

رابطه امنیت اجتماعی و سبک زندگی با کیفیت زندگی و شادکامی زنان شهر کرمانشاه

پریسا جانجانی^۱، خدامراد مؤمنی^{*}

جهانگیر کرمی^۱

۱. گروه روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

***عهده دار مکاتبات:** کرمانشاه، دانشگاه رازی، دانشکده علوم اجتماعی، گروه روانشناسی.

Email: khmomeni2000@yahoo.com

چکیده

زمینه: امنیت اجتماعی و سبک زندگی نقش عمده ای در کیفیت زندگی و شادکامی ایفا می کنند. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه امنیت اجتماعی و سبک زندگی با کیفیت زندگی و شادکامی در زنان شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

روش ها: روش پژوهش همبستگی است. جامعه پژوهش شامل زنان شهر کرمانشاه بود، تعداد ۳۸۴ نفر از زنان به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه های امنیت اجتماعی، سبک زندگی، کیفیت زندگی و شادکامی بود. داده ها به کمک نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ با آزمون های آماری توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند گانه تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد بین امنیت اجتماعی با کیفیت زندگی و شادکامی (۰/۴۳) رابطه وجود دارد. همچنین بین سبک زندگی با کیفیت زندگی (۰/۵۸-) و بین سبک زندگی و شادکامی (۰/۵۴-) رابطه وجود دارد که در سطح معنادار است (P < ۰/۰۰۱)، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد متغیرهای امنیت اجتماعی و سبک زندگی در مجموع می توانند ۳۶٪ تغییرات مربوط به شادکامی را تبیین کنند و این متغیرها به ترتیب با ضریب بتای ۰/۲۷، ۰/۴۳- قادر به پیش بینی شادکامی هستند همچنین امنیت اجتماعی و سبک زندگی به ترتیب با ضریب بتای ۰/۲۴، ۰/۴۹- پیش بینی کننده کیفیت زندگی می باشند.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج پژوهش، هرگونه اقداماتی که در راستای بهبود امنیت اجتماعی و سبک زندگی صورت گیرد ارتقاء بیشتر کیفیت زندگی و شادکامی را در پی خواهد داشت. **کلید واژه ها:** امنیت اجتماعی، سبک زندگی، شادکامی، کیفیت زندگی، زنان، کرمانشاه.

مقدمه:

در دهه های اخیر، هدف برنامه های توسعه اجتماعی، بهبود کیفیت زندگی و بهزیستی انسان ها دانسته شده است^۱. امروزه با توسعه جوامع و بهبود سطح زندگی، موضوع کیفیت زندگی اهمیت قابل ملاحظه ای یافته^{۲،۳} و به عنوان رویکردی نوین در مطالعات و تحقیقات اجتماعی و پزشکی مطرح شده است. طی سه سال گذشته، بهبود کیفیت زندگی به عنوان یکی از اهداف اصلی توسعه جامعه، بر سیاست گذاری های بسیاری از کشورها تأثیر گذار بوده است^۴. به اعتقاد شولتز و وینستد (۲۰۰۱) کیفیت زندگی یک درک کاملاً ذهنی و شخصی است که بر رضایت فرد از عوامل مؤثر بر رفاه جسمی، عاطفی و اجتماعی او مبتنی است و هدف از سنجش آن ارتقاء یا حفظ توانایی فرد برای

بهترین عملکرد به رغم وجود ناتوانی است^۵. یکی دیگر از مؤلفه های تأثیرگذار بر فرایند توسعه و تعالی جامعه شادی است که متأثر از ساختارهای متعدد جامعه می باشد و به همین دلیل در نیمه قرن ۲۰ به عنوان یکی از موضوعات مورد بررسی روانشناسان و برخی جامعه شناسان و اقتصاددانان مورد توجه قرار گرفته است^۶. از نظر مایرز و دینر (۱۹۹۵) شادکامی دارای مؤلفه های عاطفی، اجتماعی و شناختی است؛ به طوری که مؤلفه عاطفی باعث می شود فرد همواره از نظر خلقی شاد و خوشحال باشد، مؤلفه اجتماعی موجب گسترش روابط اجتماعی با دیگران و افزایش حمایت اجتماعی می شود و مؤلفه شناختی موجب می -گردد که فرد وقایع روزمره را طوری تعبیر و تفسیر کند که خوش بینی وی را به دنبال داشته باشد. این تجارب نه تنها به

در جامعه ما تا حدودی مغفول مانده است. تحقیقات نشان داده‌اند سبک‌های زندگی در ارتباط با وضعیت سلامت روانی و جسمی و نیز کیفیت زندگی افراد قرار می‌گیرند^{۱۴}. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بین سبک زندگی با کیفیت زندگی رابطه معناداری وجود دارد^{۱۵،۱۶}. پژوهش‌های متعددی نیز به بررسی کیفیت زندگی، رابطه کیفیت زندگی و سبک زندگی و عوامل مؤثر بر نشاط اجتماعی پرداخته‌اند، نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که بین کیفیت زندگی با سبک زندگی و شادکامی رابطه معناداری وجود دارد^{۱۷،۱۸}. همچنین مطالعات بسیاری به بررسی رابطه امنیت اجتماعی و کیفیت زندگی با سبک زندگی و کیفیت زندگی و سلامت روان با شادکامی پرداخته‌اند، که نتایج مطالعات حاکی از آن بود که بین امنیت اجتماعی و کیفیت زندگی و سبک زندگی با کیفیت زندگی و شادکامی رابطه وجود دارد^{۱۹-۲۱}.

