

## ارتباط ابعاد سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی

## شهر کرمانشاه

دکتر حسین عیدی<sup>۱</sup>

## چکیده

**مقدمه و هدف:** هدف پژوهش حاضر، ارتباط بین سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی در معلمان تربیت بدنی شهر کرمانشاه بود.

**روش شناسی:** پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری همه معلمان تربیت بدنی سه مقطع تحصیلی شهر کرمانشاه بودند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای ۲۵۰ نفر انتخاب شدند. از پرسشنامه سرمایه اجتماعی (اونیکس و بولن، ۲۰۰۰) و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی نسخه فارسی استفاده شد که پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۱ بود. از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون‌های کولموگروف اسمیرنوف، ضریب همبستگی اسپیرمن و تحلیل رگرسیون چندگانه) استفاده شد.

**یافته‌ها:** یافته‌ها حاکی از آن بود که از ابعاد سرمایه اجتماعی بُعد ساختاری مهم‌ترین و کم‌اهمیت‌ترین آن بُعد ارتباطی بود. مهم‌ترین بُعد کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی سلامت جسمانی و کم‌اهمیت‌ترین آن سلامت محیطی بود. همچنین، ارتباط مثبت و معناداری بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی وجود داشت ( $r=0/514$ ). تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که ۳۴ درصد از تغییرات کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی از طریق سرمایه اجتماعی تبیین شد.

**بحث:** نتیجه‌گیری می‌شود که سرمایه اجتماعی به مثابه پیش‌بینی کننده مهم کیفیت زندگی معلمان است و تمرکز بر ابعاد ارتباطی می‌تواند به تقویت کیفیت زندگی معلمان کمک نماید.

**واژگان کلیدی:** سرمایه اجتماعی، کیفیت زندگی، بُعد ساختاری، سلامت جسمانی، معلمان

کیفیت زندگی مفهومی است که در سه دهه گذشته، تلاش زیادی برای تعریف و اندازه‌گیری عینی آن انجام شده است. اما با وجود گستردگی تحقیقات انجام شده در این زمینه، هنوز تعریفی واحد و مورد توافق همگان درباره کیفیت زندگی ارائه نشده است. برخی از محققان، کیفیت زندگی را با رویکردی عینی تعریف کرده و موارد آشکار و مرتبط با معیارهای زندگی از جمله سلامت جسمی، شرایط شخصی (ثروت، شرایط زندگی و غیره) ارتباطات اجتماعی، اقدامات شغلی یا دیگر عوامل اجتماعی و اقتصادی را با کیفیت زندگی معادل دانسته‌اند (۱). در مقابل این رویکرد، رویکرد دیگری به نام رویکرد ذهنی وجود دارد که کیفیت زندگی را مترادف با شادی یا رضایت فرد در نظر می‌گیرد و بر عوامل شناختی در ارزیابی کیفیت زندگی تأکید دارد. بین دو رویکرد عینی و ذهنی، رویکرد جدیدی به نام رویکرد کل نگر وجود دارد که نظریه پردازان آن معتقد هستند کیفیت زندگی، همانند خود زندگی، مفهومی پیچیده و چند بُعدی و در بررسی آن، هر دو مؤلفه عینی و ذهنی را مد نظر قرار داده است (۲). اساس پژوهش حاضر درباره کیفیت زندگی، رویکرد کل نگر است. در این رویکرد، سلامت جسمی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و کیفیت محیط زندگی از مؤلفه‌های سازنده کیفیت زندگی هستند. بنابراین، کیفیت زندگی، یک مفهوم چند بُعدی است که ابعاد آن را می‌توان در پنج گروه ابعاد اساسی یک زندگی خوب (امنیت خاطر، درآمد)، سلامت (تعامل عوامل ژنتیکی، اجتماعی، محیطی و پزشکی)، امنیت (دسترسی به محیط ایمن)، روابط اجتماعی مناسب (احترام، همکاری و تعارض بین افراد و گروه‌ها) و آزادی و انتخاب (توانایی تجربه و برآوردن انتخاب‌های فردی) دسته‌بندی کرد (۳). از طرفی، اغلب صاحب‌نظران در این زمینه توافق دارند که کیفیت زندگی، حقایق مثبت و منفی زندگی را در کنار یکدیگر قرار داده و مفهومی ذهنی و پویاست. بنابراین، ذهنی به این معنا است که به طور حتم باید توسط خود شخص و بر اساس نظر او و نه فرد جایگزین تعیین گردد، و پویا یعنی در طی زمان تغییر خواهد کرد و لذا ضروری است در هر دوره‌ای اندازه‌گیری شود. به عبارتی، کیفیت زندگی به مثابه هدف، خط‌مشی اجتماعی و اقتصادی، دربرگیرنده تمام یا بخش عمده‌ای از حوزه‌های زندگی و زیر مجموعه‌های آن است و علاوه بر بهبود شرایط مادی و غیر مادی فرد، ارزش‌های جمعی از قبیل آزادی، عدالت و تضمین شرایط طبیعی زندگی برای نسل‌های حال و آینده را نیز در برمی‌گیرد (۴). از طرفی دیگر، ویژگی مهم کیفیت زندگی آن است که می‌تواند شامل تمام کیفیات جامعه‌شناختی شود، یعنی گستره بزرگی از مفاهیم جامعه‌شناختی می‌توانند در چتر کیفیت زندگی قرار بگیرند. اما وجه مهم این مفهوم آن است که معمولاً برای بررسی عملکرد و نتایج سیاست‌ها و برنامه‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد به همین دلیل در هر زمینه بنابر انتظارات سیاست‌گذاران و جریان برنامه اجتماعی تعریف می‌شود. کیفیت زندگی از منظر سازمان بهداشت جهانی<sup>۲</sup> شامل چهار بُعد حیطة سلامت جسمانی (فیزیکی)<sup>۳</sup> یعنی داشتن وضعیت جسمانی سالم، حیطة روانی (روانشناختی)<sup>۴</sup> که به معنای داشتن نشاط و تعادل روحی روانی افراد، حیطة روابط اجتماعی<sup>۵</sup> که در برگیرنده میزان و کیفیت تعامل و ارتباطات اجتماعی افراد و حیطة محیط زندگی<sup>۶</sup> که متمرکز بر محیط زندگی افراد می‌باشد، اطلاق می‌شود (۵). متغیر بعدی پژوهش حاضر، سرمایه اجتماعی<sup>۷</sup> است که به تازگی وارد حوزه علوم اجتماعی شده است. این شکل از سرمایه منابع واقعی یا بالقوه‌ای هستند که محصول شبکه‌های بادوام کمابیش

