سنجش و بررسی شاخص های کیفیت زندگی در کانون های اسکان عشایری، مطالعه موردی؛ کانون های اسکان عشایری استان های فارس و اصفهان

دریافت مقاله:۱۳۹۱/۲/۲۹ پذیرش نهایی: ۱۳۹۱/۶/۲۱
صفحات:۹۶-۷۷

امین دهقانی: دانشجوی دکتری، جغرافیا و برنامه ریزی روستایی دانشکده علوم جغرافیایی دانشگاه اصفهان[۱]
Email: amindehghani96@yahoo.com
سید اسکندر صیدائی: استادیار جغرافیا و برنامه ریزی روستایی دانشکده علوم جغرافیایی ، دانشگاه اصفهان
Email:s.seidaiy@ltr.ui.ac.ir
سیروس شفقی: استاد جغرافیا و برنامه ریزی روستایی دانشکده علوم جغرافیایی، دانشگاه اصفهان
s.shafaghi@ltr.ui.ac.ir Email:

چکیده

امروزه با توسعه برنامه ریزی های مکانی، میزان رضایت از کیفیت زندگی در فضاهای برنامه ریزی شده از اهداف اولیه و اصلی به شمار می رود. به طوری که بهبود کیفیت زندگی می تواند زمینه های توسعه اجتماعی، اقتصادی و کالبدی را به همراه داشته باشد. این مقاله با هدف بررسی شاخص های کیفیت زندگی کانون های اسکان عشایری تدوین شده است. نوع تحقیق به صورت کاربردی- توسعه ای است و روش مطالعه، اسنادی، تحلیلی و پیمایشی است. جهت تکمیل اطلاعات موجود از پرسشنامه استفاده شده است. با توجه به جمعیت کانون های مورد مطالعه، حجم نمونه آماری بر اساس فرمول کوکران تعداد ۳۸۴ نفر برآورد شده است. و برای آزمون فرضیات پژوهش نیز از آزمون T.test و آزمون توکی با استفاده از نرم افزار SPSS استفاده شد است. نتایج تحقیق نشان می دهد که بر اساس دیدگاه های نمونه، کیفیت آموزش، کیفیت محیط مسکونی، کیفیت محیط فیزیکی، و نیز کیفیت درآمد و اشتغال پایین تر از حد متوسط ارزیابی شده اند.؛ کیفیت سلامت و امنیت و کیفیت کالبدی در حد متوسط ارزیابی شده اند؛ و در مجموع از نظر ابعاد کیفیت زندگی در کانون های اسکان مورد مطالعه در سه طبقه قرار می گیرند؛ که در طبقه یک کانون های دشت بکان، گُل افشان چشمه رحمان با بالاترین سطح رضایت مندی جای دارند؛ در طبقه دو کانون تل معدن با سطح متوسط و در طبقه سه کانون دشت لار با پایین ترین سطح کیفیت زندگی و رضایتمندی قرار دارند.

کلید واژگان: توسعه، کیفیت زندگی، کانون ها اسکان عشایری، فارس، اصفهان

---

[۱]. نویسنده مسئول: اصفهان، میدان آزادی، دانشگاه اصفهان، دانشکده علوم جغرافیا و برنامه ریزی

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

مقدمه

جغرافیا از بدو پیدایش خود تا کنون ادعای حل مسائل محیطی و دغدغه ی ارتقاء کیفیت زندگی انسان را داشته است. از زمانهای بسیار دور از دوره استرابو و اراتوستن تا کنون از جغرافیا بعنوان علم رابطه ی انسان و محیط یاد شده و جغرافیدانان همواره در جهت مطلوب کردن زندگی انسان بر آن بوده اند تا رابطه ی انسان و محیطش را بهینه کنند. از اوایل قرن نوزدهم رواج شفاف عنوان جغرافیای کاربردی و در اوایل قرن بیستم احساس شرمساری و تأسف جغرافیدانانی چون جان هربرتسن و پترکروپوتکین از مشاهده زندگی فقرآلود و شرایط زندگی اقتصادی ، اجتماعی نکبت بار برخی مردمان کشورشان و تلاش آنها در جهت رفع فقر و تبعیضات، و ادامه این تلاشهای بشر دوستانه جغرافیدانان تا دهه ۱۹۶۰ و بوجود آمدن مکتب جغرافیای رادیکال و تلاش در جهت رفع فقر و نابرابری و همچنین ادامه این جریانات تا زمان حاضر ؛ خود گواهی است بر تلاشهای جغرافیدانان که در زمینه ارتقاء کیفیت زندگی انسان انجام گرفته است.

وجود گروه های بشدت محروم در جامعه می تواند به شکل مستقیم تری بر سایر گروه ها نیز اثر بگذارد. آنها نیاز به هزینه کرد در قالب پرداخت مزایای بیکاری و تأمین اجتماعی دارند و هنگامی که بی نظمی ها بالا بگیرد ممکن است بافت اجتماعی را تهدید کنند(اسمیت، ۱۳۸۱،ص ۱۷). از طرف دیگر وجود نابرابری در کیفیت زندگی، گروه های محروم را متوجه گروه های مرجع نموده و مشکلات دیگری را ایجاد می کند(Runicima,1972:68). بدین ترتیب توجه به کیفیت زندگی، محقق را بناچار به سوی پرسش از عدالت اجتماعی سوق می دهد. این امر سبب گردیده است که طی دهه های اخیر توجه به عدالت اجتماعی چه از طرف جغرافیدانان و چه از طرف اندیشمندان سایر رشته ها مورد توجه جدی قرار گیرد (Rawls,1972:48).

در دنیای امروز، کیفیت زندگی در نقاط روستایی وابستگی بیشتری به کیفیت مکان پیدا کرده و به عواملی افلیمی، جنگل ها، مراتع و مزارع یا به عبارتی دیگر به منابع طبیعی وابسته است (Parker and Moore, 2008: 235-236). همچنین، کیفیت زندگی، مشکلات دیگری مانند ضعف منابع درآمدی، فقدان وسایل نقلیه خصوصی و وسایل حمل و نقل عمومی، نبود فرصت ها و موقعیت های شغلی مناسب، مشکلات و آسیب های ناشی از نابرابری های اجتماعی، تغذیه نامناسب و مسکن ناپایدار را در بر می گیرد.

به طور کلی، به علت نبود یک چارچوب دقیق و منطقی در جهت سنجش و ارزیابی شرایط و وضعیت رفاهی یا کیفیت زندگی در نقاط روستایی، موسسه تحقیقات توسعه اجتماعی ملل

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

متحد اقدام به تعریف مقیاس هایی در سطح جهانی برای سنجش کیفیت زندگی کرده است که عبارتند از : بهداشت، تغذیه، محیط طبیعی، اوقات فراغت، امنیت، آموزش و درآمد (William, 1998: 917)

جوامع عشایری به عنوان جامعه سوم کشور بعد از جوامع شهری و روستایی، نقش مهم و بسزایی در توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور دارد. این نوع جوامع، به دلیل ویژگی های خاص خود از جمله ابتدایی بودن زندگی آنان، وضعیت اقتصادی نابسامان، سطح نامطلوب زندگی، سطح پائین فناوری، پایین بودن سطح سواد و ... دارای مشکلات عدیده ای است و نیازمند توجه و شناخت هر چه بیشتر نارسائی های مربوط به این قشر و توسعه آن می باشد.