از آنجا که بالا بودن کیفیت زندگی در هر کشور نشانه توسعه پایدار و همه‌جانبه در آن جامعه است و نیز در نظر گرفتن نقش زنان در برنامه‌های توسعه، تلاش برای بهبود وضعیت زندگی آن‌ها مسأله‌ای است که برای رسیدن به پیشرفت همه‌جانبه نباید آن را نادیده گرفت. با توجه به اینکه ارزش نتایج پژوهش در وهله اول متوجه خود زنان می‌باشد که بتوانند به نقش و اهمیت کیفیت زندگی و شادکامی در زندگی پی برده و از عواملی مثل امنیت اجتماعی و سبک زندگی که بر کیفیت زندگی و شادکامی مؤثر هستند به صورت کلی‌تر آگاهی یابند، که بتوانند اقدامات لازم جهت بهبود سبک زندگی و امنیت اجتماعی را فراهم کنند. خانواده‌ها نیز با پی بردن به نقش امنیت اجتماعی و سبک زندگی در ارتقاء کیفیت زندگی و شادکامی، حمایت و همراهی بیشتری را به نمایش می‌گذارند. در سطح اجتماعی نیز دستگاه‌ها و سازمان‌هایی که در زمینه‌ی، فراهم کردن امنیت اجتماعی، آموزش‌های سبک زندگی و کیفیت زندگی پیشگام هستند، به صورت منسجم‌تر برنامه‌ریزی خواهند کرد. بنابراین با توجه به اهمیت موضوع پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه امنیت اجتماعی و سبک زندگی با کیفیت زندگی و شادکامی زنان شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۳ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها:

بهبودی شخصی، بلکه به رشد و تکامل شخصی نیز کمک می‌کند، که این هیجان‌های مثبت فکر و عمل آنی را گسترش می‌دهد. این گسترده‌گی مجموعه فکر و عمل فرصت‌هایی را به وجود آوردن تدابیر شخصی بادوام فراهم می‌کند^۷.

از جمله متغیرهایی که در کیفیت زندگی و شادکامی افراد اثرگذار است، می‌توان متغیرهای امنیت اجتماعی و سبک زندگی را نام برد. امنیت از نیازها و انگیزه‌های اساسی انسان به شمار می‌رود^۸، به طوری که بازوال آن آرامش خاطر انسان از بین می‌رود و تشویش، اضطراب و ناآرامی جای آن را می‌گیرد. مرتفع شدن بسیاری از نیازهای آدمی در گرو تأمین امنیت است^۹. اکثر صاحب‌نظران برآنند که امنیت مفهومی بیرونی و عینی است و احساس امنیت مفهومی درونی و ذهنی. امنیت یعنی فقدان عوامل تهدید کننده فرد و احساس امنیت به معنای عدم وجود احساس درونی ناامنی است که در این زمینه می‌توان گفت، احساس امنیت می‌تواند با امنیت واقعی تناسب داشته باشد یا تناسب نداشته باشد. یعنی در شرایطی که امنیت عینی وجود نداشته باشد، فرد ممکن است که احساس امنیت داشته باشد، یا اینکه عوامل ایجاد کننده امنیت واقعاً وجود داشته اما فرد احساس امنیت نداشته باشد، امنیت مقوله‌ای اساسی در هر نظام اجتماعی است و جوامع، اولویت اول خود را به برقراری امنیت در جامعه اختصاص می‌دهند، امنیت پدیده‌ای چند بعدی است و مطالعه میزان آن در یک جامعه از جهات مختلف سیاسی، اقتصادی و اجتماعی امکان‌پذیر است^{۱۰}. سبک زندگی، روشی است که افراد در طول زندگی انتخاب کرده‌اند و زیر بنای آن در خانواده پی ریزی می‌شود که در واقع متأثر از فرهنگ، نژاد، مذهب، وضعیت اقتصادی، اجتماعی و باورها می‌باشد.

بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، سبک زندگی به روش زندگی مردم با بازتابی کامل از ارزش‌های اجتماعی، طرز برخورد و فعالیت‌ها اشاره دارد^{۱۱}. همچنین عادات غذایی، مصرف سیگار، الکل و عدم فعالیت فیزیکی از جمله مهمترین عوامل مرتبط با سبک زندگی افراد است^{۱۲،۱۳}. اما علی‌رغم اینکه در جامعه جهانی، بررسی رفتارهای افراد جامعه، به ویژه رفتارهای بهداشتی و سبک زندگی آنان، امری ضروری است، ولی این امر

مشابه نیز به اثبات رسیده است. احمدی و اسمعیلی (۱۳۸۹) در پژوهشی که انجام دادند پایایی مؤلفه‌های امنیت اجتماعی را به ترتیب ۰/۷۳ برای احساس امنیت، ۰/۷۰ حمایت، ۰/۷۱ تصور فرد از خود، ۰/۷۰ نگرش به عملکرد پلیس، ۰/۶۰ نگرش به قانون، ۰/۶۱ امنیت اقتصادی، ۰/۶۸ نگرش به حجاب، ۰/۶۷ مقاوت اقتصادی گزارش کردند. در پژوهش حاضر پایایی کل پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۵ بدست آمد^{۲۳}.

