

تحلیل جامعه‌شناختی نقش و جایگاه سرمایه اجتماعی در سبک زندگی زنان کارمند:

ارائه یک نظریه زمینه‌ای در شرایط بحران کرونا در شهر کرمان

علیرضا صنعت‌خواه^{۱*}، مهری عربی^۲

۱. استادیار و عضو گروه جامعه‌شناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران (نویسنده مسئول)

asanatkah@yahoo.com

۲. کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی گروه جامعه‌شناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران

arabimehri@gmail.com

تاریخ پذیرش: [۱۴۰۰/۱۰/۱۲]

تاریخ دریافت: [۱۴۰۰/۸/۱۵]

چکیده

امروزه در مواجهه با بحران ویروس کرونا، از یک سو مسئله سبک زندگی زنانی که مستقیماً با بیماران کرونایی در ارتباط هستند مورد توجه قرار گرفته است و از سوی دیگر کیفیت روابط اجتماعی زنان کارمند در تعامل با سرمایه اجتماعی (اعتماد، شبکه‌های ارتباطی و مشارکت) شهروندان با برنامه‌های بهداشتی ستاد مبارزه با کرونا قرار دارد. هدف اصلی تحقیق بررسی نقش و جایگاه سرمایه اجتماعی در سبک زندگی زنان کارمند دانشگاه علوم پزشکی کرمان در دوران کرونا است. پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و به لحاظ روش، توصیفی و از نظر نوع مطالعه از نوع تحقیقات کیفی مبتنی بر روش داده بنیاد است. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۹ می‌باشد. روش نمونه‌گیری هدفمند در دسترس می‌باشد. مشارکت‌کنندگان در پژوهش را ۲۸ نفر از کارکنان زن در این مرکز می‌باشند. از مصاحبه نیمه ساختار یافته به‌عنوان ابزار گردآوری داده‌ها استفاده شده است. برای رسیدن به معیار قابلیت اعتماد از سه روش: کنترل یا اعتباریابی توسط اعضا، مقایسه‌های تحلیلی و استفاده از تکنیک ممیزی بهره گرفته شده است. داده‌ها بر طبق رویه مبتنی بر نظریه زمینه‌ای در سه مرحله کدگذاری باز، انتخابی و گزینشی (محوری) تجزیه و تحلیل شده‌اند. براساس یافته‌های به دست آمده عواملی از جمله: ساختار زمینه‌ای مشارکت، کیفیت شبکه‌های ارتباطی، اعتماد و ترس از امنیت شغلی به‌عنوان مهم‌ترین عوامل علی، سبک زندگی در دوران کرونا (تقویت شبکه‌های مجازی، تماشای فیلم و سریال مجازی، پیدایی آگاهی سیاسی، خرید اینترنتی و ...) به عنوان شرایط زمینه‌ای، بی‌تفاوتی اجتماعی و سرمایه اجتماعی درون گروهی به‌عنوان شرایط مداخله‌گر، کیفیت بخشی به خدمات بهداشتی، ارتقای سلامت روانی و بهداشت محیطی به‌عنوان مهم‌ترین راهبردها و نابسامانی اقتصادی، بهداشت و درمان، حمایت اجتماعی ضعیف و از خود بیگانگی اجتماعی به‌عنوان پیامدها معرفی می‌شوند. نتایج بررسی نشان می‌دهد که می‌توان از طریق بهره‌گیری از فضای مجازی، سرمایه اجتماعی سلامت محور را در زنان کارمند تقویت کرد که در آن آموزش‌های لازم جهت رعایت پروتکل‌های بهداشتی از طریق شبکه‌های مجازی ایجاد و اعتماد اجتماعی مجازی به آن دامن زده و مشارکت‌های فعالانه‌ای را به دنبال داشته باشد.

واژگان کلیدی: سرمایه اجتماعی، سبک زندگی، بحران کرونا، مشارکت در برنامه‌های سلامت

۱- مقدمه

امروزه که جهان درگیر ویروس کرونا گشته است و این ویروس متأسفانه روزانه قربانیان فراوانی را در کل جهان و کشور ما به خود می‌گیرد، اهمیت سبک زندگی سالم که بتواند در مقابل این ویروس خود را آشکار ساخته و در مقابل بحران کرونا ایستادگی کند، اهمیت وافری یافته است. این امر نیازمند مشارکت شهروندان با نهادهای حافظ سلامت می‌باشد که این مشارکت توسط اعتماد شهروندان به شبکه بهداشت در کشور تقویت می‌گردد. مفاهیم اعتماد، شبکه‌های اجتماعی و مشارکت اجتماعی در واقع شاخص‌های سرمایه اجتماعی است.

در تعریف سبک زندگی می‌توان به این موضوع اشاره کرد که اشاره به الگوی زندگی فرد داشته و خود را در فعالیت‌ها، دل‌بستگی‌ها و افکار شخصی نشان می‌دهد. سبک زندگی را می‌توان برای اشاره به حال و هوای زندگی فرد به کار برد به طوری که هدف، خودپنداره و احساس نگرش فرد به دیگران و دنیا را شامل شود (فرزعلیان، گنجی و نیازی، ۱۳۹۸). بورديو سبک زندگی را سبک و شیوه‌ای می‌داند که بیشترین توانایی را برای بیان ویژگی‌هایی دارد که همه دنیای فعالیت‌ها را در خود خلاصه کرده است (Bourdieu, 1984). سبک زندگی مفهومی است که کل فضای زندگی را در بر می‌گیرد و براساس آن به بازآفرینی جهان بینی، احساسات، روحیات و خلقیات فرد می‌پردازد. می‌توان گفت سبک زندگی افراد می‌تواند جهت‌گیری رفتاری و رسیدن به تعادل روحی و روانی آنان را تعیین کند. به این دلیل می‌توان از گونه‌های متفاوت سبک زندگی نام برد (فرزعلیان و همکاران، ۱۳۹۸). سبک‌های متفاوت زندگی رفتارهای افراد را تغییر داده و افراد پیوسته بر اثر آن برفرآیند خود و نگرش از خود در گروه‌های اجتماعی نظیر ملت نظارت می‌کنند و حتی آن را تغییر می‌دهند. امروزه با ظهور مدرنیته و خلق تمایزات اجتماعی از طریق مصرف، الگوهای مصرف متفاوت و به تبع آن سبک‌های گوناگون زندگی، منبعی برای تعریف و بازتعریف هویت‌های جدید برای افراد شده است (شیردل، حامی کارگر و انجم شعاع، ۱۴۰۰). در مجموع سرمایه اجتماعی را می‌توان به منزله منابعی تعریف کرد که در نتیجه روابط اجتماعی به وجود می‌آیند و کنش جمعی را تحلیل می‌دهند. این منابع از طریق اجتماعی شدن و با تأکید بر منافع واقعی یا بالقوه حاصل از شبکه ارتباطات رسمی و غیر رسمی فرد با دیگران حاصل می‌شود (Yoon & Lee, 2019). ورود زنان به عرصه کار و فعالیت باعث شده است که سبک زندگی ایشان مورد توجه پژوهشگران باشد. در واقع با ورود جامعه ما به دوران جدید خود مسئله تحصیل، اشتغال، مشارکت اجتماعی زنان، بهداشت و مسائل دیگر مربوط به زنان اهمیت یافته است. حال زنانی که در سازمان‌های بهداشتی از جمله دانشگاه علوم پزشکی در حال فعالیت هستند به دلیل رابطه نزدیکی که با پرستاران، پزشکان و گاه بیماران مبتلا به ویروس کرونا دارند، نسبت به دیگر کارمندان ادارات و سازمان‌های گوناگون اهمیت بیشتری دارند. از سوی دیگر، متأسفانه در اکثر تحقیقاتی که در زمینه سرمایه اجتماعی و سبک زندگی زنان صورت گرفته از روش پیمایشی و پرسش‌نامه‌های بسته استفاده شده است که ادبیات تحقیقات در این خصوص را گاهی فاقد نوآوری و تکرار مباحث پیشین در حوزه موضوع بدل کرده است و از طرف دیگر شرایط زندگی زنان کارمند در بحران کرونا سبک زندگی ایشان در خانواده و جامعه را دگرگون ساخته است. در نتیجه می‌توان گفت یکی از مهم‌ترین موضوعات مرتبط با سبک زندگی زنان کارمند دانشگاه علوم پزشکی کرمان در شرایط کرونا در ایران که مستلزم مطالعه و واکاوی است و در پژوهش‌های پیشین چندان مورد توجه قرار نگرفته است، کشف درک معنایی و تفسیر زنان کارمند و چگونگی معنابخشی آنها به پدیده سبک زندگی باتوجه به جایگاه سرمایه اجتماعی در زندگی آنها است. در همین راستا پژوهش حاضر با مدنظر قرار دادن کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی کرمان به‌عنوان کنشگران اصلی عرصه این پدیده و تمرکز بر مسائل اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی به‌عنوان واقعیتی که توسط آنها ساخت و ساز می‌شود به دنبال این بوده است که با استفاده از رویکرد تفسیری و واکاوی نظام معنایی این افراد از طریق کنکاش در تجربه درونی آنها، زمینه‌های اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی مؤثر بر سبک زندگی کارمندان زن را باتوجه به جایگاه سرمایه اجتماعی در زندگی ایشان را کشف نماید و از این طریق، تحلیل و تفسیر جامعی از آن در بستر مورد مطالعه ارائه دهد. سؤال اصلی تحقیق این

است که: عوامل اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی مؤثر بر سبک زندگی با تأکید بر جایگاه سرمایه اجتماعی در میان کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی کرمان در شرایط ویژه کرونا کدام است؟

۱-۲- اهداف و سوالات پژوهش

هدف اصلی این مطالعه کیفی کشف نظام معنایی کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی کرمان در خصوص سبک زندگی با تأکید بر جایگاه سرمایه اجتماعی در بحران کرونا است. در راستای هدف مذکور سوالات اصلی پژوهش را می‌توان این گونه برشمرد:

- ۱- کارمندان زن، چه درک و تفسیری از پدیده سبک زندگی در دوران کرونا باتوجه به جایگاه سرمایه اجتماعی در زندگی خود دارند؟ و نظام معنایی آنها پیرامون چه مفاهیمی شکل گرفته است؟ ۲- راهبردها یا عمل-تعامل کارمندان زن در خصوص پدیده سبک زندگی و جایگاه سرمایه اجتماعی در بستر مورد مطالعه چگونه است؟ ۳- شرایط یا عوامل علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر شکل-دهنده به نظام معنایی کارکنان در خصوص پدیده سبک زندگی کدامند؟ ۴- راهبردها یا عمل-تعامل کارمندان زن در شرایط ویژه کرونا با تأکید بر جایگاه سرمایه اجتماعی چیستند؟ ۵- پیامدهای سبک زندگی کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی کرمان در بحران کرونا باتوجه به جایگاه سرمایه اجتماعی چگونه است؟ و ۶- بر مبنای چه مفهوم مرکزی می‌توان نظام معنایی کارمندان زن را در خصوص پدیده سبک زندگی باتوجه به جایگاه سرمایه اجتماعی و همچنین عوامل مرتبط با آن، تفسیر و تحلیل کرد؟

