

فصلنامه روستا و توسعه، سال ۱۱، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۷، صفحات ۱-۲۶

سنجش کیفیت زندگی: بررسی مفاهیم، شاخص‌ها، مدل‌ها و ارائه مدل پیشنهادی برای نواحی روستایی

محمد رضا رضوانی، حسین منصوریان*

تاریخ دریافت: ۱۳۸۶/۸/۱۶، تاریخ پذیرش: ۱۳۸۶/۱۱/۸

چکیده

هدف مقاله حاضر ارائه مدلی مناسب برای سنجش کیفیت زندگی در نواحی روستایی است. در این راستا، نخست، تعریفی از کیفیت زندگی بر اساس دو موضوع تأمین نیازهای انسانی و رضایت‌مندی افراد ارائه شده که در آن، برای کیفیت زندگی مفهومی چندبعدی و برآمده از کنش متقابل عناصر عینی و ذهنی در نظر گرفته شده است. سپس، مجموعه‌ای از حداقل نیازهای ضروری جوامع روستایی در زمان‌ها و مکان‌های مختلف شناسایی شده و سرانجام، مدل عمومی سنجش کیفیت زندگی روستایی بر اساس نیازهای انسانی به‌همراه شاخص‌ها و توصیف‌گرهای سنجش آن ارائه شده است. نتایج به‌دست آمده نشان می‌دهد که سنجش کیفیت زندگی در نواحی روستایی پدیده‌ای پیچیده است که بدین منظور، باید شرایط مکانی و زمانی توأمان موردتوجه قرار گیرد. با این همه، مدل پیشنهادی قابلیت استفاده در شرایط مختلف را داراست.

کلید واژه‌ها: کیفیت زندگی / نواحی روستایی / بهبود زندگی / نیازهای انسانی .

* به‌ترتیب، عضو هیئت علمی دانشکده جغرافیای دانشگاه تهران و دانشجوی کارشناسی ارشد سنجش از دور و سیستم اطلاعات جغرافیایی (hossein.mansourian@yahoo.com)

مقدمه

در چند دهه اخیر، شناخت، اندازه‌گیری و بهبود کیفیت زندگی از اهداف عمده افراد، محققان، برنامه‌ریزان و دولت‌ها بوده است. این عرصه علمی و تحقیقاتی مورد توجه تعداد زیادی از رشته‌ها از جمله روان‌شناسی، پزشکی، اقتصاد، علوم محیطی، جامعه‌شناسی، و جغرافیا بوده و از این‌روست که بر اساس پایگاه داده‌های مؤسسه اطلاعات علمی^(۱)، از ۱۹۸۲ تا ۲۰۰۵، بیش از ۵۵ هزار تحقیق در مورد کیفیت زندگی صورت گرفته است (جدول ۱). بر اساس این تحقیقات، کیفیت زندگی در قالب اصطلاحی علمی مفهومی برای بررسی چگونگی تأمین نیازهای انسانی و نیز معیاری برای درک رضایت و عدم رضایت افراد و گروه‌ها از ابعاد مختلف زندگی است. از این‌رو، تحقیقات و مطالعات اخیر کیفیت زندگی بر دو روش‌شناسی عمده متمرکزند: در روش‌شناسی اول، از شاخص‌های اجتماعی و اقتصادی قابل سنجش برای تعیین میزان و چگونگی تأمین نیازهای انسانی استفاده می‌شود؛ و در روش‌شناسی دوم، بر اساس گزارش‌های شخصی افراد از تجارب زندگی خود- که بهزیستی ذهنی^(۲) نامیده می‌شود- سطح رضایت‌مندی آنها مورد بررسی قرار می‌گیرد. آنچه در اصطلاح، شاخص‌های عینی کیفیت زندگی نامیده می‌شوند، عموماً بر متغیرهای اجتماعی و اقتصادی متمرکزند اما شاخص‌های ذهنی کیفیت زندگی بر اطلاعات به‌دست آمده از گزارش‌های شخصی افراد از تجارب زندگی خود تمرکز دارند و در واقع، مکمل شاخص‌های اجتماعی و اقتصادی به‌شمار می‌روند. با این همه در زمینه کیفیت زندگی، هر دو روش‌شناسی دیدگاه خاص خود را دارند که استفاده از هر دیدگاه نیز با محدودیت‌هایی همراه است، زیرا کیفیت زندگی بسیار متأثر از زمان و مکان جغرافیایی است و مؤلفه‌ها و عوامل تشکیل‌دهنده کیفیت زندگی بدانها بستگی دارند.

کیفیت زندگی مردم و مکان‌های روستایی به عوامل زیادی از جمله اشتغال، درآمد مناسب، دسترسی به خدماتی مانند آموزش و بهداشت، سلامت، محیط طبیعی، امنیت، و انجمن‌های قوی وابسته است. هر چند، کیفیت زندگی مردم و مکان‌های شهری نیز

جدول ۱- خلاصه‌ای از مطالعات انجام‌شده در زمینه کیفیت زندگی در سال‌های اخیر

منطقه	روش	اهداف	رشته علمی	محقق
امریکای شمالی	کمی و کیفی، تحلیل محتوا، پرسشنامه با پرسش‌های باز و بسته	شناسایی تأثیرات مشارکت در گروه‌های موسیقی بر کیفیت زندگی	موسیقی- درمانی	کافمن و آدامک (Coffman and Adamec, 1999)
آفریقای جنوبی	کیفی، با استفاده از گروه کنترل	بررسی روابط بین کیفیت زندگی و انواع مختلف فعالیت‌های بدنی	روان- شناسی	ادواردز و همکاران (Edwards et al., 2004)
استرالیا	کیفی و کمی، مصاحبه رو در رو	بررسی تأثیرات پیاده‌روی بر بهزیستی جسمی و روحی مادران جوان	سلامت	کاری و دولین (Currie and Develin, 2002)
امریکای شمالی	کیفی، با استفاده از گروه کنترل	ارزیابی تأثیرات برنامه‌های پیاده‌روی محله‌ای بر کیفیت زندگی افراد مسن	مطالعات فراغت	فیشر (Fisher, 2004)
چین، بنگلادش، و هند	کیفی و کمی، تحلیل آماری با استفاده از رگرسیون چندمتغیره	ارزیابی روابط بین کیفیت زندگی و متغیرهای اجتماعی- اقتصادی	جغرافیا	بلوم و کرایگ (Bloom and Craig, 2001)
امریکای شمالی	کمی، مدل‌سازی، تحلیل آماری با استفاده از همبستگی و رگرسیون	بررسی روابط بین کیفیت زندگی و محیط‌های مسکونی در میان خانواده‌های روستایی	مطالعات خانواده	سئونجتون او (Auh, 2005)
امریکای شمالی	کمی، پرسشنامه با پرسش‌های باز و بسته	تحلیل کیفیت زندگی، توزیع درآمد، و توسعه روستایی	اقتصاد	جیمز اوبادیا بوکینا (Bukanya, 2001)
امریکای شمالی	کمی، تحلیل آماری با استفاده از رگرسیون	بررسی کاربرد تصاویر ماهواره‌ای و سرشماری‌ها در سنجش کیفیت زندگی	جغرافیا	والری الکساندرا مولر (Muller, 2002)
کانادا	کمی و کیفی، پرسشنامه با پرسش‌های باز و بسته	بررسی کیفیت زندگی در یک محیط در حال تغییر	علوم محیطی	دلپا بوکنیل (Bucknell, 2002)