۲- پرسشنامه سبک زندگی: برای بررسی سبک

زندگی از پرسشنامه استاندارد سبک زندگی میلر و اسمیت (۲۰۰۳) استفاده شد این پرسشنامه دارای بیست پرسش است و هر پرسش دارای پنج پاسخ (همیشه = ۱، اغلب = ۲، گاهی اوقات = ۳، به ندرت = ۴، و هرگز = ۵) می‌باشد. نمره‌های بالاتر نشان دهنده سبک زندگی ناخوشایند و ناسالم است. مجموع نمره ۱۰۰ نشان دهنده سبک زندگی ناسالم و مجموع نمره ۲۰ نشان دهنده سبک زندگی سالم است. روایی پرسشنامه‌ی یاد شده پس از ترجمه به روش باز ترجمه به وسیله‌ی اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تأیید شده و پایایی آن ۰/۸۶ و آلفای کرونباخ تک تک پرسش‌ها بالاتر از ۰/۵ بدست آمده است. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۸ بدست آمد^{۲۴}.

۲- پرسشنامه کیفیت زندگی: مقیاس فرم کوتاه

کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، فرم کوتاه شده و مختصر پرسشنامه کیفیت زندگی ۱۰۰ سوالی سازمان بهداشت جهانی می‌باشد؛ که یوسفی (۱۳۸۹) آن را از فرم اصلی استخراج کرده و به فرم کوتاه تبدیل کرده است^{۲۵}. این مقیاس (پرسشنامه) حاوی ۲۶ سؤال است که سؤال اول کیفیت زندگی را به طور کلی و سؤال دوم وضعیت سلامت را به طور کلی مورد پرسش قرار می‌دهد. ۲۴ سؤال بعدی به ارزیابی کیفیت زندگی در چهار حیطه الف- حیطه سلامت جسمانی (فیزیکی)، ب- حیطه روانشناختی، ج- حیطه روابط اجتماعی، د- حیطه محیط زندگی می‌پردازد. در نسخه خارجی به منظور ارزیابی میزان پایایی از میزان همسانی درونی بر اساس ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که برای سلامت جسمانی ۰/۸۷، سلامت روان

روش پژوهش همبستگی است. جامعه پژوهش شامل زنان ساکن در شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۳ بود که بر اساس جدول مورگان تعداد ۳۸۴ نفر از زنان به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای به عنوان نمونه پژوهش در نظر گرفته شد که به منظور دقت بیشتر تعداد ۴۰۰ پرسشنامه تدوین گردید. شرط ورود زنان مورد مطالعه بدین ترتیب بود که سن بین ۲۰-۵۰ سال، حداقل تحصیلات سیکل و حداقل مدت ۵ سال در شهر کرمانشاه سکونت داشته باشند. با مراجعه به شهرداری کرمانشاه لیست محله‌های مناطق شش گانه کرمانشاه دریافت شد و محله‌هایی از مناطق به صورت تصادفی انتخاب گردید، با مراجعه به درب منازل پرسشنامه در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت و پس از توجیه آزمودنی در رابطه با پژوهش و تشریح اهداف و همچنین اطمینان بخشی در زمینه محرمانه بودن پاسخ‌ها و عدم لزوم ذکر نام، بر پاسخ‌گویی کامل به پرسش‌ها تأکید شد، اگر به منزلی در در منطقه مورد نظر مراجعه می‌شد و فرد پاسخگویی وجود نداشت، به صورت تصادفی منزلی دیگر در همان منطقه انتخاب می‌شد. پس از پاسخگویی به سؤالات، پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شد. از بین پرسشنامه‌ها ۲۷ پرسشنامه به علت مخدوش بودن از بین پرسشنامه‌ها خارج شد و در مجموع ۳۷۳ پرسشنامه باقی ماند. پرسشنامه‌های مذکور شامل پنج بخش دموگرافی، امنیت اجتماعی، سبک زندگی، کیفیت زندگی و شادکامی به شرح ذیل بود:

۱- پرسشنامه امنیت اجتماعی: برای سنجش میزان

احساس امنیت اجتماعی از پرسشنامه امنیت اجتماعی و عوامل مؤثر بر آن استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۴۷ عبارت بسته پاسخ ۵ گزینه‌ای در مقیاس لیکرت است (خیلی کم = ۱، کم = ۲، متوسط = ۳، زیاد = ۴، خیلی زیاد = ۵)، مجموع نمرات احساس امنیت اجتماعی یعنی ۸۰ نشان دهنده بهترین وضعیت و نمره ۱۶ نشان دهنده بدترین وضعیت می‌باشد. امنیت اجتماعی دارای هشت خرده مقیاس اصلی شامل: احساس امنیت اجتماعی، حمایت اجتماعی، تصور فرد از خود، استفاده از وسایل ارتباط جمعی، نگرش به عملکرد پلیس، مقاومت اجتماعی، امنیت اقتصادی و نگرش به حجاب می‌باشد که روایی و پایایی آن در مطالعات

با فاصله زمانی ۴ هفته، ۰/۷۸ بدست آمد و آلفای کرونباخ در مرحله آزمون برابر با ۰/۸۷ بود^{۲۸}.

