



بررسی جامعه‌شناختی تأثیر سرمایه اقتصادی و سرمایه اجتماعی بر شادابی اجتماعی زنان (مطالعه زنان شهر تهران)

محبوبه ذره پرور تالی: دانشجوی دکتری رشته جامعه‌شناسی دانشگاه علوم انسانی و توسعه، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

فیض اله نوروزی: استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (* نویسنده مسئول)

faizollah_nouroozi@yahoo.com

عبدالرضا ادیمی: دانشیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

کلیدواژه‌ها

سرمایه اجتماعی،
سرمایه اقتصادی،
شادابی اجتماعی

زمینه و هدف: به زعم بسیاری از صاحب‌نظران حوزه جامعه‌شناسی، شادابی اجتماعی به عنوان یکی از پیش‌نیازهای اساسی و محور توسعه اقتصادی اجتماعی در راستای نیل به جامعه سالم و پویا تلقی می‌شود. بنابراین هدف از انجام این تحقیق بررسی جامعه‌شناختی تأثیر سرمایه اقتصادی و سرمایه اجتماعی بر شادابی اجتماعی زنان (مطالعه زنان شهر تهران) بود.

روش کار: این پژوهش از نوع توصیفی-تبیینی است. جامعه آماری این تحقیق کلیه زنان شهر تهران می‌باشند و با عنایت به گستردگی حجم جامعه آماری و با استفاده از فرمول کوکران، تعداد ۳۸۴ نفر حجم نمونه انتخاب شد. در این تحقیق از روش نمونه‌گیری احتمالی خوشه‌ای چند مرحله‌ای برای انتخاب مورد مطالعه استفاده شد. در این پژوهش از پرسشنامه محقق ساخته برای سنجش مولفه‌های تحقیق استفاده گردید. به منظور تحلیل اطلاعات، علاوه بر آمار توصیفی، از آزمون تحلیل رگرسیون و آزمون F و آزمون تحلیل مسیر با استفاده از نرم افزار آماری SPSS استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین سرمایه اجتماعی و شادابی اجتماعی رابطه معنی‌داری وجود دارد و درآمد به طور مستقل بر شادابی اجتماعی تأثیرگذار است و هرچند سرمایه اقتصادی به طور کلی تأثیر معنی‌داری بر شادابی اجتماعی نداشت.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های حاصله، زنان ساکن در پهنه مدرن از بالاترین سطح شادابی اجتماعی برخوردار هستند. میانگین درصد شادابی اجتماعی زنان پهنه سنتی در رده بعدی قرار داشته و پایین‌ترین میانگین مربوط به زنان ساکن در پهنه درحال گذار می‌باشد.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Zarrepavar Tali M, Norouzi F, Adhami A. Sociological Investigation of the Effect of Economic Capital and Social Capital on the Social Vitality of Women (Study of Women in Tehran). Razi J Med Sci. 2024(15 May);31.30.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 4.0 صورت گرفته است.



Original Article

Sociological Investigation of the Effect of Economic Capital and Social Capital on the Social Vitality of Women (Study of Women in Tehran)

Mahboobeh Zarreparvar Tali: PhD Student in Sociology Majoring in Economic Sociology and Development, Faculty of Humanities, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Faizollah Norouzi: Assistant Professor, Department of Sociology, Faculty of Humanities, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (* Corresponding Author) faizollah_nouroozi@yahoo.com

Abdolreza Adhami: Associate Professor, Department of Sociology, Faculty of Humanities, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Abstract

Background & Aims: According to many experts in the field of sociology, social vitality is considered one of the basic prerequisites and the axis of socio-economic development to achieve a healthy and dynamic society. As a result of favorable social, political, economic, and cultural conditions of the society, vitality stimulates useful human activities, strengthens creativity; Facilitates social relations; Promotes political-social participation; It provides reasons for maintaining emotional, mental, and physical health and hope. Therefore, the purpose of this research was to sociologically investigate the effect of economic capital and social capital on the social vitality of women (study of Tehran women).

Methods: This research is descriptive-explanatory. According to the type of data collection, the current research is a survey research and the unit of analysis is female citizens of Tehran. In terms of time criteria, it is also considered cross-sectional research that took place at one time and examines the reality in one period, i.e. in the second half of the year 2022, and finally, considering that it seeks to know and help to solve a problem. It is social and is placed in the category of applied research. The statistical population of this research is all the women of Tehran. Tehran city has 22 districts and 123 districts. According to the latest census of Iran Statistics Center in 2015, the population of Tehran is estimated at 8,679,936 people, of which 4,364,470 million people are women. Therefore, the statistical population of this research is 4364740 people. Considering the size of the statistical population and using Cochran's formula, the sample size of 384 people is considered to be a relatively good representative of the statistical population. In this research, the multi-stage cluster probability sampling method was used to select the study subject. In this research, a researcher-made questionnaire was used to measure the research components. Considering that the research method in this research is the survey method, therefore, the main tool used in this research to collect data is the "questionnaire". After designing the questionnaire, the questionnaires were given to the statistical community according to the sample size, and their opinions were obtained. In this research, in addition to descriptive statistics, inferential statistics have also been used to analyze information. In inferential statistics, regression analysis and F test were used. In addition, to determine the path of influence of independent variables (social capital and economic capital) and contextual variables (age, education, social origin, marital status, and employment status) and their effect on the dependent variable (social vitality) from the path analysis test.

Results: Based on the results obtained from the regression test regarding the effect of economic capital on social vitality, since the significance level of 0.182 was obtained and this number was greater than 0.05, therefore, economic capital does not have a significant effect on social vitality. Economic capital includes two dimensions of income and ownership of movable and immovable property, which is one of its significant dimensions and will be discussed in its place. Based on the results obtained from the regression test, since the level of significance is equal to 0.000 and this number is less than 0.05, therefore social capital has a significant effect on social vitality. The regression correlation coefficient was equal to 0.473 and the coefficient of determination was equal to 0.223. According to the coefficient of

Keywords

Social Capital,
Economic Capital,
Social Vitality

Received: 28/10/2023

Published: 15/05/2024

determination, social capital explains about 22% of changes in social vitality. Regarding the effect of income on social well-being, based on the results obtained from the regression test, since the significance level was 0.000 and this number was less than 0.05, therefore, the amount of income has a significant effect on social well-being. The regression correlation coefficient was equal to 0.337 and the coefficient of determination was equal to 0.113. According to the coefficient of determination, women's income explains 11% of changes in social well-being. As can be seen, while economic capital (the sum of people's income and ownership of movable and immovable property) did not have a significant effect on social well-being, the income part of this variable had a significant effect on increasing women's well-being. Regarding the effect of ownership of movable and immovable property on social vitality based on the results obtained from the regression test, since the significance level obtained is equal to 0.191 and this number is greater than 0.05, therefore ownership of movable property and Immovable property does not have a significant impact on social vitality. Therefore, unlike income, women's ownership of movable and immovable property does not affect their social well-being. Regarding the effect of social cohesion (as one of the important dimensions of the social capital variable) on social vitality, based on the results obtained from the regression test since the significance level was 0.000 and this number was less than 0.05. Therefore, social cohesion has a significant effect on social vitality. The regression coefficient was equal to 0.266 and the coefficient of determination was equal to 0.071. Regarding the effect of participation (as another dimension of social capital) on social vitality based on the results obtained from the regression test, since the significance level is equal to 0.000 and this number is less than 0.05, therefore social participation has an effect It has significance on social vitality. Regarding the effect of social trust (as an important dimension of social capital) on social vitality, based on the results obtained from the regression test, since the level of significance obtained is equal to 0.000 and this number is less than 0.05, so social trust has a significant effect on social happiness.

