

## بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی (مورد مطالعه: زنان ۲۵ تا ۶۵ ساله شهر تهران)

زهرا خادمی، دانش‌آموخته کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه خوارزمی، ایران

صفی‌الله صفایی، استادیار، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام‌نور همدان، ایران

نسرین مرادی‌شهباز، دانش‌آموخته کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه یاسوج، ایران\*

### چکیده

امروزه هدف مشترک توسعه در سطوح محلی، ملی و بین‌المللی، بهبود کیفیت زندگی است و آینده زندگی بشر به درک عوامل بستگی دارد که بر آن تأثیر می‌گذارند. کیفیت زندگی که شاخص توسعه اقتصادی و اجتماعی است، برای ترسیم میزان رفاه در جامعه و انعکاس نتایج توسعه مطرح است. این شاخص از عوامل بسیاری تأثیر می‌گیرد. بخشی از این عوامل، مربوط به کیفیت روابط با دیگران، گروه‌ها و نهادهای رسمی و غیررسمی، میزان اعتماد و مشارکت اجتماعی است که از آنها با نام سرمایه اجتماعی یاد می‌شود. موضوع پژوهش حاضر نیز بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی است که با شاخص‌سازی انواع سرمایه اجتماعی، رابطه و تأثیر آنها بر کیفیت زندگی زنان تهران بررسی شده است. این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر اجرایی، پیمایشی است و با تکمیل پرسش‌نامه استاندارد با احتساب پایایی و روایی از یک نمونه ۳۵۱ نفری با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و با استناد به نقشه شهر تهران انجام شده است. برای تحلیل یافته‌ها و بررسی فرضیه‌ها، از دو روش آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره استفاده شده است. نتایج تحلیل نشان می‌دهند هر شش فرضیه، رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی زنان شهر تهران را مثبت ارزیابی کرده‌اند؛ یعنی هرچه سرمایه اجتماعی زنان بیشتر باشد، کیفیت زندگی آنها افزایش می‌یابد. براساس تحلیل رگرسیونی نیز ابعاد سرمایه اجتماعی درون‌گروهی و سرمایه اجتماعی ساختاری، میزان کیفیت زندگی زنان شهر تهران را پیش‌بینی می‌کنند که با توجه به ضریب بتا، بعد سرمایه اجتماعی درون‌گروهی ( $B=0/381$ ) و سپس بعد سرمایه اجتماعی ساختاری ( $B=0/179$ ) بیشترین تأثیر را بر کیفیت زندگی دارند.

واژه‌های کلیدی: سرمایه اجتماعی، کیفیت زندگی، زنان، شهر تهران

## مقدمه و بیان مسأله

پژوهشگران از دهه ۱۹۳۰ به مفهوم کیفیت زندگی توجه کرده‌اند و همواره تلاش کرده‌اند اجزا و عناصر کیفیت زندگی را تعیین کنند و گروه‌ها و مناطق مختلف شهرها، ایالت‌ها، ملت‌ها و قشرها را با استفاده از شاخص‌های گسترش‌یافته کیفیت زندگی مقایسه کنند. دونالد کیفیت زندگی را اصطلاحی توصیف می‌کند که به سلامت و ارتقای عاطفی، اجتماعی و جسمی افراد و توانایی آنها برای انجام وظایف روزمره اشاره دارد (Donald, 2007). از این دیدگاه کیفیت زندگی شامل ویژگی‌های مشترک مکان زندگی ساکنان و ارزیابی ذهنی آنها از این ویژگی‌ها می‌شود؛ به‌طور کلی، دو دیدگاه مطرح در مطالعات کیفیت زندگی عبارت‌اند از: اندازه‌گیری ذهنی که در رفاه و رضایت‌مندی متبلور می‌شود و اندازه‌گیری عینی که در قالب شرایط زندگی بیان می‌شود. زاف در الگوی کیفیت زندگی خود با در نظر گرفتن دو سطح عینی و ذهنی بر چهار عامل محیط کالبدی، محیط اجتماعی، زیرساخت‌ها و عوامل مزاحم در سنجش کیفیت زندگی تأکید دارد (به نقل از پوریو، ۱۳۹۳: ۱۸۹). در هر حال، با گذشت زمان کیفیت زندگی در مقیاس‌های فردی و اجتماعی و با اولویت یافتن اهداف اجتماعی توسعه و تدوین آنها در قالب برنامه‌ریزی توسعه، به تدریج نگرشی انسانی و جامعه‌شناختی را به خود معطوف کرده است (امیدی و غفاری، ۱۳۸۶: ۱۱)؛ از این رو، توجه به عواملی که با کیفیت زندگی و بهبود آن ارتباط دارند، اهمیت ویژه دارد. با گسترش مباحثی مانند کاهش میزان مشارکت، همکاری و همدلی بین مردم، افزایش فردگرایی خودمحور یا منفی، جهانی شدن و شهرنشینی و بالارفتن انتظارات مردم و... به کیفیت زندگی به‌ویژه از بعد ذهنی آن بسیار توجه شده است (Karimzadeh et al., 2013: 237). یکی از مفاهیمی که در ارتباط با کیفیت زندگی ارزیابی و سنجش می‌شود، بحث گسترده سرمایه اجتماعی است. سرمایه اجتماعی با مؤلفه‌های اصلی اعتماد و مشارکت مردم با یکدیگر، نهادها یا دولت‌های محلی، مفهومی است که امروزه خیلی از کشورها به دنبال سنجش وضعیت موجود آن و تدوین

برنامه‌های توسعه برای آن‌اند؛ زیرا بالابودن سرمایه اجتماعی کشور، میزان توسعه‌یافتگی آن را نشان می‌دهد و شدت بهبود یا ضعف سرمایه اجتماعی در میزان و درجه کیفیت زندگی تأثیرگذار است (Mularska-Kucharek, 2015). سابقه مطالعه درباره تأثیر سرمایه اجتماعی بر سلامت و کیفیت زندگی به مطالعه دورکیم در زمینه رابطه خودکشی و انسجام اجتماعی در قرن نوزدهم برمی‌گردد (Majidi & Lahsaeizadeh, 2007). به گمان نظریه پردازان سرمایه اجتماعی مانند پاتنام و بوردیو، توجه به قدرت سرمایه‌های اجتماعی افراد در پیش‌بینی بهره‌مندی آنها از منابع و امکانات موجود در جامعه و در بهبود کیفیت زندگی اهمیت بسزایی دارد. از نظر آنها مفهوم سرمایه اجتماعی به صورت شبکه‌ای براساس روابط، منابع و شاخص‌هایی مانند اعتماد اجتماعی، حس همدلی و همیاری بین افراد، مشارکت اجتماعی، از خودگذشتگی و... تعریف می‌شود که سبب بهبود روابط اجتماعی افراد می‌شود؛ در واقع، انسان‌ها با مجموعه‌ای از شبکه‌ها به هم متصل می‌شوند و تمایل دارند ارزش‌های مشترکی با سایر اعضای این شبکه‌ها داشته باشند. آنها با گسترش شبکه‌ها نوعی دارایی را تشکیل می‌دهند که نوعی سرمایه محسوب می‌شود (فیلد، ۱۳۸۴: ۷۸). پاتنام سرمایه اجتماعی را با متغیرهایی نظیر اعتماد اجتماعی، هنجارهای معامله متقابل و تراکم شبکه‌ای تعریف کرده است (به نقل از فیلد، ۱۳۸۴). این سرمایه در بهبود دسترسی به مراقبت‌های اجتماعی مؤثر است (Seyyedani & Abdolsamadi, 2011)؛ همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهند حضور سرمایه اجتماعی، نوعی حمایت اجتماعی برای فرد پدید می‌آورد و به دنبال آن حمایت مالی، اطلاعاتی، عملی و عاطفی ایجاد می‌شود. در این میان پشتوانه عاطفی به‌طور آشکارتری به سلامتی فرد و در نهایت ارتقای کیفیت زندگی او کمک می‌کند (توکل و مقصودی، ۱۳۹۰). گیدنز نیز معتقد است این حمایت عاطفی، نوعی پوسته محافظ یا پیله حمایتی است که همه افراد عادی در جریان رویارویی با مسائل زندگی روزمره، خود را در پناه آن قرار می‌دهند (Giddens, 1999). پژوهش‌هایی در ایران نیز رابطه سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی را به صورت

(۱۳۹۰: ۳۴).

با توجه به مطالب ذکر شده و اهمیت نقش زنان در جامعه، توجه به کیفیت زندگی مرتبط با سرمایه اجتماعی آنها از بسیاری مسائل و مشکلات جلوگیری می‌کند؛ مشکلاتی که بر زندگی زنان، خانواده و در نهایت جامعه تأثیر می‌گذارند. در این پژوهش، زنان شهر تهران برای مطالعه انتخاب شده‌اند؛ زیرا فرض بر آن است که زنان و مردان به دلیل تفاوت در ساختار زندگی و نابرابری‌های جنسیتی، سرمایه اجتماعی متفاوتی دارند. نتایج پژوهش باستانی و صالحی‌هیگویی (۱۳۸۶) نشان می‌دهند شبکه‌های زنان و مردان از نظر ساخت (اندازه و ترکیب شبکه) تفاوت‌های کمتری دارند؛ اما از نظر ویژگی‌های تعاملی و کارکردی تفاوت بیشتری دارند و آنچه شبکه روابط زنان و مردان را از هم متمایز می‌کند، فرصت‌ها و محدودیت‌های زنان و مردان است که ناشی از نابرابری‌های جنسیتی و توزیع نابرابر امکانات و فرصت‌ها در جامعه است. از سوی دیگر، نتایج پژوهش‌های گذشته از جمله گشتاسبی (۱۳۸۶)، کیفیت زندگی زنان تهران را پایین‌تر از مردان نشان می‌دهند. درباره دو متغیر سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی زنان در شهر تهران، تنها توکل و مقصودی (۱۳۹۰) مطالعه‌ای بین شهردان تهران انجام داده‌اند که در آن هم متغیر جنسیت، به طور عمیق بررسی نشده است. مطالعات دیگر نیز در حوزه‌هایی مانند روان‌شناسی، پزشکی، جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری و بین قشرهای گوناگونی مانند بازنشستگان، بیماران، معلمان، دانشجویان، شهروندان و... بوده است؛ بنابراین به نظر می‌رسد انجام این پژوهش در شهر تهران با توجه به ویژگی‌های اجتماعی و اقتصادی آن و نیز نقش و اهمیت زنان و کیفیت زندگی‌شان و میزان اثرپذیری آنان از سرمایه اجتماعی ضروری است.

#### پیشینه پژوهش

درباره دو مقوله سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی پژوهش‌های زیادی داخل و خارج از ایران انجام شده است؛ اما آنچه برای این پژوهش اهمیت داشته است، پژوهش‌هایی

مفهومی کلی بررسی کرده‌اند و بر رابطه این دو متغیر تأیید کرده‌اند (Sharifian & Fotovat, 2011; Ghasemzade et al., 2011؛ نوغانی و همکاران، ۱۳۸۸؛ علیزاده‌ا قدم و همکاران، ۱۳۹۱؛ رجیبی‌گیلان و همکاران، ۱۳۹۲؛ حقیقتیان، ۱۳۹۲)؛ در واقع، ایده اصلی نظریه سرمایه اجتماعی آن است که شبکه‌های اجتماعی بیشتر از شرایط انفرادی مردم را به همکاری و اعتمادپذیری تشویق می‌کنند. به طور قطعی بدون توجه به شبکه‌های روابط رسمی و غیررسمی افراد، تبیین میزان کیفیت زندگی آنها و در این پژوهش کیفیت زندگی زنان، خالی از اشکال نخواهد بود (الوانی و شیروانی، ۱۳۸۵: ۲۵۱)؛ زیرا تغییرات کیفیت زندگی آنان پیامدهای گسترده‌ای برای جامعه دارد و ارتقای سرمایه اجتماعی زنان سبب ارتقای کیفیت زندگی در جامعه می‌شود. وقتی جامعه زنانی توانمند داشته باشد، نه تنها آسیب‌های اجتماعی در لایه اجتماعی زنان کاهش می‌یابد بلکه نابرابری‌ها و تبعیض‌های اجتماعی نیز کمتر می‌شود و تربیت افراد در روند توسعه‌ای پویا و سازنده قرار می‌گیرد که در ابعاد مختلف تأمل برانگیز و قابل‌اندازه‌گیری است.