تدوین طرح‌های اسکان عشایر با توجه به شرایط خاص زندگی عشایری، از زمان پهلوی اول، به دلایل سیاسی و امنیتی و دوران بعد از پیروزی انقلاب اسلامی با نگرش توسعه و عمران و با توجه به هماهنگی با برنامه ریزی‌های توسعه کشور و بر اساس پتانسیل سنجی و ملحوظ داشتن دیدگاه‌های عشایر، خدمات رسانی و بالا بردن سطح زندگی آن‌ها، نخستین بار به سال ۱۳۷۰ بر می‌گردد که تعدادی از طرح‌های اسکان عملاً در قالب کانون‌های اسکان عشایر در قلمروهای ایلی اجرا شده است

کانون‌های اسکان عشایر که شکل گیری آن‌ها کمتر از دو دهه در ایران سابقه دارد، با چالش‌های فراوانی از قبیل پایین بودن میزان سرمایه گذاری‌های لازم، عملیاتی نشدن مفاد و مفاهیم برنامه های اجرایی درباره کانون‌های اسکان عشایر، عدم جوابگوی به نیازهای ساکنین، فقدان کاربری‌های مختلف زندگی در کالبد فیزیکی واحدهای مسکونی، دغدغه اشتغال، بیکاری، مهاجرت، مشکلات و معضلات اقتصادی و اجتماعی در کانون‌ها، روبه رو می‌باشند.

این مشکلات کیفیت زندگی عشایر اسکان یافته را به شدت کاهش می دهند. با این وجود سیاستگذاران و برنامه ریزان بر بهبود کیفیت زندگی جوامع عشایری تاکید دارند.

با توجه به آنچه ذکر شد، هدف اصلی این تحقیق تعیین شاخص ها، ارزیابی و سنجش ابعاد کیفیت زندگی در کانون های اسکان عشایری مورد مطالعه است تا مشخص گردد آیا طرح اسکان موجب بهبود کیفیت زندگی عشایر شده است؟ آیا بین ابعاد کیفیت زندگی کانون های اسکان عشایری تفاوت معناداری وجود دارد یا نه.

پیشینه تحقیق

از آنجا که مطالعات انجام شده در مورد کیفیت زندگی توسط جغرافیدانان ، برنامه ریزان، جامعه شناسان ، جامعه پزشکی ، روان شناسان و سایر دانشمندان علوم مختلف انجام گرفته

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

است. لذا بدلیل شباهت تحقیق حاضر با مطالعات جغرافیا و جامعه شناسی بطور مختصر به پیشینه مطالعاتی جغرافیدانان و جامعه شناسان اشاره می گردد.

دیوید اسمیت اولین جغرافیدانی بود که درباره ی کیفیت زندگی و عدالت اجتماعی در جغرافیا صحبت کرد. این جغرافیدان برای بررسی کیفیت زندگی، رفاه و عدالت اجتماعی از شاخص های اجتماعی ذهنی و مقایسه عینی استفاده می کند که برای سنجش مورد اول از پرسشنامه و برای مورد دوم از مشاهده و آمار استفاده می گردد. شاخصهای مورد تأکید اسمیت را بهداشت، مسکن، خدمات عمومی، شادمانی خانوادگی، تعلیم و تربیت، فرصتهای اشتغال، حقوق و مزد، خوراک، حق رأی، امید به زندگی، مصرف سرانه ی پروتئین حیوانی، درصد ثبت نام در مدارس و تعداد متوسط تلفن و روزنامه تشکیل می دهند(همان منبع، ص ۱۶۹-۱۶۰).

با استفاده از شاخص های ذهنی به ارزیابی کیفیت زندگی در شهر تایپه پرداخته است. در این راستا ۳۳۱ نفر از ساکنان شهر تایپه به منظور پیمایش ارزیابی ذهنی ساکنان از کیفیت زندگی مورد مطالعه قرار گرفته است. نتایج این مطالعه نشان می دهد که محل زندگی، زناشویی، سن، تحصیلات و درآمد قلمروهای مختلف رضایت را تحت تاثیر قرار می دهند. علاوه بر آن، وضعیت اجتماع، تعلقات محلی و رضایت از محله بیشترین تاثیر را بر رضایت از کیفیت زندگی دارند (lee., 2008).

ایوو۱ و همکاران (۲۰۰۹) به تحقیقی با عنوان " کیفیت زندگی در مناطق روستایی کرواسی؛ برای ماندن یا ترک آن" پرداخته اند. نتایج تحقیق نشان داد که فقدان فرصت های شغلی، محدودیت انتخاب حرفه، امکانات و درآمد پایین، همچنین خدمات اجتماعی و بهداشتی و درمانی ضعیف تر در روستاها باعث کاهش رضایت زندگی شده بود(Ivo et al., 2009).

در پژوهشی به بررسی مفهوم کیفیت زندگی در محتوای برنامه های توسعه در ایران قبل و بعد از انقلاب اسلامی پرداخته شد. نتایج این مطالعه نشان داد که در هیچ کدام از برنامه ها، امور رفاهی و اجتماعی به سطح سیاستگذاری ارتقا نیافته اند و بیشتر از جایگاهی خدماتی برخوردار بوده اند و به مسایل اجتماعی از منظر اقتصادی نگاه شده و برنامه های بعد از انقلاب تحت تاثیر الگوهای جهانی قرار داشته اند (غفاری و امیدی، ۱۳۸۸،ص ۱).

در مقاله ای با عنوان « ارزیابی کیفیت زندگی در نواحی روستایی» به بررسی کیفیت زندگی روستایی پرداخته شد. در این مطالعه برای سنجش کیفیت زندگی، چارچوبی مفهومی بر

1

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

اساس نیازهای انسانی ارایه شده است.، که در آن پیوند مفهومی بین دو رویکرد عمده کیفیت زندگی عینی و ذهنی در نظر گرفته شده است (رضوانی و همکاران، ۱۳۸۷).

در بررسی که به منظور مطالعه پیشینه تحقیق حاضر صورت گرفته، مشاهده شد که در عمده مطالعات صورت گرفته به بررسی کیفیت زندگی در مناطق شهری و روستایی پرداخته شده است و تحقیقی در زمینه « سنجش و توسعه شاخص های کیفیت زندگی در کانون های اسکان عشایری »که موضوع مقاله حاضر است صورت نگرفته است.

مبانی نظری

کیفیت زندگی به عنوان یک بحث علمی در ۱۰ سال گذشته توجه افراد زیادی را به خود معطوف کرده است (کاظم پور ، ۱۳۸۳: ۶۴). در عصر حاضر ، انسان ها به طور فزاینده ای تمایل به افزایش طول عمر دارند (پاک سرشت و عودی، ۱۳۸۳ : ۵-۶). کیفیت زندگی یک مفهوم چند بعدی است که در برگیرنده ابعادی چون سلامت بدنی، سلامت روانی، شرایط اقتصادی، باورهای شخصی و تعامل با محیط می باشد (carr Aj et al., 1996).