۱. Quality of Life

۲. World Health Organization

۳. Physical Health Domain

۴. Psychological Domain

۵. Social relationship Domain

۶. Environmental Domain

۷. Social Capital

نهادینه شده، آشنایی و شناخت متقابل یا به بیان دیگر، عضویت در یک گروه است که هر یک از اعضا خود را از پشتیبانی سرمایه جمعی برخوردار می‌کنند (۶). مثلاً، در حوزه کاربرد سرمایه اجتماعی برای معلمان به ویژه معلمان تربیت بدنی که جامعه هدف پژوهش حاضر نیز می باشد، سرمایه اجتماعی از اهمیت بالایی برخوردار خواهد بود، چرا که این دسته از معلمان برای انجام وظایف شغلی خود نیازمند تعامل سازنده با مدیر و سایر همکاران در مدرسه به عنوان یک گروه، عضویت در انجمن های علمی جهت بالا بردن دانش تخصصی در حوزه ورزشی، توسعه ارتباطات شبکه ای با سایر همکاران در مناطق و شهرهای مختلف جهت آگاهی بخشی و عملکرد مناسب و غیره می باشد. بنابراین، سرمایه اجتماعی شامل اعتماد، شناخت متقابل، ارزش های مشترک و رفتارهایی هستند که اعضای شبکه های انسانی و اجتماعات را به هم پیوند داده و همکاری را امکان پذیر می سازد (۷). از طرف دیگر، یکی از مدل های شناخته شده سرمایه اجتماعی، مدل پوتنام (۲۰۰۰) است که شامل سه بُعد مهم ساختاری، شناختی و ارتباطی می باشد. بُعد ساختاری خود به سه دسته پیوندهای موجود در شبکه (شامل وسعت و شدت ارتباطات موجود در شبکه)، شکل و ترکیب شبکه (شامل سلسله مراتب شبکه، میزان ارتباط پذیری و تراکم شبکه) و تناسب سازمانی (مثلاً تا چه اندازه شبکه ایجاد شده برای یک هدف خاص، ممکن است برای اهداف دیگر نیز استفاده شود) تقسیم شده است. عامل بعدی بُعد شناختی است که این بُعد که محور آن، شناخت (یعنی فعالیت های ذهنی، عقلی و اندیشه ای) است، با استفاده از زبان مشترک، بینش مشترکی از اهداف و ارزش ها را برای اعضای شبکه فراهم می کند و مقدمه فعالیت بهینه آنان در نظام اجتماعی را فراهم می نماید و شامل زبان، علائم مشترک و روایت های مشترک می باشد. بُعد سوم ارتباطی است که این بُعد شامل مؤلفه هایی مانند اعتماد، هنجارها، تعهدات، روابط متقابل و تعیین هویت مشترک است (۸، ۹). لازم به ذکر است که از نظریه پوتنام (۲۰۰۰) به عنوان مبانی نظری سرمایه اجتماعی در پژوهش حاضر استفاده شده است. از طرف دیگر، پژوهش های مختلفی در زمینه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در حوزه های مختلف علوم اجتماعی، مدیریت و غیره انجام گرفته است. مثلاً، طاهریان، کامران و کفاشی (۱۳۹۰: ۱۳) در پژوهشی به بررسی تاثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی کاری در کارکنان رجا به این نتیجه دست یافتند که بین مؤلفه های سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی کاری ارتباط معناداری وجود داشت (۱۰).

شرفیانی و فتوت (۱۳۹۰: ۱۵۵) در بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در دانشجویان دانشگاه آزاد به این نتیجه رسیدند که متغیر سرمایه اجتماعی و ابعاد اعتماد اجتماعی، مشارکت اجتماعی و شبکه اجتماعی ارتباط معنادار و مستقیمی با کیفیت زندگی داشتند (۱۱).

همچنین، قاسمی زاده، برنجیان تبریزی، عابدی و برزیده (۱۳۸۹: ۱۰۷) در پژوهشی به بررسی رابطه کیفیت زندگی با عزت نفس، کانون کنترل، استرس و سرمایه اجتماعی در بین فرزندان شاهد و ایثارگر فارس نشان دادند که بین متغیرهای کیفیت زندگی، عزت نفس، کانون کنترل و سرمایه اجتماعی همبستگی مثبت و معناداری وجود داشت و بین متغیرهای کیفیت زندگی و استرس رابطه منفی و معنادار وجود داشت. رگرسیون چند متغیره نشان داد که از بین متغیرهای عزت نفس، کانون کنترل، سرمایه اجتماعی و استرس، کانون کنترل سهم بیشتری در مقدار کیفیت زندگی دانش آموزان خانواده های شاهد و ایثارگر داشت (۱۲). نوغانی، اصغر پور، صفا، و کرمانی (۱۳۸۷: ۱) در پژوهشی با عنوان کیفیت زندگی شهروندان و رابطه آن با سرمایه اجتماعی در شهر مشهد نشان دادند که سرمایه اجتماعی در تبیین متغیر کیفیت زندگی بیش از درآمد و تحصیلات دارای اهمیت است. همچنین، در بررسی رابطه متغیرهای

مستقل با دو نوع کیفیت زندگی عینی و ذهنی روشن شد که سرمایه مادی (درآمد) بیش از دیگر متغیرها بر کیفیت زندگی عینی افراد مؤثر است، در حالی که سرمایه اجتماعی بیش از دیگر متغیرها می‌تواند کیفیت زندگی ذهنی افراد را بهبود دهد. البته میزان تاثیرگذاری درآمد بر کیفیت زندگی ذهنی و میزان تاثیرگذاری سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی عینی هم قابل توجه است. علاوه بر دو متغیر فوق، سرمایه انسانی (تحصیلات) نیز تاثیر مثبتی بر دو نوع کیفیت زندگی داشت (۱۳). پژوهش دیگر که در حوزه معلمان انجام شد توسط رجبی، قاسمی، رشادت، رجبی گیلان (۹۵:۱۳۹۲) انجام و به بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در معلمان استان کرمانشاه پرداختند. نتایج نشان داد که بین سرمایه اجتماعی کلی با کیفیت زندگی ارتباط وجود دارد. همچنین، سرمایه شناختی با سلامت جسمانی و سلامت ارتباطی با سلامت روانی ارتباط وجود داشت (۹). فوجیسوا و همکاران (۲۰۰۹: ۵۰۰) نیز در مطالعه‌ای به بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت ادراک شده در ژاپن به این نتیجه دست یافتند که پس از تعدیل متغیر سرمایه اجتماعی فردی ادراک شده، دو متغیر به هم پیوسته سرمایه اجتماعی جامعه (مهربانی و صمیمیت) به همراه شاخص انسجام اجتماعی، رابطه معناداری با سلامت عمومی دارند (۱۴).

