



سال دهم - شماره ی سی و ششم - پاییز ۱۳۹۹

## بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی شهری شهروندان منطقه ۱۴ شهر اصفهان

محمدتقی ایمان<sup>۱</sup>، سهیلا جهانگیری حیدری<sup>۲</sup>

### چکیده

هدف این مطالعه بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی شهری شهروندان منطقه ۱۴ شهر اصفهان با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری است. در این پژوهش از نظریات پیربورديو و رابرت پاتنام به عنوان چارچوب نظری برای تبیین ابعاد سرمایه اجتماعی استفاده شده است و همچنین کیفیت زندگی را طبق تعریف شالوک در بعد ارزیابی شخصی در نظر گرفته‌ایم. روش پژوهش پیمایش و جامعه آماری تحقیق شامل کلیه افراد ۶۵-۱۸ سال در ۷ محله منطقه ۱۴ شهر اصفهان است که بر اساس فرمول کوکران حجم کل نمونه ۴۰۰ نفر محاسبه شده است. روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای و ابزار گردآوری اطلاعات به صورت پرسشنامه بوده است. در مجموع متغیرهای مستقل پژوهش توانستند ۵۷٪ از تغییرات متغیر وابسته کیفیت زندگی را تبیین کنند و از طریق آزمون تحلیل مسیر مشخص شد که متغیر سرمایه اجتماعی بیشترین تأثیر را به صورت مستقیم بر کیفیت زندگی داشته است. در مرتبه بعدی، متغیر طبقه اقتصادی بیشترین تأثیر را بر کیفیت زندگی داشته است.

### واژه‌های کلیدی

سرمایه اجتماعی، کیفیت زندگی شهری، مشارکت غیررسمی، هنجار همیاری، اعتماد نهادی

1- iman@shirazu.ac.ir

۱- استاد جامعه‌شناسی دانشگاه شیراز

2- jahangiri.sh74@gmail.com

۲- کارشناس ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه شیراز (نویسنده مسؤول)

تاریخ پذیرش: ۹۹/۶/۲۷

تاریخ وصول: ۹۹/۳/۱۳

## ۱. مقدمه و بیان مسئله

رشد سریع میزان شهرنشینی طی چند دهه گذشته موجب تشدید فقر شهری در بسیاری از کشورهای در حال توسعه شده است. با این وجود، رشد میزان شهرنشینی دو مشکل عمده را برای دولت‌ها و مقامات محلی ایجاد کرده است - رشد سریع جمعیت شهری و شهرنشینی فقیر. محلات فقیرنشین و سکونتگاه‌های غیررسمی بخشی جدایی ناپذیر در بیشتر شهرهای کشور در حال توسعه است و نقشی اساسی در توسعه اقتصادی - اجتماعی آنها دارد. شهرهای کشورهای در حال توسعه در مواجهه با رشد سریع جمعیت، تشدید فقر و ظرفیت نهادی ناکافی نمی‌توانند زیرساخت‌های لازم، مسکن و فرصت‌های شغلی را فراهم کنند. در واقع کیفیت زندگی در محله‌های حاشیه‌نشین اغلب شهرهای در حال توسعه جهان برای شهروندان و سیاستگذاران نگرانی‌های جدی بوجود آورده است (ماجاله<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸: ۲۷۰-۲۷۲).

کیفیت زندگی از سال ۱۹۳۰ توسط اندیشمندان رشته‌های مختلف به صورت یک موضوع میان رشته‌ای مورد توجه قرار گرفت (لی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸: ۱۲۰۵). کیفیت زندگی در سال ۱۹۶۰ به عنوان یک مسئله اصلی در تحقیقات شاخص‌های اجتماعی به عنوان واکنشی در برابر سلطه شاخص‌های اقتصادی در فرایند سیاست ظهور کرد. ابتدا، تأکید بر شاخص‌های عینی بهزیستی مانند فقر، بیماری و خودکشی بود و در دهه ۱۹۷۰ شاخص‌های ذهنی به آن اضافه شد (وینهون<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷: ۱). به باور شالوک<sup>۴</sup> (۲۰۰۴) "آنچه تا به حال از کیفیت زندگی درک نشده" در ارتباط با پیامدهای ناشناخته کوتاه و بلندمدت حاصله از تغییرات برنامه‌ریزی شده شهری است. فرآیند شکل‌گیری کیفیت زندگی، بدون در نظر گرفتن لایه‌های فردی، سازمانی و محیط شهری، قابل سنجش و شناخت نیست (شفیعا و همکاران، ۱۳۹۲: ۲۵). از دهه ۱۹۹۰ نیز بحث از کیفیت زندگی با تأکید بر سازه‌های اجتماعی چون سرمایه اجتماعی، همبستگی اجتماعی، عدالت

<sup>1</sup>. Majale

<sup>2</sup>. Lee

<sup>3</sup>. Veenhoven

<sup>4</sup>. Schalock

اجتماعی و ... همراه بود (امیدی و غفاری، ۱۳۸۸). 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 آنان‌اند؛ زیرا بالا بودن سرمایه اجتماعی نشان دهنده میزان توسعه یافتگی کشور است و شدت و بهبود سرمایه اجتماعی در میزان و درجه کیفیت زندگی تأثیرگذار است (ملارسکا-چارک<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵ به نقل از خادمی و همکاران، ۱۳۹۷: ۱۴۸). مفهوم پردازی سرمایه اجتماعی توسط تلاش سه تن از اندیشمندان اجتماعی یعنی پیر بوردیو، رابرت پاتنام و جیمز کلمن صورت گرفته است و این اندیشمندان تأثیر چشمگیری در گسترش نظری سرمایه اجتماعی داشته‌اند. نظریه‌پردازان حوزه سرمایه اجتماعی، برای سرمایه اجتماعی سه سطح خرد، میانی و کلان در نظر گرفته‌اند و ابعاد آن را به دو بعد شناختی (ذهنی) و ساختاری (عینی) تقسیم بندی کرده‌اند (لقمان و همکاران، ۱۳۹۸: ۲۱۸). سرمایه اجتماعی به عنوان منبعی که از روابط اجتماعی سرچشمه می‌گیرد و می‌توان از آن برای ایجاد انسجام اجتماعی استفاده کرد، سرمایه اجتماعی موجب ارتقاء ادغام اجتماعی و توانمندسازی جوامع محلی می‌شود (تیلور<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴: ۸). همچنین از جهتی سرمایه اجتماعی می‌تواند به میزان چشمگیری نابرابری را افزایش دهد زیرا دسترسی به انواع مختلف شبکه‌ها، دارای توزیعی نابرابر است. هر فردی می‌تواند از اتصالات خود به عنوان روشی برای تحقق اهداف و منافعش استفاده کند اما اتصالات بعضی افراد در مقایسه با اتصالات سایرین از ارزش بیشتری برخوردار است و گروه‌های حاشیه‌ای‌تر دسترسی کمتری به اتصالات با ارزش اجتماعی دارند (فیلد، ۱۳۸۶: ۱۲۴). به عبارتی دیگر در مناطق حاشیه‌ای و فقیر، سرمایه اجتماعی پایین‌تر است (بردشاو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۴: ۱۰۲). از نظر رابرت پاتنام یکی از مهمترین دلایل کاهش مشارکت‌های مدنی و پیوندهای اجتماعی در چند دهه اخیر، بر هم خوردن انسجام بافت‌های شهری و در نتیجه رشد حاشیه‌نشینی است (ناطق پور، ۱۳۸۵: ۲۸). پژوهش‌ها نشان می‌دهد مناطق حاشیه‌نشین از ابعاد گوناگون مورد

<sup>1</sup> Mularska-Kucharek

<sup>2</sup> Taylor

<sup>3</sup> Bradshaw

مطالعه قرار گرفته‌اند، اما موضوعاتی مانند شیوه و کیفیت زندگی و مشارکت حاشیه‌نشینان کمتر مورد توجه پژوهشگران و مدیران شهری قرار گرفته است (نقدی، ۱۳۹۲: ۱۷۶). در این میان منطقه‌ی ۱۴ در شمال کلان‌شهر اصفهان یکی از متراکم‌ترین مناطق از نظر جمعیتی و از جمله ویژگی‌های بارز آن حاشیه‌نشینی و فقر اقتصادی ساکنان است. منطقه ۱۴ شهر اصفهان به دلیل ویژگی مهاجرپذیری بالا، اقوام گوناگونی دارد که از نظر سطوح کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی در وضعیت نامتوازنی قرار دارند. در این مقاله به دنبال پاسخ به این پرسش هستیم که آیا رابطه‌ای میان ابعاد سرمایه اجتماعی و متغیرهای اقتصادی و فرهنگی در سطح فردی و میزان رضایت از کیفیت زندگی شهری در میان ساکنان منطقه ۱۴ شهر اصفهان وجود دارد. همچنین مهمترین ابعاد تأثیرگذار سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی شهروندان کدام است.