۲- مرور مبانی نظری و پیشینه

شیردل و همکاران (۱۴۰۰) در بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و سبک زندگی با هویت ملی دختران نوجوان شهرستان کرمان، به این نتیجه می‌رسند که سرمایه اجتماعی بر هویت ملی تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد. همچنین تأثیر نقش میانجی سبک زندگی در رابطه با سرمایه اجتماعی و هویت ملی مورد تأیید قرار گرفته است. فرزعلیان و همکاران (۱۳۹۸) در بررسی نقش سرمایه‌های اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی در گرایش شهروندان به سبک زندگی نشاط‌محور به این نتیجه می‌رسند که شهروندانی که سبک زندگی نشاط-محور را انتخاب کرده‌اند، اوقات فراغت فعالی دارند، عموماً به مصرف تظاهری گرایش نشان می‌دهند، در بعد مصرف فرهنگی از کتاب‌های طنز و موسیقی-های شادتر بهره می‌گیرند، گرایش به ورزش‌های گروهی و هوازی دارند، به میزان متناسبی مواد پروتئینی مصرف می‌کنند، به آرایش ظاهری اهمیت می‌دهند، لباس‌های رنگ روشن استفاده می‌کنند و از بهداشت جسمی و روانی مناسب و احساس شادی و خوشحالی بالایی برخوردارند. میرحسینی، آقاجانی و حبیب پورگنابی (۱۳۹۸) در بررسی مطالبات اجتماعی زنان و رابطه سرمایه اجتماعی و سبک زندگی با آنها به این نتیجه می‌رسند که سطح سرمایه اجتماعی در بین زنان مورد مطالعه، پایین بوده و سبک زندگی غالب در بین آنها مدرن است. در ضمن، مطالبات با رویکرد اقتصادی شایع‌ترین و مطالبات با رویکرد حقوقی کمترین شیوع را در بین زنان داشتند. درعین حال که سرمایه اجتماعی بیش از سبک زندگی، روی مطالبات اجتماعی زنان مؤثر است، رسول-زاده اقدم، افشار، عدلی‌پور و میرمحمد تبار (۱۳۹۵) در تحلیل رابطه سرمایه اجتماعی و سبک زندگی با گرایش به فرزندآوری به این نتیجه می‌رسند که بین میزان استفاده از رسانه‌های خارجی (اینترنت، شبکه‌های اجتماعی مجازی و شبکه‌های ماهواره‌ای) و گرایش به فرزندآوری رابطه معنادار معکوسی وجود دارد، اما بین استفاده از رسانه‌های داخلی و گرایش به فرزندآوری رابطه معناداری مشاهده نشد. بین سرمایه اجتماعی (اعتماد اجتماعی، مشارکت اجتماعی و انسجام اجتماعی) و سبک زندگی سنتی با گرایش به فرزندآوری رابطه معنادار مثبت و بین سبک زندگی مدرن و گرایش به فرزندآوری رابطه معنادار معکوسی وجود دارد. موسی‌زاده و علی‌زاده اقدم (۱۳۹۵) در بررسی رابطه بین سبک زندگی سلامت محور و سرمایه‌های اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه تبریز به این نتیجه می‌رسند که بین ابعاد مختلف سرمایه اجتماعی (شبکه اجتماعی، مشارکت اجتماعی و اعتماد اجتماعی) با سبک زندگی سلامت محور رابطه معنی‌داری وجود دارد. قادری، ملکی و حق‌جو (۱۳۹۴) در بررسی نقش سرمایه اجتماعی در ارتقا سبک زندگی سالم میان افراد

مبتلا به بیماری عروق کرونر، به این نتیجه می‌رسد که همبستگی معناداری بین سرمایه اجتماعی و سبک زندگی سالم مشاهده می‌شود. بیشترین میزان همبستگی سرمایه اجتماعی با بعد مسئولیت‌پذیری سلامت و کمترین میزان همبستگی با بعد رهیز از مصرف دخانیات و مشروبات الکلی بود. از میان ابعاد سرمایه اجتماعی، بعد روابط اجتماعی بیشترین ضریب همبستگی را با سبک زندگی سالم داشت. ایسواریا و بهاگیا^۱ (۲۰۲۱) در بررسی تأثیر قرنطینه کووید ۱۹ بر شیوه زندگی و تنوع غذایی زنان کارگر صنایع دستی به این نتیجه می‌رسند که دوران قرنطینه باعث شد تا افزایش محصولاتی از جمله ماهی، مرغ و حبوبات در منزل کاهش یافته و از طرف دیگر رژیم غذایی ناسالم باعث افزایش وزن زنان کارگر در دوران قرنطینه شده است. محبوب انور، استیل برت و فنگ^۲ (۲۰۲۱) در تلاش بودند تا رابطه بین سرمایه اجتماعی و سبک زندگی سالم را با تاب‌آوری سلامت روانی معلولین مورد بررسی قرار دهند. نتایج حاکی از آن بود که سرمایه اجتماعی و شیوه‌های زندگی سالم‌تر قبل از معلولیت ممکن است به ارتقاء تاب‌آوری سلامت روانی (به‌عنوان مثال وضعیتی که ظاهراً تحت تأثیر رویداد قرار نگرفته است) یا توانایی بازگشت به عقب، پس از کسب درآمد، کمک کند. سرمایه اجتماعی فقط برای پاسخ‌دهندگانی که قبل از شروع معلولیت از سلامت روانی ضعیف‌تری برخوردار بودند و پس از شروع از تاب‌آوری کمتری برخوردار بودند، محافظت می‌کرد. دیویسون، ناشی، کرانز، وایکاف، می، ارل-ریچارسون^۳ و همکاران (۲۰۱۲) در بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و فرزندپروری در روستاهای شمال نیویورک به این نتیجه می‌رسند که حمایت والدین از فعالیت بدنی کودکان به‌عنوان یک عامل واسطه‌ای که سرمایه اجتماعی و فعالیت بدنی جوانان را مرتبط می‌کند، مطرح می‌شود. این نتایج برای کودکان بین ۶ تا ۱۲ سال اثبات شده است. گارسیا مایور، مورنو لاماس و لاکروز سانچز^۴ (۲۰۲۱) در بررسی بین سبک زندگی و پیشرفت تحصیلی (براساس یافته‌های چهار نظرسنجی ملی سلامت اسپانیا) به این نتیجه می‌رسند که پیشرفت تحصیلی بالا تأثیر طبقه اجتماعی شغلی را بر شیوه زندگی مرتبط با سلامت جبران می‌کند.

۲-۱- رویکرد نظری تحقیق

از دیدگاه وبر، هر گروه منزلتی از اعضا خود انتظار دارد تا سبک زندگی خاصی را دنبال کنند. از نظر او نقش تعیین‌کننده سبک زندگی چنان است که هرگونه سبک بخشیدن به زندگی یا از درون گروه‌های منزلتی آغاز می‌شود و یا به‌وسیله آنها تداوم می‌یابد (وبر، ۱۳۸۲). بورديو سبک زندگی را فعالیت‌های نظام‌مندی می‌داند که به‌صورت نمادین به فرد هویت می‌بخشند و میان اقشار مختلف اجتماعی تمایز ایجاد می‌کنند (بورديو، ۱۹۸۴). از نظر بورديو شکل‌گیری تعاملات اجتماعی در درون فضاهای اجتماعی به شکل‌گیری انواع پیوندها و در نتیجه فرصت‌های شکل‌گیری انواع سرمایه منجر می‌شود. میزان و نوع سرمایه در افراد متفاوت می‌باشد و بنابراین به مقدار نوع و میزان آنها در افراد مختلف، کنشگران اجتماعی در پایگاه‌های مختلف اجتماعی قرار گرفته و در نتیجه سبک‌های مختلف زندگی نیز در دامنه‌ای از انتخاب‌ها عیان می‌گردد و این خود بازتولیدکننده قشربندی اجتماعی و نابرابری‌های اجتماعی از طریق آموزه‌های فرهنگ مسلط می‌باشد. (میرحسینی و همکاران، ۱۳۹۸)

بورديو معتقد است که عاملین اجتماعی تحت تأثیر تجربیات گذشته دارای عادت‌واره‌هایی هستند که به نظام‌های بینش، سلیقه و قضاوت مربوط می‌شوند و آنها را قادر به انجام اعمال روزانه تحت تأثیر دانش عملی می‌سازد. یعنی از طریق عادت‌واره می‌توانند به شرایط اجتماعی پاسخ داده و محرک‌های مرسوم عمل را مورد استفاده قرار دهند (شیردل و همکاران، ۱۴۰۰).

1 Aiswarya & Bhagya

2 Mehbub Anwar, Astell-Burt, & Feng

3 Davison, Nishi, Kranz, Wyckoff, May, Earle-Richardson

4 García-Mayor, Moreno-Llamas & La Cruz-Sánchez

در خصوص رابطه سبک زندگی و سرمایه اجتماعی می‌توان به این نکته اشاره کرد که بورديو سرمایه را تنها سرمایه اقتصادی نمی‌داند و قائل به انواع سرمایه‌های اجتماعی، فرهنگی، نمادین و اقتصادی و ... است. برای بورديو هر قشر اجتماعی براساس ترکیبی از انواع سرمایه تعریف می‌شود که منجر می‌شود سبک زندگی خاصی داشته باشند (مجدی، اکبر، حسین هوشمند و صدری نبوی، ۱۳۸۹). گیدنز سرمایه اجتماعی را به معنای شبکه روابط و تعهد و اعتماد اجتماعی را در جوامع سنتی محدود و درون‌گروهي و در جوامع مدرن وسیع و تعمیم‌یافته می‌داند (فرزعلیا و همکاران، ۱۳۹۸). از طرف دیگر سرمایه اجتماعی منبعی بسیار ارزشمند جهت کنش اجتماعی بوده و در تسهیل ارتباطات اجتماعی نقشی اساسی را ایفا می‌نماید و آن را می‌توان نوعی کالای عمومی به‌شمار آورد (کلمن^۱، ۱۹۸۸). چراکه به نهاد و گروه خاصی از جامعه تعلق ندارد و در عین حال نهادهای مختلف اجتماعی مانند دولت، شرکت‌ها، گروه‌های غیردولتی و شهروندان از منافع آن بهره‌مند می‌شوند و هرکس به میزانی از آن برخوردار می‌باشد (میرحسینی و همکاران، ۱۳۹۸).

رابرت پاتنام^۲ معتقد است که سرمایه اجتماعی را به دو حوزه درون^۳ و برون‌گروهي^۴ می‌توان تقسیم‌بندی کرد. در سرمایه اجتماعی درون‌گروهي افرادی که از جهات مهمی مثل قومیت، سن، نژاد، طبقه اجتماعی و نظایر آن شبیه به هم‌اند با یکدیگر پیوند می‌خورند. این نوع سرمایه اجتماعی در درون گروه‌های همگون دیده می‌شود که می‌تواند در برخی مواقع با کشیدن خط قرمز بین خودی‌ها و غریبه‌ها (کسانی که در شعاع محدود دوستان و نزدیکان نیستند) خصومت‌های بین‌گروهي را منجر شود و به‌عنوان عاملی منفی ارزیابی شود. در مقابل سرمایه اجتماعی برون‌گروهي با شعاعی گسترده‌تر همراه است و بر شبکه‌های اجتماعی اشاره دارد که افراد غیر مشابه از بخش‌های گوناگون جامعه را بر به یکدیگر مرتبط می‌سازد و می‌تواند هویت‌های باز و فارغ از تعصب را موجب شود (رفیعی، موسوی و قاسم‌زاده، ۱۳۹۵) و به‌عنوان نوع مثبت سرمایه اجتماعی معرفی می‌گردد.

