

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و توانمندسازی معلولین جسمی (جسمی حرکتی، حسی و

احشایی) در استان کهگیلویه و بویراحمد

وحید دستیار

دانشجوی کارشناسی ارشد جامعه شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان، دهقان، ایران.
vahid.dastyar1395@gmail.com

اصغر محمدی

استادیار و عضو هیئت علمی، گروه جامعه شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان.
vahid.dastyar1395@gmail.com

چکیده

توانمندسازی فرآیندی است که جامعه از راه آن، از نیازها و خواسته های خود آگاه شده، نوعی اعتماد به نفس و خوداتکایی را برای برطرف کردن آن نیازها به دست می آورند و براساس آن از توانایی لازم برای تحقق هدفهای خود برخوردار می شوند و آگاهی از توانمندی افراد دارای ناتوانی و استفاده بهینه از این نیرو گام موثری در جهت توسعه یک کشور خواهد بود. هدف این تحقیق تاثیر سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی معلولین جسمی (معلولین جسمی حرکتی، احشایی، حسی) در استان کهگیلویه و بویراحمد می باشد. روش انجام تحقیق به صورت پیمایشی است که از پرسشنامه توام با مصاحبه حضوری جهت گردآوری داده ها استفاده شده است. جامعه آماری این تحقیق شامل تمام معلولین جسمی (جسمی حرکتی، احشایی، حسی) تحت پوشش سازمان بهزیستی استان کهگیلویه و بویراحمد (به تفکیک هر شهرستان) می باشد که بالغ بر ۱۰۱۸۹ نفر می باشند. و با استفاده از فرمول کوکران حجم نمونه تحقیق ۳۷۰ نفر می باشد و از نمونه گیری خوشه ای بین هشت شهرستان (هشت خوشه) استفاده کرده ایم. تجزیه و تحلیل داده ها به وسیله نرم افزارهای SPSS21 و AMOS19 صورت گرفته است. نتایج پژوهش نشان می دهند که سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی معلولین جسمی تاثیر مثبت و معناداری دارد و هر چه سرمایه اجتماعی معلولین بالاتر رود و معلولین بیشتر در جامعه حضور داشته باشند، توانمندی آنها بالا می رود و به توانمندسازی آنها کمک می شود.

واژگان کلیدی: توانمندسازی، معلولین جسمی، سرمایه اجتماعی، معلول، استان کهگیلویه و بویراحمد.

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

مقدمه

توانمندسازی به صورت عام از ابتدای خلقت بشر وجود داشته است. زندگی گذشته انسان و روند تکاملی آن طی تاریخ، گویای این موضوع است. ساخت سرپناه، رشد ابزارهای مورد استفاده برای گردآوری خوراک، شکار، کشاورزی و ایجاد تغییرات و تکامل آنها برای حفظ نفس، بقاء و بهبود زندگی نشان از تکامل توانمندی بشر دارد. این مفهوم به هیچ وجه عنوان تازه ای نیست، بلکه در رشته های روانشناسی، جامعه شناسی و علوم دینی ریشه هایی دارد که به دهه های گذشته و حتی قرن های گذشته برمی گردد. از این رو توانمندسازی معلولان در سرتاسر جهان یکی از مساله های مهم و ضروری کشورها می باشد که با توانمند ساختن معلولان بتوانند جامعه ای بهتر و سالم تر را طرح ریزی کنند. در سال های اخیر تلاش های زیادی از سوی کشورهای مختلف از جمله ایران برای توانمندسازی معلولان صورت گرفته است که اگر به مناسب سازی محیط شهرها توجه کنید به نتیجه این تلاش ها می رسید. در هر جامعه ای، برخی از افراد دچار ناتوانی های خاصی هستند. این ناتوانی ها محدودیت های ویژه ای را برای آنان ایجاد می کند و در نتیجه نیازهای منحصر به فردی برای آنان مطرح می شود. به طور کلی افراد با نیازهای ویژه، برای توصیف هر کسی به کار می رود که عملکرد جسمی، ذهنی، یا رفتاری وی به قدری با هنجار تفاوت دارد که خدمات بیشتری برای برآورد کردن نیازهای او ضرورت می یابد. بر این اساس افراد با نقائص حسی (از لحاظ بینایی، شنوایی، جسمی-حرکتی)، جزو افرادی محسوب می شوند که از نیازهای ویژه ای برخوردارند. موضوع توانمندسازی اهمیت بسیاری برخوردار است. در این زمینه اگر چه تلاش های ارزشمندی همواره از سوی اندیشمندان و پژوهشگران صورت گرفته و می گیرد اما ضرورت هم اندیشی در این زمینه بر کسی پوشیده نیست. در واقع تبادل اندیشه و نظر در این زمینه می تواند به توسعه دیدگاه های نظری (به عنوان پشتوانه عمل) و راهبردهای عملی در جهت خود اتکایی و توانمندسازی این افراد کمک کند. هر کوشش علمی در جهت توانمندسازی، نه تنها باری از دوش خانواده های این افراد بر می دارد بلکه در خود اتکایی و توانمندسازی این گونه افراد می تواند بسیار موثر باشد و از این مسیر پیوند بین مراکز علمی - پژوهشی و جامعه نیز تقویت شود. بنابراین، هدف توانمندسازی کمک به افراد ضعیف است تا تلاش نمایند بر ضعف هایشان غلبه؛ جنبه های مثبت زندگی شان را بهبود بخشیده، مهارت ها و توانایی هایشان را برای کنترل عاقلانه بر زندگی افزایش داده و آنرا در عمل پیاده نمایند. (Mc Whirter, 1994). شناخت صحیح از این پدیده و آگاهی از توانمندی افراد دارای ناتوانی و استفاده بهینه از این نیرو گام موثری در جهت توسعه یک کشور خواهد بود.

بیان مساله، اهمیت و اهداف

کیفیت و توانمندی نیروی انسانی، از عوامل مهم بقا و حیات جامعه می باشد. نقش نیروی انسانی کارآمد، توانا و دانا در جامعه امری غیر قابل انکار است. نیروی انسانی توانمند جامعه توانمند می سازد. با تاملی ژرف پیرامون خود، در میان اعضای جامعه به گروهی برخورد می کنیم که معلول نامیده می شوند. معلولین آن دسته از افراد جامعه ما هستند که بنا به عللی (نقص مادرزادی یا عارضی) دچار آسیب جسمی، حسی و ذهنی می باشند. مانند افرادی که به هر دلیل دارای نقص عضو جسمی بوده و یا افرادی که نابینا یا ناشنوا هستند. در زمانی که مسئله معلولیت یکی از حادث ترین مسائل جوامع بشری می باشد، بدیهی است که توانمندسازی معلولان یکی از مهم ترین مسئله های یک جامعه است که باید به صورت بنیادی به آن پرداخته شود. با توجه به اینکه ۱۰۱۸۹ نفر (۱۴۵ درصد) از کل جمعیت استان کهگیلویه و بویراحمد را (۷۰۰۰ نفر (۱ درصد) در روستا و ۳۱۸۹ نفر (۴۵ درصد) در شهر) معلولین جسمی حرکتی تشکیل داده، لازم است به توانمندی این قشر توجه شود. با توانمندسازی می توان معلولان را به ادامه زندگی امیدوار کرد و به آنها گوشزد کرد که با توجه به معلولیتی که دارند هنوز راه زندگی برای آنها باز است و می توانند قلعه های صعود و ترقی را پشت سر هم طی کنند. در واقع با توانمند کردن قشر معلولین، جامعه مورد مطالعه (استان کهگیلویه و بویراحمد) به سوی جامعه ای بهتر، سالم تر و با کیفیت تر حرکت می کند و بستری لازم برای شکوفاسازی استعداد های این قشر فراهم می شود. این تحقیق در صدد این است که تاثیر سرمایه اجتماعی را بر توانمندسازی معلولین جسمی کند. بنابراین سوال اساسی تحقیق این است که: آیا سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی معلولین جسمی تاثیر دارد؟ و در آخرین موضوع بنا به دلایل زیر اهمیت دارد.

