

تحلیل سرمایه اجتماعی شهروندان و تأثیر آن بر کیفیت زندگی مورد مطالعه: محله‌های شهر میاندوآب

میرنجف موسوی* - استادیار گروه جغرافیا، دانشگاه ارومیه

محمد حسنی - دانشیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه ارومیه

ایوب منوچهری میاندوآب - دانشجوی دکترای جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه تهران

پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۰۷/۲۹ تأیید نهایی: ۱۳۹۱/۱۱/۲۵

چکیده

سنجش کیفیت زندگی، پیچیده و تحت تأثیر عوامل فراوانی است. در این پژوهش از تأثیر شاخص‌های سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی شهروندان استفاده شده است. بر این اساس با توجه به مطالعه ادبیات نظری مربوط به کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی، چارچوب مفهومی متشکل از پنج مؤلفه برای سرمایه اجتماعی که متغیرهای مستقل و نه مؤلفه برای کیفیت زندگی که متغیرهای وابسته پژوهش هستند، برای تحلیل تأثیر شاخص‌های سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی شهروندان محلات شهر میاندوآب، تدوین و مبنای پژوهش قرار گرفته است. در واقع هدف پژوهش، سنجش تأثیرپذیری سطح کیفیت زندگی شهروندان بر مبنای شاخص‌های سرمایه اجتماعی است. نوع پژوهش کاربردی و روش بررسی آن، توصیفی - تحلیلی است. جامعه آماری را سی محله شهر میاندوآب شکل داده است. اطلاعات مورد نیاز برای بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی که شامل سی‌ونه شاخص سرمایه اجتماعی (متغیر مستقل) و سی‌وپنج شاخص کیفیت زندگی (متغیر وابسته) است، از ابزار پرسش‌نامه و سرشماری عمومی نفوس مسکن، سالنامه‌های آماری، سازمان‌ها و نهادهای مربوطه جمع‌آوری شده است. نتایج نشان می‌دهد از دید سطح سرمایه اجتماعی، محله‌های ۲۰، ۲۲ و ۱۷ در بالاترین سطح و محله‌های ۱۶، ۱۳ و ۲۳ در پایین‌ترین سطح قرار دارند. همچنین از دید سطح کیفیت زندگی، محله‌های ۲۰، ۷ و ۲۲ در بالاترین سطح و محله‌های ۱۳، ۲۳ و ۱۶ در پایین‌ترین سطح قرار دارند. یافته‌ها نشان می‌دهد که محلاتی که سطح سرمایه اجتماعی بالاتری داشتند، از سطح کیفیت زندگی بالاتری برخوردار بودند. همچنین از پنج مؤلفه سرمایه اجتماعی، مؤلفه مشارکت اجتماعی بیشترین تأثیر (۰/۶۱۲) را بر کیفیت زندگی داشته و چهار مؤلفه دیگر سرمایه اجتماعی نیز، رابطه معناداری با کیفیت زندگی داشته‌اند.

کلیدواژه‌ها: تحلیل فضایی، سرمایه اجتماعی، شهر میاندوآب، کیفیت زندگی.

مقدمه

رویکرد صرف مهندسی به ابعاد کالبدی - کارکردی شهر، بدون توجه به ارزش‌ها و اهداف اجتماعی و اقتصادی پدید آمده از آن، فلسفه وجودی شهرها را که مکانی برای زندگی است با تردیدهای جدی روبه‌رو کرد؛ به‌گونه‌ای که عمده انتقادهای علیه این نوع برنامه‌ریزی، بر اهداف و ارزش‌های آن تمرکز یافته است. رواج این نوع تفکر، لزوم «قابل زیست‌بودن شهر» از نظر اجتماعی و کیفی و به‌گفته‌ای، تجدید نظر اساسی در اهداف و روش‌های برنامه‌ریزی و چاره‌اندیشی برای مقابله با این پدیده را به ضرورتی مبرم مبدل کرده است؛ زیرا تحولات عمیق شهرنشینی معاصر، مانند تحول در شیوه‌های اسکان، گذران اوقات فراغت، ارتباطات و مانند آن، در نیم قرن اخیر، شیوه‌های تصمیم‌سازی و سیاست‌گذاری در برنامه‌ریزی شهری را از بنیاد دگرگون ساخته است و هیچ راهی جز تجدید نظر اساسی در محتوا و روش برنامه‌ریزی عقلایی را باقی نگذاشته است. بر این اساس، شهر نمود شاخص‌های حیاتی بشر در قالبی سازماندهی و اصولی است که انسان چون مظلوم ظرف محیط شهری، در کنش متقابل با محیط پیرامون خود است (رهنمایی و شاه حسینی، ۱۳۸۵). این کنش متقابل، نیازمند تأمین اصول اولیه زندگی در جهت پایداری ابعاد زیست در محیط شهر است. چنین تحولی در نگرش به ابعاد زندگی شهری، منجر به پیدایش مفاهیم نوینی در ادبیات برنامه‌ریزی شهری شد. به‌دنبال چنین فرایندی، مفهوم کیفیت زندگی برای نخستین بار از سوی ریموند بائر در سال ۱۹۶۶، در کتابی با عنوان *شاخص‌های اجتماعی* مورد توجه قرار گرفت (مهدیزاده و دیگران، ۱۳۸۵: ۴۶).

مطالعات اولیه در مورد کیفیت زندگی شهری، به‌صورت چشمگیری در شهرها و کشورهای پیشرفته، در حال پیشرفت و در حال صنعتی شدن، از دهه ۱۹۷۰ به بعد مورد توجه جدی قرار گرفته است. مطالعات و تلاش‌های پیشین در این زمینه، از دانش‌پژوهان جهان غربی (کییم و شین، ۱۹۸۲؛ آندروز و رزماری، ۲۰۰۴) آغاز شده است که در رشته‌های مختلفی چون، جامعه‌شناسی و روان‌شناسی مشغول فعالیت بوده‌اند. در تمام مطالعات انجام‌گرفته با هر تخصص و گرایش، تنها یک هدف مد نظر بوده است و آن، ساماندهی شهر برای بهزیستی بشر است. بنابراین برای ساماندهی فضای شهر و بهبود کیفیت زندگی شهری در ابعاد مختلف محیط شهر، مطالعات متعددی صورت گرفته است که می‌توان به مطالعات حمل‌ونقل و کیفیت زندگی (ای. ال. اسپاینی، ۲۰۰۹؛ دی گروت و استیج، ۲۰۰۶)، کاربری زمین و کیفیت زندگی (پروس و دبلیو وموری، ۲۰۰۴؛ مارکز و اسمیت، ۱۹۹۹)، مطالعات اجتماعی از کیفیت زندگی (وانگ و همکاران، ۲۰۱۰ و ماسون، ۲۰۱۰)، مطالعات اقتصادی (وانگ، ۲۰۰۱؛ وایت هید و همکاران، ۲۰۰۶)، بهداشتی و پزشکی (حیب و دیگران، ۲۰۰۹؛ رایشچنکو و قاکولوا، ۲۰۰۹)، مطالعات محیطی (قادفروید، ۲۰۰۱؛ گلین و همکاران، ۲۰۰۹؛ موسر، ۲۰۰۹؛ وستوی، ۲۰۰۶) و انواع دیگری از مطالعات اشاره کرد که به‌دست متخصصان علوم مختلف انجام شده است. از آنجاکه کیفیت زندگی مفهومی چندوجهی، نسبی، متأثر از زمان و مکان و ارزش‌های فردی و اجتماعی است، دارای ابعاد عینی و بیرونی و ذهنی و درونی است (رضوانی، ۱۳۸۷: ۳).

هر یک از مطالعات به جنبه‌ها و ابعاد مختلف کیفیت زندگی پرداخته‌اند. یکی از مؤلفه‌هایی که در مطالعات گذشته به آن کمتر توجه شده، تأثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی بوده است، سرمایه اجتماعی در ادبیات توسعه اخیر، به‌طور

گسترده‌ای شناخته شده و پیامدهای مثبتی در رفاه اجتماعی داشته است. به هر حال مطالعات چندی، تأثیر سرمایه اجتماعی را با استفاده از شاخص‌های محدود رفاه، مانند درآمد، فقر، آموزش و بهداشت انجام داده‌اند. در حالی که این شاخص‌ها به تنهایی نمی‌توانند سطح کیفیت زندگی جامعه را اندازه‌گیری و سنجش کنند، همچنین این شاخص‌ها بیشتر بر جنبه‌های عینی رفاه تأکید دارند. بنابراین به‌طور واقعی روشن نیست که آیا سرمایه اجتماعی با کدام بُعد کیفیت زندگی در ارتباط است. همچنین این سؤال به ذهن می‌رسد که آیا به‌واقع سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی افراد تأثیرگذار است؟ در سال ۱۹۶۵ جین جاکوب برای نخستین بار در اثر کلاسیک خود با عنوان *مرگ و زندگی در شهرهای بزرگ آمریکا*، از اصطلاح سرمایه اجتماعی نام برده است که در آن اثر توضیح داده شده است که شبکه‌های اجتماعی فشرده در محدوده‌های حومه قدیمی و مختلط شهری، نوعی از سرمایه‌های اجتماعی را تشکیل می‌دهند و در ارتباط با حفظ نظافت، عدم وجود جرم و جنایت خیابانی و دیگر تصمیمات در مورد بهبود کیفیت زندگی، در مقایسه با نهادهای رسمی مانند نیروهای حفاظتی پلیس، مسئولیت بیشتری از خود نشان می‌دهند (موسوی و همکاران، ۱۳۹۱: ۳).

مطالعات زیاد دیگری نشان می‌دهد که بین کیفیت زندگی و متغیرهای روان‌شناختی مانند استرس، سرمایه اجتماعی، عزت نفس و متغیرهایی مانند آن، ارتباط وجود دارد (اسدی، صادقی آذر و همکاران، ۲۰۰۶؛ پسندیده، ۱۳۸۶؛ چن و همکاران، ۲۰۰۷؛ قاسمی‌زاد و همکاران، ۱۳۸۹). روسلان و همکاران (۲۰۱۰) به بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی پرداختند و به این نتیجه رسیدند که دو متغیر کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی با یکدیگر ارتباط داشته و روی یکدیگر تأثیر مثبت می‌گذارند. ریکوتتا (۲۰۰۲) در بررسی رابطه سرمایه اجتماعی، کیفیت زندگی و رضایت شغلی، دریافت افرادی که سرمایه اجتماعی بالایی داشتند، از کیفیت زندگی بالاتری نیز برخوردار بودند. نیلسون و همکاران (۲۰۰۶) دریافتند افراد با سرمایه اجتماعی کم، از کیفیت زندگی پایینی برخوردار هستند (قاسمی‌زاد و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۱۱). هدف نوشتار پیش رو، تجزیه و تحلیل کیفیت زندگی و تأثیرپذیری آن از نظریه سرمایه اجتماعی است، به سخنی دیگر، در این پژوهش تلاش شده تا تأثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی شهروندان مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد، درواقع سؤال اصلی پژوهش بر این مبنا است که آیا میان سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در سطح محلات شهر میاندوآب رابطه وجود دارد؟ اگر رابطه وجود دارد، این رابطه چگونه است؟

تعاریف و ابعاد کیفیت زندگی

امروزه کیفیت زندگی مفهومی پیچیده است و بسیاری از دانشمندان علوم اجتماعی از ارائه تعریفی جامع و مانع از آن ناتوانند؛ چرا که درک این مفهوم از سوی اقشار مختلف جامعه شهری معنای متفاوتی را متبادر می‌کند (جورج و بیرون، ۱۹۸۰: ۱). به‌گفته‌ای در محیط شهری، این مفهوم به‌واسطه تنوع اندیشه‌ها و اینکه هر کس تعریف خاصی از زندگی و رفاه اجتماعی دارد، معنای متفاوتی دارد (باند و کورنر، ۲۰۰۴: ۱).