واژه کیفیت در لاتین (Qual) به معنی چیزی و چه Quality به مفهوم چگونگی آمده و Qual از منظر واژگانی به معنی چگونگی زندگی و در بر گیرنده تفاوت های آن است که برای هر فرد، ویژه و یگانه، و متفاوت با دیگران است. (کرد زنگنه، ۱۳۸۱،ص ۲)

بر طبق گفته « فینویک، ناگلیر و برون (۱۹۹۶)، کیفیت زندگی مفهومی اجتماعی است و خود معانی واقعی ندارد بلکه صرفاً افراد به آن معنا می بخشند (Collados and Duane, 1999: 446). بر اساس دیدگاه پال، کیفیت زندگی به عنوان معیاری برای سنجش میزان برآورده شدن نیازهای روحی- روانی و مادی جامعه تعریف گردیده و در این زمینه از کیفیت روستایی نیز به مفهوم چگونگی شرایط و وضعیت خانواده های روستایی یاد شده است. (Pal and Kumar, 2005: 18)

به طور کلی ، کیفیت زندگی عبارت است از میزان و درجه لذت فرد از امکانات مهم زندگی اش از میزان و درجه لذت فرد از امکانات مهم زندگیش که هدف نهایی آن این است که افراد را قادر سازد تا زندگی با کیفیت بالا، معنادار و لذت بخش را تجربه کند (پاک سرشت و همکاران،۱۳۸۳: ۸.) کیفیت زندگی احساس خوشبختی و رضایت از زندگی می باشد (زکی،۱۳۸۶: ۶-۵). که با عواملی مانند سن، فرهنگ، جنس، تحصیلات، وضعیت طبقاتی، بیماری و محیط اجتماعی تحت تأثیر قرار می گیرد(King CR, 2003)

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

با توجه به آنچه که ذکر گردید، می توان گفت که در زمان حاضر اتفاق نظر چندانی در زمینه مفهوم کیفیت زندگی وجود ندارد، ولی اگر مشترکات این تعاریف مد نظر قرار گیرد، در آن صورت می توان گفت که کیفیت زندگی عبارت است از شرایط بهتر زندگی که در آن توازن، هماهنگی، مطلوبیت و برابری عادلانه نهادینه شده یا زمینه های لازم برای زندگی همراه با سلامت، امنیت، آسایش، آرامش، نشاط، خلاقیت و زیبایی پدید آمده باشد (Yosefi,2003:1). به سخن دیگر، به رغم اختلاف نظرهایی که در تعریف کیفیت زندگی وجود دارد، اما توافق ادراکی نیز در بین متخصصان به چشم می خورد که بر مبنای آن بیشتر آنها کیفیت زندگی را مشتمل بر ابعاد مثبت و مفهومی چند بعدی می دانند. آنچه که در این ادراک مسلم به نظر می رسد این است که تمامی مطالعات کیفیت زندگی تحت دو سر فصل – شاخص های عینی و شاخص های ذهنی- صورت می گیرد. (Allen, Vogt and Cordes, 2002: 14) بنابراین بیشتر محققان و صاحبنظران این حوزه معتقدند که کیفیت زندگی دارای ابعاد فیزیکی، اجتماعی، روانشناختی، محیطی و اقتصادی است. در بعد فیزیکی، پرسش های مربوط به ابعاد جسمانی انسان – شامل، قدرت، انرژی و توانایی انجام فعالیت های روزمره- و خود مراقبتی و همچنین علائم بیماری مانند درد، مورد تفسیر و سنجش قرار می گیرند. در بعد اجتماعی، احساس بهتر بودن و کیفیت ارتباطات افراد با خانواده، دوستان، همکاران و اجتماع تبیین می شود. این در صورتی است که در بعد روان شناختی بیشتر نشانه های روانی شامل اظطراب، افسردگی، ترس و میزان محرومیت نسبی سنجیده می شود. در بعد محیطی، کیفیت محیط پیرامون زندگی بشر برای زیست مورد واکاوی قرار می گیرد؛ و در بعد اقتصادی مولفه هایی چون میزان رضایت از درآمد، نوع شغل و با رضایت شغلی ارزیابی می شوند (دهداری،۱۳۸۱: ۴۰).

به نظر می رسد که هم سو با "ناگلیر" که در سال ۱۹۹۶ تعدادی فرض مرتبط با کیفیت زندگی را به عنوان اصول راهنما برای روند مطالعه مسائل کیفیت زندگی، می توان به مقدمه کیفیت زندگی که مقاله نیز آن را مبنا قرار داده است نزدیک شد. فرض های یاد شده به شرح زیر می باشند:

-کیفیت زندگی مفهومی چند بعدی است.؛

-هر فرد ماهیتی زیستی، اجتماعی و روانی دارد که در تعامل مستمر با محیط اوست؛

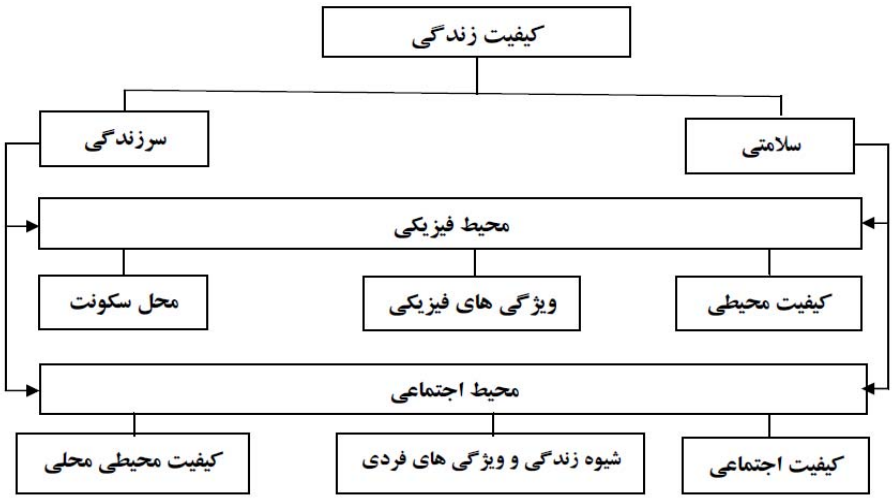
-کیفیت زندگی برخاسته از پیچیدگی کنش متقابل شخص با محیط است؛

-ابعاد کیفیت زندگی همراه با توانایی یا عدم توانایی مردم برای همه یکسان است؛ و

-اگر چه ابعاد اساسی کیفیت زندگی برای همگان یکسان است اما کیفیت زندگی با درجات مختلف در افراد گوناگون متفاوت است. (Auh, 2005: 32)

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

با این معیارها ضرورت دارد برای عملیاتی کردن مفهوم کیفیت زندگی، به طراحی شاخص های آن پرداخته شود. بر این مبنا ریم در سال ۲۰۰۰ مدلی را به عنوان عناصر اساسی کیفیت زندگی، سلامتی و محیط زندگی مطابق شکل ۱ ارائه کرده است. در این مدل سلامتی و سر زندگی به موازات هم و به عنوان دو بعد اصلی کیفیت زندگی در نظر گرفته شده است. در این مدل، ترکیبی از ابعاد اندازه گیری شدنی و فضایی و فیزیکی و اجتماعی از محیط و درک صحیح از آنها مورد بررسی قرار می گیرد. این درک فقط مرتبط با ویژگی های عینی از محیط زیست بلکه جنبه های شخصی و زمینه ای را نیز در بر می گیرد. در این مدل نمی توان به طور صحیح مشخص کرد که چگونه عناصر مختلف با هم مرتبط اند، بلکه لایه های از موضوعات مختلف را با هم نشان می دهد (Kemp, et al., 2003: 12-15).