داده ها پس از استخراج از پرسشنامه وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ گردید و با استفاده از آزمون‌ها آماری توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها:

نتایج نشان داد از ۳۷۳ نفر نمونه مورد بررسی ۲۴۵ نفر مجرد (۶۵/۷٪)، ۱۲۴ نفر متأهل (۳۳/۲٪) و ۴ نفر مطلقه (۱/۱٪) می‌باشند. وضعیت تحصیلات در نمونه مورد بررسی شامل ۱۶ نفر سیکل (۴/۳٪)، ۶۲ نفر دیپلم (۱۶/۶٪)، ۳۴ نفر فوق دیپلم (۹/۱٪)، ۱۹۳ نفر لیسانس (۵۱/۷٪)، ۶۲ نفر فوق لیسانس (۱۶/۶٪)، ۶ نفر دکتری (۱/۶٪) بود. وضعیت شغلی در نمونه مورد بررسی، ۲۲۶ نفر خانه دار (۶۰/۶٪)، ۱۱۵ نفر کارمند (۳۰/۸٪)، ۳۲ نفر آزاد (۸/۶٪) می‌باشد. وضعیت درآمد در نمونه مورد بررسی نشان داد که ۲۲۶ نفر هیچ درآمدی ندارند (۶۰/۶٪)، ۱۵ نفر درآمدشان کمتر از ۳۰۰ هزار (۴٪)، ۳۸ نفر درآمدشان ۶۰۰ - ۳۰۱ هزار (۲۰/۹٪)، ۱۶ نفر بیشتر از یک میلیون تومان درآمد داشتند (۱/۶٪).

۰/۷۴، روابط اجتماعی ۰/۵۵، سلامت محیط ۰/۷۴ به دست آمده است؛ این ضرایب حاکی از پایداری مطلوب آزمون هستند. در پژوهش نجات و همکاران (۱۳۸۵) نیز ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برای خرده مقیاس‌های سلامت جسمانی، سلامت روان، روابط اجتماعی و سلامت محیط به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۳، ۰/۵۵ و ۰/۸۴ به دست آمده است که مجموع نمره ۱۳۰ نشان دهنده کیفیت زندگی بالا و مجموع نمره ۲۶ نشان دهنده کیفیت زندگی پایین است. در پژوهش حاضر پایداری پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۸ بدست آمد^{۲۶}.

۳- پرسشنامه شادکامی: جهت ارزیابی میزان

شادکامی زنان از پرسشنامه استاندارد آکسفورد شادکامی استفاده شد، آزمون شادکامی آکسفورد دارای ۲۹ گویه در مقیاس لیکرت (خیلی کم = ۰، کم = ۱، متوسط = ۲، زیاد = ۳، خیلی زیاد = ۴) است که میزان شادکامی فردی را می‌سنجد نمره ۱۱۶ بالاترین نمره شادکامی و نمره ۰ نشان دهنده پایین‌ترین میزان شادکامی فرد است. پایداری پرسشنامه آکسفورد را آرگایل و هیلز به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و پایداری بازآزمایی آن را طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش کرده اند^{۲۷}. در پژوهش هادی نژاد و زارعی (۱۳۸۸) پایداری پرسشنامه از طریق بازآزمایی

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در نمونه مورد بررسی

متغیر	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف استاندارد
کیفیت زندگی	۵۳	۱۱۷	۹۰/۲۵	۱۲/۶۴
شادکامی	۱۰	۱۰۹	۶۳/۲۰	۱۸/۷۹
احساس امنیت	۳۹	۶۲	۵۲/۳۴	۴/۴۹
حمایت اجتماعی	۹	۳۰	۲۳/۱۱	۴/۲۵
تصور فرد از خود	۷	۲۰	۱۴/۳۲	۲/۷۰
نگرش به عملکرد پلیس	۵	۲۵	۱۴/۱۹	۴/۴۲
وسایل ارتباط جمعی	۵	۲۰	۱۱/۸۴	۲/۷۸
نگرش به حجاب	۴	۲۰	۱۲/۸۲	۴/۰۶
امنیت اقتصادی	۶	۲۰	۱۶/۴۶	۲/۹۸
مقاومت اجتماعی	۶	۲۰	۱۳/۷۱	۲/۹۰
نمره کل امنیت اجتماعی	۱۱۵	۱۹۸	۱۵۸/۸۳	۱۴/۲۸
سبک زندگی	۲۴	۹۳	۵۵/۶۶	۹/۷۳

جدول ۲. ضرایب همبستگی امنیت اجتماعی و سبک زندگی با کیفیت زندگی و شادکامی

متغیر	شادکامی	کیفیت زندگی
امنیت اجتماعی	همبستگی	معناداری
	۰/۱۲	۰/۱۹
	۰/۳۶	۰/۵۲
	۰/۶۳	۰/۵۴
	۰/۱۶	۰/۱۸
	۰/۲۹	۰/۲۱
	۰/۰۷	۰/۰۲
	۰/۱۰	۰/۰۳
	۰/۱۷	۰/۰۵
	۰/۴۳	۰/۴۳
سبک زندگی	معناداری	معناداری
-۰/۵۴	۰/۰۱	۰/۰۱

وجود دارد. اما بین مؤلفه نگرش به حجاب با شادکامی رابطه معناداری بدست نیامد.

دیگر نتایج نشان داد که بین سبک زندگی با شادکامی همبستگی ۰/۵۴- وجود دارد که در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنادار است. در جدول ۲ ضرایب همبستگی امنیت اجتماعی و سبک زندگی با کیفیت زندگی و شادکامی آمده است.

