

نقش توانمندسازی زنان در شایستگی اجتماعی و پرورش سبک زندگی سالم

میر امین تاج زاده^۱

^۱ کارشناسی ارشد جمعیت شناسی دانشگاه علامه طباطبائی

نویسنده مسئول:

میر امین تاج زاده

چکیده

این پژوهش در پی بررسی نقش توانمندسازی زنان در کسب شایستگی اجتماعی و پرورش سبک زندگی سالم است. جامعه آماری، زنان شاغل منطقه پنج تهران و حجم نمونه بر اساس روش نمونه گیری در دسترس و بر اساس قاعده تاباچنیک و فیدل (۲۰۰۱) معادل ۸۲ نفر در نظر گرفته شده است. بر اساس روش پژوهش، هر یک از نمونه ها به پرسش های سه مقیاس توانمندسازی روان شناختی، شایستگی اجتماعی فلنر و همکاران (۱۹۹۰) و سبک زندگی سالم لعلی و دیگران (۱۳۹۱) پاسخ دادند و داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان می دهند بین توانمندسازی زنان و شایستگی اجتماعی و نیز سبک زندگی سالم رابطه معناداری وجود دارد.

واژه های کلیدی: توانمندسازی، شایستگی اجتماعی، سبک زندگی سالم

مقدمه و بیان مسئله

در جامعه معاصر، تغییر قابل توجهی در نقش زنان رخ داده است. امروزه، زنان علاوه بر مسئولیت پرورش کودکان، به صورت فزاینده ای برای کسب موقعیت های تحصیلی، حرفه ای و کارهای خارج از خانه تلاش می کنند. ترکیبی از وظایف قبلی زنان با وظایف جدید، دستاوردهایی را برای زنان و جامعه به عنوان یک کل به ارمغان آورده است (احمدی و همکاران، ۱۳۹۶). با این حال، خستگی ناشی از سنگینی این وظایف، سطوح بالای استرس را برای سلامت زنان به همراه داشته و سبک زندگی سالم در آنها دستخوشی تغییراتی شده است.

سبک زندگی^۱ مفهومی جامعه شناسانه است که در دهه های اخیر مورد توجه بسیاری از محققان در حوزه های مختلف قرار گرفته است. ایده سبک زندگی به عنوان یک نمایه عمومی از شخص که بر پایه عادت واره هایش شکل گرفته است از خلاقانه ترین جنبه های کار بوردیو^۲ (۱۹۸۴) است. در نظریه بوردیو، سبک زندگی که شامل اعمال طبقه بندی شده و طبقه بندی کننده فرد در عرصه هایی چون: تقسیم ساعات شبانه روز، نوع تفریحات و ورزش، شیوه های معاشرت، اثاثیه و خانه، آداب سخن گفتن و راه رفتن است، درواقع عینیت یافته و تجسم یافته ترجیحات افراد است. از یک سو، سبک های زندگی شیوه های مصرف عاملان اجتماعی ای است که دارای رتبه بندی های مختلفی از جهت شأن و مشروعیت اجتماعی اند. این شیوه های مصرفی بازتاب نظام اجتماعی سلسله مراتبی است؛ اما مصرف صرفاً راهی برای نشان دادن تمایزات نیست، بلکه خود راهی برای ایجاد تمایزات است (کرمانی، ۱۳۹۵). سوبل^۳ (۲۰۱۳) در تعریفی سبک زندگی را عبارت از هر حالت متمایز و قابل تشخیص از زندگی می داند. وی تأکید می کند که سبک زندگی درباره رفتارهاست نه ارزش ها. سبک زندگی یکی از عوامل توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت اجتماعی افراد و جوامع به شمار می رود. سازمان جهانی بهداشت سبک زندگی سالم را تلاش برای دستیابی به حالت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی توصیف کرده است. سبک زندگی سالم شامل رفتارهایی است که سلامت انسان را تضمین می کنند. این رفتارها ابعاد مختلفی از زندگی مانند رژیم غذایی، فعالیت بدنی، حفظ وزن، مصرف والکل سیگار را در بر می گیرند (محمدی و همکاران، ۱۳۹۶). در حالی که وراثت و محیط زیست نقش مهمی در سلامت انسان بازی می کنند و چندان قابل کنترل نیستند، شیوه زندگی به طور مستقیم بر سلامت فرد تاثیر گذاشته و عاملی است که هر فرد به راحتی می تواند آن را کنترل کند. انتخاب های صورت گرفته در مورد شیوه زندگی سلامت او را به میزان زیادی تحت تاثیر قرار می دهند (آپوستو^۴، ۲۰۱۳). شیوه زندگی سالم منبعی ارزشمند برای کاهش شیوع و تاثیر مشکلات بهداشتی و ارتقای سلامت، تطابق با عوامل استرس زای زندگی و بهبود کیفیت زندگی است (دالوندی^۵، ۲۰۱۲).

به نظر می رسد توانمندسازی زنان^۶ تاثیری شگرف بر سبک زندگی سالم در آنها داشته باشد. توانمندسازی بیانگر فرایند افزایش انگیزش درونی شغلی است و براساس پژوهش های انجام شده می توان توانمندسازی را در پنج بعد شایستگی^۷، مؤثر بودن^۸، خودمختاری^۹، معنی دار بودن^{۱۰} و اعتماد^۱ خلاصه کرد (اسپریتزر^۲، ۱۹۹۵ به نقل از انصاری فر و رئیسی، ۱۳۹۳). شایستگی به درجه ای که یک فرد می تواند

¹ Life style

² Bourdieu, P.

³ Sobel

⁴ Apostu, M.

⁵ Dalvandi, A.

⁶ Women empowerment

⁷ Competence

⁸ Impact

⁹ Self-determination

¹⁰ Meaning

وظایف خود را با مهارت انجام دهد و به باور فرد نسبت به توانایی هایش برای انجام موفقیت آمیز وظایف محوله اشاره دارد. شایستگی موجب ایجاد کنترل بهتر و مناسبتر بر رفتارهای خود و خودتنظیمی می شود (ویسکرمی و همکاران، ۱۳۹۳). موثر بودن عبارت است از درجه ای که به نظر می رسد رفتار فرد به منظور تحقق اهداف وی موثر واقع شود. خودمختاری شامل احساس فرد از خودتعیینی است، چنین فردی خود را در کانون علیت می داند و معتقد است رفتارهایی را که انجام می دهد از خودش نشأت می گیرد نه از دیگران. معنی دار بودن فرصتی است که افراد احساس کنند اهداف مهم و بالارزشی را دنبال می کنند، بدین معنا که احساس می کنند در جاده ای حرکت می کنند که وقت و نیروی آنان با ارزش است. همچنین افراد توانمند حسی به نام اعتماد دارند؛ این حس به آنها اطمینان می دهد که با آنان منصفانه و صادقانه رفتار خواهد شد و حتی در مقام زبردست نیز نتیجه نهایی کارهای آنها، نه آسیب و زیان، بلکه عدالت و صمیمیت خواهد بود (رضایی جندانی، هویدا و سماواتیان، ۱۳۹۴). بر اساس تعریف سازمان ملل متحد، توانمندی زنان بر اساس برابری در همه حوزه های اقتصادی و اجتماعی شالوده اصلی دستیابی به توسعه و صلح محسوب می شود (کنیان و گارسیا، ۲۰۱۶). توانمندسازی اجتماعی با متغیرهایی از قبیل جمع گرایی، مشارکت در امور اجتماعی، ارتباط با انجمن ها و نهادهای اجتماعی تعریف شده است. جمع گرایی بیانگر تمایل به کار گروهی و جمعی است. شرکت در فعالیت های اجتماعی به معنی حضور فعال در گروه های محلی و ارتباط با انجمن ها و نهادهای اجتماعی است (ترابی و همکاران، ۱۳۹۶). توانمندی زنان همچنین به عنوان یک استراتژی کلیدی برای توسعه کشورها به شمار می رود (کیانی و همکاران، ۱۳۹۶).

همانطور که ملاحظه شد یکی از ابعاد توانمندسازی، شایستگی بوده و شایستگی اجتماعی را نیز دربر دارد. ساه^۴ (۲۰۱۰) شایستگی را مجموعه ای از رفتارها که ترکیب واحدی از دانش، مهارت ها و نگرش ها را منعکس می کند، تعریف کرده است. شایستگی اجتماعی^۵ بیانگر توانایی فرد در سازمان دادن منابع فردی، محیطی و حل آنهاست (مهراجی و همکاران، ۱۳۹۶). از نظر اسمیت^۶ و همکاران (۲۰۱۱) شایستگی اجتماعی توانایی کارکردن با مردم است و مهارت های ارتباطی، آگاهی اجتماعی، حل تعارض و ایجاد انگیزش را شامل می شود. در مدل شایستگی اجتماعی موثر که توسط هالبرست، دنهام و دانسمور^۷ در سال ۲۰۰۱ ارائه شد، ارسال موثر پیام، دریافت موثر پیام و تجربه کردن نتیجه را سه عنصر مهم شایستگی اجتماعی موثر معرفی کرده اند. کرکلند^۸ (۲۰۱۱) به بررسی رابطه بین شایستگی های عاطفی اجتماعی با نوآوری، شایستگی های شغلی و تعهد سازمانی کارکنان پرداختند و نتیجه گرفته اند که شایستگی های عاطفی- اجتماعی رابطه معناداری با نوآوری و شایستگی های شغلی دارد.