Conclusion: The results of this research showed that economic capital (the sum of individual income and movable and immovable property) did not have a significant effect on social happiness, but the income part of this variable had a significant effect. Contrary to income, women's ownership of movable and immovable property does not affect their social well-being. This may be because happiness is a feeling in people's time and present, and income is also available to people, and it can be used in any way, it affects their happiness, but because the ownership of movable and immovable property is more about investment and foresight. And it has less ability to be used instantly, therefore it does not affect the current situation of women. Also, based on the findings of the research regarding the distribution of women's benefits from social capital indicators (trust, cohesion, social participation) according to the three zoning of the city areas, women living in the modern zone of Tehran are from the highest level. They have social capital (trust, cohesion, social participation).

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Zarreparvar Tali M, Norouzi F, Adhami A. Sociological Investigation of the Effect of Economic Capital and Social Capital on the Social Vitality of Women (Study of Women in Tehran). *Razi J Med Sci.* 2024(15 May);31.30.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

***This work is published under CC BY-NC-SA 4.0 licence.**

مقدمه

امروزه سرمایه اجتماعی و اقتصادی از جمله مسائلی است که مورد توجه جوامع واقع شده است، در واقع بدون سرمایه اجتماعی و اقتصادی، پیمودن راه‌های توسعه و تکامل فرهنگی و اقتصادی ناهموار و دشوار می‌شود (۱). شادابی نیز از جمله متغیرهایی است که همواره در تعیین سطح توسعه جوامع و ملل مختلف مد نظر قرار گرفته و نقش قابل ملاحظه‌ای در ارزش‌یابی پویایی و کارآمدی نیروهای انسانی جوامع به خود اختصاص داده است (۲). در این زمینه بسیاری از صاحب نظران، نشاط را محور توسعه اقتصادی-اجتماعی تلقی کرده و معتقدند رسیدن به جامعه‌ای سالم و پویا و توسعه یافته مستلزم داشتن شهروندان شاداب می‌باشد (۳). شادابی به عنوان نتیجه شرایط مطلوب اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی جامعه، فعالیت‌های مفید انسانی را برمی‌انگیزد، خلاقیت را تقویت می‌کند؛ روابط اجتماعی را تسهیل می‌نماید؛ مشارکت سیاسی-اجتماعی را رونق می‌بخشد؛ موجبات حفظ سلامتی عاطفی، روانی، جسمی و امیدواری را فراهم می‌آورد (۳). نتایج آمار و ارقام پژوهش‌های مربوط به شادابی در سطح بین‌المللی نشان می‌دهد که میزان شادابی افراد در وضعیت کنونی ایران پایین می‌باشد. برای مثال نتیجه موج چهارم پیمایش ارزش‌های جهانیان اینگلهارت نشان داده که میانگین سطح شادابی نمونه ایران از میان ۶۹ کشور در رتبه ۶۱ قرار دارد. از این رو تأثیر سرمایه اجتماعی و اقتصادی بر مقوله شادابی اجتماعی در حوزه زنان شهر تهران به عنوان دغدغه ذهنی و اصلی در نظر گرفته شده و مورد بررسی دقیق و تبیین روشمند علمی قرار گرفت (۴). احساس شادابی یکی از ضروری‌ترین خواسته‌های فطری و نیازهای روانی انسان به شمار می‌رود و به دلیل تأثیرات عمده بر سالم‌سازی و بهسازی جامعه، مدت‌مدتی است ذهن محققان اجتماعی را به خود مشغول کرده است (۵). به طوری که امروزه بسیاری جامعه‌شناسان به نوعی در صدد ایجاد یک جامعه سالم با میزان شادابی بالا هستند، زیرا به نظر می‌رسد احساس شادابی از یکسو انسان‌ها را برای زندگی بهتر و بازدهی بیشتر آماده می‌کند و از سوی دیگر به دلیل ویژگی مسری بودن آن، وابستگی‌های فرد را با محیط گسترده

می‌کند. از این رو مادامی که شهروندان احساس شادابی کنند، همواره در خدمت به شهر و افراد جامعه اهتمام بیشتری می‌ورزند (۶).

با توجه به اینکه سرمایه اجتماعی و اقتصادی نقشی بسیار مهم‌تر از سرمایه فیزیکی و انسانی در جوامع ایفا می‌کند و شبکه‌های روابط جمعی و گروهی انسجام‌بخش میان انسان‌ها و سازمان‌هاست، از این رو بدون سرمایه اجتماعی و اقتصادی، پیمودن راه‌های توسعه و تکامل فرهنگی و اقتصادی ناهموار و دشوار می‌شود (۷). از آنجا که مطابق پژوهش‌های انجام گرفته حول عوامل مؤثر بر شادابی اجتماعی مشخص شده که هر چه میزان بهره‌مندی افراد یک جامعه از شاخص‌های سرمایه اجتماعی و اقتصادی بیشتر باشد، سطح شادابی اجتماعی آن جامعه نیز افزایش می‌یابد و کاهش شاخصه‌های عمده سرمایه اجتماعی و اقتصادی در جامعه بویژه در سال‌های اخیر، موجبات کاهش شادابی اجتماعی در جامعه ایرانی را فراهم ساخته است (۸). لذا توجه به شادابی اجتماعی شهروندان برای رسیدن به جامعه‌ای سالم و پویا و توسعه یافته ضروری است و برنامه‌ریزان جوامع در حال توسعه باید تلاش کنند تا میزان شادابی اجتماعی افراد جامعه خود را ارتقا بخشند (۹). بنابراین توجه به پدیده‌های اقتصادی-اجتماعی که به پیشرفت و افزایش شادابی کمک می‌کند، امری الزامی است (۱۰). در حقیقت شادابی اجتماعی و سرمایه‌های اجتماعی-اقتصادی شامل عناصر متعددی است که در کنار یکدیگر نشان می‌دهند چگونه و در چه درجه‌ای افراد در زندگی اجتماعی خود خوب عمل می‌کنند. بنابراین پرداختن به این مسأله مهم به نظر می‌رسد و در نتیجه با توجه به اهمیت و ضرورت احساس شادابی، پژوهش حاضر در صدد بررسی این پدیده است و هدف اصلی در این تحقیق بررسی میزان شادابی اجتماعی زنان و اثرات سرمایه اقتصادی و سرمایه اجتماعی بر شادابی اجتماعی زنان شهر تهران می‌باشد.

