

مجله علمی - پژوهشی برنامه‌ریزی فضایی (جغرافیا)
سال چهارم، شماره سوم، (پیاپی ۱۴)، پاییز ۱۳۹۳
تاریخ وصول: ۱۳۹۲/۳/۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۴/۲۳
صص: ۱۵-۳۶

سنجش و ارزیابی شاخص کیفیت زندگی در شهرهای متوسط اندام (نمونه مورد مطالعه: شهر یاسوج)

اصغر ضرابی^۱، علی اکبر رزم پوری^{۲*}، جبار علیزاده اصل^۳، محمد نوری^۴

۱- استاد گروه جغرافیا و برنامه ریزی شهری، دانشگاه اصفهان

۲- کارشناس ارشد جغرافیا و برنامه ریزی شهری، دانشگاه اصفهان

۳- کارشناس ارشد جغرافیا و برنامه ریزی شهری، دانشگاه اصفهان

۴- کارشناس ارشد جغرافیا و برنامه ریزی شهری، دانشگاه اصفهان

چکیده

شناخت، اندازه‌گیری و بهبود کیفیت زندگی از اهداف عمده محققان، برنامه ریزان و دولت‌ها در چند دهه اخیر بوده است. این عرصه علمی و تحقیقاتی مورد توجه تعداد زیادی از رشته‌های علمی، از جمله جامعه‌شناسی، روان‌شناسی، اقتصاد، علوم محیطی، جغرافیا، پزشکی و ... است. پژوهش حاضر از نوع مطالعات «کاربردی» و رویکرد حاکم بر آن، «توصیفی - تحلیلی» است. جامعه آماری پژوهش را شهروندان شهر یاسوج تشکیل می‌دهند. حجم نمونه نیز با استفاده از فرمول کوکران و بر اساس روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبتی برای هر کدام از نواحی چهارگانه شهر یاسوج برآورد گردید. نتایج نشان داد که از لحاظ بعد سلامت محیطی و روانی ناحیه دو بیشترین امتیاز و ناحیه چهار و سه به ترتیب کمترین امتیاز را به خود اختصاص داده‌اند. بر اساس بعد اجتماعی ناحیه یک در رتبه اول و ناحیه دو در رتبه آخر قرار گرفته است. در خصوص بعد سلامت اجتماعی نواحی دو و چهار با امتیاز مشابه در رتبه اول و ناحیه سه در رتبه آخر قرار دارد. در خصوص بعد حمل و نقل ناحیه چهار در رتبه اول و ناحیه یک در رتبه آخر قرار دارد. همچنین بررسی‌ها نشان داد که رابطه مشاهده شده بین بعد حمل و نقل عمومی و سلامت محیط و روانی معنادار نیست. رابطه مشاهده شده بین دیگر ابعاد شاخص کیفیت زندگی، رابطه

معنادار و مستقیم می‌باشد. از نظر شاخص کلی کیفیت زندگی، میانگین رضایتمندی شهروندان نواحی شهر نشان داد که ناحیه دو با امتیاز ۳/۹۸، ناحیه یک با امتیاز ۳/۷۱، ناحیه چهار با امتیاز ۳/۲۵ و ناحیه سه با امتیاز ۳/۲۴ به ترتیب در رتبه اول تا چهارم قرار گرفتند. ابعاد پنج‌گانه بررسی شده در نواحی چهارگانه شهر یاسوج (نواحی یک، دو، سه و چهار)، مجموعاً به ترتیب توان تبیین ۱۶، ۲۰/۳، ۲۱/۹ و ۱/۱ درصد از تغییرات (واریانس) شاخص رضایتمندی از کیفیت زندگی را دارا هستند.

واژه های کلیدی: رضایتمندی شهروندی، کیفیت زندگی، شهرهای متوسط اندام، شهر یاسوج.

مقدمه

اگر برنامه‌ریزی در نیمه‌ی اول قرن بیستم تحت تأثیر مباحث صرف علمی (خردگرایی، اثبات‌گرایی و ...) بود و از آن‌ها تأثیر می‌پذیرفت، در نیمه‌ی دوم قرن بیستم بیشتر متأثر از مفاهیم و نظریه‌های اجتماعی، سیاسی و کیفی (نسبت‌گرایی، تأویل‌پذیری، دموکراسی و ...) بوده است. بر این اساس با تحولات اساسی و بنیادی در روش‌ها، مفاهیم، اهداف و انگاره‌های خود مواجه شده است. جامعه‌ی شهری پس از تجارب خود از رویکرد برنامه‌ریزی عقلانی، به نوعی بازنگری و بازاندیشی در اقدامات خود روی آورده که موجبات تجدید نظر در باورها و شیوه‌های پیشین شده و پدید آوردن گرایش‌های تازه‌ای را در عرصه‌ی برنامه‌ریزی شهری فراهم آورده است. یکی از گرایش‌های نو که تأثیر شگرفی در فرایند تحول دیدگاه‌ها و روش‌های برنامه‌ریزی شهری در نیمه‌ی دوم قرن بیستم داشته است، نظریه‌های اجتماعی و کیفی توسعه است که در قالب مفاهیمی همچون کیفیت زندگی، رفاه اجتماعی و غیره نمود عینی یافته است (کوکبی و همکاران، ۱۳۸۴: ۸).

کیفیت زندگی از دهه ۱۹۶۰ به یکی از موضوعات مورد علاقه علوم اجتماعی تبدیل شد، زیرا در این دهه مشخص گردید که رشد و توسعه اقتصادی لزوماً منجر به بهبود زندگی مردم یک کشور نمی‌شود (Das, 2008: 298). مطالعات علمی نشان داده‌اند که رابطه بین پیشرفت اقتصادی و کیفیت زندگی، رابطه‌ای خطی نیست؛ این دو، تا نقطه‌ای هم سو و هم جهت حرکت می‌کنند و آن نقطه‌ای است که حداقل شرایط مطلوب مادی برای زیست انسان فراهم شده باشد، ولی از این نقطه به بعد دیگر نمی‌توان انتظار داشت که تأمین نیازهای اقتصادی به بهبود کیفیت زندگی کمک کند، زیرا انسان موجودی چند وجهی و پیچیده است و منطبق اقتصادی نمی‌تواند بسیاری از رفتارهای او را تبیین کند (خوارزمی، ۱۳۸۳: ۸). طی ۳۰ سال گذشته، کیفیت زندگی به مثابه یک هدف اصلی توسعه جامعه بر سیاست‌گذاری‌های بسیار از کشورهای تأثیر گذار بوده است (ماجدی و لهسایی زاده، ۱۳۸۵: ۱۰۰).

داشتن کیفیت زندگی^۱ مطلوب، همواره آرزوی بشر بوده و هست. در ابتدا این آرزو به بهبود وضعیت‌های ظاهری افراد از قبیل میزان درآمد، تحصیلات، سلامتی جسمی و مسکن محدود بود ولی اکنون به طیف‌های وسیعی از جمله متغیرهای کیفی و ذهنی توجه می‌شود (مختاری و نظری، ۱۳۸۹: ۹). در بحث‌های مربوط به کیفیت زندگی،

تنها زیستن مهم نیست، بلکه کیفیت آن دارای اهمیت است (Cramer, 2004: 104) و نگرانی از کیفیت زندگی، یکی از مشخصه های جامعه معاصر است (Pacione, 2003: 19).

در واقع نظریه کیفیت زندگی، ترویج و توسعه مفاهیم کیفیت محیط زندگی مردم است تا بهترین شیوه های زیستی برای آن ها فراهم شود؛ لذا هدف غایی مطالعه کیفیت زندگی و کاربرد متعاقب آن برای این است که مردم قادر به داشتن یک زندگی با کیفیت بالا باشند، به طوری که این زندگی هم هدفمند و هم لذت بخش باشد (Parker, 2005: 238). کیفیت زندگی به عنوان یک اصطلاح کلی مفهومی برای نشان دادن چگونگی برآورده شدن نیازهای انسانی و هم چنین معیاری برای ادراک رضایت و عدم رضایت افراد و گروه ها از ابعاد مختلف زندگی است.

کیفیت زندگی به شدت متأثر از زمان و مکان است و مؤلفه ها و عوامل تشکیل دهنده اش با توجه به دوره زمانی و مکان جغرافیایی فرق خواهند کرد. کیفیت زندگی مردم به عوامل زیادی از جمله اشتغال، درآمد مناسب، دسترسی به خدمات مهم از جمله آموزش، بهداشت، سلامت، محیط طبیعی، امنیت، انجمن های قوی و از این قبیل عناصر وابسته است (رضوانی و همکاران، ۱۳۸۷: ۴۰). با توجه به نقش غیرقابل کتمان شهرها در تولید، رشد و توسعه پایدار ملی، ضرورت افزایش کیفیت زندگی ساکنین سکونتگاه های شهری بر کسی پوشیده نیست؛ لذا با آگاهی از این مهم، در پژوهش حاضر تلاش می گردد تا سطح کیفیت زندگی شهروندان شهر یاسوج از جنبه ها و ابعاد مختلف به روش بهزیستی ذهنی و به وسیله اطلاعاتی که با استفاده از ابزار پرسش نامه گردآوری می گردد، مورد سنجش و ارزیابی قرار گیرد.