واژه کیفیت زندگی بیشتر با محیط طبیعی و شرایط خارجی زندگی افراد، همچون آلودگی، کیفیت مسکن، جنبه‌های زیباشناختی، تراکم ترافیک، شیوع جرم و مانند اینها مرتبط است. این متغیرها تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر سطح ارضای افراد از زندگی‌شان دارند، اما آنها فقط جنبه محدودی از مجموع رضایت‌هایی که ممکن است در فرایند زندگی ارزشمند باشد را

دربار می‌گیرند. سؤال اصلی این است که آیا این متغیرها می‌توانند بخش مهمی از رفاه افراد را تشکیل دهند یا اینکه، آنها به وسیله عواملی همچون حس دسترسی، دوست‌داشتن و علاقه، حس انتخاب و... قابل بیان و ارائه هستند (وانگ و همکاران، ۲۰۱۰) گرچه اجماع نظر اندکی در مورد تعریف کیفیت زندگی وجود دارد، اما تعریفی ساده و عملی از کیفیت زندگی این‌گونه بیان می‌شود که افراد به‌طور کلی از زندگی خود رضایت داشته باشند. به‌گفته دیگر، کیفیت زندگی معادل احساس رضایت کلی از زندگی گرفته شده است (استور و لیون، ۱۹۹۲).

این رویکرد جدید منجر به پدید آمدن مفهومی جدید با عنوان کیفیت زندگی شده است. مفهوم کیفیت زندگی برای نخستین بار در سال ۱۹۶۶ در کتابی با عنوان *شاخص‌های اجتماعی*^۱ توسط ریموند بائر مورد توجه قرار گرفت (مهدیزاده و دیگران، ۱۳۸۲: ۴۶). در جدول (۱) تعاریف مختلف از کیفیت زندگی آورده شده است.

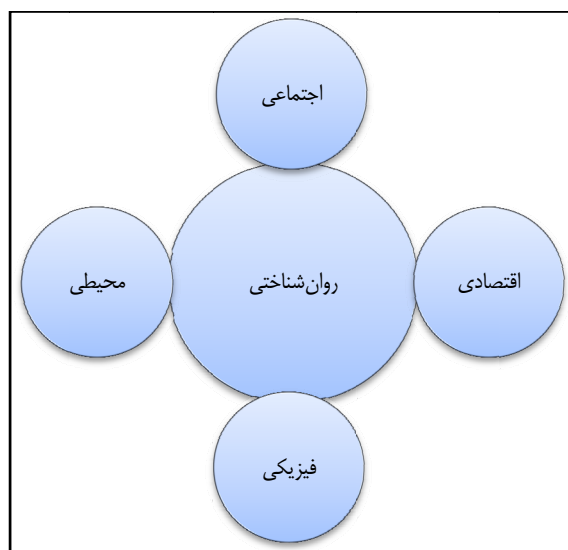
جدول ۱. تعاریف مختلف کیفیت زندگی

پژوهشگر	تعریف «کیفیت زندگی»
مولر، ۱۹۸۲	میزان رفاه افراد و گروه‌ها در شرایط اجتماعی و اقتصادی عمومی.
گروه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی ^۲ ، ۱۹۹۳	ادراک فردی از وضعیت زندگی در متن نظام‌های فرهنگی و ارزشی جامعه و در ارتباط با اهداف، انتظارات، استانداردها، علایق و نگرانی‌های فرد.
پسیون، ۱۹۹۵	به‌طور کلی وضعیت محیطی که مردم در آن زندگی می‌کنند، مانند آلودگی و کیفیت مسکن، و نیز برخی صفات و ویژگی‌های خود مردم، مانند سلامت و دسترسی.
مک‌گرگور، ۱۹۹۸	میزان برخورداری فرد، البته نه فقط برخورداری از چیزهایی که به دست آورده بلکه از تمام گزینه‌هایی که فرصت انتخاب آنها را دارد. به بیان دیگر، کیفیت زندگی به آزادی برای رسیدن و نرسیدن به موفقیت و آگاهی از فرصت‌های واقعی وابسته است که فرد در مقایسه با دیگران در اختیار دارد.
جنز، ۲۰۰۴	ساختاری چند بعدی شامل قلمروهای مادی، احساسی، روانی، اجتماعی و رفتاری.
هاگرتی و همکاران، ۲۰۰۱	اصطلاحی که بر کیفیت کلی زندگی افراد و نه فقط بر برخی از قلمروهای زندگی دلالت می‌کند، و از این‌رو، اگر کیفیت زندگی به اجزای مختلف تقسیم می‌شود، باید اجزای آن در مجموع یک ساختار کلی به نام کیفیت زندگی را نمایش دهد.
کالمن، ۱۹۸۴	کیفیت زندگی گستردگی و انبساط آرزو است که از تجارب زندگی نشدت می‌گیرد.
ویستند، ۱۹۸۵	کیفیت زندگی مفهومی بسیار ذهنی و شخصی است که معمولاً بر پایه خوشحالی و رضایت فرد با عواملی که بر روی رفاه اجتماعی، روانی، جسمی و عملکرد وی تأثیر می‌گذارد.
زان، ۱۹۹۲	کیفیت زندگی شامل رضایت از زندگی در تصور خود و فاکتورهای اجتماعی و اقتصادی است
ایزر، ۲۰۰۴	کیفیت زندگی با عنوان زندگی راحت و دسترسی به نیازهای اساسی در محیطی شهری تلقی می‌شود.
مولر و اسچلمبر، ۱۹۸۳	کیفیت زندگی میزان واقعی رفاه تجربه شده بوسیله افراد و گروه‌ها تحت شرایط اجتماعی و اقتصادی عمومی است.

منابع: رضوانی و همکاران، ۱۳۸۷: ۵ و مطالعات نگارندگان

1. Social indicators
2. WHOQL Group

علاوه بر اختلاف نظرهایی که در تعریف کیفیت زندگی دیده می‌شود، اما در میان اندیشمندان توافقی ادراکی وجود دارد که بر مبنای این توافق، اغلب آنها کیفیت زندگی را شامل ابعاد مثبت و مفهومی چندبعدی می‌دانند و آنچه در این ادراک مسلم است، اینکه تمامی کیفیت زندگی در دو سرفصل شاخص‌های عینی و شاخص‌های ذهنی انجام می‌گیرند (الن، وقت و کوردس، ۲۰۰۲: ۱۴). به‌طور کلی در حال حاضر نظریه‌های اندکی در مورد ابعاد کیفیت زندگی وجود دارد که بازتاب آن در سخنرانی‌های مربوط به بخش بهداشت و سلامت دیده شده‌اند. با وجود این، اکثر محققان و صاحب‌نظران این حوزه معتقدند که کیفیت زندگی همان‌طور که شکل (۱) نشان می‌دهد، دارای ابعاد فیزیکی - محیطی، اجتماعی، روان‌شناختی، محیطی و اقتصادی است.



شکل ۱. ابعاد کیفیت زندگی

منبع: فتاحی، ۱۳۸۷: ۵

کیفیت زندگی در نواحی شهری با عنوان زندگی راحت و دسترسی به نیازهای اساسی در یک محیط شهری تلقی می‌شود (ایزر، ۲۰۰۴: ۲). کیفیت زندگی، در واقع به معنای قابلیت زندگی^۱ یک مکان مطرح می‌شود. به‌گفته‌ای در یک جامعه شهری، کیفیت زندگی برگرفته از تجربه مشترک ساکنان شهر از محیط شهر (برای نمونه، کیفیت هوا، آب، ترافیک، فرصت‌های تفریحی، شغلی و...) و سطح توانایی شهر در پاسخ‌گویی به اهداف مورد نظر ساکنان شهر است. به بیانی دیگر، کیفیت زندگی ریشه در کفایت اقتصادی، سیاسی و الزامات اجتماعی یک شهر دارد (میرز، ۱۹۸۷: ۱۰۸). به‌طور کلی رویکرد کیفیت زندگی شهری، تلاشی به‌سوی ایجاد شهر سالم و فراهم‌آوردن خدمات شهری مناسب و در دسترس برای همگان در چهارچوب پایداری است (هارفم، ۲۰۰۱: ۱۰۹).

یکی از راه‌های عملیاتی کردن مفهوم کیفیت زندگی، طراحی شاخص‌های کیفیت زندگی است. در سه دهه گذشته

تلاش‌های زیادی برای اندازه‌گیری کیفیت زندگی در نقاط مختلف دنیا انجام گرفته است. شاخص‌های گوناگونی از کیفیت زندگی از سوی محققان، آژانس‌های دولتی، رسانه‌های گروهی و غیره پیشنهاد شده است. بررسی متون شاخص‌های کیفیت زندگی نشان می‌دهد:

تولید ناخالص داخلی (GDP): اولین شاخص پیشرفت اجتماعی و کیفیت زندگی به‌شمار می‌آید. این شاخص که در سال ۱۹۴۰ معرفی شد، معمول‌ترین شاخص مورد استفاده برای مقایسه ثروت کشورها و معیاری برای بهزیستی و توسعه منحصری براساس ثروت مادی است.

شاخص پیشرفت اصلی (GPI): این شاخص نخستین‌بار از سوی سازمان تعریف مجدد پیشرفت مطرح شد و هجده مؤلفه را شامل می‌شود و پیشرفت اجتماعی را در قالب ارزش پولی می‌سنجد. مهم‌ترین مؤلفه‌های این شاخص عبارتند از: زیرساخت‌های عمومی، آلودگی، توزیع درآمد، بیکاری، مرگ‌ومیر در تصادفات و غیره.

شاخص سلامت اجتماعی (SHI): این شاخص را دکتر مارک میرینگاف و همکارانش در مؤسسه نوآوری در سیاست اجتماعی، وابسته به دانشگاه فوردهام مطرح کردند. این شاخص از شانزده مؤلفه تشکیل شده که همه مراحل زندگی، هم‌چنین فرد و جامعه را پوشش می‌دهد. دولت کانادا و ایالت کانتیکات به‌طور گسترده این شاخص را به‌کار می‌گیرند. مهم‌ترین مؤلفه‌های این شاخص عبارتند از: مرگ‌ومیر نوزادان، خودکشی نوجوانان، پوشش بیمه درمانی، مسکن، استفاده از مواد مخدر، متوسط درآمد هفتگی (همان، ۵).

شاخص توسعه انسانی (HDI): این شاخص که در سال ۱۹۹۰ از سوی UNDP ارائه شد، هر ساله از طریق یک شاخص مرکب، دستاورد کشورها را در توسعه انسانی می‌سنجد و بر اساس آن کشورها را درجه‌بندی می‌کند. این شاخص بر مبنای کار Sen's طراحی شد و سبب اعتراف به ماهیت چندبُعدی توسعه و گرایش به سمت راهبردهای مختلف برای حرکت از ارتقای رشد به ارتقای بهزیستی شد. دیدگاه Sen's یک دیدگاه کیفی و چندبُعدی است که انسان‌ها را در مرکز مفهوم توسعه قرار می‌دهد و هدف توسعه را بالابردن قابلیت‌های انسانی و راهنمای کامل زندگی می‌داند. بنابراین شاخص توسعه انسانی که با استفاده از دیدگاه Sen's برای مقایسه بین‌المللی اندیشیده شده بود، منجر به ایجاد شاخص‌های دیگری چون، شاخص توسعه جنسیتی (GDI)، شاخص توانمندسازی جنسیتی (GEM) و شاخص فقر انسانی (HPI) شد که همه این شاخص‌ها سه بُعد امید به زندگی، دانش و استاندارد زندگی مناسب را اندازه می‌گیرند (فتاحی، ۱۳۸۷: ۴۴)، اما شاخص توسعه انسانی و شاخص‌های جانبی آن، تعریف خیلی محدودی از کیفیت زندگی ارائه می‌کنند، بنابراین در این راستا شاخص‌های دیگری برای کیفیت زندگی مطرح شدند. این شاخص‌ها به شرح زیر ارائه شده است.

• شاخص‌های ابعاد اقتصادی کیفیت زندگی

۱. رفاه اقتصادی فردی: درآمد سرانه فردی، ثروت، پس‌انداز سرانه، مالکیت مسکن، ارزش واحدهای مسکونی و...؛
۲. سلامت اقتصادی جامعه: درصد خانواده‌های با درآمد بالاتر از خط فقر، ارزش افزوده به‌ازای هر نیروی کار در جریان تولید، شاخص نابرابری درآمدی، میزان بیکاری و

• شاخص‌های ابعاد سیاسی کیفیت زندگی

۱. فعالیت‌های شخصی: تیراژ روزنامه‌های محلی یکشنبه به‌ازای هر هزار نفر، درصد واحدهای مسکونی دارای تلویزیون، مشارکت در فعالیت‌های سیاسی، نسبت تعداد رأی‌دهندگان در انتخابات ریاست جمهوری به کل جمعیت در سن رأی‌دهندگان و...؛
۲. عوامل حکومت محلی: مهارت حرفه‌ای، میانگین دریافتی ماهانه آموزگاران تمام‌وقت، میزان جرایم خشونت‌آمیز به‌ازای هر ۱۰۰ هزار نفر، شاخص جامعه، شاخص آموزش جامعه و... .

