

بررسی تأثیر رفاه و سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی در مناطق روستایی

شهرستان بویراحمد

مصطفی احمدوند^۱ - استادیار ترویج و توسعه کشاورزی، دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران
سعید هدایتی‌نیا - دانشجوی کارشناسی ارشد توسعه روستایی، دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران
خسرو عبداللهی - دانشجوی کارشناسی ارشد توسعه روستایی، دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران
تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۹/۲۵ صص ۸۹-۱۱۲ تاریخ تصویب: ۱۳۹۱/۱۰/۱۱

چکیده

کیفیت زندگی و ابعاد آن هدف توسعه محسوب می‌شود. مقوله توسعه که از امکانات اولیه مادی گرفته تا وضعیت آرامش روانی، پهنه وسیعی از زندگی فرد را دربرمی‌گیرد. هدف توسعه در سطوح محلی، ملی و بین‌المللی بهبود کیفیت زندگی است و آینده بشر متکی بر درک بهتر سازهایی خواهد بود که بر کیفیت زندگی تأثیرگذارند؛ بنابراین، پژوهش در مورد کیفیت زندگی، در پیش‌برد برنامه‌های توسعه پایدار در مناطق روستایی انکارنشدنی است؛ براین اساس، هدف از انجام این پژوهش بررسی تأثیر رفاه و سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی در مناطق روستایی شهرستان بویراحمد بود. این تحقیق به روش پیمایشی و با استفاده از ابزار پرسشنامه صورت پذیرفت. کارشناسان، روایی صوری و محتوایی پرسشنامه را تأیید کردند و پایایی آن نیز با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ از ۰/۶۵ تا ۰/۸۷ برای متغیرهای گوناگون به دست آمد. جامعه آماری پژوهش، سرپرستان خانوارهای روستایی شهرستان بویراحمد بودند که با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، ۲۲۳ نفر از سرپرستان خانوارهای روستایی این شهرستان انتخاب و مطالعه شدند. نتایج نشان داد که از نظر کیفیت زندگی، خانوارهای مورد مطالعه به چهار دسته کیفیت زندگی پایین، متوسط، خوب و عالی تفکیک شدند. افزون بر آن، یافته‌ها حاکی از آن بود که بین کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی رابطه معنی‌داری وجود ندارد؛ حال آنکه کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری با رفاه اجتماعی داشت. طبق نتایج تحلیل رگرسیون، متغیرهای تعداد اعضای خانوار، اراضی تحت مالکیت و رفاه اجتماعی بیش از ۴۵/۷٪ از تغییرات واریانس در کیفیت زندگی را تبیین می‌کنند.

کلیدواژه‌ها: کیفیت زندگی، سرمایه اجتماعی، رفاه اجتماعی، توسعه روستایی، شهرستان بویراحمد.

۱. مقدمه

امروزه بهبود کیفیت زندگی هدف توسعه در سطوح محلی، ملی و بین‌المللی است و آینده بشر متکی بر درک بهتر سازه‌هایی خواهد بود که بر کیفیت زندگی تأثیر گذارند. «کیفیت» اصطلاحی است که برای بیان توسعه رفاه در یک جامعه، به کار می‌رود. به بیان ساده‌تر می‌توان گفت، تسهیلات رفاهی منعکس‌کننده شرایط زندگی و کیفیت زندگی افراد هستند. طی چند دهه اخیر، در بسیاری از کشورها کیفیت زندگی به مثابه هدف اصلی توسعه جامعه بر سیاست‌گذاری‌ها تأثیرگذار بوده است (Schmitt, 2002: 410). پایین‌بودن کیفیت زندگی در نواحی روستایی و در نتیجه، مهاجرت روستاییان به شهرها مسائل و مشکلات متعدد اجتماعی، اقتصادی و محیطی را در نواحی روستایی و در شهرها به دنبال داشته است (رضوانی و همکاران، ۱۳۸۸: ۳۴). اگر کیفیت زندگی انسان از لحاظ کیفیت محیط، مسکن، آموزش، سلامت، به‌زیستی فردی، مشارکت، تفریح و اوقات فراغت، اطلاعات و ارتباطات، کار، درآمد و ثروت پایین باشد، فقر ایجاد می‌شود (همان: ۴۲). سازمان بهداشت جهانی در تعریف و تبیین کیفیت زندگی به سلامت فیزیکی، وضعیت روانی، سطح استقلال، روابط اجتماعی و رابطه آن‌ها با ویژگی‌های محیط همراه با هم، توجه کرده است (حریرچی و همکاران، ۱۳۸۸: ۹۰). پرسشی که مطرح می‌شود این است که آیا کیفیت زندگی با سرمایه اجتماعی رابطه دارد؟ از یک سو، بانک جهانی و سازمان همکاری اقتصادی و توسعه برای کاهش فقر و بهبود کیفیت زندگی، سرمایه اجتماعی را به عنوان بخش مهمی از راهبردهای خود در نظر گرفته‌اند (زاهدی اصل و فرخی، ۱۳۸۸: ۸). از سوی دیگر، نبود همین سازه باعث می‌شود تا افراد در جامعه مشارکت کمتری داشته باشند و به حاشیه رانده شوند. سرمایه اجتماعی مفهوم واحدی نیست؛ بلکه دارای عناصر متعددی است که شناسایی کامل سرمایه اجتماعی و ارتباط آن با کیفیت زندگی افراد روستایی می‌تواند به توسعه مناطق روستایی کمک کند. پرسش دیگر این است که آیا کیفیت زندگی با رفاه اجتماعی^۱ مرتبط است؟

۱- منظور از رفاه اجتماعی همان شادکامی یا احساس رضایت از زندگی است که معادل واژگان Well- and Happiness being است-

شواهد گوناگون حاکی از آن است که زندگی‌ای با کیفیت مطلوب لزوماً رفاه اجتماعی را در پی نخواهد داشت (Ahmadvand & Karami, 2009: 129).

استان کهگیلویه و بویراحمد جزو محدود استان‌هایی است که جمعیت روستایی آن بیش از جمعیت شهری‌اش است. به عبارت دیگر، ۵۲٪ از جمعیت استان در مناطق روستایی زندگی می‌کنند (مرکز آمار ایران، ۱۳۸۵). این استان و شهرستان‌های تابعه آن از جمله شهرستان بویراحمد و به ویژه جوامع روستایی آن، از دیرباز با محرومیت و فقر گریبان‌گیر هستند. اهمیت موضوع رفاه و سرمایه اجتماعی در این شهرستان و روستاهای آن و نیز اهمیت کیفیت زندگی در توسعه و به‌زیستی جوامع روستایی و این‌که بیش‌ترین افراد آسیب‌پذیر و فقیر در کشورها در مناطق روستایی زندگی می‌کنند، ایجاب می‌کند تا شناخت علمی و دقیق‌تری به مسأله کیفیت زندگی و رابطه آن با رفاه و سرمایه اجتماعی داشته باشیم؛ زیرا، این نوع شناخت کمک شایانی به کاهش فقر در مناطق روستایی شهرستان بویراحمد می‌تواند کند؛ بنابراین، هدف این پژوهش بررسی تأثیر رفاه و سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی در مناطق روستایی شهرستان بویراحمد است که اهداف اختصاصی زیر نیز دنبال می‌شوند:

۱. تعیین سطح کیفیت زندگی، رفاه اجتماعی و سرمایه اجتماعی در روستاهای مورد مطالعه؛
۲. شناسایی تأثیر سرمایه اجتماعی و رفاه اجتماعی بر کیفیت زندگی؛
۳. شناسایی تعیین‌کننده‌های کیفیت زندگی روستاییان مورد مطالعه.

