

علمی-پژوهشی

فصلنامه تخصصی علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی - واحد شوشتر

سال هفتم، شماره چهارم، پیاپی (۲۳)، زمستان ۱۳۹۲

تاریخ دریافت: ۹۲/۷/۷ تاریخ پذیرش: ۹۲/۸/۶

صص ۱۳۰ - ۱۱۳

بررسی تاثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی (مورد مطالعه: زنان شهر اصفهان)*

منصور حقیقتیان^۱

چکیده

مفاهیم سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در سال‌های در جامعه شناسی بسیار مورد توجه واقع شده‌اند و هرچند در مورد عوامل اجتماعی تاثیر گزار بر هر یک از آنها تحقیقات زیادی صورت گرفته است، ولی در مورد تاثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی و مخصوصا کیفیت زندگی زنان تحقیقات چندانی انجام نشده است. از این جهت هدف تحقیق حاضر بررسی تاثیر سرمایه اجتماعی زنان بر کیفیت زندگی آنها در شهر اصفهان می‌باشد. در این راستا با به کار گیری روش پیمایش و ابزار پرسشنامه، از کل زنان ۲۰ ساله و بیشتر مناطق ۱۴ گانه شهر اصفهان، ۵۱۰ نفر به شیوه نمونه گیری خوشه‌ای انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. مبانی

mansour_haghighatian@yahoo.com

۱- دانشیار جامعه شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهاقان

* این مقاله مستخرج از طرح پژوهشی بررسی عوامل اجتماعی موثر بر کیفیت زندگی زنان شهر اصفهان مصوب در دانشگاه آزاد اسلامی

واحد دهاقان در سال ۱۳۹۱ است

نظری تحقیق با الهام از دیدگاه‌های کلمن و پوتنام تدوین شد. برای سنجش کیفیت زندگی از پرسشنامه ۶ مولفه‌ای کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت استفاده به عمل آمد. سرمایه اجتماعی دارای سه مولفه اعتماد اجتماعی، مشارکت اجتماعی، و آگاهی اجتماعی بود. پرسشنامه از اعتبار صوری برخوردار بود و آلفای کرونباخ پایای سرمایه اجتماعی برابر با ۰/۸۶ و از کیفیت زندگی برابر با ۰/۸۲ بود. یافته‌ها نشان داد که میانگین سرمایه اجتماعی پاسخگویان در حد متوسط (از ۵) و میانگین کیفیت زندگی نیز در حد متوسط (برابر با ۳/۲۲ از ۵) بود. نتایج آزمون همبستگی نشان داد که بین کیفیت زندگی و اعتماد اجتماعی ($r=0.674$)، مشارکت اجتماعی ($r=0.208$)، و آگاهی اجتماعی ($r=0.704$) رابطه معنادار وجود داشت. رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی نیز معنادار بود ($r=0.519$)، یعنی این که سرمایه اجتماعی نزدیک به ۲۷ درصد تغییرات کیفیت زندگی را تبیین می‌کند.

واژه‌های کلیدی: سرمایه اجتماعی، کیفیت زندگی، اعتماد اجتماعی، مشارکت اجتماعی، آگاهی اجتماعی، زنان اصفهان

مقدمه و بیان مسأله

کیفیت زندگی از جمله حوزه‌های بسیار پر مناقشه علوم انسانی و از جمله جامعه‌شناسی است زیرا در مورد تعریف چیستی آن، مولفه‌هایی که آن را تشکیل می‌دهند و هم چنین نحوه سنجش و اندازه‌گیری آن اختلاف نظرهای فراوان وجود دارد. با این حال، امروزه مفهوم کیفیت زندگی به یکی از مهم‌ترین مفاهیم رشته‌های علوم اجتماعی و انسانی تبدیل شده است و مطالعات زیادی در این زمینه صورت گرفته است ولی تا چندی قبل اکثر این تحقیقات بر جنبه‌های مادی و بیرونی کیفیت زندگی تاکید داشتند و شاخص‌های کلان مانند میزان فقر در جامعه، نرخ شیوع بیماری‌ها و یا خودکشی را مورد مطالعه قرار می‌دادند. اخیراً با توجه به مباحثی مانند کاهش میزان همکاری و همدلی بین مردم، افزایش فردگرایی خودمحور یا منفی، جهانی شدن و بالا رفتن انتظارات مردم و ... کیفیت زندگی مخصوصاً از بعد ذهنی آن مجدداً بسیار مورد توجه قرار گرفته است. از طرف دیگر مفهوم سرمایه اجتماعی به عنوان مجموعه‌ای از ذخایر و اندوخته‌های اجتماعی (مانند اعتماد اجتماعی، حس همدلی و همیاری بین افراد، از

خودگذشتگی، ...) که می‌تواند باعث بهبود روابط اجتماعی افراد گردد، در دو سه دهه گذشته بسیار رایج و پر طرفدار شده است. ولی بیشتر تحقیقاتی که در باره سرمایه اجتماعی در ایران صورت گرفته است در باره میزان و عوامل اجتماعی موثر در ایجاد سرمایه اجتماعی بوده است و در مورد تاثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی تحقیقات چندانی صورت نگرفته است. معدود پژوهش‌هایی نیز که صورت گرفته است همه شهروندان یک شهر را مد نظر قرار داده است. از طرف دیگر با توجه به این که زنان نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند و تغییرات کیفیت زندگی آنان می‌تواند پیامدهای گسترده‌ای بر جامعه داشته باشد توجه چندانی به مسأله جنسیت در این حوزه نشده است، احتمالاً به این دلیل که فرض شده عوامل اقتصادی و یا اجتماعی به گونه‌ای یکسان بر مردان و زنان تاثیر می‌گذارند مقاله حاضر، با توجه به مطالبی که در قسمت "اهمیت و ضرورت تحقیق" آورده خواهد شد، رابطه سرمایه اجتماعی زنان با کیفیت زندگی آنان در شهر اصفهان مورد مطالعه قرار خواهد گرفت.