شکل(۱) عناصر اساسی کیفیت زندگی (منبع:Kemp. Et al 2003)

بر مبنای چارچوب نظری و مدل مفهومی تحقیق در این مطالعه، به منظور عملیاتی کردن متغیرها، به طرح گویه های با طیف لیکرت در مورد هر یک از متغیرها پرداخته شده است. بر این اساس تلاش گردیده است تا گویه های مورد نظر به گونه ای طراحی شوند که تا ضمن تعمیم روایی و پایایی لازم به لحاظ آماری، دیدگاه های کارشناسان را نیز مورد توجه قرار دهند تا به بهترین نحو پاسخ لازم را برای پرسش ها فراهم سازند.

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

ابعاد و شاخص های مورد مطالعه

در این پژوهش ۴۰ شاخص مختلف بررسی شد. که این شاخص ها در چهار گروه دسته بندی شدند. شاخصهای مورد استفاده در این پژوهش در قالب ۴ بعد اجتماعی، کالبدی، محیطی و اقتصادی، شامل موارد زیر می باشند:

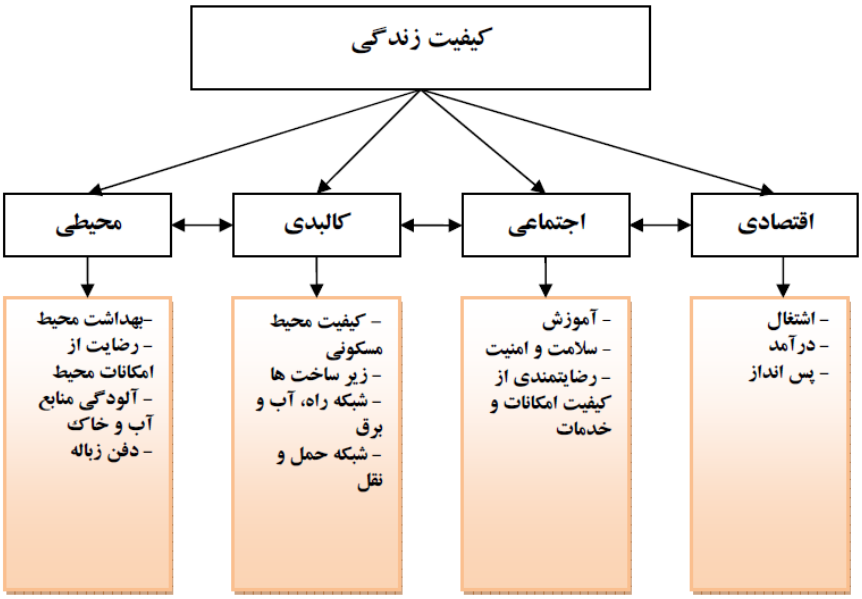
بُعد اجتماعی شامل: ۳ شاخص کیفیت آموزش (دارا بودن مدارس با کیفیت مناسب، داشتن معلمان خوب و با تجربه، وجود تجهیزات آزمایشگاهی مناسب در مدارس)،، ۷ شاخص کیفیت سلامت و امنیت (مصرف هفتگی مواد پروتئینی در برنامه غذایی، مصرف هفتگی میوه و سبزیجات در برنامه غذایی، بهرمندی از خدمات درمانی و بهداشتی (خانه بهداشت، درمانگاه، حمام و مانند اینها)، بهرمندی از بیمه روستایی، دسترسی به پاسگاه و پلیس در لحظات اضطراری، وجود اتحاد و انسجام و عدم نزاع و کشمکش میان ساکنان) و ۳ شاخص کیفیت اوقات فراغت (وجود امکانات مناسب ورزشی در کانون، وجود امکانات مناسب فرهنگی در روستا، توان انجام مسافرت سالانه به همراه خانواده) می باشد.

بُعد کالبدی شامل: ۴ شاخص کیفیت محیط مسکونی (وجود خانه های نوساز و بادوام و با کیفیت مناسب، وجود تسهیلات مناسب در واحد های مسکونی (سیستم گرمایشی، سرویس بهداشتی، حمام)، به کار گیری مواد و مصالح مقاوم در ساخت واحد های مسکونی، وجود نور گیری و روشنایی کافی در خانه ها) و ۷ شاخص کیفیت زیر ساخت ها (راه ارتباطی مناسب، دسترسی به وسایل حمل و نقل مناسب، طی کردن فاصله زمانی محدود برای دسترسی به شهر، بهره مندی از آب آشامیدنی سالم، وجود جایگاه توزیع مواد سوختی، دسترسی به خدمات مالی و اعتباری. به کار گیری فناوری های ارتباطی) می باشد.

بُعد محیطی شامل: ۹ شاخص کیفیت محیطی (وجود جایگاه دفن زباله، استفاده از روش های بهداشتی جمع آوری و دفع فاضلاب، پرهیز از ساخت خانه ها در اراضی شیب دار و خطرناک، اتلاف و آلودگی منابع آب، تخریب و فرسایش خاک، میزان رضایت از کیفیت آب کشاورزی، رضایت از محیط روستا از نظر حیوانات مزاحم و ولگرد، میزان رضایت از دفع آبهای سطحی، میزان رضایت از پاکیزگی محیط روستا) می باشد.

بُعد اقتصادی شامل: ۷ شاخص کیفیت اشتغال و درآمد (رضایت از درآمد، امید به آینده شغلی، رضایت شغلی، امنیت شغلی، امنیت درآمد داشتن سلامتی جسمانی برای انجام فعالیت. داشتن پس انداز مناسب. هزینه های زندگی) می باشد.

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]



شکل (۲) مدل مفهومی کیفیت زندگی در کانون های اسکان عشایری

روش تحقیق

با عنایت به پرسش اصلی و مدل مفهومی تحقیق، روش بکارگرفته شده در پژوهش حاضر، اسنادی و توصیفی- تحلیلی است. در این پژوهش برای جمع آوری اطلاعات و داده ها از روش های اسنادی، پرسشنامه ای و مشاهده ای استفاده شده است به منظور تجزیه و تحلیل داده های حاصل از عملیات میدانی از دو روش آمار توصیفی و استباطی (آزمون t ، تحلیل واریانس) استفاده شده است. بر این اساس به منظور مقایسه میانگین هر یک از ابعاد کیفیت زندگی بر مبنای تعداد گویه ها، حد متوسط به عنوان نقطه مبنا برای ارزشیابی کیفیت زندگی در نظر گرفته شده است.