برای پیش بینی کیفیت زندگی براساس مؤلفه‌های امنیت اجتماعی و سبک زندگی از رگرسیون گام به گام استفاده شد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که مدل استفاده شده برای پیش بینی کیفیت زندگی در ۴ گام معنادار است ($F=۹۲$). و این مدل با ضریب تعیین ۰/۵۰ توان تبیین رابطه بین متغیرها را دارد. همچنین از بین متغیرهای پیش بین، سبک زندگی، تصور فرد از خود، حمایت اجتماعی و نگرش به عملکرد پلیس به ترتیب با ضریب بتای ۰/۳۶-، ۰/۲۶، ۰/۲۴، ۰/۰۷ قادر به پیش بینی کیفیت زندگی می‌باشند. همچنین نتایج نشان داد از بین متغیرهای پیش-بین، تصور فرد از خود، سبک زندگی، وسایل ارتباط جمعی و امنیت اقتصادی به ترتیب با ضریب بتای ۰/۴۸-، ۰/۰، ۰/۱۴، ۰/۰۹ قادر به پیش بینی شادکامی می‌باشند. در جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی کیفیت زندگی و شادکامی براساس مؤلفه‌های امنیت اجتماعی و سبک زندگی آمده است.

همانگونه که در جدول ۱ آمده است، میانگین (انحراف استاندارد) کیفیت زندگی و شادکامی به ۹۰/۲۵ (۱۲/۶۴)، ۶۳/۲۰ (۱۸/۷۹) است. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در نمونه مورد بررسی در جدول ۱ آمده است.

برای بررسی رابطه بین امنیت اجتماعی و کیفیت زندگی از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان داد که بین نمره کل کیفیت زندگی با مؤلفه‌های احساس امنیت، حمایت اجتماعی، تصور فرد از خود، نگرش به عملکرد پلیس، وسایل ارتباط جمعی و نمره کل به ترتیب همبستگی ۰/۱۹، ۰/۵۲، ۰/۵۴، ۰/۱۸، ۰/۲۱، ۰/۴۳ مشاهده شد که این ضرایب در سطح $P < ۰/۰۱$ معنادار است. اما با مؤلفه‌های نگرش به حجاب، امنیت اقتصادی و مقاومت اجتماعی رابطه معناداری بدست نیامد. نتایج نشان داد که بین کیفیت زندگی با سبک زندگی همبستگی ۰/۵۸- بدست آمد که این در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنادار است.

نتایج نشان داد که بین مؤلفه‌های احساس امنیت، حمایت اجتماعی، تصور فرد از خود، نگرش به عملکرد پلیس، وسایل ارتباط جمعی، نگرش به حجاب، امنیت اقتصادی، مقاومت اجتماعی و نمره کل امنیت اجتماعی با شادکامی به ترتیب همبستگی ۰/۱۲، ۰/۳۶، ۰/۶۳، ۰/۱۶، ۰/۲۹، ۰/۱۰، ۰/۱۷، ۰/۴۳

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی کیفیت زندگی و شادکامی براساس مؤلفه‌های امنیت اجتماعی و سبک زندگی

متغیر ملاک	خلاصه مدل	گام	متغیر پیش بین	B	β	t	P
سبک زندگی	$R=0/70$	۴	سبک زندگی	-0/47	-0/36	-8/50	0/001
	$R^2=0/50$		تصور فرد از خود	1/24	0/26	6/05	0/001
	$F=92$		حمایت اجتماعی	0/72	0/24	5/65	0/001
	$P<0/001$		نگرش به عملکرد پلیس	0/22	0/07	7/11	0/03
شادکامی	$R=0/71$	۴	تصور فرد از خود	3/57	0/48	11/71	0/001
	$R^2=0/50$		سبک زندگی	-0/53	-0/27	-6/40	0/001
	$F=94/37$		وسایل ارتباط جمعی	1	0/14	3/84	0/001
	$P<0/001$		امنیت اقتصادی	0/58	0/09	2/55	0/01

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه‌ی بین امنیت اجتماعی و سبک زندگی با کیفیت زندگی و شادکامی زنان شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۳ انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که بین احساس امنیت اجتماعی و کیفیت زندگی رابطه مثبت وجود دارد به این معنی که هر چه امنیت اجتماعی بالاتر باشد افراد از کیفیت زندگی بیشتری برخوردار هستند که نتایج پژوهش در این بخش با پژوهش محمدی، بگیان و موسوی (۱۳۹۲) همخوان است^{۲۹}. یکی از نیازهای اولیه و اساسی بشر برای زندگی مطلوب و رسیدن به کمال و سعادت، برخورداری از امنیت در ابعاد و انواع مختلف آن است. در جامعه‌ای که افراد امنیت اجتماعی بهتری را تجربه می‌کنند، گسترده ترین تعاملات بین افراد به دلیل احساس امنیتی که وجود دارد گسترش یافته و این خود زمینه دستیابی بهتر به منابع مختلف حمایتی را برای شخص فراهم می‌کند. منابع حمایتی که می‌توانند در مقابله با مشکلات و دشواری‌های زندگی، فرد را یاری داده و عبور از مراحل بحرانی را برای شخص هموارتر کنند. جامعه‌ای با میزان امنیت اجتماعی کمتر، استرس و فشار بیشتری را به افراد تحمیل می‌کند که این می‌تواند عاملی باشد در جهت پایین آمدن کارایی جسمی و روانی افراد باشد، چرا که تجربه محیطی مملو از استرس باعث فرسودگی و تحلیل رفتن نیروی