اول: از آنجائیکه تعداد قابل توجهی از افراد جامعه و گروه های اجتماعی دچار معلولیت هستند و طبق گزارش مشترک سازمان بهداشت جهانی (WHO) و بانک جهانی، آمار معلولین جهان ۱۵ درصد (بیش از یک میلیارد) جمعیت جهان گزارش شده (تهران، واحد مرکزی، خبر اجتماعی ۱۷/۹/۱۳۹۰) و بر اساس نتایج سرشماری سال ۱۳۸۵ تعداد معلولان ایران ۱/۴ درصد جمعیت کشور گزارش شده (کریمی درمنی، ۱۳۹۰: ۳۹) محقق در این خصوص به این واقعیت رهنمود شده که در حال حاضر تعداد ۱۸۰۶۱ نفر (۲/۶ درصد) از کل جمعیت (۱۱۰۰۰ نفر در روستا و ۷۰۶۱ نفر در شهر) معلول (۱۰۱۸۹ نفر (۱/۴ درصد) معلول جسمی - حرکتی و ۷۸۷۲ نفر (۱/۱۲ درصد) معلول ذهنی و اجتماعی) در استان کهگیلویه و بویراحمد وجود دارد (آمار اخذ شده از سازمان بهزیستی استان کهگیلویه و بویراحمد) که به دلیل بار

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

سنگین عاطفی، اجتماعی و اقتصادی ناشی از معلولیت رنج می برند و مقتضی است که به توانمندی آنها توجه شود. دوم: در بسیاری از موارد مشاهده شده که این قشر در جامعه از توانمندیهای خاص و قابل تقدیر در فعالیت های اقتصادی، فرهنگی، علمی، اجتماعی و ورزشی برخوردار هستند. سوم: از آنجا که به توانمندسازی معلولان در استان های محروم (از جمله استان کهگیلویه و بویراحمد) کم توجهی می شود و با توجه به اینکه محقق خود جزء معلولین جسمی می باشد و از نزدیک شاهد این کم توجهی و کاستی ها و نواقص این قشر می باشد، بنابراین ضروری می داند که باید به توانمندسازی معلولین جسمی نگاهی اساسی و بنیادی کرد. و هدف اصلی این تحقیق، بررسی تاثیر سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی معلولین جسمی (معلولین جسمی حرکتی، احشایی، حسی) می باشد.

توانمندسازی^۱

توانمندسازی، اصطلاحی است برای توصیف هموار کردن راه خود یا دیگران برای تلاش در جهت دست یابی به اهداف شخصی. می توان گفت توانمندسازی به تدارک و تسلط بیشتر بر منابع و کسب منافع برای افراد اطلاق می شود. (والاس، ۱۳۸۰: ۳۱۱). توانمندسازی فرآیندی است که جامعه از راه آن، از نیازها و خواسته های خود آگاه شده، نوعی اعتماد به نفس و خوداتکایی را برای برطرف کردن آن نیازها به دست می آورند و براساس آن از توانایی لازم برای تحقق هدفهای خود برخوردار می شوند. در تعریفی دیگر توانمندسازی یعنی اینکه مردم باید به سطحی از توسعه فردی دست یابند که به آنها امکان انتخاب براساس خواسته های خود را بدهد. (شادی طلب، ۱۳۸۱: ۵۴).

ابعاد توانمندسازی

در یکی از بهترین بررسی های تجربی انجام شده در مورد توانمندسازی تا به امروز اسپریتزر^۲ (۱۹۹۲) چهار بعد را برای توانمندسازی شناسایی کرد. «وتن» و «کمرون^۳» (۱۹۹۸) براساس پژوهش میشرا^۴ (۱۹۹۲) یک بعد دیگر به مدل او افزوده اند. این پنج بعد عبارت است از:

احساس خود اثربخشی^۵ (شایستگی)؛ احساس خود مختاری؛ پذیرفتن شخصی نتیجه^۶ (موثر بودن)؛ احساس معنی دار بودن^۷؛ احساس اعتماد به دیگران^۸.

نتیجه	بعد
احساس شایستگی شخصی	خود اثربخشی
احساس انتخاب شخصی	خود مختاری
احساس توان اثربخشی	پذیرش شخصی نتیجه
احساس ارزشمندی کار	معنی دار بودن
احساس امنیت	اعتماد

نمودار ۱: ابعاد کلیدی توانمندسازی (مجیدی و محمدی مقدم، ۱۴: ۱۳۸۷)

معلول، معلولیت و معلولین جسمی^{۱۰}

معلول به فردی اطلاق می شود که بر اثر ضایعه جسمی و یا روانی و یا ضایعه ای توأم (ناشی از توارث، بیماری، جنگ و حادثه) اختلالی قابل توجه و مستمر در سلامت و کارایی عمومی بدن و یا در شئون اجتماعی و حرفه ای او به وجود آید. یا به گونه ای که اختلال مذکور از استقلال وی در زمینه های شخصی و اجتماعی و اقتصادی بکاهد. (گنجی، ۱۳۸۸: ۲۱). و معلولیت عبارت است از محدودیت های

1 Empower

2 Spreitzer

3 Veton & Cameron

4 Mishra

5 Self-Determination

6 Self-Determination

7 Meaning

8 Meaning

9 Trust in other

10 physically disabilities

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

دائمی در زمینه های مختلف جسمی، حسی یا ذهنی- روانی که شخص مبتلا به آن را در زندگی روزمره در مقایسه با سایر افراد جامعه دچار مشکل یا محدودیت سازد. (جلالی فراهانی، ۱۳۹۰: ۴).

معلولین جسمی

معلولیت جسمی شاید آشکارترین نقصی باشد که فرد مبتلا را در میان جمعی از افراد سالم انگشت نما می کند. آسیب های جسمی ممکن است ناشی از بیماری های ارثی و اکتسابی یا حوادث و سوانح باشد (حاج بابایی، ۱۳۷۲: ۱۷۷). معلولین جسمی به سه گروه اصلی تقسیم می شوند:

الف، معلول جسمی - حرکتی: معلول جسمی- حرکتی عبارت است از هر گونه فقدان یا از شکل افتادگی تنه و اندام های فوقانی و تحتانی قابل رویت انسان در سیستم استخوان بندی فرد می باشد به گونه ای که در انجام مهارت های معمول روزانه با محدودیت هایی مواجه می گردد (گنجی، ۱۳۸۸: ۲۲۲).