• شاخص‌های ابعاد محیط زیست کیفیت زندگی

۱. محیط زیست فردی و سازمانی: نمایه آلودگی هوا، میانگین سطح کلیه ذرات معلق در هوا، سطح پارک‌ها و نواحی تفریحی به‌ازای هر هزار نفر، تراکم جمعیت در شهر مرکزی منطقه کلان‌شهری به‌ازای نفر در هر مایل مربع و...؛
۲. محیط زیست طبیعی: داده‌های آب‌وهواشناختی (اقلیم‌شناختی)، روزهای آفتابی ممکن در طول سال، میانگین سالانه وقوع پدیده وارونگی و... .

• شاخص‌های ابعاد سلامت و آموزش کیفیت زندگی

۱. شرایط فردی: سلامت، میزان مرگ‌ومیر به‌ازای هر هزار نفر، آموزش؛
۲. شرایط جامعه: میزان فراهم بودن و در دسترس بودن مراقبت‌های بهداشتی، پیشرفت‌های آموزشی.

• شاخص‌های ابعاد اجتماعی کیفیت زندگی

۱. رشد شخصی: وجود فرصت برای پشتیبانی از خود، رشد پیشینه توانایی‌های فردی، گسترش فرصت برای انتخاب شخصی، گسترش فضایی و...؛
 ۲. برابری فردی: نژاد، جنسیت، شرایط زندگی در جامعه، تسهیلات (لیو، ۱۹۷۶).
- همچنین در سال ۲۰۰۵ میلادی، برای نخستین بار واحد اطلاعاتی اکونومیست EIU، شاخص اقتصادی و اجتماعی جدیدی را برای رتبه‌بندی کشورهای جهان ارائه کرد. این معیار رتبه‌بندی کشورها را شاخص کیفیت زندگی QLI نام‌گذاری کرده است. عوامل نه‌گانه کیفیت زندگی معرفی شده از سوی اکونومیست عبارتند از:
۱. تعالی مادی: سرانه تولید ناخالص ملی؛
 ۲. سلامتی: امید به زندگی در بدو تولد؛
 ۳. ثبات سیاسی و امنیت: نرخ ثبات سیاسی و امنیت؛
 ۴. زندگی خانوادگی: نرخ طلاق (در هر هزار نفر)؛
 ۵. زندگی اجتماعی: نرخ حضور در اماکن مذهبی یا عضویت در سندیکاها؛
 ۶. اقلیم و جغرافیا: عرض جغرافیایی، شرایط اقلیمی بین گرم‌تر و سردتر را مشخص میکند.
 ۷. امنیت شغلی: نرخ بیکاری؛

۸. آزادی سیاسی: متوسط شاخص‌های آزادی‌های مدنی و سیاسی؛
۹. برابری جنسیتی: نسبت متوسط درآمد مرد و زن، بر اساس آخرین داده‌های در دسترس (پایگاه اینترنتی؟؟؟؟).^۱
- با توجه به اینکه هدف نهایی توسعه، رسیدن به زندگی خوب است، این سؤال پیش می‌آید که زندگی خوب را چه چیزی شکل می‌دهد. در واقع چه عواملی در بالا بردن شاخص‌های کیفیت زندگی نقش دارند؟
- یکی از متغیرهای اساسی که باعث افزایش سطح زندگی می‌شود، سرمایه اجتماعی است. اصطلاح سرمایه اجتماعی به سرمایه‌هایی چون اعتماد اجتماعی، هنجارها و شبکه‌هایی گفته می‌شود که مردم برای حل مشکلات عمومی ترسیم می‌کنند. مروری به ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که مفهوم سرمایه اجتماعی، به معنای آنچه امروزه به کار می‌رود را نخستین بار شخصی به نام هنی فن در سال ۱۹۲۰ به کار برد. او در مقاله‌ای که در سال ۱۹۱۶ در مورد اهمیت مشارکت در تقویت حاصل کار مدرسه منتشر کرد، سرمایه اجتماعی را شامل دارایی‌هایی می‌دانست که در زندگی روزانه افراد بسیار مهم هستند، مانند حسن تفاهم، رفاقت، احساس همدردی و روابط اجتماعی در بین افراد و خانواده‌هایی که یک واحد اجتماعی را تشکیل می‌دهند. وی آنها را با عناوینی چون، حسن نیت، کمک هزینه، همدردی متقابل رشته‌های اجتماعی در میان گروهی از افراد و خانواده که یک واحد اجتماعی را تشکیل می‌دادند، به کار برد (هنی فن، ۱۹۱۶: ۱۳۰).
- پس از نیم قرن تأخیر، جین جاکوب در سال ۱۹۶۵، بار دیگر اصطلاح سرمایه اجتماعی را نخستین بار در اثر کلاسیک خود با عنوان مرگ و زندگی در شهرهای بزرگ آمریکا به کار برد و در آن اثر توضیح داده است که شبکه‌های اجتماعی فشرده در محدوده‌های حومه قدیمی و مختلط شهری، شکلی از سرمایه اجتماعی را تشکیل می‌دهند و در ارتباط با حفظ نظافت، عدم وجود جرم و جنایت خیابانی و دیگر تصمیمات در مورد بهبود کیفیت زندگی، در مقایسه با نهادهای رسمی مانند نیروهای حفاظتی پلیس، مسئولیت بیشتری از خود نشان می‌دهند (جاکوب، ۱۹۶۵).
- مفهوم سرمایه اجتماعی به یکی از بحث‌انگیزترین و جنجالی‌ترین مفاهیم علوم اجتماعی و پژوهش‌های توسعه تبدیل شده است و حجم ادبیات دانشگاهی و سیاسی مرتبط با آن، به شدت رو به افزایش است (تاج‌بخش و اسدی کیا، ۱۳۸۲: ۱۲-۱۱).
- ایده سرمایه اجتماعی سابقه ذهنی طولانی در علوم انسانی و به خصوص علوم اجتماعی دارد و برخی آن را در آرای اندیشمندان متقدم و کلاسیک علوم اجتماعی، مانند امیل دورکیم، وبر و دیگران جست‌وجو می‌کنند (بهزاد، ۱۳۸۱: ۳۶).
- تا کنون تعاریف متعددی از مفهوم سرمایه اجتماعی از سوی صاحب‌نظران در حوزه‌های مختلف علوم انسانی ارائه شده است، اما فوکویاما نشان داد که بسیاری از تعاریف تنها به آشکارسازی سرمایه اجتماعی، به جای مفهوم سرمایه اجتماعی پرداخته‌اند. از نظر وی سرمایه اجتماعی به هماهنگی و تعادل داخلی و فرهنگی جامعه، هنجارها، ارزش‌ها و نیز تعاملات دولت با مردم و سازمان‌هایی اشاره دارد که در درون جامعه جای گرفته‌اند. در واقع سرمایه اجتماعی زنجیری است که جامعه را به یکدیگر متصل نگه می‌دارد و بدون آن هیچ‌گونه رشد اقتصادی وجود نخواهد داشت و جامعه به‌طور وحشتناکی از هم فرو خواهد پاشید (فوکویاما، ۲۰۰۱: ۷). فوکویاما در تعریف دیگری سرمایه اجتماعی را مجموعه معینی

از هنجارها یا ارزش‌های غیررسمی می‌داند که اعضای گروهی که تعاون و همکاری میانشان مجاز است در آن سهیم و ذی‌نفع هستند (فوکویاما، ۱۳۸۴: ۳۳). وی همچنین بیان می‌کند که سرمایه اجتماعی عبارتست از توانایی‌های افراد برای کار کردن با یکدیگر، به‌منظور دستیابی به‌اهداف مشترک در گروه‌ها و سازمان‌ها (فوکویاما، ۱۹۹۵: ۱۰).

جیمز کولمن سرمایه اجتماعی را به‌وسیله کارکردش تعریف کرده است. به نظر او سرمایه اجتماعی هنگامی ایجاد می‌شود که روابط میان اشخاص به شیوه‌هایی تغییر یابد که کنش را آسان کند. بنابراین سرمایه اجتماعی شیء واحدی نیست، بلکه جنبه‌های متفاوت ساختار اجتماعی را دربر می‌گیرد که کنش جمعی و فردی را رواج می‌دهد (چلبی و مبارکی، ۱۳۸۴: ۴۰۵).

به نظر بوردیو، سرمایه اجتماعی مجموع منابع مادی و معنوی است که به یک فرد یا گروه اجازه می‌دهد با شبکه پایداری از روابط کمابیش نهادینه‌شده آشنایی و شناخت متقابل در اختیار داشته باشد (فیلد، ۱۳۸۴: ۳۱). بوردیو در تعریفی دیگر بر این باور است که سرمایه اجتماعی عبارتست از موقعیت‌ها و روابطی که در درون گروه‌ها و شبکه‌های اجتماعی، برای افراد دسترسی به فرصت‌ها، اطلاعات، منابع مادی و موقعیت اجتماعی را افزایش می‌دهد (علوی، ۱۳۸۰: ۲۱). به باور پاتنام، سرمایه اجتماعی به مجموعه‌ای از ارتباطات افقی بین افراد و نیز وجوه گوناگون سازمان‌های اجتماعی مانند اعتماد، هنجارها و شبکه‌ها گفته می‌شود که با ایجاد و تسهیل امکانات هماهنگ، منافع متقابل و کارایی جامعه را افزایش می‌دهد (مبارکی، ۱۳۸۳: ۲۰).

اصل وجودی سرمایه اجتماعی، راه حلی برای مشکلات اجتماعی گوناگون مانند فقر، جرم‌وجنایت، اقتصاد عقب‌مانده و حکومت کم‌بازده به‌شمار می‌رود (توکلی و همکاران، ۱۳۸۷: ۱۴۵). درواقع، سرمایه اجتماعی یکی از عوامل اجتماعی مطرح شده است که می‌تواند توضیح دهد که چرا کارایی توسعه در سراسر ملت‌ها و جوامع متفاوت است. برای مثال پانتم (۱۹۹۳) استدلال کرد که نتایج متفاوت توسعه در مناطق مختلف ایتالیا، به‌طور عمده به تفاوت در سطح سرمایه اجتماعی مناطق بستگی دارد. همچنین تعدادی از مطالعات نیز وجود دارد که در سطح خرد انجام شده و ارتباط بین سرمایه اجتماعی و درآمد خانوار را بررسی کرده است. برای مثال، نارایان و پریچست (۱۹۹۹) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که سرمایه اجتماعی در میان خانوارهای مناطق روستایی تانزانیا یکی از عوامل مهم در افزایش درآمد خانوارها است.

در مطالعه دیگری که یوسف (۲۰۰۸) در نیجریه انجام داد، دریافت که سرمایه اجتماعی باعث افزایش درآمد خانوارها می‌شود. گروتارت (۱۹۹۹) در مطالعه‌ای درخصوص سرمایه اجتماعی و رابطه آن با رفاه خانوادگی و فقر شهری در انواع تشکل‌ها و انجمن‌ها تحقیقی انجام داده است که نشان می‌دهد، سرمایه اجتماعی می‌تواند تأثیرات مثبتی بر وضع رفاهی و معیشتی خانواده داشته باشد (موسوی و همکاران، ۱۳۹۱: ۳).