## ۲. پیشینه پژوهش

### ۲-۱) تحقیقات داخلی

در ارتباط با بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و میزان کیفیت زندگی شهری به طیف وسیعی از پژوهش‌های داخلی و خارجی برمی‌خوریم. لقمان و همکاران (۱۳۹۸) در تحقیقی به بررسی تأثیر متقابل مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی در محله‌های شهری با استفاده از روش معادلات ساختاری (مورد مطالعه: سلطان میراحمد و فین کاشان) پرداختند. هدف از این پژوهش، سنجش میزان تأثیرگذاری متقابل متغیر سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی، به ویژه در نوع‌هایی مختلف، مانند دو محله سلطان میراحمد و فین کاشان است. نتایج بدست آمده بیانگر وجود ارتباط معنی‌دار میان سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی است. بیشترین تأثیرگذاری متغیر سرمایه اجتماعی بر متغیر کیفیت زندگی را شاخص اعتماد (۰/۸۵) و بیشترین تأثیرگذاری متغیر کیفیت زندگی بر سرمایه اجتماعی را شاخص سلامت محیط (۰/۸۸) داشته است.

کوزه‌گر و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعه‌ای با عنوان «تحلیلی بر رابطه سرمایه اجتماعی

و کیفیت زندگی شهری، مورد پژوهی: محله هفت‌چنار تهران» به بررسی شاخص‌های سرمایه اجتماعی، و ارتباط آن با کیفیت زندگی شهری با بهره‌گیری از روش پیمایش پرداخته‌اند. در این پژوهش روابط مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پژوهش در قالب مدل تحلیل مسیر مورد توجه قرار گرفته است. یافته‌ها نشان داد که بعد رابطه متقابل و اعتماد و جنبه‌های محلی تأثیر مستقیم بر کیفیت زندگی دارد و همچنین بعد مشارکت اجتماعی و مشارکت مدنی به طور غیرمستقیم بر کیفیت زندگی تأثیر گذاشته است.

یزدان پناه و سجادزاده (۱۳۹۷) در تحقیقی به بررسی «تأثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی شهری، نمونه موردی بافت تاریخی شهر تهران» پرداختند. در این پژوهش از طریق ارزیابی کیفیت ذهنی ساکنان به نقش سرمایه اجتماعی در کیفیت زندگی منطقه ۱۲ تهران پرداخته شده است. بدین جهت با استفاده از تکنیک معادلات ساختاری و توزیع ۴۲۰ پرسشنامه بین ساکنان محلات تاریخی تهران (محلات حصار صفوی) به بررسی ارتباط بین سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی ساکنان پرداخته‌اند. یافته‌های پژوهش نشان‌دهنده وجود ارتباط معنادار بین این دو حوزه مفهومی بوده است. برآزش مناسب مدل و ضریب همبستگی ۰/۵۹. بیانگر ارتباط بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی ساکنان در سطح محلات تاریخی تهران در سطح ۹۹ درصد است.

خراسانی مقدم و همکاران (۱۳۹۷) پژوهشی با عنوان «شاخص‌های سرمایه اجتماعی مؤثر بر رضایتمندی ساکنان سکونتگاه‌های غیررسمی (مطالعه موردی: محله فرحزاد شمالی، تهران)» انجام دادند. نمونه‌گیری از جامعه آماری، با روش تصادفی ساده صورت گرفت. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۱۱۰ نفر بدست آمده است. طبق نتایج، رضایتمندی از کیفیت زندگی در حد متوسط ارزیابی شد. همچنین بر اساس نتایج رگرسیون چندگانه، متغیر وابسته به طور مستقیم از متغیرهای اعتماد غیررسمی، حمایت اجتماعی، همیاری، مشارکت اجتماعی و اعتماد رسمی، تأثیر می‌پذیرد و این متغیرها حدود ۵۲ درصد تغییرات متغیر وابسته را تبیین می‌کنند.

قادری و تقوی (۱۳۹۴) در مطالعه‌ای به بررسی «رابطه سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی

شهروندان شهرسقز» پرداختند. روش تحقیق در این پژوهش پیمایشی با یک نمونه ۳۸۲ نفری در شهر سقز بوده است. نتایج نشان داد رابطه معناداری بین کیفیت زندگی با سرمایه اجتماعی، اعتماد اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شبکه‌های اجتماعی، میزان درآمد و سطح تحصیلات فرد پاسخگو با اطمینان ۹۹٪ وجود دارد. متغیر اعتماد اجتماعی با بیشترین همبستگی یعنی  $R^2 = ۰.۵۵۹$  تأثیر زیادی در کیفیت زندگی افراد دارد.

گروسی و نقوی (۱۳۸۷) در تحقیقی به بررسی «سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در شهر کرمان» پرداختند. این مطالعه به صورت پیمایش مقطعی و نمونه پژوهش ۳۸۴ نفر بود. یافته‌ها حاکی از آن بود سطح سرمایه اجتماعی در دسترس با سطح کیفیت زندگی ارتباط معناداری داشت و ارتباط این دو متغیر تابعی از سطح محله بود. بالا نبودن سطح کیفیت زندگی در بین شهروندان تحت تأثیر سطح نسبتاً متوسط سرمایه اجتماعی آنها است. ماجدی و لهسایی‌زاده (۱۳۸۵) در تحقیقی به «بررسی رابطه بین متغیرهای زمینه‌ای، سرمایه اجتماعی و رضایت از کیفیت زندگی در روستاهای استان فارس» پرداختند. در این تحقیق، سرمایه اجتماعی مفهومی است که دارای دو جزء ساختاری و شناختی است. داده‌های این تحقیق توسط روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی شده چندمرحله‌ای و از طریق مصاحبه با ۵۰۹ نفر از سرپرستان خانوارها جمع‌آوری شده بود. نتایج تحقیق نشان داد که سطح بالای سرمایه اجتماعی باعث افزایش سطح رضایت از زندگی می‌شود. بدین ترتیب، سرمایه اجتماعی در مقایسه با متغیرهای زمینه‌ای مانند شغل، سن و غیره تبیین‌کننده بهتری برای مفهوم رضایت از کیفیت زندگی محسوب می‌شود.

## ۲-۲) تحقیقات خارجی

وژد<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۰) در تحقیقی به بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در میان سالخوردگان مناطق شهری و روستایی ایرلند توسط یافته‌های کمی بدست آمده از مطالعه طولی که در بین سال‌های ۲۰۱۲ و ۲۰۱۳ جمع‌آوری شده است پرداختند. شرکت‌کنندگان با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب

<sup>۱</sup>. Ward

شدند که به موجب آن ۶۴۰ منطقه جغرافیایی طبقه‌بندی شده با ویژگی‌های اقتصادی-اجتماعی مشخص شد و به دنبال آن ۴۰ خانوار در هر منطقه انتخاب شدند. از این رو نمونه تحلیلی شامل ۳۶۲۹ نفر (۲۱۲۳ شهری و ۱۵۰۶ روستایی) از شرکت‌کنندگان در سن ۵۲ سال و بالاتر بودند. هدف از این مطالعه بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی، محرومیت در سطح منطقه، کیفیت روابط و حوزه کنترل/استقلال کیفیت زندگی بود. کیفیت زندگی با استفاده از مقیاس تشکیل شده از چهار متغیر کنترل، خودمختاری، خود ارزیابی و احساس رضایت<sup>۱</sup> اندازه‌گیری شده بود. محدودیت‌های کارکردی، علائم افسردگی و تنهایی در ارتباط با کیفیت زندگی پایین مطرح شده بودند. سرمایه اجتماعی و محیط اقتصادی-اجتماعی مستقل از سایر عوامل کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار داده بودند. یافته‌ها نشان داد در حالیکه گسیختگی اجتماعی در هر دو موقعیت مهم بود، انسجام اجتماعی به تنهایی با کیفیت زندگی در میان ساکنان مناطق شهری مرتبط بود و سطوح بالاتر محرومیت منطقه‌ای با کیفیت زندگی نامطلوب ساکنان مناطق روستایی ارتباط داشت.