اهمیت و ضرورت تحقیق

کیفیت زندگی از حوالی سال‌های ۱۹۷۰ میلادی در اروپا و آمریکا و در یک دهه گذشته در ایران مورد توجه بوده است، ولی مطالعات صورت گرفته یکی از دو ویژگی زیر را دارا می‌باشند:

۱- این مطالعات غالباً با بکارگیری متغیرهای اقتصادی، پزشکی، و تغذیه‌ای، بر جنبه عینی و ملموس کیفیت زندگی تاکید داشته‌اند و کمتر به جنبه ذهنی یا رضایت افراد از زندگی پرداخته‌اند.

۲- بسیاری از این مطالعات درباره گروه‌های خاص مانند افراد دارای معلولیت، بیماران سرطانی، زنان یائسه، و ... هستند. یعنی پیش فرض این است که کیفیت زندگی افراد بیشتر تحت تاثیر وضعیت فیزیکی افراد است و کسانی که چنین مشکلاتی ندارند از نظر کیفیت زندگی مشکلی ندارند.

به علاوه این که مطالعاتی هم که در باره افراد عادی بوده‌اند؛ مانند نوغانی و همکاران (۱۳۸۷) و گروسی و نقوی (۱۳۸۷) نسبت به تفاوت‌های زنان و مردان چندان حساس نبوده‌اند

و جامعه آماری آنها شامل کلیه شهروندان شده است. جورج ریتزر (۲۰۱۱: ۴۶۲) گزارش می‌کند که نتایج برخی تحقیقات نشان می‌دهند که زنان از نظر شیوه ارزیابی و قضاوت کردن، انگیزه پیدا کردن، خلاقیت ادبی، خیالپردازی، هویت یابی و ... با مردان متفاوت هستند. در ایران نیز نتایج برخی پژوهش‌ها در باره موضوعاتی که بگونه‌ای با کیفیت زندگی مربوط می‌شوند مانند احساس امنیت در اماکن عمومی (عریضی و همکاران، ۱۳۹۱)، رضایت شغلی (حقیقتیان و مرادی، ۱۳۹۰)، بهداشت روانی و ... نشان دهنده برخی تفاوت‌ها بین زنان و مردان می‌باشد. بنابراین در تحقیق حاضر صرفاً بر کیفیت زندگی زنان تأکید شده و میزان اثرپذیری آن از سرمایه اجتماعی مورد مطالعه قرار گرفته است.

پیشینه تحقیق

هایاشی و همکاران در سال ۲۰۰۵ مقاله‌ای با عنوان «کنش‌های متقابل فضایی و اجتماعی: کیفیت زندگی، سرمایه اجتماعی و شبکه‌های اجتماعی» که در این پژوهش که در مناطق متعددی در ژاپن صورت گرفت، نویسندگان دستاوردهای نظری و ماحصل تلاش‌های تجربی خود را در قالب یک مدل سازی مدون ارائه نمودند. هدف این مدل سازی رسیدن به الگویی مناسب جهت ارزیابی صحیح جنبه‌های درون زای فرآیند شهری شدن با تأکید بر نقش سرمایه اجتماعی به عنوان پشتوانه کنش‌های متقابل و شبکه‌های اجتماعی به عنوان بستر بروز و ظهور سرمایه اجتماعی بوده است. در مورد ارتباط بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی تأکید نویسندگان بیشتر بر جنبه‌های غیر مادی کیفیت زندگی بوده است. بر اساس بخشی از نتایج ارائه شده در این مقاله توجه به جایگاه مهم سالمندان (در جامعه ژاپن) به عنوان مرکز ثقل شبکه‌های اجتماعی و دارندگان سطح بالای سرمایه اجتماعی در تعیین و ارزیابی صحیح سطح کیفیت زندگی مورد تأکید قرار گرفته است.

بسر و همکاران (۲۰۰۸) در تحقیقی با عنوان تأثیر شوک‌های اقتصادی بر کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی در شهرهای کوچک که جامعه آماری، شهرهای کوچک ایالات آیوا آمریکا بود و روش اصلی تحقیق پیمایشی مبتنی بر مصاحبه‌های تلفنی و تحلیل ثانوی داده‌ها گردآوری شده در طول زمان از جامعه مورد بررسی بود به این نتایج رسیدند که شوک‌های اقتصادی

حوادث ناگهانی هستند که تأثیر قابل توجهی را بر اقتصاد محلی می‌گذارد تحقیقات موجود در جوامع بحران زده در این زمینه، عموماً نتایج برآمده از شوک‌های جامعه را وابسته به نوع شوک می‌دانند. بر اساس نتایج این تحقیق مشخص شد که این شوک‌ها لزوماً با کاهش در کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی همراه نیستند در این که انواع مشخصی از شوک‌ها افزایش در مقوله‌های مورد نظر را نیز به دنبال دارند.

گروسی و نقوی در سال ۱۳۸۷ در مقاله‌ای با عنوان "سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در شهر کرمان" با کمک گرفتن از نظریات اندیشمندان بنام در حوزه سرمایه اجتماعی مانند کلمن، پوتام، و فوکویاما، به بررسی رابطه آن با کیفیت زندگی در محلات مختلف شهر کرمان پرداختند. نتایج مطالعه آنها نشان داد که سطح سرمایه اجتماعی و همچنین سطح کیفیت زندگی در شهر کرمان در حد متوسط است و این که بین این دو متغیر ارتباط معنی دار وجود دارد.