۲. مبانی نظری و پیشینه تحقیق

موضوع کیفیت زندگی از آغاز دهه ۱۹۹۰ به بعد در ادبیات نظری و مطبوعاتی توسعه اهمیت ویژه‌ای یافته است و مبنای تمایز و دسته‌بندی‌های نوین کشورها در سال‌های اخیر شده است. به تازگی، برخی شاخص‌های کیفی و انسانی‌تر توسعه نظیر خوشبختی، آزادی، رضایت از زندگی و احساس امنیت مورد تأکید قرار گرفته‌اند. در تعامل نزدیک با این شاخص‌ها، از متغیرهای دیگری مانند سبک زندگی، سلامتی و بهداشت، سطح تحصیلات، قدرت خرید و طول عمر که عوامل مؤثر بر این شاخص‌ها هستند، یاد می‌شود که همگی به عنوان زیرمجموعه شاخص‌های کیفیت

زندگی قابل طرح هستند (عنبری، ۱۳۸۹: ۱۵۰). کیفیت زندگی مردم و مکان‌های روستایی به عوامل زیادی از جمله اشتغال، درآمد مناسب، دسترسی به خدماتی مانند آموزش و بهداشت، سلامت، محیط طبیعی، امنیت، و انجمن‌های قوی وابسته است (رضوانی و منصوریان، ۱۳۸۷: ۲). در حوزه شاخص‌سازی، محققان با استفاده از روش‌های کمی و کیفی بر پایه روش‌های مشارکتی و با ترکیبی از نظرات کارشناسان و افراد بومی شاخص‌هایی را برای اندازه‌گیری کیفیت زندگی در مناطق روستایی ایران تدوین کرده‌اند؛ از جمله این شاخص‌ها را می‌توان وضعیت اجتماعی (مشارکت اجتماعی، تحصیلات سرپرست خانوار و دیگر اعضای خانواده، دسترسی به منابع اعتباری و استفاده از نیروی کار در مزرعه)، وضعیت درآمدی (درآمد سالیانه خانوار)، دارایی (مالکیت، تعداد دام، تجهیزات کشاورزی و ماشین‌آلات، تجهیزات زندگی و وسایل حمل‌ونقل)، وضعیت تغذیه‌ای (کیفیت و کمیت مواد غذایی)، مسکن (داشتن خانه و وسایل به‌کاررفته در دیوار و سقف خانه) و تأمین اجتماعی (استفاده از خدمات بهداشتی و بیمه و خدمات درمانی) نام برد (Hayati & Karami, 2005: 894; Hayati et al., 2006: 379)

درباره بررسی کیفیت زندگی در جوامع روستایی مطالعاتی تجربی نیز صورت گرفته که در ادامه به آن‌ها اشاره شده است. نتایج مطالعه رکن‌الدین‌افتخاری و همکاران (۱۳۹۰: ۷۹) که به ارزیابی توزیع کیفیت زندگی در مناطق روستایی پرداخته‌اند، نشان دادند که شاخص‌های اقتصادی (تأمین حداقل نیازهای اقتصادی مردم، ایجاد تعادل میان عرضه و تقاضای کالاها و هزینه درآمد و اشتغال)، شاخص‌های زیست‌محیطی (مسائل زیست‌محیطی، دفع زباله و پسماندها، فاضلاب‌های خانگی و خطرهای طبیعی مانند سیل و زلزله)، شاخص‌های اجتماعی (آموزش در مقاطع مختلف تحصیلی، امکانات رفاهی و داشتن امنیت جسمی و روحی)، شاخص زیرساخت‌ها و تأسیسات (مسکن‌های دارای برق، آب آشامیدنی، راه و تلفن)، شاخص مسکن و سرپناه (کیفیت کالبدی مسکن، کیفیت ساخت‌وساز مسکن، مصالح و قوانین مربوط به سطح کیفی مسکن، توجه به تعداد خانوار و ابعاد مناسب مسکن متناسب با تعداد افراد، فرهنگ ساکنان و ابعاد فردی و اجتماعی خانوارهای ساکن) و شاخص تفریح و سلامت (داشتن سرگرمی‌های مناسب، مسافرت و دیدوبازدید از اقوام) از شاخص‌های مهم کیفیت زندگی محسوب می‌شوند. همچنین در تحقیق یادشده، کیفیت آموزش،

محیط مسکونی و محیط فیزیکی، سلامت و امنیت و نیز درآمد و اشتغال پایین تر از حد متوسط ارزیابی شدند و در مناطق مورد مطالعه کیفیت تعامل و همبستگی اجتماعی در حد متوسطی قرار داشت.

برآگمن^۱ و دیگران (۲۰۰۷) و حریرچی و همکاران (۱۳۸۸) نیز کیفیت زندگی را استانداردهای زندگی مانند شغل مناسب، درآمد، مسکن، آموزش، سلامتی بهداشت، درمان، کیفیت محیطی که در آن زندگی می کنند، خدمات، امنیت و محیط زیست (بخش عینی) و رضایت از زندگی (بخش ذهنی) می دانند. نتایج مطالعه کستنزا^۲ و دیگران (۲۰۰۷: ۲۶۹) نشان می دهند که ترکیبی از روش-های عینی و ذهنی برای تعیین کیفیت زندگی، می تواند این واژه را بهتر ترسیم کند. به این ترتیب، کیفیت زندگی از دو مؤلفه تأمین نیازهای انسان (برآورده شدن نیازهای معیشتی، تولیدمثل، امنیت، محبت و عاطفه، مشارکت، آگاهی و ادراک، گذراندن اوقات فراغت، خلاقیت، هویت و آزادی) و رفاه (شادکامی، سودمندی برای افراد و گروه‌ها) تشکیل شده است. براون^۳ و دیگران (۲۰۰۴) کیفیت زندگی را از دیدگاهی دیگر در دو سطح خرد و کلان تعریف می کنند که شاخص‌های کلان مؤلفه‌هایی مانند درآمد و اشتغال، مسکن، آموزش و پرورش و سایر شرایط زندگی و محیطی را دربرمی گیرند و شاخص‌های خرد نیز شامل درک کلی کیفیت زندگی، تجارب و ارزش‌های فرد و معرف‌های مرتبط مانند رفاه، خوشبختی و رضایت از زندگی هستند.

پورطاهری و همکاران (۱۳۹۰) برای ارزیابی کیفیت زندگی در نواحی روستایی ابعاد اجتماعی (کیفیت آموزش، سلامت و امنیت و کیفیت اوقات فراغت)، کالبدی (کیفیت مسکن، کیفیت و زیرساخت‌ها)، محیطی (کیفیت محیطی) و اقتصادی (کیفیت اشتغال و درآمد) را در نظر گرفتند که نتایج مطالعه آن‌ها حاکی از متوسط بودن کیفیت سلامت و امنیت و کیفیت کالبدی بود. این، درحالی است که کیفیت آموزش، کیفیت محیط مسکونی، کیفیت محیط فیزیکی و نیز کیفیت درآمد و اشتغال، پایین تر از حد متوسط ارزیابی شدند. طبق نتایج مطالعه عمرانی و همکاران (۱۳۸۸) درباره تعیین کننده‌های کیفیت زندگی در مناطق روستایی شهرستان زابل، سن سرپرست خانوار، ترکیب

1- Brüggemann

2- Costanza

3-Brown

سنی فرزندان خانوار و نیز مجذور بُعد خانوار از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده فقر و کیفیت زندگی هستند. علاوه بر آن، در این مناطق بیش از ۳۳٪ از روستاییان زیر خط فقر زندگی می‌کنند و کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی پایینی دارند.

مطالعات دیگر نشان می‌دهند که تقویت سرمایه اجتماعی باعث مشارکت و ارتباط فرد با افراد دیگر می‌شود و این به نوبه خود، نقش مهمی در بهبود کیفیت زندگی در مناطق روستایی دارد. به عبارت دیگر، افزایش سرمایه اجتماعی باعث کاهش فقر و بهبود کیفیت زندگی می‌شود (Abdul-Hakim et al., 2010: 565). همچنین، سرمایه اجتماعی عاملی اساسی در مبارزه با فقر و افزایش کیفیت زندگی در مناطق روستایی است و جوامعی که سطوح بالایی از سرمایه اجتماعی دارند، می‌توانند برای دستیابی به اهداف عمومی با هم فعالیت داشته باشند و کیفیت زندگی خود را بهبود بخشند (Flores & Rello, 2003: 12). در پژوهشی وانها^۱ و دیگران (۲۰۰۴) سرمایه اجتماعی را از ابعاد فعالیت‌های اجتماعی، روابط اجتماعی، اعتماد و هنجار در روستاهای ویتنام بررسی کرده‌اند. نتایج نشان داد که سرمایه اجتماعی تأثیری بسیار مثبتی بر درآمد خانوارها دارد و کیفیت زندگی آن‌ها را بهبود بخشیده است. زاهدی‌اصل و فرخی (۱۳۸۸) رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی را بررسی کرده‌اند. یافته‌ها نشان داد که این دو، با هم رابطه مستقیم و مثبتی دارند و بیشتر افراد از کیفیت زندگی بالایی برخوردارند. بر اساس پژوهش یوسف^۲ (۲۰۰۸) که به بررسی سرمایه اجتماعی و رفاه خانواده در نیجریه پرداخته است، افزایش سرمایه اجتماعی عاملی مهم در بهبود کیفیت زندگی اعضای جامعه است. سرمایه اجتماعی به خودی خود در افراد اعتماد به وجود نمی‌آورد؛ این نیز به نوبه خود می‌تواند بر کاهش فقر و افزایش کیفیت زندگی تأثیرگذار باشد (Cleaver, 2005: 904). غفاری و اونق (۱۳۸۵) در مطالعه‌ای به بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی پرداختند. نتایج نشان داد که شاخص‌های کیفیت زندگی