آدِجی<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی به بررسی «تأثیر سرمایه اجتماعی ساختاری و شناختی به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌هایی از کیفیت زندگی مهاجران مناطق صحرایی آفریقا در آلمان» پرداختند. کشورهای جنوب صحرای آفریقا شامل ۴۹ کشور مستقل و بیش از ۲۰,۰۰۰ گروه قومی با فرهنگ و زبان متفاوت است. این مطالعه داده‌هایی را در مورد کیفیت زندگی مهاجران مناطق صحرایی آفریقا و سرمایه اجتماعی بدست آمده را در مطالعه‌ای مقطعی در ۱۶ ایالت فدرال آلمان مدنظر قرار داده است. داده‌های مربوط به ۵۱۸ نفر از مهاجران آفریقایی در آلمان در این تحلیل گنجانده شده است. مشارکت‌کنندگان در گروه‌های سنی بین ۱۹ تا ۵۶ سال قرار داشتند. این مطالعه روابط بین ابعاد سرمایه اجتماعی، یعنی سرمایه اجتماعی ساختاری، سرمایه اجتماعی شناختی و کیفیت زندگی را در مورد مهاجران آفریقایی در کشور آلمان با استفاده از تکنیک

<sup>۱</sup>. CASP-19

<sup>۲</sup>. Adedeji

مدل‌سازی معادلات ساختاری مورد بررسی قرار داده است. در این پژوهش مشخص شد نزدیک به نیمی از مهاجران آفریقایی در آلمان از کیفیت بالای زندگی برخوردار هستند و دو بعد سرمایه اجتماعی ساختاری و شناختی توانستند ۱۵٪ از واریانس کیفیت زندگی مهاجران آفریقایی را که در آلمان زندگی می‌کردند تبیین نمایند.

لو<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۸) در تحقیقی با عنوان «شاخص‌های فردی و محلی کیفیت زندگی شهری: یک مطالعه موردی از هنگ کنگ» به بازنگری در یافته‌های پژوهش اخیر حوزه کیفیت زندگی شهری در هنگ کنگ پرداخته‌اند و موضوعاتی چون الف) ارزیابی ذهنی افراد از کیفیت زندگی و مجموعه‌ای از حوزه‌های کیفیت زندگی و ب) میزان رضایت آنها برای سه سطح از حوزه‌های کیفیت زندگی شهری: مسکن ساکنان (کیفیت مسکن، توانایی خرید یا اجاره مسکن و غیره)، محله ساکنان (احساس امنیت در محله، فرصت‌های شغلی، تمایل افراد محله برای کمک مالی/غیرمالی، انجام فعالیت‌های فراغتی و تفریحی) و ارزیابی از وضعیت کلی هنگ کنگ (دسترسی به امکانات رفاهی، موقعیت اجتماعی و اقتصادی، محیط فرهنگی، محیط طبیعی، امکانات آموزشی، رضایت از دریافت خدمات بهداشتی و غیره) را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد ویژگی‌های جمعیتی و اقتصادی-اجتماعی افراد در میزان رضایتمندی آنها از کیفیت زندگی و به ویژه تأثیرشان در سه حوزه کیفیت زندگی شهری در این پژوهش تا حدی بررسی شده است اما نیاز به بررسی جامع‌تری دارد. به طور کلی میزان رضایت افراد از کیفیت زندگی‌شان به میزان قابل توجهی تحت تأثیر شاخص‌هایی چون استانداردهای عمومی زندگی، وضعیت مسکن، وضعیت مالی، وضعیت اشتغال و استقلال و آزادی آنها است.

مک آسلان<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۳) تحقیقی درباره «سنجش کیفیت زندگی در شهرهای مرزی بین آمریکا و مکزیک» انجام داده‌اند. در این مطالعه جهت اندازه‌گیری کیفیت ذهنی زندگی شهری به بررسی میزان رضایتمندی در مورد شاخص‌هایی چون کیفیت زندگی شخصی، آموزش، اقتصاد محلی، امنیت عمومی، مسکن، حمل و نقل و خدمات عمومی

<sup>1</sup>. Low

<sup>2</sup>. McAslan



توجه شده است. داده‌های مربوط به شاخص‌های عینی و ذهنی برای هر یک از شهرهای مرزی آمریکا و مکزیک حاکی از آن بود که جرم به عنوان یک مشکل جدی در چهار شهر مکزیک بوده است. اعتماد به پلیس محلی در شهرهای مکزیک کم و اعتماد به پلیس محلی شهرهای آمریکا در سطح متوسط را نشان داده است. میانگین دسترسی به امکانات آموزشی در شهرهای مرزی آمریکا بیشتر از شهرهای مرزی مکزیک است. در آمریکا درصد بالاتری از افراد تحصیل کرده نسبت به شهرهای مکزیک وجود دارد. میانگین شهرهای آمریکا (۶/۲۳) از نظر دسترسی به مراکز درمانی پایین‌تر از میانگین برای شهرهای مکزیک (۶/۵۰) است. از نظر وضعیت اقتصادی، میزان فقر در مکزیک بالاتر بود. به صورت کلی میانگین کلی کیفیت زندگی در چهار شهر آمریکا (۶/۵۸) و میانگین کلی کیفیت زندگی در چهار شهر مکزیک (۶/۱۶) بوده است.

عبدالحکیم<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۰) رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در میان خانوارهای روستایی ترینگانو<sup>۲</sup> مالزی را مورد مطالعه قرار دادند. نمونه پژوهش شامل ۲۵۰۰ خانوار بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. نتایج نشان داد که سرمایه اجتماعی نه تنها بر درآمد خانوار، بلکه بر کیفیت زندگی تأثیر می‌گذارد. هدف اصلی این تحقیق علاوه بر بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر درآمد، تبیین رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی بوده است.

نیلسون<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۶) در تحقیقی به بررسی رابطه بین کیفیت زندگی و سطح فردی و جمعی سرمایه اجتماعی در بین سالمندان در روستاهای بنگلادش پرداخته‌اند. آنها برای جمع‌آوری اطلاعات یک نمونه ۱۱۳۵ نفری از سالمندان روستایی (بالای ۶۰ سال) را انتخاب کردند. نتایج حاکی از آن بود که سرمایه اجتماعی در سطح فردی و جمعی به طور مستقیم با کیفیت زندگی سالمندان در روستاهای بنگلادش در ارتباط بوده است.

مطالعات نشان می‌دهد که تحقیقات معدودی در پژوهش‌های داخلی و خارجی با

<sup>1</sup> Abdul-Hakim

<sup>2</sup> Terengganu

<sup>3</sup> Nilsson

عنوان تبیین کیفیت زندگی در مناطق حاشیه‌نشین و رابطه آن با متغیری چون سرمایه اجتماعی انجام شده است؛ همچنین با توجه به اینکه منطقه ۱۴ شهر اصفهان از محروم‌ترین مناطق شهر اصفهان است، به نظر می‌رسد ضروری است تا تحقیقات سازمان یافته‌ای برای بررسی کیفیت زندگی در این منطقه صورت گیرد.

### ۳. مبانی نظری پژوهش

#### ۳-۱ کیفیت زندگی شهری

ریشه تاریخی استفاده از مفهوم کیفیت زندگی به زمان ارسطو برمی‌گردد. از نظر وی زندگی خوب معادل شادکامی است. واژه کیفیت زندگی، نخستین بار در سال ۱۹۲۰ توسط پیگو<sup>۱</sup> در کتاب «اقتصاد و رفاه» مورد استفاده قرار گرفت. او در این کتاب حمایت از اقشار پایین از سرمایه‌های ملی و تأثیر آن بر زندگی آنها را مورد بحث قرار داده بود. کیفیت زندگی شهری معنی گسترده‌ای در رابطه با خوشبختی در جوامع دارد و هدف آن توانا کردن افراد جهت دستیابی به اهداف‌شان و رسیدن به زندگی ایده آل است (رشیدی و همکاران، ۱۳۹۷: ۶۴). برای کیفیت زندگی تعاریف متعددی ارائه شده است. از نظر سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی به معنای درک فرد از جایگاه خود با توجه به نظام فرهنگی و ارزشی که در آن زندگی می‌کند که در ارتباط با اهداف، انتظارات، استانداردها و نگرانی‌هایی فردی است (نیلسون و همکاران، ۲۰۰۶: ۴۲۱). رافائل<sup>۲</sup> و همکارانش (۱۹۹۶) کیفیت زندگی را به عنوان مرحله‌ای که شخص از امکانات مهم زندگی‌اش لذت می‌برد، در نظر می‌گیرند. داینر<sup>۳</sup> کیفیت زندگی را به معنای ارزیابی مثبت افراد از زندگی خودشان در دو بعد عاطفی و شناختی می‌داند. از دیدگاه کوستانزا<sup>۴</sup> و همکارانش (۲۰۰۷) کیفیت زندگی به معنای میزان تأمین نیازهای انسانی در رابطه با

<sup>۱</sup> Pigou

<sup>۲</sup> Raphael

<sup>۳</sup> Diener

<sup>۴</sup> Costanza

ادراک افراد و گروه‌ها از بهزیستی ذهنی است. طبق نظر شالوک، ابعاد کیفیت زندگی به مجموعه‌ای از عوامل اشاره داد که موجب به وجود آمدن احساس بهزیستی شخصی در فرد می‌شود و دارای دو بعد ارزیابی شخصی و ارزیابی کارکردی است. این ابعاد به صورت سلسله مراتبی از پایین به بالا بدین ترتیب مطرح شده بود؛ ۱- بهزیستی جسمی ۲- بهزیستی مادی ۳- حقوق ۴- ادغام اجتماعی ۵- روابط بین فردی ۶- خود مختاری ۷- رشد فردی ۸- بهزیستی عاطفی (شالوک، ۲۰۰۴: ۲۰۵).

