فصلنامه‌ی مطالعات توسعه‌ی اجتماعی- فرهنگی، دوره‌ی سوم، شماره‌ی٤، بهار٩٤، صفحات ١٥٧-١٨٤

ارتباط و تأثیر کیفیت زندگی عینی بر کیفیت زندگی ذهنی (مطالعه‌ی موردی؛ شهر آمل،استان مازندران)

علی اصغر فیروزجاییان[1] ، محسن دهقان حداد[2]

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۰۶/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۲/۲۱

چکیده

در این مقاله درصدد بررسی ارتباط و تأثیر کیفیت زندگی عینی برکیفیت زندگی ذهنی در میان جمعیت شهری بالای ۱۵ سال شهرستان آمل هستیم. داده‌های مورد نیاز با استفاده از روش پیمایشی و ابزار پرسش‌نامه از میان نمونه‌ی آماری ۳۸۴ نفر جمع‌آوری شده‌اند. یافته‌های توصیفی تحقیق نشان داد که وضعیت دو بعد کیفیت زندگی عینی و ذهنی و بیش‌تر شاخص‌ها و متغیّرهای تشکیل دهنده‌ی آن در شهر آمل زیر سطح متوسط قرار دارند که نشان دهنده‌ی وضعیت نامناسبی است. یافته‌های تبیینی تحقیق نشان داد که تمامی فرضیات تحقیق (فرضیه‌ی اصلی و فرضیات فرعی) به غیر از فرضیه‌ی سن تأیید شدند. در تحلیل رگرسیون چندگانه هم فقط متغیّرهای اصلی وارد شدند که ضریب تعیین (R^2) برابر ۰/۴۸۳ بود که نشان می‌دهد مجموعه‌ی متغیّرهای مستقل اصلی۴۸/۳ درصد از واریانس و تغییرات متغیّر وابسته را تبیین کردند که مقدار مناسبی است. برای بررسی توأمان تأثیرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیّرهای مستقل بر متغیّر وابسته هم از تحلیل مسیر استفاده شد. نتایج این مطالعه اهمیت مطالعه‌ی هم زمان و ارتباط و تأثیر عمیق میان کیفیت عینی و ذهنی زندگی را به جای استفاده‌ی جداگانه از یکی از این رویکردها را آشکار می‌کند.

واژه‌های کلیدی: توسعه،کیفیت زندگی عینی، کیفیت زندگی ذهنی، شهرستان آمل

[1] استادیار گروه علوم اجتماعی دانشگاه مازندران a.firozjayan@umz.ac.ir

[2] کارشناس ارشد جامعه شناسی dehghan0100@gmail.com

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

مقدمه

زندگی بزرگ‌ترین موهبتی است که خداوند به انسان‌ها عطا کرده است. داشتن زندگی مطلوب همواره آرزوی بشر بوده و هست. در هر دوره‌ای بشر به دنبال راه‌کارهایی برای ارتقای کیفیت زندگی عینی و ذهنی خود بوده و هست اما به شکل آکادمیک، مدرن و بایک چارچوب مشخص در اواسط قرن ۲۰ و بعد از جنگ جهانی دوم مباحث، الگوها و مدل‌هایی برای توسعه، پیشرفت و رفاه جوامع مطرح شد. به طور کلی الگوها ومدل‌های توسعه در دهه‌های ۵۰ و ۶۰ میلادی بیش‌تر مبتنی بر رشد اقتصادی بود و کمتر به پیامدها و سرریز شدن رشد اقتصادی بر روی زندگی بیش‌تر مردم، عدالت اجتماعی و رفاه اجتماعی توجه می‌شد تا این که در اواخر دهه‌ی ۶۰ میلادی انتقاداتی به این الگوها و مدل‌های توسعه شد و در کنار رشد اقتصادی به الگوها و شاخص‌های رفاه اجتماعی، عدالت اجتماعی و کیفیت زندگی توجه بیش‌تری شد و به این موضوع پرداخته شد که رشد اقتصادی چگونه به بهبود کیفیت زندگی آحاد افراد جامعه کمک می‌کند. به تدریج شاخص کیفیت زندگی که در برگیرنده‌ی شاخص‌های رشد اقتصادی، رفاه اجتماعی، عدالت اجتماعی و بسیاری از متغیّرها و شاخص‌های دیگر است اعتبار و اهمیت بیش‌تری یافت تا این که از آغاز دهه‌ی ۱۹۹۰ میلادی به بعد در تئوری‌ها و مطالعات توسعه اهمیتی فوق‌العاده یافت و مبنای تمایز و دسته‌بندی‌های نوین کشورها، شهرها و حتی روستاها در سال‌های اخیر شده است و بسیاری از اندیشمندان، مؤسسات، کتب، مجلات، روزنامه‌ها و ... در حوزه‌ها و رشته‌های مختلف برای این متغیّر مهم از دیدگاه‌های گوناگون شاخص سازی کردند و آن را مبنای تمایز میان افراد و مناطق (ملی، شهری یا روستایی) قرار می‌دهند. نواحی شهری مراکز اصلی رشد و توسعه‌ی اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی در هر کشوری هستند که خود را به عنوان جذّاب‌ترین نقاط برای ایجاد ثروت، کار، خلاقیت و نوآوری اثبات کرده‌اند. اما، نواحی شهری با چالش‌های مهمی مثل تورم، بی‌کاری، کمبود مسکن، عدم هم‌بستگی اجتماعی، ناامنی اجتماعی، بیماری‌های گوناگون روانی و جسمانی، تخریب فیزیکی و محیطی، ترافیک، آلودگی‌هوا، آلودگی صوتی و بسیاری از مسائل دیگر روبه‌رو هستند که این حجم از مشکلات کیفیت زندگی شهری را به شدّت کاهش می‌دهد. با این وجود سیاست گذاران و برنامه‌ریزان در سطوح میان‌المللی و ملی بر قابلیت شهرها برای بهبود کیفیت زندگی انسان‌ها تأکید دارند(صندوق جمعیت سازمان ملل متحد[1] ، ۱۳:۲۰۰۷).شهرنشینی در کشور ما به سرعت در حال رشد است. و بر اساس نتایج

[1] UNFPA

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

سرشماری عمومی نفوس و مسکن در سال ۱۳۹۰، ۷۱/۴ درصد جمیعت کشور شهرنشین و ۲۸/۵ درصد روستانشین و ۰/۰۱ درصد غیرساکن هستند؛ در حالی‌که در سرشماری سال ۱۳۳۵ این نسبت شهرنشینی و روستانشینی حدوداً عکس آن بوده است. با این وجود فرصت‌ها، منابع و امکانات مورد نیاز برای توسعه و تأمین نیازهای زندگی انسان به طور متناسبی در شهرها تأمین نشده است. علاوه بر این مطالعات کافی در خصوص کیفیت زندگی شهری در ایران انجام نگرفته است که این موارد انگیزه‌های انجام این مطالعه را شکل می‌دهند. از این رو این مطالعه می‌تواند اطلاعات مفیدی در زمینه‌ی بهبود روشناسی مطالعه‌ی کیفیت زندگی در نواحی شهری و برنامه‌ریزی توسعه به منظور ارتقای کیفیت زندگی شهری به ویژه در شهر آمل فراهم کند. مرور پژوهش‌های مربوط به این تحقیق نشان می‌دهد که توافق عمومی درمیان محققان، سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان در خصوص نیاز به مطالعه‌ی کیفیت زندگی در نواحی شهری وجود دارد. این مطالعات غالباً وظایف کلیدی از قبیل آگاه کردن شهروندان، گروه‌های اجتماعی و سیاست‌گذاران از روندهای کیفیت زندگی را برعهده دارند. نتایج مطالعات کیفیت زندگی می‌تواند به ارزیابی سیاست‌ها، رتبه‌بندی مکان‌ها، تدوین استراتژی‌های مدیریت و برنامه‌ریزی شهری کمک کند و درک و اولویت‌بندی مسایل اجتماع برای برنامه‌ریزان و مدیران شهری به منظور ارتقای کیفیت زندگی شهروندان را تسهیل سازد. هم‌چنین یافته‌های کیفیت زندگی می‌تواند برای بازشناسی استراتژی‌های قبلی و طراحی سیاست‌های برنامه‌ریزی آینده استفاده شوند(لی[1] ، ۱۲۰۱:۲۰۰۸). علاوه بر این مطالعات کیفیت زندگی می‌تواند به شناسایی نواحی مسأله‌دار، علل نارضایتی مردم، اولویت‌های شهروندان در زندگی، تأثیر عوامل مختلف بر کیفیت زندگی و پایش و ارزیابی کارایی سیاست‌ها و استراتژی‌ها در زمینه‌ی کیفیت زندگی کمک کند. در این زمینه سانتوس و مارتینز اشاره می‌کنند که مشارکت اجتماع محلی در مطالعات کیفیت زندگی می‌تواند پشتیبان مهمی برای تعیین سیاست‌ها و اهداف بلندمدت باشد (سانتوس[2] و مارتینز[3]،۴۱۳:۲۰۰۷). کیفیت زندگی دارای دوبعد عینی و ذهنی است که بعد عینی آن به شرایط بیرونی و واقعی زندگی افراد، و بعد ذهنی آن به ارزیابی‌ها، طرز تلقی‌ها و رضایت افراد از شرایط زندگی خود می‌پردازد. در این تحقیق برآنیم به ارتباط و تأثیر بعد عینی کیفیت زندگی بر بعد ذهنی آن بپردازیم و بمیانیم که شرایط و مختصات عینی زندگی افراد چه ارتباطی با بعد ذهنی زندگی آن‌ها دارد. جامعه‌ی آماری ما جمعیت شهری

[1] Lee
[2] santos
[3] Martins

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

بالای ۱۵ سال شهرستان آمل است. آمل یکی از شهرهای مهم و استراتژیک استان مازندران است که نزدیک‌ترین فاصله را با پایتخت ایران، تهران دارد و به لحاظ شاخص‌های اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی جزء شهرهای پیشرو استان است و به تبع آن مسائل و مشکلات زیاد و مخصوص به خود را دارد.