روش کار

این پژوهش از نوع توصیفی-تبیینی است که با کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1403.206 در دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری به تصویب رسید. از لحاظ معیار زمان نیز یک پژوهش مقطعی محسوب می‌شود که در

ترتیب ذیل عمل شده است. سرمایه اقتصادی: با توجه به اینکه متغیر سرمایه اقتصادی در سطح مقیاس نسبی است، جهت سنجش دقیق این متغیر از شاخص‌های درآمد و مالکیت (اموال منقول و غیرمنقول) به صورت پرسش باز استفاده شده است. سرمایه اجتماعی: سرمایه اجتماعی در قالب سه شاخص اعتماد اجتماعی، انسجام اجتماعی و مشارکت اجتماعی و با طیف لیکرت، در سطح سنجش رتبه‌ای اندازه‌گیری شده است. دامنه پاسخ‌های طیف لیکرت در قالب پنج گزینه (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) رتبه بندی شده‌اند. جهت سنجش متغیر وابسته تحقیق که شادابی اجتماعی زنان است، به ترتیب ذیل عمل شده است: از آنجا که شادابی اجتماعی را می‌توان ارزیابی مثبت افراد از کلیت زندگی یا بخش‌های متعدد آن، بروز عواطف خوشایند روانی و ظهور علائق و علائم مثبت اجتماعی در افراد دانست، جهت سنجش این متغیر از طیف لیکرت در قالب ۵ گزینه (از بالاترین سطح شادابی اجتماعی تا پایین‌ترین سطح) در سطح سنجش رتبه‌ای استفاده شده است. متغیرهای زمینه‌ای این تحقیق عبارتند از سن، وضعیت اشتغال، وضعیت تأهل، خاستگاه اجتماعی و تحصیلات. سنجش این متغیرها به شرح ذیل می‌باشد: سن: برای سنجش این متغیر از سوال باز، در مقیاس نسبی استفاده شده است. وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال و خاستگاه اجتماعی: این متغیرها با ۳ سوال بسته و در قالب مقیاس اسمی سنجیده شده‌اند. تحصیلات: برای سنجش متغیر تحصیلات نیز از یک سوال بسته در قالب مقیاس رتبه‌ای استفاده شده است. ضریب آلفای بدست آمده از طریق روش آماری آلفای کرونباخ در این پژوهش برای سرمایه اجتماعی ۰/۷۳۴ و شادابی اجتماعی ۰/۸۱ بدست آمد و نتایج پایایی نشان داد که پرسشنامه تحقیق از پایایی لازم برخوردار می‌باشد. در این پژوهش به منظور تحلیل اطلاعات، علاوه بر آمار توصیفی، از آمار استنباطی نیز استفاده شده است. آمار توصیفی آماری است، که الگوی پاسخ‌های افراد نمونه را تلخیص می‌کند. در آمار استنباطی نیز با هدف تبیین روابط علی میان متغیرها جهت آزمون فرضیه‌های این پژوهش از آزمون تحلیل رگرسیون و آزمون F استفاده شده است.

یک زمان صورت گرفته و واقعیت را در یک برهه از زمان یعنی در نیمه دوم سال ۱۴۰۱ بررسی می‌کند و در نهایت با توجه به اینکه به دنبال شناخت و کمک به حل یک مسئله اجتماعی است در دسته پژوهش‌های کاربردی قرار می‌گیرد. جامعه آماری این تحقیق کلیه زنان شهر تهران می‌باشند. شهر تهران دارای ۲۲ منطقه و ۱۲۳ ناحیه است. بر اساس آخرین سرشماری مرکز آمار ایران در سال ۹۵، جمعیت تهران ۸۶۷۹۹۳۶ نفر برآورد شده که ۴۳۶۴۷۴۰ میلیون نفر آن را زنان تشکیل می‌دهند. لذا تعداد جامعه آماری این تحقیق، ۴۳۶۴۷۴۰ نفر می‌باشد. با عنایت به گستردگی حجم جامعه آماری و با استفاده از فرمول کوکران، تعداد ۳۸۴ نفر حجم نمونه نمایای نسبتاً خوبی از جامعه آماری تلقی می‌شود. لذا حجم نمونه تحقیق حاضر ۳۸۴ نفر می‌باشد. در این تحقیق از روش نمونه‌گیری احتمالی خوشه‌ای چند مرحله‌ای برای انتخاب مورد مطالعه استفاده شده است. در این روش جامعه آماری را به چند خوشه تقسیم کرده و سپس به طور تصادفی حجم نمونه مورد نظر (۳۸۴ زن) انتخاب شدند. در گام اول جمعیت زنان ساکن در شهر تهران به تفکیک مناطق ۲۲ گانه شهرداری مشخص شده است. در گام بعدی و بر مبنای پهنه بندی شهر تهران بر اساس شاخص‌های اجتماعی-جمعیتی مدرنیته، حجم نمونه مورد نظر در سه پهنه اصلی (مدرن-سنتی-در حال گذار از سنتی به مدرن) توزیع شده است. در گام سوم و پس از اینکه مجموع تعداد زنان ساکن در سه پهنه مدرن، سنتی و در حال گذار مشخص شد، در صد حجم نمونه مورد نظر به هر دسته اختصاص یافت تا نمونه‌گیری به صورت احتمالی توزیع شده باشد. با توجه به اینکه روش تحقیق در این پژوهش، روش پیمایش است، لذا ابزار اصلی که در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است، «پرسشنامه» می‌باشد و در این مطالعه از پرسشنامه محقق ساخته استفاده گردید که پس از طراحی پرسشنامه، پرسشنامه‌ها مطابق حجم نمونه در اختیار جامعه آماری قرار گرفت و نظرات ایشان اخذ گردید. در این تحقیق دو متغیر مستقل اصلی، «سرمایه اقتصادی» و «سرمایه اجتماعی» هستند، جهت سنجش آنها به