توانمندسازی زنان از جمله مولفه های مهم در توسعه پایدار است. زنان قربانیان اصلی در مواردی چون فقر، خشونت، عدم برخورداری از تغذیه و بهداشت مناسب هستند، از این رو توجه به بهبود موقعیت زنان نفع همگانی را در بر دارد. مطالعات در حوزه توانمندسازی زنان بطور گسترده انجام می شود. در این مورد مجامع بین المللی در مورد این موضوع دست به تحقیقات گسترده ای زده اند که می توان به مطالعات انجام شده توسط سازمان ملل و بانک جهانی اشاره کرد. از طرف دیگر بیشتر کشورها نیز دریافته اند که بدون توانمندی زنان توسعه پایدار محقق نخواهد شد. پرورش فرزندان، اداره امور منزل، حفظ محیط زیست، بهره وری صحیح از منابع، صرفه جویی در انرژی مباحثی هستند که زنان بطور مستقیم با آنان مرتبط هستند، پس توانمند بودن و توانمند ساختن زنان به جامعه در رسیدن به اهداف توسعه کمک خواهد کرد و از

1 Confidence

2 Spreitzer

3 Kenyon, K. H., & Garcia, R. A.

4 Saha, S. K.

5 Social competence

6 Smit, P. J.

7 Halberstadt, A. G., Denham, S. A., & Dunsmore, J. C.

8 Kirkland, K. L.

طرف دیگر به ترقی و تعالی نیمه از جامعه نیز منجر می شود (صفوی و همکاران، ۱۳۹۳). علیرغم اهمیت توانمندسازی زنان و لزوم دستیابی آنها به شایستگی اجتماعی، بررسی این متغیرها در پژوهش های داخلی و خارجی کمتر به چشم می خورد اما همانطور که بحث شد اگرچه یکی از متغیرهای مربوط به توانمندسازی، شایستگی است اما مطالعه ای پیرامون نقش توانمندسازی در شایستگی اجتماعی یافت نشد و این نخستین بار است این متغیرها مورد بررسی قرار می گیرند. همچنین سبک زندگی سالم و رابطه آن با توانمندسازی زنان نیز در مطالعات داخلی مورد توجه قرار نگرفته اند. جنبه دیگر نوآوری در پژوهش حاضر این است که زنان را به عنوان جامعه آماری مورد بررسی قرار می دهد و این پرسش را مطرح می کند که نقش توانمندسازی زنان در شایستگی اجتماعی و پرورش سبک زندگی سالم چگونه است؟

چارچوب نظری و پیشینه پژوهش

سبک زندگی

اصطلاح سبک زندگی برای اولین بار توسط روان شناس آلفرد آدلر^۱ (۱۹۳۳) به کار برده شد و به گستره ای از نگرش ها یا جهت گیری ها به سمت خانواده، شغل، تفریح، و الگوهای مصرف اشاره دارد که الگوهای رفتاری متفاوتی را در یک جمعیت خاص در مقایسه با گروه همگن اجتماعی - اقتصادی آن جمعیت، تبیین می کند (وان آکر، گودوین، و ویتلاکس^۲، ۲۰۱۶). سبک زندگی در ادبیات موجود علوم اجتماعی مفهومی نسبتاً جدید است. چنانکه بعضاً پدیدار شدن سبک زندگی را در زمره اختصاصات جامعه مدرن متأخر قلمداد کرده اند. البته پیگیری و جستجوی مفهوم سبک زندگی، ما را به مواردی از استخدام آن در متون جامعه شناختی پیش از سه دهه اخیر نیز رهنمود خواهد ساخت. بیشتر اوقات در روایت فرایند تکوین مفهوم سبک زندگی، به ریشه های آغازین و اولین مفهوم بندی های ارائه شده از آن در کار کسانی چون ماکس وبر، گئورگ زیمل و تورشتاین وبلن در سال های آغازین قرن بیستم اشاره می شود (صفارهرندی، ۱۳۸۹).

پیرامون سبک زندگی نظریات متعددی بیان شده است که یکی از مهمترین آنها نظریه بورديو (۱۹۸۴) است. وی بی گمان پرخواننده ترین جامعه شناسی است که درباره مصرف و سبک زندگی سخن گفته است (فاضلی، ۱۳۸۲). از آنجاکه در این بحث و پژوهش مفهوم سبک زندگی مدنظر است مفاهیم میدان، سرمایه، منش، عمل، نماد و طبقه را بررسی می کنیم. باید به این نکته توجه داشت که شباهتهایی میان آنها و مفاهیم دیگر مشاهده می شود. در نظر بورديو جامعه به عنوان فضای اجتماعی بازنمایی می شود این فضای اجتماعی که جایگاه رقابتی شدید و بی پایان است و در جریان این رقابت ها تفاوت هایی ظهور می کند که ماده و چارچوب لازم برای هستی اجتماعی را فراهم می آورند (جباران، ۱۳۹۵).

یکی از انگیزه های اصلی بورديو به گفته خودش آن بوده است که از دوگرایی های عین گرایی / ذهن گرایی و ساختار / کنش فراتر رود، دوگرایی هایی که بسیار به هم مرتبط و در عین حال بسیار گمراه کننده اند. این دوگرایی ها به طور کلی، قطب های نسبتاً ثابت علوم اجتماعی بوده اند، به این ترتیب که در تحلیل ساختاری به زندگی اجتماعی به مثابه چیزی کاملاً عینی و بیرونی می نگرد. جامعه شناسی کنش نیز زندگی اجتماعی را از منظر تجربه ذهنی نگاه می کند. چنان که به اعتقاد بورديو برای جامعه شناس نه فقط توجه به هر دوروی قضیه لازم است، بلکه درک این نکته نیز ضرورت دارد که این دو بُعد چگونه به طرز تفکیک ناپذیری به هم گره خورده اند (جلایی پور و محمدی، ۱۳۹۴).

به گمان بورديو، تبیین زندگی اجتماعی نه فقط بر ساخت که بر کنش های فردی و معانی بیناذهنی استوار است و حتی در این میان نباید در واکنش به ساخت گرایی واقعیت آن را به پدیدارهای بینا ذهنی و فردی فروکاست. تحلیل یکپارچه کارگزاری-ساختی مبین تبیین هم زمان و توأمان کنش افراد و زمینه ساختی بروز آنهاست (محمدی اصل، ۱۳۸۸).

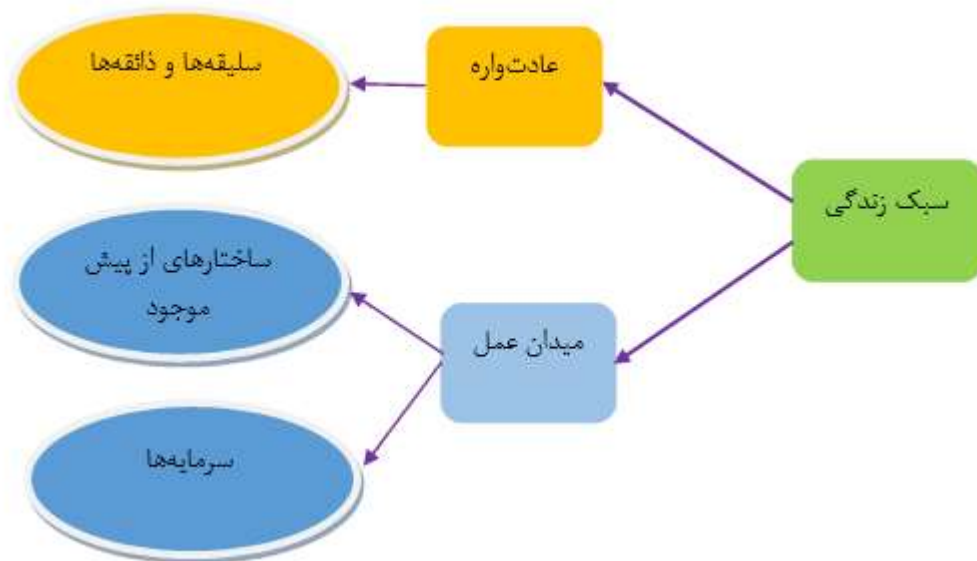
1 Alfred Adler

2 Van Acker, Goodwin, & Witlox

پیر بورديو معتقد است كه دوگانه‌انگاری رویكردهای ساختار محور و عاملی كنشگر محور، بیش از هر چیز دیگری باعث ایجاد شكاف میان جامعه شناسان و اندیشمندان اجتماعی شده است. كوشش بورديو شرح و بسط نوعی «ساختارگرایی تكوینی» یا نوعی جامعه‌شناسی است كه از بنیان‌های فكري تحلیل ساختاری استفاده كند؛ اما ساختارها را به‌مثابه چیزهایی در نظر بگیرد كه به‌واسطه كنش، تولید و بازتولید می‌شوند. بر این اساس ساختارها «ساخت دهنده» هستند یعنی كنش را هدایت و مهار می‌كنند؛ اما ساختارها درعین حال «ساختمند» هم هستند، به این معنا كه كنشگران آن‌ها را تولید و بازتولید می‌كنند؛ بنابراین، بورديو بر دیالكتيك ساختار و كنش تأکید می‌كند، اما درعین حال نخستین كار مهم علوم اجتماعی را كشف ساختار عینی و رها كردن دانش روزمره می‌داند (جلایی پور و محمدی، ۱۳۹۴).

