

فصلنامه جامعه‌شناسی سبک زندگی، سال دوم، شماره هفتم، پاییز ۹۵، صفحات ۱۲۹-۱۶۴

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۳۹۵/۰۹/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۱۲/۲۸

فرا تحلیل پژوهش‌های کیفیت زندگی شهری و روستایی در ایران

صمد رسول‌زاده اقدام^۱

صمد عدلی‌پور^۲

احمد رمضانی^۳

چکیده

مفهوم کیفیت زندگی عنصری کلیدی در سیاست‌گذاری و بررسی سیاست‌های حوزه عمومی به‌شمار می‌رود و از آن به‌عنوان شاخص توسعه اجتماعی یاد می‌شود. با مطرح شدن این مفهوم به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های اساسی توسعه اجتماعی، پژوهشگران در رشته‌های مختلف همچون جامعه‌شناسی، اقتصاد، روانشناسی، جغرافیا و پزشکی به مطالعه این مفهوم پرداخته‌اند. بی‌تردید چنین اقبال و توجهی موجب افزایش حجم مطالعات و واکاوی بیشتر موضوع کیفیت زندگی شده است. برای استفاده از یافته‌های متنوع این مطالعات، دستیابی به اجماعی قابل اتکا احساس می‌شود. برای دستیابی به اجماع در مجموعه‌ای از مطالعات، روش فراتحلیل مورد توصیه پژوهشگران است. لذا، پژوهش حاضر با هدف ارزیابی یافته‌های تحقیق‌های انجام شده در زمینه کیفیت زندگی شهری و روستایی در مقالات علمی-پژوهشی از سال ۱۳۸۸ تا پایان سال ۱۳۹۴ صورت گرفته است تا مشخص شود که این پژوهش‌ها دارای چه نقاط ضعف و قوتی هستند. یافته‌ها حاکی از آن است که بین سرمایه اجتماعی، مشارکت اجتماعی، دینداری، جنس، درآمد، تحصیلات، و سن با کیفیت زندگی رابطه معنادار مثبتی وجود دارد. همچنین نگاه چندبعدی و استفاده از شاخص‌های ترکیبی و همکاری و کار گروهی محققان، نقطه قوت و کم‌توجهی به ابعاد روانشناسی و تا حدودی جامعه‌شناسی و عدم گزارش روایی، نقطه ضعف پژوهش‌های صورت گرفته در مورد کیفیت زندگی است.

واژگان کلیدی: کیفیت زندگی، کیفیت زندگی شهری، کیفیت زندگی روستایی، فراتحلیل.

۱- استادیار گروه مطالعات خانواده دانشگاه شهید مدنی آذربایجان

۲- دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی دانشگاه تبریز (نویسنده مسئول)

۳- دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد

s.rasoulzadeh@azaruniv.ac.ir

Samadadlipour@gmail.com

Ahmad.ramezani60@gmail.com

مقدمه

ارتقای سطح زندگی از بدو خلقت تا به امروز همیشه هدف اصلی انسان بوده است. در سال‌های نه چندان دور، انسان برای رسیدن به این هدف فقط یک عامل را مدنظر داشت و آن بهبود شرایط اقتصادی زندگی بود. روزگاری انسان تنها عامل رسیدن به کیفیت مطلوب زندگی را داشتن رفاه مادی می‌دانست. اما امروزه عموماً پذیرفته‌اند که رفاه مادی یا بهزیستی اقتصادی تنها یک بعد از ابعاد مختلف کیفیت زندگی را تشکیل می‌دهد و تنها داشتن رفاه مادی موجب افزایش میزان کیفیت زندگی نمی‌شود. در واقع، کیفیت زندگی مفهومی چندبعدی است که تمامی ابعاد زندگی انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و خود تحت تأثیر عوامل مختلف، افزایش و کاهش می‌یابد. بنابراین، برای افزایش کیفیت زندگی در یک جامعه باید تمامی ابعاد و عوامل مؤثر بر آن و راه‌های ارتقای آنها شناسایی شود، زیرا به‌طور کلی امروزه این عامل شاخص توسعه اجتماعی کشورها محسوب می‌شود. بنابراین داشتن یک جامعه توسعه‌یافته در گرو مطلوب بودن کیفیت زندگی در آن جامعه است (شمس‌الهی و کفاشی، ۱۳۹۲: ۱۶۲). به همین دلیل این مفهوم امروزه مورد توجه متخصصان رشته‌های علمی مختلف و مؤسسات پژوهشی متعددی قرار گرفته است.

در پنجاه سال اخیر، کشور ایران نیز از حیث توجه و تأکید بر اغلب شاخص‌های کیفیت زندگی، کشوری کوشا بوده است. از زمان شکل‌گیری نظام برنامه‌ریزی توسعه در چارچوب سازمان برنامه و بودجه تا به حال، رسالت اصلی برنامه‌ها در کشور، گسترش رفاه اجتماعی و توسعه انسانی بوده است. اما با وجود بهبودهایی که در کیفیت زندگی مردم صورت گرفته است، شاخص‌های مربوطه، قانع‌کننده به نظر