با توجه به مطالب عنوان شده، مفهوم سرمایه اجتماعی در واقع پل ارتباطی جدیدی بین اقتصاد، مدیریت، جامعه‌شناسی و علوم سیاسی خواهد بود تا با نگرشی جدیدتر به بررسی ارزش‌های اجتماعی مخصوصاً ارتباطات مردمی برای دست‌یابی به اهداف مشترک کلان بپردازد (۱۵). از طرف دیگر، توجه به کیفیت زندگی به مثابه یکی از مفاهیم جدید در مطالعات توسعه اجتماعی و اقتصادی و رابطه این دو به عنوان یک ضرورت می‌تواند در یک کار پژوهشی مورد توجه قرار گیرد. این امر در سازمان‌های آموزشی به ویژه آموزش و پرورش از اهمیت بیشتری برخوردار است، زیرا آموزش و پرورش نهادی فراگیر، پویا و تأثیرگذار بر رفتارها و هنجارهای آشکار و نهان همه‌جانب اخلاقی، سیاسی، اقتصادی، دینی، حقوقی، اجتماعی و فرهنگی آحاد جامعه است و ماهیت فعالیت‌ها و اهداف آن، ارتقای روحیه خلاقیت، شکوفایی و بروز استعدادها، بالا بردن سطح آگاهی‌های عمومی و تخصصی و تعیین راهبرد در دست‌یابی به تعالی، توسعه، سعادت و رشد است (۱۶). معلمان در مدارس، مراکز آموزشی و دانشگاه‌ها، نقش بسیار حیاتی در رشد و توسعه اجتماعی و اقتصادی یک جامعه را ایفا می‌کنند در نتیجه آگاهی از عوامل مؤثر بر میزان کیفیت زندگی آنان از اهمیت بسیاری برخوردار است. کیفیت زندگی معلمان، یک معیار موفقیت سازمانی و اغلب یکی از عوامل مؤثر در تدریس موفق و انگیزش شاگردان، به شمار می‌آید (۱۷).

در جمع بندی بخش مقدمه باید بیان شود که سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی را به عنوان درک افراد از جایگاه شان در زندگی با توجه به بافت فرهنگی و نظام ارزشی که این مفهوم تلفیقی از سلامت فیزیکی، وضعیت روانشناختی، سطح استقلال، روابط اجتماعی، اعتقادات فردی و ارتباط این عوامل با ویژگی‌های محیطی می‌باشد، تعریف کرده است (۱۸). از طرفی، سرمایه اجتماعی شامل اعتماد، شناخت متقابل، ارزش‌های مشترک و رفتارهایی هستند که اعضای شبکه‌های انسانی و اجتماعات را به هم پیوند داده و همکاری را امکان‌پذیر می‌سازد که بر مبنای مدل نظریه پوتنام (۲۰۰۰) شامل سه بُعد ساختاری، شناختی و ارتباطی است. اهمیت سرمایه اجتماعی برای معلمان تربیت بدنی در آن است که موجب اجتماع آنها در قالب گروه‌ها و یا تیم‌ها خواهد شد و موجب انسجام آنها با مدیر و سایر معلمان در مدارس خواهد شد و از طریق تسهیل فعالیت‌های جمعی موفقیت آمیز موجب عملکرد بهتر آنها خواهد شد. بنابراین، با توجه به مطالب عنوان شده، معلمان تربیت بدنی به عنوان نیروی انسانی متخصص در حوزه تندرستی و تعلیم و تربیت در هر جامعه نقش مهمی و ارزنده را بر عهده دارند و عملکرد مناسب آنها نه فقط موجب

سلامت و بهبود وضعیت جسمانی دانش آموزان به عنوان آینده سازان هر جامعه می شود، بلکه نشاط روحی و روانی آنها را به دنبال دارد. از طرف دیگر، برای تحقق این مهم، عملکرد مناسب معلمان تربیت بدنی نیز متاثر از کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی است. بنابراین، می توان اظهار داشت با توجه به محوریت معلمان در نظام کلیدی آموزش و پرورش، کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی این گروه می تواند در دستیابی به اهداف عالی نقش بسزایی داشته باشند. از بُعد دیگر چون سرمایه اجتماعی می تواند مبنایی برای ایجاد جامعه مدنی و دموکراسی باشد (۱۹). همچنین، شناخت ویژگی های سرمایه اجتماعی در بین معلمان می تواند نوعی تبیین گر نگرش آنان نسبت به توسعه جامعه و مؤلفه های آن باشد. از طرفی، آموزش و پرورش شهر کرمانشاه به عنوان یکی از کلانشهرهای کشور و مهم ترین شهر در منطقه غرب کشور نقش مهمی در تربیت نیروی انسانی برای کشور خواهد داشت که این مهم از طریق معلمان دلسوز و متعهد محقق خواهد شد. در این راستا، معلمان تربیت بدنی یکی از اجزای کلیدی در سیستم آموزشی هستند که نقش بی بدیلی در تامین سلامت جسمی، روانی و اجتماعی دانش آموزان بر عهده خواهند داشت. برای تحقق این مهم، بررسی کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی معلمان تربیت بدنی این شهر می تواند از اهمیت ویژه ای برخوردار باشد. این رو مسأله اساسی پژوهش حاضر این است که چه رابطه ای بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در معلمان تربیت بدنی استان کرمانشاه وجود دارد؟