پیشینه‌ی تحقیق

اصطلاح کیفیت زندگی اصطلاح نسبتاً جدیدی در ادبیات دانشگاهی است. این اصطلاح تا سال ۱۹۶۸ در «دایره المعارف میان‌المللی علوم اجتماعی» و تا اواسط دهه‌ی ۱۹۷۰ ، در ایندکس مدیکوس[1] وجود نداشت. اما رفته‌رفته به‌یک شاخص بسیار مهم برای سنجش توسعه، پیشرفت و رفاه جوامع تبدیل شد. در این زمینه تحقیقات و پژوهش‌هایی درایران و خصوصاً کشورهای غربی انجام شده است که در زیر به تعدادی از مرتبط‌ترین آن‌ها با موضوع این تحقیق در دو بخش داخلی و خارجی اشاره می شود:

پیشینه‌ی داخلی

احمدی و اسلام در سال ۸۸ تحقیقی با عنوان عوامل اقتصادی و اجتماعی مرتبط با کیفیت زندگی شهرستان بیرجند ارائه دادند. فرض محوری این تحقیق آن است که کیفیت زندگی موضوعی عینی و ذهنی است و خود نیز تحت تأثیر عوامل عینی و ذهنی قرار دارد. آن‌ها در این تحقیق اثبات کردند که اشتغال، تحصیلات، مرتبه‌ی شغلی، میزان درآمد، بهره‌مندی از شبکه‌های اجتماعی، شیوه‌ی جامعه‌پذیری در خانواده، استفاده از رسانه‌های همگانی و نگرش‌های سنتی/مدرن با کیفیت زندگی در رابطه‌ی مثبت و معنی داری قرار دارند، هم‌چنین در تحلیل رگرسیون چند متغیّره ، پنج متغیّر سطح تحصیلات ، شیوه‌ی جامعه‌پذیری در خانواده ، میزان استفاده از رسانه‌های همگانی ، مرتبه‌ی شغلی و میزان بهره‌مندی از شبکه‌های حمایت اجتماعی وارد معادله شده و بر روی هم ۴۴ درصد از واریانس متغیّر وابسته را تبیین می‌کنند. ضمناً در مقایسه میان روستاییان و شهری‌ها، کیفیت زندگی شهرنشینان بیش‌تر از روستاییان در کلیه‌ی شاخص‌های ذهنی و عینی ارزیابی می‌شود.

[1] Medicus Index

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

حریرچی و همکاران در سال ۸۸ تحقیقی در مورد کیفیت زندگی در شهر جدید پردیس ارائه دادند. در این تحقیق مشخص گردید افراد مسن و جوان نسبت به میان‌سال‌ها از کیفیت زندگی بالاتری برخوردارند و در واقع سن با کیفیت زندگی رابطه‌ی غیرخطی معنی‌داری داشت و افراد متأهل به طور معناداری بیش از افراد مجرد از کیفیت زندگی برخوردار بودند. سابقه‌ی زندگی مشترک و تعداد فرزندان در ارتباط معکوس و وضعیت اشتغال، تحصیلات همسر، رضایت از خدمات شهری و محل سکونت در ارتباط مثبت با کیفیت زندگی قرار داشتند.

رضوانی و همکاران در سال ۸۸ تحقیقی با عنوان توسعه و سنجش شاخص‌های کیفیت زندگی شهری (مطالعه موردی: شهر نوآباد، استان لرستان) ارائه داده‌اند. هدف این مطالعه، توسعه و سنجش شاخص‌های کیفیت زندگی شهری در شهر نورآباد، استان لرستان با استفاده از شاخص‌های عینی و ذهنی است. داده‌های مورد نیاز با استفاده از پیمایش خانوارهای شهری در شهر نورآباد جمع آوری شده و البته از برخی داده‌های ثانویه نیز بهره برداری شده است. مقایسه‌ی نتایج کیفیت عینی و ذهنی زندگی در شهر نورآباد نشان می‌دهد که ۲۵ درصد خانوارها در حالت بهزیستی و ۳۰/۱ درصد در حالت محرومیت قرار دارند؛ در حالی که ۲۴/۴ درصد آن‌ها در حالت ناهماهنگی و ۲۰/۴ درصد در حالت انطباق قرار گرفته‌اند. هر چند که هم‌بستگی میان ابعاد عینی و ذهنی کیفیت زندگی بالا نیست، به طور کلی یافته‌های تحقیق اهمیت مطالعه‌ی هم‌زمان ابعاد عینی و ذهنی کیفیت زندگی را نشان می‌دهد، که می‌تواند به پیشبرد مطالعات کیفیت زندگی شهری کمک کند.یافته‌های تحقیق نشان داد به ترتیب اهمیت متغیّرهای بهزیستی ذهنی، محیط محلی، سرمایه‌ی اجتماعی، رضایت از امکانات و توسعه‌ی کالبدی بر کیفیت زندگی ذهنی اثرگذار است و آرامش شهری بر این متغیّر اثرگذار نیست و میان فعالیت‌های فرهنگی و ورزشی، روابط اجتماعی، میزان تحصیلات، وضعیت اقتصادی و کیفیت مسکن با کیفیت زندگی عینی رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری وجود دارد و میان فاصله‌ی دسترسی به خدمات عمومی و تعداد افراد خانوار با این متغیّر رابطه‌ی منفی و معناداری وجود دارد. در میان متغیّرهای زمینه‌ای، سطح تحصیلات، وضعیت مالکیت مسکن، درآمد خانوار، وضعیت شغلی و سن رابطه‌ای مثبت و معنی‌دار با کیفیت زندگی داشتند و جنسیت، بعد خانوار و تعداد اتاق رابطه‌ای معنی‌دار با این متغیّر نداشتند.

وصالی و توکل در سال ۹۱ تحقیقی با عنوان بررسی تأثیر سرمایه‌ی اجتماعی بر کیفیت زندگی در شهر تهران ارائه داده‌اند. این تحقیق با پرسش‌نامه و استخراج نتایج آن ازیک نمونه‌ی ۴۰۰ نفری در شهر تهران انجام شد که درنهایت مشخص شد، سرمایه‌ی اجتماعی در همه‌ی ابعاد مورد

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

سنجش آن، با متغیّر وابسته‌ی تحقیق یعنی کیفیت زندگی، با اطمینان ۹۹ درصد و ضریب هم‌بستگی به میزان ۰/۵۳ دارای رابطه بوده و در میان متغیّرهای بررسی شده، متغیّر اعتماد با بیش‌ترین میزان هم‌بستگی‌یعنی ۰/۵۴ تأثیر فزاینده‌ای برکیفیت زندگی افراد دارد هم‌چنین در این تحقیق میان جنسیت، تحصیلات، منطقه‌ی سکونت، مشارکت (فعالیت) اجتماعی و شبکه‌ی اجتماعی با کیفیت زندگی رابطه‌ی معنی‌داری وجود داشت و میان سن، وضعیت شغلی، قومیت، وضعیت تأهل و مالکیت مسکن با کیفیت زندگی رابطه‌ی معنی داری وجود نداشت.

شفیعا و همکاران در سال ۹۲ تحقیقی با عنوان فرا تحلیل روش و نتایج پژوهش‌های کیفیت زندگی شهری در ایران ارائه داده‌اند. این مقاله با رویکرد فرا تحلیل به بررسی مقالات منتشر شده در مجلات علمی - پژوهشی و علمی فارسی زبان منتشر شده تا سال ۱۳۸۹ پرداخته است. فرا تحلیل، ابزاری است برای تجمیع نتایج پژوهش‌های پراکنده و دستیابی به نگرشی جدید برای گسترش مرزهای دانایی. پراکندگی مطالعات نشان می‌دهد که استان‌های مرکزی، شمال شرقی و شرقی بیش‌تر مورد توجه محققان قرار گرفته‌اند که این توجه، بیش‌تر به محل تولد محققان یا دانشگاه‌های محل تحصیل وابسته است. در این میان، سرمایه‌ی اجتماعی، درآمد، شاغل بودن، هم‌بستگی و روابط مثبت و معنی دار و جنسیت هم‌بستگی و رابطه غیرمعنی‌دار و سن، وضعیت تأهل و مالکیت مسکن هم‌بستگی‌ها و روابط متفاوتی را با کیفیت زندگی داشته‌اند. هم چنین در این تحقیق اشاره شده که نگاه چند بعدی و استفاده از شاخص‌های ترکیبی، نقطه‌ی قوت و کم توجهی به ابعاد جامعه‌شناختی و عدم انعکاس روایی و پایایی، نقطه‌ی ضعف پژوهش‌های مطالعه شده است. ضمناً نیاز به طراحی مدل‌های بومی و منطبق با فرهنگ ایرانی برای هدایت پژوهش‌های آینده توصیه شده است.

پیشینه‌ی خارجی

کیم[1] و کاواچی[2] در سال ۲۰۰۷ در تحقیقی که با عنوان سرمایه‌ی اجتماعی ایالتی و کیفیت زندگی در بعد سلامت در آمریکا انجام دادند دریافتند که در ایالت‌هایی که سطح سرمایه‌ی اجتماعی بالا یا متوسط بود، سطوح بالاتری از سلامت جسمانی و روانی شهروندان که از شاخص‌های کیفیت زندگی است مشاهده شده است. در این پژوهش مشخص شد که سطح درآمد

[1] Kim
[2] Kawachi

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

و طبقه‌ی اجتماعی افراد مورد مطالعه نقش مهمی در تعیین سطح سرمایه‌ی اجتماعی و کیفیت زندگی ایشان داشته است.

مک کریا و همکاران[1] در سال ۲۰۰۶ پژوهشی با عنوان نقاط قوت ارتباط میان شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی شهری چیست؟، برمبنای سنجش کیفیت زندگی شهری در منطقه‌ی جنوب شرقی کویین لند استرالیا، با استفاده از تلفیق شاخص‌های عینی و ذهنی انجام داده‌اند. نتایج حاصل از تحقیق نشان داد که رابطه‌ی ضعیفی میان شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی وجود دارد و نمی توان اقدامات شهرسازی را براساس نتایج سنجش کیفیت زندگی شهری تنها با استفاده از یک نوع شاخص (عینی‌یا ذهنی) اولویت بندی کرد؛ بلکه می بایست ارتباط میان این دو دسته شاخص و تأثیرگذاری آن‌ها بر کیفیت زندگی شهری به طور مداوم مورد تحلیل قرار بگیرد.

داس[2] هم در سال ۲۰۰۸ در تحقیق خود به این نتیجه رسید که رابطه‌ی ضعیف میان کیفیت عینی و ذهنی زندگی وجود دارد در حالی که برتون و همکاران[3] در سال ۲۰۰۸ در تحقیق خود نشان دادند که رابطه‌ای قوی میان کیفیت عینی و ذهنی زندگی وجود دارد.