این مطالعات نشان می‌دهد که سرمایه اجتماعی نقش مهمی در بالا بردن سطح کیفیت زندگی دارد که بی‌شک هدف مهم توسعه است. هر چند باید توجه داشت که توسعه، نه‌تنها به جنبه‌های مادی و فیزیکی زندگی توجه می‌کند، بلکه به کیفیت زندگی نیز توجه دارد. بنابراین شاخص‌های کیفیت زندگی مانند افزایش درآمد و کاهش فقر از اهداف توسعه هستند و هدف نهایی توسعه رسیدن به زندگی خوب است، اما این سؤال پیش می‌آید که زندگی خوب را چه

چیزهایی می‌سازد. به نظر گولت (۱۹۷۱)، سنجش استاندارد زندگی مانند درآمد، بهداشت و آموزش، ممکن است به‌طور کامل مفهوم یک زندگی خوب را در برنگیرد. شیمیل (۲۰۰۹) استدلال کرد که بین شاخص‌های رفاه با استفاده از شاخص‌های توسعه انسانی (HDI) و کیفیت زندگی شخصی، ناهماهنگی وجود دارد. بنابراین داشتن ثروت بیشتر معادل با داشتن کیفیت بالاتر سطح زندگی نیست؛ در حالی که مطالعات قبلی نشان دادند که سرمایه اجتماعی تأثیرات مثبتی بر درآمد دارد. این مطالعات به درک ما نسبت به موضوع کمک کرد، اما همچنان این سؤال باقی مانده که آیا سرمایه اجتماعی به بهتر شدن کیفیت زندگی کمک می‌کند؟

با توجه به ارتباط بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی، بجورسکف (۲۰۰۳) توضیحاتی را بیان می‌کند. نخست آنکه سرمایه اجتماعی، موجب افزایش نرخ رشد اقتصادی می‌شود که آن نیز به نوبه خود، سبب ایجاد خوش‌بینی نسبت به آینده خواهد شد و خوش‌بینی به آینده موجب افزایش رضایت از زندگی می‌شود. دوم سرمایه اجتماعی می‌تواند به کشورها در مقابل شوک‌های بیرونی کمک کند تا توانایی مقابله موفق با آنها را داشته باشند و همچنین به پایداری اقتصاد کمک خواهد کرد، این نیز به نوبه خود می‌تواند ناپایداری اقتصادی را کاهش دهد و در نتیجه سطح رضایت از زندگی را افزایش دهد. سرانجام، سرمایه اجتماعی ذاتاً به خودی خود خوب است، داشتن تعامل اجتماعی و شناخت دوستان زیاد منجر به احساس خوب نسبت به فرد خواهد شد و ممکن است سطح اجتماعی و شخصی را نسبت به رضایت از زندگی افزایش دهد.

آنچه کاملاً مشخص است، اینکه سرمایه اجتماعی ارتباط زیادی با کیفیت زندگی دارد و کل شاخص‌هایی که در مورد کیفیت زندگی در بالا اشاره شد با سرمایه اجتماعی ارتباط تنگاتنگی دارند. در این راستا مطالعاتی انجام شده است (جدول ۲) که بیشتر آنها نشان می‌دهد که بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی همبستگی بالایی وجود دارد.

جدول ۲. مروری بر برخی از مطالعات انجام گرفته پیرامون ارتباط بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی

عنوان پژوهش	پژوهشگر	خلاصه یافته‌ها
بررسی رابطه بین متغیرهای زمینه‌ای، سرمایه اجتماعی و رضایت از کیفیت زندگی جامعه آماری: روستاهای استان	سید مسعود ماجدی و عبدالعلی لهاسایی‌زاده، ۱۳۸۵	یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که سطح بالای سرمایه اجتماعی به سطح بالای رضایت از کیفیت زندگی می‌انجامد، بر این اساس مشخص شد که سرمایه اجتماعی در مقایسه با متغیرهای زمینه‌ای مانند، سن، شغل و... پیش‌بینی‌کننده‌ای بهتر برای رضایت از کیفیت زندگی به‌شمار می‌آید. از میان شاخص‌های اجتماعی، اعتماد بالاترین تأثیرگذاری را در این زمینه داشته است.
سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی جامعه آماری: شهر گنبد کاووس	غلام رضا غفاری و ناز محمد اوتق، ۱۳۸۵	یافته‌های این بررسی نشان می‌دهد که رابطه بین دو سازه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در سطح اطمینان ۹۹ درصد، رابطه‌ای معنادار است. علاوه بر این سرمایه اجتماعی بر مبنای چهار سنجش امنیت محلی، بده‌بستان، تصور نسبت به محله و عضویت انجمنی، ۳۶ درصد تغییرات کیفیت زندگی را تبیین کرده است. همچنین در مقیاس محله‌های مورد بررسی، یافته‌های پژوهش نشان از تفاوت در سرمایه اجتماعی و به تبع آن تفاوت در کیفیت زندگی را دارند.

ادامه جدول ۲. مروری بر برخی از مطالعات انجام گرفته پیرامون ارتباط بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی

عنوان پژوهش	پژوهشگر	خلاصه یافته‌ها
تحلیلی پیرامون ارتباط بین سرمایه اجتماعی و تندرستی ^۱ در چهار ناحیه اسپانیا در نیمه دهه ۱۹۹۰	ماریا فرانکو، ۲۰۰۶	این پژوهش نشان می‌دهد که بر اساس تحلیل خصیصه‌های اجتماعی، همچون ارتباطات میان مردم، مراودات بین شهروندان و نهادهای عمومی و اعتماد اجتماعی که می‌توان آنها را در ذیل مقوله احساس تعلق و به هم پیوستگی شهری گردهم آورد، می‌توان اطلاعات مفید و ارزشمندی را درباره احساس خوشبختی و تندرستی به دست آورد. بر این اساس مفهوم سرمایه اجتماعی برای تشریح روندی که ویژگی‌های اجتماعی فوق‌الذکر با مقوله تندرستی و کیفیت زندگی مرتبط می‌شود، مفید فایده خواهد بود.
کنش‌های متقابل فضایی و اجتماعی: کیفیت زندگی، سرمایه اجتماعی و شبکه‌های اجتماعی	جان بلک و یوشیتسو گاهایاشی، ۲۰۰۵	در این مقاله نویسندگان دستاوردهای نظری و ماحصل تلاش‌های تجربی خود را در چارچوب یک مدل‌سازی مدون ارائه کرده‌اند. هدف این مدل‌سازی، رسیدن به الگویی مناسب برای ارزیابی صحیح جنبه‌های درون‌زای فرایند شهری شدن با تأکید بر نقش سرمایه اجتماعی، به‌منزله پشتوانه کنش‌های متقابل و شبکه‌های اجتماعی، به‌منزله بستر بروز و ظهور سرمایه‌های اجتماعی بوده است. در مورد ارتباط بین سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی، تأکید نویسندگان بیشتر بر جنبه‌های غیرمادی کیفیت زندگی بوده است. بر اساس بخشی از نتایج ارائه شده در این مقاله، توجه به جایگاه مهم سالمندان (در جامعه ژاپن) مورد تأکید قرار گرفته است که مرکز ثقل شبکه‌های اجتماعی و دارندگان سطح بالای سرمایه اجتماعی در تعیین و ارزیابی صحیح سطح کیفیت زندگی به‌شمار می‌روند.
سرمایه اجتماعی، رضایت‌مندی و کیفیت زندگی در محل کار	فلیکس پکویتا، ۲۰۰۳	این پژوهش تحلیلی تجربی پیرامون ارتباط بین سرمایه اجتماعی، رضایت‌مندی و کیفیت زندگی در محل کار است. نتایج این پژوهش معنادار بودن مدل به کار رفته در این زمینه و در نتیجه تأیید فرضیه‌های مورد آزمون را نشان می‌دهد. بر این اساس سطوح بالاتر سرمایه اجتماعی، متضمن سطوح بالاتری از رضایت‌مندی و کیفیت زندگی در محل کار است. همچنین سرمایه اجتماعی شاخص مناسب‌تری برای پیش‌بینی کیفیت زندگی در محل کار و رضایت شغلی در مقایسه با شاخص‌هایی همچون، مشخصات کارگران، ویژگی‌های شرکت یا سازمان و خصوصیت‌های محیط کار است.
تأثیر شوک‌های اقتصادی بر کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی در شهرهای کوچک	تری ال. بسر، نیکولاس ریکر و کری، ۲۰۰۸	شوک‌های اقتصادی حوادث ناگهانی هستند که تأثیر قابل توجهی را بر اقتصاد محلی می‌گذارند. پژوهش‌های موجود در زمینه جوامع بحران‌زده، عموماً نتایج برآمده از شوک‌های جامعه را وابسته به نوع شوک می‌دانند. براساس نتایج این پژوهش، مشخص شد که این شوک‌ها لزوماً با کاهش کیفیت زندگی یا سرمایه اجتماعی همراه نیستند، در عین اینکه انواع مشخصی از شوک‌ها، افزایش در مقوله‌های مورد نظر را نیز به دنبال دارند. همچنین یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد دوام و شدت شوک‌ها و اثرات انباشتی و زنجیره‌وار حاصل از شوک‌های متعدد، وابسته به سطح سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در جامعه مورد نظر است.

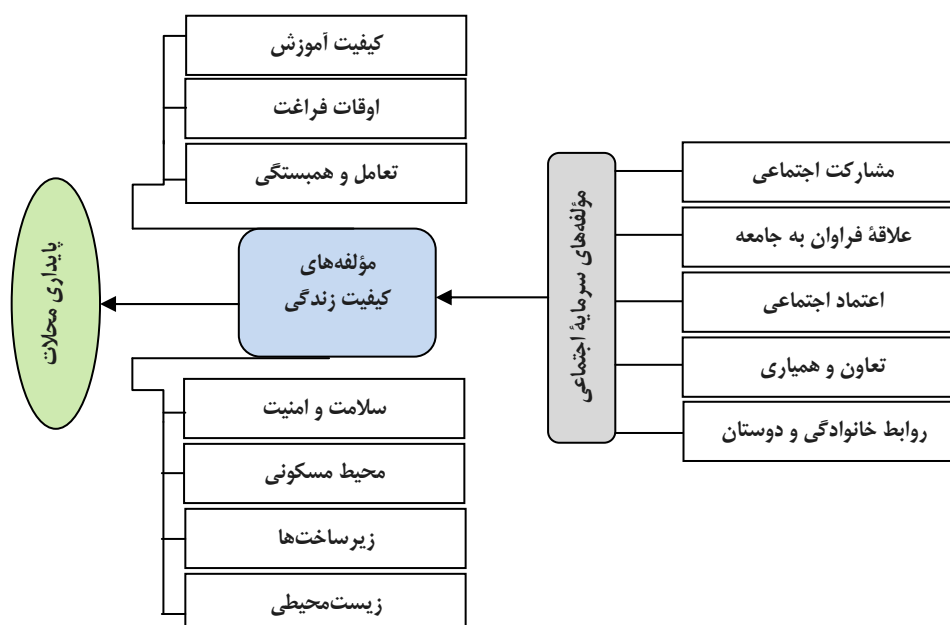
ادامه جدول ۲. مروری بر برخی از مطالعات انجام گرفته پیرامون ارتباط بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی

عنوان پژوهش	پژوهشگر	خلاصه یافته‌ها
کیفیت زندگی شهروندان و رابطه آن با سرمایه اجتماعی در شهر مشهد	محسن نوغانی و همکاران، ۱۳۸۷	در این پژوهش شاخص‌های مورد استفاده برای سنجش سرمایه اجتماعی در دو عرصه خصوصی (روابط خویشاوندی و خانوادگی و...) و عرصه عمومی مورد توجه قرار گرفته است. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که کیفیت زندگی افراد بیش از آنکه مربوط به سرمایه اجتماعی شود، مربوط به عرصه خصوصی است. محققان در نهایت به این نتیجه رسیدند که برای بهبود کیفیت زندگی، باید سرمایه اجتماعی شهر افزایش یابد و نمی‌توان تنها با ارتقای سرمایه اجتماعی خصوصی، توزیع کیفیت زندگی را متعادل کرد.
تأثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی، مورد: مالزی	رسالن عبدالحکیم، ۲۰۱۰	محققان با انجام این پژوهش نتیجه گرفتند که اقتصاددانان و سیاستمداران، انباشتگی سرمایه انسانی و فیزیکی را ابزاری برای رسیدن اهداف توسعه، مانند افزایش درآمد و بهبود بهداشت و سطح آموزش مردم دانسته و بر آن تأکید می‌کنند. با اینکه این دو مهم وجود دارند، ولی نادیده گرفتن سرمایه اجتماعی منجر به عدم دستیابی به توسعه می‌شود. نتیجه دیگر آنها اینکه برای بهتر شدن کیفیت زندگی، باید به سرمایه اجتماعی توجه شود.