### روش شناسی

این پژوهش توصیفی و از نوع پیمایشی می باشد که به روش میدانی انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش، ۴۱۶ نفر از معلمان تربیت بدنی در سه مقطع تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی، دبیرستان) شهر کرمانشاه بود که با توجه به تعداد افراد جامعه و بر مبنای جدول مورگان، نمونه ۲۷۰ نفر انتخاب شد که بیشتر از حداقل جدول تعیین شده بود و به روش نمونه گیری خوشه ای چندمرحله ای پرسشنامه ها توزیع شد که در نهایت، ۲۵۰ پرسشنامه سالم تجزیه و تحلیل شد. ابزارهای اندازه گیری استفاده شده در این پژوهش، پرسشنامه سرمایه اجتماعی اونیکس و بولن (۲۰۰۰) شامل ۳۱ گویه در سه بُعد شناختی (۱۳ گویه)، بُعد ساختاری (۹ گویه) و بُعد ارتباطی (۹ گویه) بود که در قالب طیف پنج گزینه ای لیکرت دسته بندی و بیشترین نمره برای کل پرسشنامه ۱۲۴ و کمترین ۳۱ است که نمره بیشتر نشان دهنده سرمایه اجتماعی بیشتر است. ابزار دوم، پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی شامل ۲۶ گویه در چهار حیطه سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط بود. دامنه نمران این پرسشنامه بین صفر تا ۱۰۰ است که نمره صفر بدترین و نمره ۱۰۰ بهترین وضعیت زندگی مرتبط با سلامت را نشان می دهد. روایی صوری با استفاده از نظرات ۱۰ نفر از خبرگان مدیریت ورزشی و علوم اجتماعی تأیید و پایایی با استفاده از طریق ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که این مقدار برای پرسشنامه سرمایه اجتماعی ۰/۸۳ و برای ابعاد آن یعنی بُعد ساختاری ۰/۸۵، بُعد شناختی ۰/۸۲ و بُعد ارتباطی ۰/۸۳ بود. همچنین، پایایی پرسشنامه کیفیت زندگی ۰/۸۱ گزارش شد که مقدار پایایی ابعاد آن برای بُعد سلامت جسمانی ۰/۸۰، بُعد سلامت روانی ۰/۸۲، بُعد روابط اجتماعی ۰/۷۹ و بُعد سلامت محیط ۰/۸۲ بود. نتایج آزمون کولموگراف اسمیرنوف برای تعیین نرمال بودن داده ها نیز نشان داد که با توجه به طبیعی بودن توزیع داده ها از آزمون غیرپارامتریک ضریب همبستگی اسپیرمن برای بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار در قالب جدول و نمودار) و آمار استنباطی (روش های کلموگراف اسمیرنوف، ضریب

همبستگی اسپیرمن و رگرسیون چندگانه) در سطح معناداری  $p \leq 0/5$  استفاده شد. کلیه عملیات آماری با استفاده از نرم افزار SPSS صورت گرفت.

### جدول ۱. جامعه و نمونه آماری پژوهش

		ناحیه ۱						ناحیه ۲						ناحیه ۳	
		متوسطه		راهنمایی		ابتدایی		متوسطه		راهنمایی		ابتدایی		متوسطه	
مقطع	نمونه	نمونه	نمونه	نمونه	نمونه	نمونه	نمونه	نمونه	نمونه	نمونه	نمونه	نمونه	نمونه	نمونه	نمونه

### یافته‌ها

نتایج جدول (۲) حاکی از آن است که میانگین سرمایه اجتماعی معلمان تربیت بدنی ۷۱/۱۲ بود که از بین ابعاد آن، بُعد شناختی بالاترین و بُعد ارتباطی کمترین میانگین را داشتند. همچنین، میانگین کیفیت زندگی آنها ۶۴/۵۴ بود که بیشترین میانگین مربوط به بُعد سلامت جسمانی و کمترین مربوط به بُعد سلامت محیطی بود.

### جدول ۲. توصیف متغیرهای پژوهش

متغیر	N	میانگین	انحراف معیار
سرمایه اجتماعی	۲۵۰	۷۰/۱۲	۱۶/۷۴
بُعد ساختاری	۲۵۰	۲۲/۹۱	۵/۷۰
بُعد شناختی	۲۵۰	۲۶/۴۸	۷/۴۹
بُعد ارتباطی	۲۵۰	۲۱/۸۲	۵/۵۴
کیفیت زندگی	۲۵۰	۶۵/۵۴	۱۷/۰۲
بُعد سلامت جسمانی	۲۵۰	۲۱/۱۸	۶/۱۵
بُعد سلامت روانی	۲۵۰	۱۹/۵۷	۵/۰۹
بُعد سلامت اجتماعی	۲۵۰	۲۰/۱۲	۵/۸۲
بُعد سلامت محیطی	۲۵۰	۱۸/۸۲	۴/۹۷

نتایج جدول (۳) حاکی از آن است که بین دو متغیر رابطه معناداری وجود دارد.

## جدول ۳. همبستگی بین متغیرهای سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی

متغیر	تعداد	ضریب همبستگی	سطح معناداری
سرمایه اجتماعی	۲۵۰	۰/۵۱۴	۰/۰۵
کیفیت زندگی	۲۵۰		

نتایج جدول (۴)، نشان می‌دهد که بین ابعاد سرمایه اجتماعی با ابعاد کیفیت زندگی ارتباط معناداری وجود دارد که بیشترین همبستگی بین بُعد ساختاری با سلامت جسمانی (۰/۳۷۷) و کمترین همبستگی بین بُعد ارتباطی با روابط اجتماعی (۰/۲۵۱) بود.

## جدول ۴. آزمون همبستگی اسپیرمن جهت ارتباط بین ابعاد سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی معلمان

ابعاد سرمایه اجتماعی	ابعاد کیفیت زندگی			
	سلامت جسمانی	سلامت روانی	روابط اجتماعی	سلامت محیط
ساختاری	همبستگی ۰/۳۷۷	همبستگی ۰/۳۵۲	همبستگی ۰/۳۴۳	همبستگی ۰/۳۲۱
ارتباطی	سطح معناداری ۰/۰۵	سطح معناداری ۰/۰۵	سطح معناداری ۰/۰۵	سطح معناداری ۰/۰۵
شناختی	همبستگی ۰/۲۹۹	همبستگی ۰/۳۳۲	همبستگی ۰/۳۷۴	همبستگی ۰/۳۱۴
	سطح معناداری ۰/۰۵	سطح معناداری ۰/۰۵	سطح معناداری ۰/۰۵	سطح معناداری ۰/۰۵

## جدول ۵. نتایج آزمون دوربین واتسون برای عدم وابستگی خطاها

مدل	مجذور R	مجذور R تنظیم شده	خطای معیار	سطح معناداری	دوربین واتسون
	۰/۳۵۲	۰/۳۴۲	۴/۶۱	۰/۰۰۱	۱/۸۵

با توجه به نتایج جدول (۵)، مقدار آزمون دوربین واتسون ۱/۸۵ گزارش شد (باید بین ۱/۵ تا ۲/۵ باشد تا پیش فرض رگرسیون تایید شود) که انجام آزمون با رگرسیون را تایید می‌کند. جدول (۶)، خلاصه الگوی رگرسیون را نشان می‌دهد که با توجه به نتایج جدول مشخص می‌شود که ضریب رگرسیون چندگانه بین ابعاد سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی آن‌ها معادل ۳۴ درصد است.