حاجی لاهیجی (۱۳۹۰) در تحقیق خود با عنوان "بررسی شادمانی زنان و تحلیل جامعه شناختی آن در شهر اصفهان" با به کارگیری مولفه‌هایی مانند "دیدگاه نسبت به آینده"، "دیدگاه نسبت به زندگی"، "میزان کنترل روی زندگی"، "رضایت از اوضاع خود"، "میزان سختی و آسانی زندگی" و... که بسیار مشابه شاخص‌های به کار رفته در سنجش کیفیت زندگی هستند با به کارگیری یک نمونه ۳۲۲ نفری از زنان ۱۵ سال و بالاتر، به سنجش میزان شادمانی زنان اصفهانی پرداخت. نتایج تحقیق او نشان داد که زنان اصفهان عموماً دارای سطح متوسط رو به بالای شادمانی هستند. مثلاً در ارتباط با میزان رضایت از زندگی، ۲/۸ درصد بیان داشته اند که "از هیچ چیز زندگی راضی نیستم"، ۳۴/۲ درصد اظهار داشتند که "از بعضی چیزها در زندگی راضی هستم"، ۴۴/۴ درصد بیان داشته اند که "از خیلی چیزها در زندگی راضی هستم"، و ۱۸/۳ درصد اظهار داشتند که "من از زندگی ام کاملاً راضی هستم".

شمس علی زاده و همکاران در تحقیق خود با عنوان "کیفیت زندگی در جمعیت ۱۵ تا ۶۴ ساله استان کردستان که در سال ۱۳۸۶ انجام گرفت ۷۰۰ نفر از زنان و مردان ۶۴-۱۵ سال استان کردستان را با استفاده از پرسشنامه هشت سئوالی کیفیت زندگی اروپا (یوروهیس) مورد مطالعه قرار دادند. نتایج تحقیق آن‌ها نشان داد که هر چند سطح کیفیت زندگی افراد در استان

کردستان اندکی از متوسط بالاتر است (میانگین مشاهده شده برابر با ۲۸ بود در صورتی که میانگین مورد انتظار برابر با ۲۴ بود) ولی میانگین کیفیت زندگی زنان (۲۷/۵۷) اندکی از میانگین کیفیت زندگی مردان بزرگتر بود و این تفاوت از نظر آماری معنادار بود.

نوابخش در مقاله "کیفیت زندگی شهری و عوامل اجتماعی موثر بر آن در شهر کرمانشاه" که در سال ۱۳۹۱ در بین ۶۰۰ نفر از زنان و مردان انجام داد به این نتیجه رسید که کیفیت زندگی آنان کمی پایین تر از حد وسط بود و از میان متغیرهای تاثیر گذار، سرمایه اجتماعی بیشترین ($R^2=0.347$) تاثیر را داشت ولی متغیر جنسیت در این مورد تاثیر گذار نبود.

نوغانی و همکاران در مقاله خود با عنوان کیفیت زندگی شهروندان و رابطه آن با سرمایه اجتماعی در شهر مشهد که در سال ۱۳۸۷ صورت گرفت دریافت که سرمایه اجتماعی در تبیین کیفیت از زندگی بیش از تحصیلات و درآمد موثر بود و این که در بررسی رابطه متغیرهای مستقل با دو نوع کیفیت عینی و ذهنی زندگی روشن شد که سرمایه مادی یعنی درآمد بیش از متغیرهای دیگر بر کیفیت عینی زندگی تاثیر داشت در صورتی که سرمایه اجتماعی بیش از متغیرهای دیگر بر کیفیت ذهنی اثر گذار بود. در این زمینه، متغیر جنسیت تاثیر خاصی نداشت.

ربانی خوراسگانی و کیانپور در سال ۱۳۸۶ در مقاله‌ای با عنوان "مدل پیشنهادی برای سنجش کیفیت زندگی (مطالعه موردی شهر اصفهان)" با بکارگیری مولفه‌های ارزیابی فردی (شامل احساس بهزیستی، احساس رضایت از زندگی در اجتماع)، ارزیابی کارکردی (شامل استانداردهای شهروندی، منزلت نقشی) به مطالعه کیفیت زندگی پرداختند که کیفیت زندگی شهروندان اصفهان را روی طیف ۵ درجه‌ای، ۳/۷۸ یعنی در حد بالایی ارزیابی نمودند و هم چنین بررسی ارتباط بین کیفیت زندگی با سن و جنس پاسخ گویان، رابطه معناداری را نشان داد. اما بین کیفیت زندگی و وضعیت تأهل آنها ارتباط معناداری وجود داشت؛ به گونه‌ای که کیفیت زندگی افراد متأهل بالاتر از کیفیت زندگی افراد مجرد برآورد می‌شود.

قائم مقامی در سال ۱۳۹۰ عوامل اجتماعی موثر بر سرمایه اجتماعی زنان متأهل شهر اصفهان را مورد بررسی قرار داد. شاخص‌های سرمایه اجتماعی شامل اعتماد اجتماعی (به خانواده، به دوستان، به همسایگان، و به غریبه‌ها)، مشارکت اجتماعی رسمی و غیر رسمی، و

روابط اجتماعی می‌شد. نتایج نشان داد که متوسط سرمایه اجتماعی زنان بر روی یک طیف ۵ گزینه‌ای برابر با ۲/۸۳، یعنی اندکی کمتر از حد متوسط بود. متغیرهای موثر در این زمینه دینداری، درآمد خانواده، و سلامت روان بودند. در این راستا جا دارد به تحقیق امیری اسفرجانی (۱۳۸۶) اشاره شود که رابطه دینداری و سرمایه اجتماعی را در اصفهان بین تعداد مساوی از زنان و مردان مورد مطالعه قرار داد. نتایج او نشان داد که میزان سرمایه اجتماعی در نمونه مورد مطالعه او در سطح متوسط و بالا بود به صورتی که ۴۳/۸ درصد دارای سرمایه اجتماعی متوسط و ۵۱/۶ درصد دارای سرمایه اجتماعی بالا بودند.