تلاش‌هایی از سوی پژوهشگران در زمینه عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی افراد انجام شده است؛ اما در مطالعات داخلی و خارجی به کیفیت زندگی زنان از نظر سرمایه اجتماعی کمتر توجه شده است و تنها نظرسنجی‌هایی در ارتباط با رضایت افراد از زندگی انجام شده است. با وجود هزینه‌های هنگفتی که سالانه صرف برنامه‌های جلوگیری از بیماری و ارتقای سلامت و کیفیت زندگی می‌شود، هنوز از بسیاری عوامل تعیین‌کننده اصلی در این حوزه همچون روابط اجتماعی، اعتماد متقابل بین شهروندان و همکاری و همیاری غفلت می‌شود؛ در صورتی که نادیده گرفتن مسائل و مشکلات زنان موجب اتلاف انرژی زیادی از جامعه می‌شود و حضور نداشتن یا حضور کم‌رنگ زنان در عرصه‌های مختلف اجتماعی، سبب می‌شود بسیاری طرح‌های اجتماعی و اقتصادی به نتیجه نرسد یا ناقص انجام شود. یکی از عواملی که موجب می‌شود زنان به طور توانمند در عرصه‌های مختلف اجتماعی گام بگذارند، سرمایه اجتماعی آنهاست (حکیمی‌نیا،

زنان شهر اصفهان را بررسی کرده است. در این مسیر با به‌کارگیری روش پیمایش و ابزار پرسش‌نامه، از کل زنان ۲۰ساله و بیشتر مناطق ۴۱گانه شهر اصفهان، ۵۱۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و مطالعه شده‌اند. یکی از عوامل اجتماعی که در این پژوهش مطالعه شده است، سرمایه اجتماعی است. نتایج آزمون نشان داده‌اند بین کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی رابطه معنادار متوسط و مثبتی وجود دارد.

رجبی‌گیلان و همکاران (۱۳۹۲) رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت مادران با حجم نمونه ۳۷۵ در شهرستان گیلان غرب را بررسی کرده‌اند. نتایج پژوهش آنها نیز نشان می‌دهند رابطه مثبت و معناداری بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی معلمان وجود دارد و فعالیت‌های گروهی معلمان در قالب انجمن‌های داوطلبانه سبب افزایش اعتماد و گسترش شبکه‌های شخصی و در نتیجه موجب سلامت جسمی و روانی می‌شود.

نتایج پژوهش قادری (۱۳۹۲) نیز نشان دادند رابطه معنی‌داری بین کیفیت زندگی با سرمایه اجتماعی، اعتماد اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شبکه‌های اجتماعی، میزان درآمد و سطح تحصیلات فرد پاسخ‌گو با اطمینان ۹۹٪ وجود دارد. بین متغیرهای بررسی‌شده، متغیر اعتماد اجتماعی بیشترین تأثیر را در بالا بردن کیفیت زندگی افراد دارد.

علیزاده‌ا قدم و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهشی به روش پیمایشی و ۲۲۸ نفر نمونه، رابطه سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی بازنشستگان دانشگاه تبریز را بررسی کردند. یافته‌های پژوهش آنها نشان دادند بین سرمایه اجتماعی و ابعاد آن با کیفیت زندگی بازنشستگان رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان دادند ابعاد سرمایه اجتماعی (انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی و اعتماد اجتماعی)، ۳۲ درصد واریانس کیفیت زندگی (متغیر وابسته) را تبیین کرده‌اند.

نبوی (۱۳۹۲) در پژوهشی تأثیر سرمایه اجتماعی (با تأکید بر سرمایه اجتماعی مجازی) و دینداری را بر کیفیت زندگی کارمندان دولت شهرستان کنگان بررسی کرده است و نتایجی

است که جدید باشند و به ارتباط بین این دو، یعنی اثرگذاری یا اثرپذیری متقابل سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی یا مفاهیم کاملاً نزدیک به آنها توجه کرده باشند؛ از جمله پژوهش خان‌محمدی (۱۳۹۴) که سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در بافت‌های فرسوده در ناحیه ۲ منطقه ۲۰ تهران را بررسی کرده است. تحلیل نتایج حاصل از آزمون همبستگی پیرسون نشان می‌دهد بین متغیر کیفیت زندگی با متغیرهای سرمایه اجتماعی، مشارکت اجتماعی و اعتماد همبستگی، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. نتایج حاصل از آزمون سنجش تأثیر مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی نیز نشان می‌دهند مؤلفه‌های پیوندهای همسایگی، مشارکت اجتماعی و اعتماد اجتماعی به ترتیب بیشترین تأثیر را بر ارتقای سطح کیفیت زندگی ساکنان بافت موضوع پژوهش دارند.

خوش‌فر و همکاران (۱۳۹۳) در مقاله «بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در نواحی شهری گرگان» با روش پژوهش توصیفی - تحلیلی، رابطه این دو مفهوم را بررسی کرده‌اند. نمونه‌ها به روش سیستماتیک انتخاب و مطالعه شده‌اند. نتایج پژوهش آنها نیز نشان می‌دهد بین سرمایه اجتماعی و ابعاد آن (اعتماد، مشارکت و روابط اجتماعی) با کیفیت زندگی در سطح اطمینان ۲۲ درصد رابطه معناداری وجود دارد.

رشنیقی (۱۳۹۳) نیز در پژوهشی، رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی کارکنان اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی شهر تهران را بررسی کرده است. از بین جمعیت آماری، ۲۰۶ نفر با روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی‌شده انتخاب شده‌اند. برای سنجش سرمایه اجتماعی از الگوی سرمایه اجتماعی ناهایت و گوشال<sup>۱</sup> (۱۹۹۸) و برای سنجش کیفیت زندگی از پرسش‌نامه استاندارد سازمان جهانی بهداشت استفاده شده است. نتایج که با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون به دست آمده‌اند، نشان‌دهنده رابطه معنادار بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی‌اند.

حقیقتیان (۱۳۹۳) عوامل اجتماعی مؤثر بر کیفیت زندگی

<sup>۱</sup> Nahapit & Ghoshal

کامران و همکاران (۱۳۸۹)، محمدی (۱۳۸۸)، گروسی و نقوی (۱۳۸۷)، اصغریور و عبادی‌آذر (۱۳۸۷) و اوتق (۱۳۸۴). علاوه بر پژوهش‌های انجام‌شده در کشور، مطالعات و پژوهش‌های متفاوت و بسیاری در خارج از کشور در زمینه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی انجام شده است که به تعدادی از آنها اشاره می‌شود:

در مطالعات خارجی نخستین پژوهش‌های واقعی در زمینه کیفیت زندگی به کمپل، راجرز، اندروز و وایتی برمی‌گردد. آنها کیفیت زندگی را رضایت از زندگی در حیطه‌های خاص می‌دانستند و حیطه‌های کار، مسکن، سلامتی، همسایگی، دوستی‌ها، ازدواج، زندگی خانوادگی، سطح تحصیلات و پس‌انداز را مؤلفه‌های کیفیت زندگی قلمداد می‌کردند (به‌نقل از رحمانی‌فیروزجاه و سهرابی، ۱۳۹۱). یاجون لی در انگلستان، ابعاد تأثیر سرمایه اجتماعی و اعتماد اجتماعی بر کیفیت زندگی را بررسی کرده است. او با استفاده از پیمایش خانوار در انگلستان، ابتدا ابعاد سازنده سرمایه اجتماعی را شناسایی کرده است؛ سپس تأثیر آن را بر درک مردم از اعتماد و کیفیت زندگی مطرح کرده است (Lee, 2005). او در تحلیل خود از نتایج پژوهش چنین مطرح می‌کند که مجراهای غیررسمی سرمایه اجتماعی نقش مهم‌تری در تأثیرگذاری بر درک مردم از اعتماد و کیفیت زندگی دارند.

تری‌ال و همکاران (۱۳۹۴) از دانشگاه ایالتی آیوا، تأثیر شوک‌های اقتصادی بر کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی در شهرهای کوچک ایالات آیوا آمریکا را بررسی کرده‌اند. آنها این کار را با استفاده از روش پیمایش مبتنی بر مصاحبه‌های تلفنی و تحلیل ثانوی داده‌های گردآوری‌شده در طول زمان انجام دادند و نشان دادند دوام و شدت شوک‌های متعدد و اثرات انباشتی و زنجیره‌وار حاصل از آنها، به سطح سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در جامعه موردنظر وابسته است.

در مقاله دیگری با نام «بررسی قابلیت پیاده‌مداری محله و سرمایه اجتماعی به‌منزله شاخص‌های کیفیت زندگی در مقیاس‌های شهری و محله»، این نتیجه به دست آمده است که توانایی پیاده‌روی با کیفیت زندگی - با تأثیری که تمرین

متضاد با پژوهش‌های پیشین به دست آورده است. او نشان می‌دهد بین ابعاد سرمایه اجتماعی (اعتماد اجتماعی، حمایت اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شبکه روابط اجتماعی و انسجام اجتماعی) با کیفیت زندگی رابطه معناداری وجود دارد و بین سرمایه اجتماعی در فضای مجازی و کیفیت زندگی رابطه‌ای وجود ندارد.

رحمانی‌فیروزجاه و سهرابی (۱۳۹۱) رابطه بین کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی در شهر تهران را از نظر جامعه‌شناختی بررسی کرده‌اند. نتیجه پژوهش آنها پس از تجزیه و تحلیل یافته‌ها از راه محاسبه ضرایب تحلیل مسیر، نشان می‌دهد از مجموعه عوامل مؤثر بر سرمایه اجتماعی، کیفیت زندگی متوسط با ضریب همبستگی ۰/۵۸ 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 همه این عوامل موجب افزایش سرمایه اجتماعی می‌شوند.

توکل و مقصودی (۱۳۹۰) در پژوهشی تأثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی (مطالعه‌ای درباره شهر تهران) را بررسی کرده‌اند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهند سرمایه اجتماعی و ابعاد و مؤلفه‌های آن رابطه معناداری با کیفیت زندگی دارند. روش این پژوهش پیمایش است.

کریم‌زاده و همکاران (2013) مطالعه دیگری با نام «بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی: شواهدی از هند» انجام داده‌اند و درک افراد درباره سرمایه اجتماعی و تأثیر آن بر کیفیت زندگی را بررسی کرده‌اند. یافته‌های اصلی این مطالعه نشان می‌دهند بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری وجود دارد و تجزیه و تحلیل رگرسیون چندگانه نیز نشان می‌دهد به جز مشارکت اجتماعی، تمام شاخص‌های سرمایه اجتماعی به‌منزله پیش‌بینی‌کننده کیفیت زندگی در هند پذیرفته می‌شوند.

پژوهش‌های دیگری نیز در ایران انجام شده است که قدیمی‌ترند و رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی را از ابعاد مختلف بررسی و تأیید کرده‌اند؛ مانند پژوهش‌های

شرایط مناسب برای رشد سرمایه اجتماعی و بهبود کارایی اقدامات در سطوح مختلف نهادی را با موضوعات مختلف و در سیاست‌های مختلف محلی و ملی ایجاد کنند. یافته‌های این کتاب برای کسانی مفید است که مایل به ایجاد روابط اجتماعی مناسب‌اند؛ یکی از مهم‌ترین نتایج این روابط به‌دست آوردن همبستگی و شادی بیشتر است که سبب بالارفتن کیفیت زندگی می‌شود (Mularska-Kucharek, 2015).

مقاله‌ای با نام «سرمایه اجتماعی مرتبط با کیفیت زندگی متأثر از تجارب استخدامی: شواهدی از مهاجران روستایی به شهر در چین» انجام شده است. در این مقاله درباره وضعیت کار مهاجران به‌طور خاص مطالعه شده است. داده‌های بررسی مهاجران روستایی به شهری به صورت تصادفی از وهان چین انتخاب شده‌اند. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهند سرمایه اجتماعی، امنیت شغلی و رضایت مندی در بهبود کیفیت زندگی مهاجران اهمیت زیادی دارند؛ همچنین اهمیت تجارب حرفه‌ای در تأثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی را نشان می‌دهند (Chen et al., 2017).

درکل نتایج پژوهش‌های گوناگون درباره موضوع مطالعه‌شده نشان می‌دهند در بیشتر پژوهش‌ها رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی از ابعاد گوناگون تأیید و مثبت ارزیابی شده است؛ اما میزان سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی بین زنان کمتر بررسی شده است و انجام‌دادن پژوهش‌های بیشتر در این زمینه از ابهام آن می‌کاهد.

### ادبیات نظری پژوهش

#### کیفیت زندگی

ریشه تاریخی استفاده از این عبارت در آثار کلاسیک ارسطو دیده می‌شود. او از رابطه بین کیفیت زندگی هنگام شادی و ارزش‌های ذهنی افراد سخن می‌گوید (مختاری، ۱۳۸۹: ۱۵). این مفهوم با وجود قدمتش، به دلیل پیچیده‌بودن هنوز تعریف واحدی ندارد و پژوهشگران با انبوهی از تعاریف روبه‌رو هستند. به تعبیر بالدوین (۱۳۷۳) سازه کیفیت زندگی تا اندازه‌ای مبهم است. از یک سو، کیفیت زندگی فردی به‌منزله

ورزشی بر سلامتی دارد - ارتباط دارد. از مزایای توانایی راه‌رفتن، رفع برخی نیازهای روزانه یا سلامت روانی است و از مزایای اجتماعی آن کاهش انزوای اجتماعی است. این مقاله استدلال می‌کند که تولید و نگهداری سرمایه اجتماعی یکی دیگر از مؤلفه‌های مهم کیفیت زندگی است که ممکن است با زندگی در یک محله پیاده‌مدار<sup>۱</sup> تسهیل شود. ساکنان سه اجتماع نیوه‌مپشایر<sup>۲</sup> که در محله‌هایی با شکل‌های مختلف و در نتیجه با سطوح گوناگونی از پیاده‌مداری زندگی می‌کنند، در زمینه میزان سرمایه اجتماعی و رفتارهای سفر آنها بررسی شدند. مقایسه بین محله‌های بیشتر پیاده‌مدار و کمتر پیاده‌مدار نشان می‌دهد سرمایه اجتماعی بین محله‌های بیشتر پیاده‌مدار بالاتر است (Rogers et al., 2014).