1-Vanha

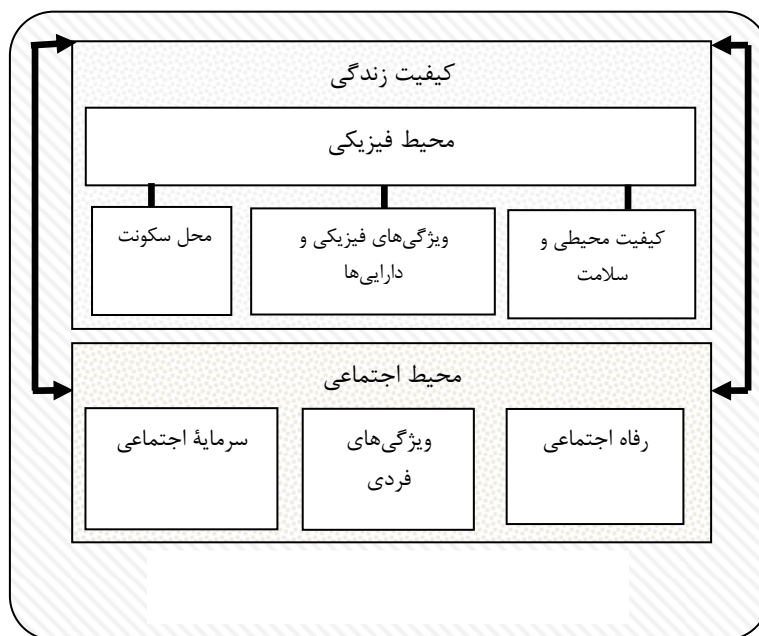
2-Yusuf

با شاخص‌های سرمایه اجتماعی رابطه معنی‌داری دارند. یافته‌های تحقیق ماجدی و لهسایی‌زاده (۱۳۸۵) درباره رابطه بین عوامل زمینه‌ای مؤثر بر سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی، نشان داد که بین متغیرهای سرمایه اجتماعی (اعتماد، حمایت و خدمات) با کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری وجود دارد. همچنین، متغیر سرمایه اجتماعی پیش‌بینی‌کننده‌ای مطلوب برای تبیین کیفیت زندگی است. احمدی و اسلام (۱۳۸۸) با بررسی‌ای که درباره عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی (وضعیت سلامتی و بهداشتی، وضعیت اقتصادی، وضعیت امنیتی، وضعیت اجتماعی و وضعیت به‌زیستی ذهنی-روانی) انجام دادند، به این نتایج دست یافتند که متغیرهای خاستگاه اجتماعی، وضعیت اشتغال، سطح تحصیلات، مرتبه شغلی و میزان درآمد با کیفیت زندگی رابطه‌ای معنی‌دار و مستقیم دارند. همچنین، نتایج مطالعه میری (۱۳۸۹) درباره رابطه سرمایه اجتماعی و رضایت از کیفیت زندگی نشان دادند که سرمایه اجتماعی متغیر مناسبی برای تبیین کیفیت زندگی است و رابطه مثبت و معنی‌داری بین آن‌ها وجود دارد. در تحقیق گروسی و نقوی (۱۳۸۷) رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی را بررسی کرده‌اند. بر اساس یافته‌ها، این رابطه، رابطه مستقیم و معنی‌داری است؛ یعنی، با افزایش سرمایه اجتماعی، کیفیت زندگی نیز افزایش می‌یابد. در تحقیق یادشده، مشاهده شد که اعتماد، هنجار و مشارکت غیررسمی با کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری دارند؛ اما مشارکت رسمی هیچ نوع رابطه‌ای با کیفیت زندگی نداشت.

کیفیت زندگی رابطه تنگاتنگی با رفاه اجتماعی دارد؛ کیفیت زندگی و رفاه اجتماعی برای رضایت از زندگی لازم و ضروری هستند و هر دو نیازهای روانی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و خواسته‌های یک فرد را تأمین می‌کنند (Zikmund, 2003: 402). نتایج مطالعه حریرچی و همکاران (۱۳۸۸) نشان می‌دهند که بین کیفیت زندگی با سرمایه اجتماعی و رفاه اجتماعی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. همچنین، بین کیفیت زندگی با سن و تعداد افراد تحت تکفل رابطه منفی و معکوسی برقرار است. رفاه اجتماعی مجموعه شرایط و کیفیت‌هایی است که نیازهای فردی و اجتماعی تک‌تک افراد جامعه را در حدی پذیرفتنی تأمین می‌کند و همه مردم از زندگی در آن شرایط احساس امنیت زیستی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی می‌کنند (شایگان، ۱۳۸۹: ۱۴۶). رکن‌الدین‌افتخاری و توکلی (۱۳۸۲: ۷۵) در توصیف،

اندازه‌گیری و تحلیل رفاه اجتماعی روستایی زمین‌های مختلفی از جمله شرایط محیطی عینی (دسترسی‌ها، امکانات و دست‌یابی‌ها)، شرایط محیطی ذهنی (احساس رضایت، بی‌اعتنایی و احساس محرومیت)، شرایط دروندادی نظام اجتماعی (وضعیت، شرایط و امکانات موجود) و شرایط بروندادی نظام اجتماعی (انعکاس‌یافته در بهداشت فردی) را مدنظر قرار داده‌اند.

جمع‌بندی پیشینه تحقیق نشان می‌دهد که کیفیت زندگی یکی از مهم‌ترین حوزه‌های مطالعات روستایی در کشورهای مختلف است. کیفیت زندگی، مفهومی پیچیده و چندبُعدی است که تحت تأثیر مؤلفه‌های زیادی قرار دارد. هر یک از متخصصان برای اندازه‌گیری یا سنجش کیفیت زندگی از شاخص‌هایی از جمله شاخص‌های اجتماعی، شاخص‌های اقتصادی، و وضعیت درآمدی و دارایی، شاخص‌های زیست‌محیطی، شاخص زیرساخت‌ها و تأسیسات، شاخص وضعیت تغذیه‌ای، شاخص مسکن و سرپناه و تأمین اجتماعی استفاده کرده‌اند. همان‌گونه که در جدول (۱) ملاحظه می‌شود، در این پژوهش کیفیت زندگی در پانزده بُعد مشارکت اجتماعی، سطح تحصیلات سرپرست خانوار، سطح تحصیلات دیگر اعضای خانوار، دسترسی به اعتبارات، استفاده از نیروی کار در مزرعه، درآمد خانوار در سال، مالکیت، تعداد دام و احشام، تجهیزات و ماشین‌آلات کشاورزی در مزرعه، دارایی‌ها و تجهیزات زندگی، ماشین و دیگر وسایل حمل‌ونقل، میزان کالری مورد نیاز برای هر شخص، پوشاک، کیفیت خانه، مسکن و دسترسی به خدمات بیمه‌سنجیده شده است که در پیشینه تحقیق هم به آن‌ها اشاره شد. در نهایت، همان‌طور که در مباحث نظری شرح داده شد و در شکل (۱) نیز که نشان‌دهنده چارچوب پژوهش است، مشخص است، کیفیت زندگی ترکیبی از محیط فیزیکی است که شامل کیفیت محیطی و سلامت، ویژگی‌های فیزیکی و دارایی‌ها و محل سکونت است. همچنین محیط اجتماعی شامل رفاه اجتماعی، شیوه زندگی و ویژگی‌های فردی و همچنین سرمایه اجتماعی است که بر کیفیت زندگی هم تأثیرگذار است. بررسی رابطه کیفیت زندگی با سرمایه و رفاه اجتماعی نشان می‌دهد که این دو برای دست‌یابی به اهداف توسعه پایدار بسیار تعیین‌کننده و مهم هستند و می‌توانند کمک عمده‌ای به پیشبرد برنامه‌های مرتبط با عمران و توسعه روستایی کنند.