ساخت‌گرایی بورديو از ذهنیت و نیت مندی چشم‌پوشی می‌كند. او احساس می‌كرد شیوه‌هایی كه مردم بر اساس آن‌ها موقعیتشان را در فضای اجتماعی ادراك كرده و به ساخت جهان اجتماعی می‌پردازند مهم است و بایستی در جامعه‌شناسی جایی برای آن پیدا كند؛ اما باوجوداین، ساخت و ادراكی كه در جهان اجتماعی اتفاق می‌افتد توسط ساختارها برانگیخته و مقید می‌شوند (ریترز و گودمن^۱، ۱۳۹۳).

بورديو شبکه‌ای از مفاهیم اصلی را به كار می‌گیرد (نمودار ۱) كه درنهایت نمی‌توان درباره تقدم و تأخر آن‌ها سخن گفت، فقط وقتی همه آن‌ها تشریح شوند می‌توان طرّحی از نظریه وی را مجسم كرد (جباران، ۱۳۹۵).



نمودار ۱: سبک زندگی از دیدگاه بورديو

بورديو مصرف را مهم‌ترین عنصر دنیای مدرن در نظر می‌گیرد. به باور وی، گروه‌های زیردست و فرادست طبقه متوسط درگیر مبارزهای مالییم برای هویت، ارزش و موقعیت اجتماعی خودشان هستند و مصرف ابزاری برای تولید فرهنگی و مشروعیت‌سازی و مبارزه در فضای اجتماعی است (فاضلی، ۱۳۸۲). به تعبیر بورديو، مصرف افسارگسیخته نیست، بلکه عادت‌واره و سرمایه آن را کنترل می‌کنند و از یک نظم پنهان تبعیت می‌نماید (جمشیدی‌ها و پرستش، ۱۳۸۶). عادت‌واره ناظر بر گرایش‌هایی است كه از رهگذر آن‌ها عامل‌های انسانی در فرایند

بلندمدت زندگی، آموزش و جامعه‌پذیری کسب می‌کنند و به آن‌ها توانایی پاسخگویی به شرایط اجتماعی معین را می‌دهد (ادگار و سدویک^۱، ۲۰۰۷).

عادت‌واره معطوف به درونی کردن ساختار اجتماعی و شکل بخشیدن به جهان‌بینی فرد است و به‌منزله دستورالعمل در طول زندگی فرد مورد استفاده قرار می‌گیرد. از دوران کودکی افراد به تدریج آغاز به فهم جایگاه خود در جامعه و آرمان‌های خویش می‌کنند. این فهم بر مبنای طبقه اجتماعی فرد حاصل می‌آید و بر تصمیم‌گیری‌ها و کنش‌های فرد تأثیرات پایداری دارد. عادت‌واره بازتاب موقعیت طبقاتی افراد در جامعه است و به گوناگونی در ذائقه‌های مختلف سبک زندگی و علائق طبقاتی در جامعه منجر می‌شود. عادت‌واره که مبنای داوری‌های طبقه‌بندی‌شده عینی است، هم یک «ساختار ساخت دهنده» است که کردارها و ادراک را سازمان‌دهی می‌کند و هم یک «ساختار ساخت دهنده» که به‌وسیله نیروهای اجتماعی تولید می‌شود. عادت‌واره نظامی از منش‌های پایدار و قابل تغییر است که تجربه‌های پیشین را با کردارهای فعلی در ماتریسی متشکل از آگاهی‌ها، ادراک‌ها، کنش‌ها و وظایف احتمالی بسیار متنوع در هم ادغام می‌کند؛ اما عادت‌واره‌های افراد در خلأ شکل نمی‌گیرند، بلکه وابسته به میزانی از انواع سرمایه‌اند که افراد در اختیار دارند. بورديو جامعه را فضایی اجتماعی بازنمایی می‌کند که عرصه رقابت و کشمکش بی‌پایان است. در درون این فضا شبکه‌ای از روابط عینی وجود دارد که بورديو آن‌ها را میدان می‌نامد. عادت‌واره نه‌تنها مستقیماً شیوه‌های عمل را سازمان‌دهی می‌کند؛ بلکه عمیقاً روابط قدرت در درون یک میدان را از طریق انواع سرمایه در ساختار کلی جامعه شکل می‌دهد (رحمتی و بخشی، ۱۳۹۴).

یک میدان شامل مجموعه‌ای از روابط عینی و تاریخی مرتبط با موقعیت‌هایی است که به استحکام انواع خاص سرمایه می‌پردازد. میدان‌ها از افرادی تشکیل شده‌اند که دارای منابع گوناگونی از انواع سرمایه هستند و برای کسب منزلت، قدرت و ثروت تلاش می‌کنند. هر میدان طبق منطق خاص خودش، «آنچه موضوع نزاع و کشمکش است و نوع سرمایه لازم برای شرکت در این مسابقه، خصوصیات را تعیین می‌کند که رابطه میان طبقه و عمل از طریق آن‌ها برقرار می‌شود» (بورديو، ۱۳۹۵).

در فضای اجتماعی دو سرمایه فرهنگی و اقتصادی برای تمایزگذاری وجود دارد که محورهای اصلی نظام تمایز را شکل می‌دهند. سرمایه اقتصادی^۲ ثروت‌های مادی است که کنشگرها و گروه‌های اجتماعی در مالکیت خود دارند و سرمایه فرهنگی^۳ دانشی را دربر می‌گیرد که از طریق آموزش و تربیت ناشی از پایگاه اجتماعی انباشته می‌شود. «بدین ترتیب سرمایه اقتصادی تا حد زیادی تعیین‌کننده طبقه اجتماعی است، درحالی‌که سرمایه فرهنگی که تا حدودی توسط سرمایه اقتصادی تعیین می‌شود، پاره طبقه‌ها را به وجود می‌آورد. این طبقات متعدد و قشرهای گوناگونشان مبنای سبک‌های فرهنگی مختلف‌اند. همچنین این‌ها سبک‌های زندگی کم‌وبیش همگنی را به وجود می‌آورند، به این معنا که می‌توان الگوهای فرهنگی طبقاتی مشترکی را در امور گوناگون مصرفی مشاهده کرد» (سیدمن^۴، ۱۳۹۴).

بورديو بین سلیقه و ساختار اجتماعی ارتباط برقرار می‌سازد. ساختارها روابط اجتماعی‌ای است که میان عاملان اجتماعی با قدرت‌های نابرابر به وجود می‌آیند؛ و هدف آن‌ها تداوم و بازتولید برتری در درون میدان‌ها است. سلیقه به انتخاب‌های فرهنگی یا به عبارتی به برداشت‌ها و ارزیابی‌های زیباشناختی‌ای گفته می‌شود که بازتاب ساختارهای حاکمیت در عادت‌واره‌ها است. سبک زندگی بیش از هر چیز در سلیقه بازنمایی می‌شود و باعث تمایز میان عاملان اجتماعی و به دنبال آن مرزبندی‌ها در جامعه می‌شود. بورديو سلیقه انسان را امری ذاتی نمی‌داند، بلکه معتقد است که سلیقه در نظام مبتنی بر تمایز^۵ سلسله‌مراتب فرهنگی و اجتماعی قرار می‌گیرد. نوع سلیقه برخاسته از سرمایه فرهنگی

1 Edgar & Sedgwick

2 Economic capital

3 Cultural capital

4 Seidman

5 Distinction

نشان‌دهنده طبقه‌های واقعی افراد است مثلاً «میان خورد و خوراک، پوشاک، خانه مسکونی و اتومبیل ما نوعی تناسب برقرار است. صرف‌نظر از تأثیرهای ساده درآمد، همه این نشانه‌های زندگی معرف تصاویر ذهنی خاص گروه اجتماعی ما است» (شویره و فونتین^۱، ۱۳۸۵).

نظریه مصرف بوردیو از طریق رابطه متقابل دو مفهوم عادت‌واره و میدان عمل اجتماعی بعد عاملیتی را مورد تحلیل قرار می‌دهد. عادت‌واره که شامل سلیقه‌ها و ذائقه‌های افراد است، بعد عاملیتی عمل اجتماعی را پررنگ و بر آن تأکید می‌کند. در مقابل میدان شامل ساختارهای از پیش موجود و در حال شکل‌گیری است که شامل انواع سرمایه در تملک افراد می‌شود. بوردیو به کمک مفهوم‌های عادت‌واره و میدان و اجزای درونی آن‌ها، طبقه‌ها و پاره طبقه‌ها را از یکدیگر متمایز می‌کند و یک ساختار چندوجهی از جامعه را به تصویر می‌کشد. شالوده این دستگاه فکری مفهوم سبک زندگی است. دستگاه فکری بوردیو را اجمالاً می‌توان به صورت زیر صورت‌بندی کرد (والتر^۲، ۲۰۱۴ به نقل از رحمتی و بخشی، ۱۳۹۴):

$$\{(عادت‌واره) و (سرمایه)\} + میدان = عمل$$

شایستگی اجتماعی

شایستگی اجتماعی بیانگر توانایی کار کردن به صورت اثربخش با دیگران است و شامل شناخت و مدیریت عواطف و احساسات دیگران می‌شود (رحمانی و همکاران، ۱۳۹۵). به زعم اسمیت^۳ و همکاران (۲۰۱۱) شایستگی اجتماعی به معنای توانایی کارکردن با مردم است و مهارت‌های ارتباطی، آگاهی اجتماعی، حل تعارض و ایجاد انگیزش را شامل می‌شود.