همودان و همکاران<sup>۳</sup> (2014) در مقاله‌ای «سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در محله‌های شهری مسکونی با تراکم بالا» را بررسی کرده‌اند. هدف آنها این بوده است که الگوی سرمایه اجتماعی را بین خانوارهای شهری در دره کلانگ مالزی ارزیابی کنند. این پژوهش با بررسی ۷۹۷ نمونه انجام شده است. نتایج نشان‌دهنده وجود سرمایه اجتماعی است. با توجه به چهار بعد بررسی شده از سرمایه اجتماعی، الگوی سرمایه اجتماعی از محله‌های توسعه‌یافته، بر ترکیب تنوع مردم، مکان‌ها و پیشرفت‌های اطراف آنها تأثیر می‌گذارد. سرمایه اجتماعی در این محله‌ها ارزش‌های اجتماعی مثبت را به سمت یک زندگی خوب افزایش می‌دهد و به کیفیت زندگی کمک می‌کند.

کتابی نیز با نام سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی نگاشته شده است و اصول کیفیت زندگی را به‌منزله مفهومی همه‌جانبه در رشته‌های اجتماعی، پزشکی و دیگر موارد مربوط به وجود انسان بررسی کرده است. در این کتاب آمده است که کیفیت بالای زندگی، فرض اصلی فعالیت هدفمند بشر است و به‌طور عمیق در ارتباط با آگاهی بشر قرار دارد. کسانی که مسئول ایجاد زندگی اجتماعی کافی هستند، باید

<sup>1</sup> Walkable Neighborhood

<sup>2</sup> New Hampshire

<sup>3</sup> Hamudan et al.

زاف<sup>۱</sup> کیفیت زندگی را ترکیبی از شرایط عینی زندگی و رفاه ذهنی افراد و گروه‌ها تعریف می‌کند؛ او با استفاده از جدولی ساده تمایز بین شرایط عینی - ذهنی و سطح‌های فردی - اجتماعی را نشان داده و با ارائه مثال آن را تشریح کرده است.

جدول ۱ - گونه‌شناسی معرف‌های کیفیت زندگی از نظر زاف

| عینی        | ذهنی  |
|-------------|---|
| شرایط عینی  | رفاه ذهنی   |
| سطح فردی    | زندگی (مانند رضایت‌مندی از درآمد)                   |
| سطح اجتماعی | کیفیت جامعه (مانند تقسیم درک‌شده بین پولدار و فقیر) |

(به نقل از فرخی، ۱۳۸۶: ۲۳-۲۲).

او معتقد است در ارزیابی کیفیت زندگی باید شرایط عینی زندگی و ارزیابی ذهنی افراد از این شرایط را همزمان با رفاه واقعی در نظر گرفت (Karimzadeh et al., 2013).

در هر حال، گسترده‌ترین و رایج‌ترین تمایز در بررسی کیفیت زندگی، تمایز بین کیفیت زندگی ذهنی و عینی است. علاوه بر این بین کیفیت زندگی فردی و کیفیت زندگی جمعی نیز تمایز وجود دارد؛ برای مثال شاخص‌های کیفیت زندگی عینی جمعی ممکن است شامل درآمد سرانه، میانگین مصرف کالری، درصد باسوادان، نرخ جرایم، امید به زندگی و مجموعه‌ای از دیگر شاخص‌ها باشد.

### سرمایه اجتماعی

جامعه‌شناسان معاصر برای بررسی کمیت و کیفیت روابط اجتماعی در جامعه، از مفهوم سرمایه اجتماعی بهره برده‌اند (شارع‌پور، ۱۳۸۰: ۲۳۵). سرمایه اجتماعی به روابط اجتماعی توجه دارد که سبب تسهیل مبادلات و کسب سود و پرداخت هزینه کمتر می‌شود؛ همچنین بر بازگشت دوباره اخلاق و

پنداشتی از چگونگی گذران زندگی فرد مطرح می‌شود و از بعدی کلی‌تر، کیفیت موقعیت‌های زندگی درباره یک عامل، شامل موقعیت‌هایی نظیر محیط پیرامونی یا فرهنگ در یک جامعه معین است (حقیقتیان، ۱۳۹۲). کیفیت زندگی همواره با شاخص‌هایی که منعکس‌کننده وضعیت و شرایط یک جامعه‌اند، همراه است و تحلیل شاخص‌ها و رابطه آنها با کیفیت زندگی باید با درک این موضوع آغاز شود که شاخص‌های کیفیت زندگی چه هستند. پژوهشگران بر سر این مطلب توافق دارند که دو گونه شاخص اجتماعی کاملاً متمایز برای سنجش رفاه فردی و اجتماعی مناسب است. گونه نخست که به شرایط عینی بستر یا محیط زیست و فعالیت اشاره دارد، شاخص‌های عینی‌اند و گونه دوم که تشریح‌کننده راه‌هایی است که مردم شرایط اطراف را درک و ارزیابی می‌کنند، شاخص‌های ذهنی نام گرفته‌اند (بارام، ۱۳۹۳: ۳۲۰).

رافائل و همکارانش نیز کیفیت زندگی را حدی تعریف می‌کنند که شخص از امکانات مهم زندگی‌اش لذت می‌برد (Raphael et al., 1996). داس کیفیت زندگی را داشتن یا نداشتن بهزیستی مردم و محیط زندگی آنها تعریف می‌کند (Das, 2008). به اعتقاد سازمان جهانی بهداشت، کیفیت زندگی افراد را باید با توجه به ۴ بعد سنجش و ارزیابی کرد؛ این ۴ بعد عبارت‌اند از: سلامت فیزیکی، سلامت روانی، روابط و ارتباطات اجتماعی، سلامت محیط. فیلیپس نیز کیفیت زندگی را در ابعاد فردی و جمعی بررسی می‌کند که این بررسی در سطح فردی مؤلفه‌های عینی و ذهنی را شامل می‌شود. لازمه کیفیت زندگی فردی در بعد عینی تأمین نیازهای اساسی و بهره‌مندی از منابع مادی برای برآوردن خواست‌های اجتماعی شهروندان است و در بعد ذهنی به داشتن استقلال عمل در موارد زیر مربوط می‌شود:

- ۱- افزایش رفاه ذهنی شامل لذت‌جویی، رضایت‌مندی، هدف‌داری در زندگی و رشد شخصی؛
- ۲- رشد و شکوفایی در مسیر سعادت و دگرخواهی؛
- ۳- مشارکت در سطح گسترده‌ای از فعالیت‌های اجتماعی

(Piliplis, 2006).

<sup>1</sup> Zapf

روشن و مثبتی بین متغیرهای سلامت و احساس خوشبختی و سرمایه اجتماعی وجود دارد. به گمان او افراد با سرمایه اجتماعی بیشتر، طول عمر بیشتری دارند و کمتر از ضعف سلامتی جسمانی و روانی رنج می‌برند. او به رابطه و همبستگی بین سرمایه اجتماعی و تمام شرایط اجتماعی مثل میزان پایین جرم و جنایت و بزه، سطح بالای تولید ثروت، حد بالای سلامت و احساس خوشبختی و رضایت‌مندی از زندگی اشاره کرده است و سرمایه اجتماعی را در تولیدکردن یا تولید نکردن این مؤلفه‌ها مؤثر می‌داند (محمدی، ۱۳۸۸: ۷۶). پاتنام ضمن طرح سه مفهوم شبکه‌ها (شبکه‌های رسمی و غیر رسمی)، هنجارها و اعتماد در نقش پایه‌های اصلی سرمایه اجتماعی، سه دلیل عمده را در تبیین رابطه بین سرمایه اجتماعی، سلامت و کیفیت زندگی برمی‌شمارد که ارتباط مستقیمی با موضوع پژوهش و تبیین رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی دارند.

۱- شبکه‌های اجتماعی کمک‌های مالی محسوسی به نیازمندان شبکه خود می‌کنند که این امر سبب کاهش فشار روحی روانی افراد عضو می‌شود.

۲- شبکه‌ها هنجارهای سالم و روان را تقویت و برای دستیابی افراد شبکه به خدمات اجتماعی و بهزیستی چانه‌زنی می‌کنند.

۳- دادوستد و تعامل افراد در شبکه روابط اجتماعی، به تقویت سیستم ایمنی و دفاعی بدن کمک می‌کند. او در ادامه تأکید می‌کند که در تمام قلمروهای تأثیر سرمایه اجتماعی که در جوامع گوناگون جستجو کرده، در هیچ کجا اهمیتی بالاتر از نقش همبستگی اجتماعی در تندرستی و کیفیت زندگی نیافته است (فیلد، ۱۳۸۴: ۲۴).

برای سادگی و فهم بهتر سرمایه اجتماعی مطرح‌شده در گزارش توسعه آسیا در سال ۲۰۰۲ (نادی و شهبازنژاد، ۱۳۸۴)، ولکو و همکارانش در مقاله خود آن را به سه نوع تقسیم کردند و اخیراً از این دسته‌بندی بسیار استفاده می‌شود:

سرمایه اجتماعی درون‌گروهی<sup>۲</sup>: که به «پیوستگی<sup>۱</sup>

مضامینی مانند اعتماد، مشارکت، همکاری و پیوند اجتماعی<sup>۱</sup> به جامعه نظارت دارد. نظریه سرمایه اجتماعی در واقع در جمله‌ای ساده خلاصه شده است: «روابط مهم است»؛ یعنی انسان‌ها با ایجاد ارتباط با همدیگر و تلاش برای حفظ و تداوم آن، قادر خواهند بود با همدیگر کار کنند و به اهدافی دست یابند که اگر به تنهایی کار می‌کردند یا موفق نمی‌شدند یا به سختی به موفقیت می‌رسیدند و این بدین معنی است که هرچه مردم بیشتری را بشناسیم و با آنان در بینش و نگاه مشترک باشیم، در سرمایه اجتماعی ثروتمندتریم (فیلد، ۱۳۸۴: ۱). منابعی که سرمایه اجتماعی در آنها خلق می‌شود، عبارت‌اند از: خانواده، مدرسه، دانشگاه و دیگر نهادهای آموزشی، اصناف و مشاغل، نهادهای مدنی و اجتماعات محلی که همگی در ایجاد سرمایه اجتماعی مهم‌اند؛ اما به نظر می‌رسد نهادهای مدنی نسبت به منابع دیگر تأثیر بیشتری دارند (پاتنام، ۱۳۸۰: ۲۸۵). کلمن سرمایه اجتماعی را توانایی افراد برای کار با یکدیگر برای اهداف عمومی در گروه‌ها و سازمان‌ها تعریف می‌کند (الوانی و شیروانی، ۱۳۸۵: ۲۵۶). او مفهوم سرمایه را از ابعاد مختلف بررسی می‌کند و برای تعریف سرمایه اجتماعی از نقش و کارکرد آن کمک می‌گیرد. بر این اساس سرمایه اجتماعی عبارت است از: ارزش آن جنبه از ساختار اجتماعی که به صورت منابعی در اختیار اعضا قرار می‌گیرد تا به اهداف و منابع خود دست پیدا کنند (الوانی و سیدنوی، ۱۳۸۱: ۱۶). از نظر بوردیو «سرمایه اجتماعی مجموعه منابع واقعی یا بالقوه‌ای است که حاصل شبکه‌ای بادوام از روابط کمابیش نهادینه‌شده آشنایی و شناخت متقابل یا به عبارت دیگر با عضویت در گروه است. شبکه‌ای که هر یک از اعضای خود را از پشتیبانی سرمایه جمعی برخوردار می‌کند و آنان را مستحق اعتبار می‌سازد» (بوردیو، ۱۳۶۵: ۲۴۹). پاتنام نیز معتقد است سرمایه اجتماعی از وجوه گوناگون سازمان اجتماعی نظیر اعتماد، هنجارها و شبکه‌ها تشکیل شده است که قادرند با تسهیل اقدامات هماهنگ، کارآیی جامعه را بهبود بخشند (پاتنام، ۱۳۸۰: ۲۸۵). او معتقد است همبستگی خیلی

<sup>2</sup> Bonding

<sup>1</sup> Social union



شبکه‌هاست که از طریق آنها همکاری و به‌ویژه فعالیت‌های جمعی افراد دارای منافع متقابل شکل می‌گیرد. اینها همه منافع‌اند که از سرمایه اجتماعی به دست می‌آیند (شارع‌پور، ۱۳۸۶: ۶۴)؛ مانند حضورداشتن یا حضورنداشتن بین بازیگران و مورفولوژی پیکربندی شبکه؛<sup>۵</sup> درواقع شکل سخت‌افزاری سرمایه اجتماعی چیزهایی است که دیده می‌شوند؛ مانند شبکه‌های انجمن‌ها و مؤسسات (Wing, 2010: 32).