جامعه آماری این تحقیق، جمعیت اسکان یافته در کانون های اسکان عشایری را در بر می گیرد. و بر اساس فرمول کوکران حجم نمونه آماری ۳۸۴ نفر برآورد شده است. انتخاب افراد در بین کانون ها مورد پرسش به صورت تصادفی و نحوه توزیع پرسشنامه ها به نسبت جمعیت هر کانون اسکان بوده است. سهم استان اصفهان با توجه به. حجم نمونه ۸۰ نفر و سهم استان فارس ۳۰۴ برآورد شده است.

بر این اساس دو پرسش در قالب مدل مفهومی کیفیت زندگی شکل (۲) مطرح می گردد:

-آیا کیفیت زندگی عشایر در شاخص‌های مورد مطالعه در حد مطلوبی قرار دارد؟

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

-آیا تفاوت معناداری بین کانون‌های مورد مطالعه از نظر شاخص‌های مورد مطالعه وجود دارد؟

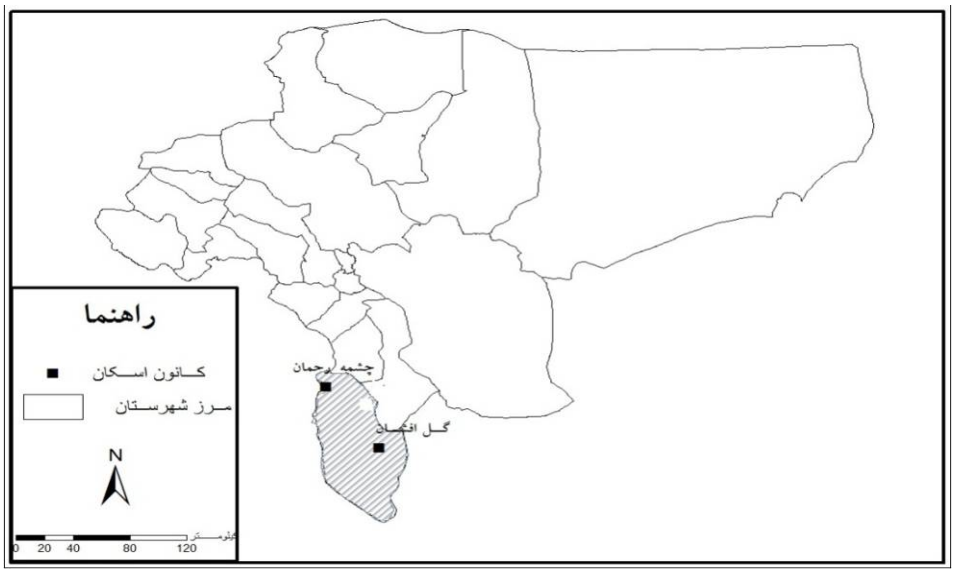
محدوده مورد پژوهش

محدوده مورد پژوهش در جدول ۱ و شکل های ۳ و ۴ مشخص شده است.

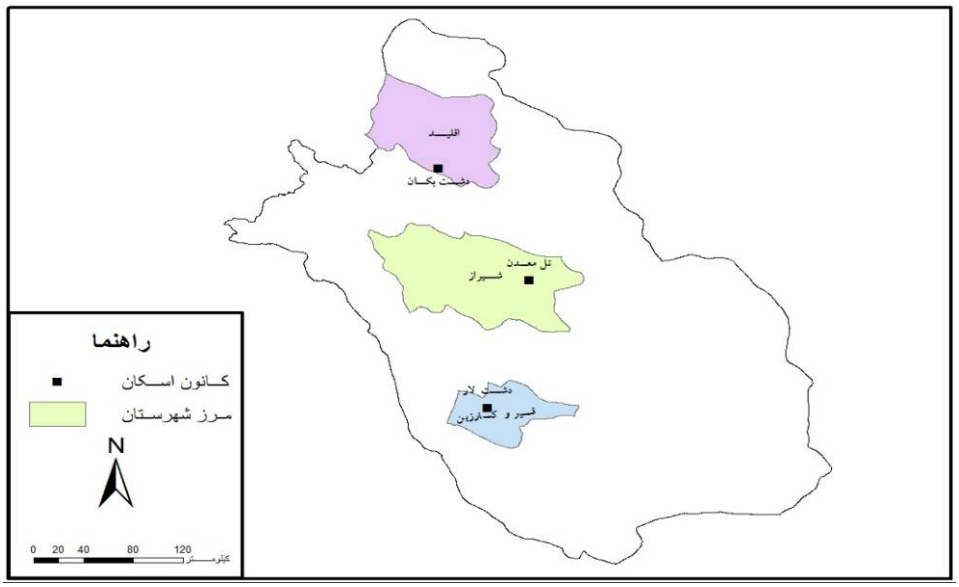
جدول (۱) مشخصات کانون های مورد مطالعه

استان	نام کانون	موقعیت کانون	جمعیت	تعداد خانوار
اصفهان	گل افشان	این کانون در دهستان حنـــا و در ۳۰ کیلومتری جنوب شرقی شهرستان سمیـرم استان اصفهان واقع می باشد	۶۷۷	۱۳۷
	چشمه رحمان	این کانون در فاصله ۳۴ کیلومتری شمال غرب شهرستان سمیرم واقع شده است.	۴۹۶	۸۰
فارس	دشت بکان	دشت بکان از توابع بخش سده شهرستان اقلید فارس واقع شده است. این منطقه در ظلع جنوبی شهرستان اقلید واقع شده و در فاصله ۱۳۵ کیلومتری شمال شهر شیراز قرار دارد.	۲۶۵۵	۵۱۵
	تل معدن	این کانون در شهرستان شیراز، بخش کربال و دهستان های کربال و خیرآباد قرار دارد و در فاصله ۶۲ کیلومتری شهر شیراز واقع شده است.	۶۰۰	۹۷
	دشت لار	دشت لار در شهرستان قیر و کارزین، بخش مرکزی و دهستان هنگام قرار دارد.	۹۷	۱۷

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]



شکل (۳) موقعیت کانون های اسکان عشاری مورد پژوهش در استان اصفهان



شکل (۴) موقعیت کانون های اسکان عشاری مورد پژوهش در استان فارس

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

بحث و یافته ها

- آمار مربوط به ویژگیهای جامعه نمونه این پژوهش(جمعیت پاسخگویان این پژوهش) در جدول (۲) آورده شده است.