یکی از مدل‌های مطرح شده پیرامون شایستگی‌های اجتماعی، مدل چهاربعدی شایستگی اجتماعی فلنر^۴ (۱۹۹۰) است.

این مدل، مفهومی نظام‌مند از شایستگی اجتماعی را ارائه می‌کند. در این مدل فلنر، لیس^۵ و فلیپس^۶ (۱۹۹۰) چهار گروه از مهارت‌ها و توانایی‌ها را معرفی می‌کنند که شامل (۱) مهارت‌های شناختی، (۲) مهارت‌های رفتاری، (۳) کفایت‌های هیجانی، و (۴) آمایه‌های انگیزشی و انتظار هستند (دابویس و فلنر، ترجمه علاءبند و فرهی، ۱۳۸۰).

مهارت‌ها و توانایی‌های شناختی، به عنوان نخستین حوزه محوری مدل چهاربعدی، توجه نسبتاً وسیعی را در ادبیات مربوط به شایستگی اجتماعی دریافت کرده‌اند. از عناصر اساسی در این حوزه، اکتساب دانش فرهنگی و اجتماعی است که زنان باید برای کارکرد مؤثر اجتماعی در اختیار داشته باشند. دومین عنصر اصلی در حوزه مهارت‌های شناختی، توانایی تصمیم‌گیری است. در این حوزه می‌توان بین مهارت‌های تصمیم‌گیری بین فردی و غیرشخصی تمایز ایجاد کرد. این مهارت‌ها، که حل مسئله بین فردی - شناختی خوانده می‌شود عبارتند از توانایی ایجاد راه حل‌های بدیل مسئله، پیدایش طرح‌های عملی و کارآمد برای رسیدن به اهداف مطلوب، پیش‌بینی پیامد رفتارهای برگزیده برای اجرا و ارزیابی مؤثر پیامدهای بالقوه. سومین حوزه اصلی مهارت‌های شناختی به پردازش اطلاعات دقت و انطباق نظرات و باورها در خصوص خود، دیگران و محیط پیرامون مربوط می‌شود. مهارت‌های رفتاری عنصر دوم این مدل چهاربعدی هستند. هنگامی که شخص برای رسیدن به یک نتیجه دلخواه رفتاری را برمی‌گزیند، باید آن رفتار در دسترس فرد باشد؛ یعنی رفتاری که فرد از آن هم اطلاع دارد و هم مهارت‌های لازم برای نشان دادن آن رفتار را فراگرفته است. آمایه گسترده مهارت‌هایی که برای موفقیت انطباقی فرد

1 Chauvire & Fontaine

2 Walther

3 Smit, P. J.

4 Felner

5 Lease

6 Phillips

مهم تشخیص داده شده اند عبارتند از مذاکره، ایفای نقش یا اتخاذ دیدگاه جرأت‌مندی انطباقی، کسب حمایت و یا اطلاعات، مهارت های محاوره ای برای شروع و تداوم تعامل های اجتماعی، مهارت های فراگیری/ یادگیری دانش و رفتار دوستانه با دیگران. کفایت های هیجانی که نظم بخشی و ظرفیت های کارآمد را دربر می گیرد سومین حوزه محوری کفایت های بنیادین را تشکیل می دهد. زنان برای عملکرد مؤثر در موقعیت اجتماعی، باید ظرفیت کنترل ناشی از برانگیختگی هیجانی موقعیت فشارزا، زا و خشم اضطراب برانگیز را داشته باشند. افرادی که قادر به تعدیل پاسخهای عاطفی در چنین موقعیت هایی نیستند، نمی توانند راهبردهای حل مسئله را که قبلاً یاد گرفته اند به شیوه انطباقی مورد استفاده قرار دهند. ظرفیت برقراری پیوند مثبت و سازنده با دیگران، ایجاد و گسترش اعتماد و روابط حمایتی دوجانبه، شناسایی و پاسخ دهی مناسب به علایم هیجانی در تعامل های اجتماعی و ایفای نقش همدلانه از جمله کفایت های هیجانی است که برای برقراری روابط مؤثر و مبتنی بر عاطفه با دیگران مؤثر است. آمایه های انگیزی که چهارمین حوزه محوری مدل چهاربعدی است به جنبه عملکرد شایستگی اجتماعی مربوط می شود. فردی که دارای توانایی شناختی حل مسئله است می تواند رفتارهای معینی را برگزیند، ظرفیت نشان دادن رفتارهای جایگزین را دارد و می تواند برانگیختگی هیجانی را نظم ببخشد، اما اگر اعمال مزبور خوشایند به نظر نرسند و یا اعمالی تلقی شوند که به نتایج ارزشمندی منجر نمی شوند، فرد ممکن است در انجام آن با شکست مواجه گردد (دابویس و فلنر، ترجمه علاءقند و فرهی، ۱۳۸۰). مهمترین ویژگی مدل فلنر جامع و همه جانبه نگر بودن آن است. در این مدل تمام مؤلفه ها و ابعاد لازم شایستگی اجتماعی شناسایی شده است.

توانمندسازی

توانمندسازی به فرآیند چندبعدی دسترسی و کنترل افراد به منابع قدرت برای افزایش سرمایه ها و ظرفیت های فردی و گروهی به سمت انتخاب‌های هدفمند اطلاق می شود (اسد و بروس^۱، ۱۹۹۷) که دارای ابعاد مختلفی از جمله ابعاد اجتماعی، فردی و روانشناختی، حقوق و قانونی و اقتصادی است (صفوی و همکاران، ۱۳۹۳). نظریه توانمندسازی که توسط سارا لانگه^۲ (۱۹۹۱) از کارشناسان زن آفریقایی براساس نوشته‌های محققان جهان سوم مطرح شده است، زنان را بر کنترل بیش‌تر بر جنبه‌های زندگی خود تشویق می کند. همچنین توانمندسازی یعنی اینکه مردم باید به سطحی از توسعه فردی دست یابند که به آنها امکان انتخاب بر اساس خواسته های خود را بدهد. درواقع توانمندسازی فرآیند تغییر عقاید درونی افراد است (اسد و بروس، ۱۹۹۷). این نظریه به منزله یک استراتژی، موقعیت زنان در جهان سوم را به تدریج تغییر می دهد. با اینکه نظریه توانمندسازی از نابرابری بین زن و مرد و سرچشمه فرمانبرداری زنان در خانواده آگاه است بر این حقیقت تاکید دارد که به زنان ظلم و تعدی متفاوتی روا می شود که به نژاد، طبقه و موقعیت فعلی آنها در نظام بین المللی اقتصادی بستگی دارد. بنابراین این نظریه تاکید می کند که زنان باید ساختار و موقعیت ظلم را در سطوح مختلف و همزمان زیرسوال برده و با آن مبارزه کنند. این نظریه در حالی که به اهمیت افزایش قدرت برای زنان واقف است، سعی می کند که قدرت را کمتر به صورت برتری فردی بر فرد دیگر و بیشتر از لحاظ توان زنان در جهت افزایش اتکا به خود و قدرت درونی شناسایی کند. این امر به صورت حق انتخاب در زندگی و تاثیرگذاری بر انتخاب جهت تغییراتی که از طریق به دست گرفتن کنترل منابع مادی و غیرمادی اساسی مشخص شده است. این نظریه تاکید کمتری بر افزایش موقعیت زن نسبت به مرد دارد و به دنبال توانمندسازی زنان از راه توزیع مجدد قدرت در داخل خانواده و همچنین بین اجتماعات مختلف است. این نظریه دو فرض اساسی نظریه برابری را زیر سوال می برد: اول اینکه توسعه لزوماً به همه مردان کمک می کند و دوم اینکه زنان می خواهند در جریان اصلی توسعه قرار بگیرند (خواجه نوری، کریمی و کشاورزی، ۱۳۹۳).

1 Assaad, M., & Bruce, J.

2 Longwe, S. H.

لانگه (۱۹۹۱) معتقد است برای توانمندسازی زنان باید پنج مرحله را که به ترتیب شامل رفاه^۱، دسترسی^۲، آگاهی^۳، مشارکت^۴ و کنترل^۵ می باشد، طی کرد. در مرحله رفاه، رفاه مادی زنان مانند تغذیه و درآمد بررسی می شود. در این مرحله از توانمندسازی، رفع تبعیض بین زنان و مردان مدنظر قرار می گیرد. در مرحله دسترسی، زنان باید به عوامل تولید (زمین، کار، سرمایه)، کارهای مولد درآمد، خدمات آموزش های مهارت زا که استخدام و تولید را ممکن می سازد و حتی محصول و دسترنج خود دسترسی داشته باشند. در مرحله آگاهی، زنان باید تشخیص دهند که مشکلات آن ها ناشی از کمبودهای شخصی شان نیست، بلکه نشأت گرفته از نقش های جنسیتی مربوط به فرهنگ بوده و لذا قابل تغییر است. آگاهی در این مفهوم به معنای باور داشتن برابری است. در مرحله مشارکت، زنان در تمام برنامه های مربوط به خود شرکت می کنند. مشارکت آن ها باید با تعداد و شمار آن ها در جامعه متناسب باشد. در نهایت، برابری در کنترل به معنی توازن قدرت میان زنان و مردان است (صفوی و همکاران، ۱۳۹۳).