۲) بعد شناختی<sup>۶</sup>: این بعد کمتر قابل اندازه‌گیری است و از ارزش‌های مشترک بین اعضای گروه محسوب می‌شود. سرمایه شناختی به ویژگی نرم‌افزاری سرمایه اجتماعی اشاره دارد؛ مانند هنجارها، ارزش‌های مشترک، اعتماد، نگرش، باورها، فرهنگ شهری و... (Wing, 2010: 33). به همین دلیل، بیشتر امری ذهنی و مفهومی نامحسوس است (Uphoff & Wijayaranta, 2000: 1880)؛ درواقع به منابعی به اشتراک گذاشته‌شده بیرون از چشم‌اندازها و تفاسیر و سیستم‌های معانی و به‌طور عمده کد و روایت‌های مشترک<sup>۷</sup> ارزش‌ها و دیگر عناصر فرهنگی اشاره دارد (Macle & Nilsson, 2010: 5).

### سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی

پاتنام از نظریه‌پردازانی است که ارتباط قوی بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی قائل است. از نظر او سرمایه اجتماعی به مجموعه‌ای از ارتباطات افقی و وجوه گوناگون سازمان‌های اجتماعی نظیر اعتماد، هنجارها و شبکه‌ها اطلاق می‌شود که با ایجاد و تسهیل امکانات هماهنگ، منافع متقابل، کارآیی جامعه و در نتیجه کیفیت زندگی را افزایش می‌دهند. پاتنام مطالعات تجربی زیادی را بررسی کرده است که پیوند مثبتی بین سرمایه اجتماعی و دموکراتیک‌بودن دولت، موفقیت تحصیلی، جرم، رفاه کودکان، شادکامی و سلامت جسمانی و روانی گزارش کرده‌اند (امیدی و غفاری، ۱۳۸۶: ۱۸).

یکی دیگر از نظریه‌پردازان سرمایه اجتماعی بورديو است که جایگاه فرد و گروه یا نهاد را در فضای اجتماعی وابسته به

اجتماعی<sup>۸</sup> تعبیر شده است، به روابط خویشاوندی و نسبی و گروه‌های همگن تقسیم می‌شود. این گروه‌ها هویت مشترک دارند و روابط بین آنها بسیار صمیمی است؛ مانند گروه‌های قومی، روابط خانوادگی و دوستی (Woolcock et al., 2004: 233). عده‌ای از پژوهشگران از این نوع سرمایه اجتماعی با نام غیررسمی یا پیوندی (یا درون‌گروهی) نام می‌برند. در برخی مطالعات مانند استون و هیوز، از این سطح سرمایه اجتماعی با عنوان غیررسمی یاد می‌کنند (شارع‌پور، ۱۳۸۶: ۶۲).

سرمایه اجتماعی آوندی (یا برون‌گروهی)<sup>۹</sup>: این روابط به روغن اجتماعی تعبیر شده است؛ یعنی روان‌کننده روابط است که بعضی پژوهشگران با نام تعمیم‌یافته و آوندی از آن یاد می‌کنند. روابط در این دسته ضعیف‌تر از روابط درون‌گروهی است و گروه‌ها ناهمگن‌اند (Woolcock et al., 2004: 241). این نوع سرمایه اجتماعی بین افرادی رواج دارد که روابط دوستانه و ویژگی‌های مشترک کمتری بین آنها حاکم است؛ مثل اعضای گروه اجتماعی و سیاسی یا عموم مردم که لزوماً از اندیشه و گروه فکری خاصی پیروی نمی‌کنند (Stone & Hughes, 2002)؛ زیرا سطح تحلیل از افراد نزدیک و صمیمی، به کل افراد اجتماع تعمیم یافته است که رسمی و مبتنی بر اقتدار و قدرت نهادی است (Woolcock, 2013).

از بین نظریه‌پردازان، آپهوف<sup>۱۰</sup> (2000) بین سرمایه اجتماعی ساختاری و شناختی تمایز قائل می‌شود:

۱) بعد ساختاری<sup>۱۱</sup>: شامل الگوی پیوندهای بین اعضای گروه و ترکیب سازماندهی این اعضاست. سلسله‌مراتب شبکه، تراکم و میزان همگنی گروه یا اعضای گروه از جمله شاخص‌های عمده بعد ساختاری‌اند (سیدنتوی به‌نقل از زاهدی‌اصل و فرخی، ۱۳۸۹: ۱)؛ درواقع اشاره به الگوی کلی تماس‌های بین افراد دارد؛ یعنی شما به چه کسانی و چگونه دسترسی دارید. مهم‌ترین جنبه‌های این عناصر عبارت‌اند از: روابط شبکه‌ای بین افراد، پیکربندی شبکه‌ای و سازمانی مناسب (Uphoff, 2000). ارتباط سرمایه اجتماعی ساختاری بیشتر با

<sup>1</sup> Glue

<sup>2</sup> Binding

<sup>3</sup> Uphoff

<sup>4</sup> Strutral

<sup>5</sup> Configuratiojn

<sup>6</sup> Cognitive

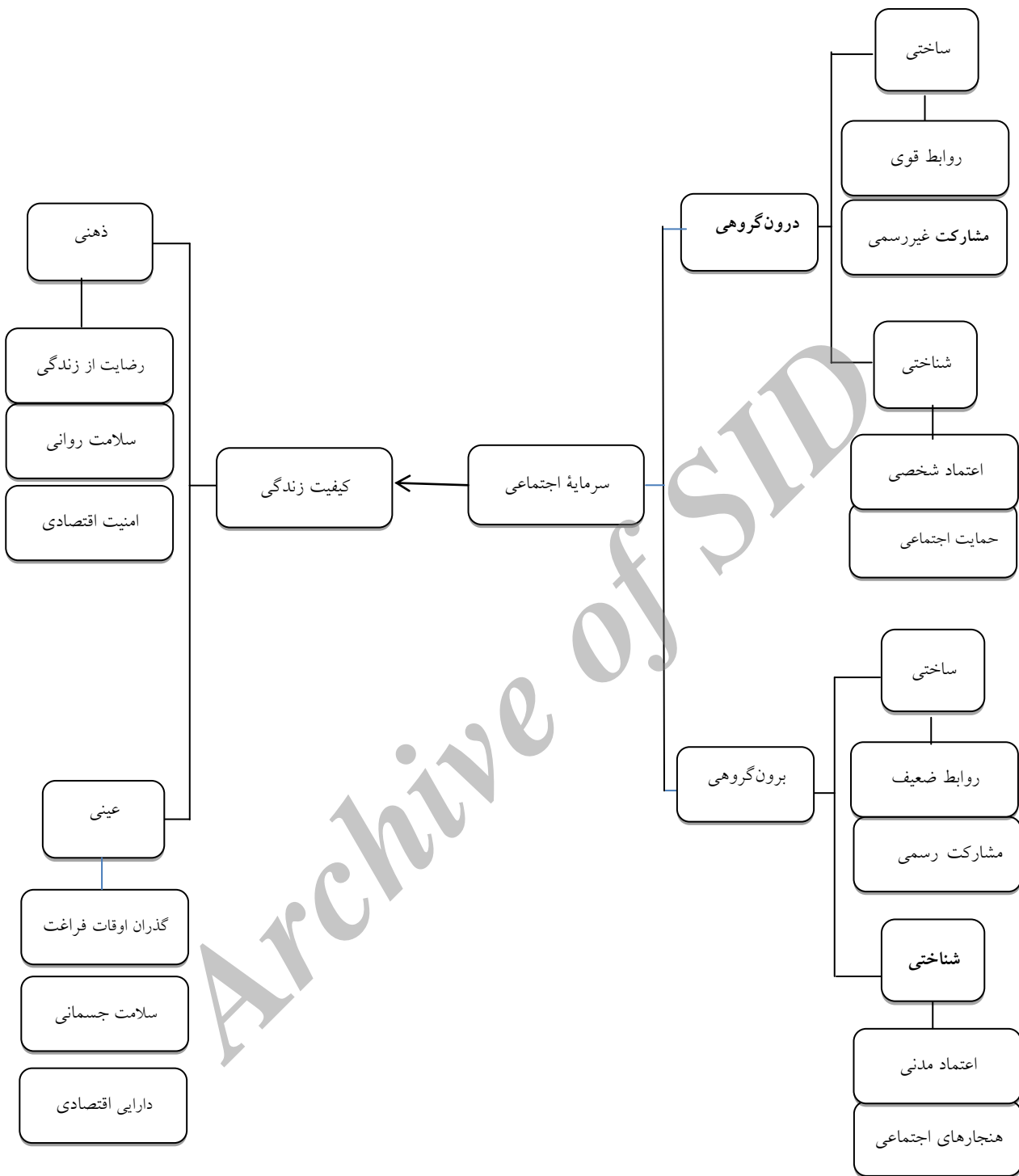
<sup>7</sup> Narratives shared

میزان داشتن چهار شکل سرمایه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، نهادین می‌داند. در نگاه بورديو این چهار نوع سرمایه ممکن است به یکدیگر تبدیل شوند؛ به این دلیل، افراد و گروه‌ها پیوسته در تلاش‌اند تا به وسیله راهبردهای بازتبدیل، یک نوع از سرمایه را به انواع دیگر تبدیل کنند و از این طریق جایگاه خود را در فضای اجتماعی حفظ کنند یا بهبود بخشند. تعامل و پیوستگی متقابل بین کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی نشان می‌دهد کیفیت زندگی پایین فرایند تبدیل و بازتولید اشکال چهارگانه سرمایه مورد نظر بورديو را با مشکل روبه‌رو می‌کند؛ زیرا نبودن هر کدام از اشکال سرمایه، به‌ویژه سرمایه اجتماعی که نمود و نمایی آن را در حوزه و میدان روابط اجتماعی باید دید، فرایند مزبور را به‌لحاظ بهره‌گیری از فرصت‌های موجود در روابط اجتماعی محدود می‌کند و برخورداری از شاخص‌های رفاهی مربوط به کیفیت زندگی را در مقیاس‌های عینی و ذهنی دچار نقصان می‌کند؛ به عبارت دیگر، سرمایه اجتماعی فرد در واقع ارزش جایگاه او در شبکه‌های اجتماعی گوناگون است و همین جایگاه است که میزان بهره‌مندی فرد از کیفیت‌های مطلوب زندگی را مشخص می‌کند.

کیفیت زندگی سازه‌ای متشکل از ابعاد گوناگون است؛ بعد فردی، پنداشتی از چگونگی گذران زندگی و بعد کلی، کیفیت موقعیت‌های زندگی شامل محیط پیرامونی یا فرهنگ در یک جامعه معین است. از منظری دیگر کیفیت زندگی در دو سطح خرد (فردی، ذهنی) و کلان (اجتماعی، عینی) مطالعه می‌شود. سطح خرد شامل ادراکات کیفیت زندگی، تجارب و ارزش‌های فرد و معرف‌های مرتبط مانند رفاه، خوشبختی و رضایت از زندگی است و سطح کلان شامل درآمد، اشتغال، مسکن، آموزش و پرورش و سایر شرایط زندگی و محیط است. به اعتقاد سازمان جهانی بهداشت یکی از ابعاد کیفیت زندگی افراد، روابط و ارتباطات اجتماعی تعریف شده است؛ بنابراین اگر یکی از ابعاد کیفیت زندگی را ارتباطات و روابط افراد در نظر بگیریم، پیوندی بین مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی برقرار می‌شود که شبکه روابط نامیده می‌شود؛ البته نباید تمایز بین سرمایه اجتماعی درون‌گروهی و برون‌گروهی را نادیده

گرفت که روابط در دسته برون‌گرا، ضعیف‌تر از روابط درون‌گروهی است و گروه‌ها ناهمگن‌اند. گسترش و تسهیل شبکه ارتباطات و پیوندهای اجتماعی، سطح دسترسی افراد و گروه‌ها را به منابع اجتماعی و اقتصادی ارتقا می‌دهد. این پیوندها و ارتباطات در اشکال متفاوت خود، یعنی به‌صورت درون‌گروهی و برون‌گروهی، در نقش نوعی چسب سبب می‌شود عناصر موجود در جامعه به هم اتصال یابند و کنش‌های جمعی از قبیل تعاون، حمایت‌های اجتماعی و... تسهیل شوند. وجود کنش‌های جمعی و حل مسئله به‌صورت گروهی سبب استفاده بهتر از منابع اجتماعی، کم‌شدن هزینه‌ها و افزایش کارایی برنامه‌های اقتصادی، اجتماعی و عمرانی در سطح جامعه می‌شود؛ پس کیفیت زندگی در ابعاد مختلف خود از کیفیت ارتباطات و پیوندهای اجتماعی تأثیر می‌گیرد؛ اما روابط ممکن است بعد ذهنی کیفیت زندگی را در بر بگیرند. در صورتی که زاف کیفیت زندگی را ترکیبی از شرایط عینی زندگی و رفاه ذهنی افراد و گروه‌ها تعریف می‌کند. زاف که در نظریه خود شاخص‌های کیفیت زندگی را بررسی می‌کند، معتقد است در ارزیابی کیفیت زندگی باید شرایط عینی زندگی و ارزیابی ذهنی افراد از این شرایط را همزمان با رفاه واقعی در نظر گرفت (زاف به‌نقل از آقاملائی، ۱۳۸۴: ۱۵۷). آپهوف نیز از جمله افرادی است که به‌طور مستقیم درباره سرمایه اجتماعی زنان بحث کرده است. او برای مفهومی کردن و ساختن چارچوبی مفهومی از سرمایه اجتماعی این‌طور عنوان می‌کند که برای فهم بهتر سرمایه اجتماعی باید آن را به دو طبقه از پدیده‌های مرتبط به هم تقسیم کنیم: ساختاری و شناختی (Uphoff & Wijayaranta, 2000: 1890)؛ بنابراین در این پژوهش، براساس مطالعات انجام‌شده و ترکیب منطقی رویکردهای مختلف استفاده از نظریه‌های پاتنام<sup>۱</sup> (2000)، بورديو (۱۳۶۵) و زاف (1984) و آپهوف (2000) متغیر کیفیت زندگی در نقش متغیر وابسته بررسی شده و رابطه این متغیرها با یکدیگر در الگوی مفهومی زیر تنظیم شده است و در قالب فرضیه‌های متعاقب الگو، آزمون شده است.