شکل ۱- چارچوب نظری پژوهش

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۱

۳. روش‌شناسی پژوهش

۱.۳. روش تحقیق

این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی است که با بهره‌گیری از روش پیمایشی و با استفاده از ابزار پرسشنامه انجام شده است. یکی از انواع روش‌های تحقیق توصیفی، تحقیق همبستگی است. در این نوع تحقیق رابطه میان متغیرها بر اساس هدف تحقیق تحلیل می‌شوند (سرمد و همکاران، ۱۳۹۰: ۸۷). جامعه آماری این تحقیق سرپرستان خانوارهای روستایی شهرستان بویراحمد هستند که با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، افراد مورد مطالعه انتخاب شدند؛ بدین صورت که پس از برآورد حجم نمونه با استفاده از جدول (Patten (2002)، در مرحله اول از نه دهستان این شهرستان، پنج دهستان و در هر دهستان پنج روستا و در هر روستا ده سرپرست خانوار روستایی به صورت تصادفی انتخاب و مطالعه شدند. در مجموع، ۲۲۳ نفر به پرسشنامه‌ها پاسخ کامل و قابل استفاده ارائه کردند. در این پژوهش برای سنجش کیفیت زندگی از ابزار سنجشی که حیاتی و

همکاران (۲۰۰۶) طراحی کردند، بهره گرفته شد. در این ابزار کیفیت زندگی در پانزده بُعد سنجیده شده است. همچنین، سرمایه اجتماعی در سه بُعد و رفاه اجتماعی در هفت بُعد سنجیده شده‌اند. جدول (۱)، شاخص‌های استفاده‌شده در این پژوهش را نشان می‌دهد:

جدول ۱- شاخص‌های مورد مطالعه و منابع استفاده‌شده برای این شاخص‌ها

متغیر	شاخص	مأخذ
کیفیت زندگی	سطح تحصیلات سرپرست خانوار، سطح تحصیلات دیگر اعضای خانوار، دسترسی به اعتبارات، استفاده از نیروی کار در مزرعه، درآمد خانوار در سال، مالکیت، تعداد دام و احشام، تجهیزات و ماشین‌آلات کشاورزی در مزرعه، مشارکت اجتماعی، دارایی‌ها و تجهیزات زندگی، ماشین و دیگر وسایل حمل‌ونقل، میزان کالری مورد نیاز برای هر شخص، پوشاک، کیفیت خانه و مسکن و دسترسی به خدمات بیمه	Hayati et al.(2006)
سرمایه اجتماعی	بسیار قابل اعتماد، اعتماد به بیشتر روستاییان و همدل و متحدبودن، همکاری با ادارات دولتی، اختلاف و نزاع با روستاهای مجاور، مشارکت در پروژه‌ها، تمایل به انجام کارهای عام‌المنفعه و عضویت در اغلب تعاونی‌ها و تشکل‌ها	Putnam (1995); Kirsotakis and Gamarnikow (2004); Yusuf (2008); Nahapiet & Ghoshal, (1998); ربانی و همکاران (۱۳۸۷)
رفاه اجتماعی	رضایت از سلامت و تندرستی، رضایت از پیشرفت در زندگی، رضایت از امنیت در زندگی، رضایت از جایگاه و موقعیت اجتماعی، رضایت از شادی و خوشی در زندگی، رضایت از ارتباط و معاشرت با دیگران و امیدواری به آینده	Ahmadvand & Karami (2009); ربانی و همکاران (۱۳۸۷)

برای تعیین روایی صوری و محتوایی پرسشنامه، از نظرات و مشورت‌های اساتید و کارشناسان بهره گرفته شد. با هدف تعیین پایایی سؤالات پرسشنامه، آزمون پیش‌آهنگ انجام شد که جدول (۲) نتایج حاصل از آزمون آلفای کرونباخ را نشان می‌دهد. با توجه به نتایج این جدول می‌توان گفت که همبستگی درونی گویه‌ها پذیرفتنی و به عبارت دیگر، ابزار تحقیق از پایایی مطلوبی برخوردار است. پس از جمع‌آوری و دسته‌بندی داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS20، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون، اسپیرمن، آزمون تحلیل واریانس و تحلیل رگرسیون خطی) استفاده شده است.

جدول ۲- ضریب آلفای کرونباخ برای تعیین پایایی سازه‌های پرسشنامه

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۱

سازه‌ها	تعداد گویه	ضریب آلفای کرونباخ (α)
سرمایه اجتماعی	۸	۰/۶۵
رفاه اجتماعی	۷	۰/۸۷

توصیف و دسته‌بندی داده‌های کیفیت زندگی بر مبنای میانگین، انحراف معیار و فاصله انحراف از معیار میانگین (ISDM) محاسبه شده است. پس از محاسبه کیفیت زندگی با استفاده از فرمول زیر به چهار دسته کیفیت زندگی پایین، کیفیت زندگی متوسط، کیفیت زندگی خوب و کیفیت زندگی عالی بر پایه کمینه، میانگین، انحراف معیار و بیشینه از روش فاصله انحراف از معیار میانگین بهره‌گیری شد (Sedighi & Mohammadzadeh, 2003: 9).

A = $\text{Min} \leq A < \text{Mean} - \text{SD}$: کیفیت زندگی پایین

B = $\text{Mean} - \text{SD} \leq B < \text{Mean}$: کیفیت زندگی متوسط

C = $\text{Mean} \leq C < \text{Mean} + \text{SD}$: کیفیت زندگی خوب

D = $\text{Mean} + \text{SD} \leq D < \text{Max}$: کیفیت زندگی عالی

۲.۳. قلمرو پژوهش

شهرستان بویراحمد در شمال شرقی استان کهگیلویه و بویراحمد قرار دارد و مرکز آن شهر یاسوج است. این شهرستان^۱ سه بخش (مرکزی، لوداب و مارگون) و نه دهستان (دشت‌روم، سررود جنوبی، سررود شمالی، سپیدار و کاکان (بخش مرکزی)، چین و لوداب (لوداب)، مارگون و زیلایی (مارگون)) دارد (استانداری کهگیلویه و بویراحمد، ۱۳۹۰). خاطر نشان می‌شود که در مرحله اول، از نه دهستان این شهرستان، پنج دهستان و در هر دهستان پنج روستا و در هر روستا ده سرپرست خانوار روستایی به صورت تصادفی انتخاب و مطالعه شدند.

۴. یافته‌های پژوهش

۴.۱. ویژگی‌های فردی نمونه‌های مورد مطالعه

تحلیل توصیفی ویژگی‌های فردی پاسخ‌گویان نشان می‌دهد که میانگین سنی پاسخ‌گویان در حدود ۴۸/۸ سال با انحراف معیار ۱۳/۳ سال و میانگین تعداد افراد تحت تکفل ۶/۵ نفر با انحراف معیار ۲/۲۸ نفر است. همچنین ۵/۴٪ از پاسخ‌گویان زن هستند و ۹۴/۶٪ از آن‌ها را مردان تشکیل می‌دهند. بر اساس اطلاعات به‌دست‌آمده درباره میزان تحصیلات پاسخ‌گویان، تعداد ۱۰۴ نفر (۴۶/۶٪) بی‌سواد هستند و تنها ۲۴ نفر (۱۰/۸٪) تحصیلات دیپلم و بالاتر دارند. آمار به‌دست‌آمده در مورد میزان کل اراضی زراعی نیز حکایت از آن دارد که میانگین مساحت اراضی پاسخ‌گویان ۸/۶۸ هکتار است و نیمی از پاسخ‌گویان (۹۴ نفر یا ۴۲/۲٪) کمتر از ۱۰ هکتار زمین زراعی دارند. این، درحالی است که شغل نیمی از پاسخ‌گویان (۱۰۵ نفر یا ۴۷/۱٪) کشاورزی است.