مختاری و نظری (۱۳۸۹) در تحقیق خود درباره کیفیت زندگی در شهرستان بروجن، کیفیت زندگی را در هشت قلمرو پزشکی، فلسفی، روانی، اجتماعی، اقتصادی، خدمات فرهنگی و محیطی در یک نمونه ۳۸۴ نفری از زنان و مردان مورد بررسی قرار دادند. نتایج آنها نشان داد که کیفیت زندگی در حد متوسط رو به پایین بود و متغیر جنسیت از متغیرهای تاثیرگذار نبود.

در یک جمع بندی کلی می‌توان بیان داشت که نتایج تحقیقات گوناگون درباره میزان سرمایه اجتماعی و همچنین میزان یا سطح کیفیت زندگی در بین زنان و هم چنین میزان تاثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی در بین زنان متفاوت است و تحقیقات بیشتر در این زمینه می‌توانند از ابهام این مسأله بکاهند.

مبانی نظری تحقیق

سرمایه اجتماعی

سرمایه اجتماعی به منزله مجموعه‌ای از منابع و ذخایر ارزشمندی که به صورت بالقوه در اختیار افراد یک جمع قرار دارند، مفهومی است که در یکی دو دهه اخیر در علوم اجتماعی و انسانی بسیار متداول شده است و مصداق پدیده‌های اجتماعی مثبتی مانند صداقت، همدردی، اعتماد، همبستگی و فداکاری است و معمولاً توسط شاخص‌هایی مانند اعتماد، مشارکت و همکاری سنجیده می‌شود. البته باید اذعان داشت که درباره چیستی و مولفه‌های سرمایه اجتماعی، تفاوت آرای بسیار زیادی وجود دارد. برخی مانند پوتنام (۱۹۹۵) و کلمن (۱۹۸۸)

آن را اساساً یک پدیده جمعی می‌داند در حالی که برخی دیگر مانند استون و همکاران (۱۹۹۹) و یاهارفام (۲۰۰۴) آن را یک پدیده فردی و شخصی قلمداد می‌کنند؛ برخی مانند پوتنام (۱۹۹۵) و کلمن (۱۹۸۸) سرمایه اجتماعی را اساساً مثبت و مفید می‌بینند در حالی که برخی دیگر مانند پورتس (۱۹۹۸) و فوکویاما (۱۹۹۹) به سرمایه اجتماعی منفی نیز قائل هستند. در حالی که بسیاری از پژوهشگران سرمایه اجتماعی را پدیده‌ای مرکب (Composite) در نظر می‌گیرند، برخی دیگر مانند یاهارفام و همکاران (۲۰۰۴) معتقدند که سرمایه اجتماعی دارای دو مولفه ساختاری (شبکه‌ها، عضویت گروهی، مشارکت گروهی و اجتماعی) و شناختی^۰ ذهنی (اعتماد، احساس همبستگی و ...) است که از یکدیگر متمایز می‌باشند و برخی از جمله پاوار (۲۰۰۶) بر این باور هستند که تجمع «سرمایه» و «اجتماعی» اساساً اشتباه و نابجا است. با این وجود، از آن جایی که تحقیقات زیادی نشان داده است که گروه‌ها و اجتماعاتی که از سطح بالاتری از سرمایه اجتماعی (در سطح وسیع جامعه یا در سطح محدودتر گروه و خانواده) برخوردارند دارای سطوح پایین تری از برخی آسیب‌های اجتماعی بوده و یا از میزان بالاتری از پیشرفت و توسعه برخوردار هستند، مطالعه تاثیر گذاری آن بر کیفیت زندگی نیز حائز اهمیت می‌شود.

کیفیت زندگی

در تبیین مفهوم، جنبه‌ها و شاخص‌های کیفیت زندگی دو رویکرد وجود دارد. رویکرد فردگرا و رویکرد ساختارگرا. رویکرد فردگرا غالباً مبتنی بر فردگرایی روش شناختی است. این گونه تبیین هر چند «می‌پذیرد که عوامل فرافردی برای تبیین مفید هستند اما این عوامل را همچنان به زمینه‌های فردی می‌کاهد» (غفاری و ابراهیمی لویه، ۱۳۸۴: ۳۱) و بر نقش کنشگری فرد در شکل دهی به فرایندها تأکید دارد. به عبارت دیگر در رویکرد فردگرا، عاملیت فرد، یعنی تأثیر گذاری کنش‌ها و ذهنیات او بر زندگی اجتماعی و ساختار اجتماعی یا محیط پیرامونی مورد تأکید قرار گرفته است. از عمده ترین رویکردهای عملیتی می‌توان به رویکرد مطلوبیت گرایی، ارزشهای عام، رویکردهای نیاز محور نیازهای اساسی، توسعه انسانی و نیازهای انسانی و رویکرد قابلیت‌ی اشاره کرد. این رویکردها بر مواردی چون تغذیه مناسب،

مسکن، اشتغال، مراقبتهای بهداشتی، آموزش و امنیت اقتصادی تأکید دارند (غفاری و امید، ۱۳۸۸: ۱۱). تأکید بر رویکردهای نیاز محور، از پایه‌ای ترین جنبه‌های سنجش کیفیت زندگی محسوب می‌شود. از جمله نظریه‌های مطرح در این رویکرد نظریه آبراهام مازلو است. طرح سلسله مراتب نیازها توسط مازلو می‌تواند راهنمای مناسبی برای سنجش کیفیت زندگی باشد. پنج نیازی که مازلو به شکل سلسله مراتبی مطرح می‌کند - یعنی نیازهای جسمانی، نیازهای ایمنی، نیازهای تعلق و عشق، نیازهای احترام و نیازهای خودشکوفایی را می‌توان با جرح و تعدیل‌هایی به عنوان مؤلفه‌ها و شاخص‌های کیفیت زندگی در نظر گرفت:

رویکرد ساختارگرا دو ویژگی مهم دارد؛ اول آنکه مفهومی کامل و فراگیر از کیفیت زندگی ارائه می‌دهند که تمامی حوزه‌هایی را که در بهبود کیفیت زندگی مؤثرند، در برمی‌گیرد دوم آنکه جامعه را به عنوان یک کلیت می‌بیند. در این رویکرد برای کیفیت زندگی عناصر سازنده و عوامل ایجاد کننده‌ای تعیین می‌شود. این عناصر به صورت عام عبارتند از خود مختاری، شناخت و وابستگی متقابل و برابری که عواملی مانند امنیت، شهروندی و دموکراسی را برای محقق شدن نیاز دارند. به عبارت دیگر کیفیت زندگی در معنای واقعی آن نمی‌تواند مستقل از مناسبات، روابط و پیوندهای مشترک اجتماعی و وابستگی متقابل در زمینه عدالت توزیعی که امنیت شخصی و اقتصادی، حمایت شهروندی و حقوق انسانی را تضمین می‌کند، مفهوم سازی شود. در میان رویکردهای ساختاری به کیفیت زندگی برخی بر شرایط زندگی و کیفیت زندگی تمرکز دارند که شامل شرایط عینی و ذهنی متکی بر منابع و فرصت‌ها می‌شود. برخی نیز بر نسبیّت فرهنگی تأکید دارند. کیفیت زندگی (در این رویکرد) در رابطه‌ای دیالکتیک میان سطح فردی و کلان اجتماعی تعریف شده است و عبارت است از برخورداری از توان و مشارکت در زندگی اجتماعی و اقتصادی، از طریق چهار عامل همبستگی اجتماعی، امنیت اقتصادی - اجتماعی، توانمند سازی اجتماعی و ادغام اجتماعی. این چهار عامل رابطه‌ای دیالکتیکی نیز با فرایندهای شکل دهنده به هویت جمعی دارند (غفاری و امید، ۱۳۸۸: ۴۱-۴۲).

علاوه بر این، به اعتقاد گرسون^۱ (۱۹۷۶) دو رویکرد اصلی در حوزه مباحث کیفیت زندگی در علوم اجتماعی وجود دارد که این مفهوم را از دو منظر جداگانه مورد بررسی قرار می‌دهند. این دو رویکرد عبارتند از رویکرد فردگرایانه و رویکرد استعلایی، رویکرد فردگرایانه در معنایی که گرسون به آن اشاره می‌کند عامل مؤثر در تعیین کیفیت زندگی را فعالیتها و دستاوردهای فردی می‌داند، دستاوردهایی مانند تسلط یافتن بر محیط زندگی، بویژه توانایی در غلبه بر فقر و بدبختی، آزادی از قید محدودیتها و مواردی از این دست است. بطور عمومی، این رویکرد بر اولویت داشتن منافع فرد نسبت به جامعه تأکید می‌کند و تمایل به درگیر شدن در حفظ آزادی فردی و رهاکردن فرد از مشکلاتی است که در شرایط آزادی بدون محدودیت برای خود پدید می‌آیند (گرسون، ۱۹۷۶: ۷۹۴).

در مقابل رویکرد استعلایی بر مکتب بودن علاقه فردی و کارکرد اجتماعی تأکید می‌کند. در این رویکرد بر اهمیت وفاداری و دیگر شکل‌های همبستگی تأکید می‌شود، و منفعت اجتماعی، خیر عمومی و همچنین اولویت داشتن جامعه نسبت به فرد مورد توجه قرار می‌گیرد. در رویکرد فردگرایانه، کیفیت زندگی از طریق سنجش میزان موافقت فرد در برآورد ساختن نیازهایش علی‌رغم وجود محدودیت‌های مختلف بررسی می‌شود. مکتب اندیشه سیاسی لیبرالیسم که نظریه سیاسی امریکا بر مبنای آن شکل گرفت مثال اولیه چنین رهیافتی است. حقوق غیر قابل اغماض انسان بر اساس این رویکرد عبارتند از حق زندگی کردن، آزاد بودن و تعقیب خوشحالی. از نظریه پردازان بزرگ این رهیافت نیز می‌توان به جفرسون^۲ و اسمیت^۳ اشاره کرد که مفهوم کیفیت زندگی را مستقیماً بر مبنای پیش فرض برتر بودن دستاوردهای انفرادی نسبت به تعهدات اجتماعی تعریف کردند (گرسون، ۱۹۷۶: ۸۰۰).

مفهوم کیفیت زندگی در رویکرد استعلایی که در نقطه مقابل رویکرد فردگرایانه قرار می‌گیرد همواره با سنجش میزان حفظ موقعیت فردی در نظم اجتماعی وسیع تر تعریف می‌شود. طبق نظر گرسون، تأکید رویکرد استعلایی همیشه روی ماهیت نظم اجتماعی است. به