باتوجه به مرور ادبیات و مبانی نظری و پیشینه تحقیقاتی، پیشینه ای که متغیرهای مربوط به نقش توانمندسازی زنان در شایستگی اجتماعی و پرورش سبک زندگی سالم را در بر داشته باشد یافت نشد؛ اما تحقیقاتی که بیش از همه با پژوهش حاضر مرتبط هستند آورده می شود. به عنوان مثال می توان به مطالعه سامی و همکاران (۱۳۹۴) اشاره کرد که نشان دادند توانمندسازی خانواده محور از طریق آگاه سازی بر سبک زندگی موثر است. محمودی راد، محلی و الحانی (۱۳۹۲) در مطالعه خود نشان دادند اجرای الگوی توانمندسازی خانواده محور برای بیماران مبتلا به پرفشاری خون از نظر عملی امکان پذیر است و می تواند با بهبود یا اصلاح سبک زندگی خود و خانواده آنها همراه باشد. در این راستا نوری، عالمی و دلشاد (۱۳۹۴) نیز نشان دادند استفاده از الگوی توانمندسازی خانواده- محور می تواند موجب افزایش سطح کیفیت زندگی شود. مطالعه دارویی^۶ و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد توانمندسازی موجب بهبود سبک زندگی سلامت روزانه می شود.

1 Welfare

2 Access

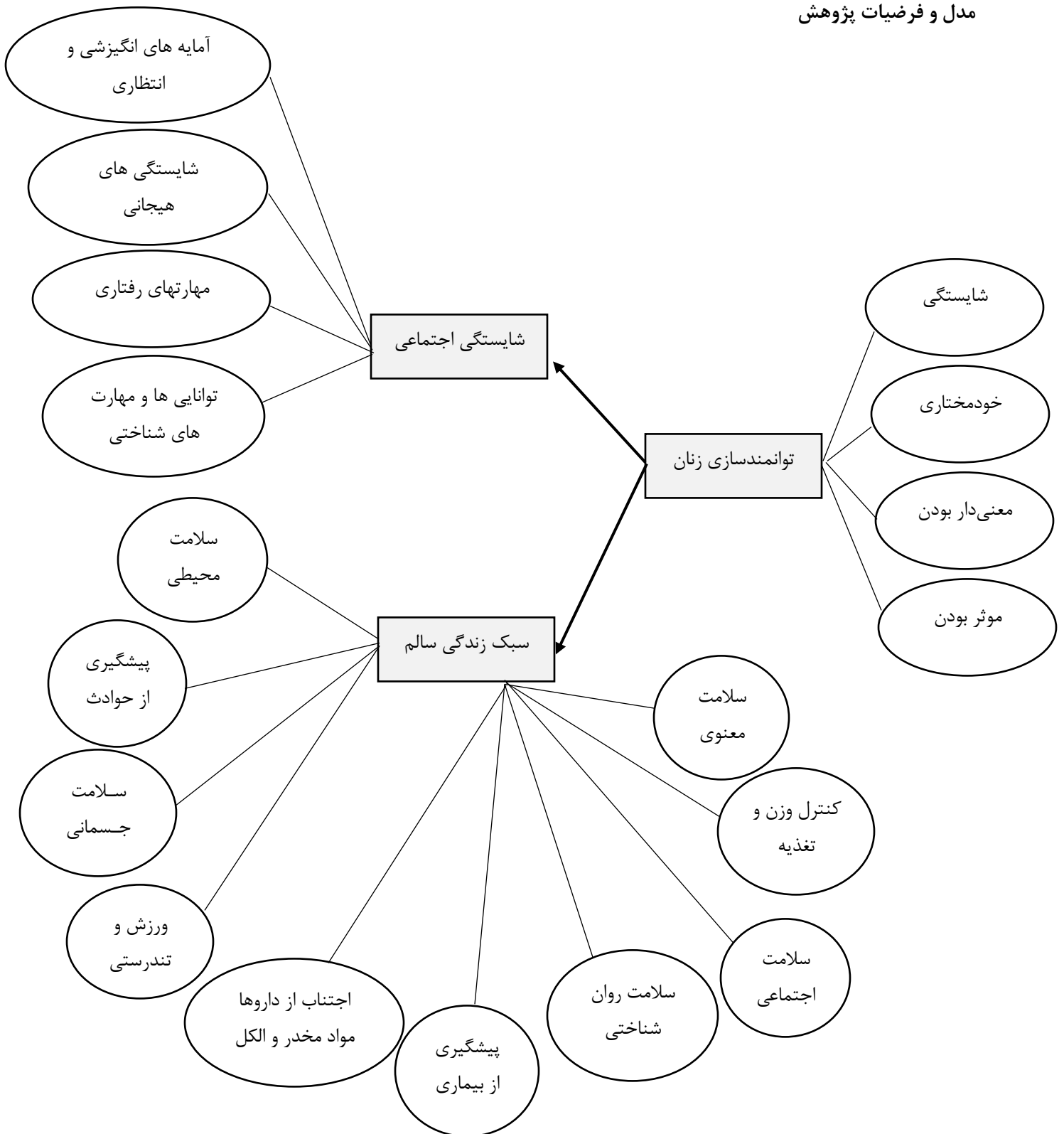
3 Awareness

4 Participation

5 Control

6 Darviri, C.

مدل و فرضیات پژوهش



بر اساس نظریه های مطرح شده و پیشینه تجربی پژوهش مدل مفهومی پژوهش ترسیم شد و این فضاها قابل طرح هستند که:

- توانمندسازی زنان، شایستگی اجتماعی و پرورش سبک زندگی سالم را پیش بینی می کند.
- بین توانمندسازی زنان و شایستگی اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد.
- بین توانمندسازی زنان و پرورش سبک زندگی سالم رابطه معناداری وجود دارد.

روش

پژوهش حاضر توصیفی همبستگی بوده و جامعه آماری آن را کلیه زنان شاغل منطقه پنج شهر تهران در سال ۱۳۹۷ تشکیل می دادند. روش نمونه گیری به صورت در دسترس بود. برای تعیین حجم نمونه در پژوهش های توصیفی - همبستگی قاعده کلی مطرح شده این است که تعداد نمونه، حداقل ده برابر تعداد متغیرهای پیش بین باشد. تاباچنیک و فیدل^۱ (۲۰۰۱) پیشنهاد می کنند که تعداد نمونه باید برابر با بزرگترین مقدار هشت برابر تعداد متغیرهای پیش بین، به علاوه پنجاه باشد (به نقل از بريس، کمپ، و سنگار، ۱۳۹۱). بنابراین نمونه ای به حجم ۸۲ نفر انتخاب شد ($n=82$). داده ها به شیوه پیمایشی و با استفاده از مقیاس توانمندسازی روان شناختی، مقیاس شایستگی اجتماعی فلنر و همکاران (۱۹۹۰) و مقیاس سبک زندگی سالم لعلی و همکاران (۱۳۹۱) جمع آوری شدند.

مقیاس توانمندسازی روان شناختی: این مقیاس بر اساس پرسشنامه توانمندسازی روان شناختی اسپریتزر، ۱۹۹۵ تهیه شد و شامل چهار مؤلفه معنی دار بودن، شایستگی، خودمختاری، و موثر بودن است. نمره گذاری این ابزار در ابعاد لیکرت پنجگانه صورت می گیرد. بطوری که به گزینه کاملاً مخالفم نمره ۱ تا کاملاً موافقم نمره ۵ تعلق می گیرد. در پژوهش حسن زاده، رجایی پور و نوری (۱۳۹۲) پایایی پرسشنامه، پس از انجام یک مطالعه مقدماتی و تعیین واریانس سوالها، از طریق ضریب آلفای کرونباخ مورد محاسبه قرار گرفت که ضرایب آن برای معنی داری (۰/۸۰۹)، شایستگی (۰/۸۰۹)، خودمختاری (۰/۷۲۹) و موثر بودن (۰/۸۱۳) است. جهت تعیین روایی پرسشنامه از روایی محتوایی استفاده شد. بر همین اساس پرسشنامه توانمندی روان شناختی با ۲۲ سوال به چند تن از اساتید و متخصصان داده شد که در نهایت آنها بر روی ۲۰ سوال برای پرسشنامه توانمندی روان شناختی اتفاق نظر داشتند و بدین ترتیب روایی محتوایی پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت.