نمی‌رسند. کیفیت پایین زندگی بخش قابل توجهی از جمعیت، به‌ویژه در روستاها، بیکاری، تورم، عدم برخورداری از معاش آبرومند، استفاده نابرابر از کالاهای اساسی نظیر مصرف سرانه انرژی، دسترسی به آب آشامیدنی سالم، تغذیه مناسب، سرانه دسترسی به پزشک و دسترسی (توزیع) نابرابر برخی خدمات و امکانات آموزشی، بهداشتی و رفاهی در مناطق مختلف کشور و در نهایت برخی شاخص‌های بهداشتی-جمعیتی مانند میزان بیماری‌ها، از جمله مسائل و مشکلاتی هستند که جزوه دغدغه‌های نهادهای اجرایی و دانشگاهی کشور محسوب می‌شوند (عنبری، ۱۳۸۹: ۱۵۱). در واقع، توجه به کیفیت زندگی در کشوری مانند ایران به لحاظ مطالعاتی و سیاست‌گذاری از دو بُعد درونی و بیرونی اهمیت و ضرورت دارد. از بُعد درونی، ضرورت کاربرد این مفهوم را می‌توان در مواردی چون ارزیابی اثرات سیاست‌های اجتماعی، ارزیابی تصمیم‌گیری‌های صورت گرفته در سطح خرد و کلان، بهبود خدمات‌رسانی، ترغیب مشارکت عمومی، اعتلای حقوق انسانی، توزیع برابر منابع و مانند این‌ها جستجو کرد. ابعاد بیرونی ضرورت توجه به کیفیت زندگی در کشور با روند رو به رشد جهانی شدن شدت بیشتری می‌یابد. در عصر جهانی شدن، مناطق مختلف در جذب سرمایه‌هایی که مرزهای ملی را به رسمیت نمی‌شناسند با همدیگر رقابت می‌کنند. از طریق ارتقای کیفیت زندگی است که بسیاری از افراد و سرمایه‌ها تمایل می‌یابند تا در آن منطقه به سکونت، کار و سرمایه‌گذاری بپردازند. از این رو می‌توان ادعا کرد که در وضعیت کنونی دستیابی به توسعه از هر بُعد آن بدون توجه به کیفیت زندگی امکان‌پذیر نمی‌باشد (غفاری و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۰۹).

با توجه به این ضرورت، در سال‌های اخیر مطالعات زیادی در مورد کیفیت

زندگی روستایی و شهری در ایران صورت گرفته است. در خصوص پژوهش‌های پیرامون کیفیت زندگی به دلیل تعدد و تنوع اهداف، جامعه آماری، نمونه‌ها، مقاطع بررسی شده و طرح تحقیق پژوهش‌ها، نتایج به دست آمده پراکنده، نارسا و غیر کاربردی‌اند که در اکثر مواقع با وجود پیش فرض‌های ضمنی، پژوهش در این حوزه را با نوعی پیش‌داوری مواجه می‌کند. از این رو فراتحلیل در این حوزه تحقیقاتی که فرد دچار پیشینه ذهنی است، باعث کاهش احتمال پیش‌داوری‌ها می‌شود. همچنین به ارتباط ویژگی‌های یک مطالعه با مطالعه دیگر به واسطه روش‌های آماری تأکید می‌شود. چون هدف فراتحلیل، صرفاً خلاصه کردن مجموعه کاملی از ادبیات تحقیق با محاسبه یک اندازه اثر با تعیین سطوح شاخص نیست، بلکه چگونگی ویژگی‌های روش‌شناختی مطالعات و عوامل دخیل در اندازه اثر نیز مطالعه می‌شود (شکر بیگی و مستمع، ۱۳۹۳: ۱۵۴). بهره‌گیری از فراتحلیل این امکان را فراهم خواهد ساخت تا جمع‌بندی مشخصی از یافته‌های مطالعات صورت گرفته حاصل شود. در واقع، پژوهش حاضر، درصدد پاسخگویی به این پرسش است که مهمترین تنگناهای مطالعات صورت گرفته در زمینه کیفیت زندگی شهری و روستایی در کشور کدامند؟

کیفیت زندگی

کیفیت زندگی دارای ادبیات گسترده‌ای است که به صورت یکپارچه نبوده و اتفاق نظر کمی روی معنی و مفهوم آن وجود دارد (کور دیل و همکاران، ۲۰۱۱: ۷۸۴). در واقع، کیفیت زندگی از واژه‌هایی است که تعریف مشخص و یکسانی ندارد؛ اگر چه مردم به شکل غریزی معنای آن را به راحتی درک می‌کنند، اما همان‌گونه که اشاره شد این مفهوم برای آنها یکسان نیست. از آن‌جا که مانند سایر

متغیرها اندازه‌گیری آن مستلزم وجود تعریف جامع و مشخصی از آن خواهد بود، همواره تلاش شده است تا تعریف مناسبی برای کیفیت زندگی ارائه گردد. بسیاری از تحقیقات (ترک‌اوغلو، ۲۰۱۵؛ مرنس، ۲۰۱۲؛ فریرا و همکاران، ۲۰۱۵؛ کریف و دومیتو، ۲۰۱۵)، تعریفی از آن نمی‌دهند. این امر یا به این علت است که تعریف کیفیت زندگی را بسیار ساده می‌انگارند یا به جهت پیچیده بودن این مفهوم از تعریف آن اجتناب می‌کنند، در حالی که با توجه به عدم اجماع در مورد تعریف این واژه، انتظار می‌رود در پژوهش‌های مربوط، این مفهوم و ابعاد در نظر گرفته شده برای آن به صورت شفاف مشخص شوند.