<sup>1</sup> Putnam



شکل ۱ - الگوی مفهومی پژوهش

ذهنی زنان شهر تهران رابطه وجود دارد.  
 ۲. بین سرمایه اجتماعی درون گروهی و کیفیت زندگی  
 عینی زنان شهر تهران رابطه وجود دارد.

با توجه به الگوی مفهومی ارائه شده و موضوع  
 بررسی شده، فرضیه های پژوهش حاضر عبارت اند از:  
 ۱. بین سرمایه اجتماعی درون گروهی و کیفیت زندگی

۳. بین سرمایه اجتماعی برون‌گروهی و کیفیت زندگی ذهنی زنان شهر تهران رابطه وجود دارد.
۴. بین سرمایه اجتماعی برون‌گروهی و کیفیت زندگی عینی زنان شهر تهران رابطه وجود دارد.
۵. بین سرمایه اجتماعی شناختی و کیفیت زندگی ذهنی زنان شهر تهران رابطه وجود دارد.
۶. بین سرمایه اجتماعی ساختاری و کیفیت زندگی عینی زنان شهر تهران رابطه وجود دارد.
۷. سرمایه اجتماعی زنان شهر تهران توانایی پیش‌بینی کیفیت زندگی آنها را دارد.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر با روش پیمایش و با استفاده از ابزار پرسش‌نامه انجام شده است. ابتدا با استفاده از فیش‌برداری از مقالات، کتاب‌ها و مجلات، مبانی نظری موضوع گردآوری و فرضیه‌ها صورت‌بندی شد. پرسش‌نامه سرمایه اجتماعی با اقتباس از پژوهش‌های گذشته و مطالعه نظری، تدوین و گردآوری شد. جامعه آماری پژوهش، زنان ۲۵ تا ۶۵ ساله شهر تهران است. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۳۵۱ نفر برآورد شد و با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، با استناد به نقشه شهر تهران در سایت شهرداری منطقه سه به‌منزله بالا، متوسط و پایین انتخاب شد. پژوهش حاضر از نوع مطالعات همبستگی است و طرح آن با توجه به روش گردآوری داده‌ها از نوع پس‌رویدادی است.

جمع‌آوری داده‌ها با پرسش‌نامه انجام شده است. پرسش‌نامه شامل سه بخش است: الف) سؤالات جمعیت‌شناختی؛ ب) سؤالات مربوط به سرمایه اجتماعی؛ ج) سؤالات مربوط به کیفیت زندگی. سرمایه اجتماعی در این پژوهش متغیر مستقل (پیش‌بین) است (بخشی از پرسش‌نامه از پژوهش‌های پیشین اقتباس شده است و بخشی از آن براساس نظریات و مبانی نظری شاخص‌سازی شده است). این پرسش‌نامه ۸ سؤال (۵۰ گویه) پنج‌گزینه‌ای دارد که نمره

۵۰ نشان‌دهنده سرمایه اجتماعی پایین‌تر و نمره ۲۵۰ نشان‌دهنده سرمایه اجتماعی بالاتر است. در این پرسش‌نامه سرمایه اجتماعی با دو بعد درون‌گروهی و برون‌گروهی سنجیده می‌شود و درون دو بعد آن سرمایه اجتماعی ساختی و شناختی بررسی شده است. در سرمایه اجتماعی درون‌گروهی ساختی، روابط قوی و مشارکت‌های غیررسمی و در سرمایه اجتماعی درون‌گروهی شناختی، مؤلفه‌های اعتماد شخصی و حمایت درون‌گروهی به‌منزله مؤلفه‌ها تعریف شده‌اند. سرمایه اجتماعی برون‌گروهی ساختی نیز شامل مؤلفه‌های مشارکت‌های رسمی و روابط ضعیف و سرمایه اجتماعی برون‌گروهی شناختی شامل مؤلفه‌های اعتماد مدنی تعمیم‌یافته و هنجارهای اجتماعی تعمیم‌یافته است؛ در واقع مؤلفه‌های پرسش‌نامه شامل مؤلفه‌های روابط قوی: سؤال ۱ (۴ مورد) در سطح سنجش فاصله‌ای، روابط ضعیف: سؤال ۲ (۶ مورد) در سطح سنجش فاصله‌ای، مشارکت‌های غیررسمی: سؤال ۳ (۶ مورد) در سطح سنجش فاصله‌ای، مشارکت‌های رسمی: سؤال ۴ (۱۱ مورد) در سطح سنجش فاصله‌ای، اعتماد شخصی: سؤال ۵ (۸ مورد) در سطح سنجش فاصله‌ای، حمایت درون‌گروهی: سؤال ۶ (۸ مورد) در سطح سنجش فاصله‌ای، اعتماد مدنی تعمیم‌یافته: سؤال ۷ (۸ مورد) در سطح سنجش فاصله‌ای، اندازه‌گیری شده است. اعتبار برخی مؤلفه‌های پرسش‌نامه (اعتماد اجتماعی و مشارکت اجتماعی) در پژوهش‌های پیشین از جمله تربتی (۱۳۹۳) و مرادی (۱۳۹۰) سنجیده شده است و به ترتیب، ۸۷٪ و ۹۲٪ گزارش شده است. علاوه بر این، برای اطمینان بیشتر با استفاده از مهم‌ترین شاخص توافق داخلی آلفای کرونباخ<sup>۱</sup>، پایایی پرسش‌نامه آزمون شده است که نتایج این آزمون در قالب جدول زیر ارائه شده است:

<sup>1</sup> Cronbach Alpha method

جدول ۲- ضریب روایی مقیاس‌ها در سنجش سرمایه اجتماعی

| متغیرها                     | پیش‌آزمون   | آزمون نهایی |
|-----------------------------|-------------|-------------|
|                             | ضریب پایایی | ضریب پایایی |
| مشارکت‌های رسمی و غیر رسمی  | ۰.۷۰۹       | ۰.۷۰۹       |
| اعتماد شخصی                 | ۰.۷۸۴       | ۰.۸۱۱       |
| اعتماد تعمیم یافته          | ۰.۷۴۳       | ۰.۷۳۴       |
| روابط قوی و ضعیف            | ۰.۹۵۰       | ۰.۹۱۱       |
| حمایت درون گروهی            | ۰.۹۲۷       | ۰.۸۱۰       |
| هنجارهای همیاری تعمیم یافته | ۰.۸۱۱       | ۰.۷۰۱       |

جدول ۳- ضریب روایی مقیاس‌ها در سنجش کیفیت زندگی

| متغیرها                  | پیش‌آزمون   | آزمون نهایی |
|--------------------------|-------------|-------------|
|                          | ضریب پایایی | ضریب پایایی |
| چگونگی گذران اوقات فراغت | ۰.۷۸۴       | ۰.۷۴۴       |
| سلامت جسمانی             | ۰.۷۴۳       | ۰.۸۹۱       |
| رضایت از زندگی           | ۰.۹۲۹       | ۰.۹۷۱       |
| سلامت روانی              | ۰.۸۴۳       | ۰.۸۹۷       |
| دارایی اقتصادی           | ۰.۸۳۲       | ۰.۷۱۲       |
| امنیت اقتصادی            | ۰.۸۳۶       | ۰.۶۷۱       |

با استفاده از نتایج به دست آمده از جدول ۲، همبستگی گویه‌ها در سنجش متغیر سرمایه اجتماعی پذیرفتنی است.

بخش بعدی پرسش‌نامه مربوط به متغیر وابسته (ملاک) یعنی کیفیت زندگی است که با پرسش‌نامه استاندارد کیفیت زندگی زاف در دو بعد عینی و ذهنی استفاده شده است. در ایران نیز تربتی (۱۳۹۳) و خوش‌فر و همکاران (۱۳۹۳) از آن استفاده کرده‌اند. این پرسش‌نامه ۶ سؤال (۷۱ گویه) پنج‌گزینه‌ای دارد. نمره ۷۱ نشان‌دهنده کیفیت زندگی پایین‌تر و نمره ۳۵۵ نشان‌دهنده کیفیت زندگی بالاتر است. بعد عینی با سه شاخص سلامت جسمانی سؤال ۱ (۱۰ مورد) در سطح سنجش فاصله‌ای، دارایی اقتصادی سؤال ۲ (۶ گویه) در سطح سنجش فاصله‌ای و چگونگی گذراندن اوقات فراغت سؤال ۳ (۱۴ گویه) در سطح سنجش فاصله‌ای سنجیده شده است و بعد ذهنی کیفیت زندگی نیز با مفاهیم سلامت روانی سؤال ۴ (۲۸ گویه) در سطح سنجش فاصله‌ای، رضایت از زندگی ۵ (۸ گویه) در سطح سنجش فاصله‌ای و امنیت اقتصادی سؤال ۶ (۵ گویه) در سطح سنجش فاصله‌ای سنجیده شده است. اعتبار این پرسش‌نامه علاوه بر آلفای به دست آمده در پژوهش‌های پیشین (تربتی (۱۳۹۳) و خوش‌فر و همکاران (۱۳۹۳))، به ترتیب ۰.۹۱ و ۰.۷۱ گزارش شده است. برای اطمینان بیشتر، با استفاده از آلفای کرونباخ نیز سنجیده شده است. نتایج این آزمون در قالب جدول زیر ارائه می‌شود:

با استفاده از نتایج به دست آمده از جدول ۳، همبستگی گویه‌ها در سنجش متغیر کیفیت زندگی پذیرفتنی است. برای سنجش اعتبار پرسش‌نامه نیز از روش اعتبار صوری (محتوایی) استفاده شده است. در این روش ضوابطی برای سنجش اعتبار وسیله اندازه‌گیری به کار می‌رود که نظر متخصصان از جمله مهم‌ترین آنهاست.

پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه اصلی توسط پژوهشگر، ابتدا پردازش اولیه و واردکردن اطلاعات و داده‌ها به رایانه انجام شد؛ سپس با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو مرحله انجام شد. در مرحله اول، از آمارهای مرکزی و پراکندگی برای تجزیه و تحلیل و توصیف استفاده شده است و در مرحله دوم، برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون و ضریب رگرسیون خطی و تحلیل چندمتغیره رگرسیون استفاده شده است.

#### یافته‌های پژوهش

##### یافته‌های توصیفی

داده‌های این پژوهش در زمینه وضعیت سن پاسخ‌گویان نشان می‌دهند از مجموع ۳۵۱ نفر، ۷۰ درصد (۲۴۵ نفر) جوان و در محدوده سنی ۲۵-۴۰ سال و ۲۲ درصد (۷۹ نفر) میان‌سال و در محدوده سنی ۴۰ تا ۵۵ سال و ۱/۷ درصد (۸ نفر) سالمند و در محدوده سنی ۵۵ تا ۶۵ سال‌اند.