### ۲-۳ سرمایه اجتماعی

نخستین بار واژه سرمایه اجتماعی در سال ۱۹۱۶ توسط هنی فن<sup>۱</sup> به کار برده شد. در سال ۱۹۶۱ جین جاکوب<sup>۲</sup> مفهوم سرمایه اجتماعی را در معنی شبکه‌های اجتماعی که می‌توانند نقش کنترل اجتماعی را ایفا نمایند بکار برد. جاکوب به منابع محلی برای شکل‌گیری سرمایه اجتماعی و نقش آن در بهبود کیفیت زندگی مردم توجه کرده است (فوکویاما<sup>۳</sup>، ۱۳۷۹: ۱۰۰). اجتماع گرایانی مانند پاتنام معتقدند که سرمایه اجتماعی یک ویژگی جمعی و نهفته در زندگی اجتماعی است که زمینه همکاری افراد را فراهم می‌سازد. از نظر بوردیو، سرمایه اجتماعی بر بسیج منابع توسط کنشگران اجتماعی اشاره می‌کند. ارتباطات، عضویت‌های گروهی و شبکه‌های اجتماعی، قدرت بوجود می‌آورند و فرصت‌های زندگی را ایجاد می‌کنند. بوردیو بر ماهیت انحصاری شبکه‌هایی که سرمایه اجتماعی بر آنها استوار است تأکید می‌کند (دالی و سیلور<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸). پاتنام سرمایه اجتماعی را دارای دو بعد اساسی می‌داند یکی بعد ساختاری و دیگری بعد ارتباطی یا فرهنگی. بعد ساختاری اشاره به تعاملات اجتماعی دارد که در درون شبکه‌های اجتماعی به وجود می‌آید، مانند انواع عضویت‌های افراد در گروه‌ها و نهادهای اجتماعی. بعد ارتباطی یا فرهنگی اشاره دارد به اعتماد اجتماعی، هنجارها و تعهد اجتماعی (پاتنام، ۲۰۰۰ به نقل از هاشمیان فر و چینی، ۱۳۹۵: ۲۸۵-۲۸۰). متغیر اعتماد اجتماعی در نظریه

<sup>1</sup> Hani Fan

<sup>2</sup> Jane Jakobe

<sup>3</sup> Fukuyam

<sup>4</sup> Daly & Silver

پاتنام به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی سرمایه اجتماعی در نظر گرفته شده‌اند. پاتنام معتقد است که اعتماد زمینه همکاری را فراهم می‌سازد (پاتنام، ۱۳۸۰: ۲۹۲). پاتنام سرمایه اجتماعی را به عنوان شبکه‌ها، هنجارها و اعتماد موجود در یک سازمان اجتماعی تعریف می‌کند که همکاری را در جهت اهداف مشترک امکان‌پذیر می‌سازد. سرمایه اجتماعی مالکیت خصوصی هر یک از افراد نیست، بلکه یک کالای جمعی و عمومی است (جولین<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴: ۳۶۰). کناک معتقد است سرمایه اجتماعی فقر را کاهش می‌دهد (نارایان و وولکاک<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰: ۲۳۵). به عبارتی مفهوم سرمایه اجتماعی در ارتباط با سیاست‌های کاهش فقر مطرح شده است (دالی و سیلور، ۲۰۰۸: ۵۶۴). ناهپیت و غوشال<sup>۳</sup> (۱۹۹۷) سه بعد مختلف سرمایه اجتماعی یعنی ساختاری، رابطه‌ای و شناختی را شناسایی کردند. آنها از سرمایه اجتماعی ساختاری به عنوان خواص سیستم اجتماعی و شبکه روابط به عنوان یک کل یاد می‌کنند. سرمایه اجتماعی ارتباطی به روابط شخصی افراد و بعد شناختی زمینه‌ساز بازآمدها، تفسیرها و سیستم‌های معنی‌داری در میان گروه‌ها و بخش‌ها است. از نظر آپهوف<sup>۴</sup> (۱۹۹۹) سرمایه اجتماعی دارای دو جزء ساختاری و شناختی است. سرمایه اجتماعی ساختاری بیانگر مجموع منابع اجتماعی واقعی و بالقوه است که به واسطه شبکه روابط موجود در یک واحد فردی یا اجتماعی در شبکه‌های موجود و از طریق آن مشتق شده است. به عبارتی، سرمایه اجتماعی شناختی به عنوان امری ذهنی و ناملموس مشخص شده است زیرا به عناصر شناختی اشاره می‌کند که امکان برقراری ارتباط بین کنشگران را از طریق معانی مشترک، بازنمایی‌ها و تفسیرها فراهم می‌کند. بعد شناختی به هنجارها، ارزش‌های مشترک، عقاید و اعتماد اشاره دارد (اددجی، ۲۰۱۹: ۴).

### ۳-۳ بررسی نظری ارتباط مفاهیم سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی شهری

پیربردیو جامعه را میدانی تصور می‌کرد که افراد بر سر کسب انواع سرمایه با هم در

1. Julien

2. Narayan & Woolcock

3. Nahapiet & Ghoshal

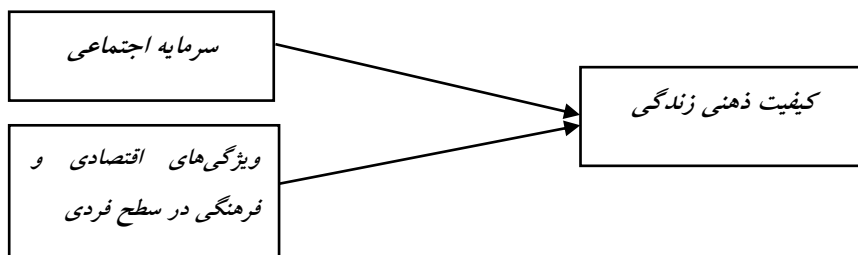
4. Uphoff

آن مبارزه می‌کنند. وی مدلی ارائه داده که در آن رضایت از زندگی تابعی از سرمایه‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی است و با افزایش یا کاهش این نوع سه نوع سرمایه میزان رضایت از زندگی نیز کم و زیاد می‌شود (آنهایر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۴: ۸۶). به باور بوردیو (۱۹۸۶) هر فرد یک موقعیت در فضای چند بعدی اجتماعی تصاحب می‌کند که مجموعه رفتارهای خاصی را شکل می‌دهد. این موقعیت توسط میزان سرمایه‌ای که هر فرد نسبت به دیگر افراد دارد و همچنین توزیع نسبی انواع متفاوت سرمایه تعریف می‌شود. سرمایه اجتماعی به منابع موجود از طریق شبکه اجتماعی افراد اطلاق می‌شود. سرمایه اجتماعی مانند سرمایه فرهنگی و اقتصادی عضویت طبقاتی فرد را مشخص می‌کند (کریستنسن و کارپیانو<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴: ۱۳). از طرفی کیفیت زندگی شهری در ابعاد مختلف خود (کیفیت محیطی، روانی، فیزیکی، اجتماعی، جسمی و روحی) تحت تأثیر کیفیت ارتباطات و پیوندهای اجتماعی می‌باشد (غفاری و امیدی، ۱۳۸۸: ۸۴). از نظر پاتنام رابطه‌ای قوی بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی وجود دارد. او معتقد است سرمایه اجتماعی به معنای مجموعه‌ای از ارتباطات افقی و وجوه گوناگون سازمان‌های اجتماعی نظیر اعتماد، هنجارها و شبکه‌ها در نظر گرفته می‌شود که با ایجاد منافع متقابل، کارآیی جامعه و در نتیجه کیفیت زندگی را افزایش می‌دهند (همان: ۱۸). پاتنام معتقد است که حاشیه‌نشینی و پراکندگی شهر به دلایلی در کاهش سرمایه اجتماعی نقش مهمی ایفا می‌کنند. ۱- حاشیه‌نشینی میزان زیادی از وقت افراد را به خود اختصاص می‌دهد؛ بنابراین افراد فرصت کمتری را برای ارتباط با دوستان و همسایگان و نشست‌های عمومی پیدا می‌کنند. ۲- پراکندگی و حاشیه‌نشینی موجب افزایش تفکیک اجتماعی می‌شود و به دنبال آن همگونی اجتماعی زمینه را برای کاهش انگیزه‌ی مشارکت مدنی فراهم می‌سازد و شبکه‌های اجتماعی در بین خطوط نژادی و طبقاتی محدود می‌گردد؛ بدین ترتیب پراکندگی و حاشیه‌نشینی به عنوان مکانیسمی در برابر سرمایه‌ی اجتماعی بین گروهی یا فراگروهی عمل می‌کند. ۳- پراکندگی و حاشیه‌نشینی موجب از بین رفتن بستگی درونی