مأخذ: مطالعات نگارندگان

بدین عوامل وابسته است، اما چالش‌های مربوط به سنجش رفاه و زندگی بهتر در این‌گونه نواحی با مناطق روستایی بسیار تفاوت دارد. برخی از این چالش‌ها به شرایط کلان اقتصادی وابسته‌اند اما برخی دیگر به چارچوب سازمانی و نهادی موجود در نواحی روستایی مربوط می‌شود. عواملی مانند مقیاس کوچک و تراکم کم سکونتگاه‌های روستایی، کاهش اشتغال و درآمد در بخش کشاورزی، فاصله زیاد و انزوای جغرافیایی آنها، راه‌های ارتباطی و شبکه حمل و نقل نامناسب و ناکارآمد اجرای سیاست‌های لازم برای بهبود کیفیت زندگی روستایی را پیچیده‌تر می‌کند. از این‌رو، با توجه به اهمیت کیفیت زندگی در توسعه و بهزیستی اجتماعات انسانی، سنجش کیفیت زندگی و تبیین عوامل مؤثر بر آن اهمیتی ویژه دارد. در این راستا، مقاله حاضر کوشیده است با بررسی مفاهیم، دیدگاه‌ها و مدل‌های موجود در زمینه کیفیت زندگی، مدلی جدید برای سنجش آن ارائه کند تا نسبت به مدل‌های پیشین، با واقعیت‌های موجود در نواحی روستایی انطباق بیشتری داشته باشد و بتوان با توجه به نیازهای جوامع روستایی در شرایط مختلف زمانی و مکانی از آن استفاده کرد. در ارائه این مدل، پیوندهای مفهومی بین دو رویکرد متفاوت عینی و ذهنی در زمینه کیفیت زندگی و شاخص‌های متناسب با آنها مد نظر قرار گرفته است.

تعریف و مفهوم کیفیت زندگی

کیفیت زندگی مفهومی چندوجهی، نسبی، و متأثر از زمان، مکان و ارزش‌های فردی و اجتماعی است که از یک سو، ابعاد عینی و بیرونی و از سوی دیگر، ابعاد ذهنی و درونی دارد. از این‌رو، ارائه تعریفی جامع برای آن آسان نیست. در این راستا، نخست، به بررسی برخی از تعاریف محققان این حوزه می‌پردازیم و سپس، تعریف مورد نظر خود را تشریح می‌کنیم.

جدول ۲- تعاریف مختلف کیفیت زندگی

تعریف «کیفیت زندگی»	محقق
میزان رفاه افراد و گروه‌ها در شرایط اجتماعی و اقتصادی عمومی	مولر (Moller, 1982)
ادراک فردی از وضعیت زندگی در متن نظام‌های فرهنگی و ارزشی جامعه و در ارتباط با اهداف، انتظارات، استانداردها، علایق، و نگرانی‌های فرد	گروه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (WHOQOL Group, 1993)
به‌طور کلی، وضعیت محیطی که مردم در آن زندگی می‌کنند، مانند آلودگی و کیفیت مسکن، و نیز برخی صفات و ویژگی‌های خود مردم، مانند سلامت و دسترسی	پسیون (Pacione, 1995)
میزان برخورداری فرد؛ البته نه فقط برخورداری از چیزهایی که به دست آورده بلکه از تمام گزینه‌هایی که فرصت انتخاب آنها را دارد. به بیان دیگر، کیفیت زندگی به آزادی برای رسیدن و نرسیدن به موفقیت و آگاهی از فرصت‌هایی واقعی وابسته است که فرد در مقایسه با دیگران در اختیار دارد.	مک گرگور (MacGregor, 1998)
معیاری برای سنجش میزان تأمین نیازهای روحی، روانی و مادی جامعه و خانواده، که نشان‌دهنده ویژگی‌های کلی اجتماعی و اقتصادی یک ناحیه است. همچنین، کیفیت زندگی روستایی عبارت است از چگونگی شرایط و وضعیت عینی زندگی خانواده‌ها و روستاها.	پال (Pal, 2005)
ساختاری چندبعدی شامل قلمروهای مادی، احساسی، روانی، اجتماعی، و رفتاری	جنز (Janse, 2004)
اصطلاحی که بر کیفیت کلی زندگی افراد و نه فقط بر برخی از قلمروهای زندگی دلالت می‌کند؛ و از این رو، اگر کیفیت زندگی به اجزای مختلف تقسیم شود، باید اجزای آن در مجموع یک ساختار کلی به نام کیفیت زندگی را نمایش دهند.	هاگرتی و همکاران (Hagerty et al., 2001)

مأخذ: مطالعات نگارندگان

با توجه به تعاریف ارائه شده، می‌توان گفت که اصولاً کیفیت زندگی مفهومی پیچیده و چندبعدی است که با وضعیت جمعیت در یک مقیاس جغرافیایی خاص

(مانند روستا، شهر، و یا کشور) در رابطه است؛ و از این رو، هم به شاخص‌های ذهنی یا کیفی و هم به شاخص‌های عینی و کمی متکی است (کوکبی، ۱۳۸۵). بنابراین، بدیهی است که تمامی مطالعات کیفیت زندگی در قالب دو سرفصل شاخص‌های عینی و شاخص‌های ذهنی انجام می‌شود. مقاله حاضر نیز کیفیت زندگی را به مثابه کنش متقابل بین نیازهای انسانی و احساس ذهنی نسبت به تأمین این نیازها- بهزیستی ذهنی- در نظر گرفته است. نیازهای انسانی دربرگیرنده نیازهایی مانند امرار معاش، تولید مثل، بهزیستی، رشد، و پیشرفت است؛ و بهزیستی ذهنی نیز از رهگذر واکنش افراد و گروه‌ها به پرسش‌های مربوط به شادکامی و رضایت از زندگی تشخیص داده می‌شود. ارتباط بین تأمین نیازها و رضایت از تأمین هر کدام از نیازها از ظرفیت روحی، زمینه فرهنگی، ارزش‌ها، تحصیلات، و نیز از وزن‌هایی تأثیر می‌پذیرد که افراد و گروه‌ها به تأمین هر نیاز در مقایسه با دیگر نیازهای انسانی می‌دهند.

شاخص‌های کیفیت زندگی

طراحی و تدوین شاخص‌های کیفیت زندگی یکی از راه‌های عملیاتی کردن مفهوم کیفیت زندگی است. در سه دهه گذشته، برای اندازه‌گیری کیفیت زندگی در مناطق مختلف دنیا، تلاش‌های زیادی صورت گرفته است. هرچند، نهادهایی مانند پژوهشگران، کارگزاری‌های دولتی، و رسانه‌های گروهی برای سنجش کیفیت زندگی شاخص‌هایی گوناگون پیشنهاد کرده‌اند، اما ارزیابی معایب و مزایای هر کدام از این شاخص‌ها با روشی معین انجام نشده است. با این همه، بسیاری از محققان برای ارزیابی کیفیت زندگی نیاز به هر دو دسته از شاخص‌های عینی و ذهنی را یادآور شده‌اند. شاخص‌های عینی بر اساس فراوانی یا کمیت مادی مانند میزان درآمد اندازه‌گیری می‌شوند، در حالی که اندازه‌گیری شاخص‌های ذهنی بر اساس پاسخ‌های روانی مانند رضایت شغلی صورت می‌گیرد. در پی، مهم‌ترین شاخص‌های کلان کیفیت زندگی بررسی شده است.

تولید ناخالص داخلی^(۳)

نخستین شاخص پیشرفت اجتماعی و کیفیت زندگی تولید ناخالص داخلی است که به دنبال معرفی آن در ۱۹۴۰، به متداول‌ترین شاخص مورد استفاده در مقایسه ثروت کشورها و معیاری برای بهزیستی و توسعه بر اساس ثروت مادی مبدل شده است. با این همه، به‌گفته منتقدان، تولید ناخالص داخلی میان هزینه-منفعت، مطلوب-نامطلوب، و فعالیت‌های مولد-آسیب‌رسان تمایزی قائل نمی‌شود؛ و از این رو، نمی‌توان این شاخص را معرف کیفیت زندگی دانست. از سوی دیگر، مطالعات علمی نشان داده‌اند که رابطه بین پیشرفت اقتصادی و کیفیت زندگی رابطه‌ای خطی نیست، بلکه حرکت این دو با یکدیگر تنها تا نقطه‌ای هم‌سوست که حداقل شرایط مطلوب مادی برای زیست انسان فراهم شده باشد و از این نقطه به بعد، دیگر نمی‌توان انتظار داشت که تأمین نیازهای اقتصادی به بهبود کیفیت زندگی کمک کند، زیرا انسان موجودی چندوجهی و پیچیده است و با منطق اقتصادی، نمی‌توان بسیاری از رفتارهای او را تبیین کرد (خوارزمی، ۱۳۸۳).