در نمونه بررسی شده از مجموع ۳۵۱ نفر پاسخ‌گو، ۶۵/۱

می‌دهند حدود ۲۰/۵ درصد (۷۳ نفر) از پاسخ‌گویان متوسط هزینه‌های خانواده‌شان کمتر از پانصد هزار تومان و ۳۶/۶ درصد (۱۲۶ نفر) متوسط هزینه‌های خانواده‌شان پانصد هزار تا یک میلیون تومان است که بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده‌اند و در نهایت ۱/۷ درصد (۶ نفر) بین یک میلیون تا یک میلیون و پانصد هزار تومان متوسط هزینه‌های خانواده‌شان بوده است. نتایج حاصل از این پژوهش وضعیت محل سکونت پاسخ‌گو را اینگونه نشان می‌دهند که ۶۸/۳ درصد (۲۳۹ نفر) از پاسخ‌گویان در نمونه بررسی شده مالک و صاحب محل سکونت خویش‌اند که بیشترین فراوانی را نیز دارند؛ سپس ۲۸/۸ درصد (۱۰۰ نفر) محل سکونتشان رهن و اجاره است و در نهایت ۰/۶ درصد (۲ نفر) محل سکونتشان سازمانی بوده است.

#### یافته‌های استنباطی

به دلیل اینکه همه متغیرها در سطح فاصله‌ای سنجیده شدند، از ضریب همبستگی پیرسون برای آزمون فرضیه‌های ۱ تا ۶ پژوهش استفاده شده است و فرضیه‌های آماری به صورت زیر نوشته می‌شوند. در فرض صفر، فرض بر این است که بین دو متغیر وابسته و مستقل، رابطه وجود ندارد و فرض مقابل نشان‌دهنده وجود چنین رابطه‌ای است.

درصد (۲۲۸ نفر) متأهل، ۲۸/۸ درصد (۱۰۲ نفر) مجرد و ۴ درصد (۱۴ نفر) مطلقه‌اند؛ همچنین نتایج به دست آمده از پژوهش نشان می‌دهند در نمونه بررسی شده از بین ۳۵۱ نفر پاسخ‌گو، ۵۰/۷ درصد (۱۷۸ نفر) از قومیت فارس‌اند که بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده‌اند، ۲۰/۷ درصد (۷۰ نفر) از قومیت ترک، ۴/۵ درصد (۴۰ نفر) از قومیت کرد، ۳/۵ درصد (۱۲ نفر) از قومیت لر هستند. ۰/۳ درصد (۱ نفر) نیز از قومیت عرب است که کمترین فراوانی را دارد و ۷/۵ درصد (۲۶ نفر) از قومیت گیلک‌اند.

از بین ۳۵۱ نفر پاسخ‌گو در نمونه بررسی شده، ۴۴/۴ درصد (۱۵۶ نفر) خانه‌دارند که بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده‌اند و افراد شاغل با ۴۰/۶ درصد (۱۴۲ نفر) بیشترین فراوانی را بعد از افراد خانه‌دار دارند. ۱۱ درصد (۳۸ نفر) در حال تحصیل و ۳/۲ درصد (۱۳ نفر) نیز بازنشسته‌اند.

داده‌های این پژوهش در زمینه میزان تحصیلات پاسخ‌گویان نشان می‌دهند از مجموع ۳۵۱ نفر پاسخ‌گو حدود ۳/۲ درصد (۱۲ نفر) بی‌سواد، ۱۹ درصد (۶۰ نفر) تحصیلاتشان تا زیردیپلم است، ۳۲ درصد (۱۱۴ نفر) دیپلم، ۹ درصد (۳۳ نفر) تحصیلات کاردانی، ۱۷ درصد (۶۷ نفر) دارای مدرک تحصیلی کارشناسی، ۱۴ درصد (۵۰ نفر) دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و دکترا هستند.

نتایج به دست آمده در زمینه هزینه‌های خانوار نشان

جدول ۴ - نتایج ضریب همبستگی پیرسون

| فرضیه‌ها | متغیر مستقل و وابسته                         | نتایج ضریب همبستگی        |
|----------|--|---------------------------|
| فرضیه ۱  | سرمایه اجتماعی درون‌گروهی و کیفیت زندگی ذهنی | ضریب همبستگی پیرسون ۰/۳۱  |
| فرضیه ۲  | سرمایه اجتماعی درون‌گروهی و کیفیت زندگی عینی | سطح معناداری ۰/۰۰۳        |
| فرضیه ۳  | سرمایه اجتماعی برون‌گروهی و کیفیت زندگی ذهنی | ضریب همبستگی پیرسون ۰/۲۰۱ |
| فرضیه ۴  | سرمایه اجتماعی برون‌گروهی و کیفیت زندگی عینی | سطح معناداری ۰/۰۰۱        |
| فرضیه ۵  | سرمایه اجتماعی شناختی و کیفیت زندگی ذهنی     | ضریب همبستگی پیرسون ۰/۲۴۶ |
| فرضیه ۶  | سرمایه اجتماعی ساختاری و کیفیت زندگی عینی    | سطح معناداری ۰/۰۰۱        |
|          |  | ضریب همبستگی پیرسون ۰/۱۹۹ |
|          |  | سطح معناداری ۰/۰۰۱        |
|          |  | ضریب همبستگی پیرسون ۰/۱۴۸ |
|          |  | سطح معناداری ۰/۰۰۱        |
|          |  | ضریب همبستگی پیرسون ۰/۲۳۱ |
|          |  | سطح معناداری ۰/۰۰۵        |

همان گونه که جدول ۳ نشان می‌دهد در بررسی فرضیه اول، ضریب همبستگی پیرسون با مقدار  $0/31$ ، با خطای کمتر از  $0/01$  درصد یا با سطح اطمینان  $0/99$  درصد معنادار است؛ بنابراین فرضیه فوق مبنی بر وجود رابطه بین سرمایه اجتماعی درون‌گروهی و کیفیت زندگی ذهنی زنان تأیید می‌شود. شدت رابطه  $0/31$  درصد و متوسط است و جهت رابطه نیز مثبت و مستقیم است؛ به عبارت دیگر با افزایش سرمایه درون‌گروهی، کیفیت زندگی ذهنی زنان نیز افزایش می‌یابد.

فرضیه دوم، رابطه بین سرمایه اجتماعی برون‌گروهی و کیفیت زندگی عینی را به نمایش گذاشته است. همان طور که مشاهده می‌شود رابطه بین دو بعد معنی‌دار است و رابطه بین ابعاد سرمایه اجتماعی برون‌گروهی و کیفیت زندگی عینی در سطح اعتماد  $99$  درصد و سطح معنی‌داری  $Sig = 0/001$  برابر با  $0/201$  است؛ بنابراین بین ابعاد سرمایه اجتماعی برون‌گروهی و کیفیت زندگی عینی رابطه مستقیم وجود دارد.

در بررسی فرضیه سوم، بین سرمایه اجتماعی درون‌گروهی و کیفیت زندگی عینی رابطه معنادار وجود دارد و این رابطه بین سرمایه اجتماعی درون‌گروهی و کیفیت زندگی عینی در سطح اعتماد  $99$  درصد و سطح معنی‌داری  $Sig = 0/00$  برابر با  $0/246$  است؛ بنابراین بین ابعاد سرمایه اجتماعی درون‌گروهی و کیفیت زندگی عینی رابطه مستقیم وجود دارد.

فرضیه چهارم، رابطه بین سرمایه اجتماعی برون‌گروهی و کیفیت زندگی ذهنی را به نمایش گذاشته است. همان طور که مشاهده می‌شود رابطه بین دو بعد معنی‌دار است. رابطه بین ابعاد سرمایه اجتماعی برون‌گروهی و کیفیت زندگی ذهنی در سطح اعتماد  $99$  درصد و سطح معنی‌داری  $Sig = 0/00$  برابر با  $0/119$  است؛ بنابراین بین ابعاد سرمایه اجتماعی برون‌گروهی و کیفیت زندگی ذهنی رابطه مستقیم و ضعیفی وجود دارد.

فرضیه پنجم، رابطه بین سرمایه اجتماعی ساختی و کیفیت زندگی عینی را به نمایش گذاشته است و همان طور که مشاهده می‌شود رابطه بین دو بعد معنی‌دار است. رابطه بین

سرمایه اجتماعی ساختی و کیفیت زندگی عینی در سطح اعتماد  $99$  درصد و سطح معنی‌داری  $Sig = 0/00$  برابر با  $0/148$  است؛ بنابراین بین ابعاد سرمایه اجتماعی ساختی و کیفیت زندگی عینی رابطه مستقیم و ضعیفی وجود دارد؛ همچنین در بررسی فرضیه ششم با مقدار  $0/211$ ، با خطای کمتر از  $0/01$  درصد یا با سطح اطمینان  $0/99$  درصد معنادار است؛ بنابراین فرضیه فوق مبنی بر وجود رابطه بین سرمایه اجتماعی شناختی و کیفیت زندگی ذهنی زنان تأیید می‌شود. شدت رابطه  $0/211$  درصد است و جهت رابطه نیز مثبت و مستقیم است؛ به عبارت دیگر با افزایش سرمایه اجتماعی شناختی، کیفیت زندگی ذهنی زنان نیز افزایش می‌یابد.

برای بررسی فرضیه هفتم که مدعی است سرمایه اجتماعی قادر است کیفیت زندگی زنان را پیش‌بینی کند، از تحلیل رگرسیون تک‌متغیری<sup>۱</sup> به روش همزمان<sup>۲</sup> استفاده شده است. در این فرضیه، سرمایه اجتماعی زنان به منزله متغیر پیش‌بین و کیفیت زندگی آنها به منزله متغیر ملاک ایفای نقش می‌کنند؛ اما برای اجرای این آزمون باید پیش‌فرض تحلیل رگرسیون اجرا شود تا نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون مستند باشند. در این زمینه، سه پیش‌فرض زیر در نظر گرفته شده‌اند: پیش‌فرض وجود همبستگی بین متغیر ملاک و متغیرهای پیش‌بین (این پیش‌فرض در فرضیه اصلی پژوهش بررسی و تأیید شد)، پیش‌فرض تبیین الگو که در این فرض باید مشخص شود آیا متغیر پیش‌بین توانایی تبیین متغیر ملاک را دارند و پیش‌فرض بررسی وجود رابطه خطی بین متغیرهای پیش‌بین و متغیر ملاک که در این پیش‌فرض از آزمون آنوا<sup>۳</sup> کمک گرفته می‌شود.

### تبیین الگو

جدول ۴ میزان تبیین الگوی رگرسیون در فرضیه هفتم پژوهش را بررسی می‌کند.

<sup>1</sup> Univariate Regression

<sup>2</sup> Enter

<sup>3</sup> ANOVA

جدول ۴ - تبیین الگوی رگرسیون در فرضیه هفتم پژوهش

| R     | مجدور R | مجدور R تنظیم شده | دوربین - واتسون |
|-------|---------|-------------------|-----------------|
| ۰/۴۰۷ | ۰/۱۶۶   | ۰/۱۶۸             | ۱/۹۹۱           |

مشاهده می‌شود که مجدور R تنظیم شده، ۰/۱۶۸ تبدیل می‌شود. به طوری که حدود ۱۷٪ تغییر در متغیر کیفیت زندگی، ناشی از تغییرات در سرمایه اجتماعی زنان است؛ بنابراین با توجه به اینکه این ضریب بیشتر از ۱۴٪ است، الگو مناسب است؛ همچنین با توجه به اینکه مقدار دوربین واتسون<sup>۱</sup> بین ۱/۵ تا ۲/۵ است (مؤمنی، ۱۳۹۶)، فرض استقلال بین خطاها پذیرفته می‌شود.

#### وجود رابطه خطی

جدول ۵ رابطه خطی بین متغیر ملاک با متغیر پیش‌بین با استفاده از آزمون آنوا را بررسی می‌کند.

جدول ۵ - بررسی رابطه خطی در فرضیه هفتم پژوهش

| الگو       | مجموع مربعات | درجه آزادی | میانگین مربعات | آماره F | سطح معناداری |
|------------|--------------|------------|----------------|---------|--------------|
| رگرسیون    | ۱۴/۶۱۵       | ۱          | ۱۴/۶۱۵         | ۷۶/۷۳۸  | ۰/۰۰۱        |
| باقی مانده | ۷۲/۷۶۲       | ۳۸۲        | ۰/۱۹           | -       | -            |
| مجموع      | ۸۷/۳۷۷       | ۳۸۳        | -              | -       | -            |

همان طور که پیداست، سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ است؛ بنابراین فرض صفر مبنی بر نبودن رابطه خطی بین متغیر پیش‌بین و ملاک رد می‌شود و فرض وجود رابطه خطی بین متغیر پیش‌بین و ملاک تأیید می‌شود.

با توجه به اینکه هر سه شرط استفاده از آزمون رگرسیون تک‌متغیری رعایت شد، باید تابعی ارائه شود تا با استفاده از آن میزان پیش‌گویی متغیر ملاک براساس متغیر پیش‌بین نشان داده شود؛ بنابراین جدول ۶ ضرایب رگرسیون را به نمایش می‌گذارد.