سازمان بهداشت جهانی، کیفیت زندگی را به این شکل تعریف کرده است: کیفیت زندگی به برداشت شخصی یک فرد از موقعیت جسمانی، روانی، اجتماعی و محیطی‌اش با توجه به فرهنگ و نظام ارزشی جامعه‌اش و نیز رابطه آن با اهداف، انتظارات، استانداردها و نیازهایش گفته می‌شود (پریرا و کانارو، ۲۰۱۵: ۱۸۴). کیفیت زندگی، مفهومی پیچیده و چندبعدی است که تحت تأثیر عواملی چون زمان، مکان، ارزش‌های فردی و اجتماعی قرار دارد، و از این رو معانی گوناگونی برای افراد و گروه‌های مختلف بر آن در نظر گرفته می‌شود. برخی آن را به‌عنوان قابلیت زیست‌پذیری یک ناحیه، برخی دیگر به‌عنوان اندازه‌ای برای میزان جذابیت و برخی به‌عنوان رفاه عمومی، بهزیستی اجتماعی، نشاط و شادکامی، رضایت‌مندی و مواردی از این دست تعبیر کرده‌اند (اپلی و منون، ۲۰۰۸: ۲۸۱).

بنابراین، می‌توان گفت کیفیت زندگی مفهومی است که برای ترسیم توسعه و رفاه جامعه به کار می‌رود. به عبارت دیگر این مفهوم منعکس‌کننده شرایط زندگی و رفاه افراد است. همچنین، کیفیت زندگی ترکیبی از بهزیستی در ارتباط با عواملی مانند

سلامتی، رفاه، آزادی انتخاب و همچنین در ارتباط با نیازهای اساسی تر مانند دسترسی به تغذیه، پوشاک، آب آشامیدنی، امکانات آموزشی، مراقبت‌های بهداشتی و درآمد می‌باشد. به‌طور کلی کیفیت زندگی نشانگر بهزیستی و شادکامی افراد و جامعه می‌باشد (بالسترز و همکاران، ۲۰۱۲: ۶۹).

جدول ۱: برخی از تعاریف مختلف کیفیت زندگی

تعریف کیفیت زندگی	اندیشمند
احساسی است که فرد نسبت به رفاه اجتماعی، عاطفی، و جسمانی خود دارد.	گیب و همکاران (۲۰۰۴)
میزان توانایی هر فرد جهت دنبال کردن اهداف و ارزش‌ها نشان‌دهنده کیفیت زندگی آن فرد می‌باشد.	جکسون (۲۰۰۵)
معیاری برای سنجش برآورده شدن نیازهای روحی، روانی و مادی افراد جامعه می‌باشد.	پال و کومار (۲۰۰۵)
کیفیت زندگی را استانداردهای زندگی مانند شغل مناسب، درآمد مناسب، مسکن، آموزش سلامتی و بهداشت، درمان، کیفیت محیطی که در آن زندگی می‌کنند، خدمات، امنیت و محیط زیست به‌عنوان بعد عینی و میزان رضایت از زندگی را به‌عنوان بعد ذهنی کیفیت زندگی معرفی می‌کنند.	براگمن و همکاران (۲۰۰۷)
کیفیت زندگی به‌عنوان بهزیستی و یا عدم بهزیستی مردم و محیط زندگی آنها می‌باشد.	داس (۲۰۰۸)
کیفیت زندگی به‌وسیله فرد و برحسب بسیاری عوامل از قبیل سبک زندگی، تجربیات قبلی، امید به آینده، رویاها و آرزوها تعریف می‌شود.	والکر و همکاران (۲۰۰۸)
کیفیت زندگی مرتبط با ابعاد ذهنی و فردی است و سطح تحقق نیازهای انسان را منعکس می‌کند.	زیلینسکا و همکاران (۲۰۱۰)
کیفیت زندگی توصیف مرحله‌ای از اوضاع زندگی مردم است.	کاگیرو و همکاران (۲۰۱۰)

کیفیت زندگی شهری و روستایی

با جمع‌بندی مطالب و تعاریفی که از کیفیت زندگی به دست آمد، می‌توان به شناخت و بررسی مفهوم کیفیت زندگی شهری و روستایی پرداخت. هر چند که کیفیت زندگی شهری مفهومی جدا از کیفیت زندگی نیست و در واقع تعریف و مصداقی از کیفیت زندگی در حوزه شهر و مسائل مربوط به آن است (وظیفه‌دوست و امینی، ۱۳۸۸: ۸). کیفیت زندگی شهری نیز به عنوان زندگی راحت و دسترسی به نیازهای اساسی در یک محیط شهری تلقی می‌شود (آیزر، ۲۰۰۴: ۲). در واقع، کیفیت زندگی شهری ممکن است با ترکیبی از عوامل مرتبط با تعلق به مکان یا هویت مکانی همراه باشد (پروفکت و گوردن، ۱۹۹۷: ۱۳۴). بنابراین، کیفیت زندگی مردم در مناطق شهری نتیجه واکنش مردم نسبت به محیط شهری است (نزیوشن و زاره، ۲۰۱۲: ۴۶۶). در تعریفی دیگر، کیفیت زندگی شهری را می‌توان شامل وضعیت فرد از نظر پایگاه اجتماعی-اقتصادی، سلامتی و احساس رضایتی دانست که فرد از زندگی در شهر دارد (مک کری و همکاران، ۲۰۰۵: ۱). علاوه بر این، کیفیت زندگی شهری تلاشی برای ایجاد شهر سالم و فراهم آوردن خدمات شهری مناسب و در دسترس برای همگان در چارچوب پایداری می‌باشد (حاتمی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۱: ۴۵).