لی در سال ۲۰۰۸ با استفاده از شاخص‌های ذهنی به ارزیابی کیفیت زندگی در شهر تایپه پرداخته است. در این زمینه ۳۳۱ نفر از ساکنان شهر تایپه به منظور پیمایش ارزیابی ذهنی ساکنان از کیفیت زندگی مورد مطالعه قرار گرفته است. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که محل زندگی، وضعیت زناشویی، سن، تحصیلات، و درآمد قلمروهای مختلف رضایت را تحت تأثیر قرار می‌دهند. علاوه بر آن، وضعیت اجتماع، تعلقات محلی، و رضایت از محله بیش‌ترین تأثیر را بر رضایت از کیفیت زندگی دارند.

جمع بندی از پیشینه‌ی تحقیق

در تحقیقات مختلف داخلی و خارجی برای بررسی و سنجش کیفیت زندگی از مدل ها، شاخص‌ها و متغیّرهای مختلفی استفاده شده است که نشان دهنده‌ی چند وجهی و چند بعدی بودن این مفهوم است. هم چنین برخی از متغیّرها در تحقیقات مختلف که در زمان‌ها و مکان‌های متفاوتی انجام شده است ارتباطات و تأثیرات متفاوت و بعضاً متضادی روی کیفیت زندگی داشته‌اند که نشان دهنده‌ی نسبی بودن و تابع دیدگاه‌ها، ارزش‌ها، نیازها و مطلوبیت زمان‌ها و

[1] Mc Crea et al
[2] Das
[3] Brereton et al

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

مکان‌های گوناگون بودن این مفهوم است. در تحقیقات داخلی روی متغیّرها و شاخص‌های اقتصادی کمتر کار شده است در حالی که طبق مطالعات انجام شده این متغیّرها در همه‌ی جوامع ارتباط و تأثیر عمیقی بر روی کیفیت زندگی دارند به خصوص در جامعه‌ی ما که با بحران‌ها و مسائل حاد اقتصادی درگیر است؛ لذا در این تحقیق موارد زیر لحاظ شده است:

۱- سعی شده در مدل نظری تحقیق از متغیّرها و شاخص‌های مختلف و متنوعی استفاده شود؛

۲- سعی شده مدل نظری تحقیق بر اساس دیدگاه ها ، ارزش ها، نیازها و مطلوبیت جامعه‌ی شهری آمل در دهه‌ی ۹۰ شمسی طراحی شود؛

۳- سعی شده در مدل نظری تحقیق از متغیّرها و شاخص‌های اقتصادی استفاده‌ی بیش‌تری شود؛

۴- مدل نظری تحقیق طبق مبانی نظری و پیشینه‌ی بسیاری از تحقیقات کیفیت زندگی به دو بعد عینی و ذهنی تقسیم بندی شده است و ارتباط و تأثیر بعد عینی بر بعد ذهنی بررسی شده است.

چارچوب نظری تحقیق

کیفیت زندگی یک مقوله‌ی چند بعدی و چند وجهی است که با توجه به زمینه‌های آن و به ویژه اتیولوژی و سبب شناسی آن، معلول علت‌های بسیار زیادی است و از طرفی تبیین آن به عنوان یک مجموعه‌ی به هم پیوسته نیازمند بررسی کلیه‌ی عوامل و متغیّرهای فیزیکی، اقتصادی، اجتماعی، جسمانی، روانی و فلسفی در ارتباط متقابل با یک‌دیگر است. در ادامه سعی شده رویکردهای مختلف نسبت به کیفیت زندگی اشاره شود:

رویکرد پزشکی: به وضعیت سلامتی، بیماری و شیوه‌های پیش‌گیری و درمان آن در بعد خرد وکلان و ارتباط آن با کیفیت زندگی می‌پردازد.

رویکرد فلسفی: به نوع نگاه و دیدگاه فرد، گروه و یا جامعه به زندگی، انتظارات و اهدافش از آن، جهان میانی و ... و ارتباط آن با کیفیت زندگی می‌پردازد.

رویکرد اقتصادی: در بعد خرد به میزان درآمد، هزینه، پس‌انداز، سود، زیان، سرمایه‌گذاری و.... و در بعد کلان به شاخص‌هایی نظیر تولید ناخالص داخلی، ملی، درآمد سرانه، ضریب جینی، نرخ تورم، میزان بی‌کاری، فلاکت، فقر، خط فقر، شکاف فقر و .... و ارتباط آن با کیفیت زندگی می‌پردازد.

رویکرد روان‌شناسی: به مختصات روحی، روانی و شخصیتی و ارتباط آن با کیفیت زندگی می‌پردازد.

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

رویکرد روان‌شناسی اجتماعی: به نوع ارتباط فرد با گروه و جامعه و ارتباط آن با کیفیت زندگی می‌پردازد.

رویکرد جامعه شناسی: به مختصات و ویژگی‌های جامعه و ارتباط آن با کیفیت زندگی می‌پردازد.

رویکرد عینی و ذهنی: اندشمنـدان مختلفی هم‌چون ول[1](۲۰۰۰)، فیلیپس[2](۲۰۰۶) ، وین هوون[3] (۲۰۰۷) و ... کیفیت زندگی را به دو بعد عینی و ذهنی تقسیم‌بندی کرده‌اند:

رویکرد عینی کیفیت زندگی را به عنوان مجموعه‌ای از شرایط واقعی و بیرونی زندگی و مواردی آشکار و مرتبط با استانداردهای زندگی قلمداد می‌کند. این موارد سلامت جسمانی، شرایط شخصی (از جمله ثروت و شرایط زندگی)، ارتباطات اجتماعی، اقدامات اجتماعی، اقدامات شغلی و یا دیگر عوامل اجتماعی و اقتصادی است (هزارجریبی و صفری شالی، ۱۳۹۱). در این زمینه رویکرد معروف رویکر اسکاندیناویایی است. این رویکرد به شرایط عینی زندگی و رفاه افراد از طریق ارضای نیازهای اولیه‌ی زندگی تأکید دارد. " جان درنیوسکی[4]" و " ریچارد تیتموس[5]" از بنیان‌گذاران این رویکرد هستند (زاهدی و فرخی، ۷:۱۳۸۹).

رویکرد ذهنی کیفیت زندگی به تصور و طرز تلقی افراد از نوع زندگی گویند. این رویکرد کیفیت زندگی را مترادف شادی یا رضایت فرد در نظر می‌گیرد و این منظر بیش‌تر برعوامل شناختی در ارزیابی کیفیت زندگی تأکید می‌کند (رضایی و دیگران، ۱۳۸۶: ۱۳۳). رویکرد عمده در این زمینه رویکرد آمریکایی بوده و تأکید بر تجارب ذهنی افراد در زندگی‌شان دارد که «رضایت‌مندی و خوشبختی» به عنوان معرف‌های اصلی این سنجش به کار برده می‌شود. انگوس کمپل [6] به عنوان یکی از طرفداران این رویکرد معتقد است که شهروندان بهترین قضاوت کنندگان در خصوص موقعیت زندگی خود هستند و لذا کیفیت زندگی را باید از دریچه‌ی چشم آن‌ها مشاهده کرد (زاهدی اصل و فرخی، ۱۳۸۹: ۷ به نقل از همان).

[1] Noll
[2] Phillips
[3] Veenhoven
[4] John Drnyvsky
[5] Richard Titmus
[6] Angus Campbell

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

در نوسان میان دو رویکرد عینی و ذهنی یک دیدگاه کل‌نگر (فلسه[1] و پری[2] ۱۹۹۶ به نقل از همان) به وجود آمد. این دیدگاه کیفیت زندگی را یک پدیده‌ی چندبعدی می‌میاند و هر دو مؤلفه‌ی عینی و ذهنی را در نظر می‌گیرد. در این ارتباط می‌توان گفت که یک تمایز قدیمی میان ذهنیت و عینیت کیفیت زندگی وجود دارد. عینیت به درجه‌ای از زندگی که معیارهای زندگی خوب را تبیین می‌کند، اشاره دارد که توسط یک ناظر بیرونی اندازه‌گیری شده است. ذهنیت شامل ارزیابی خود فرد از موقعیت زندگی‌اش است (وین هوون، ۲۰۰۱و حسین‌پور، ۱۳۸۸: ۶۱ به نقل از تمیزی فر، ۱۳۸۸). بر اساس این نول معتقد است که می‌توان بر حسب سطوح کیفیت زندگی در ابعاد عینی و ذهنی ماتریسی ۲×۲ شامل حالت‌های بهزیستی، محرومیت، انطباق و ناهماهنگی را مفهوم سازی کرد (راپلی[3]،۲۰۰۳: ۳۰)

جدول شماره‌ی یک- حالات مختلف کیفیت زندگی با ترکیب ابعاد عینی و ذهنی (راپلی،۲۰۰۳: ۳۰)

اشکال مثبت و منفی	کیفیت عینی مثبت	کیفیت عینی منفی
کیفیت ذهنی مثبت	بهزیستی	انطباق
کیفیت ذهنی منفی	ناهماهنگی	محرومیت

هنگامی که کیفیت عینی و ذهنی هر دو بالا باشد حالت بهزیستی، هر دو پایین حالت محرومیت، اگر عینی بالا و ذهنی پایین حالت ناهماهنگی (ناسازگاری، عدم توافق) و اگر عینی پایین و ذهنی بالا حالت انطباق (سازگاری،هماهنگی) رخ می‌دهد.

رویکرد عاملیت‌گرا و رویکرد ساختارگرا: رویکردهایی که به طور مستقیم به کیفیت زندگی مربوط می‌شود را می‌تـوان به دو دسته‌ی توصیفی و تبیینی تقسیم کرد. رویکرد توصیفی، رابطه‌ی کیفیت زندگی را با متغیّرهایی چون سن، جنس، سواد و ... بررسی می‌کنند و مسأله‌ی محوری آن‌ها سنجش کیفیت زندگی بر اساس متغیّرهای زمینه‌ای است. در این رویکردها گرایش نظری ضعیف است و بیش‌تر به دنبال توصیف می‌باشد و به دنبال یافتن روابط علت و معلول و مکانیسم‌های موجود نیست. دغدغه‌ی اصلی این رویکرد تنها سنجش میزان کیفیت زندگی با توجه به متغیّرهای زمینه‌ای است. (عبدی و گودرزی، ۱۳۷۸) اما رویکردهای تبیینی معطوف به شناخت

[1] Felce
[2] perry
[3] Rapley

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی اعم از عوامل عینی و ذهنی هستند که به دو دسته تقسیم می‌شوند، رویکرد عاملیت گرا و رویکرد ساختارگرا (غفاری و ابراهیمی لویه، ۱۳۸۴: ۱۳).