طرح مسئله

نواحی شهری مراکز اصلی رشد اقتصادی، اجتماعی و سیاسی در هر کشوری هستند که خود را به عنوان جذاب ترین نقاط برای ایجاد ثروت، کار، خلاقیت و نوآوری اثبات کرده اند. اما نواحی شهری با چالش های مهمی در زمینه های تخریب فیزیکی و محیطی، محرومیت اجتماعی، ناامنی، بیکاری، کمبود مسکن و ترافیک روبرو هستند که این مشکلات کیفیت زندگی شهری را به شدت کاهش می دهند. با این وجود سیاست گذاران و برنامه ریزان در سطوح بین المللی و ملی بر قابلیت شهرها برای بهبود کیفیت زندگی انسان ها تأکید دارند (Unfpa, 2007: 13). انسان برای دستیابی بیشتر به منظور تأمین مایحتاج خود، در طول تاریخ دست به ایجاد تغییراتی در محیط خود زده است. اما این تغییرات همواره مطلوب نبوده و در پاره ای از مواقع کیفیت محیط شهری برای ساکنان موجود شهر کاهش یافته (Fakhruddin, 1991: 95) که تنزل کیفیت محیط سکونتی را به همراه داشته است. از سویی دیگر کیفیت، مفهوم پیچیده ای دارد که با توجه به موقعیت ها و شرایط گوناگون معنایی متفاوت را القا می کند. (Zeren Gulersoy and et al, 2009: 110). از جهت دیگر می توان گفت که کیفیت محیط شهری، بستگی به کیفیت زیرساخت ها و مدیریت مناسب محیط دارد. کیفیت زندگی ساکنین نواحی مسکونی به طور کلی دارای ابعاد مختلفی می باشد و عناصر بی شماری را در بر می گیرد بنابراین توسعه همزمان نگرش های کیفیت محیط شهری، یک فعالیت هدفمند

است (Brown, 2003: 86). با توجه به اینکه بسیاری از ناهنجاری‌های رفتاری در جوامع شهری، مانند: خشونت، پرخاشگری، رعایت نکردن حقوق دیگران و عدم توجه به قانون گر چه ریشه‌های تاریخی، فرهنگی و اقتصادی دارد در کیفیت فضاهای سکونتی و کاری آنان نهفته است (رهنمایی، ۱۳۸۳: ۱۹) و می‌توان گفت نگرانی از کیفیت زندگی شهری یکی از ویژگی‌های جوامع است (Pacione, 2003: 19). به علاوه فعالیت‌های اقتصادی بی‌تأثیر نیستند و وقتی جمعیت شهری افزایش می‌یابد فعالیت‌ها از محدوده‌های قابل تحمل در مناطق شهری تجاوز می‌کند (Fahkruddin, 1991: 2) و نتیجه آن تخریب محیط سکونتی است.

بافت شهری یاسوج در دهه اخیر به صورت شتابان دست‌خوش تغییراتی گردید و این تحول به مثابه یک پدیده اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، اداری، کالبدی و فرهنگی بود که نظام کلی و پیچیده از عناصر و عوامل و اجزای بی-شمار همراه با روابط عملکردهای متعدد، متنوع و گاه متضاد، چند سویه و متقابل درونی و بیرونی را به وجود آورده است. بنابراین هر گونه برخورد جدی و اساسی با نظام کلی شهر یاسوج و هر یک از نظام‌های جزئی آن، مستلزم شناخت کافی نسبت به روابط فی مابین این نظام‌های کلی و جزئی مرتبط با یکدیگر می‌باشد. از طرفی نواحی شهر یاسوج از لحاظ ارائه خدمات مختلف شهری دچار نارسایی و تضاد در توزیع این خدمات شده که در نتیجه باعث عدم توزیع یکنواخت خدمات گردیده است؛ به طوری که بیشترین خدمات و امکانات شهری در ناحیه دو شهر یاسوج قرار گرفته است. به عنوان مثال سرانه فضای سبز در بین نواحی شهر یاسوج از ۹/۰۱ متر مربع در ناحیه ۱ تا ۱/۹۲ متر مربع در ناحیه ۲ متغیر است. از طرف دیگر در حالی که ناحیه ۴ شهر یاسوج بیشترین جمعیت را در خود جای داده است و دارای تراکم ناخالص چهل نفر در هکتار می‌باشد (تراکم جمعیت در شهر یاسوج ۴۸ نفر در هکتار است) و از نظر وسعت نیز در بین چهار ناحیه شهر در رتبه اول قرار دارد (۴۰ درصد کل شهر) ولی از نظر وسعت فضای سبز (رتبه ۳ در بین ۴ ناحیه) و سرانه فضای سبز (۳/۲۵ متر مربع با رتبه ۳ در بین ۴ ناحیه) در جایگاه نامناسب قرار گرفته است. این در حالی است که به عنوان مثال ناحیه ۲ که دارای بیشترین میزان تراکم (۷۷ نفر در هکتار) در بین ۴ ناحیه شهری است، هم از نظر وسعت فضای سبز (۴۵۳۷۱ متر مربع) و هم از نظر سرانه فضای سبز (۱/۹۲ متر مربع) در بین نواحی چهارگانه شهر رتبه آخر را به خود اختصاص داده است (ضرابی و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۲). در حال حاضر به دلیل عدم برنامه‌ریزی صحیح در نواحی شهر یاسوج، شهروندان با مشکلات متعددی مانند عدم توزیع سلسله مراتبی خدمات به تناسب پراکندگی جمعیت در نواحی شهر یاسوج، تمرکز تأسیسات خدماتی در برخی از نواحی و غیره روبه‌رو هستند.

مواد و روش‌ها

روش مطالعه

پژوهش حاضر از لحاظ هدف «کاربردی» و از نظر روش مطالعه، «توصیفی - تحلیلی» است. جمع‌آوری اطلاعات و داده‌ها به دو صورت «اسنادی و پیمایشی (پرسشنامه)» انجام پذیرفته است. پرسشنامه مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه تعدیل یافته کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (WHOQOL-BREF) است.

شهر یاسوج به عنوان مرکز استان کهگیلویه بویراحمد، قلمرو مکانی این تحقیق را تشکیل می‌دهد. بر این اساس جامعه آماری این پژوهش شهروندان شهر یاسوج می‌باشد. با توجه به گستردگی محدوده مورد مطالعه و عدم امکان جمع‌آوری اطلاعات از تمام جامعه آماری، اقدام به نمونه‌گیری شد. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران^۱ (حافظ نیا، ۱۳۸۰: ۱۱۷) با فرض وجود حداکثر ناهمگنی برابر با ۳۸۳ نفر برآورد گردید. فرآیند نمونه‌گیری نیز به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبتی در نواحی چهارگانه شهر یاسوج انجام گرفته است. حجم نمونه در ناحیه یک ۹۶، در ناحیه دو ۱۰۲، ناحیه سه ۷۹ و ناحیه چهار ۱۰۶ نفر برآورده شد. طبقه‌بندی و ارزش‌دهی شاخص‌ها با استفاده از طیف پنج گزینه‌ای لیکرت صورت گرفته است. به منظور ارزیابی روایی^۲ ابزار پرسشنامه از روش ارزیابی صوری استفاده شد و روایی گویه‌های پرسشنامه توسط تعدادی از کارشناسان و اعضای هیئت علمی دانشگاه مورد تأیید قرار گرفت. برای بررسی پایایی^۳ ابزار تحقیق نیز از روش انجام پیش‌آزمون و ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ برای مجموع شاخص‌های پرسشنامه برابر ۰/۷۲۳ محاسبه شد که نشان‌دهنده پایایی مناسب و قابل قبول ابزار پرسشنامه است. داده‌های گردآوری شده از طریق پرسش‌نامه با استفاده از روش‌های تحلیل آماری چون آزمون T تک نمونه‌ای، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه خطی در محیط نرم‌افزار رایانه‌ای SPSS مورد تحلیل و بررسی قرار گرفت. ابتدا هر یک از شاخص‌ها به صورت کلی در شهر یاسوج بررسی و تحلیل شد و سپس هر یک از شاخص‌ها در نواحی چهارگانه شهر یاسوج جداگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. همچنین به بررسی رضایتمندی کلی از کیفیت زندگی در شهر یاسوج و سپس رضایتمندی کلی از کیفیت زندگی در نواحی چهارگانه شهر یاسوج پرداخته شد. در نهایت از طریق رگرسیون خطی به بررسی تبیین اثرگذاری هر یک از شاخص‌ها در رضایتمندی از کیفیت زندگی و تحلیل واریانس رگرسیونی شاخص‌های مورد بررسی در نواحی چهارگانه شهر یاسوج پرداخته شد.

شاخص‌های پژوهش

شاخص کیفیت زندگی در این مطالعه به واسطه پنج بعد کلی سلامت محیطی، اجتماعی، جسمانی، روانی و حمل و نقل عمومی مورد ارزیابی قرار گرفته است. هر یک از این ابعاد به واسطه متغیرهایی به شرح ذیل سنجیده شده‌اند.

بعد سلامت محیطی: احساس امنیت، رضایت از پاکیزگی محیط شهر، دسترسی به اطلاعات، فعالیت‌های تفریحی، شرایط محل زندگی، دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی، وضعیت رفت و آمد، فعالیت روزمره، کفایت درآمد.

بعد سلامت اجتماعی: روابط شخصی، روابط جنسی، رضایت از روابط با دوستان.

^۱. Cochran

^۲. Validity

^۳. Reliability

بعد سلامت جسمانی: انرژی کافی، درد جسمانی، درمان‌های طبی، تحرک و چابکی، وضعیت خواب، توانایی انجام فعالیت‌های روزمره، ظرفیت کاری، توان انجام فعالیت روزانه.

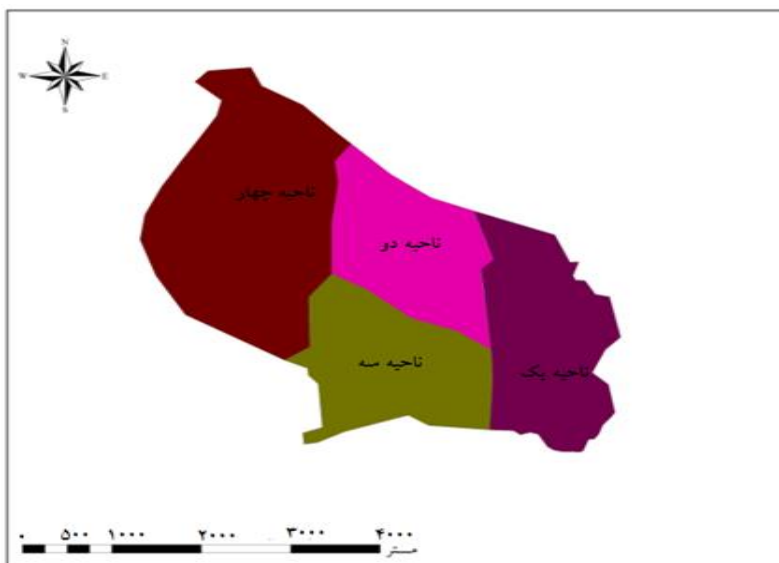
بعد سلامت روانی: میزان معناداری زندگی، میزان تمرکز در زندگی، رضایت شکل ظاهری بدن، میزان رضایت از خود، حالات دل‌تنگی، افسردگی و ... میزان لذت زندگی.

بعد حمل و نقل عمومی: رضایت از حمل و نقل عمومی، تراکم پیاده‌روها، ایمنی در هنگام عبور و مرور، رضایت از کیفیت پیاده‌روها برای عبور و مرور معلولین و سالمندان و کیفیت معابر (عرض و جنس معابر).