۴.۲. کیفیت زندگی سرپرستان خانوارهای روستایی

همان‌طور که پیش از این اشاره شد، توصیف و دسته‌بندی داده‌ها بر مبنای میانگین و انحراف معیار و با استفاده از فاصله انحراف از معیار میانگین محاسبه شده است. براین اساس، می‌توان وضعیت

۱- در زمان انجام این تحقیق، شهرستان این آمار را داشته است؛ ولی اکنون دو بخش دیگر هم به این شهرستان اضافه شده- اند- به‌عبارت‌دیگر، درحال حاضر شهرستان بویراحمد ۵ بخش و ۱۱ دهستان دارد-

کیفیت زندگی را به صورت جدول (۳) ارائه کرد. کیفیت زندگی بر اساس ابزاری که حیاتی و دیگران (۲۰۰۶) طراحی کردند، اندازه‌گیری شد. در این آزمون، کیفیت زندگی در ۱۵ مؤلفه ارزیابی شده است. برای اطلاع بیشتر از نحوه سنجش متغیرهای تحقیق (کیفیت زندگی، سرمایه اجتماعی، رفاه اجتماعی) به بخش مواد و روش‌ها مراجعه شود.

جدول ۳- دسته‌بندی داده‌ها بر مبنای میانگین و انحراف معیار

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۱

درصد تجمعی	درصد	فراوانی	طبقه‌بندی کیفیت زندگی
۲۱/۸	۲۱/۸	۳۲	کیفیت زندگی پایین
۵۱/۷	۲۹/۹	۴۴	کیفیت زندگی متوسط
۷۷/۶	۲۵/۹	۳۸	کیفیت زندگی خوب
۱۰۰	۲۲/۴	۳۳	کیفیت زندگی عالی

پس از آن، برای طبقه‌بندی کیفیت زندگی از روش فاصله انحراف از میانگین استفاده شد. همان‌طور که در جدول (۳) مشاهده می‌شود، بیشترین فراوانی در طبقه دوم (کیفیت زندگی متوسط) با فراوانی ۴۴ و یا ۲۹/۹٪ وجود دارد و کیفیت زندگی اکثر افراد مورد مطالعه در حد متوسط برآورد شد. همچنین، ۳۲ نفر (۲۱/۸٪) کیفیت زندگی پایین دارند. ۳۸ نفر (۲۵/۹٪) کیفیت زندگی خوب دارند و ۳۳ نفر (۲۲/۴٪) دارای کیفیت زندگی عالی هستند. نتایج این تحقیق حاکی از این است که اکثر افراد مورد مطالعه کیفیت زندگی متوسط دارند.

۳.۴. سرمایه اجتماعی خانوارهای روستایی

در جدول (۴) توزیع فراوانی گویه‌های سرمایه اجتماعی آمده است. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، گویه تمایل به انجام کارهای عام‌المنفعه با میانگین ۲/۷۷ بیشترین میانگین را دارد. همچنین، کمترین میانگین مربوط به گویه اختلاف و نزاع با روستاهای مجاور با ۱/۹۹ است. بر اساس نتایج، میانگین کل سرمایه اجتماعی در بین روستاییان مورد مطالعه در شهرستان بویراحمد، ۲/۳۷ با انحراف معیار ۰/۳۳۲ است که در حد متوسط و بالا قرار دارد.

جدول ۴- توزیع فراوانی گویه‌های سرمایه اجتماعی

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۱

مؤلفه‌ها	فراوانی	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار
بسیار قابل اعتماد	۲۲۱	۱	۳	۱/۶۸	۰/۸۳۶
اعتماد به بیشتر روستاییان	۲۲۲	۱	۳	۲/۵۳	۰/۷۲۹
همدل و متحد	۲۲۲	۱	۳	۲/۴۲	۰/۸۲۴
اختلاف و نزاع با روستاهای مجاور	۲۲۱	۱	۳	۱/۹۹	۰/۶۴۳
همکاری با ادارات دولتی	۲۲۲	۱	۳	۲/۳۵	۰/۸۴۲
مشارکت در پروژه‌ها	۲۲۲	۱	۳	۲/۶۴	۰/۶۸۴
تمایل به انجام کارهای عام‌المنفعه	۲۲۲	۱	۳	۲/۷۷	۰/۵۳۳
عضویت در اغلب تعاونی‌ها و تشکل‌ها	۲۲۱	۱	۳	۲/۶۱	۰/۷۲۸
سرمایه اجتماعی کل	۲۱۹	-	-	۲/۳۷	۰/۳۳۲

* دامنه میانگین‌ها: ۱= مخالف هستم؛ ۲= بی‌نظر هستم؛ ۳= موافق هستم.

۴.۴. رفاه اجتماعی خانوارهای روستایی

در جدول (۵) توزیع فراوانی گویه‌های رفاه اجتماعی آمده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، رضایت از سلامتی و تندرستی با میانگین ۳/۹۵ بالاترین میانگین را دارد. به علاوه، کمترین میانگین مربوط به رضایت از پیشرفت در زندگی با ۳/۰۸ است. نتایج نشان می‌دهند که میانگین کل رفاه اجتماعی در بین روستاییان مورد مطالعه در شهرستان بویراحمد ۳/۳۸ با انحراف معیار ۰/۶۲۷ است که در حد متوسط و بالا است.

جدول ۵- توزیع فراوانی گویه‌های رفاه اجتماعی

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۱

مؤلفه‌ها	فراوانی	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار
رضایت از سلامت و تندرستی	۲۲۲	۱	۵	۳/۹۵	۰/۹۴۶
رضایت از پیشرفت در زندگی	۲۲۱	۱	۵	۳/۰۸	۰/۹۵۵
رضایت از امنیت در زندگی	۲۲۱	۱	۵	۳/۵۴	۰/۹۱۲
رضایت از جایگاه و موقعیت اجتماعی	۲۱۹	۱	۵	۳/۱۱	
رضایت از شادی و خوشی در زندگی	۲۲۰	۱	۵	۳/۲۳	۰/۸۳۵
رضایت از ارتباط و معاشرت با دیگران	۲۲۱	۱	۵	۳/۶۱	۰/۸۷۶
امیدواری به آینده	۲۲۱	۱	۵	۳/۵۳	۱/۱۰۲
رفاه اجتماعی کل	۲۱۸	-	-	۳/۳۸	۰/۶۲۷

* دامنه میانگین‌ها: ۱= خیلی کم؛ ۲= کم؛ ۳= متوسط؛ ۴= زیاد؛ ۵= خیلی زیاد.

۴.۵. تحلیل برخی ویژگی‌های توسعه در طبقات کیفیت زندگی

برای مقایسه میانگین متغیرهای ذکر شده در بالا در بین چهار طبقه کیفیت زندگی مورد مطالعه (پایین، متوسط، خوب و عالی)، از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شد. نتایج حاصل از این آزمون که در جدول (۶) ارائه شده‌اند، نشان می‌دهند که از لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری بین طبقات کیفیت زندگی از نظر میانگین رفاه اجتماعی وجود ندارد ($F=2/234$ و $P=0/087$). همچنین، از حیث آماری تفاوت معنی‌داری بین طبقات کیفیت زندگی از نظر میانگین سرمایه اجتماعی وجود ندارد ($F=1/304$ و $P=0/275$)؛ اما از نظر تعداد اعضای خانواده، سن و میزان اراضی از نظر آماری تفاوت معنی‌داری در طبقات کیفیت زندگی مشاهده می‌شود؛ بنابراین، برای شناسایی تفاوت بین متغیرهای مورد مطالعه، آزمون تعقیبی LSD انجام شد. هرچند در تعداد اعضای خانواده از لحاظ میانگین تفاوت معنی‌داری در طبقات کیفیت زندگی پایین و متوسط وجود ندارد، اما بین طبقه کیفیت زندگی پایین با طبقات کیفیت زندگی خوب و عالی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین، در میزان اراضی در طبقات مورد بررسی بین طبقات پایین و متوسط تفاوت معنی‌داری ملاحظه نمی‌شود؛ ولی بین این طبقات با طبقات خوب و عالی تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۶- مقایسه میانگین سرمایه، رفاه اجتماعی، سن و میزان اراضی با توجه به طبقات کیفیت زندگی

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۱

P	F	میانگین طبقات کیفیت زندگی				متغیرها
		عالی	خوب	متوسط	پایین	
۰/۲۷۵	۱/۳۰۴	۲/۴۶	۲/۳۹	۲/۳۲	۲/۳۰	سرمایه اجتماعی
۰/۰۸۷	۲/۲۳۴	۳/۴۴	۳/۴۱	۳/۴۴	۳/۱۰	رفاه اجتماعی
^{۱*} ۰/۰۳۱	۳/۰۳۵	۷/۰۹ ^b	۷/۳۱ ^b	۶/۴۶ ^{ab}	۵/۸۷ ^a	تعداد اعضای خانواده
[*] ۰/۰۰۲	۵/۲۰۶	۳۳ ^{bc}	۳۸ ^b	۴۴ ^{ac}	۳۲ ^a	سن سرپرست خانوار
[*] ۰/۰۰۱	۳۷/۴۹	۲۷ ^b	۲۳ ^c	۲۹ ^a	۱۴ ^a	میزان اراضی

*میانگین‌های با حروف مشترک بر اساس آزمون تعقیبی LSD تفاوت معنی‌داری ندارند.