جدول (۲) ویژگیهای آماری جامعه نمونه در این تحقیق

	ویژگیهای جمعیتی جامعه نمونه	تعداد	درصد از کل
جنسیت	مرد	۳۶۴	۹۴/۷
	زن	۲۰	۵/۳
سن	۱۵-۲۵ سال	۷۵	۱۹/۴
	۲۶-۳۵ سال	۸۵	۲۲
	۳۶-۴۵ سال	۸۹	۲۳
	۴۶-۵۵ سال	۷۴	۱۹/۲
	۵۶-۶۵ سال	۶۱	۱۶/۴
وضعیت تاهل	مجرد	۶۳	۱۶/۴
	متاهل	۳۱۹	۸۳/۶
شغل	کشاورز	۱۴۶	۳۸
	دامدار	۱۰۲	۲۶/۶
	آزاد	۷۲	۱۸/۸
	سایر	۵۰	۱۳
	بیکار	۱۴	۳/۶
تحصیلات	ابتدایی	۱۷۸	۴۶/۴
	راهنمایی	۱۰۱	۲۶/۳
	دیپلم	۷۷	۲۰
	فوق دیپلم	۲۱	۵/۵
	لیسانس و بالاتر	۷	۱/۸

منبع: یافته های تحقیق

-همان طور که جدول ۳ نشان می دهد، در کلیه مولفه ها شرایط کیفیت زندگی جامعه نمونه (سلامت و امنیت، زیر ساخت ها، اوقات فراغت) در حد متوسط و کمتر از این حد ارزیابی شده است. در این میان نامناسب ترین شرایط را می توان در ابعاد محیطی و اقتصادی مشاهد کرد، به طوری که آماره t محاسبه شده انحراف فراوانی را از حد متوسط نشان می دهد، این بدان معناست که گویه های مبنایی محیطی و اقتصادی مانند وجود جایگاه دفن زباله، استفاده از روش

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

های بهداشتی جمع آوری و رفع فاضلاب، پرهیز از ساخت خانه ها در اراضی شیب دار و خطرناک، اتلاف و آلودگی منابع آب، تخریب و فرسایش خاک، رضایت از درآمد، امید به آینده شغلی، رضایت شغلی، داشتن سلامتی جسمانی برای انجام فعالیت و داشتن پس انداز مناسب و نیز داشتن خانه های نوساز و با دوام و با کیفیت مطلوب، وجود تسهیلات مناسب در واحد های مسکونی (سیستم گرمایشی، سیستم سرمایشی، سرویس بهداشتی، حمام)، به کارگیری مواد و مصالح مقاوم در ساخت واحدهای مسکونی، و نورگیری و روشنایی کافی در مسکن ها، نشان از وضعیت بسیار نامطلوبی دارند.

جدول (۳) سطح معناداری ارزیابی ساکنان از ابعاد و مولفه های کیفیت زندگی

ابعاد	مولفه	آماره T	میانگین	سطح معناداری	Test value (حد متوسط)
اجتماعی	آموزش	-۲/۱۰۹	۱۰/۴۲	۰/۰۲۱	۱۲
	سلامت و امنیت	۰/۶۲۳	۱۶/۳۴۰	۰/۳۸۲	۱۶
	اوقات فراغت	-۰/۸۳۲	۱۵/۲۸۶	۰/۴۶۷	۱۵
کالبدی	محیط مسکونی	-۷/۶۲۳	۱۶/۲۴۲	۰/۰۲۱	۱۹
	زیر ساخت ها	۰/۰۰۰	۱۸	۰/۰۰۰	۱۸
اقتصادی	درآمد و استغال	-۱۳/۵۰۴	۱۱/۱۲۷	۰/۰۱۲	۱۶
محیطی	کیفیت محیطی	۱۵/۸۲۶	۱۹/۳۱۷	۰/۰۰۰	۲۱

منبع: یافته های تحقیق

- بر اساس مقایسه تطبیقی کانون های اسکان همان گونه که در جدول ۴ نشان می دهد، می توان پذیرفت که در کانون های اسکان صرف نظر از بعد اقتصادی که از لحاظ مشابهی میان روستاهای نمونه حاکم است در سایر ابعاد تفاوت معناداری مشاهده می شود.

جدول(۴) تحلیل واریانس تفاوت ابعاد کیفیت زندگی

ابعاد	سطح معناداری	جمع مجذورات		میانگین مجذورات	
		درون گروهی	بین گروهی	درون گروهی	بین گروهی
کالبدی	۰/۰۰۰	۲۵۰۱/۴۷۶	۴۶۱۴/۴۸۹	۲۲/۲۷۸	۴۹۰/۴۶۴
محیطی	۰/۰۰۰	۱۲۶۰/۶۶۴	۲۲۹/۳۸۸	۷/۶۹۳	۲۸/۸۶۵
اقتصادی	۰/۱۷۸	۸/۲۸۹	۱۱/۳۲۷	۱۲۷۷/۸۵۰	۱۱۷/۱۱۳
اجتماعی	۰/۰۰۱	۳۱/۸۵۶	۳۱۰/۸۷۸	۳۸۷۸/۳۴۸	۲۷۵۵/۶۱۲
کل ابعاد	۰/۰۰۰	۱۱۵/۱۲۵	۲۳۵۵/۵۸۶	۱۶۹۳۸/۷۲۴	۱۸۳۴۵/۱۴۲

منبع: یافته های تحقیق

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

-بر اساس آزمون توکی، همان گونه که در جداول زیر نشان می دهد، به لحاظ کیفیت زندگی در بعد کالبدی ۳ طبقه، از لحاظ محیطی ۲ طبقه، اقتصادی ۱ طبقه و اجتماعی ۳ طبقه را می توان شناسایی کرد.

جدول (۵) طبقه بندی کانون های اسکان مورد مطالعه بر اساس کیفیت کالبدی

کانون های اسکان	معناداری طبقات در سطح الفا ۰/۰۵		
	۱	۲	۳
دشت بکان	۴۳/۵۴۳۲		
گل افشان	۴۱/۳۴۷۸		
چشمه رحمان		۳۴/۱۲۳۶	
تل معدن		۳۳/۴۳۲۱	
دشت لار			۲۹/۴۵۳۲

منبع: یافته های تحقیق

جدول(۶) طبقه بندی کانون های اسکان مورد مطالعه بر اساس کیفیت محیطی

کانون های اسکان	معناداری طبقات در سطح الفا ۰/۰۵	
	۱	۲
گل افشان	۱۸/۸۶۴۲	
دشت بکان	۱۸/۳۴۲۵	
چشمه رحمان	۱۷/۳۴۵۶	
تل معدن	۱۷/۱۴۶۵	
دشت لار		۱۴/۱۳۲۱

منبع: یافته های تحقیق

جدول(۷) طبقه بندی کانون های اسکان مورد مطالعه بر اساس کیفیت اقتصادی

کانون های اسکان	معناداری طبقات در سطح الفا ۰/۰۵
	۱
دشت بکان	۱۵/۱۱۳
گل افشان	۱۳/۳۲۵
چشمه رحمان	۱۳/۱۲۱
دشت لار	۱۱/۳۳۶
تل معدن	۱۰/۲۳۶

منبع: یافته های تحقیق

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

جدول(۸) طبقه بندی کانون های اسکان مورد مطالعه بر اساس کیفیت اجتماعی

کانون های اسکان	معناداری طبقات در سطح الفا ۰/۰۵		
	۱	۲	۳
دشت بکان	۳۸/۳۴۵۶		
چشمه رحمان	۳۸/۱۲۳۶		
گل افشان	۳۷/۵۴۶۸		
تل معدن		۳۱/۳۳۵۱	
دشت لار			۲۵/۱۴۸۲

منبع: یافته های تحقیق

- با در نظر گرفتن تمامی ابعاد کیفیت زندگی، نتایج جدول ۹ نشان می دهد که کانون های اسکان عشایری را می توان در سه طبقه بندی کرد، کانون دشت بکان، و گل افشان، چشمه رحمان، در طبقه ۱ یعنی کانون های که دارای بالاترین سطح کیفیت زندگی جای دارند.، کانون اسکان تل معدن در طبقه ۲ و کانون دشت لار در طبقه ۳ با کمترین سطح کیفیت زندگی قرار گرفته اند.