شاخص پیشرفت اصلی^(۴)

این شاخص که نخستین بار از سوی سازمان تعریف مجدد پیشرفت^(۵) مطرح شد، هجده مؤلفه دارد و پیشرفت اجتماعی را در قالب ارزش پولی می‌سنجد. مهم‌ترین مؤلفه‌های این شاخص عبارت‌اند از: زیرساخت‌های عمومی، آلودگی، توزیع درآمد، بیکاری، و مرگ و میر ناشی از تصادفات (خوارزمی، ۱۳۸۳).

شاخص سلامت اجتماعی^(۶)

این شاخص را دکتر مارک میرینگاف^(۷) و همکارانش در مؤسسه «نوآوری در سیاست اجتماعی» وابسته به دانشگاه فوردهام^(۸) تهیه کرده‌اند. شاخص سلامت اجتماعی شامل شانزده مؤلفه است که همه مراحل زندگی و نیز فرد و جامعه را پوشش می‌دهند. دولت کانادا و ایالت کانتیکات این شاخص را به‌گونه‌ای گسترده به‌کار گرفته‌اند (سجادی و صدرالسادات، ۱۳۸۳). مهم‌ترین مؤلفه‌های شاخص سلامت اجتماعی عبارت‌اند از:

مرگ و میر نوزادان، خودکشی نوجوانان، پوشش بیمه درمانی، مسکن، مصرف مواد مخدر، و متوسط درآمد هفتگی (خوارزمی، ۱۳۸۳).

شاخص توسعه انسانی^(۹)

این شاخص که در ۱۹۹۰، از سوی برنامه عمران سازمان ملل^(۱۰) ارائه شد، هر سال دستاورد کشورها در توسعه انسانی را از طریق یک شاخص مرکب می‌سنجد و بر اساس آن، کشورها را درجه‌بندی می‌کند. شاخص توسعه انسانی، با تصریح بر ماهیت چندبعدی توسعه، گرایش به راهبردهای مختلف برای حرکت از ارتقای رشد به ارتقای بهزیستی را موجب شد. همچنین، این شاخص انسان‌ها را در کانون مفهوم توسعه قرار می‌دهد و هدف توسعه را بالا بردن قابلیت‌های انسانی در حکم راهنمای کامل زندگی می‌داند. بنابراین، شاخص توسعه انسانی، که با استفاده از دیدگاه سن^(۱۱) برای مقایسه بین‌المللی در نظر گرفته شد، به ایجاد شاخص‌های دیگری انجامید، که از آن جمله‌اند: شاخص‌های توسعه جنسیتی^(۱۲)، توانمندسازی جنسیتی^(۱۳)، و فقر انسانی^(۱۴). همه این شاخص‌ها سه بعد امید به زندگی، دانش و استاندارد زندگی مناسب را اندازه‌گیری می‌کنند. با این همه، از آنجا که شاخص توسعه انسانی و شاخص‌های جانبی آن تعریفی بسیار محدود از کیفیت زندگی ارائه می‌کنند، شاخص‌های دیگری برای کیفیت زندگی مطرح شدند، که از آن جمله‌اند: شاخص کیفیت طبیعی زندگی^(۱۵) در ۱۹۹۶، و نیز شاخص کیفیت زندگی داسگوپتا و ویل^(۱۶)، که آزادی‌های مدنی و قوانین سیاسی را به شاخص توسعه انسانی افزوده است. همچنین، شالاک و وردوگ^(۱۷) در ۲۰۰۲، پس از مطالعه دقیق ۹۷۴۹ چکیده و ۲۴۵۵ مقاله مرتبط با کیفیت زندگی، ۲۳ شاخص زیر را برای سنجش کیفیت زندگی پیشنهاد کرده‌اند: خرسندی، خودپنداره، نداشتن فشار روحی، تعاملات، روابط، حمایت‌های مادی، وضع مالی، شغل، مسکن، تحصیلات، صلاحیت فردی، کارآیی، سلامت، فعالیت‌های روزانه، فراغت، کنترل فردی، ارزش‌ها و اهداف فردی، انتخاب‌ها، مشارکت، نقش‌ها، حمایت‌های اجتماعی، حقوق انسانی، و حقوق مشروع. اما این شاخص‌ها نیز به دلیل توجه زیاد به جنبه‌های ذهنی کیفیت زندگی کمتر مورد استفاده قرار گرفتند. همچنین، با توجه به جنبه‌های چندبعدی کیفیت

زندگی، فراوانی متغیرها، و سیستم‌های وزن دهی به شاخص‌ها، مشکلات تهیه شاخص‌ها در بسیاری دیگر از مطالعات نمایان شده است.

ارزیابی شاخص‌ها

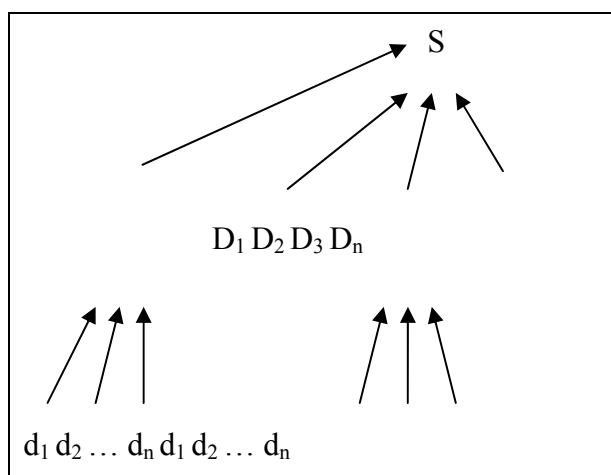
به هر حال، هر کدام از این شاخص‌ها از کیفیت زندگی تصویری خاص ارائه می‌دهند، زیرا مفروضات هر کدام در باره ترکیب عوامل کیفیت زندگی متفاوت است. امروزه، بیشتر محققان بر این باورند که کیفیت زندگی تابعی ساده از ثروت مادی نیست؛ و به همین دلیل، آگاهی روزافزون نسبت به اهمیت عوامل دیگر - مانند عوامل اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، محیطی، و سلامت در جامعه - به جستجوی شاخص‌هایی از کیفیت زندگی انجامیده است که با شاخص‌های صرفاً مبتنی بر تولید ناخالص داخلی تفاوت دارند. در نتیجه، محققان کیفیت زندگی در این زمینه بسیار با یکدیگر توافق دارند که برای سنجش کیفیت زندگی، دو نوع شاخص کاملاً جداگانه لازم است: یکی، شاخص‌های عینی که محیط‌های زندگی و کار افراد و گروه‌ها را توصیف می‌کنند، مانند امکانات آموزشی، بهداشتی، تسهیلات فراغت، و مسکن (Liu, 1979)؛ و دیگری، شاخص‌های ذهنی که بر پایه چگونگی درک و توصیف مردم از وضع خود استوارند (Campbell, 1976). برای نمونه، با بهره‌گیری از داده‌هایی تکمیلی که نشان‌دهنده ادراکات مردم نسبت به وضع بهداشت، مراقبت‌های دریافتی و یا خدمات بهداشتی موجود است، درک کامل از وضعیت بهداشتی در یک منطقه آسان‌تر می‌شود. گذشته از آن، دیگر دلیلی قاطع برای برتری یکی از این دو نوع شاخص بر دیگری به لحاظ اعتبار و پایایی وجود ندارد. افزون بر این، اکنون رابطه مستقیم بین شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی به اثبات رسیده است و همه شواهد گویای ضرورت استفاده از هر دو نوع شاخص است. با این همه، بسیاری از ویژگی‌های اجتماعی مانند سن، درآمد، تحصیلات، و سلامت در ارزیابی ذهنی از شرایط عینی تأثیر می‌گذارند و برای دگرگونی شرایط عینی، همچون صافی عمل می‌کنند. البته تجربه فردی نیز عاملی کلیدی است که بر ادراک فرد از یک قلمرو ویژه تأثیر می‌گذارد؛ برای مثال، فردی را در نظر بگیرید که قربانی عملی مجرمانه در یک محل بوده است؛ این تجربه بر ادراک