درصد پاسخگویان شاغل و ۹/۶ درصد غیر شاغل بوده‌اند و نیز ۸۰/۵ درصد پاسخگویان بومی شهر تهران، ۱۷/۲ درصد مهاجر از شهرستان به تهران و ۲/۳ درصد مهاجر از روستا به تهران بودند و از نظر سطح تحصیلات ۴/۷ درصد از پاسخگویان دارای تحصیلات زیر دیپلم، ۷/۳ درصد دیپلم، ۹/۹ درصد فوق دیپلم، ۴۱/۹ درصد لیسانس، ۳۳/۹ درصد فوق لیسانس و ۲/۳ درصد دارای تحصیلات دکترا بوده‌اند. از نظر سطح درآمد ماهیانه پاسخگویان ۱۲ میلیون و هفتصد و دو هزار تومان، متوسط درآمد ماهیانه سایر اعضای خانواده شان ۲۷ میلیون و هفتصد و پنجاه هزار تومان و متوسط میانگین کل درآمد خانواده پاسخگویان سی و هفت میلیون و حدود چهارصد و پنجاه هزار تومان بوده است و متوسط سرمایه‌گذاری پاسخگویان در بورس و اوراق بهادار ۵ میلیون و هشتصد و ده هزار تومان بوده است و متوسط پس اندازی که پاسخگویان در بانک دارند ۳۷ میلیون و سیصد و هشتاد هزار تومان بوده و متوسط پس انداز وجه نقد آنان یک میلیون و پانصد و پنجاه هزار تومان

همچنین می‌توان با تحلیل رگرسیون، مقدار تأثیر هر واحد تغییر در متغیر پیش‌بین را بر متغیر ملاک تعیین نمود. علاوه بر آزمون‌های فوق، به منظور تعیین مسیر تأثیرگذاری متغیرهای مستقل (سرمایه اجتماعی و سرمایه اقتصادی) و زمینه‌ای (سن، تحصیلات، خاستگاه اجتماعی، و وضعیت تأهل و وضعیت اشتغال) و اثر آن بر متغیر وابسته (شادابی اجتماعی) از آزمون تحلیل مسیر نیز استفاده شده که نتیجه آن در منحنی مسیر منعکس شده است. برای انجام پردازش اطلاعات جمع‌آوری شده، از نرم افزار آماری SPSS استفاده شده است.

یافته‌ها

نتایج بخش توصیفی جمعیت شناختی نمونه آماری نشان داد که حدود ۵ درصد پاسخگویان کمتر از ۳۰ سال، ۴۱/۴ درصد بین ۳۱ تا ۴۰ سال، ۳۹/۱ درصد ۴۱ تا ۵۰ سال و ۱۴/۶ درصد نیز ۵۱ سال به بالا سن داشته‌اند و ۳۷/۱ درصد پاسخگویان مجرد و ۶۲/۹ درصد متأهل بوده‌اند. همچنین نتایج نشان داد که ۹۰/۴

جدول ۱- ترکیبی میزان بهره‌مندی زنان از شادابی اجتماعی بر حسب پهنه بندی مناطق شهر تهران

متغیر	پهنه بندی مناطق شهر تهران	میانگین درصد بهره‌مندی	انحراف استاندارد	خطای استاندارد
شادابی اجتماعی	پهنه مدرن	۷۰/۳۶	۱۲/۲۸	۱/۴۹
	پهنه سنتی	۶۸/۲۷	۸/۶۲	۰/۷۸
	پهنه درحال گذار	۶۶/۲۵	۸/۷۹	۰/۶۴
سرمایه اجتماعی	جمع کل	۶۷/۶۵	۹/۵۷	۰/۴۹
	پهنه مدرن	۴۷/۴	۷/۷۰	۰/۸۷
	پهنه سنتی	۴۶/۵	۶/۰۸	۰/۵۵
	پهنه درحال گذار	۴۴/۵	۷/۸۰	۰/۵۷
	جمع کل	۴۵/۷۴	۷/۳۶	۰/۳۷

جدول ۲- آماره‌های مربوط به مدل رگرسیون برای تأثیر متغیرهای اصلی و فرعی بر شادابی اجتماعی

متغیر	تحلیل رگرسیون	R2 ضریب تعیین	مقدار F	سطح معناداری
سرمایه اقتصادی	۰/۰۷۰	۰/۰۰۵	۱/۷۸۹	۰/۱۸۲
سرمایه اجتماعی	۰/۴۳۷	۰/۲۳۳	۱۰۷/۰۲۴	۰/۰۰۰
درآمد	۰/۳۳۷	۰/۱۱۳	۴۷/۵۴۰	۰/۰۰۰
مالکیت اموال منقول و غیر منقول	۰/۰۶۹	۰/۰۰۵	۱/۷۲۰	۰/۱۹۱
انسجام اجتماعی	۰/۲۶۶	۰/۰۷۱	۲۸/۲۲۶	۰/۰۰۰
مشارکت اجتماعی	۰/۵۰۸	۰/۲۵۸	۱۲۹/۱۷۵	۰/۰۰۰
اعتماد اجتماعی	۰/۳۳۴	۰/۱۱۲	۴۶/۸۲۷	۰/۰۰۰

بوده است و ۴۶/۶ درصد از ساکنین دارای مشارکت اجتماعی در حد کم، ۳۲ درصد در حد متوسط و حدود ۲۱/۶ درصد در حد زیاد بوده است. سرمایه اجتماعی ۲۱/۶ درصد پاسخگویان در حد کم، ۴۶/۲ درصد در حد متوسط و حدود ۳۱/۸ درصد در حد زیاد بوده است و ۲۳/۹ درصد پاسخگویان دارای شادمانی اجتماعی در حد کم، ۴۴/۵ درصد در حد متوسط و ۳۱/۵ درصد در حد زیاد بوده‌اند.

بر اساس یافته‌های جدول شماره ۱، زنان ساکن در پهنه مدرن شهر تهران از بالاترین سطح سرمایه اجتماعی (اعتماد، انسجام، مشارکت اجتماعی) برخوردار بودند. زنان ساکن در پهنه سنتی در رده بعدی قرار

بود. از منظر استیجاری و یا صاحب ملک بودن نتایج نشان داد که ۶۳/۳ درصد پاسخگویان دارای منزل شخصی بوده و ۳۶/۷ درصد آنان در منزل استیجاری ساکن بوده‌اند و پاسخگویانی که دارای منزل شخصی بوده‌اند متوسط مترائ منزل آنان حدود ۸۴ متر بوده و متوسط قیمت منزل آنان هم نزدیک به سه میلیارد و ششصد میلیون تومان بود. نتایج توصیفی متغیرهای تحقیق نشان داد که ۳۱/۵ درصد پاسخگویان دارای انسجام اجتماعی در حد کم، ۲۶/۶ درصد در حد متوسط و حدود ۴۲ درصد در حد زیاد بوده است و ۲۹/۷ درصد پاسخگویان دارای اعتماد اجتماعی در حد کم، ۴۱/۴ درصد در حد متوسط و حدود ۲۹ درصد در حد زیاد