جدول(۹) طبقه بندی کیفیت زندگی کانون های اسکان مورد مطالعه

کانون های اسکان	معناداری طبقات در سطح الفا ۰/۰۵		
	۱	۲	۳
دشت بکان	۹۶/۵۶		
گل افشان	۹۵/۴۶		
چشمه رحمان	۹۱/۱۶		
تل معدن		۸۲/۳۱	
دشت لار			۵۱/۱۲

منبع: یافته های تحقیق

نتیجه گیری

نقطه شروع توسعه اجتماعات انسانی شکل گرفتن درک درستی از نیازهای مردم و پس از آن پایش دستاوردهای توسعه است. سنجش کیفیت زندگی ابزار مناسبی برای چنین درکی عرضه می کند، زیرا مطالعه کیفیت زندگی راهی بین مسئولان محلی و شهروندان برای تعاملی سازنده که منجر به تفسیر و بحث در مورد موضوعات کلیدی موثر بر زندگی مردم می شود، باز می کند. معمول ترین شیوه برای سنجش کیفیت زندگی، توسعه شاخص های کیفیت زندگی است.

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

در بسیاری از کشورها مجموعه های از شاخص ها برای سنجش و پایش کیفیت زندگی در سطوح ملی، منطقه ای، شهری و محلی ایجاد شده است.

بنابراین مفهوم کیفیت زندگی می تواند به عنوان ابزاری نیرومند جهت نظارت بر برنامه ریزی توسعه در جامعه استفاده شود و به برنامه ریزان برای نظارت بر اجتماع، ارزیابی اثر بخشی و کارآیی سیاست ها و برنامه های فعلی و تدوین برنامه های جدید کمک کند، زیرا ابعاد مختلف اجتماعی، اقتصادی، محیطی و سلامت جامعه را در بر می گیرد. با در نظر گرفتن مقیاس ملی، منطقه ای، شهری و یا محلی، هر مطالعه ایده ال کیفیت زندگی شامل دو مرحله اساسی است. مرحله اول، در برگیرنده مبانی نظری مطالعه از طریق تعیین قلمروها و شاخص های کیفیت زندگی است. این مرحله عمدتاً مرحله تعیین معیارها است و منتج به تهیه پرسشنامه می شود. مرحله دوم، مرحله ای است در آن انجام پیمایش، جمع آوری داده ها و تحلیل نتایج صورت می گیرد. این مرحله منتج به بحث و نتیجه گیری در مورد کیفیت زندگی در ناحیه مورد مطالعه می شود.

در مطالعات مرتبط با کیفیت زندگی، ابعاد مختلفی اهمیت می یابند. مفهوم کیفیت زندگی دارای ابعاد فیزیکی، اجتماعی، روان شناختی، محیطی و اقتصادی است. به عنوان مثال در بعد فیزیکی، ابعاد جسمانی انسان- مانند قدرت، انرژی، توانایی برای انجام فعالیت های روزمره و خود مراقبتی- و علائم بیماری همچون درد، مورد تفسیر و سنجش قرار می گیرند. در بعد اجتماعی نیز احساس بهتر بودن، کیفیت ارتباطات افراد با خانواده، دوستان، همکاران و اجتماع تبیین می شود. با این نگرش تحقیق حاضر با هدف سنجش رضایتمندی کیفیت زندگی در کانون های اسکان مورد مطالعه صورت گرفته است که با ۴۰ گویه در قالب ۴ بعد اجتماعی، اقتصادی، محیطی و کالبدی طراحی و مورد آزمون قرار گرفت. از نتایج به دست آمده می توان استنباط کرد که کانون های اسکان در این زمینه ها با چالش های اساسی مواجه است.

هدف کیفیت زندگی در نواحی روستایی و عشایری، تثبیت جمعیت خانوارهای روستایی و دسترسی عادلانه آنها به زمین و منابع در روستاهاست. مقاله حاضر با هدف سنجش کیفیت زندگی در نواحی عشایری از دید جامعه نمونه صورت گرفته است، که یافته ها نشان می دهند سطح توسعه متغیرهای مانند کیفیت آموزش، کیفیت محیط مسکونی، کیفیت محیطی، کیفیت اشتغال، و درآمد پایین تر از حد متوسط اند و متغیرهای کیفیت زیر ساخت ها و کیفیت سلامت و امنیت در سطح متوسط ارزیابی شده اند.

همچنین یافته های تحقیق مبین پایین بودن سطح کیفیت اشتغال و درآمد است. به طوری که بیشتر جامعه نمونه به دلیل پایین بودن درآمد حاصل از فعالیت های کشاورزی، عدم توانایی

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

دسترسی به وسایل مکانیزاسیون – و در نتیجه، پایین بودن راندمان تولید در واحد سطح- و عدم بهره گیری مناسب از خدمات اعتباری برای انجام فعالیت های کشاورزی و نارضایتی از نوع شغل به خاطر مشکلاتی که در طول یکسال کاری با آن مواجه بوده اند، و در نهایت درآمد و پس انداز ناچیزی را عاید آنها می سازد، احساس نارضایتی می کنند و به آینده و پیشرفت شغلی شان امیدوار نیستند.

دیگر اینکه یافته های توصیفی نشان از آن دارند که کیفیت محیطی در سطح کانون های اسکان مورد مطالعه بسیار پایین است. به گونه ای که روش های جمع آوری زباله یا جایگاه دفن زباله و فضولات حیوانی وجود ندارد و در فصل زمستان منجر به بروز مشکلات متعددی برای ساکنان کانون های اسکان مورد مطالعه می شود. نارضایتی از کیفیت آب آشامیدنی سالم و بهداشتی، عدم رضایت از جایگاه توزیع مواد سوختی در سطح پایینی ارزیابی شده است. اما در مقابل، از میان مولفه های موثر بر کیفیت زندگی، فقط کیفیت تعامل و همبستگی اجتماعی به دلیل وجود روابط صمیمانه میان اعضای خانواده ها، روابط صمیمانه میان همسایگان پایبندی به آداب و رسوم، شرکت ساکنان در مراسم عزاداری و شادی بالاتر از حد متوسط ارزیابی شده است.

همچنین یافته های تحقیق نشان دهنده آن است که میان جامعه نمونه به لحاظ رضایتمندی از مولفه های موثر بر کیفیت زندگی (کیفیت کالبدی، کیفیت محیطی، کیفیت اجتماعی) به جز مولفه اقتصادی، تفاوت معناداری وجود دارد. بالاترین رضایتمندی جامعه نمونه به لحاظ کیفیت کالبدی، محیطی و اجتماعی متعلق به کانون های اسکان دشت بکان، گل افشان و چشمه رحمان می باشد. در مجموع ابعاد کیفیت زندگی به طور نسبی و در مقیاس محلی، می توان کانون های اسکان را در سه طبقه رده بندی کرد. در یک طبقه کانون های اسکان دشت بکان، گل افشان و چشمه رحمان با بیشترین سطح کیفیت زندگی، در طبقه دوم کانون اسکان تل معدن. با سطح کیفیت زندگی متوسط و کانون دشت لار در طبقه سوم با پایین ترین سطح کیفیت زندگی قرار گرفته اند.