معرفی محدوده پژوهش

شهر یاسوج از نظر تقسیمات سیاسی کشور، مرکز استان کهگیلویه و بویراحمد و مرکز شهرستان بویراحمد است و از نظر موقعیت طبیعی در کوهپایه‌های رشته کوه زاگرس واقع شده و متوسط ارتفاع آن از سطح دریاهای آزاد حدود ۱۸۵۰ متر می‌باشد. شیب عمومی گستره شهر از سمت شمال شرق به طرف جنوب غرب است (مهندسین مشاور آمود، ۱۳۸۳: ۳۷۰). وجود برخی موانع طبیعی شامل؛ دره و تپه با شیب زیاد موجب شده است که گسترش افقی شهر با مانع روبه‌رو باشد و در نهایت بر توسعه عمودی شهر افزوده شود (مزیدی و همکاران، ۱۳۹۰: ۸۷).

جمعیت شهر یاسوج در سال‌های ۱۳۴۵، ۵۵، ۶۵، ۷۵ و ۸۵ به ترتیب ۹۳۱، ۴۵۲۴، ۶۹۱۳۳ و ۹۹۸۶۵ نفر بوده است. متوسط رشد سالانه طی دوره‌های ۴۵-۵۵، ۶۵-۷۵، ۷۵-۸۵، به ترتیب معادل ۲۰/۱۷۸/۱، ۱۰/۳۰ و ۷/۲۰ درصد بوده است، لذا اوج رشد جمعیت شهر یاسوج مربوط به دهه ۱۳۵۵ تا ۱۳۶۵ است که به طور متوسط سالانه ۲۵۵۰ نفر به جمعیت آن اضافه می‌شده است (مزیدی و همکاران، ۱۳۹۰: ۸۸). ساختار اقتصادی شهر بر پایه خدمات و کشاورزی استوار است. بخش خدمات بیشترین جمعیت فعال و شاغل را به خود اختصاص داده است (سازمان برنامه و بودجه استان کهگیلویه و بویراحمد، ۱۳۷۷: ۶۳).



نقشه (۱): موقعیت محدوده نواحی چهارگانه شهر یاسوج

ترسیم: نگارندگان

مبانی نظری پژوهش

اصطلاح کیفیت زندگی دارای معانی گوناگون برای افراد و گروه‌های مختلف است. برخی آن را به عنوان قابلیت زیست پذیری^۱ یک ناحیه، برخی دیگر به عنوان اندازه‌ای برای میزان جذابیت^۲ و برخی به عنوان رفاه عمومی، بهزیستی اجتماعی، شادکامی، رضایتمندی و ... تفسیر کرده‌اند (Epley and Menon, 2007: 281). بسیاری از محققان بر این باورند که کیفیت زندگی مفهومی چند وجهی، نسبی، متأثر از زمان، مکان، ارزش‌های فردی و اجتماعی است. کیفیت زندگی به وسیله نیروهای بیرونی مرتبط با افراد یا گروه‌های اجتماعی مثل تکنولوژی تولید، زیرساخت‌ها، روابط با سایر گروه‌ها، نهادهای جامعه، محیط طبیعی و هم چنین به وسیله نیروهای درونی مثل تعاملات درون جامعه و ارزش‌های شخص یا جامعه تعیین می‌شود (Das, 2008: 298).

کیفیت زندگی، موضوع اصلی بسیاری از تحقیقات در رشته‌های گوناگون علمی بوده است، اما ارائه تعریفی جامع و جهانی برای این مفهوم هنوز هم به صورت یک مشکل باقی مانده است؛ زیرا بسیاری از محققان بر این باورند که کیفیت زندگی مفهومی چند وجهی، نسبی، متأثر از زمان و مکان و ارزش‌های فردی و اجتماعی است، بنابراین ارائه تعریفی جهانی برای آن امکان‌پذیر نیست (مختاری و نظری، ۱۳۸۹: ۲۲). در سال ۱۹۵۵، با تأسیس انجمن بین‌المللی برای مطالعه درباره کیفیت زندگی، سنجش این مفهوم به صورت نهادینه در آمد (Veenhoven, 2007: 1). کیفیت زندگی مدرن مشخصه جامعه معاصر است (Michael, 2003: 19). قرن پیشین شاهد تغییرات چشمگیری در مورد دیدگاه آدمی نسبت به زندگی بوده است، به گونه‌ای که تنها حفظ زندگی به شکل معمول، مطلوب تلقی نمی‌شود، بلکه ارتقای کیفیت زندگی در زمینه‌های متعدد، تلاش اساسی جوامع تلقی می‌شود (نائینیان و همکاران، ۱۳۸۴: ۴۷).

بر طبق گفته «فینویک، ناگلیر و برون (۱۹۹۶)»، کیفیت زندگی مفهوم اجتماعی است و خود معنایی واقعی ندارد بلکه صرفاً افراد به آن معنا می‌بخشند (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 است (Pal and Kumar, 2005: 18).

محققان بر این باورند که اصطلاح کیفیت زندگی، مانند مفهوم توسعه، تا اندازه‌ای مبهم است. از یک سو کیفیت زندگی فردی به عنوان پنداشتی از چگونگی گذران فرد مطرح می‌شود، و از بعدی کلی‌تر در برگیرنده موقعیت‌های زندگی در مکان‌های مختلف حول عاملی مشخص اند و موقعیت‌ها عبارتند از محیط پیرامونی و یا فرهنگ در جامعه معین (Pal, 2005, 217). وینستد^۳ (۱۹۸۵) معتقد است که کیفیت زندگی مفهومی بسیار ذهنی و شخصی است که معمولاً بر پایه خوشحالی و رضایت فرد با عواملی که بر رفاه اجتماعی، روانی، جسمی و عملکردی وی تأثیر می‌نهد بنا می‌شود. زان^۴ (۱۹۹۲) کیفیت زندگی را درجه و میزان رضایت در تجارب زندگی فرد می‌داند. به

¹. Livability

². Attractiveness

³. Winsted

⁴. Zan

عقیده او، کیفیت زندگی مشتمل بر رضایت از زندگی در تصور از خود و فاکتورهای اجتماعی و اقتصادی و اکولوژیکی است. گروه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۵) تعریف کیفیت زندگی را این گونه برمی‌شمارد: ادراک افراد از موقعیتشان در زندگی در متن نظام‌های فرهنگی و ارزشی که در آن زندگی می‌کنند، آن هم با توجه به اهداف، انتظارات، استانداردها و علایقشان. به بیان دیگر، رضایت از زندگی به عنوان مؤلفه اصلی کیفیت زندگی مورد تأکید قرار می‌گیرد. دیوید فیلیپس^۱ در تعریفی جامع، کیفیت زندگی را در ابعاد فردی و جمعی مورد بررسی قرار می‌دهد که سطح فردی آن مؤلفه‌های عینی و ذهنی را در بر می‌گیرد (Philips, 2006: 242)؛ لذا هدف غایی مطالعه کیفیت زندگی و کاربرد متعاقب آن، بدین منظور است که مردم توان بهره‌مندی از زندگی با کیفیت مطلوب را داشته باشند، به طوری که این زندگی علاوه بر هدفمندی لذت بخش هم باشد (Allen et al, 2002, 14). در پژوهش حاضر کیفیت زندگی مردم شهر یاسوج بر اساس چهار بعد کلی کیفیت زندگی شامل ابعاد سلامت محیطی، سلامت اجتماعی، سلامت جسمانی و سلامت روانی که هر یک از این ابعاد به واسطه متغیرهایی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

بحث و تحلیل یافته‌های پژوهش

به منظور سنجش سطح کیفیت زندگی در شهر یاسوج، این شاخص از چهار بعد سلامت محیطی، سلامت اجتماعی، سلامت جسمانی و سلامت روانی مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت. به منظور تحلیل و ارزیابی اطلاعات گردآوری، از آزمون T تک نمونه‌ای استفاده گردید. این آزمون قادر است که میزان تفاوت اطلاعات گردآوری شده از یک مقدار خاص را نشان داده و معنی دار بودن یا نبودن اختلافات مشاهده شده را نشان دهد. در بیشتر موارد از این آزمون برای سنجش معنی داری تفاوت میانگین نمونه از میانگین جامعه استفاده می‌شود. از آنجا که در پژوهش حاضر متغیرهای مورد ارزیابی، به صورت گویه‌های پنج طیفی لیکرت تنظیم شده است، در نتیجه عدد ۳ می‌تواند به عنوان حد متوسط در نظر گرفته شود، هرچه میانگین رضایتمندی پرسش‌شوندگان از این مقدار کمتر باشد نشان از نارضایتی و هرچه از این میزان بیشتر باشد، نشان از رضایتمندی آنان از شاخص‌های مورد ارزیابی دارد.

جدول شماره (۱): سرانه خدمات شهری در نواحی چهارگانه شهر یاسوج

خدمات شهری	ناحیه ۱	ناحیه ۲	ناحیه ۳	ناحیه چهار
مسکونی	۵۱/۷۰	۴۲/۵۴	۵۰/۵۰	۴۵/۰۹
آموزشی	۳/۶۵	۳/۷۳	۲/۲۰	۲/۵۸
آموزش عالی	۱/۴۲	۲/۳۸	۳۲/۸۸	۰/۵۰
تجاری	۱/۰۹	۴/۰۰	۱/۱۱	۳/۲۴
اداری	۳/۳۴	۴/۹۱	۱۰/۵۷	۵/۰۷
انتظامی	۰/۱۲	۰/۹۵	۱/۵۷	۰/۲۲
بهداشتی	۰/۰۳	۰/۱۱	۰/۰۳	۰/۰۳

۰/۲۹	۲/۶۸	۱/۸۴	۰/۱۲	درمانی
۰/۲۲	۰/۰۵	۰/۲۶	۰/۳۳	فرهنگی
۰/۱۳	۰/۱۶	۰/۹۳	۰/۲۸	مذهبی
۳/۲۶	۱/۸۵	۰/۸۵	۰/۳۲	صنعتی
۴/۳۸	۰/۱۲	۰/۹۶	۰/۷۸	ورزشی
۰/۳۹	۴/۶۲	۰/۰۵	۰/۰۹	گردشگری
۳/۲۵	۷/۵۵	۱/۹۲	۹/۰۱	فضای سبز
۰/۰۴	۰/۵۱	۰/۰۵	۰/۰۱	خدمات اجتماعی
۲/۸۹	۰/۹۴	۰/۱۴	۰/۰۳	تأسیسات
۰/۴۶	۲/۶۶	۰/۰۸	۰/۲۸	تجهیزات
۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۴	۰/۰۱	ارتباطات و مخابرات
۲/۶۱	۰/۶۳	۱/۱۱	۰/۹۹	حمل و نقل و انبار
۵۰/۴۶	۵۱/۲۵	۴۱/۳۱	۴۳/۵۰	معابر
۱۲۵/۱۲	۱۷۱/۸۵	۱۰۸/۱۴	۱۱۷/۰۹	جمع
۳۴۸۷۷	۱۷۲۸۷	۲۸۹۳۵	۲۷۴۰۶	جمعیت

بعد سلامت محیط

بعد سلامت محیطی با استفاده از اطلاعات گردآوری برای نه گویه ای که در جدول شماره ۳ نیز مشاهده می-شود، مورد ارزیابی قرار گرفت.