محسن نوغانی و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۲۳ و نگارندگان

مدل مفهومی پژوهش

با توجه به مؤلفه‌های پژوهش، ارتباط مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی و نقش آن در ارزیابی کیفیت زندگی در محلات شهر میاندوآب در شکل (۲) نمایش داده شده است.

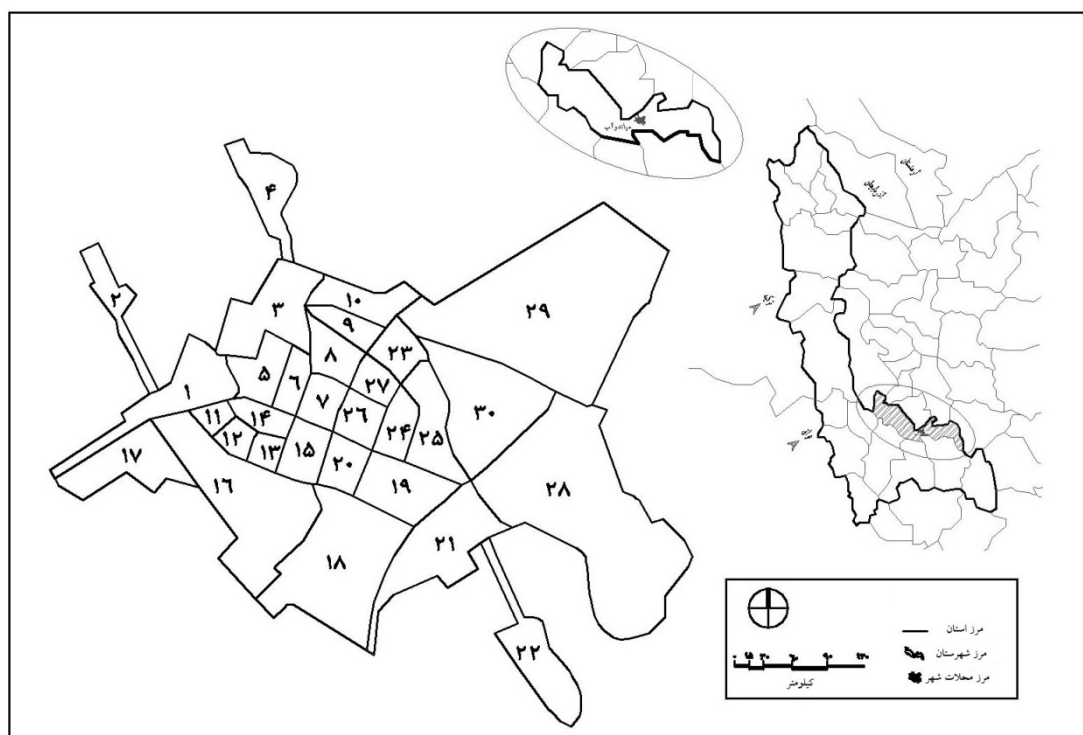


شکل ۲. مدل مفهومی پژوهش

محدوده مورد مطالعه

شهر میاندوآب در جنوب دریاچه ارومیه واقع شده است. این شهر تا سال ۱۳۰۹ هجری شمسی، مرکز قصبه مرحمت آباد از توابع مراغه بوده است (موسوی، ۱۳۹۱: ۱۸۲). شهر میاندوآب در سال ۱۳۷۵ دارای ۹۰۱۴۱ نفر جمعیت بوده که با نرخ رشد ۲/۲ درصد در سال ۱۳۸۵ به ۱۱۲۹۳۳ نفر افزایش یافته است. بر اساس آخرین تقسیم‌بندی کالبدی، این شهر دارای پنج ناحیه شهری و سی محله است (مرکز آمار ایران، ۱۳۸۵) (شکل ۳).

شهر میاندوآب در سال ۱۳۳۵ دارای مساحتی افزون بر ۸۶ هکتار بوده که با نرخ رشد ۲۰/۴ درصد در سال ۱۳۸۵ به ۱۸۰۶/۹ هکتار افزایش یافته است. بررسی‌ها نشان می‌دهد تراکم خالص و ناخالص این شهر به ترتیب برابر با ۲۳۵ و ۶۲/۵ نفر در هکتار است.



شکل ۳. نقشه تقسیمات کالبدی محلات شهر میاندوآب

روش پژوهش

با توجه به اهداف پژوهش و مؤلفه‌های مورد بررسی، نوع پژوهش کاربردی و روش بررسی آن توصیفی - تحلیلی است. جامعه آماری سی محله شهر میاندوآب، بر اساس تقسیمات اداری - سیاسی کشور است. اطلاعات مورد نیاز برای بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی که شامل سی‌ونه شاخص سرمایه اجتماعی (متغیر مستقل) و سی‌وپنج شاخص کیفیت زندگی (متغیر وابسته) است، از طریق روش پیمایشی و ابزار پرسش‌نامه گردآوری شده است. از آنجاکه هدف پژوهش تمام محلات شهر به صورت مجزا بوده است، از نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای استفاده شده است. ابتدا بر اساس

جمعیت شهر، تعداد حجم نمونه مشخص شد. در گام بعد، بر اساس جمعیت محلات به صورت درصدی تعداد پرسشنامه‌ها مشخص شدند. برای به دست آوردن پایایی ابزار تحقیق از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است و نتیجه آن (۰/۷۷)، نشان می‌دهد که ابزار پژوهش از پایایی بالایی برخوردار است. همچنین برای به دست آوردن روایی پرسش‌نامه از تحلیل عاملی استفاده شده است که مقدار KMO به میزان ۰/۷۵، نشان می‌دهد پرسش‌نامه از لحاظ روایی در سطح خوبی قرار دارد. برخی از اطلاعات نیز از سرشماری عمومی نفوس مسکن، سالنامه‌های آماری، سازمان‌ها و نهادهای مربوطه جمع‌آوری شده است. در تجزیه و تحلیل داده‌ها برای ارزیابی میزان برخورداری محلات شهر میاندوآب، از مدل تاپسیس استفاده شده است. همچنین برای ارتباط بین متغیرها، آزمون‌های آمار استنباطی مانند ضریب همبستگی، رگرسیون چندمتغیره و تحلیل مسیر به کار گرفته شده است.

جامعه آماری بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۰ حدود ۱۲۳۰۸۱ نفر بوده است که حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران با سطح اطمینان ۹۵ درصد، تعداد ۳۸۲ پرسش‌نامه محاسبه شد و این تعداد بر اساس جمعیت محله‌ها، به صورت درصدی از محلات جمع‌آوری شده است.

شاخص‌های سرمایه اجتماعی (متغیر مستقل)

برای مطالعه سرمایه اجتماعی در محلات شهر میاندوآب، از شاخص‌های مشارکت اجتماعی (در اختیار قرار دادن نیروی انسانی، شرکت در نمازهای جماعت و جمعه، شرکت در انجمن‌های یاری‌رسانی به همشهریان، شرکت در دسته‌های عزاداری، شرکت در نشست‌های اولیا و مربیان، عضویت در انجمن خیریه، عضویت در سازمان غیردولتی، کانون فرهنگی، شرکت در بسیج، شرکت در اتحادیه‌ها، شرکت در انتخابات، مشارکت در پاک‌سازی محله)، علاقه فراوان به جامعه (احساس رضایت از زندگی در محله، اعتقاد به اینکه جامعه ارزش لازم را برای فرد قائل است، داوطلب بودن فرد برای مداخله در حل درگیری‌ها، لذت‌بردن فرد از آداب و رسوم جامعه، اعتقاد به فرهنگ متفاوت در جامعه، تمایل به زندگی در جامعه چندفرهنگی، احساس مفید واقع شدن فرد برای جامعه، اعتقاد و باور فرد به تأثیرگذار بودن بر حل مشکلات جامعه، علاقه به همکاری در مشکلات جامعه و محله)، اعتماد اجتماعی (به طور کلی مردم چقدر قابل اعتماد هستند، مردم تا چه اندازه به قول و قرارهای خود عمل می‌کنند، مردم تا چه اندازه به سالم برگرداندن وسایل امانت گرفته شده پای‌بند هستند، مردم تا چه اندازه در هنگام فروش اجناس مقید به بیان عیب و نقص کالای خود هستند، دوستان شما چقدر قابل اعتماد هستند، مردم چقدر به عملکرد گروهی و اصناف اعتماد دارند)، تعاون و همیاری (پول قرض‌دادن به دیگران، گوش‌دادن به درد و دل‌ها و مشکلات دیگران، احساس مسئولیت فرد برای کمک به جامعه، رضایت به چشم‌و‌شی از پول و وقت خود برای بهبود وضع محله، داشتن سابقه شرکت در کارهای عام‌المنفعه، همکاری و احساس مسئولیت در صرفه‌جویی مصرف آب، برق و گاز)، روابط خانوادگی و دوستان (ارتباط با والدین، ارتباط با خواهر و برادر، ارتباط با دوستان نزدیک، ارتباط با اقوام دور).

شاخص‌های ارزیابی کیفیت زندگی (متغیر وابسته)

برای ارزیابی کیفیت زندگی در محلات شهر میاندوآب، از شاخص‌های عینی شامل شاخص‌های جمعیتی (تعداد جمعیت)، کیفیت آموزش (تعداد مدارس، تعداد معلمان، تعداد تجهیزات)، کیفیت اوقات فراغت (امکانات ورزشی، امکانات فرهنگی و هنری، مراکز تفریحی)، کیفیت تعامل و همبستگی (مشارکت، پای‌بندی به آداب و رسوم، وجود رابطه صمیمانه اهالی)، کیفیت سلامت و امنیت (مراکز درمانی، مراکز امنیتی)، اقتصادی (کیفیت اشتغال مانند تعداد شاغلان و بار تکفل)، وضعیت درآمد (میزان درآمد)، تجهیزات تولیدی (میزان تولیدات کشاورزی، صنعتی، تولیدی و خدماتی، تعداد ادوات تولیدی)، کالبدی (کیفیت محیط مسکونی، مانند خانه‌های نوساز و بادوام، واحدهای مسکونی با تسهیلات مناسب، نوع مصالح به کار برده شده، وضعیت منازل از نظر نورپردازی و بهداشتی (حیوانات موذی))، کیفیت زیرساخت‌ها (شبکه معابر، وسایل حمل‌ونقل مناسب، دسترسی به خدماتی چون، آب آشامیدنی، جایگاه سوخت، خدمات مالی، شبکه دفع فاضلاب)، زیست‌محیطی (کیفیت محیط زندگی، مانند جایگاه دفن زباله، میزان زباله تولیدی، رعایت شیب در خانه‌سازی، آلودگی منابع آب‌وهوا، ماشین‌آلات جمع‌آوری زباله) استفاده شده است.

بررسی سرمایه اجتماعی در محلات شهر میاندوآب

با بهره‌گیری از مدل تاپسیس (اصغرپور، ۱۳۸۷: ۲۷۰-۲۱۳) و استفاده از روش وزن‌دهی آنترپی (اکبری و زاهدی، ۱۳۸۷، ۴۸-۴۱)، محلات شهر میاندوآب از لحاظ سرمایه اجتماعی رتبه‌بندی شدند (شکل ۴). همچنین در شکل (۴) برابر بررسی‌های انجام‌گرفته، محله‌های ۲۰، ۲۲، ۱۷، ۲۹، ۷ و ۲۶ برخوردارترین محلات شناخته شدند. این محله‌ها از لحاظ مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی، بالاترین میزان را در بین محله‌های شهر میاندوآب به خود اختصاص داده‌اند. محله‌های ۲۳، ۱۶ و ۳ محلات حاشیه‌ای با میزان سرمایه اجتماعی پایین شناخته شدند.

آنچه مشخص است، سه گروه از محله‌ها سرمایه اجتماعی بیشتری نسبت به سایر محلات دارند. اولین گروه شامل محله‌های ۲۶، ۷ و ۲۰ است که از محلات قدیمی شهر میاندوآب هستند. ساکنان این محلات با وجود گسترش شهر و شکل‌گیری محله‌های جدید در حومه شهر، از محله خود مهاجرت نکردند. در نتیجه مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی که با معیارهایی از جمله اعتماد، اطمینان و مشارکت مشخص می‌شود، در این محلات مطلوب است.