<sup>1</sup> Anheier

<sup>2</sup> Christensen & Carpiano

اجتماع می‌شود (تاجبخش، ۱۳۹۲: ۱۰۲). به باور پاتنام، منشأ آنومی شخصی و تفکیک اجتماعی در گتوهای شهری و توسعه ناپایدار در بخش‌هایی از جهان سوم فقدان سرمایه اجتماعی است (تارو<sup>۱</sup>، ۱۹۹۶: ۲۴۶). نابرابری در دسترسی به انواع مختلف سرمایه از جمله سرمایه اجتماعی موجب نابرابری اجتماعی در شرایط اجتماعی-اقتصادی و کیفیت زندگی می‌شود (لین<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲: ۹۹). همچنین کیفیت زندگی تا حدی متأثر از طبقه اقتصادی و فرهنگی افراد است. می‌توان گفت سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی تأثیرگذار است بدلیل اینکه بخشی از توانایی فرد برای بهره‌مندی از شاخص‌های کیفیت زندگی را فراهم می‌کند (نوغانی و همکاران، ۱۳۸۷: ۱۲۲-۱۲۱). بنابراین در این پژوهش، بر اساس مطالعات صورت گرفته و ترکیب منطقی رویکردهای مختلف با استفاده از نظریه‌های اندیشمندان حوزه سرمایه اجتماعی پاتنام، بوردیو و آپهوف متغیر کیفیت ذهنی زندگی در نقش متغیر وابسته بررسی شده و رابطه این متغیرها با یکدیگر در مدلی تدوین شده است و از طریق تکنیک تحلیل مسیر مدل‌سازی معادلات ساختاری این مدل آزمون شده است.



شکل ۱: مدل تحلیلی پژوهش

### ۳-۴ فرضیات پژوهش

- ۱- بین سرمایه اجتماعی و کیفیت ذهنی زندگی شهری رابطه وجود دارد.
- ۲- بین ویژگی‌های اقتصادی و فرهنگی در سطح فردی (تحصیلات، طبقه اقتصادی، متوسط هزینه خانوار) و کیفیت ذهنی زندگی شهری رابطه وجود دارد.

<sup>1</sup>. Tarrow

<sup>2</sup>. Lin

۳- ارزیابی ارتباط بین مهمترین ابعاد تأثیرگذار سرمایه اجتماعی بر کیفیت ذهنی زندگی شهری (در قالب مدلسازی معادلات ساختاری).

#### ۴. روش پژوهش

در این پژوهش روش پیمایش مورد استفاده قرار گرفته است. جامعه آماری مورد مطالعه ساکنان ۶۵-۱۸ منطقه ۱۴ شهر اصفهان می‌باشند که مطابق با سرشماری سال ۱۳۹۵ تعداد آنها ۱۶۴۸۵۰ نفر می‌باشد و دارای ۱۲ محله می‌باشد. حجم نمونه در این تحقیق بر اساس فرمول کوکران برابر با ۴۰۰ نفر می‌باشد. نمونه‌گیری در این پیمایش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای است. در گام اول از میان ۱۲ محله ۷ محله برای ادامه روند پژوهش مد نظر قرار گرفت. در گام دوم برای محاسبه تعداد نمونه‌های آماری در هر محله، ابتدا مجموع جمعیت ۷ محله مشخص شد و سپس درصد جمعیت هر محله نسبت به کل مجموع جمعیت ۷ محله مشخص شد. در گام سوم براساس درصد محله‌ها، تعداد پرسشنامه‌های اختصاص یافته به هر محله از ۴۰۰ پرسشنامه منطقه ۱۴ شهر اصفهان محاسبه شد. جهت آزمون مدل پژوهش از تکنیک تحلیل مسیر توسط نرم افزار Amos استفاده شده است.

#### ۴-۱ تعریف عملیاتی متغیرها

مدل عملیاتی کیفیت زندگی در این پژوهش از طریق مدل تکثرگرایی روش شناختی شالوک (۲۰۰۴) و ایجاد تغییراتی در آن به منظور نزدیک شدن به ابعاد کیفیت زندگی در مناطق حاشیه‌نشین و شرایط فرهنگی- اجتماعی حاکم بر این مناطق است. سوالات برای سنجش کیفیت زندگی تا حدودی برگرفته از تعاریف عملیاتی کیفیت زندگی از نظر شالوک در پژوهش ربانی و کیانپور (۱۳۸۶) همراه با اعمال تغییرات با توجه به منطقه تحقیق بوده است. کیفیت زندگی از نظر شالوک دارای دو بعد ارزیابی شخصی و ارزیابی کارکردی است. در این پژوهش تنها بعد ارزیابی شخصی یا همان بعد ذهنی کیفیت زندگی مدنظر قرار گرفته است. عناصر تشکیل دهنده ارزیابی شخصی عبارتند از:

احساس بهزیستی و احساس رضایت از زندگی در اجتماع. در این پژوهش احساس بهزیستی توسط دو مؤلفه احساس بهزیستی خانوادگی (۲ سؤال) و رشد فردی (۳ سؤال) مورد اندازه‌گیری و سنجش قرار گرفته است. در این تحقیق کیفیت زندگی در مقیاس طیف لیکرت و با ۵ سؤال مورد سنجش قرار گرفته است. با توجه به جهت‌گیری مثبت گویه‌ها از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) مورد سنجش قرار گرفته بودند. متغیر سرمایه اجتماعی با ۹ گویه و در سه بعد اعتماد نهادی (۳ سؤال)، مشارکت غیررسمی (۲ سؤال)، هنجار همیاری در سطح محله (۴ سؤال) مورد سنجش قرار گرفت. شاخص‌ها تا حدی برگرفته از تعاریف عملیاتی ابعاد و مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی در پژوهش قاسمی و همکاران (۱۳۸۵) و با کمی اصلاحات مورد استفاده قرار گرفت. متغیر سرمایه اجتماعی در مقیاس طیف لیکرت و با ۹ سؤال مورد سنجش قرار گرفته است.

#### ۴-۲ تعریف مفاهیم

##### الف) متغیر وابسته پژوهش (کیفیت ذهنی زندگی)

احساس بهزیستی خانوادگی: به معنای میزان موفقیت و رضایت و دیدگاه مثبت فرد در مورد زندگی خانوادگی.

رشد فردی: احساس پیشرفت، موفقیت در رسیدن به هدف و حس کارآمدی فرد مورد توجه قرار گرفته است (شالوک ۲۰۰۴ به نقل از ربانی و کیانپور، ۱۳۸۶: ۹۰). در این پژوهش از مؤلفه‌های احساس بهزیستی خانوادگی و رشد فردی به عنوان یک مؤلفه احساس بهزیستی ذهنی (کیفیت ذهنی زندگی) یاد شده است.

##### ب) متغیرهای مستقل (ابعاد سرمایه اجتماعی)

هنجار همیاری اجتماعی: در این پژوهش هنجار همیاری اجتماعی به احساس درونی افراد جهت کمک به دیگران اشاره دارد و موجب تعادل بین منافع فردی و جمعی می‌شود (کریشنان و شریدر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۰ به نقل از خراسانی مقدم، مظفر و حسینی، ۱۳۹۷: ۲۴۶).

اعتماد نهادی: اعتماد تقویت‌کننده فضای اجتماعی مبتنی بر مشارکت، تسهیل‌کننده رفتار

<sup>۱</sup>. Krishna & Shrader



جمعی و مشوق توجه به منافع جمعی است (زمرلی و نیوتن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸: ۷۰۶). اعتماد نهادی به معنای میزان مقبولیت و اعتمادی است که مردم نسبت به نهادها دارند (دوگان، ۱۳۷۴: ۱۰).

**مشارکت غیررسمی:** مشارکت اجتماعی غیررسمی (نقش‌های اجتماعی) به مشارکت افراد در فعالیت‌های مذهبی و خیریه مانند شرکت در مراسم عزاداری و جشن‌های مذهبی در مسجد، شرکت در فعالیت‌های کمک به همسایگان، کمک به مردم آسیب دیده، شرکت در بهداشت محله و ... اشاره دارد (اسدپور و همکاران، ۱۳۹۷: ۷۴).