جدول (۲): شناسایی وضعیت کیفیت زندگی از بعد سلامت محیطی

شاخص	Test Value = 3							فاصله اطمینان ۰/۹۵	
	میانگین	انحراف معیار	T مقدار	درجه آزادی	سطح معنی داری	اختلاف میانگین	حد		
							پایین	بالا	
احساس امنیت	۳/۶۲	۰/۸۶	۱۴/۱۹۷	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۶۲۰۵۱	۰/۵۳۴۶	۰/۷۰۶۴	
تمیزی محیط	۳/۲۸	۰/۷۲	۷/۸۱۱	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۲۸۴۶۲	۰/۲۱۳۰	۰/۳۵۶۳	
کفایت درآمد	۲/۸۷	۰/۹۱	-۲/۷۳۲	۳۸۹	۰/۰۰۷	-۰/۱۲۵۶۴	-۰/۲۱۶۱	-۰/۰۳۵۲	
دسترسی به اطلاعات	۲/۷۰	۰/۹۱	-۶/۴۸۱	۳۸۹	۰/۰۰۰	-۰/۲۹۷۴۴	-۰/۳۸۷۷	-۰/۲۰۷۲	
فعالیت تفریحی	۲/۷۹	۱/۰۵	-۳/۹۱۹	۳۸۹	۰/۰۰۰	-۰/۲۰۷۶۹	-۰/۳۱۱۹	-۰/۱۰۳۵	
فعالیت روزمره	۳/۳۴	۰/۹۱	۷/۳۶۱	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۳۴۱۰۳	۰/۲۴۹۹	۰/۴۳۲۱	
شرایط محل	۳/۴۰	۱/۰۰	۷/۹۴۲	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۴۰۲۵۶	۰/۳۰۲۹	۰/۵۰۲۲	
بهداشت و درمان	۲/۸۱	۰/۹۳	-۳/۹۵۸	۳۸۹	۰/۰۰۰	-۰/۱۸۷۱۸	-۰/۲۸۰۲	-۰/۰۹۴۲	
حمل و نقل	۳/۲۳	۱/۰۲	۴/۵۲۳	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۲۳۳۳۳	۰/۱۳۱۹	۰/۳۳۴۸	
میانگین گویه‌ها	۳/۱۴	۰/۶۰	۴/۲۷۲	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۱۴۳۵۹	۰/۰۸۳۹	۰/۲۰۳۳	

تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده نشان می‌دهد که میانگین رضایتمندی ساکنین شهر یاسوج از گویه‌های احساس امنیت در محیط شهر، پاکیزگی محیط، رضایت از فعالیت‌های روزمره، شرایط محل زندگی وضعیت حمل و نقل و

رفت و آمد در شهر بیشتر از حد متوسط رضایتمندی ولی از گویه های کفایت درآمد، امکانات مربوط به فعالیت‌های تفریحی، دسترسی به اطلاعات و دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی کمتر از حد متوسط است. از آنجا که مقدار خطای آلفای (Sig) آزمون T برای تمامی این متغیرها کوچک‌تر از ۰/۰۵ محاسبه شده، در نتیجه می‌توان استدلال کرد که میزان اختلاف رضایتمندی مشاهده شده در تمامی گویه ها (چه آنان کمتر از متوسط هستند و چه آنان که بیشتر از متوسط) با حد متوسط رضایتمندی معنادار و محسوس است. از این حیث افزایش امکانات درآمدزایی، دسترسی به اطلاعات، خدمات بهداشتی درمانی و خدمات تفریحی ضروری به نظر می‌رسد.

بعد سلامت اجتماعی

بعد سلامت اجتماعی نیز شامل پنج گویه حس رضایت از روابط شخصی، روابط جنسی، رضایت از میزان حمایت دوستان، امکانات ورزشی و امکانات فرهنگی می‌باشد. تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده نشان می‌دهد که میزان رضایتمندی مردم شهر از متغیرهای رضایت از روابط شخصی، رضایت از حمایت دوستان و امکانات ورزشی و میانگین سه متغیر بالاتر از حد متوسط بوده و رضایتمندی قابل قبولی در این خصوص وجود دارد. مقدار خطای آلفای (Sig) آزمون T برای این سه متغیر برابر با ۰/۰۰ است، از آنجا که این میزان خطا، از میزان خطای قابل قبول برای آزمون یعنی از ۰/۰۵ کمتر است، در نتیجه می‌توان استدلال کرد که تفاوت میزان رضایت مشاهده شده برای این سنجها با حد متوسط رضایتمندی به حدی است که در سطح اطمینان بالای ۹۵ درصد معنی‌داری است. اما از نظر متغیر روابط جنسی میزان و رضایت از امکانات فرهنگی، رضایتمندی مردم منطقه کمتر از متوسط است ولی از آنجا که مقدار Sig مشاهده شده برای رضایت از امکانات فرهنگی کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد که در نتیجه می‌توان گفت اختلافات مشاهده شده قابل قبول و معنادار است؛ ولی مقدار Sig محاسبه شده برای شاخص روابط جنسی بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد، لذا می‌توان نتیجه گرفت که تفاوت مشاهده شده در دیدگاه پرسش‌شوندگان از حد متوسط رضایتمندی جامعه چندان محسوس نبوده و تفاوت معناداری با حد متوسط رضایتمندی ندارد.

جدول (۴): شناسایی وضعیت کیفیت زندگی از بعد سلامت اجتماعی

شاخص	Test Value = 3							
	میانگین	انحراف معیار	T مقدار	درجه آزادی	سطح معنی داری	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۰/۹۵	
							حد بالا	حد پایین
روابط شخصی	۳/۵۷	۰/۹۷	۱۱/۶۵	۳۸۳	۰/۰۰۰	۰/۵۷۲	۰/۴۷۵	۰/۶۷۰۷
روابط جنسی	۲/۹۵	۱/۲۴	-۰/۷۳	۳۸۳	۰/۴۳	-۰/۰۴۶	-۰/۱۷۰	۰/۰۷۵
حمایت دوستان	۳/۵۱	۰/۹۴	۱۰/۷۰	۳۸۳	۰/۰۰۰	۰/۵۰۸	۰/۴۱۴	۰/۶۰۱
امکانات ورزشی	۳/۴۷	۰/۹۲	۱۰/۱۸	۳۸۳	۰/۰۰۰	۰/۴۷۹	۰/۳۸۶	۰/۵۷۱
امکانات فرهنگی	۲/۴۴	۰/۹۹	-۱۰/۹۷۷	۳۸۳	۰/۰۰۰	-۰/۵۵۹	-۰/۶۶۰۲	-۰/۴۵۹
میانگین گویه ها	۳/۱۹	۰/۵۸	۶/۳۹۲	۳۸۳	۰/۰۰۰	۰/۱۹۰۱	۰/۱۳۱۶	۰/۲۴۸

بعد سلامت جسمانی

به منظور سنجش بعد سلامت جسمانی از سری ابعاد شاخص کیفیت زندگی در شهر یاسوج، از هفت گویه داشتن انرژی کافی برای انجام کارها، معکوس میزان درد جسمانی، معکوس نیاز به درمان طبی، میزان رضایت از تحرک و چابکی خود، رضایت از وضعیت خواب، توانایی انجام فعالیت‌های روزمره و میزان رضایت از ظرفیت کاری استفاده گردید.

جدول (۵): شناسایی وضعیت کیفیت زندگی از بعد سلامت جسمانی

شاخص	Test Value = 3							
	میانگین	انحراف معیار	T مقدار	درجه آزادی	سطح معنی داری	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۰/۹۵	
							حد بالا	حد پایین
میزان انرژی	۳/۳۹	۱/۱۲	۶/۸۹	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۳۹	۰/۲۸	۳/۳۹
معکوس درد جسمانی	۲/۵۴	۱/۰۶	-۱۰/۱۶	۳۸۹	۰/۰۰۰	-۰/۵۵	-۰/۶۵	۲/۵۴
معکوس نیاز به درمان	۲/۵۶	۱/۱۵	-۷/۵۰	۳۸۹	۰/۰۰۰	-۰/۴۴	-۰/۵۵	۲/۵۶
تحرک و چابکی	۳/۷۷	۴/۱۹	۳/۶۵	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۷۷	۰/۳۶	۳/۷۷
رضایت از خواب	۳/۵۳	۱/۷۴	۶/۰۱	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۵۳	۰/۳۶	۳/۵۳
انجام امور روزانه	۳/۵۳	۰/۹۵	۷/۲۸	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۳۵	۰/۲۵	۳/۵۳
ظرفیت کاری	۳/۵۳	۱/۷۲	۶/۰۷	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۵۳	۰/۳۶	۳/۵۳
میانگین گویه ها	۳/۱۸	۰/۶۹	۵/۱۳	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۱۸	۰/۱۱	۳/۱۸

منبع: یافته‌های تحقیق

همان طور که در جدول ۳ نیز قابل مشاهده است، شهروندان یاسوجی از مجموع هفت متغیر مورد ارزیابی، از سنجه های میزان درد جسمانی و میزان نیازی که به درمان‌های طبی احتیاج پیدا می‌کنند، ناراضی بوده و رضایتمندی مشاهده شده در نزد مردم کمتر از حد متوسط رضایتمندی است. در مقابل میزان رضایتمندی مشاهده شده برای مابقی متغیرهای بعد سلامت جسمانی از شاخص کیفیت زندگی و همچنین میانگین کل هفت سنجنده، بیشتر از حد متوسط رضایتمندی بوده و نشان از رضایت قابل قبول در این زمینه‌ها دارد. با توجه به اینکه میزان sig به دست آمده از آزمون T برای همه سنجه‌ها کمتر از ۰/۰۵ است، لذا می‌توان نتیجه گرفت که اختلافات مشاهده شده با رضایتمندی متوسط جامعه کاملاً معنادار است.