۳- روش‌شناسی

جامعه مورد بررسی در پژوهش حاضر شامل تمامی کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۹ بود. از آنجا که رویکرد حاکم بر پژوهش حاضر کیفی و روش نظریه زمینه‌ای^۵ است، نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند در دسترس می‌باشد. در این نوع از نمونه‌گیری، تعداد و حجم نمونه از اهمیت بنیادی برخوردار نیست؛ زیرا همچون مطالعات پیمایشی قصد تعمیم نتایج به جامعه آماری وجود ندارد، بلکه هدف دستیابی به داده‌هایی با بیشترین عمق نظری و با بیشترین حجم از ارتباط موضوعی با پژوهش است. در نتیجه مصاحبه با مصاحبه‌شوندگان تا زمانی که اشباع نظری به دست آید، دنبال می‌شود. منظور از اشباع نظری، نقطه‌ای در جریان شکل‌گیری مقوله است که تحلیل منجر به یافتن ویژگی جدید، ابعاد تازه یا روابط جدید نمی‌شود (استراوس و کربین، ۱۳۹۳). در تحقیق تلاش شده است تا از طریق عمل نظام‌مند پژوهش، معانی موجود در داده‌ها، کشف و طی مراحل کدگذاری معانی کشف‌شده را در ظرف‌های مقوله‌ای تا حدی از قبل مشخص ریخته و مدل پارادایمی و در سطوح بالاتر نظریه محدود به واقعیت خاص (حیدری، قاسمی، رنانی و ایمان، ۱۳۹۸) ارائه شود.

برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته استفاده شده است. معمولاً محقق مصاحبه‌هایی در حدود ۱ الی ۲ ساعت در میدان تحقیق انجام داد. راهنمای سؤالات مصاحبه به فراخور شرایط و فرایند مصاحبه گاهی کم یا زیاد شدند و در صورت نیاز از مشارکت‌کننده سؤالات بیشتری پرسیده می‌شد. همکاری مشارکت‌کنندگان در مصاحبه آزادانه و با کسب رضایتشان انجام شد و در

1 colman

2 putnam

3 Bonding social capital

4 Bridging social capital

5 Grounded Theory

ابتدای مصاحبه تمامی حقوق به مشارکت‌کنندگان توضیح داده شده و راجع به اهداف پژوهش، علت ضبط جلسه مصاحبه، محرمانه ماندن اطلاعات و هویت آنها توضیحات لازم ارائه شد. جریان پژوهش به نحوی پیش رفت که در مصاحبه نفر بیست و پنجم به اشباع نظری دسترسی پیدا شد اما برای اطمینان هرچه بیشتر از پدید نیامدن مقوله جدید مصاحبه‌ها تا مصاحبه نفر بیست و هشتم پیش رفت. مشارکت‌کنندگان در پژوهش شامل ۲۸ نفر از کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی کرمان بودند. اطلاعات و داده‌های لازم با استفاده از تکنیک مصاحبه آزاد و عمیق جمع‌آوری شدند که در نهایت با استفاده از مقایسه‌های ثابت^۱ و کدگذاری نظری^۲ (کدگذاری باز^۳، محوری^۴، گزینشی^۵) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

در خصوص اعتبار^۶ و پایایی^۷ تحقیق، از سه تکنیک بهره گرفته شده است که بدین قرار است:

اول: کنترل یا اعتباریابی توسط اعضا: در این روش از مشارکت‌کنندگان خواسته شد تا یافته‌های کلی را ارزیابی کرده و در مورد صحت آن نظر دهند. محقق برای صحت و سقم اطلاعات به دست آمده بعد از انجام تحلیلات و ارائه یک نتیجه‌گیری کلی بار دیگر به میدان تحقیق، رفت تا بار دیگر اطلاعات به دست آمده را با افراد مورد مطالعه در میان بگذارد. بعد از ارائه نتیجه‌گیری پژوهش، بیشتر افراد با نتایج تحقیق موافق بودند.

دوم: مقایسه‌های تحلیلی: در این روش به داده‌های خام رجوع گردید تا ساخت‌بندی نظریه با داده‌های خام مقایسه و ارزیابی گردد. سوم: استفاده از تکنیک ممیزی: در این زمینه، چند متخصص (سه نفر دکتری جامعه‌شناسی) بر مراحل مختلف کدگذاری، مفهوم‌سازی و استخراج مقولات نظارت داشتند. همچنین در تحقیق پیش‌رو، به منظور سنجش روایی از تکنیک مقایسه‌های تحلیلی بهره گرفته شده است. مشخصات مشارکت‌کنندگان پژوهش در جدول ۱ ذکر شده است.

جدول ۱: مشخصات مشارکت‌کنندگان در پژوهش

سن	مقطع تحصیلی	وضعیت تأهل	سابقه شغلی
۴۵	کارشناسی ارشد	مجرد	۱۰ سال
۴۲	کاردانی	متاهل	۸ سال
۴۵	لیسانس	متاهل	۱۲ سال
۴۶	لیسانس	متاهل	۱۵ سال
۳۸	لیسانس	متاهل	۱۴ سال
۴۰	کارشناسی ارشد	متاهل	۸ سال
۳۹	لیسانس	متاهل	۷ سال
۳۶	لیسانس	متاهل	۶ سال
۴۲	کارشناسی ارشد	متاهل	۹ سال
۳۰	کارشناسی ارشد	متاهل	۶ سال
۳۵	لیسانس	متاهل	۳ سال

- 1 fixed Comparison
- 2 Theoretical coding
- 3 Open coding
- 4 Axial coding
- 5 Selective coding
- 6 validity
- 7 reliability

۱۲	۵۰	کارشناسی ارشد	متأهل	۱۶ سال
۱۳	۵۲	لیسانس	متأهل	۱۴ سال
۱۴	۴۸	لیسانس	متأهل	۱۰ سال
۱۵	۳۹	کارشناسی ارشد	متأهل	۸ سال
۱۶	۳۶	لیسانس	متأهل	۹ سال
۱۷	۴۴	لیسانس	متأهل	۱۰ سال
۱۸	۳۴	کاردانی	متأهل	۱۰ سال
۱۹	۴۵	لیسانس	متأهل	۱۰ سال
۲۰	۴۹	لیسانس	متأهل	۸ سال
۲۱	۳۶	کارشناسی ارشد	متأهل	۸ سال
۲۲	۳۸	کاردانی	متأهل	۷ سال
۲۳	۳۹	لیسانس	متأهل	۸ سال
۲۴	۲۹	کارشناسی ارشد	متأهل	۳ سال
۲۵	۲۸	کاردانی	متأهل	۴ سال
۲۶	۳۲	کارشناسی ارشد	مجرد	۵ سال
۲۷	۴۵	لیسانس	متأهل	۹ سال
۲۸	۴۶	لیسانس	متأهل	۷ سال

۴- یافته‌ها

باتوجه به ماهیت روش کیفی تحقیق باتوجه به این نکته که کدگذاری مهم‌ترین روش و ابزار تجزیه و تحلیل داده‌ها در نظریه زمینه‌ای است، در پژوهش فرایند کدگذاری با استفاده از روش کدگذاری باز در وهله اول آغاز می‌شود، این مرحله که اولین قدم از تجزیه و تحلیل نظری به سمت اکتشاف مقولات و ویژگی‌های آنان است با استفاده از در نظر گرفتن واحد کدگذاری جمله به جمله به انجام رسیده است که طی آن به توصیفی از داده‌ها دسترسی پیدا شده است. با ظاهر شدن مفاهیم حاصل از کدگذاری خط به خط داده‌های پژوهش، نوبت به کدگذاری محوری می‌رسد که با استفاده از آن مفاهیم به دست آمده در جریان کدگذاری باز، به زیرمقوله‌های مربوط به داده‌ها پیوند داده شدند و در ادامه زیر مقولات به مقولات عمده مرتبط شدند. در ادامه فرایند کدگذاری محوری مقولات کلی به دست آمده در جریان کدگذاری باز در قالب چارچوب مدل پارادایمی تنظیم شدند که این مدل به شرایط، زمینه‌ها، استراتژی‌ها و پیامدهای سبک زندگی در شرایط بحران کرونا باتوجه به جایگاه سرمایه اجتماعی در کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی کرمان می‌پردازد. در نهایت در مرحله کدگذاری انتخابی، مقوله هسته انتخاب شد و با استفاده از تکنیک داستان‌پردازی به‌طور منظم با سایر مقوله‌ها پیوند داده شد (شرح خط داستان در جمع‌بندی و نتیجه‌گیری). در این قسمت تمامی مقولات پیرامون یک مقوله هسته یکپارچه شدند و مقولاتی که نیاز به تشریح بیشتری داشتند با در نظر گرفتن نقش آن مقوله در خط داستان با جزئیات بیشتری شرح داده شدند. با انجام کدگذاری باز درحین جمع‌آوری داده‌ها ۲۲ مقوله اصلی به دست آمدند. با انجام کدگذاری محوری زیر مقوله‌ها به یکدیگر و همچنین به مقوله‌های عمده ربط یافتند و همچنین نوع مقوله‌ها از حیث علی، فرایندی و پیامدی مشخص شدند. مقولات و زیرمقولات عمده به دست آمده از جریان پژوهش به شرح زیر است:

۴-۱- شرایط علی

شرایط علی یا سبب‌ساز معمولاً آن دسته از رویدادها و وقایع‌اند که بر پدیده‌ها اثر می‌گذارند (استراوس و کوربین، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر شرایط علی عواملی هستند که منجر به شکل‌گیری سبک زندگی زنان کارمند باتوجه به جایگاه سرمایه اجتماعی در شرایط بحران کرونا می‌شوند. از نظر مشارکت‌کنندگان، ساختار مشارکت در جامعه، پیش از بحران کرونا به صورت ساختاری بسته خود را نمایان می‌ساخته است. کارمند شماره ۴ اظهار می‌دارد که در دوران پیش از کرونا «بیشتر ساعات زندگی ما در ساعات اداری و کار روزمره می‌گذرد و کمترین زمانی برای فعالیت‌های اوقات فراغت وجود دارد» کارمند شماره ۲ می‌گوید «صبح‌ها تا ظهر که سرکارو بعدش هم برای رسیدن به مایحتاج زندگی مجبوره شغل دوم هستیم»، کارمند ۶ «در سازمان به سختی می‌توان برای رسیدگی به ادامه تحصیل مرخصی گرفت»، کارمند شماره ۳ «آنقدر مجبور به کارکردن در بیرون از خانه هستیم که دیگر فرصتی برای رسیدگی به خانواده نمی‌ماند».

در خصوص کیفیت شبکه‌های ارتباطی-اجتماعی کارمندان زن در پیش از بحران کرونا ارتباطات درون‌گروهی و بسته شاهد هستیم که شعاع آن از اقوام و دوستان نزدیک به سمت غریبه‌ها به شدت کاهش می‌یابد. شعاع بسته ارتباطی بنا به نظریه پاتنام ما را به سمت سرمایه اجتماعی درون‌گروهی راهنمایی می‌کند. پس از بحران کرونا این ارتباطات محدودتر هم می‌شود به گونه‌ای که شاهد تقویت ارتباطات درون‌گروهی و بسته هستیم. کارمند شماره ۱۰ با اشاره به این موضوع اظهار می‌دارد که «در قبل از کرونا بیشتر دید و بازدیدها با اقوام درجه یک بوده است و کمتر مجالی برای ارتباط با همکاران و دوستانی دیگر به وجود می‌آمد و پس از بحران کرونا به علت رعایت پروتکل‌های بهداشتی ارتباطات با خارج از اعضای فامیل و بستگان درجه یک قطع شد» کارمند شماره ۱۴ می‌گوید «بین همکاران دید و بازدید جایگاه مطلوبی در پیش از کرونا نداشت و پس از آن هم ارتباطات بسته‌تر شد».