ب. معلولین احشایی: به مبتلایان آن دسته از بیماری های ناشی از اختلالات بیولوژیکی و متابولیسمی^۱ ارگانسیم بدن که سیر مزمن آن ها منجر به ناتوانی بیمار می شود، معلولان احشایی می گویند. از جمله آن ها معلولیت های قلبی - عروقی، تنفسی، ناشی از نارسایی مزمن کلیه، ناشی از صرع، ناشی از دیابت (قندخون)، ناشی از بیماری های ارثی و خونی (هموفیلی، تالاسمی) هستند (کریمی درمنی، ۱۳۹۰: ۱۲۷).

ج. معلولین حسی: معلولین حسی شامل معلولین نابینا و ناشنوا می باشند که دچار فقدان یا نقص در بینایی و یا شنوایی می باشند و قادر به رفع نیازهای ارتباطی نمی باشند. (گنجی، ۱۳۸۸: ۲۲۱).

مروری بر تحقیقات پیشین

ابوالحسنی (۱۳۸۶) در پژوهشی با عنوان "سنجش میزان رضایتمندی معلولین جسمی - حرکتی تحت پوشش بهزیستی شهر اصفهان از خدمات اجتماعی (مالی، تحصیلی، مشاوره ای)" که به بررسی متغیرهای اشتغال، تحصیلات و دیگر متغیرهای زمینه ای پرداخت، به این نتیجه رسید که رضایتمندی معلولین جسمی - حرکتی از خدمات اجتماعی بهزیستی کمتر از حد متوسط می باشد.

آزادی (۱۳۹۳) در پژوهشی با عنوان "بررسی تاثیر سرمایه اجتماعی بر میزان توانمندی معلولین نابینا تحت پوشش سازمان بهزیستی شهر اصفهان"، به این نتایج رسید که بین میزان توانمندی اجتماعی معلولین نابینا بر حسب وضعیت (جنسیت، تاهل، تحصیلی، شغلی، درآمد، اوقات فراغت، ساعات استفاده از اینترنت و...) تفاوت معناداری وجود دارد و بر حسب سن تفاوت معناداری وجود ندارد، و بین تمامی متغیرهای مستقل در فرضیه ها و سرمایه اجتماعی و ابعاد آن شامل مشارکت، حمایت، اعتماد، رابطه، آگاهی و شبکه های مجازی رابطه معناداری مشاهده گردید.

مبانی نظری تحقیق

نظریه سرمایه اجتماعی

مفهوم سرمایه اجتماعی تاریخ طولانی در علوم اجتماعی دارد. اما شهرت آن به دهه نود با مطالعات پیر بوردیو، پانتام و فوکویاما^۲ بر می گردد. این مفهوم دارای ابعاد نظری: قابلیت اعتماد، مشارکت و رهبری مدنی، بخشش و روحیه داوطلبی، توانایی برقراری روابط اجتماعی غیررسمی، تنوع در معاشرت ها و دوستی ها، مشارکت سیاسی، مشارکت مذهبی، عدالت در مشارکت مدنی می باشد (امیرخانی و پورعزت، ۱۳۸۷: ۲۱). سرمایه اجتماعی، شکل و نمونه ی ملموس از یک هنجار غیررسمی است که باعث ترویج همکاری بین دو یا چند فرد می شود و موجب توانمندی همدیگر می شود، هنجارهای تشکیل دهنده سرمایه اجتماعی می تواند از هنجار روابط متقابل دو دوست گرفته تا آموزه های پیچیده ای را در برگیرد، چنین نیست که هر مجموعه ای از هنجارهایی با مصداق عینی به تشکیل سرمایه اجتماعی

1 Biological and metabolic disorders

2 Pierre Bourdieu & Putnam & Fukuyama

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

بینجامد در حالیکه این هنجارها باید به ایجاد و افزایش همکاری در گروه منجر شود لذا با فضایل سنتی چون درستکاری، وفای به عهد، قابل اعتماد بودن، روابط متقابل و نظایر اینها مرتبط اند (الوانی و شیروانی، ۱۳۸۵: ۵).

سرمایه اجتماعی از نظر بورديو بر تعهدات و ارتباطات اجتماعی مبتنی است و خود او آنرا چنین تعریف می کند: «سرمایه اجتماعی انباشت منابع بالفعل و بالقوه‌ای است که مربوط به داشتن شبکه‌ای نسبتاً پایدار از روابط کم و بیش نهادی شده از آشنایی و شناخت متقابل است یا به عبارتی دیگر عضویت در یک گروه برای هر یک از اعضایش از طریق حمایت یک سرمایه جمعی، صلاحیتی فراهم می کند که آنان را مستحق «اعتبار» به معانی مختلف کلمه می کند» (بورديو، ۱۹۹۷: ۵۱). در دهه ۱۹۷۰ تا ۱۹۸۰ پیر بورديو، مفهوم سرمایه اجتماعی را توسعه داد. وی معتقد است که سرمایه اجتماعی، مجموعه ای منابع مادی یا معنوی است که به یک فرد یا گروه اجازه می دهد تا شبکه ای پایداری از روابط کم و بیش نهادینه شده ی آشنایی و شناخت متقابل را در اختیار داشته باشد.

شکل ۱. جایگاه سرمایه اجتماعی در دیدگاه بورديو

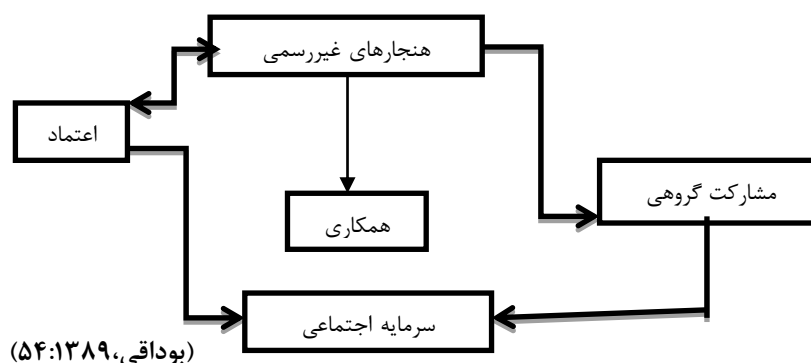
سرمایه اجتماعی	روابط پایدار ونهادی شده	عضویت در گروه ها و شبکه های اجتماعی	مجموعه منابع مادی و معنوی در چارچوب سازمان
----------------	-------------------------	-------------------------------------	--

منبع: (فیلد، ۱۳۸۶: ۳۱).