مقیاس شایستگی اجتماعی: این مقیاس براساس نظریه فلنر و همکاران (۱۹۹۰) ساخته شده است که ۴۷ گویه در چهار مقیاس توانایی ها و مهارت های شناختی، مهارت های رفتاری، شایستگی هیجانی و آماهیه های انگیزشی و انتظاری دارد. آزمودنی ها به گویه های این آزمون به صورت یک مقیاس هفت درجه ای پاسخ می دهند. به این ترتیب که اگر آزمودنی گزینه کاملاً مخالفم را انتخاب کند نمره ۱، مخالفم نمره ۲، تاحدی مخالفم نمره ۳، نظری ندارم نمره ۴، تاحدی موافقم نمره ۵، موافقم نمره ۶ و کاملاً موافقم نمره ۷ می گیرد. توانایی ها و مهارت های شناختی (۳ سوال)، مهارت های رفتاری (۳۴ سوال)، شایستگی هیجانی (۳ سوال) و آماهیه های انگیزشی و انتظاری (۷ سوال) را شامل می شود. شاخص های روان سنجی این پرسشنامه بررسی شده که ضریب پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و روایی آن با روش تحلیل عاملی تاییدی ۰/۸۲ گزارش شده است (ارجمندنیا و همکاران، ۱۳۹۶).

مقیاس سبک زندگی سالم: لعلی و همکاران در سال ۱۳۹۱ با هدف اندازه گیری سبک زندگی، این مقیاس را طراحی کردند. نسخه نهایی پرسشنامه سبک زندگی دارای ۷۰ سوال است و ۱۰ عامل را مورد سنجش قرار می دهد که عبارتند از سلامت جسمانی (۸ سوال)، ورزش و تندرستی (۷ سوال)، کنترل وزن و تغذیه (۷ سوال)، پیشگیری از بیماری ها (۷ سوال)، سلامت روان شناختی (۷ سوال)، سلامت

معنوی (۶ سوال)، سلامت اجتماعی (۷ سوال)، اجتناب از داروها مواد مخدر و الکل (۷ سوال)، پیشگیری از حوادث (۷ سوال) و سلامت محیطی (۷ سوال). نمره گذاری این مقیاس به صورت همیشه (۳)، معمولاً (۲)، گاهی اوقات (۱) و هرگز (۰) صورت می گیرد. در مطالعه لعلی و همکاران (۱۳۹۱) به منظور بررسی پایایی پرسشنامه، از دو روش همسانی درونی و بازآزمایی استفاده شد. در روش همسانی درونی، میان مؤلفه های سبک زندگی و کل پرسشنامه، ضرایب آلفای کرونباخ محاسبه شد که ضرایب آلفای کرونباخ در دامنه ای بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۹ قرار داشت. همچنین ضرایب پایایی به روش بازآزمایی در دامنه ای از ۰/۸۴ تا ۰/۹۴ قرار داشت.

روش تجزیه و تحلیل داده ها تحلیل رگرسیون بود.

یافته ها

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار متغیرهای ملاک و پیش بین

متغیر	زیرحیطه ها	میانگین	انحراف معیار
توانمندسازی روانشناختی	معنی دار بودن	۳/۹۷	۰/۷۰
	احساس شایستگی	۳/۹۳	۰/۵۰
	احساس خودمختاری	۳/۴۸	۰/۷۲
	احساس موثر بودن	۳/۵۴	۰/۷۲
شایستگی اجتماعی	توانایی ها و مهارت های شناختی	۱۱/۹۰	۱/۰۲
	مهارت های رفتاری	۱۲۳/۸۹	۲/۷۸
	شایستگی هیجانی	۱۲/۴۰	۰/۹۹
	آمایه های انگیزشی و انتظاری	۲۸/۵۵	۱/۰۹
سبک زندگی سالم	سلامت جسمانی	۱۶/۴۱	۳/۰۷
	ورزش و تغذیه	۱۴/۳۰	۲/۵۸
	کنترل وزن و تغذیه	۱۳/۵۲	۲/۹۳
	پیشگیری از بیماری ها	۱۶/۱۹	۳/۳۱
	سلامت روانشناختی	۱۵/۳۳	۳/۷۷
	سلامت معنوی	۱۵/۴۹	۳/۵۴
	سلامت اجتماعی	۱۲/۲۲	۲/۱۰
	اجتناب از داروها مواد مخدر و الکل	۱۳/۰۱	۲/۳۶
	پیشگیری از حوادث	۱۶/۱۹	۳/۸۵
	سلامت محیطی	۱۵/۳۰	۳/۰۹

در جدول ۱، یافته های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد توانمندسازی رفتاری (متغیر پیش بین) و شایستگی اجتماعی و سبک زندگی سالم (متغیر ملاک) ارائه شده است.

جدول ۲: ضرایب همبستگی توانمندسازی روانشناختی با شایستگی اجتماعی و سبک زندگی سالم

متغیر	معنی دار بودن	احساس شایستگی	احساس خودمختاری	احساس موثر بودن	توانمندسازی روانشناختی
توانایی ها و مهارت های شناختی	۰/۱۲**	۰/۲۲**	۰/۳۲**	۰/۳۲*	۰/۵۶**
مهارت های رفتاری	۰/۴۳*	۰/۶۵**	۰/۴۳*	۰/۵۴**	۰/۵۵**
شایستگی هیجانی	۰/۳۴**	۰/۵۴**	۰/۳۶**	۰/۵۶**	۰/۴۵**
آمایه های انگیزشی و انتظاری	۰/۲۱**	۰/۴۴**	۰/۶۵**	۰/۶۶**	۰/۴۶**
شایستگی اجتماعی	۰/۶۵**	۰/۶۵**	۰/۷۸**	۰/۶۵**	۰/۷۶**
سلامت جسمانی	۰/۳۳*	۰/۶۵*	۰/۶۶**	۰/۳۶**	۰/۶۷**
ورزش و تغذیه	۰/۲۴*	۰/۲۸**	۰/۷۸**	۰/۶۵**	۰/۷۶**
کنترل وزن و تغذیه	۰/۶۵*	۰/۳۴**	۰/۴۴**	۰/۷۸**	۰/۵۷**
پیشگیری از بیماری ها	۰/۳۴**	۰/۷۶**	۰/۶۵**	۰/۵۸**	۰/۷۶**
سلامت روانشناختی	۰/۶۶*	۰/۵۴**	۰/۷۸**	۰/۷۶**	۰/۵۸**
سلامت معنوی	۰/۵۵**	۰/۲۴**	۰/۴۵**	۰/۵۵**	۰/۷۷**
سلامت اجتماعی	۰/۶۵*	۰/۶۵*	۰/۳۷**	۰/۶۵**	۰/۵۶**
اجتناب از داروها مواد مخدر و الکل	۰/۴۴*	۰/۴۷**	۰/۶۵**	۰/۶۶**	۰/۴۶**
پیشگیری از حوادث	۰/۵۵**	۰/۴۴**	۰/۵۵**	۰/۷۶**	۰/۶۶**
سلامت محیطی	۰/۷۶**	۰/۵۴**	۰/۴۵**	۰/۷۸**	۰/۴۵**
سبک زندگی سالم	۰/۶۵**	۰/۴۸**	۰/۵۵**	۰/۵۰**	۰/۵۶**

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می شود، بین توانایی و مهارت های اجتماعی، مهارت های رفتاری، شایستگی هیجانی، آمایه های انگیزشی و انتظاری و نمره کل شایستگی اجتماعی با توانمندسازی روانشناختی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد ($P < 0.01$)، همچنین بین سلامت جسمانی، ورزش و تغذیه، کنترل وزن و تغذیه، پیشگیری از بیماری ها، سلامت روانشناختی، سلامت معنوی، سلامت اجتماعی، اجتناب از داروها و مواد مخدر و الکل، پیشگیری از حوادث، سلامت محیطی و نمره کل سبک زندگی سالم با توانمندسازی روانشناختی همبستگی مثبت و معناداری مشاهده شد ($P < 0.01$).

در جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون (گام به گام) برای پیش بینی شایستگی اجتماعی از طریق توانمندسازی روانشناختی ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی شایستگی اجتماعی از طریق توانمندسازی روانشناختی

گام ها	متغیرهای پیش بینی	B	SE	β	R2	F	P
۱	معنی دار بودن	۰/۴	۰/۰۴	۰/۵۳	۰/۲۹	۸۰/۳۱	۰/۰۰۱
2	معنی دار بودن	۰/۳۴	۰/۰۴۷	۰/۴۵	۰/۳۳	۴۹/۴۹	۰/۰۰۱
	احساس شایستگی	۰/۱۷	۰/۰۴۹	۰/۲۲			

همان طور که در جدول ۳ مشاهده می شود، معنی دار بودن و احساس شایستگی توانایی پیش بینی کنندگی شایستگی اجتماعی را داشته اند ($P < 0/01$). در گام اول معنی دار بودن ۰/۲۹ درصد از واریانس شایستگی اجتماعی را تبیین نموده است. در گام دوم با اضافه شدن احساس شایستگی، واریانس تبیین شده شایستگی اجتماعی به ۰/۳۳ درصد رسیده است که از این مقدار، ۰/۰۴ درصد از تغییرات مربوط به احساس شایستگی بوده است.

در جدول ۴ نتایج تحلیل رگرسیون (گام به گام) برای پیش بینی سبک زندگی سالم از طریق توانمندسازی روانشناختی ارائه شده است.