گروه دوم محله‌های ۱۷، ۲ و ۲۲ هستند که پیش از این روستا بودند و با گسترش شهر، در شهر اصلی ادغام شدند،

در نتیجه شاخص‌های سرمایه اجتماعی این محله‌ها هم مطلوب است.

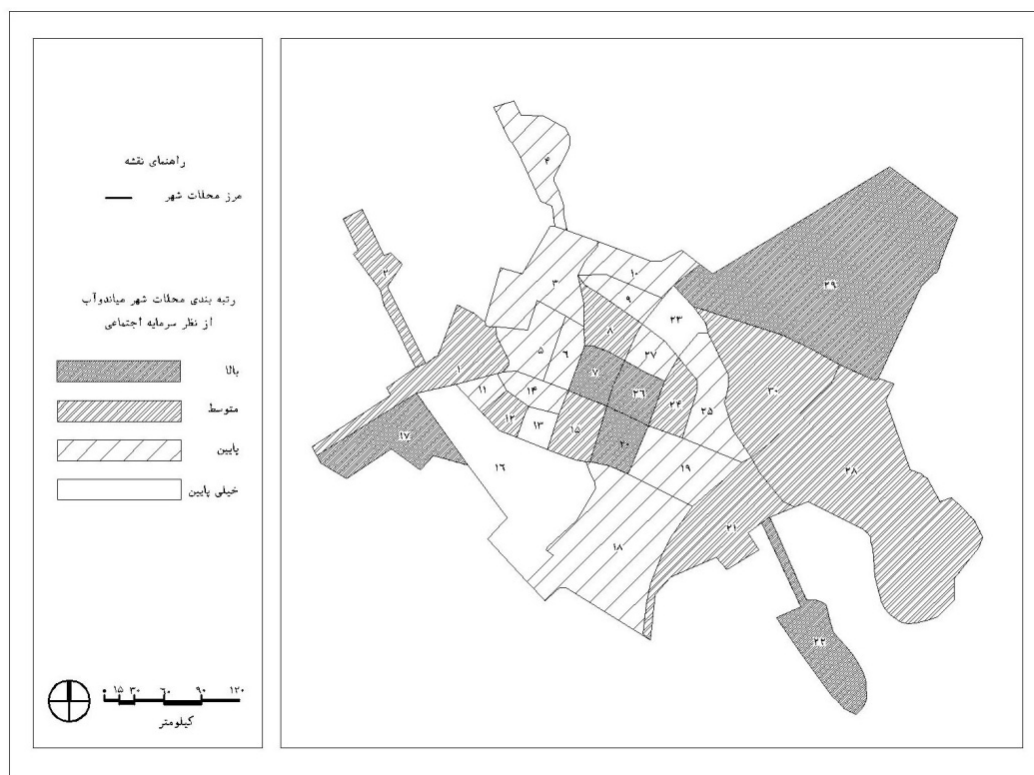
محله ۲۹ در گروه سوم قرار دارد و با احداث کارخانه قند در شهر میاندوآب شکل گرفته است. جمعیت این محله

شامل گروه‌های جمعیتی است که به‌صورت شبکه‌ای از روستاهای منطقه مهاجرت کردند، در نتیجه به دلیل اشتراک‌هایی با ساکنان محله دارند که موجب شده سرمایه اجتماعی این محلات مطلوب‌تر باشد. نکته مهم اینکه محلات جدید شکل‌گرفته در پیرامون بافت قدیم شهر، از لحاظ سرمایه اجتماعی ضعیف هستند. این محله‌ها به‌تازگی شکل گرفته‌اند و ساکنان آشنایی کمتری نسبت به یکدیگر دارند. جدول (۳) میزان سرمایه‌های اجتماعی را در محلات مختلف شهر میاندوآب نشان می‌دهد.

جدول ۳. میزان تاپسیس مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی در محلات شهر میاندوآب

سطح برخورداری	میزان تاپسیس	محلّه	سطح برخورداری	میزان تاپسیس	محلّه
پایین	۰/۵۴۲۱	۶	بالا	۰/۹۳۱۵	۲۰
	۰/۵۴۰۹	۱۹		۰/۸۴۷۱	۲۲
	۰/۵۲۸۳	۴		۰/۸۴۱۲	۱۷
	۰/۵۱۳۶	۱۱		۰/۸۳۳۷	۲۹
	۰/۵۱۲۵	۳		۰/۸۳۳۲	۷
	۰/۵۰۶۸	۱۰		۰/۸۲۹۰	۲۶
	۰/۵۰۶۶	۹	متوسط	۰/۷۴۶۲	۲
	۰/۴۸۱۴	۱۴		۰/۷۴۳۹	۳۰
	۰/۴۵۳۹	۲۷		۰/۷۳۶۸	۲۱
	۰/۴۱۹۴	۲۵		۰/۷۲۹۴	۱
	۰/۴۱۸۱	۱۸		۰/۶۹۸۱	۲۴
	۰/۴۰۹۳	۵		۰/۶۹۷۸	۱۵
	۰/۳۴۷۸	۲۳		۰/۶۶۱۴	۱۲
خیلی پایین	۰/۳۱۵۵	۱۶	۰/۶۵۳۸	۸	
	۰/۲۴۳۷	۱۳	۰/۶۵۲۲	۲۸	

منبع: نگارنده



شکل ۴. نقشه رتبه بندی محلات شهر میاندوآب از نظر سرمایه اجتماعی

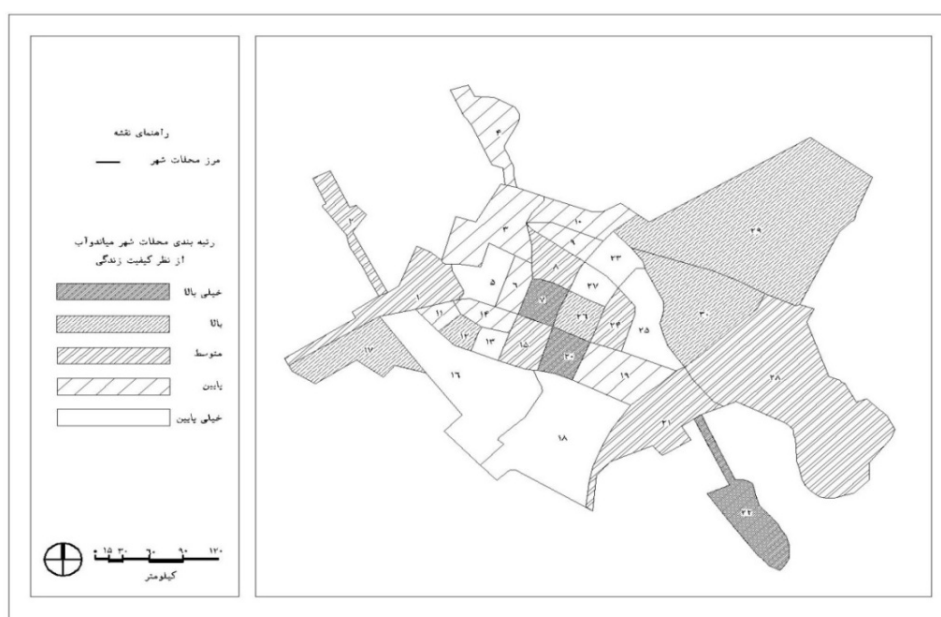
ارزیابی کیفیت زندگی در محلات شهر میاندوآب

برای ارزیابی کیفیت زندگی در محلات شهر میاندوآب نیز از مدل تاپسیس استفاده شده است. برای این ارزیابی نخست مؤلفه‌های هر یک از شاخص‌های جمعیتی، آموزش، اوقات فراغت، تعامل و همبستگی، سلامت و امنیت، اقتصادی، کالبدی، زیرساخت‌ها و زیست‌محیطی، وزن‌دهی شدند و میزان برخورداری هر محله در هر یک از شاخص‌ها به دست آمد و در نهایت بر اساس میزان برخورداری رتبه‌بندی شدند (جدول ۴ و شکل ۵).

جدول ۴. میزان تاپسیس مؤلفه‌های کیفیت زندگی در محلات شهر میاندوآب

محلّه	میزان تاپسیس	سطح برخورداری	محلّه	میزان تاپسیس	سطح برخورداری
۲۰	۰/۸۸۴۷	خیلی بالا	۴	۰/۵۸۶۷	پایین
۷	۰/۸۷۳۶		۱۹	۰/۵۷۳۸	
۲۲	۰/۸۶۵۷		۶	۰/۵۶۷۱	
۳۰	۰/۷۳۶۸	۳	۰/۵۶۵۵		
۱۷	۰/۷۲۴۹	۱۱	۰/۵۴۱۲		
۲۹	۰/۷۲۳۶	۹	۰/۵۴۰۰		
۱۲	۰/۷۱۸۹	۱۴	۰/۵۳۹۱		
۲۶	۰/۷۰۳۳	۱۰	۰/۵۱۸۷		
۲	۰/۶۹۷۴	متوسط	۵	۰/۴۸۷۵	خیلی پایین
۲۴	۰/۶۹۲۲		۲۷	۰/۴۸۵۷	
۲۱	۰/۶۸۱۷		۱۸	۰/۴۵۷۴	
۱	۰/۶۷۴۴		۲۵	۰/۴۴۱۲	
۲۸	۰/۶۷۰۰		۱۶	۰/۳۲۸۷	
۱۵	۰/۶۶۹۷		۱۳	۰/۳۰۸۷	
۸	۰/۶۵۳۴		۲۳	۰/۲۸۷۴	

منبع: نگارنده



شکل ۵. رتبه‌بندی محلات شهر میاندوآب از نظر کیفیت زندگی

بررسی رابطه کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی در محلات شهر میاندوآب

برای تبیین عوامل مختلف ارزیابی کیفیت زندگی در محلات شهر میاندوآب، از مدل برازش رگرسیونی استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیونی به روش سلسله مراتبی، نشان می‌دهد تمام شاخص‌های سرمایه اجتماعی (مشارکت اجتماعی، علاقه فراوان به جامعه، اعتماد اجتماعی، تعاون و همیاری و روابط خانوادگی) معنادار هستند. این شاخص‌ها همبستگی قوی با متغیر وابسته (کیفیت زندگی) دارند. شاخص‌های وارد شده بر مدل به میزان ۹۵/۳ درصد از تغییرات شاخص‌های (کیفیت زندگی) را تبیین می‌کنند و باقی‌مانده واریانس‌ها به وسیله عوامل ناشناخته تبیین و پیش‌بینی می‌شوند (جدول ۵).

جدول ۵. آماره‌های تحلیل رگرسیون چند متغیره کیفیت زندگی در محلات شهر میاندوآب

ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تبیین	ضریب تبیین تصحیح شده	اشتباه معیار
۰/۹۶۶	۰/۹۴۷	۰/۹۵۳	۰/۱۸۷

منبع: نگارنده

همچنان که در جدول (۶) مشاهده می‌شود، ابتدا مدل رگرسیونی مورد آزمون قرار گرفته است که آیا مدل توانایی پیش‌بینی میزان رضایت‌مندی کل را دارد، نتایج نشان می‌دهد که با توجه به معنادار بودن آزمون f در سطح خطای کوچکتر از ۰/۰۱ مدل مورد بررسی دارای توانایی پیش‌بینی و تبیین واریانس رضایت‌مندی کل را دارد.

جدول ۶. تحلیل واریانس چندگانه کیفیت زندگی در محلات شهر میاندوآب

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	کمیت F	سطح معناداری
اثر رگرسیونی	۰/۴۲۷	۱۰	۰/۱۲۲	۱۹۷/۳۴۲	۰/۰۰۱
باقی‌مانده	۰/۰۱۴	۳	۰/۰۵۰		
کل	۰/۴۵۳	۱۳	-		

منبع: نگارنده

با نگاهی به مقادیر بتا در جدول (۷) مشخص می‌شود که شاخص‌های مشارکت اجتماعی و تعاون و همیاری، بیشترین تأثیر را در بهبود کیفیت زندگی در محلات شهر میاندوآب داشته‌اند، به طوری که یک واحد تغییر در انحراف شاخص‌های مشارکت اجتماعی و تعاون و همیاری، به ترتیب ۰/۶۱۲ و ۰/۵۸۱ واحد تغییر در کیفیت زندگی محلات شهر میاندوآب ایجاد خواهد کرد. به طور کلی تمامی شاخص‌های سرمایه اجتماعی در کیفیت زندگی تأثیر مثبت داشته‌اند، بدین معنا که با افزایش مقدار سرمایه اجتماعی محلات، کیفیت زندگی محلات نیز افزایش پیدا می‌کند.