روانی و جسمانی افراد می‌گردد. از آنجا که زنان در مقایسه با مردان نسبت به وجود ناامنی در جامعه آسیب پذیرترند، بنابراین وضعیت زندگی آنان وابستگی بیشتری به وجود امنیت در جامعه نشان می‌دهد. چنانچه ظهور ناامنی در محیط زندگی می‌تواند کلیه فعالیت‌های زنان را به شدت تحت تأثیر قرار داده و موجب ایجاد محدودیت‌های بیشماری برای ایفای نقش‌های اجتماعی در زنان گردد و آنان را در به ثمر رساندن توانایی‌های بالقوه خود باز دارد. نتایج پژوهش نشان داد بین سبک زندگی با کیفیت زندگی رابطه منفی وجود دارد یعنی هرچه نمره سبک زندگی فرد بیشتر باشد وی از کیفیت زندگی بدتری برخوردار خواهد بود (نمره کمتر در پرسشنامه سبک زندگی نشان دهنده سبک زندگی مطلوب‌تر می‌باشد) و برعکس هرچه نمره سبک زندگی کمتر باشد فرد دارای کیفیت زندگی بهتری خواهد بود. نتایج پژوهش در این بخش با پژوهش‌های نقیبی، گل‌مکانی، اسماعیلی و محرری (۱۳۹۲)، طل، توسلی، شریفی‌راد و شجاعی زاده (۱۳۹۰)، روه‌ر، پیرس و بلک‌بورن (۲۰۰۵)، ازو و مریمتو (۱۹۹۴)، سالیر، فلاتری، جونیر و السویک (۲۰۰۳) همخوان است^{۳۰-۳۱}. سبک زندگی، فعالیت عادی و معمول روزانه است که افراد آن-ها را در زندگی خود به طور قابل قبول پذیرفته‌اند؛ به طوری که این فعالیت‌ها روی سلامت افراد تأثیر می‌گذارند^{۳۲}. فرد با انتخاب

برقرار است. همچنین به هر اندازه که سبک زندگی در سطح خوشایندی باشند، کیفیت زندگی نیز در سطح بالایی است و شرایط پیش‌بینی مهباست. دیگر نتایج نشان داد که بین مؤلفه‌های احساس امنیت، حمایت اجتماعی، تصور فرد از خود، نگرش به عملکرد پلیس، وسایل ارتباط جمعی، نگرش به حجاب، امنیت اقتصادی، مقاومت اجتماعی و نمره کل امنیت اجتماعی ۰/۴۳ با شادکامی رابطه وجود دارد که این همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است. این بدان معنی است که هرچه امنیت اجتماعی بیشتر باشد افراد از شادکامی بالاتر برخوردار هستند. همچنین نتایج حاکی از بود که مؤلفه‌ی امنیت اجتماعی توان پیش‌بینی شادکامی را دارا هستند. هر مقدار که امنیت اجتماعی بالا باشد به همان میزان شادکامی در حد و سطح بالایی است و توان پیش‌بینی برقرار است. همچنین به هر میزان که سبک زندگی در سطح خوشایندی باشند، شادکامی نیز در سطح بالایی است و شرایط پیش‌بینی آماده است اما بر اساس جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی تاکنون پژوهشی در این زمینه به منظور بررسی و مقایسه با نتایج پژوهش حاضر یافت نشد.

از یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت بین امنیت اجتماعی و سبک زندگی با کیفیت زندگی و شادکامی رابطه وجود دارد و امنیت اجتماعی و سبک زندگی پیش‌بینی کننده کیفیت زندگی و شادکامی است که می‌توان با ایجاد امنیت بیشتر در جامعه توسط نیروی انتظامی و همچنین با برنامه ریزی‌های اجتماعی و آموزش سبک زندگی سالم گام‌های مؤثری در ارتقاء امنیت اجتماعی و بهبود سبک زندگی زنان ایجاد کرد. از سوی دیگر اگر جامعه شرایطی را بوجود بیاورد که فرد را به سوی تحقق اهداف و آرزوهای فردی سوق دهد و از سوی دیگر زمینه ساز تحقق فضایی باشد که فرد بتواند به کنش متقابل و ارتباط با هموعان و جامعه گردد، همه این عوامل می‌تواند باعث ایجاد امنیت اجتماعی در افراد شود که این امر به نوبه خود باعث می‌شود ما جامعه شاد و با نشاطی داشته باشیم بنابراین انتظار می‌رود هرگونه اقداماتی که در راستای بهبود امنیت اجتماعی و سبک زندگی صورت گیرد ارتقاء بیشتر کیفیت زندگی و شادکامی را در پی داشته باشد؛ برنامه ریزان و سیاست‌گذاران نیز می‌توانند با