یکی دیگر از عواملی که بر سبک زندگی شهروندان در دوران کرونا تأثیرگذار است، کیفیت زندگی شغلی است. کارمند شماره ۱ با اشاره به اینکه «حقوق دریافتی از سازمان با انتظارات و نیازهای زندگی» او هماهنگ نیست می‌گوید «حقوق کارمندان بسیار از تورم در جامعه عقب‌تر است و این باعث شده که خط فقر امروز به بیست میلیون برسد و حقوق ما ۴ میلیون باشد» کارمند شماره ۱۳ می‌گوید «هر روز در جامعه هزینه‌های زندگی گران‌تر می‌شود و حقوق ما همان چند روز اول صرف پرداخت وام می‌شود و مجبوریم تا همه اعضای خانواده سرکار باشند.» از دیگر عواملی که مشارکت‌کنندگان در تحقیق به‌عنوان عامل تأثیرگذار بر سبک زندگی از آن یاد می‌کنند «اعتماد اجتماعی» است. مهم‌ترین ویژگی آن را می‌توان در شعاع محدود اعتماد و درون‌گروهی بودن آن در دوران پیش و پس از کرونا ارزیابی کرد. اکثریت مشارکت‌کنندگان به اعتماد بین شخصی قوی در روابط و مناسبات خود اشاره نموده‌اند. کارمند شماره ۱۸ می‌گوید «اعتمادی که به افراد خانواده خود دارم از اعتمادی که به همکاران و دوستانم دارم بیشتر است»، کارمند شماره ۲۰ می‌گوید «وقتی به اعتماد فکر می‌کنم به یاد اعتماد به خانواده می‌افتم» از ویژگی‌های دیگر اعتماد می‌توان به اعتماد نهادی ضعیف اشاره کرد. کارمند شماره ۱۶ می‌گوید «اعتمادم به دادگاه‌ها و شورای حل اختلاف ضعیف است»، کارمند شماره ۱۷ «اعتمادم به شهرداری ضعیف است» و در جمع‌بندی نظرات مشارکت‌کنندگان مشخص می‌شود که بالاترین اعتماد به «پلیس» گزارش شده است و کمترین اعتماد به «شورای حل اختلاف» و نتایج دیگر حاکی از کاهش شعاع اعتماد نسبت به عموم مردم «افرادی از شهرهای دیگر»، «ملیت‌های دیگر»، «گروه‌های قومی غیر هم‌زبان»، «گروه‌های نژادی دیگر» و به‌طور کلی افراد مورد مطالعه نسبت به «غریبه‌ها» یعنی کسانی که «آشنایی دقیقی از آنها ندارند» بسیار بی‌اعتماد هستند.

جدول ۲: شرایط علی-مفاهیم، مقوله‌های فرعی و اصلی

مفاهیم	مقوله فرعی	مقوله اصلی
وجود زمان فراغت: برای انجام فعالیت‌های مشارکتی / انجام مسئولیت‌های خانوادگی / ادامه تحصیل / ایفای نقش در سایر مسئولیت‌های اجتماعی	زمینه انجام مشارکت- های اجتماعی	ساختار زمینهای مشارکت
روابط قوی با: اعضای خانواده، خویشان و اقوام / دوستان نزدیک / افرادی از قومیت و نژاد و زبان متناسب با فرد	پیش از بحران کرونا	کیفیت شبکه‌های ارتباطی - اجتماعی
کاهش روابط در سطح: همکاران / همسایگان / عموم مردم (در کوچه و خیابان، پارک‌ها و تفریح‌گاه‌ها) - تمایل به برقراری روابط دوستانه با مسئولین سازمان‌ها / ادارات / نهادهای دولتی برای انجام کارها		
ارتباطات محدود با بستگان (عمه، خاله، پدربزرگ و مادربزرگ و ...) ارتباط محدود با دوستان و همکاران / محدودیت ارتباط با دیگران در اثر کرونا / قرنطینه خانواده در بحران کرونا	پس از بحران کرونا	
عدم تطابق حقوق: با انتظارات / نرخ تورم در جامعه / نیازهای زندگی شخصی	عدم تطابق با نیازها	کیفیت زندگی شغلی
عدالت در ارتقاء و پست‌های سازمانی / شایسته‌سالاری / عدالت در ساعات کاری / انصاف در رفتار مدیران با کارمندان زن	عدالت شغلی	شایسته‌سالاری شغلی
ابراز عقاید آزادانه در سازمان / احساس امنیت شغلی / ابراز عقیده بدون ترس با مدیر / آرامش در محیط کاری / رسیدگی به شکایات در محیط کاری	ترس از اخراج	ترس از امنیت شغلی
اعتماد قوی فرد به: افراد خانواده (پدر، مادر، خواهران و برادران) / اقوام و خویشان و دوستان نزدیک	اعتماد بین نزدیکان	اعتماد اجتماعی
اعتماد ضعیف به سازمان‌هایی قبیل: شهرداری / شورای حل اختلاف / دادگستری / دادگاه‌ها/	اعتماد افراد به سازمان‌ها	
اعتماد ضعیف به غریبه‌ها (عموم مردم) / افراد غیر هم زبان و از قومیت‌های دیگر / شهرهای دیگر / پایگاه‌های اجتماعی متفاوت با فرد	اعتماد به غریبه‌ها	

۴-۲- شرایط زمینه‌ای

شرایط زمینه‌ای مجموعه خاصی از شرایطی‌اند که در یک زمان و مکان خاص جمع می‌آیند تا مجموعه اوضاع و احوال یا مسائلی را به وجود آورند که اشخاص با عمل / تعامل‌های خود به آن‌ها پاسخ می‌دهند (استراوس و کوربین، ۱۳۹۳). مجموعه‌ای از عوامل در قالب شرایط زمینه‌ای بر نظام معنایی کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی کرمان در خصوص سبک زندگی و جایگاه سرمایه اجتماعی در شرایط ویژه کرونا در بستر مطالعه تأثیر دارند که مهم‌ترین آنها «سبک زندگی کرونایی» است. این نوع از سبک زندگی که پس از بحران کرونا ایجاد شده است از نظر کارمند شماره ۲۵ «با تقویت آموزش مجازی»، کارمند ۲۴ «تقویت شبکه‌های خانگی پخش فیلم و سریال» همراه است و باعث «استقبال مردم در دوران کرونا از شبکه‌های نمایش خانگی از جمله فیلمو» شده است. کارمند شماره ۷ معتقد است «در دوران کرونا آگاهی اجتماعی عمیقی از طریق شبکه‌های اجتماعی مجازی از جمله اینستاگرام و واتساپ» ایجاد شده است به گونه‌ای که از نظر کارمند شماره ۵ «همه حوادث ایران و جهان روبروی چشم قرار دارد» و کارمند شماره ۱۷ می‌گوید «کاستی‌های دولت در دوران کرونا در شبکه‌های اجتماعی بازتاب گسترده‌ای یافته است» از طرف دیگر کارمند شماره ۱۹ از «وابستگی گسترده مردم به اینترنت حتی برای خرید مایحتاج روزانه» نام می‌برد که تا قبل از کرونا «این چنین استقبالی از خرید اینترنتی وجود نداشت.» هم‌چنین داده‌های تحقیق نشان می‌دهد که «امنیت شغلی» و «شایسته‌سالاری شغلی» نیز از جمله زمینه‌های مؤثر بر ایجاد سبک زندگی جدید در شغل و زندگی کارمندان زن خواهد بود. از نظر مشارکت‌کنندگان «انتخاب مدیران اصلح و باکفایت می‌تواند

گام مهمی در مدیریت بحران کرونا» باشد. این امر تحقق نمی‌یابد مگر با «پذیرش انتقاد در نهادها و سازمان‌ها» که لازمه آن «برقراری امنیت شغلی برای کسانی است که انتقاد می‌کنند».

جدول ۳. شرایط زمینه‌ای - مفاهیم، مقوله‌های فرعی و اصلی

مفاهیم	مقوله فرعی	مقوله اصلی
اختصاص ساعات بسیاری به وب‌گردی / اینستاگرام / گروه‌های واتساپی / ارتباطات مجازی	تقویت شبکه‌های مجازی	
مطالعه کتاب / مطالب اینترنتی / فیلم‌های شبکه‌های خانگی از جمله فیلمو / تماشای سریال‌ها و ...	تقویت شبکه‌های نمایش خانگی فیلم و سریال	
پیگیری اخبار سیاسی منتشره در اینستاگرام / گروه‌های واتساپی / شبکه‌های مجازی / مطالب ارسالی از سوی دوستان / غریبه‌ها در شبکه مجازی	پیدایش آگاهی سیاسی مجازی	
تماشای گسترده ماهواره‌های داخلی و خارجی / رسانه‌های تصویری / ماهواره‌های اینترنتی	وابستگی گسترده به رسانه‌های اینترنتی	سبک زندگی کرونایی
محدودیت استقبال فرد از: موزه‌ها، مراکز عمومی، سینما، پارک‌ها، تفریح گاه‌ها، تئاتر، موزه‌ها به خاطر محدودیت کرونایی	محدودیت کرونایی در استقبال از مراکز هنری	
استقبال از برنامه‌های رژیم غذایی اینترنتی، ورزش های خانگی، نرمش، یوگا، فعالیت‌های فیزیکی ورزشی	استقبال از برنامه‌های سلامت خانگی	
محدودیت‌های مسافرتی، رفتن به شهرهای دیگر، رفتن به هتل‌ها و ...	محدودیت سفر	
محدودیت خریدهای حضوری و گسترش خریدهای اینترنتی / شبکه‌های خرید مجازی / سایت‌های فروش مجازی	خرید اینترنتی	
رگزاری دوره‌های مجازی آموزشی از سوی سازمان / آموزش‌های مجازی دانشگاه‌ها و مدارس	آموزش آنلاین	
مبارزه با کرونا از طریق عدالت در ارتقاء و پست‌های سازمانی / شایسته‌سالاری / عدالت در ساعات کاری / انصاف در رفتار مدیران با کارمندان زن / انتخاب مدیران اصلح و کارآمد در مدیریت بحران	عدالت شغلی	شایسته‌سالاری شغلی در مدیریت کرونا
در مدیریت بحران کرونا نیازمند: ابراز عقاید آزادانه در سازمان / احساس امنیت شغلی / ابراز عقیده بدون ترس با مدیر / آرامش در محیط کاری / رسیدگی به شکایات در محیط کاری	امنیت شغلی در دوران کرونا	امنیت شغلی در دوران کرونا

۳-۴- شرایط مداخله‌گر

شرایطی که عوامل تأثیرگذار بر عمل-تعامل‌ها را تسهیل یا محدود می‌کنند، این شرایط آنهایی هستند که شرایط علی را تخفیف یا تغییر می‌دهند (حیدری و همکاران، ۱۳۹۸). شرایط مداخله‌گر در پژوهش حاضر به شرح زیر مشخص شده است:

جدول ۴: شرایط مداخله‌گر - مفاهیم، مقوله‌های فرعی و اصلی

مقوله اصلی	مقوله فرعی	مفاهیم
	مشارکت‌های خیریه- ای محدود و درون- گروهی	شدت بالای مشارکت‌های خیریه‌ای با: اعضای خانواده و خویشان / دوستان نزدیک / همکاران
	مشارکت‌های خیریه- ای وضعیت برون- گروهی	عدم تمایل مطلوب به مشارکت با: احاد مردم / مردم شهرهای دیگر / سازمان- های مردم نهاد/ان جی او ها / کمک به بیماری‌های خاص/کودکان بی‌سرپرست
سرمایه اجتماعی درون- گروهی	مشارکت‌های مذهبی با شعاع محدود	شدت تمایل به مشارکت مذهبی در سطح: خانواده / اقوام نزدیک / خویشان / مشارکت‌های مذهبی همسایگان نزدیک
	مشارکت مذهبی محدود با شعاع گسترده	عدم تمایل مطلوب به مشارکت‌های مذهبی با: شرکت در مراسمات مذهبی خارج از خانواده / ارائه خدمات بدون مزد برای مساجد و خیریه‌ها/
	مشارکت‌های همیارانه با تمایلات درون گروهی	تمایل به: کمک به سالخوردگان / بیماران / حادثه دیدگان از بحران‌های طبیعی (سیل، زلزله و ...) / تمایل به اعزام به مناطق حادثه دیده
	تمایلات ضعیف در عضویت	تمایلات ضعیف و عضویت محدود در: بسیج، انجمن‌ها و گروه‌های همیارانه / انجمن‌های تحصیلی / انجمن‌های خیریه‌ای / عضویت در شوراها و احزاب و ...
بی‌تفاوتی اجتماعی	بحث سیاسی با دیگران	عدم اعتماد در بحث سیاسی با: همکاران، ارباب‌رجوعان، دوستان، همسایگان بحث گسترده سیاسی با: گروه‌های واتساپ، غریبه‌ها (راننده تاکسی، مسافری و افراد غریبه)
	شرکت در انتخابات	شرکت در حد متوسط در: انتخابات مجلس / شورای شهر / ریاست جمهوری / شرکت در انتخابات خبرگان رهبری
	بی‌تفاوتی سیاسی	عدم تمایل مطلوب به دنبال کردن: اخبار سیاسی از تلویزیون / رادیو / رسانه‌های اینترنتی / بحث سیاسی در مورد حوادث جهان / شرکت در تجمعات سیاسی / صنفی و اجتماعی

یکی از مهم‌ترین عواملی که بر سبک زندگی کارمندان زن مداخله دارد سرمایه اجتماعی درون‌گروهی قوی در جامعه مورد بررسی است که یکی از مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده آن «مشارکت خیریه‌ای درون‌گروهی» است. کارمند شماره ۱۵ می‌گوید «اکثر کمک‌های خیریه‌ای ما تا سطح کمک به خانواده‌های یکدیگر (خواهران و برادران و اقوام نزدیک است)». کارمند شماره ۱۸ به «کمک‌های خیریه برای برپایی مراسمات مذهبی در خانه بستگان نزدیک» اشاره دارد و کارمند شماره ۲۲ به «عدم تمایل به کمک به گروه‌های خیریه‌ای و سازمان‌های ان جی او» اشاره می‌کند. باتوجه به پاسخ‌های ارائه شده سطح مشارکت‌های «برون‌گروهی بسیار ضعیف» را شاهد هستیم. سطح «مشارکت‌های مذهبی» نیز در جامعه مورد بررسی بیشتر با «شعاع محدود» مشخص می‌شود که خصلتی درون‌گروهی و بسته دارد. کارمند شماره ۱ «بیشتر به مراسمات مذهبی در خانه بستگان» دعوت شده است و کارمند شماره ۲۴ «به برپایی مراسم مذهبی در خانه و دعوت از خویشان» در دوران قبل از کرونا اشاره دارد. سطح مشارکت‌های مذهبی در پیش از کرونا با خصلت درون‌گروهی مشخص شده است و در پس از کرونا با «محدودیت‌های کرونایی» بسیار محدود شده است. در خصوص مشارکت‌های «همیارانه»، «مدنی» با اینکه تمایل به مشارکت ضعیف است اما «خصلت درون‌گروهی و خانوادگی» آن مشهود است.

از دیگر شرایط مداخله‌گر می‌توان به «بی‌تفاوتی اجتماعی» در کارمندان زن مورد مطالعه اشاره کرد. در این بی‌تفاوتی از نظر کارمند شماره ۲۴ «عدم اعتماد باعث شده است تا با دیگران بحث نکنیم بالاخص بحث سیاسی» کارمند شماره ۸ «کارمندان زن حرف‌های تو را ضبط می‌کنند و برعلیه شما استفاده می‌کنند» کارمند شماره ۱۸ «خیلی علاقه‌ای به دنبال کردن اخبار سیاسی و حوادث ندارم چراکه روحیه‌ام را خراب می‌کند» کارمند شماره ۱۵ می‌گوید «احساس می‌کنم دیگر اخبار و حوادث از شدتی که پیدا کردند برایم بی‌تفاوت شده است» کارمند شماره ۹ می‌گوید «دیگر برایم مهم نیست چه اتفاقی می‌افتد هر روزمان بدتر از دیروز است چه اهمیتی دارد چه کسی به شورای شهر یا مجلس می‌رود».

۴-۴- راهبردها (عمل-تعامل‌ها)

راهبردها یا عمل-تعامل‌ها کنش‌های با منظور عمدی‌اند که برای حل یک مسئله صورت می‌گیرند و با صورت گرفتن آن‌ها پدیده شکل می‌گیرد. شایان ذکر است که راهبردها به آنچه فرد در درون خود می‌گوید و می‌کند نیز اطلاق می‌شود. (حیدری و همکاران، ۱۳۹۸). مهم‌ترین راهبردها یا عمل-تعامل‌ها بدین قرارند:

یکی از مهم‌ترین راهبردهایی که باید به آن توجه شود کیفیت خدمات بهداشتی در درون کرونا است. از نظر کارمند شماره ۱۹ «سهولت دسترسی به داروها» بسیار اهمیت دارد. کارمند شماره ۲۲ «به شلوغی بیمارستان‌ها و عدم فضای مطلوب برای مراقبت از بیماران کرونایی» صحبت می‌کند و کارمند شماره ۲۳ به لزوم «توجه و مراقبت از بیماران کرونایی در فضایی بهداشتی» سخن می‌گوید. از نظر مشارکت‌کنندگان بیماری کرونا برای فرد و خانواده و همچنین «کل جامعه»، «استرس و فشار روانی فراوانی را ایجاد کرده است» و کارمند شماره ۳ می‌گوید «در دوران کرونا امنیت و آرامش خودمان را از دست داده‌ایم» کارمند شماره ۴ می‌گوید «احساس می‌کنیم دیگر انرژی لازم را برای فعالیت‌های شغلی در دوران کرونا نداریم» باتوجه به پاسخ‌های ارائه شود لزوم توجه به سلامت روانی و برنامه‌ریزی بر تقویت سلامت روانی شهروندان از وظایفی است که دولت باید به آن اهمیت دهد. همچنین از دیگر راهبردها در دوران کرونا «تقویت سرمایه اجتماعی مجازی» بوده است. از نظر مشارکت‌کنندگان در تحقیق از طریق تقویت شبکه‌های مجازی می‌توان «آموزش لازم را به مردم در خصوص رعایت پروتکل‌های بهداشتی داد» و از طرف دیگر «تقویت اعتماد نهادی در فضای مجازی» از اولویت‌های دیگری است که باید به آن توجه کرد. کارمند شماره ۱۶ می‌گوید «متأسفانه کلیپ‌های مجازی از کاستی‌های دولت در دوران کرونا به بی‌اعتمادی بیشتری دامن زده است» کارمند شماره ۸ می‌گوید «فیلم‌های منتشر شده از فضای بیمارستان و سردخانه و مردگانی که بروی هم ریخته شده است احساس وحشت را برانگیخته است» کارمند شماره ۶ می‌گوید «کاستی‌های واکسن در ایران در مقایسه با اقدامات دیگر دولت‌ها درخصوص واکسیناسیون همگانی نقش مهمی در بی‌اعتمادی به دولت و نهادهای بهداشتی داشته است». از طریق «تقویت مشارکت‌های اجتماعی در فضای مجازی» نیز به‌عنوان راهبرد دیگر می‌توان سرمایه اجتماعی سلامت محور را تقویت کرد. از نظر مشارکت‌کننده شماره ۱۲ این امر از طریق «نمایش پیامدهای مشارکتی مردم در امور اجتماعی» از نظر مشارکت‌کننده ۱۱ «از طریق نمایش پیامدهای مشارکت سیاسی بر بهبود زندگی مردم» و از نظر کارمند شماره ۵ از طریق «نمایش بخشی مشارکت‌های مردمی در امور کشور و حل مسائل اجتماعی» می‌توان به تقویت مشارکت‌های مردمی در دوران کرونا دامن زد.

جدول ۵: راهبردها (عمل-تعامل‌ها)- مفاهیم، مقوله‌های فرعی و اصلی

مفاهیم	مقوله فرعی	مقوله اصلی
کیفیت خدمات بهداشتی در دوران کرونا / کیفیت دسترسی به داروها / دسترسی به خدمات بهداشتی در مراکز درمانی / کیفیت پذیرش در مراکز بهداشتی و بیمارستان‌ها / کیفیت مراقبت‌های بهداشتی در دوران کرونا در مراکز درمانی / کیفیت دسترسی به دارو و تجهیزات پزشکی	خدمات بهداشتی	کیفیت بخشی به خدمات بهداشتی

ارتقای سلامت روانی	اضطراب‌های روانی	لذت از زندگی / احساس امنیت و آرامش در زندگی / چگونگی تمرکز بر فعالیت‌های روزمره / انرژی لازم برای زندگی / پرداختن به کارهای مورد علاقه / وضعیت خواب و استراحت در دوران کرونا / حالات روانی از قبیل یاس، ترس و اضطراب
کیفیت روابط اجتماعی	روابط اجتماعی	کیفیت روابط اجتماعی با ارباب رجوع / همکاران / دوستان و نزدیکان / حمایت دوستان و آشنایان در دوران کرونا/
بهداشت محیطی	سلامت و بهداشت محیط کار	سلامت بهداشتی محیط کاری / رعایت پروتکل‌های بهداشتی در محیط کار / تجهیزات بهداشتی در محیط کار (دسترس به ماسک، الکل و مواد ضد عفونی و ...)
تقویت سرمایه اجتماعی مجازی در دوران کرونا	تقویت شبکه‌های اجتماعی مجازی	استفاده از فضای مجازی واتساپ، تلگرام، اینستاگرام در خصوص چگونگی ارتباطات سالم خانوادگی براساس پروتکل‌ها/ ارتباطات سالم دوستانه / چگونگی برگزاری جلسات آنلاین / آموزش آنلاین / خرید و فروش آنلاین
	تقویت اعتماد نهادی در فضای مجازی	استفاده از فضای مجازی در خصوص معرفی خدمات ارائه شده در: سطح وزارت بهداشت در دوران کرونا / اقدامات پیشگیرانه نهادی و سازمانی در سطح منطقه، شهر و کشور / معرفی مسئولین و زحمات آنها در فضای مجازی / نمایش تصاویری از خدمات ارائه شده در دوران کرونا
اعتماد	گسترش فضای عمومی در فضای مجازی	تقویت بسترهای امن مشارکت در اجتماع از طریق نمایش امنیت در فضای مجازی / حمایت دولت از اعتماد مردمی / بسترهای پیگیری سوء استفاده از امنیت / خیانت در امانت / پیگیری سرقت و کشف جرم در نیروهای انتظامی / پیگیری قضایی پرونده‌ها به صورت عدالت محور / اعتمادسازی در کنار ایجاد فضای امن
	تقویت مشارکت‌های اجتماعی	تقویت مشارکت‌های اجتماعی از طریق: نمایش پیامدهای مشارکتی مردم در امور اجتماعی، مذهبی، خیریه‌ای، همیارانه، انجمنی و مدنی، پیامدهای مشارکت سیاسی و شرکت در انتخابات، اثر بخشی مشارکت‌های مردمی در امور کشور / حل مسائل اجتماعی / تقویت ارزشی و انسانی روابط و مناسبات اجتماعی