#### ۳-۴ پایایی و روایی متغیرها

در پژوهش حاضر از اعتبار صوری و اعتبار سازه استفاده شده است. یکی از مهمترین روش‌های تعیین اعتبار سازه، تحلیل عاملی است. در این پژوهش از آنجایی که شاخص کفایت نمونه‌گیری<sup>۲</sup> بیش از ۰/۷۰ است، بنابراین نیازی به حذف هیچ گویه‌ای از مجموعه‌ها نیست. آزمون کرویت بارتلت<sup>۳</sup> برای تمامی گویه‌ها در سطح حداقل ۹۵ درصد اطمینان معنی‌دار می‌باشند. برای سنجش پایایی پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ<sup>۴</sup> محاسبه شده است.

جدول ۱- نتایج پایایی و روایی متغیر کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی

متغیرها	نوع متغیر	تعداد گویه‌ها	ضریب آلفای کرونباخ	آزمون کیزر-میر	آزمون بارتلت	سطح معنی‌داری
کیفیت ذهنی زندگی	وابسته	۵	۰/۷۷	۰/۸۴	۵۸۰/۹۲۹	۰/۰۰۰
سرمایه اجتماعی	مستقل	۹	۰/۶۷	۰/۷۶	۷۵۸/۱۶۱	۰/۰۰۰

<sup>۱</sup> Zmerli & Newton

<sup>۲</sup> kmo

<sup>۳</sup> Bartlett test of sphericity

<sup>۴</sup> Cronbach Alpha

۵. یافته‌های پژوهش

۵-۱- یافته‌های توصیفی

یافته‌های توصیفی نشان می‌دهد که ۵۲/۸ درصد پاسخگویان زن و ۴۹/۳ درصد پاسخگویان مرد هستند. اغلب پاسخگویان در گروه سنی ۲۶-۳۳ قرار دارند. کمترین سن ۱۸ سال و بیشترین ۶۵ سال است. ۳۳/۳ درصد پاسخگویان زنان خانه‌دار و ۱۳/۸ درصد مردان کارگر ساده می‌باشند. ۳۹/۵ درصد دارای تحصیلات غیر دانشگاهی (دیپلم و پایین‌تر) و ۱۷/۳ درصد افراد دارای تحصیلات دانشگاهی (فوق دیپلم و بالاتر) می‌باشند. اغلب پاسخگویان ۳۷/۳ پاسخگویان از نظر طبقه اقتصادی جز طبقه متوسط رو به پایین می‌باشند.

۵-۲- آمار توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش

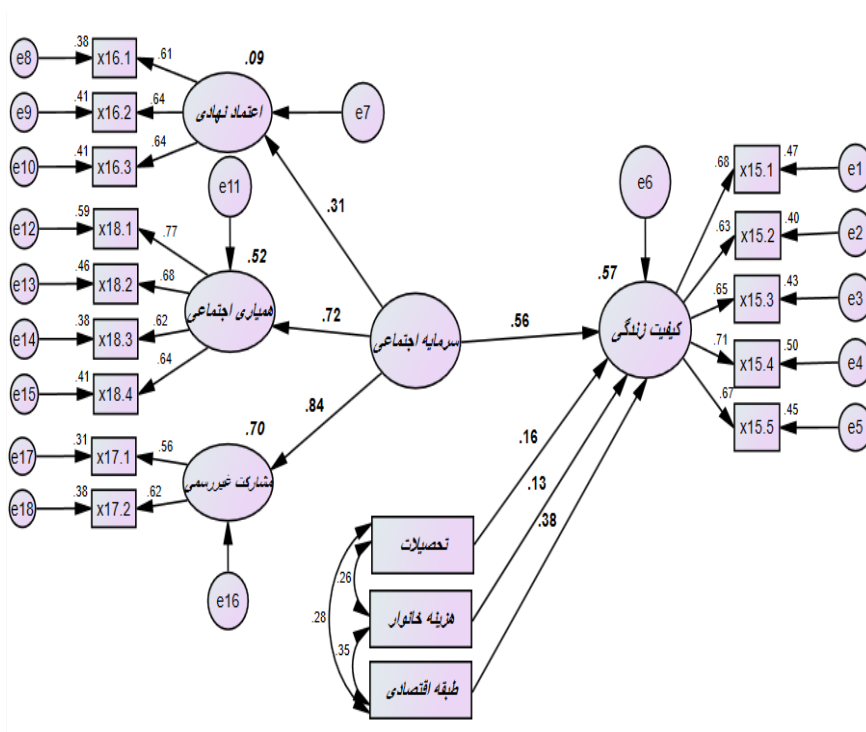
جدول ۲- آمار توصیفی متغیر سرمایه اجتماعی

متغیرها	صورت‌ها	کدگذاری	میانگین
ابعاد سرمایه اجتماعی			۳/۰۷
۱- اعتماد نهادی		۱-۵	
- نیروی انتظامی	X16.1		
- رسانه‌های دولتی	X16.2		
- دستگاه اجرایی (شرکت های آب، برق و ...)	X16.3		
۲- مشارکت غیررسمی		۱-۵	
- شرکت در مجالس مذهبی (جشن‌ها، عزاداری‌ها)	X17.1		
- شرکت در فعالیت‌های فرهنگی در مساجد	X17.2		
۳- هنجار همیاری		۱-۵	
- احساس مسئولیت نسبت به بهبود وضعیت محله			
- کمک به حل اختلافات موجود در بین افراد محله	X18.1		
- همکاری با مسئولین (نهادهایی مانند شهرداری و ...)	X18.2		
جهت بهبود وضعیت محله و منطقه زندگی خود	X18.3		
- کمک به دیگران در بیرون از خانه و اجتماعات	X18.4		

جدول ۳- آمار توصیفی متغیر کیفیت ذهنی زندگی

متغیر	صورت‌ها	کدگذاری	میانگین
<b>کیفیت ذهنی زندگی</b> ۱- برآورده شدن نیازها در زندگی ۲- موفق دانستن خود در زندگی خانوادگی ۳- لذت بردن از زندگی خانوادگی ۴- امید داشتن به پیشرفت در زندگی ۵- توانایی در اجرای نقش‌های زندگی	X15.1 X15.2 X15.3 X15.4 X15.5	۱-۵	۳/۱۴

۳-۵ آزمون مدل پژوهش



شکل ۲. مدل تجربی پژوهش

جدول ۴- وضعیت شاخص‌های برازش مدل ساختاری پژوهش

شاخص	شرح	بازده قابل قبول	مقدار	وضعیت
CMIN/DF	کای اسکوئر بهنجار شده	مقادیر بین ۲ تا ۳	۲/۲۰۷	برازش مناسب
CFI	شاخص برازش تطبیقی	مقدار بیشتر از ۰/۹۰	۰/۹۱۹	برازش مناسب
PCFI	شاخص نیکویی برازش مقتصد	مقدار بیشتر از ۰/۵۰	۰/۷۵۷	برازش مناسب
RMSEA	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد	مقدار کمتر از ۰/۰۸	۰/۰۵۵	برازش مناسب

جدول ۵- وضعیت وزن‌های رگرسیونی

متغیرها	برآورد	خطای معیار	نسبت بحرانی	سطح معناداری
سرمایه اجتماعی ← کیفیت زندگی	۰/۹۹۷	۰/۱۷۳	۵/۷۴۷	۰/۰۰۱
تحصیلات ← کیفیت زندگی	۰/۰۳۲	۰/۰۱۰	۳/۲۴۳	۰/۰۰۱
طبقه اقتصادی ← کیفیت زندگی	۰/۳۸۰	۰/۰۵۳	۷/۱۲۷	۰/۰۰۱
متوسط هزینه خانوار ← کیفیت زندگی	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۲/۵۸۲	۰/۰۱۰

با توجه به مقادیر شاخص‌های برازش می‌توان گفت مدل تدوین شده مدل قابل قبولی است. متغیر سرمایه اجتماعی با ضریب بتای ۰/۵۶ بیشترین تأثیر را بر متغیر کیفیت ذهنی زندگی داشته است. از بین متغیرهای اقتصادی و فرهنگی پژوهش متغیر طبقه اقتصادی با بتای ۰/۳۸ بعد از متغیر سرمایه اجتماعی بیشترین تأثیر را بر متغیر کیفیت ذهنی زندگی داشته است و متغیر تحصیلات و متوسط هزینه خانوار در مرتبه بعدی قرار داشتند. در مجموع کلیه متغیرهای مستقل پژوهش توانستند ۰/۵۷ از واریانس کیفیت ذهنی زندگی را تبیین نمایند ( $R^2=0/57$ ). از میان ابعاد سرمایه اجتماعی بعد مشارکت

غیررسمی با بتای ۰/۸۴ بیشترین تأثیر را بر کیفیت ذهنی زندگی داشته است و متغیر هنجار همیاری و اعتماد نهادی در مرتبه بعدی قرار داشتند.