رویکردهای عاملیت گرا غالباً مبتنی بر فردگرایی روش شناختی هستند و جامعه را به عنوان جمع جبری افراد مورد توجه قرار می‌دهند. این گونه تبیین هر چند می‌پذیرد که عوامل فرافردی برای تبیین مفید هستند؛ این عوامل را هم‌چنان به زمینه‌های فردی فرو می‌کاهد. در این رویکردها عاملیت فرد در مرکزیت بحث پیرامون کیفیت زندگی قرار دارد؛ یعنی بیش‌تر ناظر بر ذهنیات، قابلیت‌ها و توانمندی‌های افراد است تا شرایط ساختاری اجتماعی یا محیط پیرامونی. رویکردهای عاملیتی شامل رویکرد مطلوبیت‌گرایی، رویکرد ارزش‌های عام، رویکرد نیاز محور (شامل رویکردهای نیازهای اساسی، توسعه‌ی انسانی و نیازهای انسانی) و رویکرد قابلیتی است. این رویکردها بر مواردی چون تغذیه‌ی مناسب، مسکن، اشتغال، مراقبت های بهداشتی، آموزش و امنیت اقتصادی تأکید دارند (غفاری و امیدی، ۱۳۸۷: ۱۴).

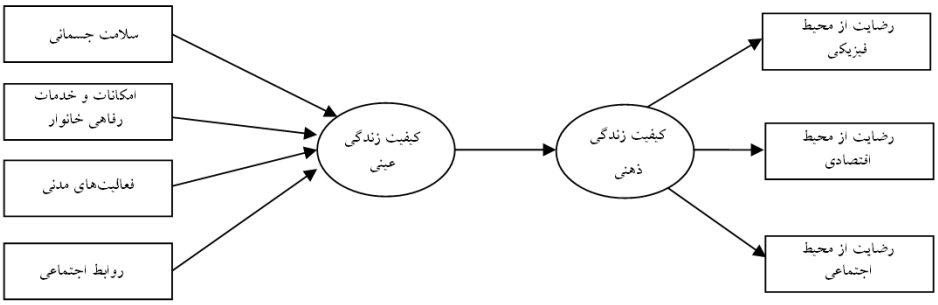
رویکرد ساختارگرا نسبت به رویکردهای عاملیتی از دو ویژگی متمایز برخوردارند: اول آن‌که مفهومی کامل و فراگیر از کیفیت زندگی ارائه می‌دهند که تمامی حوزه‌هایی که در بهبود کیفیت زندگی مؤثرند را در برمی‌گیرد و دوم آن‌که بر جامعه به عنوان یک کلیت تمرکز دارند. در این رویکردها برای کیفیت زندگی عناصر سازنده و عوامل ایجاد کننده‌ای تعیین می‌شود. این عناصر به صورت عام عبارتند از: خودمختاری، شناخت و وابستگی متقابل، برابری که عواملی مانند امنیت، شهروندی و دموکراسی را برای محقق شدن نیاز دارد. به عبارت دیگر کیفیت زندگی در معنای واقعی آن نمی‌تواند مستقل از مناسبات روابط و پیوندهای مشترک اجتماعی و وابستگی‌های متقابل در زمینه‌ی عدالت توزیعی و رویه‌ای که امنیت شغلی و اقتصادی، حمایت شهروندی و حقوق انسانی را تضمین می‌کند، مفهوم‌سازی شود. برنارد برگر[1]، اشمیت[2] و نول[3] از جمله مروجین این رویکرد هستند. رویکرد ساختاری شامل رویکردهای دیالکتیک دموکراتیک، کیفیت فراگیر زندگی و کیفیت اجتماعی است (غفاری و امیدی، ۱۳۸۸).

در تحقیق حاضر از رویکرد عینی وذهنی استفاده و مفهوم کیفیت زندگی به دو بعد عینی و ذهنی تقسیم بندی شده است و کوشش می‌شود ارتباط و تأثیر بعد عینی بر بعد ذهنی بررسی شود. هر یک از این ابعاد به شاخص‌هایی تقسیم شده که در مدل نظری تحقیق که در صفحه بعد آمده

[1] Bernard Berger
[2] Schmite
[3] Noll

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

ارائه شده و در قسمت تعریف نظری و عملیاتی متغیّرهای مستقل و وابسته در باره‌ی آن‌ها توضیحات بیش‌تری داده شده است.



مدل شماره‌ی یک- مدل نظری تحقیق

فرضیات تحقیق

الف-فرضیه اصلی:

میان میزان کیفیت زندگی عینی با میزان کیفیت زندگی ذهنی رابطه وجود دارد.

ب-فرضیات فرعی:

۱. میان کیفیت زندگی ذهنی مردان و زنان تفاوت وجود دارد.
۲. میان میزان سن با میزان کیفیت زندگی ذهنی رابطه وجود دارد.
۳. میان کیفیت زندگی ذهنی گروه‌های مختلف وضعیت تأهل تفاوت وجود دارد.
۴. میان کیفیت زندگی ذهنی گروه‌های مختلف میزان تحصیلات تفاوت وجود دارد.
۵. میان کیفیت زندگی ذهنی گروه‌های مختلف وضعیت شغلی تفاوت وجود دارد.
۶. میان میزان درآمد ماهیانه‌ی خانوار با میزان کیفیت زندگی ذهنی رابطه وجود دارد.
۷. میان میزان هزینه‌ی ماهیانه‌ی خانوار با میزان کیفیت زندگی ذهنی رابطه وجود دارد.
۸. میان کیفیت زندگی ذهنی گروه‌های مختلف و وضعیت اسکان تفاوت وجود دارد.
۹. میان میزان سلامت جسمانی با میزان کیفیت زندگی ذهنی رابطه وجود دارد.
۱۰. میان میزان امکانات و خدمات رفاهی خانوار با میزان کیفیت زندگی ذهنی رابطه وجود دارد.
۱۱. میان میزان فعالیت‌های مدنی با میزان کیفیت زندگی ذهنی رابطه وجود دارد.
۱۲. میان میزان روابط اجتماعی با میزان کیفیت زندگی ذهنی رابطه وجود دارد.

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

روش شناسی تحقیق

۱. روش تحقیق:

در این مقاله روش تحقیق تبیینی (از نوع رابطه‌ای و به هر دوشکل هم‌بستگی و علّی) و مقایسه‌ای (از نوع پارامتری) است. بر مبنای هدف روش تحقیق از نوع کاربردی است یعنی هدف آن کاربرد عملی در زندگی و حل مسأله‌ای فردی، گروهی و اجتماعی است.

۲. ابزار جمع آوری اطلاعات:

روش جمع آوری اطلاعات به شکل پیمایشی[1] و با استفاده از ابزار پرسش‌نامه است.

۳. جامعه و نمونه‌ی آماری:

جامعه‌ی آماری تحقیق جمعیت شهری بالای ۱۵ سال شهرستان آمل است. میزان حجم نمونه کل بر اساس فرمول کوکران محاسبه شده است که تعداد آن ۳۸۴ نفر است.

۴. روش نمونه گیری:

در این تحقیق از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای، طبقه‌بندی و تصادفی ساده استفاده شده است. روش انتخاب نمونه‌ها هم به این صورت بوده که ابتدا شهر آمل با مشورت صاحب نظران و هم‌چنین کارشناسان و کارمندان بخش برنامه‌ریزی فرمانداری آمل به لحاظ ویژگی‌های فیزیکی، اقتصادی و اجتماعی به ۶ ناحیه‌ی همگن تقسیم کرده‌ایم و با توجه به تعداد جمعیت هر ناحیه در گروه‌های سنی و جنسی در جامعه‌ی آماری، تعداد نمونه‌ی هر ناحیه در گروه‌های سنی و جنسی مشخص شده و سپس افراد به شکل تصادفی ساده انتخاب شدند و توسط پرسش‌نامه مورد ارزیابی قرار گرفتند. واحد و سطح تحلیل فرد پاسخ‌گو یا به عبارتی شهروندان آمل هستند. بدین ترتیب واحد و سطح تحلیل، خرد است.

۵. اعتبار و پایایی تحقیق

برای تعیین اعتبار این تحقیق از اعتبار محتوایی[2] و صوری[3] استفاده شده است. با توجه به این که در تحقیق حاضر با بررسی و مطالعه‌ی تحقیقات پیشینی که در مورد کیفیت زندگی توسط و یا زیر نظر استادان متبحر مربوطه انجام پذیرفت سعی شد مناسب‌ترین و مرتبط‌ترین گویه هایی که متغیّرهای تحقیق را می‌سنجند استفاده شود و حتی برای تعدیل بیش‌تر و بهتر یک پیش‌آزمون[4] نیز

[1] survey
[2] content validity
[3] face validity
[4] pre test

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

انجام پذیرفت؛ لذا اعتبار محتوایی ابزار تحقیق تأمین گردید. با این وجود به جهت تطبیق بیش‌تر آن با شرایط جامعه‌ی آماری و انجام اصلاحات بیش‌تر و بهتر، پرسش‌نامه طراحی شده در اختیار تعدادی از استادان و متخصصان رشته‌های مختلف علمی که در باره‌ی کیفیت زندگی کار کرده‌اند قرار گرفت و از نظرهای کارشناسی آنان برای شناسایی اعتبار شاخص‌ها استفاده گردید. بدین‌ترتیب اعتبار صوری ابزار تحقیق نیز تأمین گردید. برای تعیین پایایی تحقیق ازضریب آلفای کرونباخ[1] که از مناسب‌ترین روش‌های محاسبه‌ی پایایی است، استفاده شده است. میزان آلفای کرونباخ برای کیفیت زندگی عینی ۸۲درصد، برای کیفیت زندگی ذهنی ۸۰درصد است که چون از ۷۰درصد بیش‌تر است نشان می‌دهد که هماهنگی درونی و پایایی گویه‌ها در سطح مطلوبی است.