## جدول ۶. آزمون معناداری معادله رگرسیون

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری
رگرسیون	۹۸/۵۳۲	۳	۷۶/۲۷۷		
باقیمانده	۵۶/۶۲۰	۲۴۶	۰/۹۱۵	۴۳۱/۱۷۶	۰/۰۵
جمع کل	۱۵۵/۱۵۲	۲۴۹			

مطابق نتایج جدول (۶) با توجه به مقدار  $(f= ۴۳۱/۱۷۶)$  می‌توان گفت مدل تبیینی براساس نتایج تحلیل واریانس معنادار است و به وسیله متغیرهای سرمایه اجتماعی، کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی شهر کرمانشاه پیش‌بینی می‌شود. بنابراین با توجه به مقدار ضریب بتا و تی در جدول (۷) می‌توان گفت بین این سه متغیر، بعد ارتباطی بیشترین تاثیر را در پیش‌بینی میزان کیفیت زندگی در معلمان تربیت بدنی شهر کرمانشاه دارد. جدول ۷. آماره‌های متغیر وارده در مدل برازش رگرسیون سرمایه اجتماعی

متغیر	ضریب بتا	T	Sig
ارتباطی	۰/۸۴۲	۲۷/۹۷۳	۰/۰۵
ساختاری	۰/۳۹۷	۱۳/۷۶۵	۰/۰۵
شناختی	۰/۲۲۰	۷/۲۵۲	۰/۰۵

### بحث و نتیجه‌گیری

سرمایه اجتماعی مجموعه‌ای از هنجارها، ارزش‌های غیررسمی، قواعد عرفی و تعهدات اخلاقی است که رفتارهای متقابل در چارچوب آن شکل می‌گیرد و موجب تسهیل روابط اجتماعی افراد می‌شود. این سرمایه معمولاً به افزایش همکاری و مشارکت اجتماعی کارکنان می‌انجامد و به آنها کمک می‌کند تا از طریق سرمایه انسانی و اقتصادی بتوانند در تعامل با هم قرار گیرند. هدف از انجام این پژوهش پیش‌بینی نقش سرمایه اجتماعی در کیفیت زندگی بین معلمان تربیت بدنی شهر کرمانشاه بود. نتیجه پژوهش حاکی از آن بود که بین مولفه سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی در معلمان تربیت بدنی شهر کرمانشاه ارتباط معنادار و مستقیمی وجود دارد. نتایج حاصل همسو با نتایج پژوهش طاهریان و همکاران (۱۳۹۰) (۱۰)، رجبی و همکاران (۱۳۹۲) (۹) بود. در تبیین نتایج حاصل می‌توان گفت که میزان سرمایه اجتماعی هر فرد بستگی به تعداد روابط و میزان سرمایه فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی تملک شده توسط هر رابطه دارد. داشتن سرمایه اجتماعی بالا، منجر به برقراری تعاملات متنوع با افراد دیگر می‌شود و همین عامل باعث ایجاد حس رضایت و در نهایت کیفیت زندگی بالا برای معلمان تربیت بدنی خواهد شد. همچنین، عناصر سرمایه اجتماعی با افزایش ارتباطات و افزایش سطح دسترسی منابع نهایی منجر به ایجاد نتایج مطلوبی مانند سلامت جسمانی، روانی و رضایت از زندگی خواهد شد، که این عوامل علاوه بر این اینکه بخشی از کیفیت زندگی محسوب می‌شود، خود در افزایش سطوح مرتبط با مفهوم کیفیت زندگی به طور مستقیم تاثیر گذار است.

همچنین، نتایج جدول (۲) حاکی از آن بود که میانگین سرمایه اجتماعی معلمان تربیت بدنی ۷۱/۱۲ بود که از بین ابعاد آن، بعد شناختی بالاترین و بعد ارتباطی کمترین میانگین را داشت. همچنین، میانگین کیفیت زندگی آنها ۶۴/۵۴ بود که بیشترین میانگین مربوط به بعد سلامت جسمانی و کمترین مربوط به بعد سلامت محیطی بود. در این رابطه، توجه به بعد ارتباطی معلمان تربیت بدنی به عنوان عامل کانونی سرمایه اجتماعی از اهمیت برخوردار خواهد بود. بنابراین، ایجاد تعامل بهتر با مدیر، همکاران، والدین و دانش آموزان به عنوان ذینفعان مهم آموزش و پرورش موجب ایجاد آشنایی، نزدیکی و ایجاد پیوندی از شبکه‌های جدید با دیگران را ایجاد می‌کند. همچنین، در