جدول ۳- آماره‌های مربوط به مدل میزان تأثیر سرمایه اقتصادی و سرمایه اجتماعی بر شادابی اجتماعی

متغیر	B	خطای انحراف استاندارد	ضریب بتا	مقدار t	سطح معناداری
سرمایه اقتصادی	۰/۱۸۲	۱/۳۳۷	۰/۰۷۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
سرمایه اجتماعی	۰/۶۰۶	۰/۰۵۹	۰/۴۷۳	۱۰/۳۴۵	۰/۰۰۰
درآمد	۰/۲۷۵	۰/۰۴۰	۰/۳۳۷	۶/۸۹۵	۰/۰۰۰
مالکیت اموال منقول و غیر منقول	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۶۹	۱/۳۱۱	۰/۱۹۱
انسجام اجتماعی	۰/۷۲۳	۰/۱۳۶	۰/۲۶۶	۵/۳۱۳	۰/۰۰۰
مشارکت اجتماعی	۱/۵۰۰	۰/۱۳۲	۰/۵۰۸	۱۱/۳۶۶	۰/۰۰۰
اعتماد اجتماعی	۱/۷۵۲	۰/۱۸۵	۰/۶۲۵	۱۰/۷۵۲	۰/۰۰۰

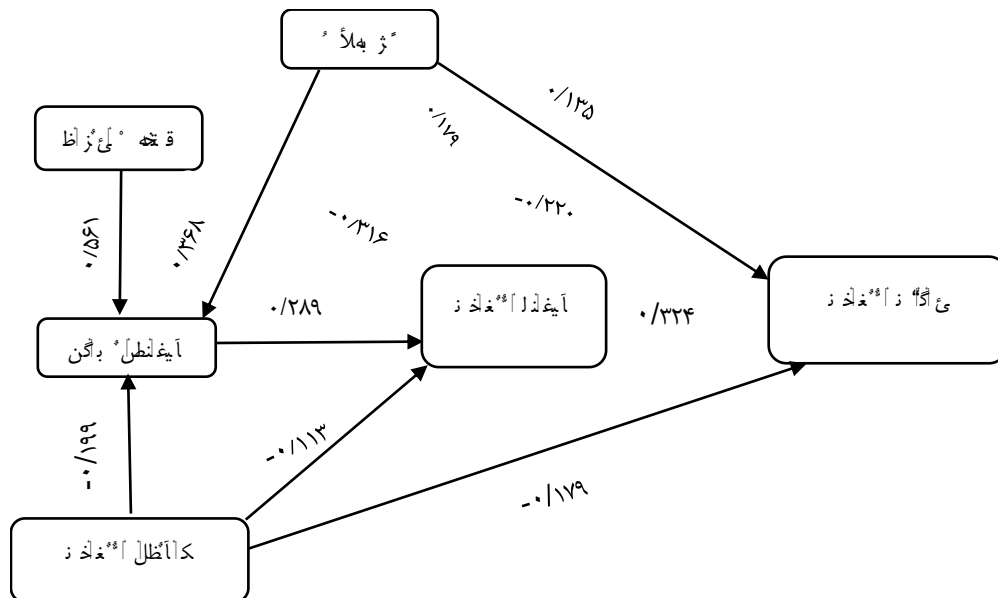
جدول ۴- تأثیر متغیر سن، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال، خاستگاه اجتماعی و تحصیلات بر شادابی اجتماعی زنان

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	مقدار F	درجه آزادی	سطح معناداری
سن	کمتر از ۳۰ سال	۱۹	۶۴/۸۹	۲/۰۵	۵/۴۴۸	۰/۰۰۱
	بین ۳۱ تا ۴۰ سال	۱۵۹	۶۹/۵۵	۹/۶۴		
	۴۱ تا ۵۰ سال	۱۴۰	۶۸/۳۰	۸/۱۰		
	۵۱ سال و بیشتر	۵۶	۶۴/۰۸	۱۲/۶۷		
وضعیت تأهل	مجرد	۱۲۹	۶۲/۴۴	۷/۷۶	۷۲/۶۴۳	۰/۰۰۰
	متاهل	۲۳۶	۷۰/۶۸	۹/۴۰		
وضعیت اشتغال	شاغل	۳۳۷	۶۹/۱۶	۸/۳۴	۱۰۷/۹۰۶	۰/۰۰۰
	غیر شاغل	۳۷	۵۳/۹۷	۹/۲۹		
	بومی تهران	۲۹۹	۶۸/۲۰	۸/۷۲		
خاستگاه اجتماعی	مهاجر از شهرستان به تهران	۶۶	۶۵/۸۰	۱۲/۹۹	۲/۸۲۳	۰/۰۰۶
	مهاجر از روستا به تهران	۹	۶۳/۰۰	۰/۰۰۰		
	زیر دیپلم	۱۸	۶۰/۵۰	۸/۷۴		
تحصیلات	دیپلم	۲۸	۵۸/۴۶	۱۶/۱۲	۱۹/۳۳۳	۰/۰۰۰
	فوق دیپلم	۲۸	۶۵/۵۰	۳/۵۱		
	لیسانس	۱۶۱	۶۶/۳۴	۸/۶۳		
	فوق لیسانس و دکترا	۱۳۰	۷۲/۷۶	۷/۱۰		

نتایج به دست آمده از آزمون رگرسیون از آنجایی که سطح معناداری برابر ۰/۰۰۰ بدست آمده و این عدد کمتر از ۰/۰۵ بوده بنابراین میزان درآمد تأثیر معناداری بر شادابی اجتماعی می گذارد. ضریب همبستگی رگرسیون برابر ۰/۳۳۷ و ضریب تعیین برابر ۰/۱۱۳ بوده است. بر اساس ضریب تعیین، درآمد زنان به میزان ۱۱ درصد تغییرات شادابی اجتماعی را توضیح می دهد. همانطور که ملاحظه می شود در حالی که سرمایه اقتصادی (حاصل جمع درآمد افراد و مالیکت اموال منقول و غیرمنقول) تأثیر معناداری بر شادابی اجتماعی نداشت، اما بخش درآمد این متغیر، تأثیر معناداری بر افزایش شادابی زنان داشته است. این در حالی است که در خصوص تأثیر مالیکت اموال منقول و غیر منقول بر شادابی اجتماعی بر اساس نتایج به دست آمده از آزمون رگرسیون از آنجایی که سطح معناداری بدست آمده برابر ۰/۱۹۱ بوده و این عدد بزرگتر از ۰/۰۵ می باشد، بنابراین مالیکت اموال منقول و غیر منقول تأثیر معناداری بر شادابی اجتماعی نمی گذارد. لذا بر خلاف درآمد، به نظر مالیکت اموال منقول و غیر منقول زنان تأثیری بر شادابی اجتماعی آنان ندارد. در خصوص تأثیر انسجام اجتماعی (به عنوان یکی از ابعاد مهم متغیر سرمایه اجتماعی) بر شادابی اجتماعی، بر اساس نتایج

داشته و پایین ترین سطح، مربوط به زنان ساکن در پهنه درحال گذار بود و زنان ساکن در پهنه مدرن شهر تهران از بالاترین سطح شادابی اجتماعی برخوردار بودند. میانگین درصد شادابی اجتماعی زنان پهنه سنتی در رده بعدی قرار داشته و پایین ترین میانگین درصد شادابی اجتماعی مربوط به زنان ساکن در پهنه درحال گذار بود.