بعد سلامت روانی

برای سنجش میزان سلامت روانی در شهر یاسوج از شش گویه شامل: حد معناداری زندگی، میزان توانایی در تمرکز بر روی زندگی، پذیرش جنسیت و شکل ظاهری بدن، میزان رضایت از توانایی‌های خود (داشتن حس اعتماد به نفس)، معکوس میزان دچار شدن به حالات منفی (از قبیل افسردگی، دل‌تنگی و ...) و میزان لذت زندگی در محیط زندگی خود، انتخاب شده است.

همان طور که در جدول ۴ نیز مشاهده می‌گردد، از مجموع شش متغیر مورد ارزیابی، میزان رضایتمندی مردم این شهر از سنجه معکوس دچار شدن به حالات دل‌تنگی، افسردگی و ... کمتر از حد متوسط رضایتمندی است. در مقابل میزان رضایتمندی مشاهده شده برای مابقی متغیرها شامل؛ میزان تمرکز در امور، میزان رضایت از جنسیت و شکل ظاهری بدن، سنجه‌های حد معناداری زندگی، میزان رضایت از توانایی‌های خود (داشتن حس اعتماد به نفس) و میزان لذت از زندگی، بیشتر از حد متوسط رضایتمندی بوده و نشان از رضایت قابل قبول در این زمینه‌ها دارد. با توجه به اینکه میزان sig به دست آمده از آزمون T برای همه سنجه‌ها کمتر از ۰/۰۵ است، لذا نتیجه گرفته می‌شود که اختلافات مشاهده شده با رضایتمندی متوسط در همه سنجه‌های مورد ارزیابی، کاملاً معنادار است.

جدول (۶): بررسی وضعیت کیفیت زندگی از بعد سلامت روانی

شاخص	Test Value = 3							
	میانگین	انحراف معیار	T مقدار	درجه آزادی	سطح معنی‌داری	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۰/۹۵	
							حد بالا	حد پایین
میزان لذت از زندگی	۳/۴۳	۰/۹۸	۸/۷۰	۳۸۹	۰/۰۰	۰/۴۳	۰/۳۳	۳/۴۳
معناداری زندگی	۳/۵۶	۳/۰۹	۳/۵۵	۳۸۹	۰/۰۰	۰/۵۶	۰/۲۵	۳/۵۶
تمرکز در زندگی	۳/۳۱	۰/۹۰	۶/۷۵	۳۸۹	۰/۰۰	۰/۳۱	۰/۲۲	۳/۳۱
شکل ظاهری بدن	۳/۴۷	۱/۰۴	۹/۰۰	۳۸۹	۰/۰۰	۰/۴۷	۰/۳۷	۳/۴۷
رضایتمندی از خود	۳/۵۴	۱/۰۸	۹/۹۳	۳۸۹	۰/۰۰	۰/۵۴	۰/۴۴	۳/۵۴
معکوس دل‌تنگی...	۲/۷۰	۱/۲۴	-۴/۷۵	۳۸۹	۰/۰۰	-۰/۳۰	-۰/۴۲	۲/۷۰
میانگین گویه‌ها	۳/۳۵	۰/۷۴	۹/۴۰	۳۸۹	۰/۰۰	۰/۳۵	۰/۲۸	۳/۳۵

منبع: یافته‌های تحقیق

بعد حمل و نقل شهری

بعد حمل و نقل شهری نیز شامل پنج گویه رضایت از حمل و نقل عمومی، تراکم پیاده‌روها، ایمنی در هنگام عبور و مرور، رضایت از کیفیت پیاده‌روها برای عبور و مرور معلولین و سالمندان و کیفیت معابر (عرض و جنس معابر) می‌باشد. تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده نشان می‌دهد که میزان رضایتمندی مردم شهر از متغیرهای رضایت از تراکم پیاده‌روها، ایمنی در هنگام عبور و مرور و عرض و جنس و معابر میانگین سه متغیر بالاتر از حد متوسط بوده و رضایتمندی قابل قبولی در این خصوص وجود دارد. از آنجا که مقدار خطای آلفای (Sig) آزمون T برای عرض و جنس معابر برابر با ۰/۸۳۹ است و این میزان خطا، از میزان خطای قابل قبول برای آزمون یعنی از ۰/۰۵ بیشتر است، در نتیجه می‌توان استدلال کرد که تفاوت میزان رضایت مشاهده شده برای این سنجه با حد متوسط رضایتمندی معنادار نمی‌باشد؛ ولی میزان Sig آزمون T برای دو متغیر تراکم پیاده‌روها و ایمنی در هنگام عبور و مرور برابر با ۰/۰۰۰. و کمتر از مقدار خطای آلفا (۰/۰۵) محاسبه شده، در نتیجه می‌توان استدلال کرد که تفاوت میزان رضایت مشاهده شده برای این سنجه‌ها با حد متوسط رضایتمندی به حدی است که در سطح اطمینان بالای ۹۵ درصد معنی‌داری است. اما از نظر متغیر رضایت از حمل و نقل عمومی و کیفیت پیاده‌روها برای عبور و مرور

معلولین و سالمندان، رضایتمندی مردم منطقه کمتر از حد متوسط است ولی از آنجا که مقدار Sig مشاهده شده برای این دو متغیر کمتر از ۰/۰۵ می باشد که در نتیجه می توان گفت اختلافات مشاهده شده قابل قبول و معنادار می باشد؛ در مقابل میانگین کل پنج متغیر، کمتر از حد متوسط رضایتمندی بوده که نشان از عدم رضایت مناسب و قابل قبول در این زمینه ها دارد. با توجه به اینکه میزان sig به دست آمده از آزمون T برای کل پنج سنجنده کمتر از ۰/۰۵ است، لذا می توان نتیجه گرفت که اختلافات مشاهده شده با رضایتمندی متوسط جامعه کاملاً معنادار است.

جدول (۷): بررسی وضعیت کیفیت زندگی از لحاظ بعد حمل و نقل عمومی

شاخص	Test Value = 3							
	میانگین	انحراف معیار	T مقدار	درجه آزادی	سطح معنی داری	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۰/۹۵	
							حد بالا	حد پایین
رضایت از حمل و نقل عمومی	۲/۶۵	۲/۴۲۹	-۲/۸۱	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۳۴۸	-۰/۵۹۲	-۰/۱۰۵
تراکم پیاده روها	۳/۲۴	۰/۹۳۸	۵/۱۱	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۲۴۴	۰/۱۵۰	۰/۳۳۸
ایمنی در هنگام ...	۳/۲۳	۰/۸۶۱	۵/۲۷	۳۸۹	۰/۰۰۰	۰/۲۳۱	۰/۱۴۵	۰/۳۱۸
کیفیت پیاده رو ها برای معلولین	۲/۵۱	۰/۸۱۴	-۱۱/۵۹	۳۸۹	۰/۰۰۰	-۰/۴۸۱	-۰/۵۶۳	-۰/۴۰۰
عرض و جنس معابر	۳/۰۱	۳/۰۱	۰/۲۰۳	۳۸۹	۰/۸۳۹	۰/۰۱۰	-۰/۰۰۹	۰/۱۱۴
میانگین گویه ها	۲/۹۳	۲/۹۳	-۲/۱۰۳	۳۸۹	۰/۰۳۶	-۰/۰۶۸	-۰/۱۳۳	-۰/۰۰۴

منبع: یافته های تحقیق

نهایتاً همان طور که در جدول شماره ۵ نیز ملاحظه می گردد میانگین رضایتمندی شهروندان یاسوجی از کیفیت زندگی خود بالاتر از حد متوسط رضایتمندی بوده و مقدار sig مشاهده شده نیز نشان می دهد که اختلاف رضایتمندی مشاهده شده با حد متوسط در سطح بالای ۹۹ درصد اطمینان معنادار می باشد.

جدول (۸): سنجش وضعیت رضایتمندی از کیفیت زندگی در شهر یاسوج

شاخص	Test Value = 3							
	میانگین	انحراف معیار	T مقدار	درجه آزادی	سطح معنی داری	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۰/۹۵	
							حد بالا	حد پایین
رضایت از کیفیت زندگی	۳/۲۰	۱/۰۷	۳/۳۷	۳۸۹	-۰/۰۰	۰/۲۰	۰/۱۰	۳/۲۰

منبع: یافته های تحقیق

تحلیل تطبیقی ابعاد مورد بررسی در نواحی چهارگانه شهر یاسوج

جدول شماره ۶ تفاوت میانگین در شاخص های کیفیت زندگی در نواحی شهر یاسوج از دیدگاه شهروندان را نشان می دهد.

- بعد سلامت محیطی: بر اساس شاخص سلامت محیطی ناحیه دو بالاترین امتیاز (۳/۵۰)، ناحیه چهار کمترین امتیاز (۳/۱۲) را به خود اختصاص داده است. نواحی یک و سه به ترتیب در رتبه دوم و سوم قرار گرفته اند. از آنجا

که مقدار خطای آلفای (sig) آزمون T برای نواحی چهارگانه شهر یاسوج کوچک‌تر از ۰/۰۵ برابر با ۰/۰۰۰ محاسبه شده، در نتیجه می‌توان استدلال کرد که میزان اختلافات مشاهده شده از دیدگاه شهروندان معنادار است.

- **بعد سلامت اجتماعی:** بر اساس این شاخص ناحیه یک دارای بیشترین امتیاز (۳/۶۷) و ناحیه دو دارای کمترین امتیاز (۳/۲۰) می‌باشد. با توجه به اینکه مقدار (sig) آزمون T برای این نواحی کمتر از مقدار خطای آلفای (۰/۰۵) محاسبه شده است، در نتیجه می‌توان استدلال کرد که اختلافات مشاهده شده کاملاً معنادار و قابل اعتماد است.