فردی وی از امنیت در آن محل چنان تأثیر عمیق و ماندنی برجای می‌گذارد که چه بسا با نرخ واقعی جرم و جنایت اندازه‌گیری شده در آن محل بر حسب شاخص‌های عینی بسیار متفاوت باشد. دیگر عامل مهم در رابطه عینی-ذهنی به سطح انتظارات فردی برمی‌گردد که اظهار رضایت نسبتاً بالای افراد دارای موقعیت عینی ضعیف را موجب می‌شود. تصور انطباق نیز عامل دیگری است که می‌تواند بر رابطه بین شرایط عینی و ذهنی مؤثر باشد. در این زمینه، اینگلهارت می‌گوید: به‌طور طبیعی، آرزوهای فرد مطابق با وضعیت اوست و این‌گونه است که سطح رضایت فرد افزایش می‌یابد. به باور وی، رضایت ذهنی از هر جنبه خاص زندگی بازتاب شکاف بین سطح آرزوها و وضعیت عینی افراد است، اما سطوح آرزوهای فرد به تدریج با وضعیت وی تطابق می‌یابند (عبدی و گودرزی، ۱۳۷۸). زمینه فرهنگی افراد از دیگر عواملی است که در رابطه بین شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی دخالت می‌کنند؛ همین زمینه فرهنگی است که استاندارد مقایسه بر اساس شرایط عینی اندازه‌گیری شده را ارائه می‌کند. روی هم رفته، پیداست که باید شاخص‌های کیفیت زندگی ویژگی‌های زیر را داشته باشند:

- ۱- به سیاست‌گذاران عمومی برای توسعه و ارزیابی برنامه‌ها در همه سطوح فردی، خانوادگی، اجتماعی، استانی، کشوری و بین‌المللی کمک کنند؛
- ۲- بر مبنای سری‌های زمانی، امکان نظارت و کنترل در دوره‌های زمانی مختلف را داشته باشند؛ این موضوع برای سیاست عمومی در ارزیابی اینکه برای گروه‌های هدف چه اوضاع و شرایطی در حال بهبود است و نیز برای پیش‌بینی آینده بسیار مهم است؛
- ۳- دارای پایایی، اعتبار و حساسیت باشند؛
- ۴- بر مبنای نظریه‌ای مناسب تهیه و تدوین شده باشند؛
- ۵- قابل درک باشند و به ساده‌سازی اطلاعات پیچیده کمک کنند؛ و
- ۶- در جامعه در حال تغییر، انعطاف‌پذیری داشته باشند (Malkina-Pykh, 2007).

مدل‌های ساختاری کیفیت زندگی

بنا به ضرورت، باید تشخیص قلمروهای زندگی و چگونگی روابط بین آنها- که از آن می‌توان برای پیش‌بینی احساس مردم نسبت به کیفیت زندگی خود استفاده کرد- در چارچوب یک مدل فکری صورت گیرد. به منظور تشریح چگونگی ترکیب قلمروهای مختلف رضایت‌مندی افراد برای ارائه احساس کلی آنها نسبت به کیفیت زندگی خود، مدل‌های ساختاری گوناگون پیشنهاد شده که بر اساس ساده‌ترین مدل، کیفیت کلی زندگی یک مجموع وزن‌دار از سطح رضایت در قلمروها و جنبه‌های مختلف زندگی است (شکل ۱).



شکل ۱- ساده‌ترین مدل ساختاری کیفیت زندگی

S = کیفیت کلی زندگی؛ D = رضایت در قلمرو مورد نظر؛ d = رضایت در زیر قلمرو مورد نظر

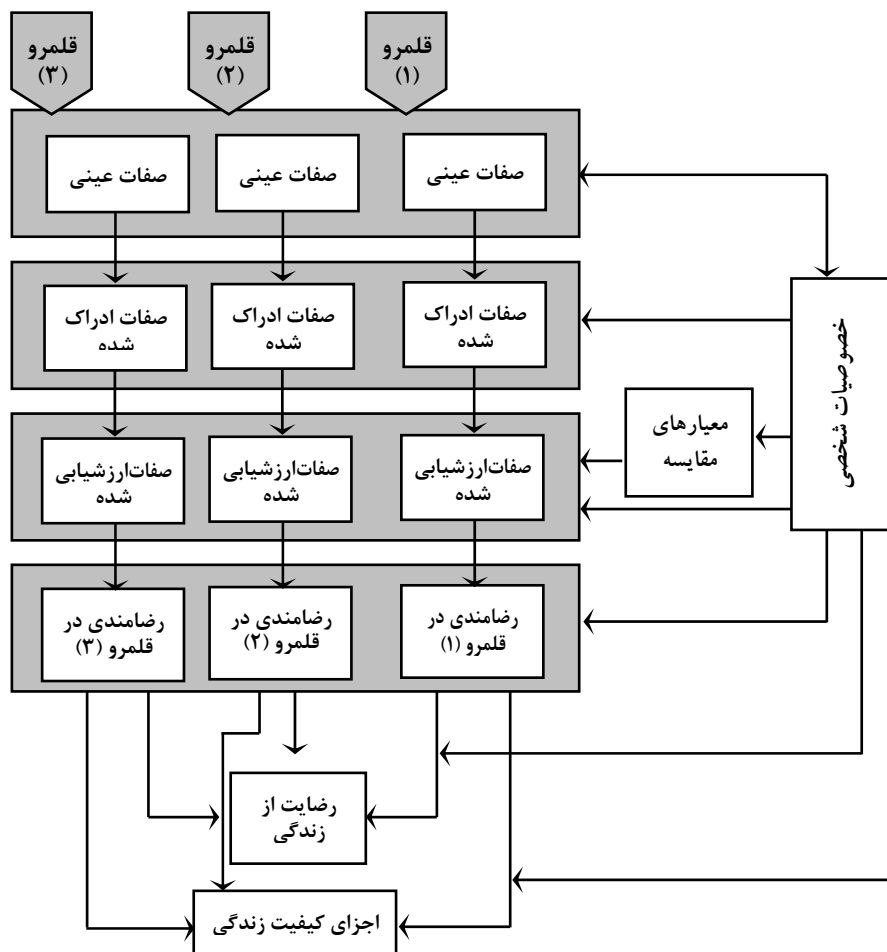
مأخذ: Pacione, 2003

در این روش، تعداد و ویژگی مطلوب قلمروهای مختلف زندگی مشکلی اساسی است. به اعتقاد هاگرتی و همکاران (Hagerty et al., 2001) هفت قلمرو شامل روابط با خانواده، بهزیستی عاطفی، بهزیستی مادی، سلامت، کار و فعالیت مولد، احساس تعلق به اجتماع، و امنیت فردی می‌توانند فضای کیفیت زندگی را به خوبی پوشش دهند (جدول ۳).