مورد کیفیت زندگی نتایج نشان داد که ابعاد سلامت روانی و سلامت محیطی به عنوان دو بعد از ابعاد کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی شهر کرمانشاه بودند که میانگین کمتری نسبت به سایر ابعاد داشتند. در این رابطه، برای تقویت سلامت روانی معلمان ورزش که با توجه به نوع وظایف و فعالیت در شرایط مختلف آب و هوایی به انجام وظیفه می پردازند، توجه به شرایط و وضعیت محیطی زندگی از جمله ارائه خدمات رفاهی، تثبیت وضعیت شغلی، افزایش حقوق و مزایا و غیره می تواند موجب کاستن از دغدغه های ذهنی و تمرکز بهتر آنها بر وظایف شغلی و بهبود کلی کیفیت زندگی آنها شود. در بررسی ارتباط بین بُعد ارتباطی سرمایه اجتماعی با میزان کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی باتوجه به ضرایب همبستگی اسپیرمن در ابعاد سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط، نتایج نشان داد بین بُعد ارتباطی سرمایه اجتماعی با ابعاد کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی شهر کرمانشاه ارتباط معنادار و مستقیمی وجود داشت، که از بین ابعاد کیفیت زندگی، ارتباط بُعد ارتباطی با سلامت روانی نسبت به سه عامل دیگر بیشتر بود. نتایج همسو با پژوهش های نوغانی و همکاران (۱۳۸۷) (۱۳) و طاهریان و همکاران (۱۳۹۰) (۱۰) می باشد. در این راستا، بُعد ارتباطی، به کیفیت تعاملات و ارتباطات اعضاء در درون یک گروه اشاره دارد. در این بُعد، شاخص هایی نظیر اعتماد و ارتباط متقابل مطرح است. هرچه معلم میزان ارتباط بیشتری با همکاران، مدیر و حتی دانش آموزان در مدرسه داشته و منابع حمایتی بالاتری داشته باشد، میزان سلامت اجتماعی او نیز افزایش می یابد. از طرفی، ارتباطات بین فردی مثبت برای سلامت افراد ضروری است. در این رابطه، فوجیساوا و همکاران (۲۰۰۹) (۱۴)، مهارت های ارتباطی را به عنوان وسیله ارتباط میان فرد و محیط تعریف کردند و معتقدند که این وسیله برای شروع و ادامه مهارت ارتباطی سازنده و سالم با همسالان و به مثابه بخش مهمی از سلامت روانی، مورد استفاده واقع می شود. بنابراین، افراد دارای مهارت ارتباطی بالا (تعامل اجتماعی) با ایجاد رابطه ای سالم و سازنده با سایرین به سلامت اجتماعی و کیفیت زندگی بالاتری دست می یابد. از دیدگاه اکثر پژوهشگران سرمایه اجتماعی، اعتماد بر مشارکت و بهبود کیفیت زندگی انسانی تاثیر گذار است. اعتماد باعث تسهیل همکاری می شود. هر چه اعتماد در جامعه ای بالاتر باشد احتمال همکاری هم بیشتر خواهد بود و خود همکاری نیز اعتماد ایجاد می کند. از طرفی، اعتماد که یکی از عناصر ضروری تقویت همکاری است عنصر غیر اختیاری و ناآگاهانه نمی باشند. اعتماد، مشارکت، آگاهی عمومی یا دانش حرفه ای معلمان، روابط متقابل، تعهد و پاسخگویی را می توان به عنوان مؤلفه های اجتماعی در نظر گرفت که فقدان هر یک از آنها برای منابع انسانی موجب کاهش تشریک مساعی و کاهش دسترسی به اطلاعات می شود که این امر خود موجب ایجاد مسائل و مشکلاتی همچون بالا رفتن غیبت معلمان، کاهش رضایت شغلی، کاهش انگیزش، ترک شغل معلمان و در نهایت کاهش کارایی و اثر بخشی می گردد.

یافته دیگر پژوهش حاکی از آن بود که در بررسی ارتباط بُعد ساختاری سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی یافته های مربوط به آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن در ابعاد سلامت جسمانی ۰/۳۷، سلامت روانی ۰/۳۵، روابط اجتماعی ۰/۳۴ و سلامت محیط ۰/۳۲، نتایج نشان داد بین بُعد ساختاری سرمایه اجتماعی با ابعاد کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی شهر کرمانشاه ارتباط معنادار و مستقیمی وجود داشت، که از بین ابعاد کیفیت زندگی، ارتباط بُعد ساختاری با سلامت جسمانی نسبت به سه عامل دیگر بیشتر بود. در این راستا، بُعد ساختاری شامل الگوی پیوندهای میان اعضاء گروه و ترکیب سازماندهی این اعضاء است. سلسله مراتب شبکه، تراکم و میزان همگنی گروه یا اعضای گروه از جمله شاخص های عمده بُعد ساختاری هستند. بُعد ساختاری در رابطه با ساختارها

و فرایندهای مدیریتی، نظیر پاسخگویی معلمان و مدیران بر عملکردشان، شفافیت در تصمیم‌گیری، میزان تصمیم‌گیری و اقدام بر اساس کار گروهی است. از نظر پاتنام، 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، کار آیی جامعه و در نتیجه کیفیت زندگی را افزایش می‌دهند. بنابراین برنامه‌های توانمندسازی معلمان، مشارکت آنان در امر تصمیم‌گیری و سازگاری بین اهداف فردی و اهداف سازمانی باعث رضایت معلمان شده و در نهایت کیفیت زندگی بالا را به دنبال خواهد داشت. نتایج همسو با پژوهش‌های رجبی و همکاران (۱۳۹۲) (۹)، نوغانی و همکاران (۱۳۸۷) (۱۲)، می‌باشد. در این راستا، عضویت معلمان در گروه‌ها و انجمن‌ها، به ویژه تیم‌های ورزشی می‌تواند علاوه بر عضویت در گروه و ایفای نقش، تامین‌کننده سلامت جسمانی، روانی و روابط اجتماعی و محیطی که محصول محیط‌های ورزشی است و در این محیط‌ها می‌توان تبلور و توسعه آنها را بیشتر مشاهده کرد، می‌باشد. از طرف دیگر، نول (۲۰۰۲) بر این باور است که مبارزه با کنار گذاشته شدن و توانمندسازی افراد مهم‌ترین عامل در ارتقای کیفیت زندگی اجتماعی از طریق تقویت همستگی اجتماعی است. از این رو، سیاست‌های اجتماعی می‌بایست با تکیه بر نقش ذی‌نفعان در تصمیم‌گیری به ایجاد نهادهای جدید یا اصلاح ساختارهای موجود، به منظور بنیان نهادن نوعی هم‌رأیی اجتماعی، اقدام کنند (۱۹).