کلمن^۱ برخلاف بورديو معتقد است که سرمایه اجتماعی صرفاً محدود به طبقه مرفه نبوده بلکه می تواند برای طبقات پایین نیز مفید باشد. از نظر کلمن سرمایه اجتماعی نشان دهنده یک منبع است زیرا متضمن شبکه های مبتنی بر ارزشهای مشترک و اعتماد می باشد. (فیلد، ۱۳۸۸: ۳۸). کلمن سرمایه اجتماعی را بخشی از ساختار اجتماعی میدانند که به کنشگر اجازه میدهد تا با استفاده از آن به منافع خود دست یابد و سرمایه اجتماعی را همانند سایر اشکال سرمایه مؤد می داند که دستیابی هدفهای معینی را امکانپذیر می سازد (کلمن، ۱۳۷۷: ۴۶۲). پاتنام معتقد است سرمایه اجتماعی نیز مانند سایر سرمایه ها مؤد است و امکان دستیابی به اهداف مشخصی را فراهم می کند برای مثال گروهی که اعضایش به یکدیگر اعتماد زیادی دارند نسبت به گروهی که فاقد این ویژگیها هستند موفق ترند و کارایی بیشتری را دارند. او معتقد است که برخلاف سرمایه متعارف که یک کالای خصوصی هستند، سرمایه اجتماعی نوعی کالای عمومی به شمار می آید و افرادی که از آن بهره مند هستند همانند سرمایه متعارف تمایل به افزایش آن دارند. همچنین پاتنام برای سرمایه اجتماعی سه تا مولفه و شاخص تعریف میکند که عبارتند از: شبکه ها ، اعتماد و هنجارهای همیاری. او اعتماد را به دو نوع اجتماعی و شخصی دسته بندی می کند و اعتماد اجتماعی را برای جامعه سودمندتر می داند. (پاتنام، ۱۳۷۹: ۲۹۲-۲۸۵). از نظر لین، سرمایه اجتماعی از سه جزء تشکیل شده است: منابع نهفته در ساختار اجتماعی، قابلیت دسترسی افراد به این گونه منابع اجتماعی و استفاده یا گردآوری این گونه منابع اجتماعی در کنش های هدفمند. در کنش اظهاری سرمایه اجتماعی ابزاری است برای تحکیم منابع و دفاع در برابر از دست دادن احتمالی منابع. او سه نوع بازدهی را در این رابطه ذکر می کند: سلامت جسمانی، سلامت روانی و رضایت از زندگی. سلامت جسمانی مستلزم حفظ توان کارکردی جسمانی و رهایی از بیماری ها و آسیب دیدگی است. سلامت روانی، توانایی پایدر برابر تنش ها و حفظ تعادل عقلی و احساسی را منعکس می کند. رضایت از زندگی نیز نشانگر خوش بینی و رضایت از عرصه های مختلف زندگی مانند خانواده، ازدواج، کار، جامعه و محیط زیست است. وی معتقد است اغلب اوقات کنش های ابزاری و کنش های اظهاری یکدیگر را تقویت می کنند. (لین، ۱۹۹۹: ۱۲-۷). فوکویاما بیان می کند که سرمایه اجتماعی را به سادگی می توان به عنوان وجود مجموعه ی معینی از هنجارها یا ارزش های غیررسمی تعریف کرد که اعضای گروهی که همکاری و تعاون میانشان برقرار است، در آن سهیم هستند. هنجارهایی که تولید سرمایه اجتماعی می کنند، اساساً باید شامل سجایایی از قبیل صداقت، ادای تعهدات و ارتباطات دو جانبه باشند «(فوکویاما، ۱۳۷۹: ۱۲-۱۱). از دیدگاه فوکویاما، سرمایه اجتماعی، هنجارهای غیررسمی جاافتاده ای است که همکاری میان دو یا چند نفر را تشویق می کند، سرمایه اجتماعی موجب می شود اعضای جامعه به هم اعتماد کنند و با تشکیل گروه ها و سازمان های جدید باهم همکاری نمایند.

¹ James Colman

شکل ۲. جایگاه سرمایه اجتماعی در دیدگاه فوکوباما



سرانجام سرمایه اجتماعی از راه حفظ انسجام اجتماعی در مواجهه با تغییرات اجتماعی، اقتصادی و فن شناختی از سلامتی محافظت می کند. بویژه سرمایه اجتماعی می تواند با تامین حمایت اجتماعی و نیز عزت نفس و احترام متقابل سلامتی و توانمندی افراد را تقویت کند (مسعودنیا، ۱۳۸۹: ۱۶۵-۱۶۴).

چارچوب نظری

نظریه سرمایه اجتماعی شکل و نمونه ی ملموس از یک هنجار غیررسمی است که باعث ترویج همکاری بین دو یا چند فرد می شود و موجب توانمندی همدیگر می شود، هنجارهای تشکیل دهنده سرمایه اجتماعی می تواند از هنجار روابط متقابل دو دوست گرفته تا آموزه های پیچیده ای را در برگیرد. پیر بورديو معتقد است سرمایه اجتماعی، مجموعه ای منابع مادی یا معنوی است که به یک فرد یا گروه اجازه می دهد تا شبکه ای پایداری از روابط کم و بیش نهادینه شده ی آشنایی و شناخت متقابل را در اختیار داشته باشد. سرانجام سرمایه اجتماعی از راه حفظ انسجام اجتماعی در مواجهه با تغییرات اجتماعی، اقتصادی و فن شناختی از سلامتی محافظت می کند. بویژه سرمایه اجتماعی می تواند با تامین حمایت اجتماعی و نیز عزت نفس و احترام متقابل سلامتی و توانمندی افراد را تقویت کند.

روش تحقیق

در این پژوهش، روش تحقیق پیمایشی می باشد. جامعه آماری، شامل کلیه معلولین جسمی (جسمی حرکتی، احشایی، حسی) تحت پوشش سازمان بهزیستی استان کهگیلویه و بویراحمد (به تفکیک هر شهرستان) می باشد و طبق آمار سال ۱۳۹۴ بهزیستی استان کهگیلویه و بویراحمد بالغ بر ۱۰۱۸۹ نفر می باشند و به تفکیک جامعه معلولین جسمی شهرستان دهدشت ۲۰۴۶ نفر، یاسوج ۲۳۹۸ نفر، دنا ۱۰۰۶ نفر، گچساران ۲۴۱۴ نفر، لنده ۴۶۱ نفر، باشت ۵۲۶ نفر، چرام ۷۳۷ نفر و بهمئی ۶۰۱ نفر می باشد. با توجه به جامعه آماری (۱۰۱۸۹ نفر)، پراکندگی صفات، دقت مورد نظر (۰.۰۵) و با استفاده از فرمول کوکران حجم نمونه این تحقیق ۳۷۰ نفر معلول جسمی می باشد و در این پژوهش از روش نمونه گیری خوشه ای توأم با تصادفی ساده (بر اساس قرعه کشی) در بین شهرستان های (هشت شهرستان) استان کهگیلویه و بویراحمد استفاده شده است، و ابزار جمع آوری اطلاعات، ابزار پرسشنامه محقق ساخته توأم با مصاحبه حضوری است. متغیر مستقل این تحقیق شامل؛ سرمایه اجتماعی، عوامل فردی - جمعیتی شامل، سن، جنس، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات و نوع معلولیت و متغیر وابسته؛ توانمندسازی معلولین جسمی می باشد که همه این متغیرها در پرسشنامه محقق ساخته مورد سنجش قرار گرفته اند. برای آزمون اعتبار روش های چندی وجود دارد. در این پژوهش اعتبار پرسشنامه، اعتبار محتوایی و آن هم از نوع اعتبار صوری است، یعنی با مراجعه به عقل سلیم و داوران متخصص و کتب و موضوعات مرتبط آزمون می شود. در پرسشنامه این تحقیق نیز علاوه بر نظر صاحب نظران و اساتید از تحقیقات داخلی و خارجی استفاده شده است و برای تعیین پایایی از هماهنگی درونی ابزار به روش آلفای کرونباخ استفاده شده است. به منظور سنجش پایایی پرسشنامه قبل از انجام نهایی تحقیق ۳۰ پرسشنامه تکمیل شد و با کمک نرم افزار spss آلفای کرونباخ محاسبه شد. مقدار بالای آلفا (۰/۸۷۲) و عدم ناهماهنگی در بین آیتم ها، دلیلی بر مناسب بودن پرسشنامه است.