کیفیت زندگی روستایی بیانگر تلاش و کوشش و رضایت مردم به بهبود شرایط زندگی، احساس امنیت و رفاه است، اما محققین بیان داشته‌اند که زندگی با کیفیت مناسب در مناطق روستایی زمانی توسعه می‌یابد که دولت‌ها بتوانند فرایندهای اقتصادی، اجتماعی و محیطی تأثیرگذار را به سطح روستا کشانده و شرایط زندگی برای ساکنان روستاها را همتراز با زندگی جوامع شهری درآورند. این امر محقق

نمی‌شود مگر این که مردم در برنامه‌ها فراموش نشوند (فوتا و اولوا، ۲۰۱۰: ۸۱). کیفیت زندگی در سکونتگاه‌های روستایی نیز ناظر بر وضعیت کلی ویژگی‌های اقتصادی و اجتماعی است که به‌عنوان معیاری برای سنجش میزان برآورده شدن نیازهای روحی روانی و مادی جامعه روستایی در نظر گرفته می‌شود، و چگونگی شرایط و وضعیت عینی خانواده‌ها و روستاها را بیان می‌کند (پال و کومار، ۲۰۰۵: ۱۸).

کیفیت زندگی در مناطق 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. هرچند، کیفیت زندگی مردم در مکان‌های شهری نیز بدین عوامل بستگی دارد، اما چالش‌های مربوط به رفاه و زندگی بهتر در این گونه نواحی با مناطق روستایی بسیار متفاوت است. عواملی مانند مقیاس کوچک و تراکم سکونتگاه‌های روستایی، کمبود 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 کرده است (رضوانی و منصوریان، ۱۳۸۷: ۳۴-۳۳).

رویکردهای نظری در مورد کیفیت زندگی

رویکردهای مربوط به کیفیت زندگی به دو دسته توصیفی و تبیینی تقسیم‌بندی می‌شوند. رویکردهای توصیفی، رابطه کیفیت زندگی را با متغیرهایی چون جنس، سن، تحصیلات، اشتغال و غیره بررسی می‌کنند. محور اصلی در چنین رویکردهایی سنجش کیفیت زندگی بر اساس متغیرهای زمینه‌ای است. رویکردهای تبیینی به شناخت عوامل موثر بر کیفیت زندگی که عوامل عینی و ذهنی را دربرمی‌گیرند،

می‌پردازند (سلیمانی و همکاران، ۱۳۹۲: ۵۷). بعد ذهنی کیفیت زندگی، ادراک افراد را از زندگی‌شان نمایش می‌دهد که می‌تواند با استفاده از شاخص‌های ذهنی اندازه‌گیری شود. اما کیفیت عینی زندگی شرایط بیرونی زندگی را نشان می‌دهد. کیفیت عینی زندگی با استفاده از شاخص‌های عینی مرتبط با واقعیت‌های ملموس و قابل مشاهده زندگی اندازه‌گیری می‌شود (فو، ۲۰۰۰: ۳۴).

رویکردهای عاملیت‌گرا بر کنشگران فردی کیفیت زندگی تأکید می‌کند که خود شامل چهار رویکرد مطلوبیت‌گرایی، ارزش‌های عام، نیاز محور و رویکرد قابلیت‌می‌باشند. رویکرد مطلوبیت‌گرایی با نگرش فلسفی به برآوردن لذت‌ها و نیازهای فردی و در یک کلام بر تامین رفاه تأکید دارد. رویکرد ارزش‌های عام بر ارزش‌های منطقی و سنجیده‌ای که عموم مردم بر آن اجماع دارند، تأکید دارد. رویکردهای نیازمحور بر سه راهبرد نیازهای اساسی، توسعه انسانی و نیازهای انسانی استوار است. این رویکردها با امور واقعی در ارتباط‌اند و بر نقش انسان و تامین نیازهای فردی در کیفیت زندگی تأکید می‌کنند. رویکرد قابلیت‌روشی برای مفهوم‌سازی کیفیت زندگی و در نهایت ارزیابی توسعه انسانی است. محور اصلی این رویکرد مجموعه قابلیت‌ها است که به ترکیباتی از آن‌چه که شخص توان انجام آن را دارد و یا باید داشته باشد، برمی‌گردد. رویکردهای ساختارگرا، نسبت به رویکردهای عاملیت‌گرا از دو ویژگی متمایز برخوردارند: نخست آن‌که مفهومی کامل و فراگیر از کیفیت زندگی ارائه می‌دهند، که تمامی حوزه‌هایی را که در بهبود کیفیت زندگی مؤثرند را دربرمی‌گیرد، و دوم این‌که، بر کیفیت زندگی به‌عنوان یک کلیت تمرکز دارند (سلیمانی و همکاران، ۱۳۹۲: ۵۸).

جدول ۲: ویژگی‌های راهبردی و مفاهیم اصلی رویکردهای کیفیت زندگی

مفاهیم اصلی رویکرد	ویژگی‌های راهبردی	رویکرد
فردگرایی روان‌شناختی	بیشتر ناظر بر ذهنیت، قابلیت‌ها و توانمندی‌های افراد است، و نه شرایط ساختاری، اجتماعی و محیط پیرامون	عاملیت‌گرایی
اصل سودمندی اصل انتخاب	انتخاب امکانات و گزینه‌هایی که فراوان‌ترین لذت را برای بیشترین افراد ایجاد می‌کند. بیشترین معطوف به چگونگی به حداکثر رساندن بهره و خیر عمومی معطوف است. به جای تحمیل ارزش‌های جامعه به هر فرد اجازه می‌دهد که به انتخاب‌های خاص خود پردازد.	مطلوبیت‌گرایی
تأکید بر ارزش‌های انتزاعی و امور غیرواقعی تأکید بر جنبه عمومی ارزش‌ها	فراهم آوردن این امکان که زندگی خوب چگونه است و چگونه می‌تواند بهتر شود. هدفمند ساختن و سمت و سو بخشیدن به زندگی انسان نشان دادن نمایی کلی از عوامل تشکیل‌دهنده کیفیت زندگی	ارزش‌های عام
تأکید بر ارزش‌ها و امور واقعی تمرکز بر کالا و خدمات	تأکید بر تأمین نیازهای اولیه و اساسی مانند تغذیه، مسکن و بهداشت مناسب بودن برای سنجش کیفیت زندگی اولیه در کشورهای بسیار محروم مفهوم کامل و فراگیری از کیفیت زندگی ارائه نمی‌دهد.	نیازهای اساسی نیاز محور
مردم‌گرا بودن توسعه	هدف اصلی در این رویکرد بهزیستی انسان است و انسان فعل و منبع اصلی توسعه به شمار می‌آید. حوزه‌های مورد مطالعه این رویکرد بیشتر آموزش، بهداشت و اشتغال است.	توسعه انسانی