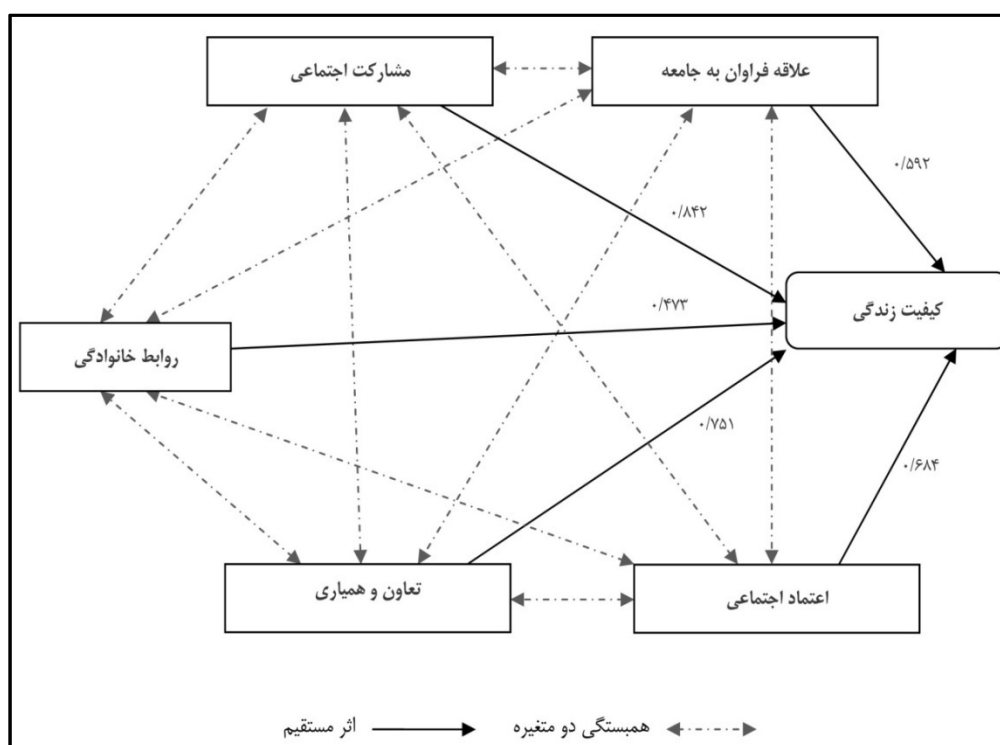
جدول ۷. آماره‌های ضرایب مدل رگرسیون بخش‌های مختلف سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی

سطح معناداری	t	ضرایب غیراستاندارد		نام متغیر
		ضرایب استاندارد شده بتا β	خطای B	
۰/۰۵۱	۳/۳۷۴	-	۰/۱۱۹	عرض از مبدأ
۰/۰۰۲	۶/۵۴۷	۰/۶۱۲	۰/۰۸۷	مشارکت اجتماعی
۰/۰۰۵	۳/۷۲۱	۰/۳۸۱	۰/۰۷۱	علاقه فراوان به جامعه
۰/۰۰۴	۴/۱۱	۰/۴۱۲	۰/۰۳۸	اعتماد اجتماعی
۰/۰۰۳	۵/۱۲۷	۰/۵۸۱	۰/۰۴۴	تعاون و همیاری
۰/۰۰۵	۳/۶۲۱	۰/۳۷۲	۰/۰۸۲	روابط خانوادگی و دوستان

منبع: نگارنده.

تحلیل مسیر عوامل مؤثر بر ارزیابی کیفیت زندگی در محلات شهر میاندوآب

برای به دست آوردن عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی محلات شهر میاندوآب، از روش تحلیل مسیر استفاده شده است. در این روش اثر مستقیم شاخص‌های پنج‌گانه سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی، از طریق رگرسیون سلسله مراتبی به دست آمده است. پس از آن، ضرایب همبستگی شاخص‌های سرمایه اجتماعی با شاخص‌های کیفیت زندگی از طریق همبستگی پیرسون محاسبه شده است و در نهایت با روش تجزیه همبستگی (یعنی کم کردن میزان اثر مستقیم از میزان همبستگی پیرسون)، مقدار اثرات غیرمستقیم حاصل شده است (جدول ۸). گفتنی است که برای اندازه‌گیری میزان چند هم‌خطی در متغیرهای مستقل، از روش معمول شاخص تورم واریانس استفاده شده است (موسوی، ۱۳۸۸: ۱۴۷). تحلیل مسیر عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی محلات شهر میاندوآب به شرح شکل (۵) است.



شکل ۵. نمودار تحلیل مسیر عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی محلات شهر میاندوآب

جدول ۸. آثار مستقیم و غیر مستقیم همبستگی شاخص‌های مختلف با کیفیت زندگی در محلات شهر میاندوآب

متغیرهای مستقل	آثار مستقیم	آثار غیر مستقیم	ضریب همبستگی	VIF
مشارکت اجتماعی	۰/۸۴۲	۰/۶۵۲	۰/۸۳۳	۶/۶۳۲
علاقه فراوان به جامعه	۰/۵۹۲	۰/۳۱۲	۰/۵۳۲	۱/۵۱۸
اعتماد اجتماعی	۰/۶۸۴	۰/۴۲۸	۰/۶۶۳	۳/۱۱۲
تعاون و همیاری	۰/۷۵۱	۰/۶۳۳	۰/۷۶۵	۴/۲۸۹
روابط خانوادگی و دوستان	۰/۴۷۳	۰/۲۵۱	۰/۴۲۲	۱/۳۳۷

برای تعیین مهم‌ترین عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی در محلات شهر میاندوآب، شاخص‌های سرمایه اجتماعی به‌منزله متغیرهای مستقل و اثر آنها، وارد مدل رگرسیونی شدند. از آنجاکه برای تعیین اثر واقعی هر متغیر مستقل، مقدار چند هم‌خطی باید پایین باشد، از روش VIF برای تعیین وجود یا عدم رابطه چند هم‌خطی استفاده شد. مقدار VIF کمتر از ۱۰، عدم رابطه چند هم‌خطی بین متغیرهای مستقل را نشان می‌دهد (موسوی، ۱۳۸۸: ۱۴۹) که نتایج این پژوهش نیز حاکی از عدم رابطه چند هم‌خطی بین متغیرهای مستقل است. از این رو، آثار مستقیم به‌دست آمده برای هر متغیر مستقل قابل اعتماد هستند. بر اساس نتایج، شاخص‌های مشارکت اجتماعی با میزان ۰/۸۴۲ و تعاون و همیاری با میزان ۰/۷۵۱، بیشترین تأثیرات را در کیفیت زندگی محلات شهر میاندوآب داشته‌اند.

نتیجه‌گیری

یکی از انتقادهای اساسی به برنامه‌ریزی سنتی در قالب طرح‌های جامع و تفصیلی، تأکید بیش از حد آنها بر اهداف کالبدی - کارکردی و عدم توجه کافی به اهداف و ارزش‌های اجتماعی - اقتصادی بوده است. عدم توجه برنامه‌ریزی شهری به اهداف و ارزش‌های اقتصادی و اجتماعی در فرایند برنامه‌ریزی توسعه شهری و صرف توجه آن به اهداف کالبدی و کارکردی، علت اصلی مطرح‌شدن مفهوم کیفیت زندگی شهری در عرصه برنامه‌ریزی شهری بوده است. در پرتو نفوذ این مفهوم، برنامه‌ریزی شهری از نگاه صرف کالبدی - کارکردی، به نگاهی چندوجهی و جامع ارتقا یافته است و در نتیجه در سال‌های اخیر هدف اصلی برنامه‌ریزان شهری، بهبود کیفیت زندگی شهروندان بوده است. با توجه به تحولات و دگرگونی‌های فوق، نظریه‌های اجتماعی در دو دهه اخیر، اهمیت بیشتری در برنامه‌ریزی شهری پیدا کرده‌اند که بیشتر به اهداف نهایی برنامه‌ریزی و نقش مردم مربوط می‌شود. یکی از نظریه‌هایی که به‌طور گسترده‌ای در ادبیات برنامه‌ریزی رواج یافته، نظریه سرمایه اجتماعی است. مطالعات پیشین نشان می‌دهند که سرمایه اجتماعی بر رشد و توسعه ملت‌ها و جوامع، تأثیر مثبتی داشته است.

مسئله‌ای که در این پژوهش به آن پرداخته شد، رابطه سرمایه اجتماعی با کیفیت زندگی بود که سرمایه اجتماعی، می‌تواند در رسیدن به هدف اصلی برنامه‌ریزان، یعنی بهبود کیفیت زندگی کمک کند. نتایج پژوهش نشان داد که محلات شهر میاندوآب از نظر برخورداری از سرمایه اجتماعی شکاف قابل توجهی دارند. همچنین از نظر شاخص‌های کیفیت زندگی نیز، شکاف فضایی به‌نسبت زیادی بین محله‌ها به چشم می‌خورد. هرچند در مقایسه با سرمایه اجتماعی این شکاف کمتر است؛ ولی آنچه مشخص شد و این مطالعه در پی کشف آن بود، اینکه محلاتی که سطح سرمایه اجتماعی بیشتری دارند، از لحاظ کیفیت زندگی در شرایط مطلوب‌تری قرار دارند. آنچه از این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت، اینکه چگونگی شکل‌گیری اجتماعات محلی، در ایجاد زندگی مطلوب‌تر نقش چشمگیری دارند. در این پژوهش مشخص شد که محلاتی که از لحاظ شاخص‌های سرمایه اجتماعی در سطح مطلوب‌تری قرار دارند، از لحاظ کیفیت زندگی نیز در شرایط بهتری هستند. اما در مورد اینکه چه چیزی باعث شده تا سرمایه اجتماعی این محلات نسبت به محلات دیگر مطلوب‌تر باشد را می‌توان، در قدمت محلات و تعداد سال‌هایی که ساکنان در این محله‌ها ساکن بودند، جست‌وجو کرد. همچنین عامل دیگر، همگنی این محلات از ابعاد اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی است که موجب شده شهروندان تعامل

اجتماعی بیشتری داشته باشند. به طور کلی این ویژگی‌ها باعث شده شاخص‌های سرمایه اجتماعی، از جمله اعتماد، مشارکت، روابط همسایگی و... نسبت به محلات دیگر مطلوب‌تر باشد، در نتیجه به طور غیر مستقیم در ایجاد کیفیت زندگی بهتر تأثیرگذار هستند. با توجه به نتایج پژوهش می‌توان پیشنهاد داد که در حفظ اجتماعات محلی که قدمت بیشتری دارند بیشتر تلاش شود؛ چراکه در کیفیت زندگی ساکنان آنها مؤثر است. محله‌های جدید شهر که در دهه‌های اخیر شکل گرفته است، محل سکونت زوج‌های جوانی است که پس از تشکیل زندگی به این محلات مهاجرت کردند و نسبت به یکدیگر آشنایی و اعتماد کمتری دارند، در نتیجه از نظر شاخص‌های سرمایه اجتماعی نسبت به محله‌های دیگر ضعیف‌تر هستند، در نتیجه کیفیت زندگی این محله‌ها نسبت به سایر محلات پایین‌تر است. هر چند که این محلات از لحاظ اقتصادی وضعیت بهتری دارند، ولی شرایط اقتصادی به‌تنهایی قادر به افزایش سرمایه اجتماعی و در نتیجه افزایش کیفیت زندگی نیست. در نهایت میزان تأثیر هر یک از مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی سنجیده شد که مؤلفه مشارکت اجتماعی با مقدار بتای ۰/۶۱۲ بیشترین تأثیر را داشته است. چهار مؤلفه دیگر سرمایه اجتماعی، یعنی مؤلفه‌های تعاون و همیاری، اعتماد اجتماعی، علاقه به جامعه و روابط خانوادگی و دوستان، به ترتیب اهمیت بر کیفیت زندگی تأثیرگذار بودند. به طور کلی نتایج نشان می‌دهد که بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی به میزان ۰/۹۵ درصد با سطح اطمینان ۹۹ درصد رابطه وجود دارد. نتایج این پژوهش نیز مانند مطالعات گذشته که در رابطه با تأثیر سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی انجام شده است، نشان می‌دهد که یکی از شاخص‌های مهم و تأثیرگذار برای بهبود کیفیت زندگی، افزایش سطح سرمایه اجتماعی شهروندان است، بنابراین در برنامه‌ریزی‌های آتی برای متعادل ساختن محلات شهر از لحاظ رضایت از زندگی، باید به سرمایه اجتماعی توجه بیشتری شود.