پیامدها: هر جا انجام یا عدم انجام عمل-تعامل معینی در پاسخ به امر یا مسئله‌ای یا به منظور اداره یا حفظ موقعیتی از سوی فرد یا افرادی انتخاب شود. پیامدهای پدیده می‌آید. (حیدری و همکاران، ۱۳۹۸) راهبردها یا عمل-تعامل کارمندان زن در شرایط ویژه کرونا منجر به پیامدهای زیر می‌شود:

جدول ۶: مقولات و زیرمقولات به دست آمده در جریان پژوهش

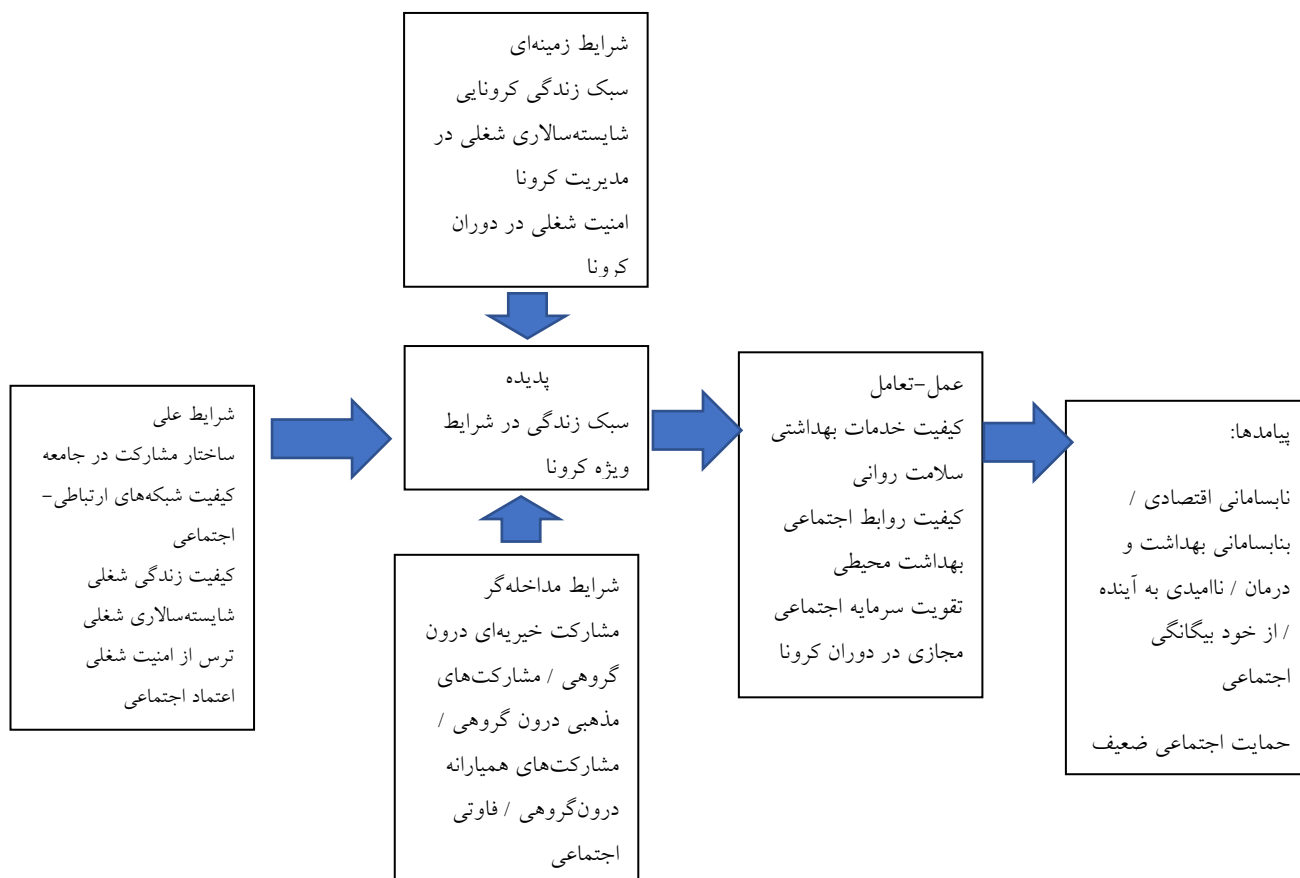
مفاهیم	مقوله فرعی	مقوله اصلی
نارضایتی از: گرانی و قیمت بالای اجناس / وضعیت اقتصادی و تورم لجام گسیخته / قیمت بالای مایحتاج روزانه افراد و خانواده‌ها	نارضایتی از زندگی	نابسامانی اقتصادی
ازدحام بیمارستان‌ها و مراکز درمانی/کمبود نیرو و تجهیزات بهداشتی/بی تفاوتی مسئولین نسبت به واکسن / مرگ و میر بالای بیماری / دوران طولانی درگیری در بیماری / هزینه پزشکی و درمان بیماری برای فرد و خانواده	نارضایتی از درمان	نابسامانی بهداشت و درمان
ناامیدی از آینده بهداشت / سلامت / بهبود وضعیت اقتصادی / وضعیت مسکن / اتومبیل / زندگی در ایران / امنیت مطلوب اجتماعی در دوران بحران / سلامت	ناامیدی از آینده	ناامیدی به آینده

محیط کاری و بهداشت کار			
از دست رفتن ظرفیت‌های انسان / خلاقیت / توان علمی فرد / ذوق و سلیقه در	از دست رفتن	از خود بیگانگی	
زندگی / توانایی انجام کارهای روزمره / پرداختن به کارهای مورد علاقه / رفع	خلاقیت و مهارت	اجتماعی	
نیازهای زندگی			
از دست رفتن حمایت‌های اجتماعی و اقتصادی دولت به علت بحران اقتصادی /	از دست رفتن	حمایت اجتماعی ضعیف	
تورم / تحریم‌های اقتصادی / بلوکه شدن پول‌های ایران	حمایت‌های اجتماعی		
از دست رفتن حمایت خانوادگی به علت: شرایط بد اقتصادی / بیماری نزدیکان			
/ درگیری در اقتصاد و بحران اشتغال / تعطیلی مغازه‌ها و کاسی مردم			

۴-۵- مقوله مرکزی

مقوله هسته یا مرکزی را می‌توان به‌عنوان مضمون اصلی در پژوهش معرفی کرد. در تحقیق پیش‌رو بر مبنای فرآیند تحقیق و داده‌های حاصله و همچنین مقولات اکتشافی در مرحله موسوم به کدگذاری گزینشی، «سرمایه اجتماعی مجازی سلامت محور» به‌عنوان مقوله هسته که توان تحلیل فرآیند درک و تفسیر کارکنان از سبک زندگی با توجه به جایگاه سرمایه اجتماعی در شرایط ویژه کرونا دارند در نظر گرفته شده است. که اشاره به ظرفیت‌های فضای مجازی در ایجاد سرمایه اجتماعی سلامت محور در مدیریت بحران کرونا در جامعه دارد. می‌توان از طریق بهره‌گیری از فضای مجازی، سرمایه اجتماعی سلامت محور را تقویت کرد که در آن آموزش‌های لازم جهت رعایت پروتکل‌های بهداشتی از طریق شبکه‌های مجازی ایجاد و اعتماد اجتماعی مجازی به آن دامن زده و مشارکت‌های فعالانه‌ای را به دنبال داشته باشد.

شکل ۱: الگوی پارادایمی داده بنیاد نقش و جایگاه سرمایه اجتماعی در سبک زندگی زنان کارمند



۵- بحث و نتیجه‌گیری

مسائل و مشکلات اجتماعی جوامع در عصر جدید و با ورود ویروس مخرب کرونا به زندگی مردم وارد دوران تازه‌ای شده است که می‌توان برای آن دو تقسیم‌بندی یعنی جهان پیش از کرونا و جهان بعد از کرونا متصور شد. و به دنبال این فرآیند سبک زندگی جدیدی در جهان معرفی شده است که آن را می‌توان سبک زندگی کرونایی نامید. سبک زندگی‌ای که مهم‌ترین ویژگی آن رعایت دقیق پروتکل‌های بهداشتی تا آنجا که با رعایت نکردن این سبک خانواده‌ها می‌توانند تا نابودی و اضمحلال تک به تک اعضای خود پیش روند. سبک زندگی جدید البته نیازمند مشارکت شهروندان با نهادهای حافظ سلامت می‌باشد. که این مشارکت توسط اعتماد شهروندان به شبکه بهداشت در کشور تقویت می‌گردد. مفهوم اعتماد شبکه‌های اجتماعی و مشارکت نشان‌دهنده سرمایه اجتماعی است. سوال اصلی که در تحقیق پیش‌رو مطرح می‌شود این است که عوامل اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی مؤثر بر سبک زندگی با تأکید بر جایگاه سرمایه اجتماعی در میان کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی کرمان در شرایط ویژه کرونا کدام است؟ در این راستا اهداف تحقیق به صورت خلاصه بدین قرارند:

کارمندان زن، چه درک و تفسیری از پدیده سبک زندگی در دوران کرونا با توجه به جایگاه سرمایه اجتماعی در زندگی خود دارند؟ و نظام معنایی آن‌ها پیرامون چه مفاهیمی شکل گرفته است؟ ۲- راهبردها یا عمل-تعامل، شرایط یا عوامل علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر شکل‌دهنده به نظام معنایی کارکنان در خصوص پدیده سبک زندگی کدامند؟ ۳- راهبردها یا عمل-تعامل کارمندان زن در شرایط ویژه کرونا و پیامدهای سبک زندگی در بحران کرونا با توجه به جایگاه سرمایه اجتماعی چگونه است؟

براساس نتایج حاصله از تحقیق، شرایط علی یا سبب‌سازی معرفی شده‌اند که در واقع آن دسته از رویدادها و وقایع‌اند که بر ایجاد سبک جدید کرونایی در بین کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی کرمان تأثیرگذارند. از نظر مشارکت‌کنندگان ساختار مشارکت در جامعه که در واقع اشاره به زمینه‌های مناسب مشارکت‌های اجتماعی در جامعه دارند و با ویژگی‌هایی از جمله وجود زمان فراغت کافی جهت انجام مشارکت‌های اجتماعی معرفی می‌شوند بر سبک زندگی کارمندان زن در دوران کرونا (سبک کرونایی) تأثیرگذارند.