## ۶. نتیجه گیری

منطقه ۱۴ شهر اصفهان به عنوان یکی از مناطق پرجمعیت و حاشیه‌نشین این شهر است که ساکنان آن تقریباً از سطح متوسط کیفیت زندگی برخوردارند. یکی از متغیرهایی که بر کیفیت زندگی حاشیه‌نشینان تأثیر گذار و تا حدی مشکلات آنها را مرتفع می‌کند مفهوم سرمایه اجتماعی است. از طرفی اعضای طبقات پایین عمدتاً منزوی و پیوندها یا تعاملاتشان با افرادی مشابه خودشان است. آنها ارتباط کمتری با اعضای طبقات فرادست دارند و بنابراین، از سرمایه اجتماعی فرا گروهی اندکی برخوردارند یا ارتباط اندکی با جریان اصلی جامعه دارند. اگرچه امکان دارد حمایت عاطفی و اطلاعاتی در بین آنها فراوان باشد اما در فقر مادی به سر می‌برند. به دلیل وجود فقر مادی، پیوندهای اجتماعی اعتماد و تعامل موجود، تحت تأثیر قرار می‌گیرد که می‌تواند حتی باعث از بین رفتن آنها شود (دالی و سیلور، ۲۰۰۸). از نظر بورديو افرادی که در طبقات پایین‌تر قرار می‌گیرند دارای حجم کمتری از سرمایه اجتماعی نسبت به افراد طبقات بالا هستند (کریستنسن و کارپیانو، ۲۰۱۴).

نتایج به دست آمده از مدل تدوین شده نشان می‌دهد که مهم‌ترین ابعاد سرمایه اجتماعی که کیفیت زندگی را تبیین می‌کنند، مشارکت غیررسمی و هنجار همیاری در سطح محله هستند که نتیجه تحقیق اغلب پژوهش‌های داخلی و خارجی این مسئله را تأیید می‌کند؛ همچنین این مسئله می‌تواند تأییدی بر این نظر پاتنام باشد که هنجار اجتماعی، به عنوان بعد ارتباطی یا فرهنگی سرمایه اجتماعی موجب تسهیل منافع متقابل و تعدیل منافع فردی و جمعی و در نتیجه افزایش کیفیت زندگی شود. همچنین متغیرهای اقتصادی و فرهنگی پژوهش (طبقه اقتصادی، تحصیلات و متوسط هزینه خانوار) بعد از متغیر سرمایه اجتماعی توانستند بخشی از تغییرات کیفیت زندگی را تبیین کنند. نتیجه پژوهش قادری و تقوی (۱۳۹۴) و ماجدی و لهسایی زاده (۱۳۸۵) تأیید کننده این مسئله است. به ترتیب

متغیرهایی که بیشترین تأثیر را بر متغیر وابسته کیفیت زندگی نهاده‌اند عبارت‌اند از: مشارکت غیررسمی، هنجار همیاری در سطح محله و اعتماد نهادی که با وجود متغیرهای اقتصادی و فرهنگی پژوهش مجموعاً توان تبیین ۵۷ درصد از کیفیت زندگی را داشته‌اند. اعتماد نهادی به عنوان یکی از ابعاد سرمایه اجتماعی نسبت به دو بعد دیگر سرمایه اجتماعی از قدرت تبیین‌گری چندانی در مورد کیفیت زندگی برخوردار نیست.

هنجار همیاری در معنای احساس درونی افراد جهت بهبود وضعیت محیط زندگی‌شان و مشارکت غیررسمی در بین ساکنان منطقه ۱۴ شهر اصفهان دارای بیشترین تأثیر بر کیفیت زندگی است که این امر نشان می‌دهد که ساکنان منطقه عاملانی مطلع هستند. اما چون اغلب آنها جز طبقه متوسط روبه پایین هستند از قدرت چندانی برای تغییر وضعیت خویش برخوردار نیستند. بنابراین علی‌رغم مشکلاتی که دارند تا حدی از زندگی خویش راضی هستند. عاملیت افراد در اجتماعات حاشیه‌نشین و محروم بدلیل فقر کمتر از سایرین است و افراد روابط ضعیفی با نهادهای موجود در منطقه زندگی خود دارند. میزان اعتماد نهادی در منطقه در سطح متوسط و ساکنان منطقه اعتماد چندانی به نهادها ندارند و در پی آن تعامل مطلوبی بین نهادهای مسئول و مردم صورت نمی‌گیرد. فقدان اعتماد نهادی باعث می‌شود افراد تنها به دنبال منافع شخصی خودشان باشند و تعهد چندانی نسبت به اجتماع نداشته باشند. به ویژه در مناطق محروم و حاشیه‌نشین افراد ارتباط فراگروهی چندانی ندارند و عدم اعتماد به نهادهای مسئول در منطقه موجب می‌شود حتی مشارکت اجتماعی نیز تا حدی کاهش یابد.

بنابراین عدم توجه برنامه‌ریزان و مدیران شهری نسبت به مشکلات و کمبودها در منطقه ۱۴ شهر اصفهان و همچنین اقدام نکردن مسئولین نسبت به وعده‌هایی که به شهروندان جهت بهبود اوضاع منطقه و محلات می‌دهند موجب عدم اطمینان افراد نسبت به عملکرد گروه‌های اجتماعی و نهادهای مسئول در منطقه شده است. با توجه به تأیید رابطه مستقیم بین میزان اعتماد اجتماعی و کیفیت زندگی از دیدگاه نظریه‌پردازان حوزه سرمایه اجتماعی و با در نظر گرفتن این مسئله که میزان اعتماد اجتماعی در بین

شهروندان منطقه مورد مطالعه در حد متوسط است، توجه به راه کارهایی که موجب افزایش سطح اعتماد میان شهروندان و نهادهای مسئول شود دارای اهمیت زیادی است. با توجه به اینکه اعتماد اجتماعی در چارچوب روابط صادقانه و عادلانه به وجود می‌آید باید نهادهای مسئول در منطقه تضادها و تبعیض و نابرابری‌ها در دسترسی به مواهب شهری را برطرف نمایند و توجه بیشتری به مسائل و مشکلات شهروندان منطقه مورد مطالعه داشته باشند. با از بین رفتن احساس تبعیض و نابرابری در منطقه اعتماد شهروندان نسبت به نهادهای مسئول در منطقه افزایش می‌یابد و زمانی که تعامل مطلوبی بین شهروندان و نهادها صورت بگیرد با توجه به اینکه شهروندان خواهان بهبود در وضعیت محل زندگی خویش هستند بسیاری از مشکلات در منطقه برطرف می‌شود و در این صورت قطعاً شهروندان ارزیابی مطلوبتری از کیفیت زندگی خود خواهند داشت.

## منابع

- اسدپور، عهدیه، انتظاری، علی و احمدی، کاظم. (۱۳۹۷). «مشارکت اجتماعی رسمی و غیررسمی و عوامل مؤثر آن (مطالعه موردی: شهرستان آمل)»، جامعه‌شناسی کاربردی، سال بیست و نهم، شماره ۳، ۸۶-۶۷.
- پاتنام، رابرت. (۱۳۸۰). *دموکراسی و سنت‌های مدنی*. ترجمه محمدتقی دلفروز، چاپ اول، تهران، نشر روزنامه اسلام.
- تاجبخش، غلامرضا. (۱۳۹۲). «بررسی میزان سرمایه اجتماعی بین حاشیه‌نشینان شهر ایلام»، مطالعات جامعه‌شناختی شهری، سال سوم، شماره ۹، ۹۷-۱۲۴.
- خادمی، زهرا، صفایی، صفی اله و مرادی شهبازی، نسرین. (۱۳۹۷). بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی (زنان ۲۵ تا ۶۵ ساله شهر تهران)، جامعه‌شناسی کاربردی، سال بیست و نهم، شماره ۲، ۱۶۸-۱۴۷.
- خراسانی مقدم، صبا، مظفر، فرهنگ و حسینی، سید باقر. (۱۳۹۷). «شاخص‌های سرمایه اجتماعی مؤثر بر رضایتمندی ساکنان سکونتگاه‌های غیررسمی (مطالعه موردی: محله فرحزاد شمالی، تهران)». مدیریت سرمایه اجتماعی، دوره پنجم، شماره ۲، ۲۶۱-۲۳۳.

