من خلال موارد الشباب الداخلية.

طبقت في الدراسة طريقة تحليل المحتوى النظري وطريقة وصفية-علائقية. ولمقاييس الخصائص التكوينية العامة لدخل اجتماعي استخدمت آلة معدلة "الدخل الاجتماعي والصحة في المجموعة المحددة (Hean Al. 2004)", الذي استخدم في العينة من الطلاب من جامعة زينتسا (N=101).

أظهرت نتائج البحث أن مقاييس الدخل الاجتماعي تتراوح من درجات منخفضة ومتوسطة، وأما درجات المحيطات الأريتمية العالية فلم تعين ولا في درجة من درجات مقاييس الدخل الاجتماعي. وأظهرت الدراسة أنه كلما كان الدخل الاجتماعي أكبر كانت موارد الشخص الداخلية أكبر، وكذلك مقياس النسخ وحصانته العامة للشخص التي يمكن أن تساعد في مواجهة الأحداث الصادمة ($r = 0.670; p = 0.000$).

وتعتبر نتيجة البحث عن الحاجة إلى أعمق للدخل الاجتماعي وإظهارها من خلال دوره المحدد الذي يملكه في مجال الصحة العقلية والصحة العامة.

الكلمات الأساسية: مقاييس الدخل الاجتماعي، حصانة، شباب، صحة