- **بعد سلامت جسمانی:** از لحاظ شاخص سلامت جسمانی نواحی دو و چهار با امتیاز مشابه (۳/۲۶) دارای بیشترین امتیاز و در رتبه اول قرار گرفته‌اند. نواحی یک و سه به ترتیب با امتیازهای (۳/۲۰) و (۳/۱۳) رتبه‌های دوم و سوم را به خود اختصاص داده‌اند. با توجه به اینکه مقدار (sig) آزمون T برای این نواحی کوچک‌تر از ۰/۰۵ محاسبه شده، بنابراین می‌توان گفت که اختلافات مشاهده شده از دیدگاه شهروندان کاملاً معنادار و قابل اعتماد است.

- **بعد سلامت روانی:** در خصوص این شاخص ناحیه دو دارای بیشترین امتیاز (۳/۵۰) و ناحیه سه (۳/۲۴) دارای کمترین امتیاز است. مقدار (sig) آزمون T برای تمامی نواحی کوچک‌تر از ۰/۰۵ برابر با ۰/۰۰۰ محاسبه شده، در نتیجه می‌توان گفت که میزان اختلاف مشاهده شده کاملاً معنادار و قابل قبول است.

- **بعد حمل و نقل:** در خصوص معیار حمل و نقل نواحی چهار، سه، دو و یک به ترتیب با امتیاز میانگین (۳/۲۷)، (۳/۱۰)، (۲/۹۲) و (۲/۸۹) رتبه اول تا چهارم را به خود اختصاص داده‌اند و از طرفی میانگین و آزمون T نواحی یک و دو کمتر از حد متوسط یعنی ۳ می‌باشد. با توجه به اینکه مقدار (sig) آزمون T برای ناحیه دو (۰/۰۶۹) بیشتر از مقدار خطای آلفای (۰/۰۵) محاسبه شده است، در نتیجه می‌توان استدلال کرد که اختلافات مشاهده شده از دیدگاه شهروندان معنادار و قابل اعتماد نیست. مقدار (sig) آزمون T برای دیگر نواحی کوچک‌تر از ۰/۰۵ محاسبه شده که نشان از معنادار بودن اختلافات مشاهده شده از دیدگاه شهروندان می‌باشد.

جدول شماره (۹): ارزیابی شاخص‌های کیفیت زندگی در هر یک از نواحی چهارگانه شهر یاسوج

فاصله اطمینان ۰/۹۵	Test Value =3						شاخص	ناحیه
	حد بالا	حد پایین	اختلاف میانگین	سطح معنی داری	درجه آزادی	مقدار T		
۰/۵۲۰۵	۰/۳۹۸۲	۰/۴۵۹۳۸	۰/۰۰۰	۹۵	۱۴/۹۱۵	۳/۴۵	ناحیه یک	سلامت محیطی
۰/۵۶۹۸	۰/۴۴	۰/۵۰۴۹۰	۰/۰۰۰	۱۰۱	۱۵/۴۳۲	۳/۵۰	ناحیه دو	
۰/۲۶۸۱	۰/۱۳۱۹	۰/۲	۰/۰۰۰	۷۸	۵/۸۴۳	۳/۲۰	ناحیه سه	
۰/۱۸۶۳	۰/۰۵۸۶	۰/۱۲۲۴۳	۰/۰۰۰	۱۰۵	۳/۸۰۱	۳/۱۲	ناحیه چهار	سلامت اجتماعی
۰/۷۶۵۵	۰/۵۹۲۹	۰/۶۷۹۱۷	۰/۰۰۰	۹۵	۱۵/۶۲۲	۳/۶۷	ناحیه یک	
۰/۲۹۹۷	۰/۱۰۰۳	۰/۲	۰/۰۰۰	۱۰۱	۳/۹۸۱	۳/۲۰	ناحیه دو	
۰/۳۷۳۶	۰/۱۵۳۰	۰/۲۶۳۲۹	۰/۰۰۰	۷۸	۴/۷۵۱	۳/۲۶	ناحیه سه	
۰/۵۲۲۹	۰/۳۲۱۹	۰/۴۲۲۴۳	۰/۰۰۰	۱۰۵	۸/۳۳۳	۳/۴۲	ناحیه چهار	

۰/۳۹۴۲	۰/۰۰۷۶	۰/۲۰۰۸۹	۰/۰۴۲	۹۵	۲/۰۶۳	۳/۲۰	ناحیه یک	سلامت جسمانی
۰/۳۶۵۹	۰/۱۵۸۰	۰/۲۶۱۹۰	۰/۰۰۰	۱۰۱	۴/۹۹۸	۳/۲۶	ناحیه دو	
۰/۲۶۰۴	۰/۰۱۰۹	۰/۱۳۵۶۲	۰/۰۳۴	۷۸	۲/۱۶۴	۳/۱۳	ناحیه سه	
۰/۴۳۸۳	۰/۰۹۵۷	۰/۲۶۷۰۲	۰/۰۰۳	۱۰۵	۳/۰۹۱	۳/۲۶	ناحیه چهار	
۰/۴۷۵۵	۰/۲۷۸۰	۰/۳۷۶۷۴	۰/۰۰۰	۹۵	۷/۵۷۳	۳/۳۷	ناحیه یک	سلامت روانی
۰/۵۹۵۸	۰/۴۰۷۵	۰/۵۰۱۶۳	۰/۰۰۰	۱۰۱	۱۰/۵۷۲	۳/۵۰	ناحیه دو	
۰/۳۴۹۹	۰/۱۳۹۵	۰/۲۴۴۷۳	۰/۰۰۰	۷۸	۴/۶۳۰	۳/۲۴	ناحیه سه	
۰/۳۸۷۴	۰/۲۱۷	۰/۳۰۲۱۸	۰/۰۰۰	۱۰۵	۷/۰۳۱	۳/۳۰	ناحیه چهار	
۰/۰۲۸۲	۰/۱۸۰۱	۰/۱۰۴۱۷	۰/۰۰۸	۹۵	-۲/۷۲۲	۲/۸۹	ناحیه یک	بعد حمل و نقل عمومی
۰/۰۰۶۰	-۰/۱۵۵۰	-۰/۰۷۴۵۱	۰/۰۶۹	۱۰۱	-۱/۸۳۷	۲/۹۲	ناحیه دو	
۰/۱۸۷۴	۰/۰۲۰۲	۰/۱۰۳۸	۰/۰۱۶	۷۸	۲/۴۷۱	۳/۱۰	ناحیه سه	
۰/۳۶۰۳	۰/۱۹۲۹	۰/۲۷۶۶۴	۰/۰۰۰	۱۰۶	۶/۵۵۳	۳/۲۷	ناحیه چهار	

منبع: یافته‌های تحقیق

نهایتاً همان طور که در جدول شماره ۷ نیز ملاحظه می‌گردد میانگین رضایتمندی شهروندان هر یک از نواحی شهر یاسوج از کیفیت زندگی خود بالاتر از حد متوسط رضایتمندی بوده است. ناحیه دو با امتیاز میانگین ۳/۹۸، ناحیه یک با امتیاز ۳/۷۱، ناحیه چهار با امتیاز ۳/۲۵ و ناحیه سه با امتیاز ۳/۲۴ به ترتیب در رتبه اول و چهارم قرار گرفته‌اند. مقدار sig مشاهده شده نیز نشان می‌دهد که اختلاف رضایتمندی مشاهده شده با حد متوسط در سطح بالای ۹۹ درصد اطمینان معنادار می‌باشد.

جدول (۱۰): سنجش وضعیت کلی رضایتمندی از کیفیت زندگی در نواحی شهر یاسوج

شاخص	ناحیه	Test Value = 3							
		میانگین	انحراف معیار	T مقدار	درجه آزادی	سطح معنی داری	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۰/۹۹	
								حد بالا	حد پایین
رضایت از کیفیت زندگی	یک	۳/۷۱	۰/۸۹۰۹۳	۷/۹۰۴	۹۵	۰/۰۰۰	۰/۷۱۸۷۵	۰/۴۷۹۷	۰/۹۵۷۸
	دو	۳/۹۸	۰/۷۸۳۲۵	۱۲/۶۴۲	۱۰۱	۰/۰۰۰	۰/۹۸۰۳۹	۰/۷۷۶۸	۱/۱۸۴
	سه	۳/۲۴	۱/۱۱۴۸	۲/۰۱۸	۷۸	۰/۰۴۷	۰/۲۴۲۹۹	-۰/۰۲۸۷	۰/۵۸۴۳
	چهار	۳/۲۵	۱/۰۷۱۴۲	۲/۳۴۶	۱۰۶	۰/۰۲۱	۰/۲۵۳۱۶	-۰/۰۷۸۰	۰/۵۱۴۷

منبع: یافته‌های تحقیق

بررسی رابطه بین ابعاد بررسی شده از شاخص کیفیت زندگی

برای بررسی کیفیت رابطه موجود بین ابعاد بررسی شده شاخص کیفیت زندگی در شهر یاسوج از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید. این ضریب شدت رابطه و نوع رابطه (مستقیم یا معکوس) بین دو متغیر را نشان می‌دهد و مقدار آن بین ۱ تا ۱- متغیر است (مومنی و فعال قیومی، ۱۳۸۹: ۱۱۰). با توجه به اینکه از میانگین سنجه-

های مربوط به هر یک از ابعاد شاخص کیفیت زندگی، جهت آزمون همبستگی استفاده می‌گردد، لذا داده‌های مورد استفاده، داده کمی محسوب می‌شوند، توزیع داده‌ها نیز نرمال بوده و تعداد آن‌ها نیز زیاد است، در نتیجه ضریب همبستگی پیرسون برای سنجش رابطه بین ابعاد بررسی شده، آزمون مناسبی خواهد بود.

جدول (۱۱): بررسی میزان همبستگی بین ابعاد مختلف مؤثر در کیفیت زندگی

		سلامت محیط	سلامت اجتماعی	سلامت جسمانی	سلامت روانی	حمل و نقل عمومی
سلامت محیط	ضریب پیرسون	۱	۰/۴۰۷	۰/۳۱۱۴	۰/۳۴۴	۰/۰۸۶
	سطح معناداری		۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۹۴
سلامت اجتماعی	ضریب پیرسون	۱	۱	۰/۲۶۱	۰/۳۴۹	۰/۱۴۳
	سطح معناداری			۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۵
سلامت جسمانی	ضریب پیرسون	۱	۱	۱	۰/۳۶۴	۰/۱۲۱
	سطح معناداری				۰/۰۰۰	۰/۰۱۸
سلامت روانی	ضریب پیرسون	۱	۱	۱	۱	۰/۰۲۸
	سطح معناداری					۰/۵۹۰
حمل و نقل عمومی	ضریب پیرسون	۱	۱	۱	۱	۱
	سطح معناداری					

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که رابطه مشاهده شده بین بعد حمل و نقل عمومی با ابعاد سلامت محیط و سلامت روانی معنادار و قابل اعتماد نیست. رابطه مشاهده شده بین دیگر ابعاد شاخص کیفیت زندگی، رابطه همبستگی مثبت (مستقیم) است. یعنی افزایش میزان رضایت از یک بعد همسو با افزایش رضایتمندی در ابعاد دیگر است. با توجه به مقادیر به دست آمده (۰/۰۰) رابطه همبستگی بین ابعاد بررسی شده در سطح اطمینان بالای ۹۹ درصد قابل اعتماد و معنادار است. جدول ۶ شدت، شدت و جهت همبستگی بین ابعاد بررسی شده را نشان می‌دهد.