۶. روش‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای یافته‌های توصیفی از شاخص‌های آماری فراوانی مطلق، نسبی، میانگین، میانه، مد، حداقل، حداکثر و دامنه‌ی تغییرات و برای یافته‌های تبیینی از ضریب هم‌بستگی پیرسون، آزمون‌های آماری ANOVA, T–test، شفه، جیمز هوئل، تحلیل رگرسیون چندگانه و تحلیل مسیر استفاده شده است.

۷.تعریف نظری و عملیاتی مفاهیم و متغیّرها

الف–تعریف نظری و عملیاتی متغیّر وابسته

تعریف نظری کیفیت زندگی ذهنی : به تصور و طرز تلقی افراد از نوع زندگی گویند و آن را مترادف شادی یا رضایت افراد در نظر می‌گیرند(رضایی و دیگران، ۱۳۳:۱۳۸۶ به نقل از جریبی هزار و صفری شالی، ۱۳۹۱).

تعریف عملیاتی کیفیت زندگی ذهنی: کیفیت زندگی ذهنی به سه شاخص تقسیم‌بندی شده است:

۱.رضایت از محیط فیزیکی ۲. رضایت از محیط اقتصادی ۳ . رضایت از محیط اجتماعی.

نظریه پردازان و پژوهشگران مختلفی از قبیل (کاماگنی و همکاران[2]،۱۰۵:۱۹۹۸)، (شافر و همکاران[3]،۱۶۵:۲۰۰۰)، (کمپ و همکاران[4] ،۸:۲۰۰۳) ، (هاردی[5]، ۲۰۰۶ : ۱۳۶)، (تالن و همکاران[6]، همکاران[6]، ۲۰۰۷ :۵۹۵)، (رینر[7]،۱۹۲:۲۰۰۷) اظهار داشته‌اند که رضایت از محیط فیزیکی، اقتصادی

[1] cronback Alpha method
[2] Camagni etal
[3] Shafer etal
[4] Kamp etal
[5] Hardi
[6] Talen etal
[7] Rinner

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

اقتصادی و اجتماعی هسته‌ی اصلی مطالعات کیفیت زندگی ذهنی را تشکیل می‌دهند. در ادامه به تعریف هر یک از این شاخص‌ها می‌پردازیم:

۱.رضایت از محیط فیزیکی: به رضایت از شرایط فیزیکی افراد در شهر گویند.

۲.رضایت از محیط اقتصادی: به رضایت از شرایط اقتصادی افراد در شهر گویند.

۳.رضایت از محیط اجتماعی: به رضایت از شرایط اجتماعی افراد در شهر گویند.

ب-تعریف نظری و عملیاتی متغیّر های مستقل

۱.تعریف متغیّرهای زمینه‌ای

در این تحقیق از هشت متغیّر زمینه‌ای شامل ۱. جنسیت ؛۲. سن؛ ۳. وضعیت تأهل؛ ۴. میزان تحصیلات؛ ۵. وضعیت شغلی؛ ۶. میزان درآمد ماهیانه‌ی خانوار؛ ۷. میزان هزینه‌ی ماهیانه‌ی خانوار؛ ۸. وضعیت اسکان. استفاده شده است.

۲. تعریف نظری و عملیاتی متغیّر مستقل اصلی

تعریف نظری کیفیت زندگی عینی: به عنوان مجموعه ای از شرایط واقعی و بیرونی زندگی و مواردی آشکار و مرتبط با استانداردهای زندگی قلمداد می‌شود (رضایی و دیگران، ۱۳۳:۱۳۸۶).

تعریف عملیاتی کیفیت زندگی عینی: کیفیت زندگی عینی به چهار شاخص تقسیم بندی شده است:

۱- سلامت جسمانی؛ ۲ – امکانات و خدمات رفاهی خانوار؛ ۳- فعالیت‌های مدنی ۴-روابط اجتماعی

نظریه‌پردازان و پژوهشگران مختلف در کارهای خود برای کیفیت عینی زندگی به متغیّرهای مختلفی اشاره کرده‌اند که این ۴ شاخص بیش‌تر این متغیّرها را پوشش می‌دهد . در ادامه به تعریف هر یک از این شاخص‌ها در این تحقیق می‌پردازیم:

۱. سلامت جسمانی: به شرایط و وضعیت افراد از لحاظ جسمانی گویند.

۲. امکانات و خدمات رفاهی: به میزان برخورداری از امکانات و خدمات رفاهی شخصی و میزان توانایی مالی استفاده از امکانات و خدمات رفاهی شهری خانوار گویند.

۳. فعالیت‌های مدنی: به مشارکت یا عضویت افراد در تشکل‌های صنفی مختلف و اقداماتی که به صورت سازمان یافته در زمینه‌های گوناگون انجام می دهند گویند.

۴. روابط اجتماعی: به کمیت و کیفیت پیوندهای اجتماعی افراد با گروه‌ها و اشخاص مختلف گویند.

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

تحلیل یافته‌ها

الف-یافته‌های توصیفی

در این تحقیق از هشت متغیّر زمینه ای استفاده شده است که در زیر توصیف آماری آن‌ها آمده است:

به لحاظ جنسیت ۵۰درصد پاسخ‌گویان را مرد و ۵۰ درصد آن را زن تشکیل می‌دهد. میانگین سن پاسخ‌گویان ۳۹ سال بود. حداقل سن پاسخ‌گویان ۱۵ وحداکثرآن ۱۰۰ سال بود. به لحاظ وضعیت تأهل ۳۸/۵درصد مجرد، ۵۵/۷درصد متأهل، ۲/۶درصد مطألق و ۳/۱درصد مطألقه می‌باشند که کمترین فراوانی را افراد مطألق و بیش‌ترین فراوانی(مد) را افراد متأهل تشکیل داده اند. به لحاظ میزان تحصیلات ۲/۹ درصد بی سواد، ۸/۳ درصد ابتدایی، ۱۲/۲ درصد سیکل، ۳۰/۲ درصد دیپلم، ۹/۱ درصد فوق دیپلم، ۲۹/۴ درصد لیسانس، ۵/۵درصد فوق لیسانس و ۲/۳ درصد دکتر و بالاتر هستند که کمترین فراوانی را افراد دارای دکترا و بالاتر و بیش‌ترین فراوانی (مد) را افراد دارای دیپلم تشکیل داده‌اند. به لحاظ وضعیت شغلی ۶/۸درصد درصد تولیدی، ۱۳/۸درصد تجاری، ۳۲/۳درصد خدماتی، ۱۶/۱درصد خانه‌دار، ۲۲/۱درصد محصل، ۷/۳درصد بی‌کار و ۱/۶درصد هم ازکارافتاده هستند که کمترین فراوانی را افراد از کارافتاده و بیش‌ترین فراوانی (مد) را افراد دارای مشاغل خدماتی تشکیل داده اند. میانگین درآمد ماهیانه پاسخ‌گویان ۱،۷۸۷،۵۹۱ تومان بود.حداقل درآمد ماهیانه خانوار آنها ۲۳۵،۰۰۰تومان وحداکثر آن۱۰،۰۰۰،۰۰۰تومان بود. میانگین هزینه ماهیانه خانوار پاسخ‌گویان ۱،۳۹۹،۱۸۰تومان بود. حداقل هزینه‌ی ماهیانه‌ی خانوار آن‌ها ۱۰۰،۰۰۰تومان و حداکثرآن ۸،۰۰۰،۰۰۰ تومان بود. به لحاظ وضعیت اسکان ۷۱/۱درصد دارای مالکیت شخصی، ۳/۶ درصد در وضعیت اسکان سازمانی و ۲۵/۳درصد در وضعیت اسکان استیجاری قرار دارند که کمترین فراوانی را افراد دارای وضعیت اسکان سازمانی و بیش‌ترین فراوانی (مد) را افراد دارای وضعیت اسکان مالکیت شخصی به خود اختصاص داده‌اند.

متغیّرهای اصلی

در این تحقیق مفهوم کیفیت زندگی به دو بعد عینی و ذهنی و هریک از این ابعاد هم به شاخص‌هایی تقسیم بندی شده است که توصیف آماری هریک از آن‌ها در ادامه آمده و شاخص‌ها و ابعاد در دامنه‌ی ۴-۰ نمره گذاری شده است.

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

جدول دو- یافته‌های توصیفی متغیّرهای اصلی

مفهوم	ابعاد	شاخص ها	میانگین	میانه	مد	حداقل	حداکثر	دامنه تغییرات
کیفیت زندگی	کیفیت زندگی عینی	سلامت جسمانی	۲/۷۳	۳	۲	۰	۴	۴
		امکانات و خدمات رفاهی	۱/۴۰	۱/۲۹	۱	۰	۴	۴
		فعالیت‌های مدنی	۱/۲۴	۱/۱۷	۱	۰	۴	۴
		روابط اجتماعی	۲/۱۷	۲/۱۷	۲	۰	۴	۴
	بعد کیفیت زندگی عینی	کلیه‌ی چهار شاخص بالا	۱/۷۰	۱/۷۱	۱/۷۶	۰/۱۰	۳/۸۱	۳/۷۱
	کیفیت زندگی ذهنی	رضایت از محیط فیزیکی	۱/۵۰	۱/۵۰	۱/۵۰	۰	۳/۵۰	۳/۵۰
		رضایت از محیط اقتصادی	۱/۲۳	۱/۲۵	۱	۰	۴	۴
		رضایت از محیط اجتماعی	۱/۲۷	۱/۲۴	۱/۱۶	۰	۳/۲۴	۳/۲۴
	بعد کیفیت زندگی ذهنی	کلیه‌ی سه شاخص بالا	۱/۳۱	۱/۲۶	۱/۶۴	۰/۰۷	۲/۹۵	۲/۸۸
کیفیت زندگی کل	۱. عینی ۲.ذهنی	کلیه‌ی هفت شاخص بالا	۱/۴۰	۱/۴۳	۱/۴۴	۰/۰۸	۲/۹۵	۲/۸۷

در میان دو بعد کیفیت زندگی براساس ارزش میانگین، بعد عینی نمره‌ی بالاتری نسبت به بعد ذهنی به دست آورد و دامنه‌ی تغییرات بعد عینی بیش‌تر از بعد ذهنی است که نشان دهنده‌ی تفاوت و شکاف بیش‌تر نمونه‌ی آماری از این حیث است. ارزش میانگین مفهوم کیفیت زندگی کل نسبت به بعد عینی کمتر و نسبت به بعد ذهنی بیش‌تر است و دامنه‌ی تغییرات مفهوم کیفیت زندگی کل نسبت به بعد عینی کمتر و نسبت به بعد ذهنی با ۰/۰۱ اختلاف بسیار نزدیک است. درمیان شاخص ها بالاترین نمرات را به ترتیب شاخص‌های سلامت جسمانی از بعد عینی، روابط اجتماعی از بعد عینی، رضایت از محیط فیزیکی از بعد ذهنی، امکانات و خدمات رفاهی از بعد عینی، رضایت از محیط اجتماعی از بعد ذهنی، فعالیت‌های مدنی از بعد عینی و در انتها رضایت از محیط اقتصادی از بعد ذهنی به دست آورند. در کل مفهوم کیفیت زندگی کل و هر دو بعد و بیش‌تر شاخص‌ها و متغیّرهای تشکیل دهنده‌ی آن زیر ۲ (سطح متوسط) قرار دارد که نشان‌دهنده‌ی

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

وضعیت نامناسبی است و دامنه‌ی تغییرات تمامی آن‌ها زیاد است که نشان‌دهنده‌ی تفاوت و شکاف زیاد نمونه‌ی آماری از این حیث است و به اختلاف سطح زندگی میان آن ها اشاره دارد.