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی سبک زندگی سالم از طریق توانمندسازی روانشناختی

گام ها	متغیرهای پیش بینی	B	SE	β	R2	F	P
۱	احساس شایستگی	۰/۷۵	۰/۰۸۲	۰/۴۵	۰/۱۸		۰/۰۰۱
۲	احساس شایستگی	۰/۶۷	۰/۰۲۳	۰/۲۳	۰/۱۹		۰/۰۰۴
	احساس خودمختاری	۰/۷۶	۰/۲۱	۰/۸۵			
۳	احساس شایستگی	۰/۶۶	۰/۰۸۰	۰/۵۵	۰/۲۵		۰/۰۰۸
	احساس خودمختاری	۰/۳۴	۰/۰۳۶	۰/۳۴			
	احساس موثر بودن	۰/۳۳	۰/۰۶۵	۰/۲۴			

همان طور که در جدول ۴ مشاهده می شود، احساس شایستگی، احساس خودمختاری و احساس موثر بودن توانایی پیش بینی کنندگی توانمندسازی روانشناختی را داشته اند ($P < 0/01$). نتایج نشان داد که در گام اول زیرمقیاس احساس شایستگی وارد معادله رگرسیون شده است به طوری که ۰/۱۸ از واریانس سبک زندگی سالم را تبیین می کند. در گام دوم با وارد شدن احساس خودمختاری ضریب تعیین ۰/۰۱ اضافه شده است به گونه ای که احساس شایستگی و احساس خودمختاری ۰/۱۹ از واریانس سبک زندگی سالم را پیش بینی می کنند. در گام سوم احساس موثر بودن نیز به معادله رگرسیون اضافه شده است که با ورود احساس موثر بودن، ضریب تعیین ۰/۰۶ اضافه شده است به گونه ای که متغیرهای احساس شایستگی، احساس خودمختاری و احساس موثر بودن به طور مشترک ۲۵ درصد از واریانس سبک زندگی سالم را پیش بینی می کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به منظور تعیین نقش توانمندسازی زنان در شایستگی اجتماعی و پرورش سبک زندگی سالم صورت گرفت. یافته‌های این پژوهش نشان داد بین توانمندسازی زنان و شایستگی اجتماعی آنها رابطه وجود دارد و معنی دار بودن و احساس شایستگی توانایی پیش بینی کنندگی شایستگی اجتماعی را داشته‌اند. در این راستا می‌توان گفت احساس شایستگی یکی از نیازهای روان شناختی فطری انسان است که افراد را تحریک می‌کند به دنبال فعالیت‌هایی بروند که به آنها این امکان را بدهد تا بتوانند شایستگی خود را نشان دهند و از فعالیت‌هایی اجتناب کنند که احتمالاً عدم شایستگی آنها را نشان می‌دهد. این موجب می‌شود زنان تمایل به توانمندسازی خود داشته و در عرصه‌های اجتماعی نیز این توانمندی‌ها ظهور می‌یابند به طوری که به شایستگی‌های اجتماعی دست می‌یابند. از نظر اسمیت و همکاران (۲۰۱۱) شایستگی اجتماعی توانایی کارکردن با مردم است و مهارت‌های ارتباطی، آگاهی اجتماعی، حل تعارض و ایجاد انگیزش را شامل می‌شود. زنان با توانمندسازی خود احساس موثر بودن می‌کنند مبنی بر اینکه می‌توانند ارتباطات اجتماعی موثر ایجاد کنند. همچنین خودکارآمدی در آنان افزایش می‌یابد مبنی بر اینکه می‌توانند از عهده مسئولیت‌های اجتماعی برآمده علاوه بر ایفای نقش مادری و همسر بودن در خانه، عهده دار نقش‌های اجتماعی در مشاغل مختلف باشند. زنان با توانمندسازی احساس اعتماد را در خود تقویت می‌کنند و به توانایی خود اعتماد می‌کنند. همانطور که در مطالعه حاضر نیز نشان داده شد، معنی دار بودن و احساس شایستگی بهترین پیش‌بینی کننده شایستگی‌های اجتماعی بود. بدین معنی که توانمندسازی علاوه بر تبیین‌های ارائه شده، خود دارای مولفه‌ای با نام شایستگی است که می‌تواند علاوه بر ایجاد شایستگی در زنان موجب شود این قشر موثر، شرایط را برای ظهور شایستگی‌های اجتماعی برای دیگر آحاد جامعه را نیز فراهم کند.

یافته‌های این پژوهش همچنین نشان داد بین توانمندسازی زنان و سبک زندگی سالم رابطه وجود دارد و متغیرهای احساس شایستگی، احساس خودمختاری و احساس موثر بودن توانایی پیش‌بینی کنندگی سبک زندگی سالم را داشته‌اند. این یافته با پژوهش سامی و همکاران (۱۳۹۴) همسو است که نشان دادند توانمندسازی خانواده محور از طریق آگاه‌سازی بر سبک زندگی موثر است. مطالعه داروبری و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد توانمندسازی موجب بهبود سبک زندگی سلامت روزانه می‌شود. باتوجه به مطالعات انجام شده می‌توان گفت که مطالعات توانمندسازی مبتنی بر بستر فرهنگ‌سازی نه تنها موجب بهبود سبک زندگی سالم در زنان شده بلکه خودکارآمدی را در آنان افزایش می‌دهد به طوریکه آنها به این باور می‌رسد که نقش مهمی در ارتقای سبک زندگی سالم در خود، خانواده و اجتماع دارند. توانمندسازی زنان به این معنا است که کردار و گفتارشان حاکی از اعتماد به نفس و اطمینان خاطر باشد، قادر به ارزیابی صحیح و شناخت واقعی خویش باشند، به استعدادها و محدودیت‌های درونی خویش آگاه باشند، قدرت رویارویی با دشواری‌ها را داشته باشند و در رفع آنها بکوشند تا با افزایش توانمندی‌های خود به هدف‌های مود نظر برسند. یکی از این اهداف ارتقای سبک زندگی سالم است و زنان به عنوان نیروی موثر در جامعه بیشترین مسئولیت را در این مهم ایفا می‌کنند. در نظریه بورديو (۱۹۸۴) نیز سبک زندگی زمینه‌هایی همچون مصرف فرهنگی، مدیریت بدن و اوقات فراغت را دربر می‌گیرد و زنان با افزایش توانمندی در امور همچون شایستگی، موثر بودن، خودمختاری یا خودکارآمدی و اعتماد می‌توانند نقش مهمی در انتقای سبک زندگی سالم در خود و جامعه داشته باشند. همانطور که در پژوهش حاضر نشان داده شد احساس شایستگی، احساس خودمختاری و احساس موثر بودن بهترین پیش‌بین‌های سبک زندگی سالم بودند. در این راستا همچنین می‌توان به مطالعه محمودی راد، محلی و الحانی (۱۳۹۲) استناد کرد که نشان دادند اجرای الگوی توانمندسازی خانواده می‌تواند موجب بهبود یا اصلاح سبک زندگی باشد.

نتیجه پژوهش حاضر می‌تواند در اختیار پژوهشگران قرار گرفته تا ضمن تکرار و تاییدپذیری نتایج به بررسی متغیرهای دیگر همچون نقش مردان و شرایط اقتصادی - اجتماعی زنان نیز بپردازند. علاوه بر این نتیجه پژوهش حاضر بر این امر تکیه دارد که با فراهم سازی شرایط

مناسب برای از سوی مسئولین امر و طی برنامه های مدون همچون ارائه آموزش های لازم و فرهنگ سازی بستر لازم برای ایجاد جامعه ای سالم، پویا و شایسته با حضور پررنگ تر زنان ایجاد شود.