یافته دیگر حاکی از آن است که در بررسی ارتباط بُعد شناختی سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی با توجه به ضرایب همبستگی اسپیرمن در ابعاد سلامت جسمانی ۰/۲۹۹، سلامت روانی ۰/۳۳۲، روابط اجتماعی ۰/۳۷۴ و سلامت محیط ۰/۳۱۴ نتایج نشان داد بین بُعد شناختی سرمایه اجتماعی با ابعاد کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی شهر کرمانشاه ارتباط معنادار و مستقیمی وجود داشت، که از بین ابعاد کیفیت زندگی، ارتباط بُعد ارتباطی با سلامت روانی نسبت به سه عامل دیگر بیشتر بود. نتایج همسو با پژوهش‌های رجبی و همکاران (۱۳۹۲) (۹)، کیم و همکاران (۲۰۰۷) (۲۰) و می‌باشد. این بُعد که محور آن، شناخت (یعنی فعالیت‌های ذهنی، عقلی و اندیشه‌ای) است، با استفاده از زبان مشترک، بینش مشترکی از اهداف و ارزش‌ها را برای اعضای شبکه فراهم می‌کند و مقدمه فعالیت بهینه آنان در نظام اجتماعی را فراهم می‌نماید. در این رابطه، مدارسی که در آن مشارکت، تعهد و اعتماد در سطح بالاتری قرار دارد، معلمان زمان کمی را صرف حراست و حمایت از خود در جهت استثمار نشدن در تعاملات روزمره و نظارت بر اعمال همکاران و دانش‌آموزان می‌نمایند و تبادل اطلاعات در سطح اعتماد بالا بیشتر صورت می‌گیرد و این عوامل باعث می‌شود تا معلم از محیط کار خود راضی باشد. سرمایه اجتماعی را به سادگی می‌توان به عنوان وجود مجموعه معینی از هنجارها یا ارزش‌های غیررسمی تعریف کرد که اعضای گروهی که همکاری و تعاون میانشان مجازاست، در آن سهیم هستند. مشارکت در ارزش‌ها و هنجارها به خودی خود باعث تولید سرمایه اجتماعی نمی‌گردد، چرا که این ارزش‌ها ممکن است ارزش‌های منفی باشد از سوی دیگر کیفیت زندگی سازه‌ای است که، جدا از ابعاد مادی، ابعاد فرامادی را نیز شامل می‌شود. یکی از این ابعاد نشاط در مقیاس فردی و اجتماعی است. در مجموع، 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 به صورت درون‌گروهی و برون‌گروهی، به مثابه نوعی چسب باعث می‌شود که عناصر موجود در جامعه به هم اتصال یابند و کنش‌های جمعی از قبیل تعاون، حمایت‌های اجتماعی و غیره تسهیل گردد. وجود کنش‌های جمعی و حل مسئله به صورت گروهی باعث استفاده بهتر از منابع اجتماعی، تقلیل هزینه‌ها، و افزایش کارایی برنامه‌های

اقتصادی، اجتماعی، و عمرانی در سطح جامعه می‌گردد. پس می‌توان ادعا کرد که کیفیت زندگی، در ابعاد مختلف خود، تحت تأثیر کیفیت ارتباطات و پیوندها و سازگاری ارزش‌های اجتماعی است.

یافته پایانی به بررسی این مسأله پرداخته شد که ابعاد سرمایه اجتماعی به چه اندازه میزان کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی کرمانشاه را پیش بینی می‌کنند. نتایج حاصل نشان داد سرمایه اجتماعی به صورت کلی به میزان ۳۴ درصد قابلیت پیش بینی کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی را دارد که در این میان بُعد ارتباطی سهمی کمی بیشتر از دیگر متغیرها در پیش بینی را داشت. نتایج حاصل همسو با نتایج پژوهش‌های قاسمی زاده و همکاران (۱۳۸۹) (۱۲) رسلان (۲۰۱۰) (۵) و رجیبی و همکاران (۱۳۹۲) (۹) که سرمایه اجتماعی را پیش بینی کننده مهم کیفیت زندگی گزارش کرده بودند، همسو می‌باشد. در تبیین نتایج حاصل می‌توان گفت که آموزش و پرورش نهادی فراگیر، پویا و تأثیرگذار بر رفتارها و هنجارهای آشکار و نهان همه جانبه اخلاقی، سیاسی، اقتصادی، دینی، حقوقی، اجتماعی و فرهنگی آحاد جامعه است و ماهیت فعالیت‌ها و اهداف آن، ارتقای روحیه خلاقیت، شکوفایی و بروز استعدادها، بالا بردن سطح آگاهی‌های عمومی و تخصصی و تعیین راهبرد در دست یابی به تعالی، توسعه، سعادت و رشد است. معلمان در مدارس، مراکز آموزشی و دانشگاه‌ها، نقش بسیار حیاتی در رشد و توسعه اجتماعی و اقتصادی یک جامعه را ایفا می‌کنند، و کیفیت زندگی آنان، یک معیار موفقیت سازمانی است و اغلب یکی از عوامل مؤثر در تدریس موفق و انگیزش شاگردان، است. البته با توجه به ماهیت شغل معلمان تربیت بدنی، میزان کیفیت زندگی آنان ممکن است متفاوت باشد چرا که از عوامل متعددی تأثیر می‌پذیرد که یکی از این عوامل سرمایه اجتماعی است به طور کلی میزان سرمایه اجتماعی در هر گروه یا جامعه‌ای نشان دهنده میزان اعتماد افراد به یکدیگر است. همچنین وجود میزان قابل قبولی از سرمایه اجتماعی موجب تسهیل کنش‌های اجتماعی می‌شود، به طوری که در مواقع بحرانی می‌توان برای حل مشکلات از سرمایه اجتماعی به عنوان اصلی‌ترین منبع حل مشکلات و اصلاح فرآیندهای موجود سود برد. آنچه که در سرمایه اجتماعی و مفهوم آن مطرح می‌شود، سرمایه گذاری در روابط اجتماعی و همچنین افزایش، گسترش و به اشتراک گذاشتن منابع در روابط و یا از طریق آن برای تسهیل کنش جمعی و گسترش اعتماد و بده بستان در جامعه است، از این رو، روابط اجتماعی، بستر اصلی سرمایه اجتماعی محسوب می‌شود. بنابراین اگر معلمان در برقراری ارتباط متقابل با دیگر اعضای مدرسه و دانش آموزان موفق باشند از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار خواهند بود.

### پیشنهادات کاربردی

– نتیجه پژوهش کلی پژوهش نشان داد که بین سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی در معلمان تربیت بدنی شهر کرمانشاه ارتباط معنادار و مستقیمی وجود داشت. در این رابطه سرمایه اجتماعی به عنوان دارایی نامشهود در سازمان‌ها به ویژه مدارس از طریق تعامل و روابط بین فردی معلمان با مدیر و دانش آموزان بر پایه اعتماد و همکاری و افزایش انسجام گروهی قرار دارد و پیشنهاد می‌شود جهت افزایش کیفیت زندگی معلمان، برنامه‌هایی برای افزایش آگاهی بخشی در رابطه با نقش و جایگاه سرمایه اجتماعی در مدارس برگزار گردد.