از طرف دیگر کیفیت شبکه‌های ارتباطی-اجتماعی که در دوران پیش از کرونا به صورت شبکه‌هایی با شعاع بسته و درون گروهی که مهم‌ترین ویژگی آن‌ها روابط قوی با اقوام، خویشان و بستگان نزدیک است مشاهده می‌شود و از شعاع آن به سمت خارج از دایره دوستان (غریبه‌ها) به شدت کاهش می‌یابد و گاهی تا روابط خصمانه با غریبه‌ها نیز پیش می‌رود در دوران پس از کرونا با روابط محدود و بسته‌تر خود را نمایان می‌سازد. به دلیل رعایت پروتکل‌های بهداشتی همان دید و بازدیدها و روابط گروهی نیز محدودتر شده و شکل بسته‌تری را به خود می‌گیرند (معین‌الدینی، صنعت‌خواه و دادخواه‌فر، ۱۳۹۲). از طرف دیگر نتایج تحقیق حاکی از آن است که ترس از امنیت شغلی باعث شده است تا انتقادات سازمانده‌ای جهت بهبود سازمان در شرایط بحران کرونا صورت نپذیرد. همچنین نتایج حاکی از اعتماد بین شخصی قوی بین کارمندان زن و اعتماد نهادی ضعیف در بین آنها است که این سطح اعتماد نشان دهنده سرمایه اجتماعی درون گروهی و گاهاً مخرب بین افراد مورد مطالعه است.

نتایج تحقیق در خصوص شرایط زمینه‌ای به مجموعه خاصی از شرایط اشاره دارد که در زمان رخداد بحران کرونا جمع می‌آیند تا مجموعه اوضاع و احوال یا مسائلی را به وجود آورند که اشخاص با عمل / تعامل‌های خود به آن‌ها پاسخ می‌دهند حاکی از آن است که سبک زندگی جدید کارمندان زن در دوران کرونا (سبک زندگی کرونایی) شکل گرفته است. این نوع از سبک زندگی دارای ویژگی‌هایی است که مهم‌ترین آن‌ها تقویت شبکه‌های مجازی، تقویت شبکه‌های نمایش خانگی فیلم و سریال، پیدایش آگاهی سیاسی مجازی، وابستگی گسترده به رسانه‌های اینترنتی، محدودیت کرونایی در استقبال از مراکز هنری، استقبال از برنامه‌های سلامت خانگی، محدودیت سفر، خرید اینترنتی و آموزش آنلاین در دوران کرونا است.

هم‌چنین براساس نتایج حاصله از تحقیق، سرمایه اجتماعی درون گروهی به‌عنوان عاملی مداخله‌گر که بر عمل-تعامل‌ها تأثیرگذار بوده و شرایط علی را تخفیف یا تغییر می‌دهد، معرفی شده است. که دارای ویژگی‌هایی از جمله: مشارکت‌های خیریه‌ای محدود و درون گروهی، مشارکت‌های مذهبی با شعاع محدود، مشارکت‌های همیارانه با تمایلات درون‌گروهی و تمایلات ضعیف در عضویت در گروه‌ها و انجمن‌ها است معرفی شده است. اما زنگ خطری که برای جامعه مورد بررسی به صدا درآمده است، مقوله‌ای است که با بی‌تفاوتی اجتماعی معرفی می‌شود. ویژگی اصلی آن بی‌تفاوتی شهروندان نسبت به مسائل سیاسی، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی است. این جامعه بی‌تفاوت که دارای سرمایه اجتماعی درون‌گروهی شدیدی است می‌تواند زمینه‌ساز انواع بحران‌های اجتماعی شده و به دنبال خود خلق و خوی اغتشاش‌طلبی و آشوبگری را به دنبال داشته باشد.

اما مهم‌ترین راهبردها (عمل-تعامل‌ها) که براساس نظر مشارکت‌کنندگان در تحقیق می‌توان معرفی شوند بدین قرارند: کیفیت بخشی به خدمات بهداشتی، سلامت روانی، کیفیت روابط اجتماعی، بهداشت محیطی و تقویت سرمایه اجتماعی مجازی در دوران کرونا است. از نظر مشارکت‌کنندگان در تحقیق در دوران کرونا دولت نیازمند یک سیستم بهداشت منظم و برنامه‌های بهداشتی جامع است تا بتواند بحران کرونا را مدیریت کند. و از آنجایی که کرونا بر زندگی کارمندان زن فشار و استرس روانی فراوانی را ایجاد می‌کند با استفاده از آموزش خانواده‌ها و حمایت‌های مالی و بهداشتی از کارمندان می‌توان از شدت این استرس کاست. بهداشت محیطی در محل اشتغال کارمندان زن باید از اولویت‌های سازمانی برای مدیران باشد که متأسفانه با کاستی‌های فراوانی مواجه است که عمل به پروتکل‌های بهداشتی را گاهی غیرممکن می‌سازد. از طرف دیگر می‌توان از طریق بهره‌گیری از فضای مجازی، سرمایه اجتماعی سلامت محور را تقویت کرد که در آن آموزش‌های لازم جهت رعایت پروتکل‌های بهداشتی از طریق شبکه‌های مجازی ایجاد و اعتماد اجتماعی مجازی به آن دامن زده و مشارکت‌های فعالانه‌ای را به دنبال داشته باشد.

اما پیامدهای ویروس کرونا برای جامعه مورد بررسی در مقولاتی از جمله: نابسامانی اقتصادی، نابسامانی بهداشت و درمان، ناامیدی به آینده، از خود بیگانگی اجتماعی و حمایت اجتماعی ضعیف معرفی شده‌اند. از نظر مشارکت‌کنندگان در تحقیق تعطیلی‌های پی در پی باعث افول اقتصادی در جامعه و ضرر و زیان‌های فراوانی برای کسبه شده است و از آنجایی که حمایت‌های مالی مناسبی هم از سوی دولت در جریان نبوده است این امر باعث ایجاد ناامیدی به آینده در کارمندان زن و دیگر اقشار جامعه شده است و نارضایتی شدیدی را به دنبال داشته است که خود را در اغتشاشات اخیر نمایان‌تر ساخته است. برون رفت از این مشکلات امکان‌پذیر نیست جز توسط نظام مدیریتی علمی، جهادی و انقلابی یکپارچه‌ای که به‌صورت جهادی و انقلابی در جهت رفع مسایل و مشکلات مردم گام بردارد. در اندیشه سیاسی امام خمینی 6 نگاه ویژه‌ای به مفهوم سرمایه اجتماعی وجود دارد. اولویت مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی براساس تحلیل محتوای صحیفه امام 6 بدین شرح است: ارزش‌ها و هنجارها، پیوندهای اجتماعی، اعتماد عمومی، مشارکت و در نهایت آگاهی اجتماعی. همچنین محتوای موجود در مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی در دیدگاه امام خمینی 6 با عناصر موجود در نظریه‌های رایج سرمایه اجتماعی، تفاوت‌های اساسی و ماهوی دارد. باتوجه به آنچه در قالب مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی از دیدگاه امام خمینی 6 اهمیت دارد، مفهوم «ظرفیت اعتلای اجتماعی» مفهومی رساتر و شیواتر برای جوهره این مفاهیم است (عبدالله‌زاده، قانیدی و حقیقت، 1399). تأکید مقام معظم رهبری نیز بر «سبک مدیریت جهادی-انقلابی» است که جایگاه ویژه‌ای را در فرمایشات معظم‌له به خود اختصاص می‌دهد. تحقق اهداف متمایز و متعالی انقلاب اسلامی در راستای رشد و کمال آحاد جامعه و بسط عدالت، منوط به استفاده از الگوی مدیریتی متناسب با آن است. چنین الگویی برخاسته از مبانی منحصر به فردی است که با مبادی ماده بنیاد فکری و تمدنی غرب در تعارض است. الگوی مدیریتی و سازمانی مطلوب برای مدل تمدنی در افق انقلاب اسلامی، مبتنی بر ارزش‌ترین مفاهیم الهی است. یکی از غنی‌ترین الگوهای مدیریتی مطرح در چارچوب کمال محور تمدن اسلامی، سبک «مدیریت جهادی» است. (شماعی کوهپائی و اسمعیلی گیوی، 1393) در این رویکرد بر این موضوع تأکید می‌شود که مسئولین نظام در جهت حل مشکلات مردم باید رویکردی جهادی و انقلابی آنچنان که رهبر معظم انقلاب در نظر دارند، عمل کنند. بنا به این رویکرد مدیران مسئولین باید در دو مسیر حرکت

کنند. اول) الگو بودن مدیر که با شروع از خود و در میدان بودن آغاز می‌شود و با مؤلفه‌هایی از جمله شروع مدیریت جهادی از رأس جامعه، شروع جهاد از خود مدیر، در میدان و اهل عمل باشد. دوم) اقامه ارزش‌ها است که با دو مؤلفه اقامه ارزش‌های دینی و انجام فرائض و مستحبات مشخص می‌شود و دارای مؤلفه‌هایی از جمله: استحکام معنوی و تدین جامعه، الزام بیشتر مدیران اجرایی به اقامه دین، حاکم کردن ارزش‌های الهی، دینی و حرکت آحاد مردم در بستر دین. و همچنین در انجام فرائض و مستحبات توجه به انجام عمل صالح، فرائض دینی، تدین و دین‌داری اصل است (شماعی کوهپائی و اسمعیلی گیوی، ۱۳۹۳). بعد ارزشی مدیریت جهادی شامل: آخرت‌گرایی، اعتقاد به غیب، جهان‌بینی توحیدی، حق‌مداری و عدالت‌طلبی و ولایت‌مداری است. و بعد رفتاری مدیریت جهادی شبیه به همان مفهومی است که در متفکرین غربی سرمایه اجتماعی خوانده می‌شود و شامل: اخلاق، صداقت، ارزش‌های دینی، ایثار، وجدان کاری، حل شدن در خدمت به خلق، مهرورزی و نوع دوستی، و سادگی و قناعت می‌باشد.

در نهایت «سرمایه اجتماعی مجازی سلامت محور» به‌عنوان مقوله هسته که توان تحلیل فرآیند درک و تفسیر کارکنان از سبک زندگی باتوجه به جایگاه سرمایه اجتماعی در شرایط ویژه کرونا دارند در نظر گرفته شده است. که اشاره به ظرفیت‌های فضای مجازی در ایجاد سرمایه اجتماعی سلامت محور در مدیریت بحران کرونا در جامعه دارد.