جدول ۳- قلمروهای کیفیت زندگی از دیدگاه‌های گوناگون

کامینس (Cummins, 1997)	هاگرتی و همکاران (Hagerty et al., 2001)	سازمان بهداشت جهانی (WHOQOL Group, 1993)	شالاک (Schalock, 2000)	فلس و پری (Felce and Perry, 1996)
سلامت	سلامت	مادی	بهبودی مادی	بهبودی مادی
بهبودی مادی	بهبودی مادی	محیط	بهبودی جسمی	بهبودی جسمی
بهبودی اجتماع	احساس تعلق به اجتماع	روابط اجتماعی	شمول اجتماعی	بهبودی اجتماعی
کار و فعالیت مولد	کار و فعالیت مولد	روان‌شناختی	بهبودی احساسی	بهبودی مولد
بهبودی احساسی	بهبودی احساسی	سطح استقلال	حقوق	بهبودی احساسی
روابط اجتماعی و خانوادگی	روابط با خانواده و دوستان	معنوی	روابط بین فردی	بهبودی مدنی
امنیت	امنیت فردی	-	پیشرفت فردی	-
-	-	-	خودمختاری	-

کمبل^(۱۸) و همکاران وی نیز در ۱۹۷۶، در گزارش کیفیت زندگی مردم آمریکا، دوازده قلمرو خاص را برای مطالعه کیفیت زندگی مورد توجه قرار دادند، که عبارت‌اند از: ازدواج، زندگی خانوادگی، بهداشت، همسایگی، دوستی، شغل، مکان زندگی، مسکن، معیار زندگی، تحصیلات، پس‌انداز، و آموزش رسمی؛ و سپس، به تدوین مدلی از عوامل پرداختند که در ابراز رضایت‌مندی شخص از هر کدام از این قلمروها و نیز در شیوه تعیین رضایت‌مندی کلی او در زندگی مؤثر بود (شکل ۲). این مدل مبین آن است که موقعیت عینی شخص در هر کدام از قلمروهای زندگی مانند بهداشت در ادراک وی از آن موقعیت مؤثر است، اما این ادراک ممکن است نسبت به موقعیت عینی (به‌لحاظ خصوصیات شخصی فرد) کاملاً متفاوت باشد. در مرحله بعد، موقعیت ادراک شده با معیارهای مقایسه شخص ترکیب شد تا ارزیابی او از آن قلمرو مشخص شود. آنگاه بار دیگر، ترکیب خصوصیات شخصی با ارزیابی شخص صورت گرفت تا رضایت‌مندی او در آن قلمرو تعیین شود؛ و سرانجام، رضایت‌مندی شخص در همه قلمروهای زندگی ترکیب شد تا کیفیت کلی زندگی او را مشخص کند (ازکمپ، ۱۳۷۷).



شکل ۲- مدل رضایت از زندگی

ماخذ: کمبل و همکاران، به نقل از ازکمپ، ۱۳۷۷.

یکی دیگر از مدل‌های اساسی کیفیت زندگی توسط رافائل و همکاران (Raphael et al., 1996) پیشنهاد شد. آنها یک چارچوب مفهومی چندبعدی مبتنی بر سه قلمرو اساسی زندگی (بودن، دارایی، و شدن) را به منظور سنجش کیفیت زندگی برای همه انسان‌ها در همه مکان‌ها ارائه کردند. در این مدل، دو عامل مرتبط با قلمروهای اساسی زندگی - یعنی، اهمیت و برخورداری - کیفیت زندگی هر فرد را

تعیین می‌کنند؛ و بنابراین، کیفیت زندگی عبارت است از اهمیت نسبی یا مفهوم مرتبط با هر بعد خاص و میزان برخورداری فرد در آن بعد (جدول ۴).

جدول ۴- اجزای کیفیت زندگی بر اساس مدل رافائل و همکاران

بودن	شاخص
مادی	سلامت جسمی، بهداشت فردی، تغذیه، فعالیت‌های بدنی، آرایش و لباس، ظاهر فیزیکی
روانی	سلامت روانی، شناخت، احساسات، عزت نفس، خودپنداره
معنوی	ارزش‌های شخصی، استانداردهای رفتار شخصی، اعتقادات معنوی
دارایی	شاخص
مادی	مسکن، محل کار/ مدرسه، همسایگی، اجتماع محلی
اجتماعی	خانواده، دوستان، همسایگی و اجتماع محلی، همکاران
اجتماع محلی	درآمد، خدمات بهداشتی و اجتماعی، استخدام، برنامه‌های آموزشی، برنامه‌های تفریحی
شدن	شاخص
سودمندی	فعالیت‌های خانوادگی، فعالیت‌های داوطلبانه
فراغت	فعالیت‌هایی که باعث افزایش آرامش و کاهش فضا روحی می‌شوند
رشد	فعالیت‌هایی که باعث بهبود دانش و مهارت می‌شوند، سازگاری با تغییرات

مأخذ: Raphael et. al., 1996

مدل پیشنهادی برای سنجش کیفیت زندگی در نواحی روستایی

تنوع ویژگی‌های طبیعی، اجتماعی، اقتصادی، و فضایی - کالبدی باعث شده است که هر ناحیه روستایی دارای ویژگی‌ها، امکانات، استعدادها و نیز تنگناها و محدودیت‌های خاص خود و به‌همین ترتیب، با قرار داشتن در سطحی معین از توسعه و سازمان‌یافتگی، دارای اولویت‌ها و نیازهایی خاص باشد (رضوانی، ۱۳۸۳). این موضوع نشان می‌دهد که در نواحی مختلف روستایی، اغلب برخی از نیازها اساسی‌تر از نیازهای دیگر است و در صورت برآورده شدن این نیازهای بنیادی تر به‌گونه‌ای معقول،

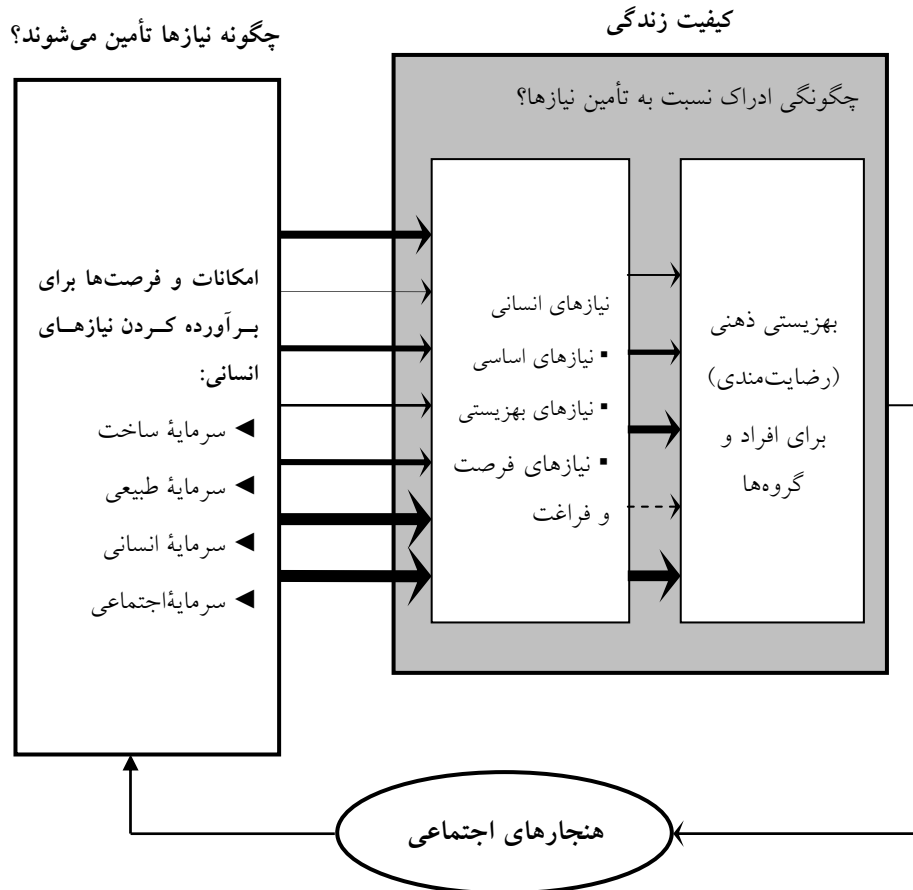
جنبه‌های دیگر دارای تأثیری کمتر بر رضایت کلی از زندگی است. بنابراین، در تحقیق حاضر، برای سنجش کیفیت زندگی در نواحی روستایی، یکی از پیچیده‌ترین فرمول‌بندی‌های کیفیت زندگی را که در ارتباط با نیازهای اساسی انسان است، مورد استفاده قرار می‌دهیم.