توزیع آماری حالات مختلف کیفیت زندگی

در این بخش براساس نمرات پاسخ‌گویان، هریک از دو متغیّر کیفیت زندگی عینی و ذهنی را به سه سطح پایین، متوسط و بالا تقسیم بندی کردیم و تعداد و درصد حالات مختلف کیفیت زندگی را با ترکیب ابعاد عینی و ذهنی براساس مدل نول به دست آوردیم. منتها یک سطح متوسط را به دو بعد عینی و ذهنی اضافه کردیم و ماتریس ۲×۲ نول را به ۳×۳ تبدیل کردیم که در ادامه جداول آماری هریک از آن‌ها آمده است.

جدول شماره‌ی سه- توزیع آماری حالات مختلف کیفیت زندگی با ترکیب ابعاد عینی و ذهنی بر اساس مدل نول با اضافه کردن یک سطر و یک ستون متوسط

کیفیت زندگی عینی / کیفیت زندگی ذهنی	بالا	متوسط	پایین
بالا	بهزیستی ۶درصد ۲۴	مامیان بهزیستی و انطباق ۹درصد ۳۵	انطباق ۱درصد ۲
متوسط	مامیان بهزیستی و ناهماهنگی ۲درصد ۹	متوسط متوسط ۴۷درصد ۱۷۹	مامیان انطباق و محرومیت ۱۱درصد ۴۳
پایین	ناهماهنگی ۰درصد ۰	مامیان ناهماهنگی و محرومیت ۹درصد ۳۵	محرومیت ۱۵درصد ۵۷

تعداد و درصد افراد این حالات مختلف از بالا به پایین طبق جدول زیر است:

جدول شماره‌ی ترتیب توزیع آماری حالات مختلف کیفیت زندگی

رتبه	حالات مختلف کیفیت زندگی	تعداد	درصد
۱	متوسط متوسط	۱۷۹	۴۷
۲	محرومیت	۵۷	۱۵
۳	مامیان انطباق و محرومیت	۴۳	۱۱
۴	مامیان ناهماهنگی و محرومیت	۳۵	۹
۵	مامیان بهزیستی و انطباق	۳۵	۹
۶	بهزیستی	۲۴	۶
۷	مامیان بهزیستی و ناهماهنگی	۹	۲
۸	انطباق	۲	۱
۹	ناهماهنگی	۰	۰

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

همان‌طور که ملاحظه می‌شود بالاترین درصد و تعداد افراد در حالت متوسط قرار دارند و در حالت ناهماهنگی به عنوان پایین‌ترین حالت هیچ فردی قرار ندارد.

ب-یافته‌های تبیینی

در این بخش فرضیات تحقیق در دو جدول مورد بررسی قرار گرفتند. فرضیاتی که متغیّر مستقل آن‌هادرسطح اسمی و ترتیبی است با آزمون‌های T و F و فرضیاتی که متغیّرهای مستقل آن‌ها در سطح فاصله‌ای و نسبی‌است با ضریب هم‌بستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفتند. در جدول زیر از آن جایی که تمامی آزمون‌های T و F معنادار شدند پس میان میانگین نمرات گروه‌ها تفاوت معنی داری وجود دارد لذا در ستون آخر کیفیت و چگونگی تفاوت میانگین نمره گروه‌ها ازیکدیگر با استفاده از آزمون‌های مرتبط توضیح داده شده است.

جدول شماره‌ی پنج- بررسی ارتباط میان متغیّرهای زمینه‌ای با کیفیت زندگی ذهنی

نام متغیّرها	مقدار tیا F	سطح معناداری	میانگین نمرات گروه‌ها		توضیحات آزمون مقایسه‌های چندگانه تعقیبی (Post Hoc)
جنسیت	t=۳/۰۲	۰/۰۰۳	مردان	۲/۰٤	
			زنان	۱/۸۲	
وضعیت تأهل	F =٦/۲۲	۰/۰۰۰	مجرد	۲/۰۱	چون واریانس گروه ها برابر و حجم گروه ها نابرابر بود از آزمون شفه استفاده شده است. با از نتایج این آزمون مشخص شد میان میانگین نمرات گروه‌های مطألقه با مجرد و مطألقه با متأهل تفاوت معنی داری وجود دارد.
			متأهل	۱/۹۲	
			مطألق	۱/۸٤	
			مطألقه	۱/۰۸	
میزان تحصیلات	F=۳/۳۸	۰/۰۰۲	دکترا و بالاتر	۲/۱٤	چون واریانس گروه ها برابر نبود و حجم گروه ها نابرابر بود از آزمون جیمز هوئل استفاده شده است.با استفاده از نتایج این آزمون مشخص شد میان میانگین نمرات گروه‌های سیکل و دیپلم، سیکل و لیسانس و سیکل و دکترا و بالاتر تفاوت معنی داری وجود دارد.
			لیسانس	۲/۰۷	
			دیپلم	۱/۹۹	
			ابتدایی	۱/۹۷	
			فوق لیسانس	۱/۹٤	
			فوق دیپلم	۱/۸۱	
			بی‌سواد	۱/٦۸	
			سیکل	۱/۵۱	

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

ادامه جدول شماره‌ی پنج- بررسی ارتباط میان متغیّرهای زمینه‌ای با کیفیت زندگی ذهنی

نام متغیّرها	مقدار tیا F	سطح معناداری	میانگین نمرات گروه‌ها		توضیحات آزمون مقایسه‌های چندگانه تعقیبی (Post Hoc)
وضعیت شغلی	F =۲۹/۱۱	۰/۰۰۰	تجاری	۱/۷۷	چون واریانس گروه ها برابر نبود و حجم گروه ها نابرابر بود از آزمون جیمز هوئل استفاده شده است. با استفاده از نتایج این آزمون مشخص شد میان میانگین نمرات گروه‌های شغلی تجاری با بقیه‌ی گروه‌های شغلی (اعم از تولیدی، خدماتی، خانه‌دار، محصل، بی‌کار و از کارافتاده) و میان گروه‌های خانه دار و خدماتی و خانه دار و محصل تفاوت معنی داری وجود دارد.
			محصل	۱/۳۷	
			خدماتی	۱/۲۵	
			تولیدی	۱/۲۱	
			بیکار	۱/۱۵	
			خانه‌دار	۱/۰٦	
			از کار افتاده	۰/٦٦	
وضعیت اسکان	F =۲۹/۱۱	۰/۰۰۰	مالکیت شخصی	۲/۱۰	چون واریانس گروه ها برابر و حجم گـروه ها نابرابر بود از آزمون شفه استفاده شده است. با استفاده از نتایج این آزمون مشخص شد میان میانگین نمرات گروه‌های مالکیت شخصی و سازمانی و مالکیت شخصی و استیجاری تفاوت معنی‌داری وجود دارد.
			سازمانی	۱/۵۳	
			استیجاری	۱/۵	

جدول شماره‌ی شش- آزمون هم‌بستگی میان متغیّرهای مستقل و کیفیت زندگی ذهنی

نام متغیّرها	هم‌بستگی	سطح معناداری
سن	-۰/۰۹	۰/۰۸۷
میزان درآمد ماهیانه‌ی زندگی	۰/٤۲	۰/۰۰۰
میزانه هزینه‌ی ماهیانه‌ی خانوار	۰/۳۵	۰/۰۰۰
سلامت جسمانی	۰/۱۵	۰/۰۰۰
امکانات و خدمات رفاهی خانوار	۰/۵٤	۰/۰۰۰
فعالیت‌های مدنی	۰/٤۲	۰/۰۰۰
روابط اجتماعی	۰/۵۳	۰/۰۰۰
کیفیت زندگی عینی (متغیّر اصلی)	۰/٦۸	۰/۰۰۰

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

همان‌طور که ملاحظه می‌شود فرضیه‌ی اصلی و تمام فرضیات فرعی به غیر از فرضیه‌ی شماره‌ی ۳ (سن باکیفیت زندگی ذهنی) با سطح اطمینان ۹۹درصد و سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ تأیید شدند.