جدول ۶ - ضرایب رگرسیون در فرضیه هفتم پژوهش

| ضرایب غیراستاندارد | ضرایب استاندارد | آماره t | سطح معناداری |
|--------------------|-----------------|---------|--------------|
| B                  | خطای معیار      | Beta    |              |
| ۲/۲۵۷              | ۰/۱۵۶           | -       | ۱۴/۴۷۸       |
| ۰/۳۵۷              | ۰/۰۴۱           | ۰/۴۰۷   | ۸/۷۵۹        |

با توجه به جدول ۶ سطح معناداری آزمون مقدار ثابت کمتر از ۰/۰۵ بوده است؛ بنابراین فرض مساوی بودن آلفا برابر صفر رد می‌شود و مقدار ثابت بر متغیر ملاک تأثیرگذار است. به طوری که ممکن است در معادله ضرایب غیراستاندارد شرکت کند؛ همچنین سطح معناداری آزمون سرمایه اجتماعی زنان کمتر از ۰/۰۵ است؛ بنابراین برای ورود به معادله ضرایب استاندارد مناسب است یا به عبارتی قادر است بر متغیر ملاک اثر بگذارد.

با توجه به نتایج به دست آمده، سرمایه اجتماعی زنان قادر است میزان کیفیت زندگی آنها را پیش‌بینی کند. به طوری که با افزایش یک واریانس در سرمایه اجتماعی، کیفیت زندگی زنان به میزان ۰/۴۰۷ واریانس افزایش می‌یابد؛ بنابراین سرمایه اجتماعی زنان شهر تهران توانایی پیش‌بینی کیفیت زندگی آنها را دارد؛ پس فرضیه فرعی هفتم پژوهش تأیید و فرضیه صفر رد می‌شود.

در ادامه برای بررسی توانایی پیش‌بینی وفاداری مشتریان براساس ابعاد سرمایه اجتماعی از تحلیل رگرسیون چندمتغیری به روش همزمان استفاده می‌شود. در این بخش، ابعاد سرمایه اجتماعی به منزله متغیرهای پیش‌بین و کیفیت زندگی زنان به منزله متغیر ملاک ایفای نقش می‌کنند.

با توجه به اینکه هر سه شرط استفاده از آزمون رگرسیون تک‌متغیری رعایت شده است، باید تابعی ارائه شود تا با استفاده از آن میزان پیش‌گویی متغیر ملاک براساس متغیرهای پیش‌بین نشان داده شود؛ بنابراین جدول ۷ ضرایب رگرسیون را به نمایش می‌گذارد.

<sup>1</sup> Durbin-Watson



انسانی است و امروزه با پررنگ تر شدن حضور زنان در عرصه‌های اجتماعی این بحث‌ها اهمیت بیشتری پیدا کرده است. در کشور ما نیز پیشرفت‌های زیادی به دست آمده است؛ اما همچنان موانعی بر سر راه قرار دارد و برای کنار زدن آنها به کار فراوان نیاز است. آنچه در حال حاضر مطرح است، شناسایی این موانع و راه روبه‌رو شدن با آنهاست. با توجه به ویژگی‌های این گروه، یکی از مسائلی که باید مدنظر واقع شود، سرمایه اجتماعی آنهاست. یکی از متغیرهای مهمی که به بررسی سرمایه اجتماعی زنان کمک می‌کند، مفهوم کیفیت زندگی است؛ از این رو، پژوهش پیش رو رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی زنان شهر تهران را بررسی کرد. در این رابطه، ابتدا نظریه‌های مرتبط با کیفیت زندگی به‌منزله متغیر وابسته و بعد از آن نظریه‌های سرمایه اجتماعی و رابطه این دو متغیر با هم بررسی شد و هفت فرضیه آزمون شد. نتایج نشان دادند شش فرضیه اول مطالعه‌شده در پژوهش رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی را معنادار نشان داده‌اند؛ بنابراین شدت روابط یکسان نیست و متفاوت است. نتیجه به‌دست آمده در این پژوهش، با نتایج پژوهش‌های پیشین همسوست که رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی را از ابعاد مختلف بررسی و تأیید کرده‌اند؛ پژوهش‌هایی مانند خان‌محمدی (۱۳۹۴)، خوش‌فر و همکاران (۱۳۹۳)، رشنیقی (۱۳۹۳)، حقیقتیان (۱۳۹۳)، رجیبی‌گیلان و همکاران (۱۳۹۲)، قادری (۱۳۹۲)، علی‌زاده‌آقدم و همکاران (۱۳۹۱)، رحمانی‌فیروزجاه و سهرابی (۱۳۹۱)، توکل و مقصودی (۱۳۹۰)، Mularska-Kucharek, karimzadeh et al (2013)، کامران و همکاران (۱۳۸۹)، محمدی (۱۳۸۸)، گروسی و نقوی (۱۳۸۷)، اصغری‌پور و عبادی‌آذر (۱۳۸۷) و اوتق (۱۳۸۴). از لحاظ نظری نیز نظریه‌پردازان ارتباط سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی را تأیید کرده‌اند. از جمله پاتنام (۱۳۸۰) معتقد است ارتباط قوی بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی وجود دارد و همبستگی خیلی روشن و مثبتی بین متغیرهای سلامت و سرمایه اجتماعی وجود دارد. به گمان

جدول ۷ - ضرایب رگرسیون در فرضیه هفتم پژوهش

| سطح معناداری | آماره t | ضرایب استاندارد | ضرایب غیراستاندارد | B     | خطای معیار                |
|--------------|---------|-----------------|--------------------|-------|---------------------------|
| ۰/۰۰۱        | ۱۴/۰۰۲  | -               | ۱/۴۹               | ۲/۲   | مقدار ثابت                |
| ۰/۰۰۱        | ۵/۲۰۴   | ۰/۳۸۱           | ۰/۰۴۲              | ۰/۲۰۳ | سرمایه اجتماعی درون‌گروهی |
| ۰/۶۹۴        | ۰/۳۳۸   | ۰/۰۲۸           | ۰/۰۴۶              | ۰/۰۱۵ | سرمایه اجتماعی برون‌گروهی |
| ۰/۰۰۱        | ۱/۶۵۲   | ۰/۱۷۹           | ۰/۰۳۱              | ۰/۱۳۰ | سرمایه اجتماعی ساختاری    |
| ۰/۲۶۸        | ۱/۱۰۹   | ۰/۰۵۹۳          | ۰/۰۲۸              | ۰/۰۳۲ | سرمایه اجتماعی شناختی     |

با توجه به جدول ۷ سطح معناداری آزمون مقدار ثابت کمتر از ۰/۰۵ است؛ بنابراین فرض مساوی بودن آلفا برابر صفر رد می‌شود و مقدار ثابت بر متغیر ملاک تأثیرگذار است. به طوری که قادر است در معادله ضرایب غیراستاندارد شرکت کند؛ همچنین سطح معناداری آزمون ضریب ابعاد سرمایه اجتماعی درون‌گروهی و سرمایه اجتماعی ساختاری کمتر از ۰/۰۵ است؛ بنابراین برای ورود به معادله ضرایب استاندارد مناسب است یا به عبارتی ممکن است بر متغیر ملاک اثر بگذارد.

بنابراین نتیجه این می‌شود که ابعاد سرمایه اجتماعی درون‌گروهی و سرمایه اجتماعی ساختاری قادرند میزان کیفیت زندگی زنان شهر تهران را پیش‌بینی کنند؛ همچنین با توجه به ضریب بتا در بعد سرمایه اجتماعی درون‌گروهی، این بعد بیشترین تأثیر را بر کیفیت زندگی دارد و سپس بعد سرمایه اجتماعی ساختاری قرار دارد.

#### نتیجه

مطالعه مسائلی زنان یکی از دغدغه‌های جامعه‌شناسان و پژوهشگران حوزه زنان و دیگر دانشمندان علوم اجتماعی و

کلاس‌های آموزشی برای زنان و آماده‌کردن آنان برای به‌عهده‌گرفتن نقش‌ها و مشاغل رسمی‌تر ایجاد شود؛ همچنین بخش دولتی در حوزه قانون‌گذاری، سیاست‌گذاری و ارائه طرح‌ها و لوایح در زمینه مشارکت زنان عمل کنند و در بخش غیردولتی نیز تشکل‌های زنان تقویت شوند و زمینه مناسب برای مشارکت زنان فراهم شود تا با مشارکت بیشتر و آگاهی از حقوق خودشان و افزایش مطالبات برای ارتقای کیفیت زندگی خود کوشا و سهیم باشند.

#### منابع

آقاملائی، الف. (۱۳۸۴). «نگرشی در مفهوم کیفیت زندگی و اجزای آن»، فصلنامه مددکاری اجتماعی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ش ۵، ص ۱۶۵-۱۵۰.

اصغرپور، م. و عبادی‌آذر، ف. (۱۳۸۷). اصول کلیات خدمات بهداشتی، تهران: اندیشه زمین.

الوانی، م. و سیدنقوی، م. (۱۳۸۱). «سرمایه اجتماعی: مفاهیم و نظریه‌ها»، مجله مطالعات مدیریت (بهبود و تحول) دانشگاه علامه طباطبایی، د ۹، ش ۳۴ و ۳۳، ص ۲۶-۹.

الوانی، م. و شیروانی، ع. (۱۳۸۵). «سرمایه اجتماعی (مفاهیم، نظریه‌ها و کاربردها)»، مدیریت سرمایه اجتماعی دانشگاه تهران، د ۱، ش ۲، ص ۲۶۴-۲۴۷.

امیدی، ر. و غفاری، غ. (۱۳۸۶). «کیفیت زندگی در برنامه‌های عمران و توسعه ایران»، رفاه اجتماعی، د ۸، ش ۳۱ و ۳۰، ص ۳۳-۹.

اوتق، ن. (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی؛ مطالعه موردی: شهر گنبد کاووس، پایان‌نامه کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی و رفاه اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران.

بارام، ب. (۱۳۹۳). جهان در آستانه قرن بیست و یکم، ترجمه: علی سری، تهران: انقلاب اسلامی.

آپهوف (2000)، زنان در محیطی با تسهیم اطلاعات بیشتر و ارتباط نزدیک موفق‌ترند. اصولاً برای زنان، شبکه‌هایی با روابط قوی حمایتی، احتمال ارتقا به سطوح بالای اجرایی را افزایش می‌دهد. از نظر بوردیو (۱۳۶۵) نیز فرد و گروه یا نهاد در فضای اجتماعی با تبدیل چهار نوع سرمایه قادرند با راهبردهای بازتبدیل، یک نوع از سرمایه را به انواع دیگر تبدیل کنند و از این طریق جایگاه خود را در فضای اجتماعی حفظ کنند یا بهبود بخشند. او معتقد است کیفیت زندگی پایین فرایند تبدیل و بازتولید این اشکال چهارگانه سرمایه را با مشکل روبه‌رو می‌کند؛ زیرا نبودن هر کدام از اشکال سرمایه، به‌ویژه سرمایه اجتماعی فرایند مزبور را به‌لحاظ بهره‌گیری از فرصت‌های موجود در روابط اجتماعی محدود می‌کند و بهره‌بردن از شاخص‌های رفاهی مربوط به کیفیت زندگی را در مقیاس‌های عینی و ذهنی دچار نقصان می‌کند؛ همچنین زاف (1984) در نظریه خود معتقد است کیفیت زندگی را باید با شرایط عینی زندگی و ارزیابی ذهنی افراد از این شرایط همزمان با رفاه واقعی ارزیابی کرد و در نظر گرفت (آقاملائی، ۱۳۸۴: ۱۵۸). به این معنی ارتباطات و شبکه‌های اجتماعی، نمود واقعی از کیفیت زندگی را آشکار می‌کنند. آپهوف (2000) نیز به‌طور مستقیم بحث سرمایه اجتماعی زنان را مطرح کرده است. او عنوان می‌کند که برای فهم بهتر سرمایه اجتماعی باید آن را به دو طبقه ساختاری و شناختی تقسیم کرد. سرمایه اجتماعی ساختاری به الگوی کلی تماس‌های بین افراد مربوط است؛ به این ترتیب، گسترش و تسهیل شبکه ارتباطات و پیوندهای اجتماعی، سطح دسترسی افراد و گروه‌ها را به منابع اجتماعی و اقتصادی ارتقا می‌دهد که این پیوندها و ارتباطات در اشکال متفاوت خود، یعنی به‌صورت برون‌گروهی و به‌منزله چسبی عناصر موجود در جامعه را به هم اتصال می‌دهند و کنش‌های جمعی را آسان می‌کنند؛ پس کیفیت زندگی در ابعاد مختلف خود از کیفیت ارتباطات و پیوندهای اجتماعی تأثیر می‌گیرد.