<p>- مکمل بودن نیازها - آزادی انتخاب و تصمیم‌گیری</p>	<p>- شاخص اصلی در این رویکرد امید به زندگی است. - تأمین نیازها در واقع پیش‌نیاز مشارکت در تأمین اجتماعی است. - همه افراد دارای حق مسلم در تأمین نیازهایشان هستند.</p>	<p>نیازهای انسانی</p>
<p>- تأکید بر توانایی یا قابلیت‌های فردی افراد در دستیابی به کارکردهای مورد نظر</p>	<p>- محور اصلی این رویکرد، تأکید بر مجموعه قابلیت‌هایی است که شخص توان آن را دارد، یا باید داشته باشد. - گسترش آزادی، چه به‌عنوان هدف اولیه و چه به‌مثابه ابزار اصلی توسعه، باید در نظر گرفته شود. - در این رویکرد در ارزیابی سیاست‌گذاران، به جای متمرکز شدن صرف بر وضعیت ذهنی افراد بر آن‌چه که این‌ها می‌توانند انجام دهند، تمرکز می‌گردد.</p>	<p>رویکرد قابلیتی</p>
<p>- کلیت‌گرایی و فراگیر بودن کیفیت زندگی</p>	<p>- مفهومی کامل و فراگیری از کیفیت زندگی ارائه می‌دهد که تمام حوزه‌های موثر بر کیفیت زندگی را دربر می‌گیرد. - کیفیت زندگی در معنای واقعی نمی‌تواند مستقل از مناسبات، روابط یا پیوندهای مشترک اجتماعی باشد. - تأکید بر این‌که کیفیت زندگی فراتر از مفهوم فرایندها، دستاوردها و تحقق فردی است.</p>	<p>رویکرد ساختارگرا</p>

مأخذ: (رکن‌الدین افتخاری و همکاران، ۱۳۹۰: ۷۸)

روش پژوهش

پژوهش حاضر، به روش فراتحلیل انجام می‌پذیرد. فراتحلیل را هنر ترکیب تحقیقات و تحلیل تحلیل‌ها می‌نامند و در واقع روش کمی برای تلفیق نتایج تحقیقات

مستقل و مشابه و ترکیب یافته‌های آنها برای ارزیابی اثربخشی عمل آزمایشی است. این روش، رویکردی واضح، بدون ابهام و نظام‌مند دارد و سعی می‌کند که پیامدهای سازگار با اهداف تحقیق را ایجاد نماید (قربانی و حسن‌نانگیر، ۱۳۹۳). در تعریف دیگر، فراتحلیل عبارت از رویکرد کمی / عددی است که برای ترکیب نظامند / روش‌مند تحقیقات قبلی و آنچه که توسط محققین پیشین انجام شده است برای دستیابی به جمع‌بندی درباره بدنه تحقیق و کشف دانش جدید انجام می‌شود. این روش کمی می‌تواند به اثربخشی یافته‌ها، کشف خلا علمی و برنامه‌ریزی برای پژوهش‌های جدید در زمینه موضوع کاربردی مورد نظر منجر شود (لی، ۲۰۱۰).

در فراتحلیل، ادبیات موضوع از منابع مکتوب، مورد مرور نظام‌مند قرار می‌گیرد تا مشخص شود که بر مبنای تحقیقات گذشته، اثر یک متغیر روی متغیر دیگر چقدر است. این روش مشابه تحقیقات مقطعی است که در آن موضوع مورد مطالعه به جای افراد، نتایج تحقیقات است. فراتحلیل یک نوع مرور ادبیات است که در آن برای تلخیص یافته‌های پژوهش‌های مختلفی که روی موضوع واحدی انجام شده است، از روش‌های کمی استفاده می‌شود. در اینجا به این نکته تأکید می‌شود که فراتحلیل فقط زمانی به کار می‌رود که مطالعات مورد بررسی کمی باشند (هومن، ۱۳۹۲). در فراتحلیل، ابتدا موضوع انتخاب می‌شود. سپس مسئله فرموله شده و مطالعاتی جمع‌آوری می‌شوند که با موضوع مرتبط بوده و همگی فرضیه یکسانی را بررسی کرده‌اند. مشخصه‌های مطالعات کدگذاری و استخراج شده، آماره‌ها و میانگین و سایر داده‌های آماری به اندازه اثر تبدیل می‌شود. در نهایت، اندازه اثرها با هم ترکیب شده و اندازه اثرهای ترکیب شده، تفسیر می‌شود.