تجزیه و تحلیل داده ها

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

الف) آمار توصیفی

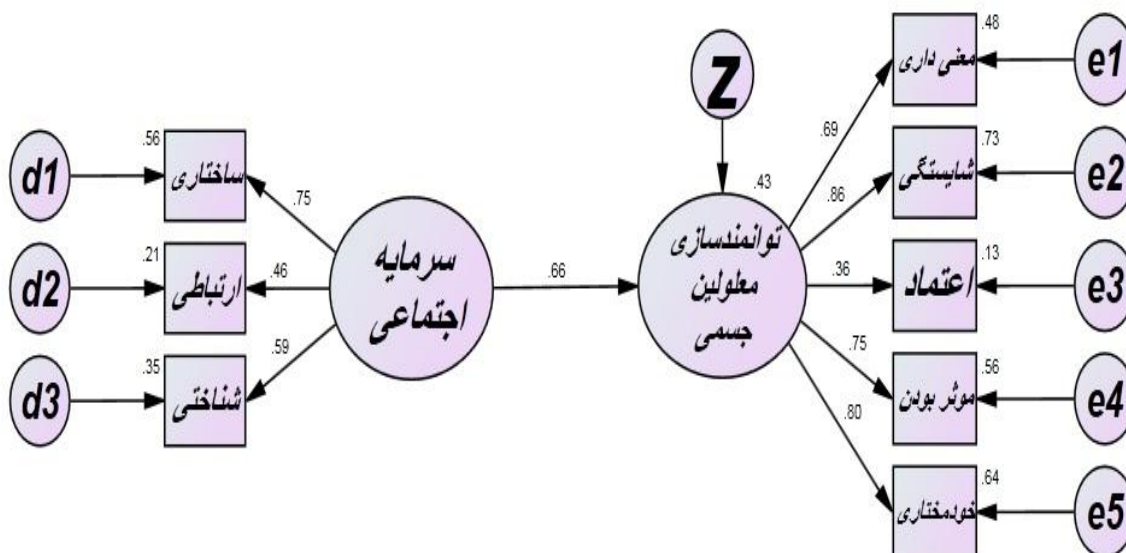
بر اساس نتایج توصیفی متغیرهای جمعیتی، از مجموع ۳۷۰ نفر پاسخگو، ۲۳۹ نفر (۶۴/۶ درصد) مرد و ۱۳۱ نفر (۳۵/۴) زن هستند. میانگین سنی پاسخگویان، ۳۰/۲ سال است. در این تحقیق، ۲۰۷ نفر (۵۵/۹ درصد) از پاسخگویان مجرد، ۱۳۴ نفر (۳۶/۲ درصد) متأهل، ۱۹ نفر (۵/۱ درصد) مطلقه و ۱۰ نفر (۲/۷ درصد) بیوه هستند. و میزان تحصیلات پاسخگویان نشان می دهد که بیشترین تعداد پاسخگویان، یعنی ۹۶ نفر (۲۵/۹ درصد) آنان دارای تحصیلات فوق دیپلم و لیسانس، ۵۳ نفر (۱۴/۳ درصد) از آنان بی سواد، ۴۲ نفر (۱۱/۴ درصد) ابتدایی، ۵۸ نفر (۱۵/۷ درصد) راهنمایی، ۹۳ نفر (۲۵/۱ درصد) متوسطه و دیپلم و ۲۸ نفر (۷/۶) فوق لیسانس و بالاتر هستند. همچنین از مجموع ۳۷۰ نفر پاسخگو، ۲۳۷ نفر (۶۴/۱ درصد) دارای معلولیت جسمی - حرکتی (قطع عضو، نخاعی، مفصلی، استخوانی و عضلانی)، ۴۹ نفر (۱۳/۲ درصد) دارای معلولیت احشایی (قلبی عروقی، کلیوی، تنفسی، دیابت، هموفیلی و تالاسمی) و ۸۴ نفر (۲۲/۷ درصد) دارای معلولیت حسی (بینایی و شنوایی) هستند.

ب) آمار استنباطی

مدل معادلات ساختاری

مدل معادله ساختاری ترکیبی از مدل های مسیر و (روابط ساختاری) و مدل های عاملی تاییدی (روابط اندازه گیری) است. در یک مدل معادله ساختاری به معنای عام، پژوهشگر از یک طرف به دنبال آن است که مجموعه ای از متغیرهای پنهان را با مجموعه ای از معرف ها اندازه گیری کرده و از طرف دیگر رابطه ساختاری میان متغیرها را مورد تجزیه و تحلیل قرار دهد. هنگامی که داده های به دست آمده از نمونه مورد بررسی به صورت ماتریس همبستگی یا کواریانس درآید و توسط مجموعه ای از معادلات رگرسیون تعریف شود، مدل را می توان با استفاده از نرم افزار Amos تحلیل کرد و برازش آن را برای جامعه ای که نمونه از آن استخراج شده آزمود. این تحلیل، برآوردهایی از پارامترهای مدل و همچنین چند شاخص برای نیکویی برازش فراهم می آورد. برآورد پارامترها و اطلاعات مربوط به نیکویی برازش را می توان برای تغییرات احتمالی مدل و آزمون مجدد مدل نظری مورد بررسی قرار داد.

تاثیر سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی معلولین جسمی.