تحلیل چند متغیّره

برای پیش‌میانی و تبیین متغیّر وابسته‌ی تحقیق یعنی کیفیت زندگی ذهنی به وسیله‌ی متغیّرهای مستقل اصلی تحقیق از روش رگرسیون خطی چندگانه / چند متغیّره[1] و به روش هم‌زمان [2] استفاده شده است که در ادامه در قالب جداولی نتایج و توضیحات آن ارائه شده است:

جدول شماره‌ی هفت – خلاصه‌ی مدل و تحلیل واریانس رگرسیون

ضریب هم‌بستگی چندگانه R	ضریب تعیین R^2	ضریب تعیین تعدیل شده R^2adj	توان آزمون F	سطح معناداری Sig
۰/٦۹۵	۰/٤۸۳	۰/٤۷۸	۸۸/۵٤۹	۰/۰۰۰

جدول شماره‌ی هشت – ضرایب تأثیر رگرسیونی

مدل Model	ضرایب تأثیر رگرسیونی استاندارد نشده		ضرایب تأثیر رگرسیونی استاندارد شده	اهمیت نسبی هر متغیّر T	سطح معناداری Sig
	B	خطای استاندارد	Beta		
(constant)	۰/۱۰۲	۰/۰۷۳		۱/٤۰۵	۰/۱٦۱
سلامت جسمانی	۰/۱۱۹	۰/۰۲۲	۰/۲۱۸	۵/۳۸۷	۰/۰۰۰
امکانات و خدمات رفاهی خانوار	۰/۱۵۳	۰/۰۲۷	۰/۲۵۲	۵/٦٦۰	۰/۰۰۰
فعالیت‌های مدنی	۰/۰۸٤	۰/۰۲۹	۰/۱۲۱	۲/۸٦٤	۰/۰۰٤
روابط اجتماعی	۰/۲۵۳	۰/۰۳۱	۰/۳۵۳	۸/۲۲۱	۰/۰۰۰

[1] Multiple linear Regression
[2] Enter Method

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

در این تحقیق فقط متغیّرهای اصلی وارد مدل شده‌اند. در جدول خلاصه‌ی مدل و تحلیل واریانس رگرسیون آمده است که ضریب هم‌بستگی چندگانه (ضریب هم‌بستگی میان مجموعه‌ی متغیّرهای مستقل و متغیّر وابسته را گویند.) برابر ۰/۶۹۵ است که نشان‌دهنده‌ی ضریب هم‌بستگی بالایی است. ضریب تعیین برابر ۰/۴۸۳ است که نشان می‌دهد مجموعه‌ی متغیّرهای مستقل ۴۸/۳ درصد از واریانس و تغییرات متغیّر وابسته را تبیین می‌کنند که مقدار مناسبی است. مابقی تغییرات متغیّر وابسته تحقیق (۵۱/۷) که به مجذور کمیت خطا (e^2) معروف است، تحت تأثیر متغیّرهای خارج از مدل است. ضریب تعیین تعدیل شده هم که بر اساس تعداد متغیّرهای مستقل، حجم نمونه و درجه‌ی آزادی ضریب تعیین را اصلاح و تعدیل می‌کند برابر ۴۷/۸ درصد است که باز هم مقدار مناسبی برای تبیین واریانس و تغییرات متغیّر وابسته است . در این جدول ملاحظه می‌شود که میزان F در سطح بیش از ۹۹درصد و سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ معنادار است که حاکی از شانسی نبودن رابطه‌ی میان متغیّرهاست. در جدول ضرایب تأثیر رگرسیونی مقدار Constant (۰/۱۰۲) همان عرض از مبدأ است و میزان متغیّر وابسته را بدون دخالت متغیّرهای مستقل (یعنی زمانی که میزان متغیّرهای مستقل صفر است) نشان می‌دهد. بر اساس مقادیر Beta نیز که ضرایب رگرسیون استاندارد شده است امکان مقایسه و تعیین سهم نسبی هر یک از متغیّرها در تبیین واریانس و تغییرات متغیّروابسته فراهم می‌شود. بنابراین به عنوان مثال بر اساس Beta به دست آمده برای روابط اجتماعی می‌توان گفت به ازای یک واحد افزایش در انحراف معیار روابط اجتماعی به اندازه‌ی ۰/۳۵۳ انحراف معیار متغیّر وابسته (کیفیت زندگی ذهنی) افزایش می‌یابد. بالاترین مقدار بتا به ترتیب متعلق به متغیّرهای روابط اجتماعی، امکانات و خدمات رفاهی، سلامت جسمانی و فعالیت‌های مدنی است. بر اساس مقادیر Constant و Beta متغیّرهایی که اثر آن‌ها بر متغیّر وابسته معنی‌دار شد معادله‌ی رگرسیون چندگانه‌ی تحقیق حاضر در ادامه آمده است.

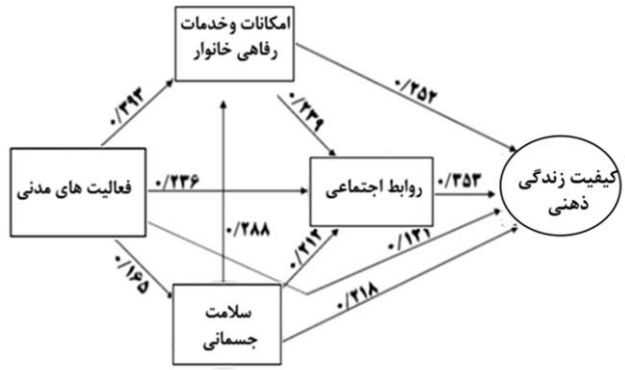
$$Y = a + bx_1 + bx_2 + \dots bx_n$$

کیفیت زندگی ذهنی = ۰/۱۰۲ + ۰/۲۱۸ (سلامت جسمانی) + ۰/۲۵۲ (امکانات و خدمات رفاهی خانوار) + ۰/۱۲۱ (فعالیت‌های مدنی) + ۰/۳۵۳ (روابط اجتماعی) + ei

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

تحلیل مسیر

برای بررسی میزان و مسیر تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم متغیّرهای مستقل تحقیق بر متغیّر وابسته، میزان کاذب بودن روابط میان متغیّرها(یعنی چقدر از روابط موجود در تحقیق ناشی از متغیّر مستقل مورد نظر و چقدر ناشی از متغیّرهای خارج از تحلیل ما است) و تطابق مدل نظری تحقیق با مجموعه‌ای از داده‌ها از تحلیل مسیر استفاده می‌شود. بنابراین در تحلیل مسیر مدل نظری تحقیق مبنی بر الگوی روابط علّی میان متغیّرها مورد آزمون قرار گرفته و این مدل نظری پس از اجرای آزمون، به مدل تجربی تحقیق تبدیل می‌شود. در این تحقیق برای تحلیل مسیر از مدل اکتشافی[۱] استفاده شده است که در صفحه‌ی بعد ارائه می‌شود.



مدل شماره‌ی دو- مدل تجربی تحقیق

بعد از محاسبه‌ی تأثیرات مستقیم، غیرمستقیم و کل (مستقیم و غیرمستقیم باهم) همه‌ی متغیّرهای مستقل بر متغیّر وابسته‌ی نهایی تحقیق نتایج آن را در قالب جدول زیر ارائه می‌دهیم:

[۱] در تحلیل مسیر برای ورود متغیر های وابسته ی میانی به مدل بعد از مرحله‌ی اول یعنی ورود متغیّر وابسته‌ی نهایی دو روش وجود دارد: الف-براساس بالاترین ضریب بتای متغیّرهای مستقل بر متغیّر وابسته‌ی نهایی که به آن مدل اکتشافی گویند که در تحقیق حاضر از آن استفاده شده است. ب-براساس مدل نظری و مفهومی تحقیق که فرض کرده کدام متغیّرهای مستقل بیش‌ترین تأثیر را بر متغیّر وابسته‌ی نهایی تحقیق دارند.

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

جدول شماره‌ی نه - تأثیرات مستقیم،غیر مستقیم وکل متغیّرهای مستقل بر متغیّر وابسته

متغیّرها	انواع تأثیر		
	مستقیم	غیرمستقیم	کل
سلامت جسمانی	۰/۲۱۸	۰/۰۷۲	۰/۲۹۰
امکانات و خدمات رفاهی خانوار	۰/۲۵۲	۰/۰۸۴	۰/۳۳۶
فعالیت‌های مدنی	۰/۱۲۱	۰/۲۱۷	۰/۲۴۱
روابط اجتماعی	۰/۳۵۳	ـــــ	۰/۳۵۳

همان‌طور که ملاحظه شد در میان تأثیرات مستقیم هر ۴ متغیّر اصلی تأثیرات شان معنی دار شد که در میان آن‌ها بیش‌ترین تأثیر را متغیّر روابط اجتماعی و کمترین تأثیر را متغیّر فعالیت‌های مدنی داشت. در میان تأثیرات غیرمستقیم نیز، بیش‌ترین تأثیر را متغیّر فعالیت‌های مدنی و کمترین تأثیر را متغیّر روابط اجتماعی داشت که تأثیر غیرمستقیمی نداشت. در میان تأثیرات کل هم، بیش‌ترین تأثیر را متغیّر روابط اجتماعی و کمترین تأثیر را متغیّر فعالیت‌های مدنی داشت.

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

در این تحقیق ابتدا تحت عنوان مقدمه توضیحاتی کلی در مورد موضوع تحقیق شرح داده شد. سپس در قسمت پیشینه‌ی تحقیق به تعدادی از تحقیقات داخلی و خارجی که درباره‌ی موضوع تحقیق کار کردند اشاره شد. در قسمت چارچوب نظری رویکردهای نظری مختلف نسبت به کیفیت زندگی شرح داده شد و در نهایت رویکرد مورد نظر در این تحقیق اشاره و مدل نظری و فرضیات تحقیق ارائه شد. سپس تحت عناوین مختلفی روش تحقیق مقاله شرح داده شد. بعد از آن‌یافته‌های تحقیق آمد. یافته‌های تحقیق به دو نوع یافته‌های توصیفی و تبیینی تقسیم شد. دریافته‌های توصیفی ابتدا متغیّرهای زمینه ای و سپس متغیّرهای اصلی شرح داده شد. وضعیت هر دو بعد کیفیت زندگی عینی و ذهنی و بیش‌تر شاخص‌ها و متغیّرهای تشکیل دهنده‌ی آن زیر سطح متوسط قرار دارند که نشان دهنده‌ی وضعیت نامناسبی است. و دامنه‌ی تغییرات تمامی آن‌ها زیاد است که نشان دهنده‌ی تفاوت و شکاف زیاد نمونه‌ی آماری از این حیث است و به اختلاف سطح زندگی میان آن ها اشاره دارد. توزیع آماری حالات مختلف کیفیت زندگی با ترکیب ابعاد عینی و ذهنی نشان می‌دهد بیش‌ترین افراد در حالت متوسط متوسط قرار گرفتند و در حالت ناهماهنگی