در نوشتار حاضر، ابتدا بررسی صوری تحقیقات، مورد بررسی قرار می‌گیرد. در بررسی شکلی و صوری به موضوعاتی مانند انواع میزان همکاری محققان، روش تحقیق مقالات، متغیرهای وابسته، جامعه آماری و متغیرهای مستقل پرداخته می‌شود. بعد از بررسی صوری به بررسی اندازه اثر هر یک از متغیرها پرداخته می‌شود. اندازه اثر شاخصی است کمی که نتایج و یافته‌های آماری مطالعات در قالب آن خلاصه و یک‌دست می‌شود. اندازه اثر عنصری کلیدی در فراتحلیل بوده و در واقع، فراتحلیل را ممکن می‌کند. هدف استفاده از اندازه اثر، یک شکل کردن یافته‌های آماری گوناگون مطالعات در شاخصی عددی و اندازه‌ای مشترک است تا امکان مقایسه و ترکیب نتایج آماری مطالعات فراهم شود (محمدی و همکاران، ۱۳۹۱).

جامعه آماری پژوهش، کلیه مقاله‌های علمی پژوهشی چاپ شده مرتبط با موضوع کیفیت زندگی شهری و روستایی است که در مجلات معتبر وزارت علوم، تحقیقات و فناوری از سال ۱۳۸۸ تا پایان سال ۱۳۹۴ چاپ شده‌اند. در جریان مطالعه و در مرحله نخست کلیدواژه‌های «کیفیت زندگی»، «کیفیت زندگی شهری» و «کیفیت زندگی روستایی» در مرکز پایگاه اطلاعات علمی، بانک اطلاعات نشریات و مجلات ایرانی، پرتال جامع علوم انسانی و پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران جستجو و برای تکمیل فرایند جستجو، از کتابخانه‌ها و مراکز پژوهشی استفاده شد. لازم به ذکر است که در بین تحقیقات صورت گرفته، هیچ مقاله‌ای به طور مشترک همزمان به کیفیت زندگی شهری و روستایی نپرداخته بود. شرط انتخاب مقالات بدین صورت است که مقالاتی انتخاب شده‌اند که به طور کامل به موضوع پژوهش پرداخته‌اند. در نهایت ۵۹

مقاله مرتبط با موضوع پژوهش از این مجلات انتخاب و مورد تحلیل قرار گرفته‌اند. برای تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده از پژوهش‌های مورد نظر، پس از کدگذاری، از برنامه فراتحلیل جامع^۱ برای انجام محاسبات آماری فراتحلیل استفاده گردید. بدین صورت که آزمون‌های آماری استفاده شده در فرضیه‌ها پس از تبدیل به اندازه اثر از طریق فرمول‌های ارائه شده توسط وولف^۲ با ترکیب اندازه‌های اثر به روش هانتز و اشمیت^۳ مورد تحلیل قرار گرفتند. همچنین برای تفسیر اندازه اثر از جدول کوهن^۴ (۱۹۷۷) بهره گرفته شد (مطابق جدول شماره ۳).

جدول ۳: جدول توزیع طبقات اندازه اثر بر مبنای برآورد آماره‌ها

تفسیر اندازه اثر	مقدار r	مقدار d
اندازه اثر کم	کمتر از ۰/۳	کمتر از ۰/۵
اندازه اثر متوسط	از ۰/۳ تا ۰/۵	از ۰/۵ تا ۰/۸
اندازه اثر زیاد	۰/۵ و بیشتر	۰/۸ و بیشتر

یافته‌های پژوهش

یافته‌های توصیفی

یافته‌های تحقیق نشان می‌دهند که ۵۶ درصد (۳۳ مورد) از تحقیقات مرور شده، به کیفیت زندگی شهری و ۴۴ درصد (۲۶ مورد) به کیفیت زندگی روستائیان پرداخته‌اند. نتایج جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که ۴۵ درصد (۲۷ مورد) از تحقیقات مرور شده در زمینه کیفیت زندگی، با همکاری سه محقق نوشته شده‌اند و این مقدار دارای

1 - Comprehensive meta-analysis

2 - Wolf

3 - Hantzer and Schmitz

4 - Cohen

بیشترین میزان می‌باشد. از این تعداد، ۱۲ مورد مربوط به کیفیت زندگی شهری و ۱۵ مورد مربوط به کیفیت زندگی روستایی می‌باشد. بعد از آن، پژوهش‌های صورت گرفته توسط دو نفر با ۳۵ درصد (۲۰ مورد) و تحقیقات دارای چهار محقق با ۱۷ درصد (۱۰ مورد) دارای بیشترین میزان می‌باشند. در کل می‌توان نتیجه گرفت که میزان همکاری و کار گروهی محققان در تحقیقات مرور شده در زمینه کیفیت زندگی در حد خوب است.

جدول ۴: توزیع فراوانی و درصدی بر حسب میزان همکاری محققان

کل	کیفیت زندگی روستایی		کیفیت زندگی شهری		تعداد محققان
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۳	۲	۴	۱	۳	یک نفر
۳۵	۲۰	۳۱	۸	۳۶	دو نفر
۴۵	۲۷	۵۷	۱۵	۳۶	سه نفر
۱۷	۱۰	۸	۲	۲۵	چهار نفر
۱۰۰	۵۹	۱۰۰	۲۶	۱۰۰	جمع کل

اطلاعات جدول شماره ۵ نیز نشان می‌دهد که ۵۷ درصد (۳۴ مورد) از تحقیقات مرور شده در زمینه کیفیت زندگی در رشته جغرافیا انجام شده است و این مقدار دارای بیشترین میزان می‌باشد. بعد از آن، تحقیقات انجام شده در حوزه جامعه‌شناسی با ۳۰ درصد (۱۷ مورد) دارای بیشترین میزان می‌باشند. از این میزان، ۴۹ درصد (۱۶ مورد) از تحقیقات کیفیت زندگی شهری در حوزه رشته جامعه‌شناسی و ۳۶ درصد (۱۲ مورد) در حوزه رشته جغرافیا انجام شده است. این در حالی است که حدود ۸۵

درصد (۲۲ مورد) از تحقیقات کیفیت زندگی روستایی در حوزه رشته جغرافیا و تنها ۴ درصد (۱ مورد) در حوزه رشته جامعه‌شناسی صورت گرفته است.