سبک زندگی برای حفظ و ارتقای سلامتی خود و پیشگیری از بیماری‌ها اقدامات و فعالیت‌هایی را انجام می‌دهد، از قبیل رعایت رژیم غذایی مناسب، خواب و فعالیت، ورزش، کنترل وزن بدن، عدم مصرف سیگار و الکل و ایمن سازی در مقابل بیماری‌ها که این مجموعه سبک زندگی را تشکیل می‌دهد. این عامل بر روی کیفیت زندگی و پیشگیری از بیماری‌ها مؤثر می‌باشد. به طور کلی می‌توان گفت، با توجه به اینکه سبک زندگی، می‌تواند نقش تعیین کننده‌ای در حفظ و ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها داشته باشد و الگوی سلامتی و بیماری‌ها را قویاً متأثر سازد؛ از طرفی دیگر سلامتی، یکی از اجزاء کیفیت زندگی می‌باشد و کیفیت زندگی مفهوم وسیعی دارد که شامل همه ابعاد زندگی می‌شود و سلامت در واقع مرکز ثقل کیفیت زندگی می‌باشد، لذا نتایج حاصل از مطالعه حاضر مبنی بر وجود رابطه بین سبک زندگی با کیفیت زندگی، چندان دور از انتظار نیست. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای سبک زندگی و مؤلفه‌های امنیت اجتماعی (تصور فرد از خود، حمایت اجتماعی و نگرش به عملکرد پلیس) قابلیت پیش‌بینی کیفیت زندگی را دارند. تاکنون هیچ پژوهشی در این زمینه یافت نشد. به منظور تبیین نتایج می‌توان به این موضوع اشاره داشت که امنیت اجتماعی، رویکرد عینی به کیفیت زندگی را نشان می‌دهد. منظور از امنیت اجتماعی داشتن امنیت و رهایی از ترس است و مربوط به ارتباطات اجتماعی و عوامل اجتماعی می‌باشد. سبک زندگی نیز، رویکرد کل نگر به کیفیت زندگی را نشان می‌دهد. منظور از سبک زندگی ترکیبی از الگوهای رفتاری و عادات فردی در سراسر زندگی است که در جریان جامعه پذیری بوجود آمده است. طبق نتایج بدست آمده از این پژوهش دو مؤلفه‌ی امنیت اجتماعی و سبک زندگی توان پیش‌بینی کیفیت زندگی را دارا می‌باشند. همانطور که اشاره شد امنیت اجتماعی و سبک زندگی بازتابی از کیفیت زندگی به شمار می‌روند و به نوعی در درون کیفیت زندگی جای می‌گیرند و لذا دور از انتظار نیست که متغیرهای امنیت اجتماعی و سبک زندگی پتانسیل پیش‌بینی کیفیت زندگی را داشته باشند. هرچه میزان امنیت اجتماعی بالا باشد به همان میزان کیفیت زندگی بالا می‌باشد و توان پیش‌بینی

انجام گیرد. در پژوهش‌های آتی علاوه بر پرسشنامه از ابزارهای دیگری مثل مصاحبه که می‌توانند این متغیرها را دقیقتر مورد سنجش قرار دهند و از پرسشنامه‌های فرم کوتاه استفاده شود.

تقدیر و تشکر

در پایان از زنان شهر کرمانشاه و کلیه کسانی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند قدردانی می‌گردد.

استفاده از نتایج به دست آمده برنامه و سیاست‌هایی از جمله فراهم نمودن امنیت بیشتر زنان توسط نیروی انتظامی، برنامه‌های آموزشی، فرهنگی، تفریحی ورزشی، تغذیه سالم، تقویت مراکز مشاوره و خدمات روان پزشکی، برگزاری سمینار و کنفرانس‌های مستمر و ... را در جهت ارتقای کیفیت زندگی و شادکامی ارائه نمایند.

از آنجایی که پژوهش حاضر در نمونه زنان انجام گرفت پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی در نمونه‌ی مردان نیز

References

- Vesali S, Tavakol MM. Effects on quality of life and social capital in Tehran. *J Urban Study* 2012; 2(2): 197-220
- Thumboo J, Fong KY, Machin D, Chan SP, Soh CH, Leong KH, et al. Does being bilingual in English and Chinese influence responses to Quality-of-Life scales? *Med Care* 2002; 40(2):105-12.
- Zhao J, Li Y, Wu Y, Zhou J, Ba L, Gu X, et al. Impact of different contraceptive methods on quality of life in rural women of the Jiangsu province in China. *Contraception* 2009; 80(2):180-6.
- Poortaheri M, Eftekhari AR, Fatahi AA. Quality of Life in Rural Areas (Case Study: Khavehye Shomali Rural District, Lorestan. *Human Geo Res Quart* 2011; 76:13-31.
- Zandipour T. Attitude of patients with multiple sclerosis and their towards quality of life and psychological counseling. *J Psychol Study* 2009; 5(2): 89-116.
- Minkov M. Predictors of Differences in Subjective Well-Being Across 97 Natios. *Cros-Culth Res* 2009; 2: 152-179.
- Maleki Z. Relationship between religious orientation and happiness stubbornly martyr Beheshti University. MSc. Thesis. Tehran; Faculty of Education and Psychology, University martyr Beheshti 2008.
- Mcleod S. "Maslow's Hierarchy of Needs" Retrieved from 2014. Available at: URL: <http://www.simplypsychology.org/maslow.html>.
- Kahe A. The article series of social safety festival, vol1, Tehran, Gole poneh press. 2005.
- Gidenz A. Sociology, Translation: Manochehr Sabori, Tehran; Publication: Ney, 7th ed.
- Estagi Z, Akbarzade R, Tadayonfar M, Zadosht R, Najar L. Study of the lifestyle of people in Sabzevar, Iran. *J Sabzevar Univ Med Sci* 2006; 13 (3): 134-139.
- Anand P, Kunnumakara AB, Sundaram C, Harikumar KB, Tharakan ST, Lai OS, et al. Cancer is a preventable disease that requires major lifestyle changes. *Pharm Res* 2008; 25(9): 2097-116.
- Khanna DP, Kaushik, Kaur G. Changing dietary pattern and lifestyle on diseases. *Asian J Multi Res* 2012; 1(6): 49-54.
- Rohrer JE, Pierce JR, Blackburn C. Lifestyle and mental health. *Prev Med* 2005; 40:438-43.
- Tol A, Tavassoli E, Shariferad GH, Shojaezadeh D. The Relation between Health-Promoting Lifestyle and Quality of Life in Undergraduate Students at School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Iran. *J Health Sys Res* 2011; 7(1): 442-448
- Naghbi F, Moharari F, Esmaeli H, Golmakani N. Investigate the relationship between lifestyle and quality of life in the city of Mashhad in Education of Adolescent Girls 2012-2013. *J Obst Inferil* 2013; 16(61): 9-19.
- Baghyani Moghadam MH, Ehramposh MH, Ardian N, Soltani T. Lifestyle status and its related factors among workers in Yazd. *J Communtiy Med* 2013; 5(3): 79-87.
- Hezajaribi J, astinfeshan P. investigating the factors affecting social vitality (with emphasis on the Tehran). *J Appl Soci* 2009; 20(1): 119-146.
- Fathi Ashtiani A, JafariKandovan GH. Comparison of lifestyle, quality of life and mental health of employees, both civilian and military Dependence *J Mill Med* 2010; 13(1): 17-24.
- Kajbaf MB, Sajadian K, Kaviani P, Anvari MH. Relationship of life satisfaction and happiness in the lives of students in Isfahan. *J Psycho Rel Pol* 2011; 4(4): 61-74
- Rajabi Gilan N, Ghasemi SR, Reshadat S, Rajabi S. The Relationship between Social Capital