بر اساس نتایج به دست آمده از آزمون رگرسیون در جدول ۲ و ۳، از آنجایی که سطح معناداری برابر ۰/۱۸۲ بدست آمده و این عدد بیشتر از ۰/۰۵ بوده بنابراین سرمایه اقتصادی تأثیر معناداری بر شادابی اجتماعی نمی گذارد. البته سرمایه اقتصادی شامل دو بُعد درآمد و مالکیت اموال منقول و غیر منقول بوده که یکی از ابعاد آن معنادار است. در حالی که بر اساس نتایج به دست آمده از آزمون رگرسیون از آنجایی که سطح معناداری برابر ۰/۰۰۰ بدست آمده و این عدد کمتر از ۰/۰۵ بوده بنابراین سرمایه اجتماعی تأثیر معناداری بر شادابی اجتماعی می گذارد. ضریب همبستگی رگرسیون برابر ۰/۴۷۳ و ضریب تعیین برابر ۰/۲۲۳ بوده است. بر اساس ضریب تعیین، سرمایه اجتماعی به میزان حدود ۲۲ درصد تغییرات شادابی اجتماعی را توضیح می دهد. در خصوص تأثیر درآمد بر شادابی اجتماعی بر اساس



نمودار ۱- نمودار تحلیل مسیر

جدول ۵- محاسبه اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای تحقیق بر شادابی اجتماعی

نوع اثر	مسیر تأثیر متغیر	میزان تأثیر
اثر مستقیم	شادابی اجتماعی → سرمایه اجتماعی	۰/۳۲۴
اثرات غیرمستقیم	شادابی اجتماعی → سرمایه اجتماعی → سرمایه اقتصادی (مشارکت، اعتماد، انسجام)	$(۰/۲۸۹)(۰/۳۲۴) = ۰/۰۹۳$
کل اثرات غیرمستقیم		۰/۰۹۳
کل اثرات مستقیم و غیرمستقیم		۰/۴۱۷
اثر مستقیم	شادابی اجتماعی → وضعیت اشتغال	۰/۲۲۰
اثرات غیرمستقیم	شادابی اجتماعی → سرمایه اجتماعی → سرمایه اقتصادی → وضعیت اشتغال	$(۰/۲۸۹)(۰/۳۲۴) = -۰/۰۵۲$ $(-۰/۵۶۱)$
	شادابی اجتماعی → سرمایه اجتماعی → وضعیت اشتغال	$(-۰/۳۱۶)(۰/۳۲۴) = -۰/۱۰۲$
کل اثرات غیرمستقیم		-۰/۱۵۴
کل اثرات مستقیم و غیرمستقیم		- ۰/۳۷۴
اثر مستقیم	شادابی اجتماعی → خاستگاه اجتماعی	-۰/۱۷۹
اثرات غیرمستقیم	شادابی اجتماعی → سرمایه اجتماعی → سرمایه اقتصادی → خاستگاه اجتماعی	$(۰/۳۲۴) = -۰/۰۱۸$ $(-۰/۱۹۹)(۰/۲۸۹)$
	شادابی اجتماعی → سرمایه اجتماعی → خاستگاه اجتماعی	$(-۰/۱۱۳)(۰/۳۲۴) = -۰/۰۳۶$
کل اثرات غیرمستقیم		-۰/۰۵۴
کل اثرات مستقیم و غیرمستقیم		-۰/۲۳۳
اثر مستقیم	شادابی اجتماعی → تحصیلات	۰/۱۳۵
اثرات غیرمستقیم	شادابی اجتماعی → سرمایه اجتماعی → سرمایه اقتصادی → تحصیلات	$(۰/۳۲۴) = ۰/۰۳۴$ $(۰/۳۶۸)(۰/۲۸۹)$
	شادابی اجتماعی → سرمایه اجتماعی → تحصیلات	$(۰/۱۷۹)(۰/۳۲۴) = ۰/۰۵۷$
کل اثرات غیرمستقیم		۰/۰۹۱
کل اثرات مستقیم و غیرمستقیم		۰/۲۲۶

حدود ۲۶ درصد تغییرات شادابی اجتماعی را توضیح می‌دهد در خصوص تأثیر اعتماد اجتماعی (به عنوان بعد مهم سرمایه اجتماعی) بر شادابی اجتماعی، بر اساس نتایج به دست آمده از آزمون رگرسیون از آنجایی که سطح معناداری بدست آمده برابر ۰/۰۰۰ بوده و این عدد کمتر از ۰/۰۵ می باشد، بنابراین اعتماد اجتماعی تأثیر معناداری بر شادابی اجتماعی می‌گذارد. ضریب رگرسیون برابر ۰/۳۳۴ و ضریب تعیین برابر ۰/۱۱۲ بوده است. بر اساس ضریب تعیین حاصله، اعتماد اجتماعی به میزان ۱۱ درصد تغییرات شادابی اجتماعی را توضیح می‌دهد.

نتایج بررسی تأثیر متغیر سن، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال، خاستگاه اجتماعی و تحصیلات بر شادابی اجتماعی زنان در جدول شماره ۴ ارائه شد و مقایسه میانگین شادابی زنان در بین گروه‌های سنی مختلف در

به دست آمده از آزمون رگرسیون از آنجایی که سطح معناداری برابر ۰/۰۰۰ بدست آمده و این عدد کمتر از ۰/۰۵ بوده، بنابراین انسجام اجتماعی تأثیر معناداری بر شادابی اجتماعی می‌گذارد. ضریب رگرسیون برابر ۰/۲۶۶ و ضریب تعیین برابر ۰/۰۷۱ بوده است. بر اساس ضریب تعیین، انسجام اجتماعی به میزان ۷ درصد تغییرات متغیر وابسته یعنی شادابی اجتماعی را توضیح می‌دهد. در خصوص تأثیر مشارکت (به عنوان بعد دیگر سرمایه اجتماعی) بر شادابی اجتماعی بر اساس نتایج به دست آمده از آزمون رگرسیون، از آنجایی که سطح معناداری برابر ۰/۰۰۰ بدست آمده و این عدد کمتر از ۰/۰۵ بوده، بنابراین مشارکت اجتماعی تأثیر معناداری بر شادابی اجتماعی می‌گذارد. ضریب رگرسیون برابر ۰/۵۰۸ و ضریب تعیین برابر ۰/۲۵۸ بوده است. بر اساس ضریب تعیین بدست آمده، مشارکت اجتماعی به میزان