– بر مبنای یافته این پژوهش، سرمایه اجتماعی به صورت کلی به میزان ۳۴ درصد قابلیت پیش بینی کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی را در مجموع داشت که در این بین بُعد ارتباطی سهمی کمی بیشتر از دیگر متغیرها در پیش بینی را داشت. در این رابطه، به مدیران به عنوان حلقه رابط معلمان در یک مدرسه پیشنهاد می‌شود که سرمایه

گذاری بیشتری در توسعه روابط بین معلمان در مقاطع مختلف را از روش های مختلف مانند برگزاری مراسم درون مدرسه ای به مناسبت های خاص، اختصاص ساعاتی در هفته به ایجاد دوره‌های معلمانی با یکدیگر مانند حضور در سالن های ورزشی و برگزاری مسابقات ورزشی و حتی پیش بینی مراسم غیر رسمی در خارج از محیط مدرسه را تدارک دیده تا به ایجاد روابط اجتماعی بیشتر معلمان و نزدیک شدن بیشتر آن ها و تقویت فعالیت های ارتباطی جهت بهبود کیفیت زندگی آنها کمک نمایند.

بهبود روابط بین معلمان با دانش آموزان در مقاطع مختلف از طریق فعالیت های انجمن های دانش آموزی و تدوین برنامه های مختلف مانند مسابقات ورزشی، رویدادهای تفریحی، علمی و فرهنگی در تقویم مدارس به ایجاد و برقراری ارتباط متقابل معلمان و دانش آموزان کمک نماید.

مطابق یافته پژوهش حاضر، ارتباط معنادار و مستقیم بین بُعد ساختاری سرمایه اجتماعی با ابعاد کیفیت زندگی معلمان تربیت بدنی شهر کرمانشاه، رابطه بُعد ساختاری با سلامت جسمانی بیشتر بود. در این راستا، بُعد ساختاری یعنی عملکرد معلمان در مدرسه تعریف می شود که توصیه می شود برای افزایش سلامت جسمانی معلمان، آنها تلاش کنند اهداف فردی مانند موفقیت و پیشرفت و کیفیت تدریس را با اهداف سازمانی پیوند زده و در این راستا قدم بردارند.

بُعد شناختی در پژوهش حاضر در بین معلمان تربیت بدنی شهر کرمانشاه از میانگین پایین تری نسبت به بقیه برخوردار بود. توصیه می شود مدیران در مدرسه بینش مشترکی از اهداف و ارزش ها را برای اعضای شبکه یعنی معلمان از طریق علائم مشترک و روایت های مشترک ایجاد کند.

## منابع

- Hagerty, M. R, Cummins, R. A, Ferriss, A. L, Land, K, Michalos, A. C, Peterson, M, Sharpe, A, Sirgy, J & Vogel, J, (2001). Quality of life indexes for national policy: Review and agenda for research, *Social Indicators Research*, 55, 1, 1-96.
- Liu, L, (2006). Quality of life as a social representation in China: A qualitative study, *Social Indicators Research*, 75, 217 - 240.
- Petrosillo I, Costanza R, Aretanoa R, Zaccarelli N, Zurlini G (2013). The use of subjective indicators to assess how natural and social capital support residents. *Quality of life in a small volcanic island. Ecological Indicators*. 24: 609-620.
- Phillips, D (2006). *Quality of Life: Concept, Policy and Practice*”, London: Routledge Publications.
- Roslan, A., Russian, I., nor azam. A (2010). The Relationship Households in Terengganu, Malaysia”, *International Journal of SustainableDevelopment*, Vol., 01, No., 05.
- Tajbakhsh, K (2006). *Measurement of social capital, trust, democracy and development..* Tehran: Shyrazeh publication.
- Nikomaram, H., Tolouei, A (2009). *Social capital, trust, democracy and Development.* Tehran: Rodehen Azad university publication.
- Putnam, R., D (2000). *Bowling Alone: the collapse and revival of American community*, Simon and Schuster”, New York. , 78 - 85
- Rajabi Gillan, N., Ghasemi S, R., Reshadat, S., Rajabi Gillan S (1392). Examine the relationship between social capital and health-related quality of life in teachers. *Journal of Zanjan University of Medical Sciences*; 21 (88):95-107.

10. Taheriān, M., Kamran, F., Kafashi, M., (1390). The effect of social capital on employees QWL of Raja, Journal of Social Science, Fourth Year, No., 13,79-59.
11. Sharifian, A., Fotovat, H (1390). The relationship between social capital and quality of life of students at Shiraz University (IU Campus). Journal of Research and Development Program of Social Welfare – Planning, Third Year, No., 8, pp., 155.
12. Ghasemzade, AR., Berenjiantabrizi, H., Abedi, MR., Barzdydh, O (1389). A comparative study of the relationship between quality of life, locus of control, stress control and self-sacrificing children's social capital of Fars, a new approach in management education, freshman, No., 4124-107.
13. Noghani, M., Asgharpour, AR, Safa, S., Kermani, M (1387). Quality of life for citizens, and its relationship to social capital in the city of Mashhad, Social Sciences Faculty and Humanities Ferdowsi University of Mashhad, Issue 1, 7, 143-151.
14. Fujisawa Y, Hamano T, Takegawa S (2009). Social capital and perceived health in Japan: An ecological and multilevel analysis, Social Science & Medicine; 69: 500–505.
15. Birjandi, M., Birjandi, H., Sharafi, A., Mihandoost, R (2013). The relationship between quality of work life and performance of the managers of SMEs of Shiraz industrial town: Case study in Iran”, Prudence Journal of Business Management Vol., 1(2), pp., 21-28.
16. Norozi, SH., Fathi, P., Yousefi, B (1390). Comparison of mental health, quality of life and emotional intelligence among physical education and non-physical education teachers of Kermanshah province, Sport Management, No., 11,75-53.
17. Berry, H., L, Welsh, JA (2010). Social capital and health in Australia: An overview from the household, income and labor dynamics in Australia survey, SocSci Med; 70: 588–596.
18. Hussain, H., Qasemzadeh, S., Nikname, M (1390). The quality of life of women teachers based on projected variables of emotional intelligence and spiritual intelligence, Journal of Occupational and Organizational Consulting, Volume II., No., 9, pp., 60-42.
19. Noll, H. (2002). “Towards a European System of Social Indicators: Theoretical Framework and system architecture”, Social Indicator Research, Vol. 58, 9, pp., 234-240.
20. Kim D, Kawachi I., U., S (2007). State-Level Social Capital and Health-Related Quality of Life: Multilevel Evidence of Main, Mediating, and Modifying Effects, Ann Epidemiol.,17: 258–269.