بدین منظور، فهرستی از نیازهای انسانی جوامع روستایی در حکم مبنایی برای جمع‌آوری مجموعه‌ای از شاخص‌های کیفیت زندگی پیشنهاد شده است. این نیازها از سلسله‌مراتب نیازهای مازلو^(۱۹)، ماتریس نیازهای انسانی مکس- نیف^(۲۰)، پرسشنامه‌های کیفیت زندگی، و مطالعات نیازسنجی جوامع روستایی برگرفته شده است. هر چند، ممکن است برخی از نیازهای پیشنهادی دارای هم‌پوشانی باشند اما به‌طور کلی، کوشیده‌ایم که مجموعه‌ای از حداقل نیازهای جوامع روستایی را که در بیشتر زمان‌ها، مکان‌ها، و فرهنگ‌ها وجود دارد، شناسایی کنیم تا آغازی برای انجام تحقیقات کامل‌تر در زمینه کیفیت زندگی روستایی باشد. سپس، نیازهای انسانی در سه طبقه اصلی شامل ۱- نیازهای اساسی؛ ۲- نیازهای بهزیستی؛ و ۳- نیازهای فرصت و فراغت، که هر کدام دارای توصیف‌گرهایی مختلف برای نواحی روستایی است، دسته‌بندی شده‌اند. این نیازها و توصیف‌گرهای مختلف آنها برای جوامع روستایی در جدول ۵ آمده است.

در این مدل، انواع منابع برای تأمین نیازهای گوناگون انسانی مورد توجه قرار گرفته است. به عبارتی، توانایی انسان‌ها برای تأمین نیازهایشان ناشی از فرصت‌ها و امکانات در دسترس و ایجاد شده از طریق سرمایه اجتماعی، سرمایه انسانی، سرمایه ساخت و سرمایه طبیعی فرض شده است. سرمایه اجتماعی شبکه‌ها و هنجارهایی است که عمل تعاونی را آسان می‌کند. به دیگر سخن، سرمایه اجتماعی بر اشکالی از سازمان اجتماعی چون اعتماد، قواعد و شبکه‌ها دلالت دارد که از طریق کنش‌های متناسب، می‌توانند کارآیی جامعه را تسهیل کنند. برای نمونه، سرمایه اجتماعی اجازه می‌دهد که هر کشاورز کار خود را با حداقل سرمایه ساخت در قالب ابزار و تجهیزات انجام دهد (ازکیا، ۱۳۸۵). سرمایه انسانی دانش و اطلاعات انسان‌ها و نیز مهارت آنها در انجام کار

است. به عبارت دیگر، از طریق سرمایه انسانی، اعضای جامعه با بهره‌گیری از آموزش‌های فنی و حرفه‌ای می‌توانند توانایی خود را تقویت و افزایش تولید را تسهیل کنند (ازکیا، ۱۳۸۵). سرمایه ساخت همان کالاهای تولید شده به صورت ابزارها، تجهیزات و ساختمان‌هاست، و سرمایه طبیعی نیز کالاها و خدمات تجدیدشدنی و تجدیدنشدنی است که از طریق زیست‌بوم‌ها تولید می‌شوند (Costanza, 1992). در جدول ۵، اهمیت این سرمایه‌ها به مثابه منابع ارضای نیازهای مختلف انسانی نشان داده شده است. برای نمونه، سرمایه ساخت (مثلاً از طریق مسکن) و یا سرمایه طبیعی (مثلاً از طریق آب سالم) ارضاکنده ابتدایی نیازهای اساسی زندگی به شمار می‌روند.

از دیگر نکات قابل ذکر در مدل پیشنهادی، این است که نیازها و ارجحیت‌های آنها تا حدود زیادی تابع ارزش‌ها و هنجارهایی است که انسان‌ها از محیط و هر جامعه خاص دریافت می‌کنند؛ برای نمونه، اگر در جامعه‌ای، انسان‌ها بر اساس ارزش‌های الهی تربیت شده‌اند و این ارزش‌ها در میان آنها اشاعه داده شده است، نیازهای آنها در رابطه با این ارزش‌ها معنی و مفهوم می‌یابد (رفیع‌پور، ۱۳۶۴). بنابراین، در مدل پیشنهادی، کیفیت زندگی در حکم یک سازه چندبعدی برآمده از ارزشیابی نیازهای گوناگون در نظر گرفته شده و همچنین، فرض بر این بوده است که هر نیاز تأثیری متفاوت بر کیفیت کلی زندگی دارد؛ یعنی، هر نیاز دارای سهم نسبی در کیفیت زندگی است، که به عنوان وزن سهم در کیفیت کلی زندگی دارای اهمیت است. از این رو، کیفیت زندگی در هر زمان تابعی از اهمیت نیازها برای هر فرد یا گروه بر حسب سهم نسبی آن در بهزیستی ذهنی فرد و میزان برآورده شدن نیازهای انسانی فرض شده است.



شکل ۳- چارچوب سنجش کیفیت زندگی بر اساس مدل پیشنهادی

مأخذ: یافته‌های تحقیق

جدول ۵- فهرست نیازهای انسانی و توصیف‌گرهای مختلف برای سنجش کیفیت زندگی در نواحی روستایی

منابع مورد نیاز	توصیف‌گرها	قلمرو	طبقه
<p>سرمایه ساخت</p> <p>سرمایه طبیعی</p> <p>سرمایه انسانی</p> <p>سرمایه اجتماعی</p>	<p>کیفیت مسکن / تعداد اتاق‌ها نسبت به افراد خانوار / تجهیزات و امکانات مسکن</p> <p>منبع / کیفیت / کمیت</p> <p>منبع: چوب / نفت / گاز / برق</p> <p>مصرف هفتگی گوشت / مصرف هفتگی میوه و سبزی</p> <p>نوع سوخت / دسترسی به جایگاه عرضه مواد سوختنی</p> <p>امکانات جمع‌آوری و دفع بهداشتی فاضلاب / امکانات جمع‌آوری و دفع بهداشتی زباله</p> <p>وضعیت مسکن / امکانات تأمین آب آشامیدنی / وضعیت روشنایی / وضعیت دسترسی به سوخت / امکانات جمع‌آوری فاضلاب و دفع زباله / وضعیت تغذیه</p>	<p>• مسکن</p> <p>• آب آشامیدنی</p> <p>• روشنایی</p> <p>• غذا و تغذیه</p> <p>• سوخت برای پخت و پز و گرما</p> <p>• شبکه جمع‌آوری و دفع بهداشتی فاضلاب و زباله</p> <p>• سطح رضایت</p>	<p>نیازهای اولیه زندگی</p>
<p>سرمایه ساخت</p> <p>سرمایه طبیعی</p> <p>سرمایه انسانی</p> <p>سرمایه اجتماعی</p>	<p>دسترسی به امکانات بهداشتی / فاصله تا نزدیک‌ترین مرکز پزشکی / سلامت جسمی خود و خانواده طی یک سال گذشته</p> <p>قرار داشتن در محدوده خدماتی پاسگاه پلیس / میزان وقوع جرم</p> <p>وضعیت شغلی / رضایت شغلی / درآمد ماهیانه / پایداری و امنیت درآمد</p> <p>نوع زمین / مقدار زمین</p> <p>نوع دام / تعداد دام</p> <p>اتومبیل / موتور سیکلت / دوچرخه / چرخ خیاطی / تلویزیون / یخچال / ویدئو / جارو برقی / اجاق گاز</p> <p>وضعیت امکانات مراقبت سلامت / وضعیت امنیت / فرصت‌های شغلی / وضعیت زمین کشاورزی تحت مالکیت / وضعیت دام‌های تحت مالکیت / وضعیت کالاهای تحت مالکیت</p>	<p>• سلامت</p> <p>• امنیت</p> <p>• اسخدام</p> <p>• مالکیت زمین</p> <p>• کشاورزی</p> <p>• مالکیت دام</p> <p>• مالکیت کالاهای بادوام</p> <p>• سطح رضایت</p>	<p>نیازهای بهزیستی</p>