بررسی میزان اثر گذار هر یک از ابعاد بررسی شده در تبیین میزان رضایتمندی از کیفیت زندگی در نواحی

شهر یاسوج

برای بررسی میزان اثر گذاری ابعاد بررسی شده شاخص کیفیت زندگی در رضایتمندی نهایی پرسش شوندگان از کیفیت زندگی ایشان در نواحی شهر یاسوج از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه خطی بهره گرفته شد. تحلیل رگرسیون از روش‌های پرکاربرد در مطالعات اجتماعی - اقتصادی است. این روش رابطه تنگاتنگی با ضریب همبستگی دارد. بدین معنا که برای انجام رگرسیون، باید ضریب همبستگی محاسبه شود. اگر

میان متغیرها همبستگی وجود داشت، تنها در این صورت است که می‌توان از تحلیل رگرسیون استفاده کرد (کلانتری، ۱۳۸۵: ۱۶۹). همان طور که در جدول شماره نه نیز ملاحظه می‌گردد، مابین میزان رضایتمندی از کیفیت زندگی در شهر یاسوج با هر پنج بعد بررسی شده از این شاخص، در سطح اطمینان ۹۹ درصد رابطه همبستگی مستقیم معنادار وجود دارد و این بدین معنا است که می‌توان از تحلیل رگرسیون برای پیش بینی میزان اثر گذاری هر یک از ابعاد بررسی شده در رضایتمندی نهایی از کیفیت زندگی در نواحی شهر یاسوج استفاده کرد.

جدول (۱۲): بررسی میزان همبستگی ابعاد مختلف شاخص کیفیت زندگی با رضایتمندی نهایی از کیفیت زندگی

شاخص	ضریب همبستگی	سلامت محیط	سلامت اجتماعی	سلامت جسمانی	سلامت روانی	حمل و نقل
رضایت از کیفیت زندگی	ضریب پیرسون	**/۲۴۳	**/۱۶۰	**/۲۳۵	**/۲۵۱	**/۱۵۱
	سطح معناداری	/۰۰۰	/۰۰۲	/۰۰۰	/۰۰۰	۰/۰۰۳
	فراوانی	۳۹۰	۳۹۰	۳۹۰	۳۹۰	۳۹۰

منبع: یافته‌های تحقیق

شیوه کار در رگرسیون به این صورت است که ابتدا معنی‌داری کل مدل رگرسیون مورد آزمون قرار می‌گیرد که این کار توسط جدول تحلیل واریانس (ANOVA) صورت می‌گیرد. سپس باید معنی‌داری تک تک ضرایب متغیرهای مستقل بررسی گردد که این کار نیز با استفاده از جدول ضرایب انجام می‌پذیرد. همان گونه که در جدول تحلیل واریانس مدل رگرسیونی (جدول ۱۱) مشخص است میزان خطای آلفای (Sig) تحلیل واریانس مدل رگرسیونی در نواحی یک، دو و سه کمتر از میزان خطای قابل قبول (۰/۰۵) می‌باشد و این نشان از آن دارد که بین میزان رضایت از ابعاد پنج‌گانه بررسی شده و رضایتمندی از کیفیت زندگی در این سه ناحیه در سطح اطمینان بالای ۹۵ درصد رابطه معنادار وجود دارد؛ ولی میزان Sig تحلیل واریانس مدل رگرسیونی در ناحیه چهار بیشتر از ۰/۰۵ برابر با ۰/۹۵۶ محاسبه شده که نشان می‌دهد رابطه بین ابعاد بررسی شده با رضایت از کیفیت زندگی در ناحیه چهار معنادار نمی‌باشد. همان طور که در جدول ۱۰ نیز مشاهده می‌گردد، میزان همبستگی بین ابعاد پنج‌گانه مورد بررسی شامل؛ بعدهای سلامت محیطی، سلامت اجتماعی، سلامت جسمانی، سلامت روانی و حمل و نقل عمومی با رضایتمندی نهایی از کیفیت زندگی، در نواحی چهارگانه شهر یاسوج به ترتیب برابر با ۰/۴۶۸، ۰/۴۵۰، ۰/۴۰۱ و ۰/۱۰۳ است که همبستگی مستقیم و با شدت متوسط به شمار می‌آیند. اما با این همه، ابعاد پنج‌گانه بررسی شده در نواحی چهارگانه شهر یاسوج (نواحی یک، دو، سه و چهار)، مجموعاً به ترتیب توان تبیین ۱۶، ۲۰/۳، ۲۱/۹ و ۱/۱ درصد از تغییرات (واریانس) شاخص رضایتمندی از کیفیت زندگی را دارا هستند و بخش بزرگی از تغییرات این شاخص توسط عوامل دیگر تبیین می‌گردد. هر چند میزان تبیین اثرگذاری ابعاد بررسی شده در ناحیه چهار بسیار کم است ولی به دلیل اینکه میزان خطای آلفای تحلیل واریانس بیشتر از ۰/۰۵ است؛ این تغییرات از دیدگاه شهروندان، معنا در و قابل قبول نیست.

جدول شماره (۱۳): میزان تبیین تغییرات متغیر وابسته میزان رضایت از کیفیت زندگی در نواحی چهارگانه شهر یاسوج

به وسیله ابعاد مورد مطالعه

ناحیه	مدل	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای معیار تخمین
یک	۱	۰/۴۰۱	۰/۱۶۰	۰/۱۱۴	۰/۰۱۳۷۱
دو	۱	۰/۴۵۰	۰/۲۰۳	۰/۱۶۱	۰/۹۹۱۱۸
سه	۱	۰/۴۶۸	۰/۲۱۹	۰/۱۶۵	۰/۹۹۶۷۸
چهار	۱	۰/۱۰۳	۰/۰۱۱	۰/۰۳۸	۱/۰۹۱۸۴

منبع: یافته‌های تحقیق

جدول شماره (۱۴): تحلیل واریانس مدل رگرسیونی بین رضایت از کیفیت زندگی در نواحی چهارگانه شهر یاسوج به

وسیله ابعاد مورد مطالعه

ناحیه	آزمون معنی دار متفاوت	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره آزمون	سطح معنی داری
یک	اثر رگرسیون	۱۷/۶۷۲	۵	۳/۵۳۴	۳/۴۳۹	۰/۰۰۷
	باقی مانده	۹۲/۴۸۵	۹۰	۱/۰۲۸		
	کل	۱۱۰/۱۵۶	۹۵			
دو	اثر رگرسیون	۲۴/۰۰۰	۵	۴/۸۰۰	۴/۸۸۶	۰/۰۰۱
	باقی مانده	۹۴/۳۱۴	۹۶	۰/۹۸۲		
	کل	۱۱۸/۳۱۴	۱۰۱			
سه	اثر رگرسیون	۲۰/۳۲۹	۵	۴/۰۶۶	۴/۰۹۲	۰/۰۰۲
	باقی مانده	۷۲/۵۳۱	۷۳	۰/۹۹۴		
	کل	۹۲/۸۶۱	۷۸			
چهار	اثر رگرسیون	۱/۲۸۰	۵	۰/۲۵۶	۰/۲۱۵	۰/۹۵۶
	باقی مانده	۱۲۰/۴۰۳	۱۰۱	۱/۱۹۲		
	کل	۱۲۱/۶۸۲	۱۰۶			

منبع: یافته‌های تحقیق

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

شناخت، اندازه‌گیری و بهبود کیفیت زندگی از اهداف عمده محققان، برنامه ریزان و دولت‌ها در چند دهه اخیر بوده است. این عرصه علمی و تحقیقاتی مورد توجه تعداد زیادی از رشته‌های علمی، از جمله جامعه‌شناسی، روان‌شناسی، اقتصاد، علوم محیطی، جغرافیا، پزشکی و ... است. از طرفی با توجه به نقش و جایگاهی که مرکز شهری در فرایند توسعه اقتصادی، اجتماعی و سیاسی جامعه بر عهده دارند بر کسی پوشیده نیست. پیامدهای عدم توجه به کیفیت زندگی می‌تواند اثرات زیان باری را برای کل جامعه به بار آورد. با آگاهی از این مهم در این پژوهش، کیفیت زندگی مردم در شهر یاسوج مرکز اداری - سیاسی و تجاری استان کهگیلویه و بویراحمد از چهار بعد سلامت

محیطی، سلامت اجتماعی، سلامت جسمانی و سلامت روانی مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که:

- از نظر بعد سلامت محیطی، به صورت کلی میزان رضایتمندی مردم از سلامت محیط زندگی خود در شهر یاسوج در حد متوسط و بالاتر از آن است. هرچند در این بین از نظر برخی متغیرها همچون عدم کفایت درآمد و میزان دسترسی به خدمات اطلاعاتی و همین طور بهداشتی درمانی، نارضایتی‌هایی مشاهده می‌شود و تفاوت مشاهده شده در دیدگاه مردم از حد متوسط رضایتمندی نیز کاملاً معنی‌دار است. بر اساس این شاخص ناحیه دو بیشترین امتیاز را به خود اختصاص داده است؛ نواحی یک، سه و چهار به ترتیب در رتبه دو تا چهارم قرار گرفته‌اند.

- از لحاظ بعد سلامت اجتماعی، میزان رضایتمندی مردم منطقه از متغیرهای رضایت از روابط شخصی و روابط با دوستان بالاتر از حد متوسط بوده اما از نظر سنج‌های رضایت از روابط جنسی، میزان رضایتمندی مردم منطقه کمتر از متوسط بوده اما نارضایتی مشاهده شده در این خصوص تفاوت معنی‌داری با رضایتمندی متوسط ندارد. در خصوص این شاخص ناحیه یک بیشترین امتیاز و ناحیه دو کمترین امتیاز را به خود اختصاص داده‌اند. ناحیه چهار و سه در رتبه دوم و سوم قرار گرفته‌اند.