جدول ۵: توزیع فراوانی و درصدی تحقیقات مرور شده در مورد کیفیت زندگی بر حسب حوزه مورد بررسی

حوزه مورد بررسی	کیفیت زندگی شهری		کیفیت زندگی روستایی		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
جامعه‌شناسی	۱۶	۴۹	۱	۴	۱۷	۳۰
جغرافیا	۱۲	۳۶	۲۲	۸۵	۳۴	۵۷
علوم پزشکی	۴	۱۲	-	-	۴	۶
روانشناسی	۱	۳	-	-	۱	۲
کشاورزی	-	-	۳	۱۱	۳	۵
جمع کل	۳۳	۱۰۰	۲۶	۱۰۰	۵۹	۱۰۰

نتایج حاصله از جدول شماره ۶ در مورد تحقیقات مرور شده بر حسب روش تحقیق نشان می‌دهد که نوع روش‌های به کار رفته در مطالعات مربوط به کیفیت زندگی، متعدد و متنوع نمی‌باشند. روش توصیفی - تحلیلی با ۷۶ درصد (۴۵ مورد) به‌عنوان شایع‌ترین روش مطالعه در تحقیقات مرور شده است. از این تعداد، ۲۸ مورد مربوط به تحقیقات کیفیت زندگی شهری و ۱۷ مورد مربوط به تحقیقات کیفیت زندگی روستایی است. در مرتبه بعد، روش توصیفی با ۲۴ درصد (۱۴ مورد) قرار دارد. از این تعداد، ۵ مورد مربوط به تحقیقات کیفیت زندگی شهری و ۹ مورد مربوط به تحقیقات کیفیت زندگی روستایی می‌باشد. نتایج گویای آن است که بیشترین تحقیقات صورت گرفته در مورد کیفیت زندگی شهری و روستایی، با روش‌های

توصیفی و توصیفی- تحلیلی انجام شده‌اند و هیچ موردی از تحقیقات مرور شده در زمینه کیفیت زندگی با روش کیفی صورت نگرفته‌اند.

جدول ۶: توزیع فراوانی و درصدی تحقیقات مرور شده در مورد کیفیت زندگی بر حسب روش تحقیق

کل		کیفیت زندگی روستایی		کیفیت زندگی شهری		روش تحقیق
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۷۶	۴۵	۶۵	۱۷	۸۵	۲۸	توصیفی- تحلیلی
۲۴	۱۴	۳۵	۹	۱۵	۵	توصیفی
۱۰۰	۵۹	۱۰۰	۲۶	۱۰۰	۳۳	جمع کل

اطلاعات جدول شماره ۷ نشان می‌دهد که ۶۶/۱۰ درصد از پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه کیفیت زندگی به گزارش پایایی ابزار سنجش اقدام نموده‌اند و ۳۳/۱۰ درصد نیز گزارشی از پایایی ابزار سنجش ارائه ننموده‌اند. در پژوهش‌های مربوط به کیفیت زندگی شهری ۶۳/۶۳ درصد و در تحقیقات مرور شده در زمینه کیفیت زندگی روستایی ۳۸/۶۵ درصد به گزارش پایایی ابزار سنجش اقدام نموده‌اند. این در حالی است که تحقیقات صورت گرفته در زمینه کیفیت زندگی شهری ۳۳/۳۳ درصد و در پژوهش‌های مرور شده در زمینه کیفیت زندگی روستایی ۶۲/۳۴ درصد به گزارش پایایی ابزار سنجش اقدام نشده است.

همچنین اطلاعات این جدول بیانگر این است که ۵۰/۳۰ درصد از پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه کیفیت زندگی به گزارش روایی ابزار سنجش اقدام نموده‌اند و ۵۰/۶۹ درصد نیز گزارشی از روایی ابزار سنجش ارائه ننموده‌اند. در پژوهش‌های

مربوط به کیفیت زندگی شهری ۳۰/۳۰ درصد و در تحقیقات مرور شده در زمینه کیفیت زندگی روستایی ۳۰/۷۶ درصد به گزارش روایی ابزار سنجش اقدام نموده‌اند. این در حالی است که تحقیقات صورت گرفته در زمینه کیفیت زندگی شهری ۶۹/۷۰ درصد و در پژوهش‌های مرور شده در زمینه کیفیت زندگی روستایی ۶۹/۲۳ درصد به گزارش روایی ابزار سنجش اقدام نشده است.

جدول ۷: توزیع فراوانی و درصدی تحقیقات مرور شده در مورد کیفیت زندگی بر حسب پایایی و روایی ابزار سنجش

کل	کیفیت زندگی روستایی		کیفیت زندگی شهری		پایایی و روایی ابزار سنجش	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
۶۶/۱۰	۳۹	۶۵/۳۸	۱۷	۶۳/۶۳	۲۲	گزارش پایایی ابزار سنجش
۳۳/۹۰	۲۰	۳۴/۶۲	۹	۳۳/۳۳	۱۱	عدم گزارش پایایی ابزار سنجش
۱۰۰	۵۹	۱۰۰	۲۶	۱۰۰	۳۳	جمع کل
۳۰/۵۰	۱۸	۳۰/۷۶	۸	۳۰/۳۰	۱۰	گزارش روایی ابزار سنجش
۶۹/۵۰	۴۱	۶۹/۲۳	۱۸	۶۹/۷۰	۲۳	عدم گزارش روایی ابزار سنجش
۱۰۰	۵۹	۱۰۰	۲۶	۱۰۰	۳۳	جمع کل