1. Gerson
2. Jefferson
3. Smith

عبارت دیگر، تا جایی که نظم جامعه وسیع تر به طور مناسبی تثبیت و حفظ شود. کیفیت زندگی اعضای آن جامعه در سطح بالایی قرار دارد. در این دیدگاه از اعضای جامعه انتظار می رود که تا جایی که در توان دارند برای سودرسانی به جامعه تلاش کنند و رضایت خود را در خدمت رسانی به خیر عمومی جستجو کنند. گرسون در نتیجه گیری خود ضمن تأکید بر این مطلب که هیچکدام از رویکردهای فوق به خاطر تأکید یک عاملی (فرد یا جامعه) قادر به ارائه تعریف کاملی از کیفیت زندگی نیستند، رهیافت سومی را پیشنهاد می کند که در آن افراد و جامعه یکدیگر را از طریق یک فرایند پیوسته مذاکره باز تولید می کنند، چنین رهیافتی در نظریه گرسون به تعریف کیفیت زندگی بر اساس پیامدها و نتایج این مذاکرات منجر می شود. به اعتقاد وی، مسأله کیفیت زندگی مربوط می شود به تعریف اینکه چه معیارهایی برای التزام به سازمان اجتماعی باید به کار گرفته شوند و در مقابل، چگونه نیازهای افراد در راستای این معیارها برآورد شوند (گرسون، ۱۹۷۶: ۸۰۴). بنابراین مسئله کیفیت زندگی در نظر او برمی گردد به مدیریت بهینه منابع و محدودیت ها در توسعه. با توجه به ادبیات نظری و تجربی طرح شده در سطور پیشین، فرضیه های زیر در این تحقیق مورد آزمون قرار می گیرد.

- ۱- بین سرمایه اجتماعی زنان شهر اصفهان و کیفیت زندگی آنها رابطه وجود دارد.
- ۲- بین اعتماد اجتماعی زنان شهر اصفهان و کیفیت زندگی آنها رابطه وجود دارد.
- ۳- بین مشارکت اجتماعی زنان شهر اصفهان و کیفیت زندگی آنها رابطه وجود دارد.
- ۴- بین آگاهی اجتماعی زنان شهر اصفهان و کیفیت زندگی آنها رابطه وجود دارد.

روش تحقیق

روش تحقیق مقاله پیمایش و ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان ۲۰ سال سن و بالاتر ساکن در مناطق ۱۴ گانه شهر اصفهان در سال ۱۳۹۱ می شد که با برآورد از جمعیت شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰، ۱۷۸۹۰۰۰ نفر بودند که از بین آنها ۵۱۰ نفر با شیوه نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند. متغیر سرمایه اجتماعی با الهام از دیدگاه های کلمن و پوتنام و با مولفه های اعتماد اجتماعی، مشارکت اجتماعی، و آگاهی اجتماعی مورد سنجش قرار گرفت. برای سنجش متغیر وابسته، از پرسشنامه کیفیت سازمان

جهانی بهداشت (۱۹۹۳) که دارای ۶ زیر مجموعه (عملکرد جسمانی، روابط اجتماعی، مشکلات جسمانی، سلامت روان، نشاط، سلامت محیط) است استفاده بعمل آمد. سوالات پرسشنامه پنج گزینه‌ای از نوع طیف لیکرت (۱ تا ۵) بودند. پرسشنامه دارای اعتبار صوری بود و آلفای کرونباخ پایای سرمایه اجتماعی برابر با ۰/۸۶ و آلفای کرونباخ پایای کیفیت زندگی برابر با ۰/۸۲ بود.

یافته‌های تحقیق

نتایج توصیفی تحقیق نشان داد که از بین ۵۱۰ نفر پاسخگویان، بیشترین فراوانی مربوط به گروه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال با ۳۹/۴ درصد و کمترین فراوانی مربوط به گروه سنی ۵۰ سال و بالاتر با ۱۳/۲ درصد است. همچنین بیشترین فراوانی مربوط به تحصیلات فوق دیپلم با ۳۴/۲ درصد و کمترین فراوانی مربوط به تحصیلات ابتدایی با ۱/۶ درصد می‌باشد. تنها ۱۵/۵ درصد از پاسخگویان دارای تحصیلات عالی بالاتر از لیسانس بودند افراد متأهل ۶۲/۷ درصد و کمترین فراوانی مربوط به همسران فوت شده با ۱/۲ درصد می‌باشد. بیشترین فراوانی مربوط به افراد با شغل آزاد با ۵۸/۴ درصد و شغل سایر ۲/۳۵ درصد کل را تشکیل می‌داد. از نظر درآمد، نتایج حاکی از آن بود که بیشترین فراوانی مربوط به درآمد ۵۰۰ تا ۱۰۰۰۰۰۰ تومان با ۴۴/۷ درصد و کمترین درآمد مربوط به گزینه بیشتر از ۲۰۰۰۰۰۰ تومان با ۶/۲۸ درصد است. جدول شماره (۱) آمار توصیفی متغیر وابسته یعنی کیفیت زندگی را نشان می‌دهد.

جدول شماره (۱): میانگین و انحراف معیار متغیرهای مربوط به کیفیت زندگی

متغیر	میانگین	انحراف معیار
عملکرد جسمانی	۳/۱۳	۰/۳۷۶۵۸
روابط اجتماعی	۳/۵۵	۰/۴۴۷۵۱
مشکلات جسمانی	۳/۱۱	۰/۲۸۹۶۷
سلامت روان	۳/۳۳	۰/۵۴۳۳۹
نشاط اجتماعی	۲/۷۱	۰/۵۰۸۱۶

۰.۵۰۷۳۱	۳.۲۰	سلامت محیط
۰.۲۵۷۷۸	۳.۲۲	کیفیت زندگی

ارقام جدول (۱) نشان می دهند که کیفیت زندگی زنان شهر اصفهان در حد متوسط است. روابط اجتماعی بیشترین میانگین و نشاط اجتماعی دارای کمترین میانگین است. جدول شماره (۲) آمار توصیفی متغیر سرمایه اجتماعی و مولفه های آن را نشان می دهد.

جدول شماره (۲) میانگین و انحراف معیار متغیرهای سرمایه اجتماعی

متغیر	میانگین	انحراف معیار
مشارکت	۳.۴۳	۰.۶۱۳۰۷
اعتماد	۳.۰۸	۰.۷۰۰۴۹
آگاهی	۳.۴۷	۰.۵۱۲۸۷
سرمایه اجتماعی	۳.۲۵	۰.۵۱۲۸۷

ارقام جدول (۲) نشان می دهند که سرمایه اجتماعی زنان شهر اصفهان در حد متوسط است. آگاهی اجتماعی بیشترین میانگین و اعتماد اجتماعی دارای کمترین میانگین است. جدول شماره (۳) رابطه بین متغیر اعتماد اجتماعی و کیفیت زندگی را نشان می دهد.