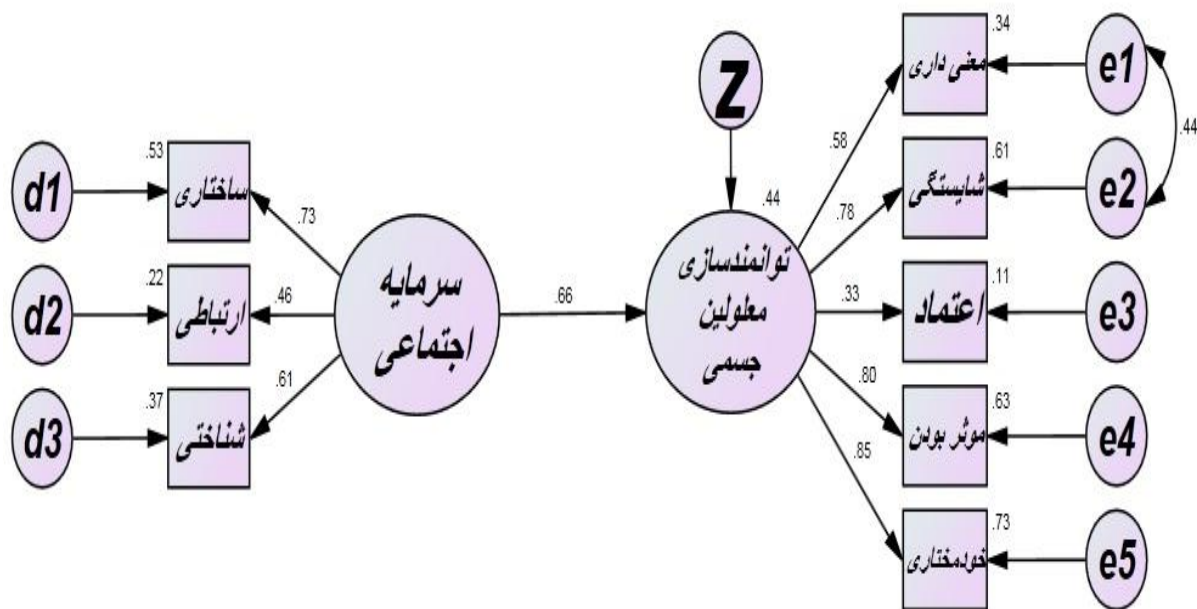


شکل (۱): ضرایب استاندارد مدل معادلات ساختاری بین سرمایه اجتماعی و توانمندسازی معلولین جسمی (مدل اصلی).

پیشنهاد شده است که می توان دو متغیر خطای (e1 و e2) را با یکدیگر همبسته کرد یا به عبارت دیگر کواریانس میان آنها را از حالت ثابت به حالت آزاد تغییر داد. همبسته کردن متغیرهای خطا به بهبود مدل کمک می کند. افزودن چنین پارامترهایی به مدل تدوین شده

Psychology and Educational Sciences
Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

منجر به بهبود کلیه شاخص های مطلق، مقتصد و تطبیقی شده و از آنجا که افزودن چنین پارامترهایی به لحاظ روشی قابل توجیه است، آنها را اضافه می کنیم.



شکل (۲): ضرایب استاندارد مدل معادلات ساختاری بین سرمایه اجتماعی و توانمندسازی معلولین جسمی (مدل اصلاح شده).

پس از اجرای برنامه و انجام برآوردها در نرم افزار Amos لازم است که در وهله اول کلیت مدل با استفاده از شاخص های برازش کلی و در وهله دوم جزئیات مدل (با استفاده از مقادیر گزارش شده برای پارامترها و معناداری تفاوت آنها با صفر به ویژه برای ضرایب تاثیر) تحلیل شوند. بدین منظور در ابتدا مهمترین جداول مربوط به شاخص های کلی برازش مورد بررسی قرار داده می شود.

جدول شماره ۴-۶- شاخص های برازش مدل معادله ساختاری تدوین شده

مدل اصلاح شده با همبسته کردن دو متغیر خطای (e1 و e2)	مدل اصلی	شاخص		
		معادل انگلیسی	اختصار	معادل فارسی
۵۸/۳۷۲	۱۰۶/۷۴۳	Chi-square(CMIN)	χ^2	کای اسکوئر - خی دو
۱۸	۱۹	Degrees of freedom	DF	درجه آزادی
۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	Significance level	P	سطح معناداری
۳/۲۴	۵/۶۰	Normed chi-square CMIN/DF	NC	کای اسکوئر هنجار شده (مجذور کای به درجه آزادی)
۰/۹۳	۰/۸۷	Tucker-Lewis Index Non-Normed Fit Index	TLI NNFI	شاخص توکر - لوپس یا شاخص برازش هنجار نشده
۰/۶۱	۰/۶۲	Parsimonious Comparative Fit Index	PCFI	شاخص برازش تطبیقی مقتصد

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

۰/۹۶	۰/۹۱	Comparative Fit Index	CFI	شاخص برازش تطبیقی
۰/۰۷	۰/۱۱	Root Mean Squared Error of Approximation	RMSEA	ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد
۰/۹۲	۰/۸۶	Adjusted goodness-of-fit-index	AGFI	شاخص نیکویی برازش اصلاح شده

شاخص های کلی برازش مدل نشان می دهد که مدل معادله ساختاری تدوین شده قابل قبول است. نسبت کای اسکوار مدل به درجه آزادی (CMIN/DF) ۳/۲۴ می باشد، شاخص تطبیقی TLI بالاتر از ۰/۵۰ را نشان می دهد که به معنی توان مدل در فاصله گرفتن از یک مدل استقلال و نزدیک شدن به مدل اشباع شده بر اساس معیارهای تعریف شده است، شاخص برازش مقتصد، PCFI نیز بالاتر از ۰/۵۰، که نشان می دهد در تعریف پارامترهای آزاد امساک نشان داده شده است و پژوهشگر تلاش نکرده است تا با تعریف بیش از حد پارامترهای آزاد، کای اسکوار مدل را بیشتر از مقدار فعلی کاهش دهد. شاخص RMSEA نیز کوچکتر از مقدار ۰/۰۸ در دامنه مورد قبول قرار دارد. این شاخص که با ترکیبی از خصایص شاخص های مطلق، شاخص های مقتصد (تاکید بر درجه آزادی) و حجم نمونه محاسبه می شود یکی از مهمترین شاخص های برازش مدل محسوب می شود و مقدار بالاتر از ۰/۹۰ برای شاخص CFI نیز حاکی از قابل قبول بودن مدل است.

در شکل بالا (۲)، مدل معادله ساختاری به همراه مجموعه برآوردهای استاندارد برای بارهای عاملی و ضرایب تاثیر دیده می شود. بارهای عاملی یا ضرایب لامدا (این ضرایب که روی فلش هایی نوشته شده اند که از متغیرهای آشکار به سمت متغیر پنهان رفته است؛ به عنوان مثال ضریب ۰/۵۸ روی فلشی که از متغیر توانمندسازی معلولین جسمی به سمت شاخص معنی داری رفته است، نشان دهنده ضریب همبستگی بین هر متغیر آشکار با متغیر پنهانی که بر آن بار شده است. اعدادی نیز که بالای مستطیل ها (متغیرهای آشکار) نوشته شده اند، مربع پارامتر لامدا (بارهای عاملی) هستند. این اعداد که نوعی ضریب تعیینی باشند، در جدول مربوط نیز گزارش شده اند. به عنوان مثال بالای اولین متغیر آشکار (یک متغیر مشاهده شده و یکی از ابعاد توانمندسازی است) در سمت راست مدل (متغیر یا مقیاس معنی داری) عدد ۰/۳۴ آمده است. به بیان دیگر می توان گفت ۰/۳۴ از واریانس «متغیر معنی داری» توسط «توانمندسازی معلولین جسمی» تبیین می شود. دسته دوم ضرایب، ضرایب تاثیر هستند که بر روی فلش هایی دیده می شود که از سمت متغیر یا متغیرهای پنهان (به شکل بیضی) به سمت توانمندسازی معلولین جسمی رفته یا رفته اند.