زنان شهر تهران، ترسیم گردید. آنچنانکه در جدول ۵ مشاهده می شود، ضریب تأثیر مستقیم متغیر سرمایه اجتماعی (مشارکت، اعتماد، انسجام) بر شادابی معادل ۰/۳۲۴ است. این متغیر از طریق تأثیرپذیری از متغیر سرمایه اقتصادی (درآمد، مالکیت اموال منقول و غیرمنقول)، بطور غیرمستقیم به میزان ۰/۰۹۳ و در مجموع آثار مستقیم و غیرمستقیم به میزان ۰/۴۱۷ بر متغیر وابسته تأثیر می گذارد. آنچنانکه در جدول ۶ مشاهده می شود، ضریب تأثیر مستقیم متغیر وضعیت اشتغال بر شادابی معادل ۰/۲۲۰- است. این متغیر از طریق تأثیر گذاری بر متغیرهای سرمایه اقتصادی و سرمایه اجتماعی، بطور غیرمستقیم به میزان ۰/۰۵۲- بر متغیر وابسته تأثیر می گذارد. همچنین وضعیت اشتغال از طریق تأثیرگذاری بر متغیر سرمایه اجتماعی به میزان ۰/۱۰۲- و در مجموع آثار مستقیم و غیرمستقیم به میزان ۰/۳۷۴- بر متغیر وابسته تأثیر می گذارد. همچنین خاستگاه اجتماعی بر شادابی معادل ۰/۱۷۹- است. این متغیر از طریق تأثیر گذاری بر متغیرهای سرمایه اقتصادی و سرمایه اجتماعی بطور غیرمستقیم به میزان ۰/۰۱۸- بر متغیر وابسته تأثیر می گذارد. همچنین خاستگاه اجتماعی از طریق تأثیرگذاری بر متغیر سرمایه اجتماعی به میزان ۰/۰۳۶- و در مجموع آثار مستقیم و غیرمستقیم به میزان ۰/۲۳۳- بر متغیر وابسته تأثیر می گذارد. همچنین ضریب تأثیر مستقیم متغیر تحصیلات بر شادابی معادل ۰/۱۳۵ است. این متغیر از طریق تأثیرگذاری بر متغیرهای سرمایه اقتصادی و سرمایه اجتماعی بطور غیرمستقیم به میزان ۰/۰۳۴ بر متغیر وابسته تأثیر می گذارد. همچنین تحصیلات از طریق تأثیرگذاری بر متغیر سرمایه اجتماعی به میزان ۰/۰۵۷ و در مجموع آثار مستقیم و غیرمستقیم به میزان ۰/۲۲۶ بر متغیر وابسته تأثیر می گذارد.

بحث

همانطور که ملاحظه شد در حالی که سرمایه اقتصادی (حاصل جمع درآمد افراد و مالکیت منقول و

جدول شماره ۴ حاکی از آن است که زنان رده سنی ۳۱ تا ۴۰ سال بیشترین شادمانی و زنان رده سنی کمتر از ۳۰ سال و بیشتر از ۵۱ سال نسبت به سایر رده های سنی از کمترین میزان شادمانی برخوردار بوده اند. در آزمون تعقیبی «شفه» نیز فقط بین گروه های سنی ۳۱ تا ۴۰ و ۵۱ سال به بالا از نظر شادمانی تفاوت معناداری وجود داشته است (سطح معناداری ۰/۰۰۳). بین سایر گروه ها تفاوت معناداری بدست نیامده است. طبق یافته های تحقیق مجردها (با میانگین ۶۲/۴۴) نسبت به متأهل ها (با میانگین ۷۰/۶۸) از شادمانی کمتری برخوردار بوده اند. یافته های یافته ها در این خصوص نشان می دهد که زنان شاغل با میانگین ۶۹/۱۶ شادمانی بیشتری نسبت به زنان غیر شاغل با میانگین ۵۳/۹۷ داشته اند. بیشترین شادمانی مربوط به کسانی است که بومی تهران بوده اند، از طرف دیگر زنانی که از روستا به تهران آمده اند نسبت به سایر زنان از شادمانی کمتری برخوردار بوده اند. این تفاوت ها از نظر آماری معنادار بوده است. آزمون تعقیبی «شفه» در این زمینه نیز نشان می دهد که فقط بین افراد بومی تهران با افراد مهاجر از روستا به تهران، تفاوت معناداری وجود داشته است. مقایسه میانگین شادابی در بین رده های مختلف تحصیلی نشان می دهد که با بالا رفتن میزان تحصیلات تا حدودی بر میزان شادابی زنان افزوده می شود. کمترین میزان شادمانی مربوط به زنان دیپلم (۶۰/۵) و بیشترین آن مربوط به زنان دارای مدرک فوق لیسانس یا دکترا (۷۲/۷۶) می باشد و این تفاوت ها از نظر آماری معنادار بوده است. آزمون تعقیبی «شفه» نشان می دهد که بین افراد دارای تحصیلات فوق لیسانس و دکترا با همه زیر گروه های تحصیلی دیگر از نظر شادمانی تفاوت معناداری داشته است. غیر از تنها بین افراد دارای تحصیلات دیپلم و لیسانس تفاوت معناداری از نظر شادمانی اجتماعی مشاهده شده است. در سایر زیر گروه ها تفاوت معنادار مشاهده نگردید.

بر اساس نمودار شماره ۱ تفکیک ضرایب و مسیر تأثیر هر یک از متغیرهای اصلی (سرمایه اقتصادی و سرمایه اجتماعی) و زمینه ای (خاستگاه اجتماعی، وضعیت اشتغال و سطح تحصیلات) بر شادابی اجتماعی

تحقیق در خصوص نحوه توزیع میزان بهره‌مندی زنان از شاخص‌های سرمایه اجتماعی (اعتماد، انسجام، مشارکت اجتماعی) بر حسب پهنه‌بندی سه گانه مناطق شهر، زنان ساکن در پهنه مدرن شهر تهران از بالاترین سطح سرمایه اجتماعی (اعتماد، انسجام، مشارکت اجتماعی) برخوردار هستند (۹). زنان ساکن در پهنه سنتی در رده بعدی قرار داشته و پایین‌ترین سطح، مربوط به زنان ساکن در پهنه در حال گذار می‌باشد (۴). مطابق اطلاعات بدست آمده در خصوص میزان شادابی اجتماعی زنان بر حسب پهنه بندی مناطق شهر، زنان ساکن در پهنه مدرن شهر تهران از بالاترین سطح شادابی اجتماعی برخوردار هستند (۱۱).