جدول شماره (۳) ضریب همبستگی پیرسون متغیرهای کیفیت زندگی و اعتماد اجتماعی

کیفیت زندگی		متغیر
سطح معنی داری	ضریب همبستگی	
۰/۰۰	۰/۵۷۴	اعتماد اجتماعی

نتایج جدول شماره (۳) نشان می دهد که این ضریب با مقدار $(t=۰/۵۷۴)$ و سطح معنی داری $(p=۰/۰۰)$ ، رابطه معنی دار بین کیفیت زندگی و اعتماد اجتماعی وجود دارد. ضریب

تعیین مربوطه برابر با ۰/۳۳ می شود. جدول شماره (۴) رابطه بین متغیرهای مشارکت اجتماعی و کیفیت زندگی را نشان می دهد.

جدول شماره (۴) ضریب همبستگی پیرسون متغیرهای کیفیت زندگی و مشارکت اجتماعی

کیفیت زندگی		متغیر
سطح معنی داری	ضریب همبستگی	
۰/۰۰	۰/۲۰۸	مشارکت

نتایج جدول شماره (۴) نشان می دهد که این رابطه با مقدار ($r=0/208$) و سطح معنی داری ($p=0/00$)، رابطه ای معنی دار است. ضریب تعیین این رابطه برابر با ۰/۰۴۳ است که از ضریب تعیین اعتماد اجتماعی بسیار پایین تر است.

جدول شماره (۵) ضریب همبستگی پیرسون متغیرهای کیفیت زندگی و آگاهی اجتماعی

کیفیت زندگی		متغیر
سطح معنی داری	ضریب همبستگی	
۰/۰۰۰	۰/۷۰۴	آگاهی اجتماعی

نتایج جدول شماره (۵) نشان می دهد که این رابطه با مقدار ($r=0/704$) و سطح معنی داری ($p=0/00$)، رابطه ای معنی دار است. ضریب تعیین این رابطه برابر با ۰/۴۹ است که از ضریب تعیین اعتماد اجتماعی و مشارکت اجتماعی بزرگتر است. جدول شماره (۶) رابطه سرمایه اجتماعی زنان را با کیفیت زندگی آنها نشان می دهد.

جدول شماره (۶) ضریب همبستگی پیرسون متغیرهای کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی

کیفیت زندگی		متغیر
سطح معنی داری	ضریب همبستگی	
۰/۰۰۰	۰/۵۱۹	سرمایه اجتماعی

نتایج جدول نشان می‌دهد که این آزمون با $(r=0/519)$ و سطح معنی داری $(p=0/00)$ ، رابطه معنی دار بین کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی وجود دارد. ضریب تعیین این متغیر برابر با $0/27$ است که مقدار نسبتاً خوبی است، یعنی از بین همه متغیرهای تاثیرگذار بر کیفیت زندگی زنان، سرمایه اجتماعی 27 درصد آن را تعیین می‌کند.

نتیجه گیری

مفهوم کیفیت زندگی در طی سال‌های اخیر شاهد پیشرفت‌های گسترده‌ای در زمینه مباحث روش شناختی و رویکردهای نظری بوده است. این مفهوم ابتدا برای بررسی زندگی افراد مبتلا به مشکلات خاص مطرح شد، اما بعد دامنه آن به گستره‌ای فراتر کشیده شد و سایر شهروندان عادی را در بر گرفت (حکیمی‌نیا، $1390: 6$) و در نهایت روی مطالعات بازار مصرف و مصرف کنندگان تمرکز یافت (سانتوس و مارتین، $2007: 413$). اهمیت مفهوم کیفیت زندگی در میان زنان بر کسی پوشیده نیست، چرا که حل مسایل و مشکلات اجتماعی از دیرباز مسأله مهم جامعه‌شناسان و پژوهشگران اجتماعی بوده است، بسیاری از مسایل و مشکلات اجتماعی ریشه در شیوه‌های زندگی، نحوه تفکر و کیفیت زندگی افراد دارد که در این پژوهش سعی بر آن بوده این در میان این قشر از افراد واکاوی شده و مورد تجزیه و تحلیل پژوهشی قرار گیرد. نتایج تحقیق حاضر میانگین سرمایه اجتماعی زنان شهر اصفهان را در حد متوسط نشان داد. این مسأله با یافته‌های امیری اسفرجانی (1386) که سرمایه اجتماعی شهروندان اصفهان را بالا یافته بود ناهمخوان، ولی با یافته‌های قائم مقامی (1390) که سرمایه اجتماعی زنان اصفهان را کمی پایین‌تر از متوسط یافته بود همخوان است. در تحقیق حاضر همچنین مشاهده شد که کیفیت زندگی زنان نیز در حد متوسط است که این مسأله با نتایج ربانی خوراسگانی و کیانپور (1386) که میزان کیفیت زندگی شهروندان اصفهانی را $3/78$ از 5 یافته بودند همخوانی ندارد. در تحقیق حاضر؛ از بین مولفه‌های مختلف کیفیت زندگی، میانگین نشاط اجتماعی از میانگین همه مولفه‌های کیفیت زندگی کمتر و از حد متوسط نیز پایین‌تر ($2/71$ از 5) بود. این نتایج با یافته‌های حاجی لاهیجی (1390) که میزان شادمانی زنان اصفهان را متوسط رو به بالا یافته بود همخوانی ندارد. در پایان باید متذکر شد که این واقعیت که نتایج تحقیقات متفاوت به دست

می‌آید نشانگر آن است که این موضوع هنوز به بررسی و تحقیقات بیشتری نیاز دارد.