۴.۶. بررسی رابطه برخی مؤلفه‌ها با کیفیت زندگی

ضرایب همبستگی محاسبه شده در جدول (۷) نشان می‌دهند که میان سن و جنسیت با کیفیت زندگی رابطه مثبت و معنی داری در سطح ۰/۵ وجود دارد. همچنین، بین تعداد افراد تحت تکفل با کیفیت زندگی رابطه مثبت و معنی داری در سطح ۰/۱ مشاهده می‌شود. این، درحالی است که بین سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی رابطه معنی داری وجود ندارد. بین رفاه اجتماعی با کیفیت زندگی رابطه مثبت و معنی داری در سطح ۰/۵ ملاحظه می‌شود. برای توصیف میزان همبستگی بین متغیرها از الگوی Davis استفاده شده است. بر اساس این الگو، ضرایب همبستگی این گونه توصیف می‌شوند: جزئی = ۰/۰۱ - ۰/۰۹؛ پایین = ۰/۱۰ - ۰/۲۹؛ متوسط = ۰/۳۰ - ۰/۴۹؛ بالا = ۰/۵۰ - ۰/۶۹؛ خیلی بالا = ۰/۷۰ - ۰/۹۹ و کامل = ۱ (شاهرودی و چیدری، ۱۳۸۶: ۳۰۵).

جدول ۷- همبستگی برخی مؤلفه‌ها با کیفیت زندگی

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۱

متغیر	ضریب همبستگی پیرسون (r)	سطح معنی داری (p)	توصیف همبستگی
سن	*۰/۲۰۱ ^۱	۰/۰۱۵	پایین
جنسیت ^۲	*۰/۱۶۴	۰/۰۴۰	پایین
تعداد افراد تحت تکفل	**۰/۲۵۵ ^۳	۰/۰۰۲	پایین
سرمایه اجتماعی	۰/۱۵۵	۰/۰۶۴	-
رفاه اجتماعی	*۰/۱۷۱	۰/۰۴۰	پایین

۴.۷. الگوی تعیین کننده‌های کیفیت زندگی

در این پژوهش، برای پیش‌بینی کیفیت زندگی (متغیر وابسته)، از رگرسیون چندگانه به روش توأم استفاده شد. یافته‌ها نشان دادند که از میان متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون (متغیرهای تعداد

۱- * P ≤ 0-05

۲- #: ضریب همبستگی اسپیرمن

۳- ** P ≤ 0-01

اعضای خانوار، اراضی تحت مالکیت، رفاه اجتماعی و سرمایه اجتماعی) سه متغیر تعداد اعضاء، اراضی تحت مالکیت و رفاه اجتماعی توانسته‌اند در معادله وارد شوند و تأثیر معنی داری در پیش‌بینی وضعیت کیفیت زندگی داشته باشند (جدول ۷). این یافته‌ها حاکی از آن است که با یک واحد افزایش در تعداد اعضاء، اراضی تحت مالکیت و رفاه اجتماعی به ترتیب ۰/۱۷۴، ۰/۵۳۲ و ۰/۲۵۳ تغییر در واریانس متغیر وابسته کیفیت زندگی پدید می‌آید. ضریب تعیین تعدیل شده نشان می‌دهد که متغیرهای مستقل تحقیق، توانایی تبیین ۴۵/۷٪ از واریانس (تغییرات) متغیر کیفیت زندگی را دارند. بررسی ضرایب رگرسیون استاندارد شده نشان‌دهنده این است که متغیر اراضی تحت مالکیت ($\beta = 0/532$) نسبت به دیگر متغیرهای مورد بررسی سهم بیشتری در تبیین کیفیت زندگی دارند (جدول ۸).

جدول ۸- نتایج رگرسیون تعیین‌کننده‌های کیفیت زندگی

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۱

متغیر	B	Beta	T	P
عدد ثابت (a)	۰/۲۸۴	-	۰/۳۸۱	۰/۷۰۵
تعداد اعضای خانوار (X_1)	۰/۰۹۰	۰/۱۷۴	۲/۱۸۵	۰/۰۳۲
اراضی تحت مالکیت (X_2)	۰/۰۴۵	۰/۵۳۲	۶/۵۱۰	۰/۰۰۰۱
رفاه اجتماعی (X_3)	۰/۴۳۲	۰/۲۵۳	۲/۹۵۲	۰/۰۰۴
سرمایه اجتماعی (X_4)	۰/۳۰۴	۰/۰۹۰	۱/۰۳۳	۰/۳۰۴

$F = 19/315$ $\text{Sig.} = 0/0001$ $R^2 = 45/7$ تعدیل شده $R = 0/694*$

در مجموع، تابع کیفیت زندگی را می‌توان به شرح زیر ارائه کرد:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$$

$$(کیفیت زندگی) Y = 0/284 + 0/090X_1 + 0/045X_2 + 0/432X_3$$

در این معادله مقادیر مثبت ضریب رگرسیونی نشان می‌دهد که با افزایش میزان متغیرها، کیفیت زندگی نیز افزایش خواهد یافت.

۵. بحث و نتیجه‌گیری

بهبود کیفیت زندگی، تأمین رفاه اجتماعی و افزایش سرمایه اجتماعی برای مردم روستایی، از مهم‌ترین اهداف برنامه‌های توسعه است. به همین دلیل شناخت عوامل مؤثر بر آن‌ها مهم به نظر می‌رسد. سال‌ها است که مردم به دنبال زندگی خوب بوده‌اند و انسان‌ها پیوسته برای بهبود شرایط زیست خود، کوشیده‌اند تا از استعدادها و توانمندی‌های محیط زندگی‌شان به بیشترین میزان و به بهترین صورت بهره‌برداری کنند؛ از این رو، هدف کلی از نگارش این مقاله بررسی کیفیت زندگی و رابطه آن با رفاه و سرمایه اجتماعی در مناطق روستایی شهرستان بویراحمد بود. یافته‌های به دست آمده در مورد دسته‌بندی کیفیت زندگی با استفاده از فاصله انحراف از معیار میانگین نشان دادند که ۳۲ نفر (۲۱/۸٪) کیفیت زندگی پایینی دارند، ۴۴ نفر (۲۹/۹٪) کیفیت زندگی متوسط و ۳۸ نفر (۲۵/۹٪) کیفیت زندگی خوبی دارند و نیز ۳۳ نفر (۲۲/۴٪) دارای کیفیت زندگی عالی هستند. نتیجه دیگر تحقیق بیانگر این است که بیشتر افراد مورد مطالعه کیفیت زندگی متوسطی دارند. این یافته از یک سو، با نتایج تحقیقات عنبری (۱۳۸۹)، عمرانی و همکاران (۱۳۸۸)، رضوانی و همکاران (۱۳۸۸)، پورطاهری و همکاران (۱۳۹۰)، زاهدی اصل و فرخی (۱۳۸۸) و رکن‌الدین‌افتخاری و همکاران (۱۳۹۰) که حاکی از کیفیت زندگی متوسط و مطلوب مردم روستایی است، مطابقت دارد و از سوی دیگر، با نتایج مطالعه رضوانی و همکاران (۱۳۸۷) که بیانگر ضعیف و پایین بودن کیفیت زندگی مردم روستایی است، مغایرت دارد.