- دوگان، ماتیة. (۱۳۷۴). «سنجش مفهوم مشروعیت و اعتماد»، مترجم پرویز پیران، اطلاعات سیاسی و اقتصادی، شماره ۹۸-۹۷، صفحات ۱۰-۴.
- ربانی‌خوراسگانی، علی و کیانپور، مسعود. (۱۳۸۶). «مدل پیشنهادی برای سنجش کیفیت زندگی (مطالعه موردی: شهر اصفهان)». مجله دانشکده ادبیات و علوم انسانی، سال پانزدهم، شماره ۵۹-۵۸، ۱۰۸-۶۷.
- رشیدی، راضیه، زنگانه، احمد و صارمی، حمیدرضا. (۱۳۹۷). «سنجش کیفیت زندگی شهری در بافت‌های فرسوده؛ نمونه موردی: محله علی آباد شهر خرم آباد»، فصلنامه مطالعات مدیریت شهری، شماره ۳۲، ۷۴-۶۱.
- شفیعا، سعید، شفیعا، محمدعلی و کاظمیان، غلامرضا. (۱۳۹۲). «فراتحلیل روش و نتایج پژوهش‌های کیفیت زندگی شهری در ایران»، جامعه‌شناسی کاربردی، شماره ۲، ۴۰-۲۱.
- غفاری، غلامرضا و امید، رضا. (۱۳۸۸). کیفیت زندگی شاخص توسعه اجتماعی. چاپ اول، تهران، انتشارات شیرازه.
- فوکویاما، فرانسیس. (۱۳۷۹). پایان نظم، سرمایه اجتماعی و حفظ آن، مترجم غلامعباس توسلی، چاپ اول، تهران، انتشارات جامعه ایرانیان.
- فیلد، جان. (۱۳۸۶). سرمایه اجتماعی. مترجم غلامرضا غفاری و حسین رضانی، چاپ اول، تهران، نشر کویر.
- قادری، احمد و نقوی، نعمت‌الله. (۱۳۹۴). «بررسی رابطه سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی شهروندان شهرسقز»، مطالعات جامعه‌شناسی، سال پنجم، شماره ۱۹، ۱۲۶-۱۱۱.
- قاسمی، وحید، اسماعیلی، رضا و ربیعی، کامران. (۱۳۸۵). «سطح‌بندی سرمایه اجتماعی در شهرستان‌های استان اصفهان»، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال ششم، شماره ۲۳، ۲۴۸-۲۲۵.
- کوزه‌گرکالجی، لطفعلی، اسکندرپور، مجید و درزاده‌مهر، عبدالباسط. (۱۳۹۸). «تحلیلی بر رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی شهری، مورد پژوهی: محله هفت‌چنار تهران»، فصلنامه جغرافیا و مطالعات محیطی، سال هشتم، شماره ۲۹، ۳۴-۲۱.
- گروسی، سعیده و نقوی، علی. (۱۳۸۷). «سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در شهر کرمان»، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال هشتم، شماره ۳۱ و ۳۰، ۸۲-۶۱.



- لقمان، مونا، زهرا، زرآبادی و بهزادفر، مصطفی. (۱۳۹۸). «بررسی تأثیر متقابل مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی در محله‌های شهری با استفاده از روش معادلات ساختاری؛ مورد مطالعه محله‌های سلطان میراحمد و فین کاشان»، فصلنامه مطالعات معماری ایران، شماره ۱۵، ۲۴۰-۲۱۷.
- ماجدی، سید مسعود و لهسایی زاده، عبدالعلی. (۱۳۸۵). «بررسی رابطه بین متغیرهای زمینه‌ای، سرمایه اجتماعی و رضایت از زندگی (مطالعه موردی در روستاهای استان فارس)». فصلنامه روستا و توسعه، سال نهم، شماره ۴، ۹۱-۱۳۶.
- ناطق‌پور، محمدجواد و فیروزآبادی، احمد. (۱۳۸۵). «شکل‌گیری سرمایه اجتماعی و عوامل مؤثر بر آن»، نامه علوم اجتماعی، شماره ۲۸، ۱۹۰-۱۶۰.
- نقدی، اسداله. (۱۳۹۲). *حاشیه‌نشینی (تئوری‌ها، روش‌ها، مطالعات موردی)*. چاپ اول، تهران، انتشارات جامعه‌شناسان.
- نوغانی، محسن، اصغری‌پور، احمدرضا، صفا، شیما و کرمانی، مهدی. (۱۳۸۷). «کیفیت زندگی شهروندان و رابطه آن با سرمایه اجتماعی در شهر مشهد»، مجله علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد، شماره ۱، ۱۴۰-۱۱۱.
- هاشمیان‌فر، علی و چینی، نفیسه. (۱۳۹۵). *نابرابری اجتماعی و سرمایه اجتماعی*. چاپ اول، تهران، انتشارات جامعه‌شناسان.
- یزدان پناه شاه آبادی، محمدرضا و سجادزاده، حسن. (۱۳۹۷). «تأثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی شهری؛ رویکردی اجتماعی در برنامه‌ریزی محلات تاریخی؛ نمونه موردی بافت تاریخی شهر تهران»، فصلنامه جامعه‌پژوهی فرهنگی، شماره ۳، ۱۵۸-۱۳۳.
- Abdul-Hakim, R., Ismail, R., & Abdul-Razak, N. A. (2010). The relationship between social capital and quality of life among rural households in Terengganu, Malaysia. *OIDA International Journal of Sustainable Development*, 1(05), 99-106.
- Adedeji, A., Silva, N., & Bullinger, M. (2019). Cognitive and Structural Social Capital as Predictors of Quality of Life for Sub-Saharan African Migrants in Germany. *Applied Research in Quality of Life*, 1-15.
- Anheier, H. K., Stares, S., & Grenier, P. (2004). Social capital and life satisfaction. *European Values at the Turn of the Millennium*, 81-

107.

- Bradshaw, J., Kemp, P., Baldwin, S., & Rowe, A. (2004). The drivers of social exclusion. *London: Social Exclusion Unit*.
- Christensen, V. T., & Carpiano, R. M. (2014). Social class differences in BMI among Danish women: applying Cockerham's health lifestyles approach and Bourdieu's theory of lifestyle. *Social Science & Medicine, 112*, 12-21.
- Costanza, R., Fisher, B., Ali, S., Beer, C., Bond, L., Boumans, R., ... & Gayer, D. E. (2007). Quality of life: An approach integrating opportunities, human needs, and subjective well-being. *Ecological economics, 61*(2-3), 267-276.
- Daly, M., & Silver, H. (2008). Social exclusion and social capital: A comparison and critique. *Theory and society, 37*(6), 537-566.
- Diener, E. (2000). Subjective Well-Being. The Science of Happiness and a Proposal for a National Index. *American Psychologist, 55*(1), 34-43.
- Julien, C. (2014). Bourdieu, social capital and online interaction. *Sociology, 49*(2), 356-373.
- Lee, Y. J. (2008). Subjective quality of life measurement in Taipei. *Building and Environment, 43*(7)
- Lin, N. (2002). Social capital: A theory of social structure and action (Vol. 19). Cambridge university press.
- Low, C. T., Stimson, R., Chen, S., Cerin, E., Wong, P. P. Y., & Lai, P. C. (2018). Personal and neighbourhood indicators of quality of urban life: a case study of Hong Kong. *Social Indicators Research, 136*(2), 751-773.
- Majale, M. (2008). Employment creation through participatory urban planning and slum upgrading: The case of Kitale, Kenya. *Habitat International, 32*(2), 270-282.
- McAslan, D., Prakash, M., Pijawka, D., Guhathakurta, S., & Sadalla, E. (2013). Measuring quality of life in border cities: The border observatory project in the US-Mexico border region. In *Community quality-of-life indicators: Best cases VI* (pp. 143-169). Springer, Dordrecht.
- Nilsson, J., Rana, A. M., & Kabir, Z. N. (2006). Social capital and quality of life in old age: results from a cross-sectional study in rural Bangladesh. *Journal of aging and Health, 18*(3), 419-434.
- Raphael, D., Renwick, R., Brown, I., & Rootman, I. (1996). Quality of life indicators and health: current status and emerging

- conceptions. *Social Indicators Research*, 39(1), 65-88.
- Schallock, R. L. (2004). The concept of quality of life: what we know and do not know. *Journal of intellectual disability research*, 48(3), 203-216.
  - Tarrow, S. (1996). Making Social Science Work Across Space and Time: A Critical Reflection on Robert Putnam's Making Democracy Work. *American Political Science Review* 90 (2): 97-389.
  - Taylor, A. (2014). Migrant Workers and the Problem of Social Cohesion in Canada: Social Cohesion, Social Exclusion, Social Capital. *Human Services*, 1-45.
  - Veenhoven, R. (2007). Quality of life research. *Reference Hand book Sage*, Thousand Oaks, California USA, Vol. 2.
  - Ward, M., McGarrigle, C. A., Carey, D., & Kenny, R. A. (2020). Social Capital and Quality of Life among Urban and Rural Older Adults. Quantitative Findings from the Irish Longitudinal Study on Ageing. *Applied Research in Quality of Life*, 1-17.
  - Woolcock, M., & Narayan, D. (2000). Social capital: Implications for development theory, research, and policy. *The world bank research observer*, 15(2), 225-249.
  - Zmerli, S., & Newton, K. (2008). Social trust and attitudes toward democracy. *Public opinion quarterly*, 72(4), 706-724.