منابع

- ۱- امیری اسفرجانی، زهرا. (۱۳۸۶). "تحلیل جامعه‌شناختی تاثیر دینداری بر سرمایه اجتماعی" پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی ° واحد دهقان
- ۲- حاجی لاهیجی، منصوره. (۱۳۹۰). "بررسی شادمانی زنان و تحلیل جامعه‌شناختی آن در شهر اصفهان" پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان
- ۳- حکیمی نیا، بهزاد. (۱۳۹۰). بررسی عوامل موثر بر کیفیت زندگی در شهر کرمانشاه با تاکید بر هوش اجتماعی و سلامت اجتماعی افراد. پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان.
- ۴- حقیقتیان، منصور و گلمراد مرادی. (۱۳۹۰). "بررسی نقش سرمایه اجتماعی بر رضایت شغلی کارکنان اداره تعاون (مورد مطالعه: استان کرمانشاه)" فصلنامه علمی ° پژوهشی جامعه‌شناسی کاربردی، سال بیست و سوم، شماره پیاپی (۴۸)، شماره چهارم، زمستان، صص ۱۱۵-۱۳۰
- ۵- ربانی خوراسگانی، علی و مسعود کیانپور. (۱۳۸۶). "مدل پیشنهادی برای سنجش کیفیت زندگی: مطالعه موردی: شهر اصفهان". مجله دانشکده ادبیات و علوم انسانی، سال ۱۵، شماره ۵۸-۵۹، صص. ۶۷-۱۰۸
- ۶- شمس علی زاده، نرگس؛ بهزاد حسن پور، ابراهیم قادری، فرزین رضایی، و علیرضا دلاوری. (۱۳۸۹). "کیفیت زندگی در جمعیت ۱۵ تا ۶۴ ساله استان کردستان" مجله اصول بهداشت روان، سال ۱۲، شماره ۱، بهار، صص. ۴۴۸-۴۵۶
- ۷- عریضی، فروغ السادات، اصغر محمدی، و گلنسا ساسان. (۱۳۹۱). "رابطه ویژگی‌های اجتماعی و فردی زنان بر احساس امنیت آنان در اماکن عمومی شهر بندرعباس" فصلنامه مطالعات شهری، سال دوم، شماره چهارم، پاییز، صص. ۹۱-۱۱۰
- ۸- غفاری، غلامرضا و ابراهیمی لویه، عادل. (۱۳۸۴)، جامعه‌شناسی تغییرات اجتماعی، تهران، آگرا و لویه.

۹- غفاری، غلامرضا و امید، رضا. (۱۳۸۸). کیفیت زندگی: شاخص توسعه اجتماعی، تهران، شیرازه

۱۰- قائم مقامی، زهرا. (۱۳۹۰). "بررسی عوامل موثر بر سرمایه اجتماعی زنان متأهل شهر

اصفهان" پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی ° واحد دهاقان

۱۱- گروسی، سعیده و علی نقوی. (۱۳۸۷). "سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در شهر

کرمان" فصلنامه علمی ° پژوهشی رفاه اجتماعی، سال هشتم، شماره ۳۰ و ۳۱، صص. ۶۱-۶۱

۸۳

۱۲- مختاری، مرضیه و جواد نظری. (۱۳۸۹). جامعه شناسی کیفیت زندگی، تهران: انتشارات

جامعه شناسان

۱۳- نوابخش، مهرداد. (۱۳۹۱). "کیفیت زندگی شهری و عوامل اجتماعی موثر بر آن در شهر

کرمانشاه فصلنامه مطالعات شهری، سال دوم، شماره سوم، تابستان، صص. ۶۵-۸۲

۱۴- نوغانی و همکاران. (۱۳۸۸). "کیفیت زندگی شهروندان و رابطه آن با سرمایه اجتماعی در

شهر مشهد" مجله علوم اجتماعی دانشگاه فردوس مشهد، سال دوم، شماره دوم، تابستان،

ص ۳۰-۱۳

15- Astone, Nan M ; Constance Nathanson ; Robert Schoen ; and young kim (1999) . Family Demography, Social theory , and Investment in Social Capital.

16- Population and Development Review v 25 (1) . march . pp . 1- 32.

17- Coleman, James S.(1988) " Social Capital in the Creation of Human Capital" *American journal of Sociology* v.94 Supplement, p.s95- s120.

18- Fukuyama, Francis. (1999) . *Social Capital and Civil Society* from: external / pubs / ft / seminar / 1999 / reforms / fukuyama. Htm . www.Imf . org.

19- Gerson, E.M. (1976). "On the Quality of Life". *American Sociological Review*, V. 41, N. 5, 793-806

20- Harpham , Ttrudy ; Emma Grant and Carlos Rodriguez. (2004) *Mental Health and Social Capital in cali Colombia* . *Social Science and Medicine* , 58 , pp . 2267 ° 2277.

21- pawar , Manohar . (2006) *Social Capital* . *The Social Science journal*. 43 , pp . 211 ° 226.

22- Portes, Alejandro.(1998)."Social Capital: Its Origins and Applications in Modern sociology" *Annual Review of Sociology* . N24, PP.1-24.

- 23- Putnam , Robert D . (1995) . Bowling Alone : America s Declining Social capital . Journal of Democracy . (1) pp. 65=78.
- 24- Ritzer, George. (2011). Sociological Theory. Eighth edition. New York: Mac Graw Hill companies
- 25- Santos, E.(2007).SQ: what is Spiritual Intelligence? How is benefits a person?. form: www.Skopun.files.Wordpress.com.
- 26- World Health Organization Quality of Life Group. (1993). Measuring Quality of Life: The Development of the World Health Organization Quality of Life Instrument. Geneva: World Health Organization