راهکارهای پیشنهادی پژوهش به قرار زیر است:

- ۱- باتوجه به اینکه ساختار مشارکت در جامعه مورد بررسی از نوع درون‌گروهی و بسته است و این وضعیت در دوران کرونا نیز تشدید شده است، پیشنهاد می‌شود در هر کدام از سازمان‌های گوناگون اتاق فکری ایجاد شود تا با جلسات مختلف با پژوهشگران و دانشگاهیان در زمینه گسترش ساختارهای مشارکتی با شعاع فراگیر (به‌گونه‌ای که عموم مردم را در برگیرد) برنامه‌های اجرایی ارائه شود. یکی از برنامه‌های پیشنهادی نیازسنجی از مدیران به منظور ارائه ساختار مشارکتی در نهادها و سازمان‌های گوناگون بالاخص نهادهای مرتبط با مدیریت کرونا است.
- ۲- در خصوص کیفیت شبکه‌های ارتباطی-اجتماعی کارمندان زن در پیش از بحران کرونا ارتباطات درون‌گروهی با شعاع محدود را شاهد هستیم که این وضعیت در دوران کرونا تشدید شده است. به نظر می‌رسد در دوران کرونا با استفاده از قابلیت فضای مجازی و دسترسی کاربران به این فضا، کیفیت شبکه‌های ارتباطی می‌تواند تقویت یافته و تحول یابد.
- ۳- باتوجه به اینکه کیفیت زندگی شغلی در دوران کرونا اهمیت بسیاری برای کارمندان علوم پزشکی دارد توصیه می‌شود با نیازسنجی در خصوص مسائل و مشکلات کارمندان در جهت ارتقاء کیفیت زندگی شغلی گام برداشته شود.
- ۴- از جمله مهم‌ترین معضلات کارمندان زن در تحقیق می‌توان به بی‌تفاوتی اجتماعی تعداد کثیری از آنها اشاره داشت. توصیه می‌شود باتوجه به تحولاتی که در دوران کرونا در استفاده شهروندان از فضای اینترنت ایجاد شده است از این فضا جهت اعتمادسازی به دولت و مسئولین استفاده شود و برنامه‌های فرهنگی مختلفی جهت بالا بردن انگیزه مشارکت زنان تدوین شود.

۵-۱- ملاحظات اخلاقی

رعایت اخلاق پژوهش: پژوهش برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه آزاد واحد کرمان با کد پیگیری ۱۶۲۳۳۳۰۳۶ می‌باشد که با رضایت تمامی مشارکت‌کنندگان صورت گرفته و اصول اخلاق پژوهش به‌صورت کامل رعایت شده است. هر کدام از مشارکت‌کنندگان با رضایت کامل در تحقیق شرکت نموده‌اند.

حمایت مالی: هیچ‌گونه حمایت مالی و سازمانی در اجرای تحقیق در دسترس پژوهشگران قرار نگرفته است و با هزینه شخصی پژوهشگران تحقیق صورت گرفته است.

سهام نویسندگان: سهم نویسندگان اول و سوم در مقاله به صورت یکسان بوده است و نویسنده مسئول ارسال مقاله را برعهده داشته است، نویسنده دوم مشاور پایان‌نامه می‌باشد که در اجرا و تحلیل روش کیفی پژوهش و ارائه متدهای جدید روش‌شناسی به پژوهشگر نقش ارزشمندی را برعهده داشته است.

تضاد منافع: هیچ‌گونه تضاد منافی در پژوهش وجود ندارد و با منافع هیچ سازمان و نهادی مغایرت ندارد.

۶- تقدیر و تشکر

از مسئولین دانشگاه علوم پزشکی کرمان و حراست این دانشگاه که اجازه انجام تحقیق به پژوهشگران را داده‌اند تشکر می‌شود و هم-چنین از معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان و تمامی اعضای گروه جامعه‌شناسی این دانشگاه که اجازه تصویب و اجرای موضوع پژوهش را به پژوهشگران داده‌اند، تشکر می‌شود.

۷- منابع

- ۱- استراوس، ا.، و کریبن، ج. (۱۳۹۳). مبانی پژوهش کیفی، فنون و مراحل تولید نظریه زمینه‌ای. ترجمه افشار، ا. تهران: نشر نی.
- ۲- حیدری، م.، قاسمی، و.، رنانی، م.، و ایمان، م. (۱۳۹۸). ارائه الگوی پارادایمی فرهنگ مالیاتی نزد مؤدیان مالیاتی شهر اصفهان (پژوهشی کیفی در حوزه جامعه‌شناسی اقتصادی). *دوفصلنامه پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر*، ۸(۱۵)، ۱-۳۵.
- ۳- رسول‌زاده اقدم، ص.، افشار، س.، عدلی‌پور، ص.، و میرمحمدتبار، ا. (۱۳۹۵). تحلیل رابطه سرمایه اجتماعی و سبک زندگی با گرایش به فرزندآوری (مورد مطالعه: دانشجویان دانشگاه شهید مدنی آذربایجان). *راهبرد اجتماعی فرهنگی*، ۵(۲۰)، ۱۰۷-۱۳۵.
- ۴- رفیعی، ح.، موسوی، م.، و قاسم‌زاده، د. (۱۳۹۵). ساخت و رواسازی پرسش‌نامه سنجش سرمایه اجتماعی درون‌گروهی و برون‌گروهی. *رفاه اجتماعی*، ۱۶(۶۱)، ۱۶۱-۱۷۹.
- ۵- شمعی کوپائی، م.، و اسمعیلی گیوی، م. (۱۳۹۳). مدل پارادایمی مدیریت جهادی با استفاده از نظریه داده بنیاد. *چشم انداز مدیریت دولتی*، ۵(۳)، ۱۰۹-۱۲۸.
- ۶- شیردل، ا.، حامی کارگر، ف.، و انجم شعاع، ف. (۱۴۰۰). رابطه بین سرمایه اجتماعی و سبک زندگی با هویت ملی دختران نوجوان شهرستان کرمان. *مطالعات ملی*، ۲۲(۲)، ۶۹-۸۷.
- ۷- عبدالله‌زاده، ح.، قائدی، م.، و حقیقت، ح. (۱۳۹۹). جایگاه سرمایه اجتماعی در اندیشه امام خمینی. *جامعه‌شناسی سیاسی ایران*، ۳(۲)، ۲۱۵-۲۳۸.
- ۸- فرزعلیان، ا.، و گنجی، م.، و نیازی، م. (۱۳۹۸). بررسی نقش سرمایه‌های اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی در گرایش شهروندان به سبک زندگی نشاط محور. *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۸(۲)، ۳۷۹-۴۱۰.
- ۹- قادری، م.، و ملکی، ا.، و حق‌جو، م. (۱۳۹۴). نقش سرمایه اجتماعی در ارتقا سبک زندگی سالم میان افراد مبتلا به بیماری عروق کرونر. *پرستاری قلب و عروق*، ۴(۲)، ۲۴-۳۵.
- ۱۰- مجدی، ع.، اکبر، ب.، حسین هوشمند، م.، و صدر نبوی، ر. (۱۳۸۹). سبک زندگی جوانان ساکن مشهد و رابطه آن با سرمایه فرهنگی و اقتصادی والدین. *مجله علوم اجتماعی دانشگاه فردوسی مشهد*، ۷(۲)، ۱۳۱-۱۶۲.
- ۱۱- معین‌الدینی، ج.، صنعت خواه، ع.، و دادخواه‌فر، م. (۱۳۹۲). سرمایه اجتماعی درون‌گروهی و عوامل مؤثر بر آن در بین شهروندان شهر کرمان. *مطالعات جامعه‌شناختی شهری (مطالعات شهری)*، ۳(۶)، ۵۷-۸۰.

- ۱۲- موسی‌زاده، س.، و علی‌زاده اقدم، م. (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین سبک زندگی سلامت محور و سرمایه‌های اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه تبریز. *مطالعات جامعه‌شناسی*، ۸(۳۰) ف ۸۱-۹۳.
- ۱۳- میرحسینی، ب.، آقاجانی، ح.، و حبیب پورگتایی، ک. (۱۳۹۸). مطالبات اجتماعی زنان و رابطه سرمایه اجتماعی و سبک زندگی با آنها (مورد مطالعه: زنان شهر قزوین). *مطالعات زن و خانواده*، ۷(۱)، ۷۳-۹۵.
- ۱۴- ویر، م. (۱۳۸۲). دین، قدرت، جامعه. ترجمه تدین، ا. تهران: انتشارات هرمس
- 15- Aiswarya, A., & Bhagya, D. (2021). Effect of Covid 19 lockdown on the lifestyle and dietary diversity of women handloom workers. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 12, 100856.
- 16- Bourdieu, P. (1984). A social critique of the judgement of taste. *Traducido del francés por R. Nice. Londres, Routledge*.
- 17- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American journal of sociology*, 94, S95-S120.
- 18- Davison, K. K., Nishi, A., Kranz, S., Wyckoff, L., May, J. J., Earle-Richardson, G. B., Strogatz, D. S., & Jenkins, P. L. (2012). Associations among social capital, parenting for active lifestyles, and youth physical activity in rural families living in upstate New York. *Social Science & Medicine*, 75(8), 1488-1496.
- 19- García-Mayor, J., Moreno-Llamas, A., & La Cruz-Sánchez, E. D. (2021). High educational attainment redresses the effect of occupational social class on health-related lifestyle: findings from four Spanish national health surveys. *Annals of Epidemiology*, 58, 29-37.
- 20- Mehbub Anwar, A., Astell-Burt, T., & Feng, X. (2019). Does social capital and a healthier lifestyle increase mental health resilience to disability acquisition? Group-based discrete trajectory mixture models of pre-post longitudinal data. *Social Science & Medicine*, 235, 112143.
- 21- Yoon, S., & Lee, E. M. (2019). Social and psychological determinants of value co-creation behavior for South Korean firms: a consumer-centric perspective. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*., 31(1): 14-36.

Sociological Analysis of the Role and Position of Social Capital in the Lifestyle of Female Employees:

Presenting a grounded Theory in the Corona Crisis

Alireza Sanatkah^{*1}, Mehri Arabi²

1. Assistant Professor and Member of the Department of Sociology, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran (Corresponding Author)

asanatkah@yahoo.com

2. Master of Sociology, Department of Sociology, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran

arabimehri@gamil.com

Abstract

In the face of the coronavirus crisis today, not only the issue of the lifestyle of women who are directly related to coronary heart disease has been considered. But also, the quality of social relations of working women in interaction with social capital (trust, network Citizens' communication, and participation with the health programs of the Corona Anti-Corruption Headquarters has taken attention. The main purpose of this study is to investigate the role and position of social capital in the quality of life of women employees of Kerman University of Medical Sciences during the corona. The present research has applied purpose and descriptive research methods. In terms of the type of study, it is qualitative research based on the data method of the foundation. Statistical population includes all staff of Kerman University of Medical Sciences in 1399. Participants in the study are 28 female employees in this University. Semi-structured interviews have been used as data collection tools. Also, three methods have been utilized to achieve the reliability criterion. These methods include control or validation by members, analytical comparisons, and audit techniques usage. Data have been analyzed in three stages of open, selective, and selective (pivotal) coding according to procedure Based on the background theory. Based on the findings, factors such as the underlying structure of participation, the quality of communication networks, trust, and fear of job security as the most important factors influencing the lifestyle during the corona (strengthening virtual networks, watching virtual movies and series, awareness emergence Political, online shopping, etc.) are considered as background conditions. Social indifference and intra-group social capital are also known as intervening conditions. Quality of health services, promotion of mental health, and environmental health are the most important strategies, and economic disorder, health and treatment, and ultimately poor social support and social alienation are introduced as consequences. The results show that health-oriented social capital possibly strengthened in female employees using cyberspace. In which necessary training to comply with health protocols is created through virtual networks, and encourage virtual social trust and pursue active participation.

Keywords: "Social Capital", "Lifestyle", "Corona Crisis", "Participation in Health Programs"



This Journal is an open access Journal Licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License

(CC BY 4.0)