نتیجه‌گیری

میانگین درصد شادابی اجتماعی زنان پهنه سنتی در رده بعدی قرار داشته و پایین‌ترین میانگین درصد شادابی اجتماعی مربوط به زنان ساکن در پهنه در حال گذار می‌باشد.

References

1. Hu C, Hart SN, Gnanaolivu R, Huang H, Lee KY, Na J, et al. A Population-Based Study of Genes Previously Implicated in Breast Cancer. *N Engl J Med*. 2021;384(5):440-451.
2. Foulkes WD. The ten genes for breast (and ovarian) cancer susceptibility. *Nat Rev Clin Oncol*. 2021;18(5):259-260.
3. Arts-de Jong M, de Bock GH, van Asperen CJ, Mourits MJ, de Hullu JA, Kets CM. Germline BRCA1/2 mutation testing is indicated in every patient with epithelial ovarian cancer: A systematic review. *Eur J Cancer*. 2016;61:137-45.
4. Speight B, Tischkowitz M. When to Consider Risk-Reducing Mastectomy in BRCA1/BRCA2 Mutation Carriers with Advanced Stage Ovarian Cancer: a Case Study Illustrating the Genetic Counseling Challenges. *J Genet Couns*. 2017;26(6):1173-1178.
5. Shi H, You Z, Guo Y. (Mutation of breast cancer susceptibility gene in ovarian cancer and its clinical significance). *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi*. 1998;33(11):676-8.
6. Konstantinopoulos PA, Norquist B, Lacchetti C, Armstrong D, Grisham RN, Goodfellow PJ, et al. Germline and Somatic Tumor Testing in

غیر منقول) تأثیر معناداری بر شادمانی اجتماعی نداشت اما بخش درآمد این متغیر تأثیر معناداری داشته است. بر خلاف درآمد، به نظر مالکیت اموال منقول و غیر منقول زنان تأثیری بر شادابی اجتماعی آنان ندارد. این شاید به این خاطر باشد که شادمانی یک حس در زمان و حال افراد هست و درآمد نیز در دسترس افراد بوده و هر گونه قابلیت استفاده دارد بر شادمانی آنان تأثیر دارد ولی چون مالکیت اموال منقول و غیر منقول بیشتر جنبه سرمایه‌گذاری و آینده‌نگری دارد و به صورت آبی قابلیت استفاده کمتری دارد، لذا به همین خاطر تأثیری بر حال فعلی زنان ندارد. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های گزارش شده در تحقیقات محققین دیگر از جمله رانینگ (Running) و همکاران (۲۰۱۲) (۱۰)، سیندر (Snyder) و همکاران (۲۰۰۳) (۱۱) هم‌راستاست. در نظریه‌گیدنز درباره ریسک و مدرنیته متأخر، مفهوم اعتماد نقش مهمی دارد. اعتماد و آگاهی از مخاطره را پیش فرض خود می‌گیرد. گیدنز با توجه به ماهیت دنیای مدرن، افزایش ریسک‌ها و اعتماد به نظام‌های نمادین معتقد است که گرچه مدرنیته، احتمال خطر را در بعضی حوزه‌ها کاهش داده، اما در عین حال، خطرهای ناامنی‌های دیگری را جایگزین کرده است که به موازات افزایش قدرت انسان‌ها در زندگی تأثیر می‌گذارد (۱۲). وی عوامل تهدیدکننده شادمانی را تهدیدهای خشونت‌آمیز ناشی از صنعتی شدن، جنگ، متزلزل شدن ریشه‌های اعتماد به نظام و احساس ناامنی و اضطراب می‌داند (۱۳). تفکر بنیادی نظریه‌ی مقایسه‌ای این است که شادابی تحت تأثیر فاکتورهای مطلق قرار ندارد، (فاکتورهای عینی چون افزایش درآمد از این دست هستند) بلکه بیش‌تر موقعیت نسبی و مقایسه بر آن تأثیرگذار است به بیان دقیق‌تر، شادابی در فرد تابع دو مقایسه است، مقایسه‌ی شرایط کنونی فرد با شرایط گذشته‌اش و مقایسه‌ی خود با دیگران. در چنین دیدگاهی این‌که افراد شاد باشند بستگی به این دارد که استانداردهای شخصی آن‌ها برقرار باشد (۱۴)؛ بدین ترتیب یافته‌های این تحقیق هم‌چارچوب نظری تحقیق (نظریه‌گیدنز) و هم یافته‌های تحقیقات تجربی انجام شده را تأیید می‌کند (۱۵). همچنین بر اساس یافته‌های

Epithelial Ovarian Cancer: ASCO Guideline. J
Clin Oncol. 2020;38(11):1222-1245.

7. Maindet C, Burnod A, Minello C, George B,

Allano G, Lemaire A. Strategies of complementary and integrative therapies in cancer-related pain-attaining exhaustive cancer pain management. *Support Care Cancer*. 2019;27(8):3119-3132.

8. Deng G. Integrative Medicine Therapies for Pain Management in Cancer Patients. *Cancer J*. 2019;25(5):343-348.

9. Giannitrapani KF, Holliday JR, Miake-Lye IM, Hempel S, Taylor SL. Synthesizing the Strength of the Evidence of Complementary and Integrative Health Therapies for Pain. *Pain Med*. 2019;20(9):1831-1840.

10. Running A, Seright T. Integrative oncology: managing cancer pain with complementary and alternative therapies. *Curr Pain Headache Rep*. 2012;16(4):325-31.

11. Snyder M, Wieland J. Complementary and alternative therapies: what is their place in the management of chronic pain? *Nurs Clin North Am*. 2003;38(3):495-508.

12. Wright J, Adams D, Vohra S. Complementary, holistic, and integrative medicine: music for procedural pain. *Pediatr Rev*. 2013;34(11):e42-6.

13. Aydin D, Sahiner NC. Effects of music therapy and distraction cards on pain relief during phlebotomy in children. *Appl Nurs Res*. 2017;33:164-168.

14. Nguyen TN, Nilsson S, Hellström AL, Bengtson A. Music therapy to reduce pain and anxiety in children with cancer undergoing lumbar puncture: a randomized clinical trial. *J Pediatr Oncol Nurs*. 2010;27(3):146-55.

15. Caprilli S, Anastasi F, Grotto RP, Scollo Abeti M, Messeri A. Interactive music as a treatment for pain and stress in children during venipuncture: a randomized prospective study. *J Dev Behav Pediatr*. 2007;28(5):399-403.