بررسی جامعه عشایر و وضعیت اسکان به ویژه در مناطق مورد مطالعه نشان دهنده گسترده بودن مسائل مختلف است که در صورت عدم توجه به آنها و نداشتن برنامه های راهبردی کارآمد، منجر به افزایش فاصله توسعه نیافتگی این جامعه با جوامع شهری و روستایی خواهد شد.

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

پیشنهادات

- انجام مطالعات جامع در مورد منابع مادی و انسانی موجود در مناطق مورد مطالعه.
- ارتقاء سطح برخورداری از خدمات آموزشی- بهداشتی، ارتباطی و ... با توجه به ویژگی های جامعه عشایری از نظر مشکلات دسترسی به امکانات زیر بنایی و خدماتی.
- جهت گیری برنامه های توسعه به سمت تحول اقتصادی و رفع مشکل بیکاری و ایجاد فرصت های شغلی جدید؛
- جذب سرمایه گذاری های صنعتی و کشاورزی در جهت استفاده از نیروی کار
- تعیین برنامه زمانی کوتاه مدت و بلند مدت به منظور بهبود کیفیت زندگی ساکنان و اتخاذ اقدامات لازم برای رسیدن به اهداف مورد نظر؛
- تمرکز عمده برنامه بر فعالیت های کشاورزی، دامداری صنعتی و نیمه صنعتی به منظور رفع مشکل بیکاری و درآمد مردم؛
- توجه به رویکرد جامع (نگرش سیستمی) و راهبرد توسعه پایدار برای تدوین برنامه ها، در راستای ارتقاء شاخص های رشد و توسعه اقتصادی- اجتماعی، محیطی جامعه عشایر

منابع و مآخذ

۱. اسمیت، دیوید.ام (۱۳۸۱) **کیفیت زندگی: رفاه انسانی و عدالت اجتماعی**. ترجمه حسسین حاتمی نژاد و حکمت شاهی اردبیلی. اطلاعات سیاسی- اقتصادی. سال هفدهم. شماره ۱۸۶-۱۸۵.

۲. پاک سرشت، صدیقه و مونا عودی (۱۳۸۳) **سرطان پستان و غربالگری** ، فصلنامه پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی استان گیلان ، سال ۱۶.

۳. خوارزمی، شهین دخت (۱۳۸۳) **کییفت زندگی و الزامات عصر دیجیتال در ایران**، روزنامه دنیای اقتصاد

۴. دهداری، طاهره (۱۳۸۱) بررسی **تاثیر آموزش بر کیفیت زندگی بیماران با عمل جراحی قلب باز**، رساله ی کارشناسی ارشد، دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس.

۵. رضوانی، محمدرضا، علیرضا شکیبا و حسین منصوریان (۱۳۸۷) **ارزیابی کیفیت زندگی در نواحی روستایی، فصلنامه رفاه اجتماعی**، سال هشتم، ش ۳۰ و ۳۱ .

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

۶. رضوانی، محمدرضا و حسین منصوریان (۱۳۸۷) **سنجش کیفیت زندگی: بررسی مفاهیم، شاخص ها و مدل ها و ارایه مدل پیشنهادی برای نواحی روستایی**. فصلنامه روستا و توسعه، سال ۱۱، شماره ۳.

۷. زکی، محمد علی (۱۳۸۶) **کیفیت زندگی و رابطه آن با عزت نفس در بین دانشجویان دختر و پسر دانشگاه اصفهان**. مجله روان پزشکی و روانشناسی بالینی ایران(اندیشه و رفتار). زمستان ۱۳۸۶. دوره ۱۳. شماره ۴

۸. غفاری، غلامرضا و رضا امیدی (۱۳۸۸) **کیفیت زندگی؛ شاخص توسعه اجتماعی**، تهران: نشر شیرازه

۹. کرد زنگنه، جعفر (۱۳۸۱) **بررسی کیفیت زندگی مرتبط با سالمندان و عوامل موثر بر آن**، رساله کارشناسی ارشد، دانشکده علوم اجتماعی تهران

۱۰.کاظم پور، ربابه (۱۳۸۳) **بررسی میزان کیفیت زندگی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرند در سال ۱۳۸۳** ، همایش سراسری کیفیت زندگی دانشگاه تربیت مدرس با همکاری دانشگاه شاهد

Allen. J, Voget, R. and cordes S, (2002) ***quality of life in rural Nebraska***; Trends and changes, institute of agriculture and natural resources.

Auh.S, (2005) ***An Investigation of the relationships between quality of life and residential environments among rural families***, a dissertation submitted to the Graduate faculty in partial the Requirements of Degree of Doctor of Philosophy

Carr AjThompson PW, Kirwan JR.(1996). ***Quality of Life measures***. British Journal of Rheumatology.35:275-281.

Collados, C. and Duane, T. (1999) ***Analysis natural capital quality of life: a model for evaluating the sustainability of alternative*** regional development paths, ecological 30 (1999)441-460

Ivo Grgic. Tito Zimbrek. Miroslav tratnik. Jirko markovina and Josib, Juracak (2009) ***Quality if life in rural areas of croatio: to stay or to leave.***

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]

Kamp, I, K. Van, Leidehmeijer, K, Marsman, G, and de Hollander, A, (2003) ***Urabn environmental quality and human wellbeing***: Toerads a conceptual framework and demarcation of concepts, a literature stady, Landscape and Urban Planning, 65 (5--18)

King CR, Hinds PS. (2003) ***Quality of Life from Nursing and Patient Perspectives***: Theory, Research, Practice: Jones & Bartlett Publishers 2003

Lee, Y.-J, (2008) ***Subjeetive quality of life measurement in Taipei Building and Environment***, 43 (7)

Pal, A,K. Kumar, U.C. (2005) ***quality of life concept for the evaluation of societal denelopment of rural community in west bangal***, indial, rural development, Volume Xy, no 2

Parker, J,S, and Moore , R.H. (2008) ***Consernation use and quality of life in rural community: an extension of Goldschmidt findings***. Southern rural sociology, Vpl 23. No.1. pp 235-26

Rawls, Jhan (1972) ***Theory of Justice: reply to lyons and yeitelman, the journal of philosophy,*** Volume 69, issu 18, sixty- ninth Annual Meeting of the America philosophical Estern Pivision(oct.5, 1972) 556-557

Runicima, W.G (1972) ***Relative Depritation and Social Justic***, U.K

William, Ellis W. (1998) ***The Color line and the quality of life in America.*** Journal of the Americam statistical association, Vol. 83. No.4

Yosefi, A., (2003) ***Quality of Life and Reformation Strategies***, Journal Dehati, No. 28, pp: 1-4

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-09]