جدول شماره ۴-۱۴- وزن های رگرسیونی (ضرایب تاثیر و بارهای عاملی) غیراستاندارد، استاندارد، نسبت های بحرانی و سطح معناداری

برآورد استاندارد (ضرایب همبستگی)	برآورد غیراستاندارد		خطای معیار	مسیرها	
	نسبت بحرانی C.R.	سطح معناداری P			
۰/۶۶۱	***	۶/۷۸۴	۰/۵۸۰	توانمندسازی معلولین جسمی	<---
۰/۶۰۶			۱/۰۰۰	بُعد شناختی	<---
۰/۴۶۵	***	۶/۶۶۳	۰/۵۸۶	بُعد ارتباطی	<---
۰/۷۳۰	***	۸/۲۱۵	۱/۱۵۵	بُعد ساختاری	<---
۰/۵۸۰			۱/۰۰۰	احساس معنی داری	<---
۰/۷۸۲	***	۱۳/۷۱۹	۱/۲۰۸	احساس شایستگی	<---
۰/۳۳۱	***	۵/۵۷۳	۰/۷۳۷	احساس اعتماد	<---
۰/۷۹۶	***	۱۰/۷۲۹	۱/۱۵۹	احساس موثر بودن	<---

Psychology and Educational Sciences
Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

۰/۸۵۲	***	۱۰/۹۷۵	۱/۳۱۵	احساس خودمختاری	<--	توانمندسازی معلولین
۰/۴۳۸	***	۶/۱۰۳	۰/۱۶۶	e1	<-->	e2

در جدول مربوط (جدول ۴-۱۴) ضمن گزارش مقادیر استاندارد و غیراستاندارد ضرایب تاثیر و بارهای عاملی و خطاهای مرتبط با هر مقدار، نسبت های بحرانی و سطوح معناداری آنها گزارش شده است. به طور خلاصه می توان کوچکتر بودن مقدار P از ۰/۰۵ را معیاری برای تفاوت معنادار مقدار محاسبه شده با صفر در سطح اطمینان ۹۵٪ دانست. (نماد *** نشان می دهد که $P < ۰/۰۱$ است). مقدار C.R. نیز مقداری است که به نام نسبت بحرانی خوانده می شود. این مقدار نشان می دهد که در صورت رد فرضیه صفری که مقدار این پارامتر را برابر با صفر قرار می دهد، تا چه حد احتمال خطا وجود دارد. (در صورتی که مقدار این نسبت کوچکتر از ۱/۹۶ باشد، پارامتر محاسبه شده فاقد تفاوت معنادار با صفر است) شاخص ای جزئی و سطح معناداری (P) آنها نشان می دهد که بارهای عاملی دارای تفاوت معناداری با صفر هستند و بین همه متغیرها رابطه معناداری وجود دارد. و بین متغیرهای اصلی پژوهش یعنی، بین سرمایه اجتماعی و توانمندسازی معلولین جسمی رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد و همبستگی مثبت بین این دو سازه وجود دارد، یعنی هرچه سرمایه اجتماعی بالاتر باشد و معلولین بیشتر در جامعه حضور داشته باشند، توانمندسازی آنها هم بالاتر می رود. در جدول فوق، همه ضرایب ساختاری دارای تفاوت معنادار با صفر هستند. در جدول شماره ۴-۱۵، نیز مقادیر استاندارد کلیه وزن های رگرسیونی (ضرایب تاثیر) آمده است.

جدول شماره ۴-۱۵: ضریب همبستگی چندگانه بین هر متغیر درونی و سایر متغیرهای که آن را تحت تاثیر قرار داده اند.
(ضرایب تعیین)

	Estimate
توانمندسازی معلولین جسمی	۰/۴۳۷
احساس خودمختاری	۰/۷۲۶
احساس موثر بودن	۰/۶۳۴
احساس اعتماد	۰/۱۰۹
احساس شایستگی	۰/۶۱۲
احساس معنی داری	۰/۳۳۶
بُعد ساختاری	۰/۵۳۴
بُعد ارتباطی	۰/۲۱۶
بُعد شناختی	۰/۳۶۸

مقادیر ذکر شده در این جدول، همان اعدادی هستند که بالای مستطیل ها (متغیرهای آشکار) و متغیر پنهان توانمندسازی معلولین جسمی نوشته شده اند. این اعداد که نوعی ضریب تعیین می باشند، در جدول (شماره ۴-۱۵) گزارش شده اند. به عنوان مثال بالای اولین متغیر آشکار (یک متغیر مشاهده شده و یکی از ابعاد توانمندسازی معلولین جسمی است) در سمت راست مدل (متغیر یا مقیاس احساس معنی داری) عدد ۰/۳۴ آمده است. به بیان دیگر می توان گفت ۰/۳۴ از واریانس «متغیر یا مقیاس احساس معنی داری» توسط «توانمندسازی معلولین جسمی» تبیین می شود. و یا ۰/۴۴ از واریانس متغیر «توانمندسازی معلولین جسمی»، توسط سایر متغیرهای (از جمله متغیر سرمایه اجتماعی) که در این مدل آن را تحت تاثیر قرار داده اند، تبیین می شود. بنابراین می توان استنباط نمود که متغیر سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی معلولین جسمی تاثیر دارد. ضریب تعیین (R^2) ۰/۴۴ گزارش شده است که نشان می دهد متغیر وارد شده در تحلیل رگرسیونی AMOS، توانسته است ۴۴ درصد از تغییرات متغیر توانمندسازی معلولین جسمی را تبیین کند، یعنی ۴۴ درصد متغیر توانمندسازی معلولین جسمی توسط این متغیر تبیین می شود. با توجه به معنادار بودن نقاط بحرانی (بزرگتر از ۱/۹۶) نیز، مشخص می شود که ترکیب خطی متغیر مستقل به شیوه معناداری قادر به تبیین و پیش بینی تغییرات متغیر وابسته است. همچنین با توجه به ستون بتا (ضرایب رگرسیون استاندارد شده) سهم سرمایه اجتماعی در تبیین توانمندسازی معلولین جسمی ۰/۶۶۱-

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

(۰/۶۶) می باشد که نشان از تاثیر مثبت سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی معلولین جسمی دارد. بنابراین، ترکیب خطی متغیر سرمایه اجتماعی به شیوه معناداری قادر به تبیین و پیش بینی تغییرات توانمندسازی معلولین جسمی است.