(ادامه در صفحه بعد)

(ادامه از صفحه قبل)

منابع مورد نیاز	توصیف‌گرها	قلمرو	طبقه
سرمایه ساخت سرمایه طبیعی سرمایه انسانی سرمایه اجتماعی	دسترسی به امکانات آموزشی / تعداد افراد تحصیل- کرده در خانوار / میزان تحصیلات سرپرست خانوار امکانات حمل و نقل عمومی / نوع راه / امکانات پستی و مخابراتی / امکانات رایانه و اینترنت / کتابخانه عمومی نرخ مشارکت رأی‌دهندگان توانایی انتخاب در برخی موارد مهم زندگی مانند ازدواج و انتخاب شغل توان انجام مسافرت / دسترسی به امکانات ورزشی / دسترسی به امکانات فرهنگی و هنری	• آموزش • ارتباطات و اطلاعات • مشارکت • آزادی • تفریح و اوقات فراغت	نیازهای فرصت و فراغت
	وضعیت امکانات آموزشی / وضعیت امکانات ارتباطی و اطلاعاتی / وضعیت مشارکت / توانایی انتخاب / دسترسی به امکانات تفریحی	• سطح رضایت	

مأخذ: یافته‌های تحقیق

برای سنجش کیفیت کلی زندگی روستایی و نیز عملیاتی شدن شاخص‌های تعیین شده به نمایندگی از هر دسته از نیازها، می‌توان از روش‌های گوناگون استفاده کرد که ساده‌ترین آنها استفاده از مدل خطی تجمعی است. این روش نشان می‌دهد که افراد برای رسیدن به یک احساس کلی از کیفیت زندگی رضایت و عدم رضایت در قلمروهای مختلف زندگی را با هم ترکیب می‌کنند. در این روش، کیفیت زندگی عبارت است از دو مقدار متمایز برای ارزیابی هر شاخص مربوط به نیازهای انسانی، که یکی میزان برآورده شدن نیاز و دیگری اهمیت نسبی نیاز را مورد توجه قرار می‌دهد؛ و نکته مهم آن چگونگی وزندهی نیازهاست که خواه بر اساس نظر کارشناسان یا مردم خواهد بر اساس نظر هر دو گروه انجام می‌گیرد. اما مسلماً بعید است که تأثیرگذاری همه نیازها بر کیفیت زندگی افراد یکسان باشد؛ از این رو، در این مدل، فرض بر آن است که هر نیاز دارای تأثیری متفاوت بر کیفیت کلی زندگی روستایی است.

$$RQOL = \left[\left\{ \sum_{i=1}^6 \alpha_i (DBn)_i \right\} \times \beta \right] + \left[\left\{ \sum_{i=1}^6 \alpha_i (DWBn)_i \right\} \times \beta \right] + \left[\left\{ \sum_{i=1}^5 \alpha_i (DON)_i \right\} \times \beta \right]$$

RQOL = کیفیت زندگی روستایی

α_i = وزن قلمرو در طبقه مورد نظر

β = وزن طبقه مورد نظر

$(DBn)_i$ = امتیاز قلمرو مورد نظر در طبقه نیازهای اساسی (میزان برآورده شدن نیاز مورد نظر)

$(DWBn)_i$ = امتیاز قلمرو مورد نظر در طبقه نیازهای بهزیستی (میزان برآورده شدن نیاز مورد نظر)

$(DON)_i$ = امتیاز قلمرو مورد نظر در طبقه نیازهای فرصت و فراغت (میزان برآورده شدن نیاز مورد نظر)

با توجه به اهداف، می توان از مدل های پیچیده تر نیز استفاده کرد؛ برای مثال، محقق می تواند میزان وابستگی نیازهای مختلف انسانی با یکدیگر را ارزیابی کند که بدین ترتیب، مدل به دست آمده به صورت غیرخطی خواهد بود.

بحث و نتیجه گیری

بر اساس بررسی های انجام شده و با توجه به سه موضوع مهم زیر، مدلی جدید برای سنجش کیفیت زندگی در نواحی روستایی ارائه شده است:

۱- ارائه تصویری کامل و مناسب از کیفیت زندگی با قابلیت استفاده در تمامی مکان ها و زمان ها تنها از طریق ترکیب شاخص های عینی و ذهنی امکان پذیر است؛

۲- تنوع ویژگی های طبیعی، اجتماعی، اقتصادی، و کالبدی- فضایی نواحی روستایی باعث شده است که هر کدام از این نواحی ویژگی ها، امکانات و استعدادها، و نیز تنگناها و محدودیت هایی خاص خود را داشته باشند که با نواحی شهری و دیگر

نواحی روستایی متفاوت است. با وجود این ویژگی‌های منحصربه‌فرد در زندگی روستایی، انتخاب مناسب‌ترین شیوه سنجش کیفیت زندگی در نواحی روستایی بسیار دشوار خواهد بود؛ و

۳- هر کدام از نواحی روستایی با قرار داشتن در سطحی معین از توسعه و سازمان‌یافتگی، اولویت‌ها و نیازهای خاص خود را دارند، که نشان‌دهنده اساسی‌تر بودن برخی از نیازها در نواحی مختلف روستایی نسبت به انواع دیگر است؛ و در صورت برآورده شدن معقول این نیازهای بنیادی‌تر، تأثیر جنبه‌های دیگر بر رضایت کلی از زندگی کمتر خواهد بود.

از این‌رو، برای ارائه ماهیت کل‌نگرانه کیفیت زندگی، ابتدا تعریف کیفیت زندگی در قالب میزان تأمین نیازهای انسانی در ارتباط با بهزیستی ذهنی صورت گرفت؛ و به عبارتی، بین شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی هم‌گرایی ایجاد شد. سپس، مجموعه‌ای از حداقل نیازهای انسانی جوامع روستایی، که در بیشتر مکان‌ها، زمان‌ها، و فرهنگ‌ها وجود دارد، شناسایی و سرانجام، فرصت‌ها و امکانات مورد نیاز برای رفع نیازهای انسانی در قالب سرمایه‌های اجتماعی، انسانی، طبیعی، و ساخت مطرح شد، زیرا با سرمایه‌گذاری مناسب در این امکانات و فرصت‌ها، می‌توان کیفیت زندگی در نواحی روستایی را بهبود بخشید.

به هر حال، مدل پیشنهادی چشم‌اندازی یکپارچه و کل‌نگرانه در باره کیفیت زندگی در نواحی روستایی ارائه می‌دهد. هرچند، هنوز از این مدل به صورت عملی استفاده نشده است اما در آن، توانایی ایجاد یک چارچوب مفهومی مناسب برای انجام دیگر مطالعات در زمینه کیفیت زندگی روستایی و نیز توانایی ارائه تصویری کامل از کیفیت زندگی، نیروهای بهبود دهنده و نحوه بهبود آن در نواحی روستایی وجود دارد؛ زیرا با بهره‌گیری از شاخص‌های کیفیت زندگی، می‌توان به برنامه‌ریزان برای نظارت بر اجتماع، بازبینی نتایج سیاست‌ها و برنامه‌ها، و ارائه برنامه‌های جدید کمک کرد.