منابع

1. Alavi, M. B., 2001, **The Role of Social Capital in the Development**, Management Magazine, Vol. 116, No. 16. PP. 34-40. (in Persian)
2. Asadi Sadeghi Azar, I., Vasudeva, P. & Abdollahi, A., 2006, **Relationship between Quality of Life, Hardiness, Self-efficacy and Self-esteem amongst Employed and Unemployed Married Women in Zabol**, Iran J Psychiatry, Vol. 1, No. 1. PP. 104-111. (in Persian)
3. Behzad, D., 2002, **Social Capital is Hospitalized for Mental Health**, Journal of Social Welfare, Vol. 2, No. 6., PP. 43-56. (in Persian)
4. Bjornskov, C., 2003, **The Happy Few: Cross Country Evidence on Social Capital and Life**, Kyklos, Vol. 56, No. 1, PP. 3-16.
5. Bond, J. & Corner, L., 2004, **Quality of Life and Older People**, Open University Press, London.
6. Chalabi, M. and Mubarak, M., 2005, Analysis of the Relationship between Social Capital and Crime at Micro and Macro Levels, Journal of Sociology, Vol. 6, No. 2, PP. 3-44. (in Persian)
7. Chen, Y. S., 2007, **The Relationship between Quality of Life and Posttraumatic Stress Disorder or Major Depression for Firefighters in Kaohsiung, Taiwan**, Quality of Life Research, Vol. 16, No. 8, PP. 1289-1297.

8. De Groot, J., Steg, L., 2006, **Impact of Transport Pricing on Quality of Life, Acceptability, and Intentions to Reduce Car Use: an Exploratory Study in Five European Countries**, Journal of Transport Geography, Vol. 14, No. 6, PP. 463-470.
9. Eiser, C., 2004, **Children with Cancer the Quality of Life**, University of Sheffield, Lawrence Erlbaum Associates Publishers, London.
10. Fattahi, H., 2008, **Assessment of Quality of Life in Rural Areas: A Case Study: the Central Part of Delfan County**, MA Thesis, Geography and Rural Planning, Faculty of Humanities, Tarbiat Modarres University, Tehran. (*in Persian*)
11. Field, J., 2005, **Social Capital**, Translated by J. Mottaghi, Press Institute of Social Research. (*in Persian*)
12. Fukuyama, F., 1995, **Trust: The Social Virtues and the Creation of Prosperity**, Free Press, New York.
13. Fukuyama, F., 2001, **Social Capital, Civil Society and Development**, Third World Quarterly, Vol. 22, No. 1, PP 7-20.
14. Fukuyama, F., 2005, **Social Capital and Civil Society**, Translation by A. Khakbaz, H. Pooyan, Shirazeh Emissions. (*in Persian*)
15. Geelen, M.J.L., Huijbregts, A.J.M., Den Hollander, H., Ragas, M.J.A., Van Jaarsveld, H.A., De Zwart, D., 2009, **Confronting Environmental Pressure, Environmental Quality and Human Health Impact Indicators of Priority Air Emissions**, Atmospheric Environment, Vol. 43, No. 9, PP. 1613-1621.
16. George, L. K. and Bearon, L. B., 1980, **Quality of Life in Older Persons, Meaning and Measurement**, Human Sciences Press, New York.
17. Ghaffari, G., et al., 2006, **Social Capital and Quality of Life, Tehran**, Iran Journal of Social Studies, Vol. 1, No. 1, PP. 159-199. (*in Persian*)
18. Ghaseminezhad, A., et al., 2010, **A Comparative Study of the Relationship between Quality of Life and Self-esteem, Locus of Control, Stress, and Social Capital of Fars Province Selfless Children**, a New Approach in the Journal of Educational Management, Vol. 1, No. 4, PP. 107-124. (*in Persian*)
19. Godefroid, S., 2001, **Temporal Analysis of the Brussels Ora as Indicator for Changing Environmental Quality**, Landscape and Urban Planning, Vol. 19, No. 12, PP. 203-2024. 52 2001 203±224, 0169-2046/01/\$20.00 # 2001 Elsevier Science B.V. All rights reserved
20. Goulet, D., 1971, **The Cruel Choice, A New Concept in the Theory of Development**, Atheneum, New York.
21. Habib, R.R., Mahfoud, Z., Fawaz, M., Basma, S.H., Yeretizian, J.S., 2009, **Housing Quality and Ill Health in a Disadvantaged Urban Community**, Public Health, Vol. 123, No. 2, PP. 174-181.
22. Hanifan, L.J., 1916, **The Rural School Community Center**, Annals of American Academy of Political and Social Science, Vol .67, PP. 130-138.
23. Harpham, T. & et al, 2001, **Healthy City Projects in Developing Countries: The First Evaluation**, South Bank Univercity, SW8, 2 JZ, UK, London.
24. Jacobs, J., 1965, **The Death and Life of Great American Cities**, Random House Press, USA.

25. Kim, O.D., and shin, D.C., 1982, **Perceptions of Satisfaction in the Quality of Life Studies, in the Development of Social Indicators Research in Chinese Societies**, the Chinese University of Hong kong, Hong Kong.
26. Liu, B., 1976, **Quality of Life Indicators in U.S. Metropolitan Areas: a Statistical Analysis**, Praeger, New York.
27. Majed, M., Lahsaie, A., 2006, **Studied the Social Capital Variables and Life Satisfaction: a Case Study in Rural Areas of Fars Province**, Rural and Development Quarterly, Vol. 9, No. 4. PP. 91-135. (*in Persian*)
28. Marquez, O. L., Smith, C. N., 1999, **A Framework for Linking Urban Form and air Quality**, Environmental Modelling & Software, Vol. 14, No. 6, PP. 541-548.
29. Mason, M.J., Valente, W.T., Coatsworth, J.D., Mennis, J., Lawrence, F., Zelenak, P., 2010, **Place Based Social Network Quality and Correlates of Substance Use Among Urban Adolescents**, Journal of Adolescence, Vol. 33, No. 3, PP. 419-427.
30. Mehdizadeh, J., et al., 2003, **Strategic Planning and Urban Development (Recent Experience and Its Place in the World)**, the Center for Architecture and Urban Studies, Second Edition, Tehran. (*in Persian*)
31. Meyre, D., 1987, **Community-Relevant Measurement of Quality of Life a Focus on Local Trends**, University of Texas at Austin, Urban Affairs Quarterly, Vol. 23 No. 1, PP. 108-125.
32. Moser, G., 2009, **Quality of Life and Sustainability: Toward Person-environment Congruity**, Journal of Environmental Psychology, Vol. 29, No. 1, PP. 351-357.
33. Mousavi, M., et al., 2012, **Spatial Analysis of the Relationship between Social Capital and Sustainable Development in Urban Cities of West Azerbaijan**, Journal of of Geography and Development, Vol. 10, No. 27, PP. 1-18. (*in Persian*)
34. Mubaraki, M., 2002, **Relationship between Social Capital and Crime**, Social Sciences Master's Thesis, University of Shahid Beheshti University. (*in Persian*)
35. Narayan, D. and Pritchett, L., 1999, **Cents and Sociability: Household Income and Social Capital in Rural Tanzania**, Economic Development and Cultural Change. Vol. 47(4), pages871-897.
36. Noghany, M., et al., 2008, **Quality of life for Citizens, and Its Relationship with Social Capital in the City of Mashhad**, Faculty of Literature and Humanities, Social Sciences, Ferdowsi University of Mashhad. (*in Persian*)
37. Pasandideh, Y., 2006, **Investigate the Relationship between Economic and Social Capital and Quality of Life of Seniors**, MA Thesis, University of Shiraz. (*in Persian*)
38. Preuss, I., Vemuri, A. W., 2004, **Smart Growth and Dynamic Modeling: Implications for Quality of Life in Montgomery County, Maryland**, Ecological Modelling, Vol. 171, No. 4: PP. 415-432.
39. Putnam, R. D., Leonardi, R. and Nanetti, R. Y., 1993, **Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy**, NJ: Princeton University Press, Princeton.
40. Rahnemaie, M.T. and Shah Hosseini, P., 2006, **the Process of Urban Planning**, Third Edition, Samt Press, Tehran.
41. Rezvani, M., et al., 2008, **Assessment of Quality of Life: A Study of Concepts, Indicators, Models and Provide a Model for Rural Areas**, Journal of Rural Development, Vol. 11, No. 3. PP.1-26. (*in Persian*)

42. Roslan, A. Russayani, I. Nor- azam, A, 2010, **The Relationship between Social Capital and Quality of Life Among Rural Households in Terengganu, Malaysia**, International Journal of Sustainable Development, Vol. 01, No. 05, PP. 99-106.
43. Roslan, A., Russayani, I. & Nor Azam, A., 2010, **The Impact of Social Capital on Quality of Life: Evidence from Malaysia**, European Journal of Economics, Finance and Administrative Sciences, Vol.4, No. 3, PP. 113-122.
44. Ryashchenko, S. V., Gukalova, I.V., 2010, **Public Health in the System of Regional Indicators of the Quality of Life in Russia and Ukraine**, Geography and Natural Resources, Vol. 31, No. 11, PP. 11-17.
45. Schimmel, J., 2009, **Development as Happiness: The Subjective Perception of Happiness and UNDP's Analysis of Poverty, Wealth and Development**, Journal of Happiness Studies, Vol.10, No. 1, PP.93-111.
46. Spinney, J.E.L., Scott, D.M., Newbold, K.B., 2009, **Transport Mobility Benefits and Quality of Life: a Time-Use Perspective of Elderly Canadians**, Transport Policy, Vol.16, No. 1, PP. 1-11.
47. Stover, M.E., Leven, C.L., 1992. **Methodological Issues in the Determination of the Quality of Life in Urban Area**. Urban Studies, Vol. 29, No. 5, PP. 737- 754.
48. Tajbakhsh, K. and Asadikia, B., 2003, **Theory of Social Capital: the Implications for Economic and Social Development**, Publishing Gofman, PP.285-293. (*in Persian*)
49. Tallon, A.R., Bromley, R.D.F., 2004, **Exploring the Attractions of City Center Living: Evidence and Policy Implication in- British Cities**, Geoforum, Vol. 35, No. 6, PP. 771-787.
50. Tavakoli, M., Tajbakhsh, J., 2008, **Analysis of Social Capital in Rural and Urban Areas Boundary of Sistan**, Journal of Rural Development, Vol. 11, No. 2, PP. 143-162. (*in Persian*)
51. Wang, B., Li, X., Stanton, B., Fang, X., 2010, **The Influence of Social Stigma and Discriminatory Experience on Psychological Distress and Quality of Life among Rural-to-Urban Migrants in China**, Social Science & Medicine, Vol. 71, No. 1, PP. 84-92.
52. Westaway, M., 2006, **A longitudinal Investigation of Satisfaction with Personal and Environmental Quality of Life in an Informal South African housing Settlement, Doornkop, Soweto**, Habitat International, Vol. 30, No. 1, PP. 175-189.
53. Whitehead, T., Simmonds, D., Preston, J, 2006, **The Effect of Urban Quality Improvements on Economic Activity**, Journal of Environmental Management, Vol. 80, No. 1, PP. 1-12.
54. Wong, C., 2001, **The Relationship Between Quality of Life and Local Economic Development: An Empirical Study of Local Authority Areas in England**, Cities, Vol. 18, No. 1, PP. 25-32.
55. Woolcock, M. & Narayan, D., 2000, **Social Capital: Implication for Development Theory, Research and Policy**, the World Bank Research Observer, Vol 15, No.2, PP. 225-249.
56. Yusuf, S.A., 2008, **Social Capital and Household Welfare in Kwara State, Nigeria**, Journal of Human Ecology, Vol. 23, No. 3, PP. 219-229.