and Health-Related Quality of Life among Teachers. *J Zanzan Univ Med Sci* 2013; 21 (88): 95-107.

22. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas* 1970; 30: 607-10.

23. Ahmadi Y, Esmaeeli A. The Measure of Women's Societal Security Emotion and Multidimensional. *JAS* 2010; 21 (38): 169-190

24. Fazel AA, Haghshenas H, Keshavarz Z. Personality Traits and Life Style and the Prediction of Marital Satisfaction among Woman Nurses. *J Soci Women* 2011; 2(3): 139.

25. Yosefi A, Khavam Nekoei Z, Manshpey GH. The effectiveness of cognitive behavioral therapy on quality of life in patients with heart. *Iran J Med Edu* 2010; 10(2): 148-153

26. Nejat S. Standardization of the World Health Organization Quality of Life Questionnaire. *J Public Health* 2006; 4(4): 1-12.

27. Argyle M, Hills P. The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement

of psychological well-being. *Person Individual differ* 2001; 33: 4043-4087.

28. Hadinezhad H, Zare F. Reliability, Validity, and Normalization of the Oxford Happiness Questionnaire. *J Psycho Res* 2009; 12(1-2): 114

29. Mohamadi J, Bagian MJ, Mosavi SS. Investigate the relationship between social security and quality of life of women in Kermanshah. *Social Secur Study* 2012; 31: 143 - 156.

30. Ezoe S, Morimoto K. Behavioral lifestyle and mental health status of Japanese factory workers. *Prevnt Med* 1994; 23(1): 98-105.

31. Salyer J, Flattery MP, Joyner PL, Elswick RK. Lifestyle and quality of life in long-term cardiac transplant recipients. *J Heart Lung Trans* 2003; 22(3): 309-21.

32. De Laune SC, Ladner PK. Fundamentals of nursing: standards & practice. New York: Delmar Thomson Learning 2002; 65.

The Relationship between Social Security and Life Style with Life Quality and Happiness of the Women in Kermanshah

Parisa Janjani¹, Khodamorad Momeni^{1*}, Jahangir Karami¹

1. Department of Psychology,
College of Social Sciences, Razi
University, Kermanshah, Iran.

***Corresponding Author:**
Kermanshah, Razi University,
College of Social Sciences,
Department of Psychology.

Email: khmomeni 2000@yahoo.com

Abstract:

Background: Social security and lifestyle play a major role in the quality of life and happiness. This study aims at determining the relationship between social security and life style and quality of life and happiness of the women in Kermanshah.

Methods: Correlation coefficient was used in this study. Population consisted of all women in Kermanshah. Three hundred eighty four women were selected by multi-stage cluster sampling. Data collection tools were questionnaire of social security, lifestyle, quality of life and happiness. Data was analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation test, multiple regression analysis and analysis of variance by SPSS-19 software.

Results: The results showed that there is (0.43) relationship between social security with quality of life and happiness. Also there is a relationship between life style and quality of life (-0.58) and between life style and happiness (-0.54) that are significant at the level of $P < 0.001$. Regression analysis indicated that variables of social security and lifestyle together, can explain 36% of the variance in happiness and these variables, are able to predict happiness with the beta factor of 0.27 and -0.43 respectively and also lifestyle and social security are predictors of the quality of life with the beta factor of 0.24 and -0.049 respectively.

Conclusion: Based upon the results of the study, every measure taken to improve social security and life style, will enhance the quality of life and happiness.

Keywords: Social security, lifestyle, happiness, quality of life, women, Kermanshah.

How to cite this article

Janjani P, Momeni Kh, Karami J. The Relationship between Social Security and Life Style with Life Quality and Happiness of the Women in Kermanshah. J Clin Res Paramed Sci 2014; 3(4):247-256.