- در زمینه بعد سلامت جسمانی شهروندان یاسوجی از مجموع هفت متغیر مورد ارزیابی، از سنج‌های میزان درد جسمانی و میزان نیاز به درمان‌های طبی، نارضاضی هستند. در مقابل میزان رضایتمندی مشاهده شده برای مابقی متغیرهای بعد سلامت جسمانی از شاخص کیفیت زندگی و همچنین میانگین کل هفت سنج، بیشتر از حد متوسط رضایتمندی است. بر اساس این شاخص نواحی دو و چهار با امتیاز ۳/۲۶ در رتبه اول قرار گرفتند. نواحی یک و سه در رتبه دوم و سوم قرار گرفته‌اند.

- در خصوص بعد سلامت روانی، از مجموع شش متغیر مورد ارزیابی، میزان رضایتمندی مردم این شهر از سنج‌های میزان معناداری زندگی، میزان رضایت از توانایی‌های خود (داشتن حس اعتماد به نفس)، میزان لذت زندگی در این شهر، میزان تمرکز در امور زندگی و در نهایت میزان رضایت از جنسیت و شکل ظاهریشان، بیشتر از حد متوسط رضایتمندی است. در مقابل میزان رضایتمندی مشاهده شده برای متغیر میزان عدم ابتلا به حالت منفی روحی نظیر افسردگی و ...، کمتر از حد متوسط رضایتمندی است. بر اساس نتایج به دست آمده ناحیه دو بیشترین امتیاز و ناحیه سه کمترین امتیاز را به خود اختصاص داده است. ناحیه یک و چهار در رتبه‌های بعدی قرار گرفته‌اند.

- در خصوص بعد حمل و نقل، از مجموع پنج متغیر مورد ارزیابی، میزان رضایتمندی مردم این شهر از متغیرهای رضایت از تراکم پیاده‌روها، ایمنی در هنگام عبور و مرور و عرض و جنس معابر و میانگین سه متغیر بیشتر از حد متوسط رضایتمندی است. در مقابل میزان رضایتمندی مشاهده شده برای متغیر رضایت از حمل و نقل عمومی و کیفیت پیاده‌روها برای عبور و مرور معلولین و سالمندان، کمتر از حد متوسط رضایتمندی است. در خصوص این شاخص نواحی چهار، سه، دو و یک به ترتیب در رتبه اول و چهارم قرار گرفته‌اند.

در نهایت نتایج این پژوهش نشان داد نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که رابطه مشاهده شده بین بعد حمل و نقل عمومی با ابعاد سلامت محیط و سلامت روانی معنادار و قابل اعتماد نیست. رابطه مشاهده

شده بین دیگر ابعاد شاخص کیفیت زندگی، رابطه معنادار و مستقیم است. گذشته از آن هر یک از ابعاد بررسی شده رابطه معناداری نیز با رضایتمندی نهایی از کیفیت زندگی در نواحی شهر یاسوج داشته و هر یک از این ابعاد قادر به تبیین و پیش بینی درصدی از تغییرات متغیر وابسته کیفیت زندگی در نواحی مورد مطالعه هستند. در مجموع ابعاد پنج‌گانه بررسی شده در نواحی چهارگانه شهر یاسوج (نواحی یک، دو، سه و چهار)، مجموعاً به ترتیب توان تبیین ۱۶، ۲۰/۳، ۲۱/۹ و ۱/۱ درصد از تغییرات (واریانس) شاخص رضایتمندی از کیفیت زندگی را دارا هستند و بخش بزرگی از تغییرات این شاخص توسط عوامل دیگر تبیین می‌گردد. هر چند میزان تبیین اثرگذاری ابعاد بررسی شده در ناحیه چهار بسیار کم است ولی به دلیل اینکه میزان خطای آلفای تحلیل واریانس بیشتر از ۰/۰۵ است؛ این تغییرات از دیدگاه شهروندان در ناحیه چهار، معنادار و قابل قبول نیست.

منابع

- ۱- حافظ نیا، م، (۱۳۸۷)، مقدمه ای بر روش تحقیق در علوم انسانی، انتشارات سمت، چاپ چهاردهم، تهران.
- ۲- رضوانی، م و شکیبیا، ع و منصوریان، ح، (۱۳۸۷)، ارزیابی کیفیت زندگی در نواحی روستایی، فصلنامه پژوهشی رفاه اجتماعی، سال هشتم، شماره ۳۰ و ۳۱. صص ۳۵ - ۵۹.
- ۳- رهنمایی، م و حسینی شاه، پ، (۱۳۸۳)، فرایند برنامه ریزی شهری ایران، چاپ اول، تهران، انتشارات سمت.
- ۴- سازمان برنامه و بودجه استان کهگیلویه و بویراحمد، (۱۳۷۷)، رتبه بندی استان‌های کشور از حیث برخورداری از شاخص‌های اقتصادی - اجتماعی.
- ۵- ضرابی، ا، نوری، م و رزم‌پوری، ع، (۱۳۹۲)، بررسی تحلیل و ارزیابی تراکم و سرانه کاربری فضای سبز شهری نمونه موردی: شهر یاسوج، پنجمین کنفرانس برنامه ریزی و مدیریت شهری، مشهد، دانشگاه فردوسی مشهد.
- ۶- کلانتری، خ، (۱۳۸۵)، پردازش و تحلیل داده‌ها در تحقیقات اجتماعی - اقتصادی، انتشارات شریف، چاپ دوم، تهران.
- ۷- کوکبی، ا و پورجعفر، م و تقوایی، ع، (۱۳۸۴)، برنامه‌ریزی کیفیت زندگی شهری در مراکز شهری، تعاریف و شاخص‌ها، فصلنامه جستارهای برنامه ریزی شهری، شماره دوازدهم.
- ۸- ماجدی، س. م و لهسایی زاده، ع، (۱۳۸۵)، بررسی رابطه بین متغیرهای زمینه ای سرمایه اجتماعی و رضایت از کیفیت زندگی، مطالعه موردی: روستاهای فارس، فصلنامه روستا و توسعه، سال نهم، شماره ۴.
- ۹- مختاری، م و نظری، ج، (۱۳۸۹)، جامعه شناسی کیفیت زندگی، انتشارات جامعه‌شناسان، چاپ اول، تهران.
- ۱۰- مزیدی، ا، صفرزاده، م و منصوری، ح، (۱۳۹۰)، شناسایی و رتبه بندی عوامل مؤثر بر کاربری اراضی مسکونی با استفاده از تکنیک‌های MCDM مطالعه موردی، شهر یاسوج، فصلنامه جغرافیا و توسعه، شماره ۲۱، صص ۸۱-۹۶.

- ۱۱- مومنی، م و فعال قیومی، ع، (۱۳۸۹)، **تحلیل‌های آماری با استفاده از SPSS**، نشر مؤلف، چاپ اول، تهران.
- ۱۲- مهندسین مشاور آمود، (۱۳۸۳)، **طرح توسعه، عمران و حوزه نفوذ شهر یاسوج**، جلد دوم.
- ۱۳- نائینیان، م و شعیری، م و روشن، ر و سید محمدی، ک و خلمی، ز (۱۳۸۴)، **مطالعه برخی ویژگی‌های پرسش‌نامه کیفیت زندگی**، ماهنامه علمی دانشگاه شاهد، سال دوازدهم، شماره ۱۳.
14. Allen, J, Voget, R and Cordes, S, (2002), **Quality of Life in Rural Nebraska: Trends and Changes**, Institute of agriculture and natural resources.
15. Baycan, L.T and Nijkamp, P, (2006), **Quality of Urban Life a Taxonomic Perspective**, Journal of Studies in Regional Science 36(2) :1-5.
16. Brown.A.L, (2003), **Increasing the utility of urban environmental quality information**, Landscape and Urban planning 65, p.p 85-93.
17. 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: 441-460.
18. Cramer, V., Seven, T and Einar, K, (2004), **Quality of life in a city, the effect of population density**, Social Indicators Research 69.
19. Das, D, (2008) , **Urban Quality of Life: A case study of Guwahati**, Social Indicators Research 88.
20. Epley, R.D and Menon, M., (2007), **A Method of Assembling Cross-sectional Indicators into a Community Quality of Life**, Soc Indic Res 88.
21. Fahkruddin ,(1991), **Quality of Urban Life, Rawat publication**, Jaipur, first edition.
22. Kamp I.V., Leidelmeijer,K., Marsman, G and Hollander, A, (2003), **Urban Environmental Quality and Human Well-being towards a Conceptual Framework and Demarcation of Concepts, a Literature Stud.** Landscape and Urban Planning 65: 5-18.
23. Mohammadi, S. A & etal, (2003), **Sequential Path Mode for Determination Interrelation Among Yield and Related Characters in Maize**, Grop. Sci, 43, Pp 1690-1667.
24. Pacione, M ,(2003) , **urban environmental quality and human wellbeing-a social geographical perspective**, Landscape and Urban Planning 65: 19-30.
25. Pacione, M. ,(1984) , **Evaluating the quality of the residential environment in a high rise public housing development**. Appl. Geogr. 4 (1) , 59-70.
26. 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 XV(2).
27. Parker, M ,(1997) , **Loss in the lives of Southeast Asian Elders**, In H.Lee Meadow, development in quality of life studies in marketing1, Blacksburg Virginia, International society for quality studies.
28. Philips, D ,(2006),**Quality of Life Concept**, Policy and Practice London, Rutledge.
29. United Nations Population Fund,(2007), **Stste of world Population 2007**, Unlishing the Potential of Urban Growth, NewYork, UNFPA.
30. Veenhoven , R ,(2007), **quality of life research**, 21 century sociology, a reference Hand book sage, thousand oaks, California USA, Vol 2,chapter 7.
31. Williams, W. A. B. Jones & M. Dement, (1990), **A Concise Table for Path Analysis Statistic**, Agron 82, Pp 1022-1024.
32. Zeren Gulersoy, Nuran and Ozsoy Ahsen and Tezer,Azime and Genli Yigiter,reyhan and Gunay,Zeynep, (2009), **Strategic quality planning in urban environment** , ITU A|Z , VOL:6 No:1, 109-125.