همچنین، سرمایه اجتماعی در افراد مورد مطالعه در حد متوسط و بالا است که این با نتایج تحقیق هنان (۲۰۰۰) و توکلی و تاج‌بخش (۱۳۸۷) که بیان‌کننده وجود سرمایه اجتماعی قابل قبول در مناطق روستایی هستند، هم‌خوانی دارد و با نتایج تحقیق سعادت (۱۳۸۵) که سرمایه اجتماعی مردم استان کهگیلویه و بویراحمد (روستا و شهر) را در حد کم برآورد کرده‌اند، مغایرت دارد. رفاه اجتماعی در افراد مورد مطالعه در حد متوسط و بالا است. نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس نشان داد که از لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری بین طبقات کیفیت زندگی (پایین، متوسط، خوب و عالی) از نظر میانگین رفاه اجتماعی و سرمایه اجتماعی وجود ندارد؛ اما از حیث تعداد اعضای خانواده، سن و میزان اراضی، به لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری بین گروه‌های کیفیت زندگی دیده می‌شود.

نتایج همبستگی نشان دادند که بین سن و جنسیت با کیفیت زندگی رابطه مثبت و معنی داری در سطح ۵٪ وجود دارد که این یافته با نتایج مطالعات ماجدی و لهسایی زاده (۱۳۸۵)، حریرچی و همکاران (۱۳۸۸) و میری (۱۳۸۹) که حاکی از نبود رابطه بین این دو متغیر است، مغایرت دارد. همچنین، بین تعداد افراد تحت تکفل با کیفیت زندگی رابطه مثبت و معنی داری در سطح ۱٪ وجود دارد که این یافته با نتایج مطالعه ماجدی و لهسایی زاده (۱۳۸۵) مطابقت دارد؛ ولی با نتایج مطالعه حریرچی و همکاران (۱۳۸۸) که بیانگر رابطه منفی و معکوس با کیفیت زندگی هستند، مغایرت دارد. بین سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی رابطه معنی داری وجود ندارد که این نتیجه با یافته‌های عبدالحکیم و همکاران (۲۰۱۰)، زاهدی اصل و فرخی (۱۳۸۸)، ماجدی و لهسایی زاده (۱۳۸۵)، فلورس و رلو (۲۰۰۳)، غفاری و اونق (۱۳۸۵)، گروسی و نقوی (۱۳۸۷)، احمدی و اسلام (۱۳۸۸)، حریرچی و همکاران (۱۳۸۸) و میری (۱۳۸۹) که بیانگر رابطه معنی داری بین سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی هستند، مغایرت دارد. به نظر می‌رسد که کیفیت زندگی افراد بیش از آنکه مربوط به سرمایه اجتماعی عمومی باشد، مربوط به سرمایه اجتماعی خصوصی است؛ یعنی، ذخایر سرمایه اجتماعی بیش از آنکه در شبکه‌های روابط اجتماعی تعمیم یافته موجود باشد، در شبکه‌های روابط اجتماعی خاص گرایانه قرار دارد. به همین دلیل در این مطالعه رابطه میان سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی معنی دار نشده است. همچنین، بین رفاه اجتماعی با کیفیت زندگی رابطه مثبت و معنی داری در سطح ۵٪ وجود دارد که این با نتایج حریرچی و همکاران (۱۳۸۸) مطابقت دارد. بدیهی است که بهبود رفاه اجتماعی می‌تواند ارتقای کمی و کیفی کیفیت زندگی را در پی داشته باشد. از میان متغیرهای وارد شده به معادله رگرسیون، سه متغیر تعداد اعضا، اراضی تحت مالکیت و رفاه اجتماعی توانسته‌اند در معادله وارد شوند و تأثیر معنی داری در پیش‌بینی وضعیت کیفیت زندگی داشته باشند. این مدل به لحاظ آماری معنی دار بود و $0.45/7$ ٪ از تغییرات متغیر کیفیت زندگی را تبیین کرد. این در حالی است که سرمایه اجتماعی نتوانسته است تأثیری در پیش‌بینی وضعیت کیفیت زندگی داشته باشد که این یافته با نتایج مطالعات غفاری و اونق (۱۳۸۵)، حریرچی و همکاران (۱۳۸۸)، میری (۱۳۸۹)، ماجدی و لهسایی زاده (۱۳۸۵)، احمدی و اسلام (۱۳۸۸) و زاهدی اصل و فرخی (۱۳۸۸) که حاکی از پیش‌بینی کننده بودن این متغیر در کیفیت زندگی است، مغایرت دارد. همچنین، متغیر تعداد

اعضای خانوار یک پیش‌بینی‌کننده برای تبیین کیفیت زندگی است که با نتایج مطالعه عمرانی و همکاران (۱۳۸۸) مطابقت دارد. در پایان، با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهادهاى زیر ارائه می‌شوند:

۱. تأکید بر آموزش روستاییان در زمینه افزایش مهارت‌های شغلی در بخش‌های مختلف و به ویژه کشاورزی، از طریق سازمان‌های جهادکشاورزی، سازمان فنی‌وحرفه‌ای و آموزش‌وپرورش؛

۲. با توجه به سطح پایین تحصیلات در مناطق روستایی شهرستان بویراحمد، تقویت امکانات آموزشی و فرهنگی (مدرسه، کتاب، کتابخانه، خانه ترویج، خانه فرهنگ و غیره) توسط دولت مورد توجه قرار گیرد؛

۳. توانمندسازی روستاییان درباره تقویت رفاه اجتماعی از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی شادکامی در موضوعات زیر توصیه می‌شود:

- آموزش تکنیک افزایش روابط اجتماعی؛
- آموزش تکنیک بیان احساسات و توسعه خوش‌بینی و تفکرات مثبت، دوری از افکار نگران‌کننده و اولویت‌دادن به شادی؛
- آموزش تکنیک افزایش صمیمیت و اجرای آن.

کتابنامه

- ۱- احمدی، ح. و اسلام، ع. (۱۳۸۸). «بررسی عوامل اقتصادی و اجتماعی مرتبط با کیفیت زندگی مردم بیرجند». مجله جامعه‌شناسی کاربردی. سال ۲۰. شماره ۳، صص ۱۱۱-۱۳۴.
- ۲- استانداری کهگیلویه و بویراحمد. (۱۳۹۰). «آمارنامه استان». دسترسی در <http://www.ostan-kb.ir/stat-1390-fa.html> (بهار ۱۳۹۱).
- ۳- پورطاهری، م.؛ رکن‌الدین‌افتخاری، ع. و فتاحی، ا. (۱۳۹۰). «ارزیابی کیفیت زندگی در نواحی روستایی (مطالعه موردی: دهستان خاوه شمالی، استان لرستان)». مجله پژوهش‌های جغرافیای انسانی. سال ۷۶. شماره ۷۶، صص ۱۳-۳۱.
- ۴- توکلی، م. و تاج‌بخش، ک. (۱۳۸۷). «بررسی و تحلیل میزان سرمایه اجتماعی در مناطق شهری و روستایی مرزی سیستان». فصلنامه روستا و توسعه. سال ۱۱. شماره ۲، صص ۱۴۳-۱۶۲.