فهرست منابع

- احمدی، بتول؛ ازل، محمد؛ جانانی، لیلا؛ بیات ریزی، مهتاب؛ نوغانی، فاطمه (۱۳۹۶). شاخص های تن سنجی و سبک زندگی سالم در زنان شاغل: طرح زنان سالم. پیاور سلامت. دوره ۱۱. شماره ۲. ۱۸۹-۲۰۰.
- ارجمندنی، علی اکبر؛ محکی، فرهاد؛ شریفی جندانی، حمیدرضا؛ حیدری، خدابخش (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی برنامه تربیت بدنی بر بهبود شایستگی اجتماعی دانش آموزان کم توان ذهنی در دوره پیش حرفه ای. تعلیم و تربیت استثنایی. دوره ۲. شماره ۱۴۵. ۲۸-۲۹.
- انصاری فر، سیدسعید؛ رئیسی، احمدرضا (۱۳۹۳). تاثیر بکارگیری فناوری اطلاعات در سازمان بر توانمندسازی کارکنان شهرداری اصفهان در سال ۱۳۹۳. نخستین کنفرانس ملی آینده پژوهی، مدیریت و توسعه.
- بورديو، پیر (۱۳۹۵). تمایز: نقد اجتماعی قضاوت های ذوقی. ترجمه حسن چاوشیان. نشر ثالث.
- ترابی مومن، الهام؛ راهب، غنچه؛ علی پور، فردین؛ بیگلریان، اکبر (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی مداخله مددکاری اجتماعی گروهی با رویکرد توسعه بر توانمندسازی روانی و اجتماعی زنان سرپرست خانوار. توانبخشی. دوره ۱۸. شماره ۳. ۲۴۲-۲۵۳.
- جباران، محمدرضا (۱۳۹۵). تحلیل مفهومی سبک زندگی. قبسات. دوره ۲۰. شماره ۷۵. ۱۸۷-۱۷۳.
- جلالی پور، حمیدرضا؛ محمدی، جمال (۱۳۹۴). نظریه های متاخر جامعه شناسی. تهران: نشر نی.
- جمشیدی ها، غلامرضا؛ پرستش، شهرام (۱۳۸۶). دیالکتیک منش و میدان در نظریه عمل پی.ر بورديو. دوفصلنامه مطالعات جامعه شناختی. شماره ۳۰. ۳۲-۱.
- حسن زاده، عبدالمجید؛ رجایی پور، سعید؛ نوری، ابوالقاسم (۱۳۹۲). شفافیت نقش و توانمندی روان شناختی. چشم انداز مدیریت دولتی. شماره ۱۴. ۱۵۵-۱۳۵.
- خواجه نوری، بیژن؛ کریمی، مریم؛ کشاورزی، سعید (۱۳۹۳). سنجش رابطه شکاف دیجیتالی و توانمندی زنان شهر شیراز. زن در توسعه و سیاست. دوره ۱۲. شماره ۱. ۳۸-۲۱.
- دابویس، دیوید، ال؛ فلنر، رابرت. دی (۱۳۸۰). نظریه مدل چهاربعدی کفایت اجتماعی و کاربردهای آن در مداخله بالینی. ترجمه جواد علاقبند و حسن فرهی. تهران: انتشارات بقیه.
- رحمانی، محمدنور؛ محمدی، مهدی؛ ناصری چهارمی، رضا؛ کشاورزی، فهیمه؛ رحمانی، هادی (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین شایستگی های عاطفی - اجتماعی مدیران و نوآوری دانشگاهی: نقش واسطه ای شایستگی های فنی، زمینه ای و رفتاری اعضای هیأت علمی. دوره ۴. شماره ۸. ۱۲-۱.
- رحمتی، محمدمهدی؛ بخشی، سعادت (۱۳۹۴). سبک زندگی و الگوی مصرف (مورد مطالعه: تلفن همراه). تحقیقات فرهنگی ایران. دوره ۸. شماره ۴. ۱۴۲-۱۱۹.
- رضائی جندانی، محبوبه؛ هویدا، رضا؛ سماواتیان، حسین (۱۳۹۴). پیش بینی ابعاد توانمندسازی روان شناختی با استفاده از مولفه های سرمایه روان شناختی در معلمان مدارس ابتدایی شهر اصفهان. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی. دوره ۱۶. شماره ۱. ۸۷-۷۸.

- ریبترز، جورج؛ گودمن، داگلاس جی (۱۳۹۳). نظریه جامعه شناسی مدرن. ترجمه خلیل میرزایی و عباس لطفی زاده. تهران: جامعه شناسان.
- سامی، سعدی؛ رستگاریان، محمد؛ کرمی، عزیز؛ محمدی، محمد (۱۳۹۴). تاثیر توانمندسازی خانواده محور از طریق آگاه سازی برسبک زندگی. همایش بین المللی یافته های نوین پژوهشی در علوم ورزشی.
- سیدمن، استیون (۱۳۹۴). کشاکش آرا در جامعه شناسی. ترجمه هادی جلیلی. چاپ هفتم. تهران: نشر نی.
- شویره، کریستیان؛ فونتین، اولیویه (۱۳۸۵). واژگان بوردیو. ترجمه مرتضی کتبی. تهران: نشر نی.
- صفارهرندی، سجاد (۱۳۸۹). سبک زندگی چند سال دارد؟ ماهنامه سوره. شماره ۴۶. ۶۰-۶۱.
- صفوی، عیسی؛ ضمیران، بهار؛ معارف وند، معصومه؛ عرشی، ملیحه (۱۳۹۳). توانمندسازی اقتصادی دختران و زنان جوان در کشورهای آفریقایی، آمریکای لاتین و حوزه دریای کارائیب. مددکاری اجتماعی. دوره ۳. شماره ۴. ۱۲-۳.
- فاضلی، محمد (۱۳۸۲). مصرف و سبک زندگی. قم: نشر صبح صادق.
- کردستانی، داود؛ قمری، آزاده (۱۳۹۶). مقایسه تاب آوری، سبک زندگی و کیفیت زندگی در بین بیماران قلبی عروقی و افراد سالم. یافته. دوره ۱۹. شماره ۵. ۷۱-۸۰.
- کرمانی، حسین (۱۳۹۵). توصیف و سنجش سبک زندگی اسلامی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان و شناسایی عوامل موثر بر آن. فرهنگ در دانشگاه اسلامی ۲۰. دوره ۶. شماره ۳. ۳۵۷-۳۷۷.
- کیانی، زهرا؛ سیمبر، معصومه؛ دولتیان، ماهرخ؛ زایری، فرید (۱۳۹۶). بررسی ارتباط عزت نفس با توانمندسازی زنان در باروری. دانشگاه علوم پزشکی مازندران. دوره ۲۷. شماره ۱۵۰. ۱۹۱-۱۸۷.
- لعلی، محسن؛ عابدی، احمد؛ کجباف، محمدباقر (۱۳۹۱). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه سبک زندگی (LSQ). پژوهش های روان شناختی. دوره ۱۵. شماره ۱.
- محمدی اصل، عباس (۱۳۸۸). نظریه های جامعه شناسی. تهران: جامعه شناسان.
- محمدی، فاطمه؛ حیدری، علی؛ حبیبی، یوسف؛ برومند، صبا؛ کهن، شهناز؛ حیدری، زینب (۱۳۹۶). تبیین عوامل موثر در پیروی جوانان از سبک زندگی سالم: یک مطالعه کیفی. دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی. دوره ۹. شماره ۱. ۱۳۴-۱۲۱.
- محمودی راد، غلامحسین؛ محلی، فاطمه؛ الحانی، فاطمه (۱۳۹۲). بررسی تاثیر الگوی توانمند سازی خانواده محور برسبک زندگی بیماران مبتلا به پر فشاری خون. پرستاری داخلی - جراحی. دوره ۲. شماره های ۳ و ۴. ۱۳۶-۱۲۸.
- مهراجی، محبوبه؛ قبادی، بیتا؛ عالی پور، مجتبی؛ دلداری، ابراهیم (۱۳۹۶). بررسی شایستگی اجتماعی و توانمندسازی با رفتار شهروندی کارکنان اداره کل ورزش و جوانان استان تهران. علوم اجتماعی. دوره ۱۱. شماره ۳۸. ۱۷۶-۱۵۵.
- نوری، رضا؛ عالمی، علی؛ دلشاد نوقایی، علی (۱۳۹۴). تاثیر الگوی توانمند سازی خانواده- محور بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به فشار خون بالا. دانشگاه علوم پزشکی مازندران. دوره ۲۵. شماره ۱۲۷. ۱۰۷-۱۰۰.

ویسکرمی، حسنعلی؛ سبزیان، سعیده؛ پیرجاوید، فاطمه؛ گراوند، هوشنگ (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین ادراک از سبک های فرزندپروری با راهبردهای یادگیری خودتنظیمی دانشجویان دانشگاه فردوس مشهد. پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی. دوره ۲. شماره ۵. ۸۱-۹۴

Apostu, M. (2013). New points of view on concept of health and lifestyle. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 92, 50-54.

Assaad, M., & Bruce, J. (1997). Empowering the Next Generation: Girls of the Maqattam Garbage Settlement. SEEDS No. 19. Seeds.

Dalvandi, A. (2012). Review and perspectives, experiences and perceptions of teachers, Clergymen and students of the Islamic Culture about health-oriented lifestyles. *Tehran. Univ Soc Welfare Rehabil Sci*, 7(2), 98-116.

Darviri, C., Alexopoulos, E. C., Artemiadis, A. K., Tigani, X., Kraniotou, C., Darvyri, P., & Chrousos, G. P. (2014). The Healthy Lifestyle and Personal Control Questionnaire (HLPCQ): a novel tool for assessing self-empowerment through a constellation of daily activities. *BMC public health*, 14(1), 995.

Edgar, A., & Sedgwick, P. (Eds.). (2007). *Cultural theory: The key concepts*. Routledge.

Halberstadt, A. G., Denham, S. A., & Dunsmore, J. C. (2001). Affective social competence. *Social development*, 10(1), 79-119.

Kenyon, K. H., & Garcia, R. A. (2016). Exploring human rights-based activism as a social determinant of health: Insights from Brazil and South Africa. *Journal of Human Rights Practice*, 8(2), 198-218.

Kirkland, K. L. (2011). *The effect of emotional intelligence on emotional competence and transformational leadership*. City University of New York.

Saha, S. K. (2010). Curriculum Design of Mechanical Engineering in a Developing Country. In 3rd International Symposium for Engineering Education.

Smit, P. J., Cronje, G. D., Brevis, T., & Vrba, M. J. (Eds.). (2011). *Management principles: a contemporary edition for Africa*. Juta and Company Ltd.

Smit, P. J., Cronje, G. D., Brevis, T., & Vrba, M. J. (Eds.). (2011). *Management principles: a contemporary edition for Africa*. Juta and Company Ltd.

Sobel, M. E. (2013). *Lifestyle and social structure: Concepts, definitions, analyses*. Elsevier

Van Acker, V., Goodwin, P., & Witlox, F. (2016). Key research themes on travel behavior, lifestyle, and sustainable urban mobility. *International journal of sustainable transportation*, 10(1), 25-32.