یادداشت‌ها

1. Institute for Scientific Information
2. subjective well-being
3. Gross Domestic Product (GDP)
4. Genuine Progress Indicator (GPI)
5. Redefining Progress Organization
6. Social Health Index (SHI)
7. Marc Miringoff
8. Fordham
9. Human Development Index (HDI)
10. United Nations Development Program (UNDP)
11. Sen
12. gender development
13. gender empowerment
14. human poverty
15. physical quality of life
16. Dasgupta and Weale
17. Schalock and Verduge
18. Campbell
19. Maslow
20. Max-Neef

منابع

- آتکینسون، ریتال و همکاران (۱۳۷۰)، *زمینه روان‌شناسی*. ترجمه محمدنقی براهنی و دیگران، جلد اول. تهران: رشد.
- ازکمپ، استوارت (۱۳۷۷)، *روان‌شناسی اجتماعی کاربردی*. ترجمه فرهاد ماهر. مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.
- ازکیا، مصطفی (۱۳۸۰)، «تعیین‌کننده‌های اقتصادی-اجتماعی فقر در مناطق روستایی کلاله». *اقتصاد کشاورزی و توسعه*. شماره ۳۴.
- بهورز، فاطمه (۱۳۷۹)، «تحلیلی جغرافیایی بر توسعه و تباین رفاه انسانی در دنیا». *پژوهش‌های جغرافیایی*. شماره ۳۸، صص ۹۷-۱۱۳.
- خوارزمی، شهین‌دخت (۱۳۸۳)، «کیفیت زندگی و الزامات عصر دیجیتال در ایران». قابل دسترسی در: www.iranwsis.ir
- رضوانی، محمد رضا (۱۳۸۳)، *مقدمه‌ای بر برنامه‌ریزی توسعه روستایی در ایران*. تهران: قومس.
- رفیع‌پور، فرامرز (۱۳۶۴)، *جامعه روستایی و نیازهای آن*. تهران: شرکت سهامی انتشار.

- سجادی، حمیرا و صدرالسادات، جلال (۱۳۸۳)، «شاخص‌های سلامت اجتماعی». *اطلاعات سیاسی-اقتصادی*. سال نوزدهم، شماره ۳ و ۴، صص ۲۴۴-۲۵۳.
- سیف، علی‌اکبر (۱۳۷۱)، *روان‌شناسی پرورشی*. تهران: آگاه.
- شکویی، حسین (۱۳۸۲)، *اندیشه‌های نو در فلسفه جغرافیا*. جلد اول. تهران: گیتاشناسی.
- صوفی مجیدپور، مسعود (۱۳۸۳)، «روند شاخص‌های اجتماعی ایران». *رفاه اجتماعی*. شماره ۱۲.
- عبدی، عباس و گودرزی، محسن (۱۳۷۸)، *تحولات فرهنگی در ایران*. تهران: روش.
- کرمی، یوسف (۱۳۸۴)، *روان‌شناسی اجتماعی*. تهران: ارسباران.
- کلانتری، خلیل (۱۳۸۰)، «نقدی بر متدولوژی سنجش توسعه انسانی». *تحقیقات جغرافیایی*. شماره ۶۱، صص ۱۵۳-۱۶۶.
- کوکبی، افشین؛ پورجعفر، محمدرضا و تقوایی، علی‌اکبر (۱۳۸۴)، «برنامه‌ریزی کیفیت زندگی شهری در مراکز شهری». *جستارهای شهرسازی*. شماره ۱۲، صص ۶-۱۳.
- Auh, Seongyeon (2005), *An Investigation of the Relationships between Quality of Life and Residential Environments among Rural Families*. Ames: Iowa State University.
- Bloom, David E.; Craig, Patricia H.; and Malaney, Pia N. (2001), *The Quality of Life in Rural Asia*. Manila: Asian Development Bank.
- Bucknell, Delia (2002), *Rural Quality of Life in a Changing Environment: a Study of the Eramosa-Speed Region*. Ontario: The University of Guelph.
- Bukenya, James Obadiah (2001), *An Analysis of Quality of Life, Income Distribution and Rural Development in West Virginia*. Ph.D. Dissertation. Morgantown: West Virginia University.
- Bukenya, James Obadiah; Gebremedhin, Tesfa G.; and Schaeffer, Peter (2003), "Analysis of quality of life: rural development: evidence from West Virginia data". *Growth and Change*. No. 34.
- Clarke, Matthew; Islam, Sardar; and Paeck, Sally (2006), "Measuring Australia's well-being using hierarchical needs". *The Journal of Socio-Economics*. No. 35.

- Coffman, Don D. and Adamek, Mary S. (1999), "The contributions of Wind Band participation to quality of life of senior adults". *Music Therapy Perspectives*. Vol. 17, No. 1.
- Cummins, Robert A. (1997), "Assessing quality of life" in Brown, Roy (ed.) *Quality of Life for People With Disabilities: Models, Research and Practice*. Cheltenham: Stanley Thornes.
- Cummins, Robert A. (2000), "Objective and subjective quality of life: an interactive model", *Social Indicators Research*. Vol. 52, No. 1.
- Currie, Janet L. and Develin, Elizabeth (2002), "Stroll your way to well-being: A survey of the perceived benefits, barriers, community support and stigma associated with pram walking groups designed for new mothers". *Health Care for Women International*. Vol. 23, No. 8.
- Fayers, P. M.; Hand, D. J.; Bjordal, K.; and Groenvold, M. (1997), "Causal indicators in quality of life research". *Quality of Life Research*. No. 6.
- Felce, David and Perry, Jonathan (1996), "Assessment of quality of life" in Schalock, Robert L. (ed.) *Quality of Life, Volume 1: Conceptualisation and Measurement*. Washington: American Association on Mental Retardation.
- Fisher, K. J. (2004), "A community-based walking trial to improve neighborhood quality of life in older adults: a multilevel analysis". *Annals of Behavioral Medicine*. Vol. 28, No. 3.
- Hagerty, Michael R. et al., (2001), "Quality of life indexes for national policy: review and agenda for research". *Social Indicators Research*. Vol. 55, No. 1.
- Janse, A.J. et al. (2004), "Quality of life: patients and doctors don't always agree: a meta-analysis". *Journal of Clinical Epidemiology*. Vol. 57, No. 7.

- Lercher, Peter (2003), "Which health outcomes should be measured in health related environmental quality of life studies?". *Landscape and Urban Planning*. No. 65.
- Malkina-Pykh, Irina G. and Pykh, Yuri A. (2007), "Quality of life indicators at different scales: theoretical background". *Ecological Indicators*. No. 228.
- Marans, Robert W. (2003), "Understanding environmental quality through quality of life studies: the 2001 DAS and its use of subjective and objective indicators". *Landscape and Urban Planning*. No. 65.
- McGregor, A (1998), "A poverty of agency: resource management amongst poor people in Bangladesh", In: *European Network of Bangladesh Studies Workshop*. Bath: University of Bath.
- McMahon, S. K. (2002), "The development of quality of life indicators: a case study from the city of Bristol, UK". *Ecological Indicator*. No. 2.
- Moller, V. and Schlemmer, L. (1982), "Quality of life in South Africa: towards an instrument for the assessment of quality of life and basic needs". *Social Indicators Research*, No. 12.
- Muller, Valerie A. (2002), *Satellite, Census, and the Quality of Life*. Long Beach: California State University.
- Pacione, Michael (1982), "The use of objective and subjective measures of quality of life in human geography". *Progress in Human Geography*. Vol. 6, No. 4.
- Pacione, Michael (2003), "Urban environmental quality and human wellbeing: a social geographical perspective". *Landscape and Urban Planning*. No. 65.
- Pal, A. K. and Kumar, U. C. (2005), "Quality of life concept for the evaluation of societal development of rural community in west Bengal, India". *Rural Development*. No. 2.

- Raphael, D., et al. (1996), *Measuring the Quality of Life in Older Persons: A Model with Implications for Community and Public Health Nursing*. Toronto Center for Health Promotion, University of Toronto.
- Ruta, D. et al., (2007), "Sen and the art of quality of life maintenance: towards a general theory of quality of life and its causation". *The Journal of Socio-Economics*. No. 27.
- Schalock, Robert L. (2000), "Three decades of quality of life". *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*. Vol. 15, No. 2.
- Spellerberg, Annette; Huschka, Denis; and Habich, Roland (2006), "Quality of life in rural areas: processes of divergence and convergence". *Social Indicators Research*. Vol. 83, No. 2.
- WHOQOL Group (1993), "Study protocol for the World Health Organization project to develop a quality of life assessment instrument". *Quality of Life Research*. No.2.