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

هیچ فردی قرار نگرفت. دریافته‌های تبیینی تحقیق نیز نشان داده شد که تمام فرضیات تحقیق به غیر از یک فرضیه که ارتباط سن با کیفیت زندگی ذهنی را می‌سنجید با سطح اطمینان ۹۹ درصد و سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ تأئید شدند. بررسی فرضیه‌ی اصلی تحقیق که ارتباط کیفیت زندگی عینی با ذهنی بود حاکی از ارتباط و هم‌بستگی قوی میان این دو متغیّر است که‌یافته‌های تحقیق برتون و همکاران در سال ۲۰۰۸ را تأیید و یافته‌های تحقیقات مک کریا و همکاران در سال ۲۰۰۶، داس در سال ۲۰۰۸ و رضوانی و همکاران در سال ۱۳۸۸ را رد می کند. فرضیات فرعی معنادار تأیید شده بیش‌تر یافته‌های تحقیقات لی در سال ۲۰۰۸، کیم و کاواچی در سال ۲۰۰۷، شفیعا و همکاران در سال ۱۳۹۲، وصالی و توکل در سال ۱۳۹۱، رضوانی و همکاران در سال ۱۳۸۸، احمدی و اسلام در سال ۱۳۸۸، و حریرچی و همکاران در سال ۱۳۸۸ را تأئید می کند. فقط یافته‌های تحقیق شفیعا و همکاران در سال ۱۳۹۲ و رضوانی و همکاران در سال ۱۳۸۸ در باره‌ی مورد ارتباط جنسیت و کیفیت زندگی ویافته‌های تحقیق وصالی و توکلی در سال ۱۳۹۱ در مورد ارتباط وضعیت تأهل، شغلی و اسکان با کیفیت زندگی را رد می‌کند. ارتباط فرضیه‌ی سن با کیفیت زندگی ذهنی در این تحقیق معنادار نشد که یافته‌های تحقیق وصالی و توکلی در سال ۱۳۹۱ را تأیید و یافته‌های تحقیقات لی در سال ۲۰۰۸، رضوانی و همکاران در سال ۱۳۸۸ و حریرچی و همکاران در سال ۱۳۸۸ را رد می‌کند. یافته‌های این تحقیق در مورد ارتباط متغیّرهای سن، وضعیت تأهل و وضعیت اسکان با کیفیت زندگی‌یافته‌های تحقیق شفیعا و همکاران در سال ۱۳۹۲ را هم تأیید و هم رد کرده است؛ به این جهت که چون این کاریک کار فراتحلیلی است که مقالات فارسی که تا سال ۸۹ در باره‌ی این موضوع کار کرده‌اند را بررسی کرده در بعضی تحقیقات این ارتباط ها معنی دار و در بعضی معنادار نشدند. بنابراین هم‌بستگی‌ها و روابط متفاوتی را نشان داده‌اند. در تحلیل رگرسیون چندمتغیّره هم ضریب تعیین (R^2) برابر ۰/۴۸۳ بود که نشان می‌دهد مجموعه‌ی متغیّرهای مستقل اصلی ۴۸/۳ درصد از واریانس و تغییرات متغیّر وابسته را تبیین کردند که مقدار مناسبی است. در بخش تحلیل مسیر مدل تجربی تحقیق ترسیم شد و تمامی تأثیرات مستقیم، غیرمستقیم و کل مورد محاسبه قرار گرفت.

پیشنهادها

به طور کلی، باید گفت که برنامه ریزی توسعه در شهر آمل باید هدف‌مند و متناسب با میزان دسترسی به منابع محلی و نیازهای عینی و ذهنی مردم باشد تا بتواند به بهبود کیفیت زندگی

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

ساکنان این شهر کمک کند. لازم است که بهبود کیفیت زندگی عینی و ذهنی به عنوان هدف اصلی طرح‌های توسعه‌ی شهری و منطقه‌ای محسوب شود. نتایج این مطالعه اهمیت مطالعه‌ی هم زمان و ارتباط و تأثیر عمیق کیفیت عینی زندگی بر کیفیت ذهنی زندگی را به جای استفاده‌ی جداگانه از یکی از این رویکردها را آشکارمی‌سازد. رویکردها، روش‌ها، یافته‌ها و نتایج این مطالعه می‌تواند برای طراحی مطالعات آینده‌ی کیفیت زندگی شهری مفید باشد. نتایج این تحقیق نشان داد که وضعیت هر دو بعد کیفیت زندگی عینی و ذهنی و بیش‌تر شاخص‌ها و متغیّرهای تشکیل دهنده‌ی آن‌ها در شهر آمل زیر سطح متوسط و در وضعیت نامطلوبی قرار دارد. در این زمینه پیشنهادهای زیر می‌تواند در بهبود کیفیت زندگی در این شهر مؤثر باشد:

۱. انجام مطالعات جامع در زمینه‌ی منابع انسانی و طبیعی شهر؛

۲. انجام مطالعات جامع در باره‌ی نیازهای عینی و ذهنی مردم شهر؛

۳. طراحی شیوه‌های بهره‌برداری از این منابع برای تأمین نیازهای عینی و ذهنی مردم شهر و توسعه‌ی شهری؛

۴. اولویت دادن به تحول در محیط اقتصادی و رفع مشکلات اقتصادی در جهت‌گیری‌های برنامه‌های توسعه و کیفیت زندگی شهری به این جهت که شاخص رضایت از محیط اقتصادی پایین‌ترین نمره را در میان شاخص‌های کیفیت زندگی به دست آورد و در هنگام مصاحبه با شهروندان اغلب مسائل اقتصادی به عنوان مهم‌ترین نیازها و اولویت‌های آن‌ها مطرح می‌شد.

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

منابع:

۱. احمدی، حبیب و علی رضا اسلام (۱۳۸۸) «بررسی عوامل اقتصادی و اجتماعی مرتبط با کیفیت زندگی مردم بیرجند»، **مجله جامعه شناسی کاربردی**، سال بیستم، ش۳.

۲. تمیزی فر، ریحانه (۱۳۸۹) **تبیین نسلی تغییر ارزش‌ها و ارتباط آن با رفاه ذهنی شهروندان تهرانی**، پایان نامه‌ی مقطع کارشناسی ارشد رشته‌ی برنامه ریزی رفاه اجتماعی دانشکده‌ی علوم اجتماعی دانشگاه تهران، به راهنمایی دکتر غلامرضا غفاری.

۳. حریرچی، امیرمحمود، خلیل میرزایی، جهرمی و اعظم مکان (۱۳۸۸)«چگونگی وضعیت کیفیت زندگی شهروندان شهر جدید پردیس ۱۳۸۸»، **مجله‌ی پژوهش اجتماعی**، سال اول، ش۴.

۴. رضوانی، محمدرضا، علی اکبر متکان، حسین منصوریان و محمد حسین ستاری(۱۳۸۹) «توسعه و سنجش شاخص‌های کیفیت زندگی شهری (مطالعه‌ی موردی: شهر نورآباد، استان لرستان»، **مجله‌ی مطالعات و پژوهش‌های شهری و منطقه‌ای**، سال اول، ش۲.

۵. شفیعا، سعید، محمدعلی شفیعا و غلامرضا کاظمیان (۱۳۹۲) «فراتحلیل روش و نتایج پژوهش‌های کیفیت زندگی شهری در ایران»، **مجله‌ی جامعه شناسی کاربردی**، سال بیست و چهارم، ش۲.

۶. عبدی، عباس و محسن گودرزی(۱۳۷۸) **تحولات فرهنگی در ایران**، تهران: روش.

۷. غفاری، غلامرضا و رضا امیدی (۱۳۸۸) **کیفیت زندگی، شاخص توسعه‌ی اجتماعی**، چاپ اول، تهران: انتشارات شیرزاه.

۸. غفاری، غلامرضا و عادل ابراهیمی لویه (۱۳۸۴) **جامعه شناسی تغییرات اجتماعی**، چاپ اول، تهران: انتشارات آگرا و لویه.

۹. وصالی، سعید و محمد مهدی توکلی (۱۳۹۱) «بررسی تأثیر سرمایه‌ی اجتماعی بر کیفیت زندگی در شهر تهران»، **فصل نامه مطالعات شهری**، سال دوم، ش۲.

۱۰. هزار جریبی ، جعفر و رضا صفری شالی (۱۳۹۱)**آناتومی** رفاه اجتماعی، چاپ اول، تهران: انتشارات جامعه و فرهنگ.

11. Brereton, F., Clinch, J. P.and Ferreira, S. (2008) Happiness, geography and the wnvironment, **Ecological Economics**, 65(2).

12. Camagni, R. Capello, R, & Nijkamp, P. (1998) Towards Sustainable City Policy: an economy environment technology nexus, **Ecological Economics**, 24.

13. Das, D., (2008) Urban Quality of Life: A case study of Guwahati, **Social Indicators Research**, 88.

14. Hardi, P. and Pinter, L. (2006) **City of Winnipeg Quality of Life Indicators**, In Sirgy, M. J., Rahtz, D., and Swain, D. {eds} Community Quality of Life Indicators: Best Cases 2, Springer.

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]

15. Kamp, I., K, Van, Leidelmeijer, K., Marsman, G. and de Hollander, A., (2003) Urban environmental quality and human well being: Towards a conceptual framework and demarcation of concepts, a literature study, **Landscape and Urban Planning**, 65(1-2).
16. Kim, M. and J. Kawachi. (2007) "U.S. State Level Social capital and Health related Quality of Life" A.E.P., v. 17, n. 4.
17. Lee, Y. J. (2008) Subjective quality of life measurement in Taipei, **Building and Environment**, 43(7).
18. Mc Crea, R. Shyy, T-K and Stimson R. (2006) What is the Strength of the Link Between Objective and Subjective Indicators of Urban Quality of Life? **Applied Reserch in Quality of Life**, 1(1).
19. Noll, H, (2000) Social indicators and social reporting: the international experience, (www.ccsd.ca/nolll).
20. Pacione,M. (2003) Urban environmental quality and human wellbeing-a social geographical perspective,**Landscape and Urban Planning**,65(1-2).
21. Phillips, David. (2006) **Quality of Life: Concepts, Policy, and Practice.** London: Rutledge Publications.
22. Rapley, M. (2003) **Quality of Life Research: A Critical Introduction**, SAGE Publications Itd, London.
23. Rinner, C. (2007) A geographic visualization approach to multi-criteria evaluation of urban quality of life, **International Journal Geographic Information Science**, Vol.21, no.8.
24. Santos, L. and Martins, I. (2007) Monitoring Urban Quality of Life: The Porto experience, **Social Indicators Research**, 80.
25. Shafer, C. Lee, B. and Tuener, sh.(2000) A tale of there greenway trails: user perceptions related to quality of life, **Landscape and Urban Planning** 49.
26. Talen, E. and Shah, S. (2007)Neighborhood Evaluation Using GID: An Exploratory Study**, Environment and Behavior**, 39.
27. Veenhoven, Ruut. (2007) **Quality of Life Research, In 21th century Sociology: A Reference Handbook**, Brynt, C.D. and Peck, D.L. (eds). Volume 2, chapter 7

[Downloaded from scdsjournal.ir on 2026-11-19]