- ۵- حریرچی، ا. م؛ میرزایی، خ. و جهرمی، ا. (۱۳۸۸). «چگونگی وضعیت کیفیت زندگی شهروندان شهر جدید پردیس». فصلنامه پژوهش‌های اجتماعی. سال ۲، شماره ۴، صص ۸۹-۱۱۰.
- ۶- ربانی، ر؛ کلاتری، ص؛ قاسمی، و؛ عریضی، ف. و اسماعیلی، ر. (۱۳۸۷). «بررسی رابطه رفاه اجتماعی با سرمایه اجتماعی در فرایند توسعه (مطالعه موردی: شهرستان‌های استان اصفهان)». مجله پژوهشی دانشگاه اصفهان (علوم انسانی). سال ۲۹، شماره ۱، صص ۲۳-۴۶.
- ۷- رضوانی، م. م؛ شکیبا، ع. و منصوریان، ح. (۱۳۸۷). «ارزیابی کیفیت زندگی در نواحی روستایی». فصلنامه رفاه اجتماعی. سال ۸، شماره‌های ۳۰ و ۳۱، صص ۳۵-۵۹.
- ۸- رضوانی، م. م. و منصوریان، ح. (۱۳۸۷). «سنجش کیفیت زندگی؛ بررسی مفاهیم، شاخص‌ها، مدل‌ها و ارائه مدل پیشنهادی برای نواحی روستایی». فصلنامه روستا و توسعه. سال ۱۱، شماره ۳، صص ۱-۲۶.
- ۹- رضوانی، م. م؛ منصوریان، ح. و احمدی، ف. (۱۳۸۸). «ارتقاء روستاها به شهر و نقش آن در بهبود کیفیت زندگی ساکنان محلی (مطالعه موردی: شهرهای فیروزآباد و صاحب در استان‌های لرستان و کردستان)». فصلنامه پژوهش‌های روستایی. سال ۱، شماره ۱، صص ۳۳-۶۵.
- ۱۰- رکن‌الدین‌افتخاری، ع. م؛ فتاحی، ا. ا. و حاجی‌پور، م. (۱۳۹۰). «ارزیابی توزیع فضایی کیفیت زندگی در مناطق روستایی (مطالعه موردی: بخش مرکزی شهرستان دلفان)». فصلنامه پژوهش‌های روستایی. سال ۲، شماره ۲، صص ۶۹-۹۴.
- ۱۱- رکن‌الدین‌افتخاری، ع. م. و توکلی، م. (۱۳۸۲). «رفاه اجتماعی روستایی؛ رویکردی شناختی در تبیین معرفت‌ها». مجله مدرس علوم انسانی. شماره ۲۹، صص ۶۱-۸۴.
- ۱۲- زاهدی‌اصل، م. و فرخی، ج. (۱۳۸۸). «بررسی رابطه میزان سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی سرپرستان خانوارهای ساکن تهران». فصلنامه علوم اجتماعی. شماره ۴۹، صص ۲-۲۹.
- ۱۳- سرمد، ز؛ بازرگان، ع. و حجازی، ا. (۱۳۹۰). «روش‌های تحقیق در علوم رفتاری». تهران: انتشارات آگاه.
- ۱۴- سعادت، ر. (۱۳۸۵). «تخمین سطح و توزیع سرمایه اجتماعی استان‌ها». فصلنامه رفاه اجتماعی. سال ۶، شماره ۲۳، صص ۱۷۳-۱۹۵.

۱۵- شاه‌رودی، ع. ا. و چیدری، م. (۱۳۸۶). «عوامل تأثیرگذار بر نگرش کشاورزان نسبت به مشارکت در تعاونی آب‌بران (مطالعه موردی در استان خراسان رضوی)». فصلنامه علوم و فنون کشاورزی و منابع طبیعی. سال ۱۱. شماره ۴۲، صص ۲۹۹-۳۱۲.

۱۶- شایگان، ف. (۱۳۸۹). «نگرش نسبت به رفاه اجتماعی- اقتصادی و رابطه آن با اعتماد سیاسی در شهر تهران». فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی. شماره ۳، صص ۱۴۵-۱۷۶.

۱۷- عمرانی، م.؛ فرج‌زاده، ذ. و دهمرده، م. (۱۳۸۸). «عوامل‌های تعیین‌کننده فقر و تغییرات رفاهی خانوارهای روستایی منطقه سیستان». مجله تحقیقات اقتصاد کشاورزی. جلد ۱. شماره ۲، صص ۲۱-۴۲.

۱۸- عنبری، م. (۱۳۸۹). «بررسی کیفیت زندگی در ایران (۱۳۶۵ تا ۱۳۸۵)». مجله توسعه روستایی. دوره ۱. شماره ۲، صص ۱۴۹-۱۸۱.

۱۹- غفاری، غ. ر. و اونق، ن. م. (۱۳۸۵). «سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی». مجله مطالعات اجتماعی ایران. دوره ۱. شماره ۱، صص ۱۵۹-۱۹۹.

۲۰- گروسی، س. و نقوی، ع. (۱۳۸۷). «سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در شهر کرمان». فصلنامه رفاه اجتماعی. سال ۳۱. شماره‌های ۳۰ و ۳۱، صص ۶۱-۸۲.

۲۱- ماجدی، س. م. و لهسایی‌زاده، ع. (۱۳۸۵). «بررسی رابطه بین متغیرهای زمینه‌ای، سرمایه اجتماعی و رضایت از کیفیت زندگی (مطالعه موردی در روستاهای استان فارس)». فصلنامه روستا و توسعه. سال ۹. شماره ۴، صص ۹۱-۱۳۶.

۲۲- مرکز آمار ایران. (۱۳۸۵). «سرشماری نفوس و مسکن». دسترسی در: www.amar.org (بهار ۱۳۹۱).

۲۳- میری، غ. ر. (۱۳۸۹). «بررسی نقش سرمایه اجتماعی و رضایت از کیفیت زندگی (مطالعه موردی: بخش پشت‌آب سیستان)». فصلنامه علمی- پژوهشی جغرافیای انسانی. سال ۲. شماره ۴، صص ۲۵-۳۸.

24- Abdul-Hakim, R.; Bdul-Razak, N. A. & Ismail, R. (2010). "Does social capital reduce poverty? A case study of rural households in Terengganu, Malaysia". European journal of social sciences. Vol. 14. No. 4, pp. 556-566.

25- Ahmadvand, M. & Karami, E. (2009). "A social impact assessment of the floodwater spreading project on the Gareh-Bygone plain in Iran: A causal

- comparative approach*". Journal of environmental impact assessment review. Vol. 29. No. 2, pp. 126-136.
- 26- Brown, J.; Bowling, A. & Flynn, T. (2004). *"Models of quality of life: A taxonomy, overview and systematic review of the literature"*. European forum on population ageing research. Available at: http://www.ageingresearch.group.shef.ac.uk/pdf/qol_review_no_tables.pdf. (1390/11/02).
- 27- Brüggemann, B. R.; Garlipp, P.; Haltenhof, H. & Seidler, K. P. (2007). *"Quality of life and social support as outcome characteristics of a psychiatric day hospital"*. German journal of psychiatry. No. 10, pp. 58-68.
- 28- Cleaver, F. (2005). *"The inequality of social capital and the reproduction of chronic poverty"*. World development. Vol. 33. No. 6, pp. 893-906.
- 29- Costanza, R. et al. (2007). *"Quality of life: An approach integrating opportunities, human needs and subjective well-being"*. Ecological economics. No.1, pp. 267-276.
- 30- Flores, M. & Rello, F. (2003). *"Social capital and poverty lessons from case studies in Mexico and Central America"*. ESA working paper. No. 3, pp.1-16.
- 31- Hayati, D. & Karami, E. (2005). *"Typology of causes of poverty: The perception of Iranian farmers"*. Journal of economic psychology. No. 26, pp. 884-901.
- 32- Hayati, D.; Karami, E. & Slee, B. (2006). *"Combining qualitative and quantitative methods in the measurement of rural poverty: The case of Iran"*. Social indicators research. No. 75, pp. 361-349.
- 33- Heenan, D. (2010). *"Social capital and older people in farming communities"*. Journal of aging studies. No. 24, pp. 40-46.
- 34- Krisotakis, G. & Gamarnikow, E. (2004). *"What is social capital and does it relate to health?"*. International journal of nursing studies. No. 41, pp. 50-73.
- 35- Nahapiet, J. & Ghoshal, S. (1998). *"Social capital, intellectual capital and the organizational advantage"*. The academy of management review. Vol. 32. No. 2, pp. 242-266.
- 36- Patten, M. L. (2002). *"Proposing empirical research"*. Los Angeles: Pyrczak publishing.
- 37- Putnam, R. D. (1995). *"Tuning in tuning out: The strange disappearance of social capital in America"*. Political science and politics. Vol. 28. No. 4, pp. 664-683.
- 38- Schmitt, R. B. (2002). *"Considering social capital in quality of life assessment: Concept and measurement"*. Social indicators research. Vol. 58. No. 1-3, pp.403-428.

- 39- Sediqi, H. & Mohammad Zadeh, G. (2003). *"Extension professional staffs' attitude toward participatory approach of extension activities and rural development"*. Journal of international agricultural and extension education. Vol. 9. No. 2, pp. 7-14.
- 40- Vanha, N.; Kant, S. & Maclaren, V. (2004). *"The contribution of social capital to household welfare in a paper-recycling craft village in Vietnam"*. Journal of environment & development. Vol. 4. No. 4, pp. 371-399.
- 41- Yusuf, S. (2008). *"Social capital and household welfare in Kwara State, Nigeria"*. Journal of human ecology. Vol. 23. No. 3, pp. 219-229.
- 42- Zikmund, V. (2003). *"Health, well-being and the quality of life: Some psychosomatic reflections"*. Neuroendocrinol let. Vol. 24. No. 6, pp. 401-403.

Archive of SID