نتیجه گیری

توانمندسازی فرایندی است که نتیجه نهایی آن خروج معلولین از چرخه فقر و رسیدن به خوداتکایی و خودکفایی و پیوستن به جریان اصلی زندگی است. با توانمند ساختن معلولان می توان جامعه ای بهتر و سالم تر طرح ریزی کرد و شناخت صحیح از این پدیده و آگاهی از توانمندی افراد دارای ناتوانی و استفاده بهینه از این نیرو گام موثری در جهت توسعه یک کشور خواهد بود. نتیجه این پژوهش با یافته های تحقیق آزادی (۱۳۹۳) که نشان داد، مولفه سرمایه اجتماعی بر روی توانمندی معلولین نابینا مورد سنجش قرار گرفته است که نشان داده شد سرمایه اجتماعی بر توانمندی معلولین تاثیر داشته است و باعث توانمندی آنها شده است و در این تحقیق این مولفه هم بر روی توانمندی سه گروه از معلولین (معلولین جسمی - حرکتی، حسی و احشایی) تاثیر گذاشته است و باعث توانمندی آنها شده است، همسو می باشد. با توجه به یافته های این تحقیق ۰/۳۴ از واریانس «متغیر یا مقیاس احساس معنی داری» توسط «توانمندسازی معلولین جسمی» تبیین می شود. و یا ۰/۴۴ از واریانس متغیر «توانمندسازی معلولین جسمی»، توسط سایر متغیرهای (از جمله متغیر سرمایه اجتماعی) که در این مدل آن را تحت تاثیر قرار داده اند، تبیین می شود. بنابراین می توان استنباط نمود که متغیر سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی معلولین جسمی تاثیر دارد. ضریب تعیین (R^2) ۰/۴۴ گزارش شده است که نشان می دهد متغیر وارد شده در تحلیل رگرسیونی AMOS، توانسته است ۴۴ درصد از تغییرات متغیر توانمندسازی معلولین جسمی را تبیین کند، یعنی ۴۴ درصد متغیر توانمندسازی معلولین جسمی توسط این متغیر تبیین می شود. با توجه به معنادار بودن نقاط بحرانی (بزرگتر از ۱/۹۶) نیز، مشخص می شود که ترکیب خطی متغیر مستقل به شیوه معناداری قادر به تبیین و پیش بینی تغییرات متغیر وابسته است. همچنین با توجه به ستون بتا (ضرایب رگرسیون استاندارد شده) سهم سرمایه اجتماعی در تبیین توانمندسازی معلولین جسمی ۰/۶۶۱ - (۰/۶۶) می باشد که نشان از تاثیر مثبت سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی معلولین جسمی دارد. بنابراین، ترکیب خطی متغیر سرمایه اجتماعی به شیوه معناداری قادر به تبیین و پیش بینی تغییرات توانمندسازی معلولین جسمی است.

مراجع

۱. آزادی، رویا (۱۳۹۳)، "بررسی تاثیر سرمایه اجتماعی بر میزان توانمندی معلولین نابینا تحت پوشش سازمان بهزیستی شهر اصفهان"، پایان نامه برای اخذ درجه کارشناسی ارشد گرایش جامعه شناسی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهاقان، استاد راهنما: دکتر اسماعیل جهانبخش.
۲. ابوالحسنی، مرتضی (۱۳۸۶)، "بررسی میزان رضایتمندی معلولین جسمی - حرکتی تحت پوشش بهزیستی شهر اصفهان از خدمات اجتماعی (مالی، تحصیلی، مشاوره ای)، پایان نامه برای اخذ درجه کارشناسی ارشد گرایش مدیریت مالی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهاقان.
۳. امیرخانی، طیبیه؛ پورعزت، علی اصغر. (۱۳۸۷)، «تاملی برامکان توسعه سرمایه اجتماعی در سازمان های دولتی»، نشریه مدیریت دولتی، دوره یک، شماره ۸۸.
۴. بوداکی، علی. (۱۳۸۹)، بررسی جامعه شناسی رابطه سرمایه اجتماعی و رفتار شهروند سازمانی، پایان نامه گروه علوم اجتماعی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه تبریز.
۵. پاتنام. ر. (۱۳۷۹). دموکراسی و سنت های مدنی، ترجمه محمد تقی دلفروز، تهران، نشر سلام.
۶. جلالی فراهانی، مجید (۱۳۹۰). اصول، مبانی و اهداف ورزش معلولان، تهران، نشر علوم ورزشی.
۷. حاج بابایی، مرتضی؛ دهقانی، یاور (۱۳۷۲). آشنایی با ویژگی ها و مسائل کودکان استثنایی، تهران، وزارت آموزش و پرورش، شرکت چاپ و نشر ایران.
۸. شادی طلب، ژاله (۱۳۸۱)، توسعه و چالش های زنان ایران، تهران، نشر قطره.
۹. فوکویاما. فرانسیس (۱۳۷۹)، پایان نظم (بررسی سرمایه اجتماعی و حفظ آن)، ترجمه، غلامعباس توسلی، تهران: جامعه ایرانیان، چاپ اول.

Psychology and Educational Sciences
Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

۱۰. فیلد، جان (۱۳۸۸)، سرمایه اجتماعی، ترجمه غلامرضا غفاری، حسین رضائی، تهران، نشر کویر.
۱۱. فیلد، جان (۱۳۸۶)، «سرمایه اجتماعی»، ترجمه: غلامرضا غفاری، حسین رضائی، تهران، نشر کویر.
۱۲. کریمی درمنی، حمیدرضا (۱۳۹۰)، توانبخشی گروه های خاص با تاکید بر خدمات مددکاری اجتماعی، تهران، نشر رشد.
۱۳. کلمن، جیمز (۱۳۷۷)، بنیادهای نظریه اجتماعی، ترجمه: منوچهر صبوری. چاپ اول، نشر نی.
۱۴. گنجی، مهدی (۱۳۸۸). آموزش و پرورش استثنایی، تهران، نشر ساوالان.
۱۵. مجیدی، عبا...؛ محمدی مقدم، یوسف (۱۳۸۷). تاثیر توانمندسازی بر خلاقیت کارکنان ناجا، فصلنامه دانش انتظامی.
۱۶. مسعودنیا، ابراهیم (۱۳۸۹)، جامعه شناسی پزشکی، تهران، موسسه انتشارات دانشگاه تهران.
۱۷. والاس، کلر؛ ابوت، پالما (۱۳۸۰). جامعه شناسی زنان، ترجمه: منیژه نجم عراقی، تهران، نشر نی.
۱۸. الوانی، سیدمهدی؛ شیروانی، علیرضا (۱۳۸۵). سرمایه اجتماعی (مفاهیم، نظریه ها و کاربردها)، اصفهان، انتشارات مانی.

19. Bourdieu, Pierre, (1997)[(1983)] "the forms of capital" in A.H.Halsey, Philip, Brown, lauder weus, Amy stuart (eds) Education, culture, economy society, London, oxford university press.
20. Lin, N. (2001). Building a Network Theory of Social Capital. In Social Capital : Theory and Research. N. Lin, R. S. Burtand K. S. Cook (eds). New York, Aldine de Gruyter: 29-3 .
21. Spreitzer, Gretcehn. M, (1996), "Social structural characteristics of psychological empowerment", Academy of Management journal, 2, pg. 483-504.
22. Whetten, David. S & Cameron, Kim, (1995), "Developing Management skills", 3th edition, New York, NY: Hapercollins publishers.