در زمینه نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش پیشنهاد می‌شود

- باستانی، س. و صالحی هیکویی، م. (۱۳۸۶). «سرمایه اجتماعی شبکه و جنسیت؛ بررسی ویژگی‌های ساختی، تعاملی و کارکردی شبکه اجتماعی زنان و مردان در تهران»، *دوفصلنامه علوم اجتماعی*، ش ۳۰، ص ۶۳-۹۵.
- بالدوین، ک. (۱۳۷۳). *جامعه‌شناسی زنان*، ترجمه: منیژه نجم‌عراقی، تهران: نشر نی.
- بورديو، پ. (۱۳۶۵). «شکل‌های سرمایه»، در *مجموعه مقالات سرمایه اجتماعی، اعتماد، دموکراسی و توسعه*، تهران: شیرازه، ص ۲۰۱-۲۶۲.
- پاتنام، ر. (۱۳۸۰). *دموکراسی و سنت‌های مدنی*، ترجمه: محمدتقی دلفروز، تهران: روزنامه سلام.
- پوریو، ج. (۱۳۹۳). «کیفیت زندگی، رفاه انسانی و عدالت اجتماعی»، ترجمه: حسین حاتمی نژاد و حکمت شاهی‌اردبیلی، *فصلنامه اطلاعات سیاسی-اقتصادی*، س ۱۷، ش ۶، ص ۱۸۵-۱۹۵.
- رتبی، م. (۱۳۹۳). «بررسی کیفیت زندگی و رابطه آن با نگرش دینی و عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد جنوب تهران»، *فصلنامه طب و تزکیه*، س ۱۳، ش ۵۳، ص ۹۰-۱۰۴.
- تری‌ال، ب.؛ کولومبوگ، د. و فی‌بیش، ک. (۱۳۹۴). *سرمایه اجتماعی*، ترجمه: غلامرضا غفاری و حسین رضانی، تهران: کویر.
- توکل، م. و مقصودی، س. (۱۳۹۰). «سلامت روانی، مکانیسم‌ها و متدهای علی و تعاملی»، *رفاه اجتماعی*، س ۱۱، ش ۱۴، ص ۱۷۳-۲۰۲.
- حقیقتیان، م. (۱۳۹۲). «بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی (مورد مطالعه: زنان شهر اصفهان)»، *فصلنامه تخصصی علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی - واحد شوشتر*، س ۷، ش (۴) ۲۳، ص ۱۱۳-۱۳۰.
- حقیقتیان، م. (۱۳۹۳). «عوامل اجتماعی مؤثر بر کیفیت زندگی زنان شهر اصفهان»، *مجله مطالعات توسعه اجتماعی*
- ایران، س ۶، ش ۲، ص ۸۹-۸۱.
- حکیمی نیا، ب. (۱۳۹۰). *بررسی عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی در شهر کرمانشاه با تأکید بر هوش اجتماعی و سلامت اجتماعی افراد*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد دهقان.
- خان محمدی، ع. (۱۳۹۴). *بررسی سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در بافت های فرسوده (موردکاوی: منطقه ۲۰ تهران ناحیه ۲)*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته جغرافیا و برنامه ریزی شهری گرایش بهسازی و نوسازی شهری، دانشکده علوم انسانی، گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه تهران.
- خوش‌فر، غ.؛ خواجه‌شکوهی، ع.؛ کرمی، ش. و بارگانی، ر. (۱۳۹۳). «بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در نواحی شهری، مطالعه موردی: نواحی شهری گرگان»، *مجله آمایش جغرافیایی فضا، فصلنامه علمی - پژوهشی دانشگاه گلستان*، س ۳، ش ۹، ص ۱۵۱-۱۷۸.
- رجبی‌گیلان، ن.؛ قاسمی، ر.؛ رشادت، س. و رجبی، س. (۱۳۹۲). «بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت معلمان»، *مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان*، د ۲۱، ش ۸۸، ص ۹۵-۱۰۷.
- رحمانی‌فیروزجاه، ع. و سهرابی، س. (۱۳۹۱). «بررسی جامعه‌شناختی رابطه میان کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی، مطالعه موردی: شهر تهران»، *فصلنامه مطالعات توسعه اجتماعی - فرهنگی*، س ۱، ش ۲، ص ۱۵۷-۱۷۵.
- رشنیقی، س. (۱۳۹۳). *بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی (مطالعه موردی: کارکنان اداره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی شهر تهران)*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی، مرکز پیام‌نور تهران.

- زاهدی اصل، م. و فرخی، ج. (۱۳۸۹). «بررسی رابطه میزان سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی سالمندان بازنشته ساکن تهران»، فصلنامه علوم اجتماعی، ش ۴۹، ص ۱-۴۰.
- شارع پور، م. (۱۳۸۰). «اعتماد اجتماعی و جامعه مخاطره آمیز»، مجله نقد کتاب علوم اجتماعی، ش ۱۱، ص ۲۳۶-۲۳۳.
- شارع پور، م. (۱۳۸۶). «تحلیلی جامعه شناختی از میزان آگاهی شهروندی شهروندان نسبت به امور شهری»، مجله توسعه اجتماعی، د ۱۰، ش ۳۰، ص ۲۹-۶۶.
- علیزاده اقدم، م؛ سلطانی بهرام، س. و علیزاده اقدم، ر. (۱۳۹۱). «بررسی رابطه سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی بازنشتهگان دانشگاه تبریز»، مجله فرایند مدیریت توسعه، د ۲۶، ش (۳) ۸۵، ص ۶۴-۷۵.
- فرخی، ج. (۱۳۸۶). «کیفیت زندگی و عوامل مؤثر بر آن (سرپرستان خانوارهای ساکن تهران) در سال ۱۳۸۶»، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی.
- فیلد، ج. (۱۳۸۴). سرمایه اجتماعی، ترجمه: غلام رضا غفاری و حسین رضایی، تهران: کویر.
- قادری، الف. (۱۳۹۲). «بررسی رابطه سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی شهروندان شهر سقر»، مجله علمی - پژوهشی مطالعات جامعه‌شناسی، س ۵، ش ۱۹، ص ۱۱۱-۱۲۶.
- کامران، ع؛ پورجعفر، الف؛ پورجعفر، م. و تقوایی، ع. (۱۳۸۹). «برنامه ریزی کیفیت زندگی شهری در مراکز شهری و تعاریف و شاخص‌های آن»، نشریه جستارهای شهرسازی، س ۱۲، ش ۹، ص ۴۸-۶۲.
- گروسی، س. و تقوی، ع. (۱۳۸۷). «سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در شهر کرمان»، فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی، س ۸، ش ۳۱ و ۳۰، ص ۶۱-۸۳.
- گشتاسبی، س. (۱۳۸۶). «سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در شهر کرمان»، فصلنامه رفاه اجتماعی، س ۸، ش ۳۱ و ۳۰، ص ۵۸-۷۲.
- محمدی، م. (۱۳۸۸). سرمایه اجتماعی و سنجش آن، تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- مختاری، ع. (۱۳۸۹). «کیفیت زندگی و اندازه گیری آن»، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران، د ۴، ش ۲، ص ۲۱-۹.
- مرادی، ع. (۱۳۹۰). «تحلیل سرمایه اجتماعی شهروندان و تأثیر آن بر کیفیت زندگی (محلّه شهر میاندوآب)»، پژوهش‌های جغرافیایی انسانی، د ۴۵، ش ۴، ص ۹۹-۱۱۹.
- مؤمنی، م. (۱۳۹۶). مباحث نوین تحقیق در عملیات، تهران: مؤلف.
- نادی، ف. و شهبازنژاد، ح. (۱۳۸۴). گزارش توسعه آسیا ۲۰۰۹-۲۰۰۲، ترجمه‌ای از منابع سازمان ملل و اداره اطلاعات، تهران: دانشگاه آزاد واحد مرکزی.
- نوی، ع. (۱۳۹۲). «بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی (با تأکید بر سرمایه اجتماعی مجازی) و دینداری بر کیفیت زندگی کارمندان دولت شهرستان کنگان در سال ۹۱»، فصلنامه علوم اجتماعی، ش ۱۷، ص ۱۴۷-۱۲۸.
- نوغانی، م؛ اصغرپورماسوله، الف؛ شیما، ص. و کرمانی، م. (۱۳۸۸). «کیفیت زندگی شهروندان و رابطه آن با سرمایه اجتماعی در شهر مشهد»، مجله علوم اجتماعی دانشگاه فردوسی مشهد، س ۲، ش ۲، ص ۳۰-۱۳.
- Chen, X. Yu, B. Gong, J. Wang, P. & Elliott, A. L. (2017) "Social Capital Associated with Quality of Life Mediated by Employment Experiences: Evidence from a Random Sample of Rural-to-Urban Migrants in China." *Social Indicators Research* 1, 6(1): 65-78. Online publication date: www.researchgate. Net.
- Das, D. (2008) "Urban Quality of Life: A Case Study of Guwahati." *Journal of Socio-Economics*, 29: 30-45.
- Donald, A. (2007) "What is Quality of Life? Hayward Medical Communications." *Social Indicator Research*, 58: 115-126.
- Ghasemizadeh, A. Berenjian-Tabrizi, H. Abedi, M. & Barzideh, O. (2011) "A Study of the Relationship among Fars Shahed and Esargar Students. Quality of Life, Self-Esteem, Locus of Control, Stress and Social Capital." *Quarterly Journal New Approaches in*

- Walkability and Social Capital as Indicators of Quality of Life at the Municipal and Neighborhood Scales." *Applied Research in Quality of Life*, 6(2): 201-213.
- Seyyedani, F. & Abdolsamadi, M. (2011) "The Relation of Social Capital with Mental Health in Women and Men." *Social Welfare*, 11: 229-254.
- Sharifian, A. & Fotovat, H. (2011) "The Relationship of Social Capital with Quality of Life: Case Study of Students of Shiraz Azad University." *Social Development Welfare Planning*, 3: 125-155.
- Stone, W. & Hughes, J. (2002) "Social Capital: Empirical Meaning and Measurement Validity." *The Journal of Australian Institute of Family Studies* 27: 10-38. <http://www.aifs.org.au/institute/pubs/rp27/> Date Retrieved October 18, 2013.
- Uphoff, N. (2000) "Understanding Social Capital: Learning from the Analysis and Experience of Participation". In: Dasgupta, p. and Serageldin, I. (Eds.), *Social Capital: A Multifaceted Perspective*, Washington, DC: The World Bank: 102-105.
- Uphoff, N. & Wijayaranta, C. M. (2000) "Demonstrated Benefits from Social Capital: The Productivity of Farmer Organizations in Gal Oya, Sri Lanka." *World Development*, 28(11): 1875-1890.
- Wing, B. G. (2010) "Social Capital as Social Relations: The Contribution of Normative Structures." *Sociological Review*, 56(2): 26-41.
- Woolcock, M. (2013) "The Place of Social Capital in Understanding Social and Economic Outcomes." *The Journal of World Bank Research Observer* 25(3): 112-125.
- Woolcock, M. Deepa Narayan, B. & Sweeter, B. (2004) "Social Capital Implications for Development Theory, Research and Policy." *The world Bank Observer*, 15(2): 225-249.
- Zapf, W. (1984) "Welfare Production Public Versus Private." *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3): 263-274.
- Educational Administration*, 1: 107-124.
- Giddens, A. (1999) *Modernity and Selfidentity: Self and Society in the Late Modern Age*. Translated by: Naser Movafaghian, Tehran: Ney Publication.
- Hamudan, H. Yusof, F. & Marzukhi, M. A. (2014) "Social Capital and Quality of Life in Urban Neighborhoods High Density Housing." *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 153: 169-179.
- Karimzadeh, M. Faraz, A. & Karimzadeh, B. (2013) "Impact of Social Capital on Quality of Life: Evidence from India." *International Journal of Economic Practices and Theories*, 3(4): 225-247.
- Lee, Y. J. (2005) "Subjective Quality of Life Measurement in Taipei." *Building and Environment*, 43: 1205-1215.
- Macle, E. & Nillson, J. (2010) "Social Capital and Quality of Life in the Old Age." *Journal of Aging and Health*, 18(3): 3-14.
- Majidi, S. & Lahsaeizadeh, A. (2007) "Relationships between Contextual Variables, Social Capital and Satisfaction from Quality of Life: a Case Study in Rural Areas of Fars Province of Iran." *Roosta Va Towse*, 9: 91-135.
- Mularska-Kucharek, M. (2015) "Social Capital and Quality of Life." *The Journal of Social Sciences of University Press*, 11: 78-91.
- Nahapit, J. & Ghoshal, S. (1998) "Social Capital Intellectual Capital and Organizational Advantage." *Academy of Management Review*, 23(2): 242-261.
- Pilips, D. (2006) *Quality of Life: Concept Policy and Practice*. London: Retland.
- Putnam, R. D. (2000) "E Pluribus Unum: Diversity and Community in the Twenty-First Century the 2006 Johan Skytte Prize Lecture." *Scandinavian Political Studies*, 30(2): 137-174.
- Raphael, D. Renwick, R. Brown, I. & Rootman, I. (1996). "Quality of Life Indicators and Health: Current Status and Emerging Conceptions Soc." *Indicators Res*: 39: 65-88.
- Rogers, S. H. Herzong, A. R. Ofstedal, M. B. & Wheeler, L. M. (2014) "Examining