طبق اطلاعات جدول شماره ۸، ۵۷ درصد (۳۳ مورد) از تحقیقات مرور شده در مورد کیفیت زندگی بر حسب جامعه آماری پژوهش، بر روی زنان و مردان تمرکز کرده‌اند که این مورد دارای بیشترین میزان می‌باشد. بعد از آن، جامعه آماری سرپرستان خانوار با ۲۱ درصد (۱۲ مورد)، رتبه بعدی را به خود اختصاص داده است. در پژوهش‌های مربوط به کیفیت زندگی شهری، بیشتر تحقیقات (بر حسب جامعه

آماري)، بر روی زنان و مردان با ۶۴ درصد (۲۱ مورد) انجام شده‌اند، این در حالی است که بیشتر تحقیقات صورت گرفته در کیفیت زندگی روستایی بر روی سرپرستان خانوار و زنان و مردان هر کدام با ۴۶ درصد (۱۲ مورد) است.

جدول ۸: توزیع فراوانی و درصدی بر حسب جامعه مورد بررسی

جامعه آماری	کیفیت زندگی شهری		کیفیت زندگی روستایی		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
زنان و مردان	۲۱	۶۴	۱۲	۴۶	۳۳	۵۷
سرپرستان خانوار	-	-	۱۲	۴۶	۱۲	۲۱
زنان	۶	۱۸	۱	۴	۷	۱۲
دانشجویان	۳	۹	-	-	۳	۵
سالمندان	۲	۶	۱	۴	۲	۳
دانش‌آموزان	۱	۳	-	-	۱	۲
جمع کل	۳۳	۱۰۰	۲۶	۱۰۰	۵۹	۱۰۰

نتایج جدول شماره ۹ بیانگر آن است که ۴۳ درصد (۲۵ مورد) از تحقیقات مرور شده در مورد کیفیت زندگی، این متغیر را با ابعاد اجتماعی، کالبدی، اقتصادی و زیست محیطی سنجیده‌اند. بعد از این مورد، سنجش متغیر کیفیت زندگی با ابعاد سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و محیطی با ۲۴ درصد (۱۴ مورد) در رده بعدی قرار دارد. در پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه کیفیت زندگی شهری، ۴۰ درصد تحقیقات، متغیر کیفیت زندگی را با ابعاد سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و محیطی

عملیاتی کرده‌اند، این در حالی است که ۶۵ درصد تحقیقات صورت گرفته در زمینه کیفیت زندگی روستایی، کیفیت زندگی را با ابعاد اجتماعی، کالبدی، اقتصادی و زیست محیطی سنجیده‌اند.

جدول ۹: توزیع فراوانی و درصدی متغیر کیفیت زندگی بر حسب ابعاد مورد سنجش آن

کل	کیفیت زندگی روستایی		کیفیت زندگی شهری		ابعاد مورد سنجش کیفیت زندگی	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
۲۴	۱۴	۴	۱	۴۰	۱۳	سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و محیطی
۴۳	۲۵	۶۵	۱۷	۲۴	۸	اجتماعی، کالبدی، اقتصادی، زیست محیطی
۱۸	۱۱	۱۱	۳	۲۴	۸	عینی و ذهنی
۳	۲	۴	۱	۳	۱	ذهنی
۲	۱	-	-	۳	۱	عینی
۱۰	۶	۱۶	۴	۶	۲	نامشخص
۱۰۰	۵۹	۱۰۰	۲۶	۱۰۰	۳۳	جمع کل

جدول شماره ۱۰ فراوانی متغیرها در فرضیه‌های تحقیقات مرور شده در خصوص عوامل موثر بر کیفیت زندگی را نشان می‌دهد. در این جدول هر یک از متغیرهای مستقل در فرضیه‌های تحقیقات انتخاب شده، برحسب فراوانی حضور هر یک در فرضیه‌ها آورده شده‌اند. اطلاعات این جدول حاکی از آن است که با توجه به تعدد حضور متغیرها در فرضیه‌های پژوهش‌های مرور شده، متغیر سن با ۱۳ مورد و متغیرهای درآمد و تحصیلات با ۱۱ مورد، بیشترین میزان را به خود اختصاص داده‌اند.

بعد از این سه متغیر، متغیر سرمایه اجتماعی با ۹ مورد و متغیرهای مشارکت اجتماعی و وضعیت تأهل هر کدام با ۶ مورد بیشترین میزان را دارا می‌باشند. در زمینه کیفیت زندگی شهری، متغیر درآمد با ۹ مورد و متغیرهای تحصیلات و سرمایه اجتماعی با ۷ مورد، بیشترین میزان را به خود اختصاص داده‌اند. بعد از این سه متغیر، متغیر سن با ۶ مورد بیشترین میزان را دارا می‌باشد. در خصوص کیفیت زندگی روستایی، متغیر سن با ۶ مورد بیشترین حضور را در فرضیه‌ها داشته است. بعد از آن، متغیر تحصیلات با ۴ مورد حضور، رده بعدی را به خود اختصاص داده است.

جدول ۱۰: فراوانی متغیرهای حاضر در فرضیه‌های تحقیقات مرور شده در مورد کیفیت زندگی

کل	کیفیت زندگی روستایی		کیفیت زندگی شهری		متغیرهای حاضر در فرضیه	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
۱۸	۱۱	۸	۲	۲۷	۹	درآمد
۱۸	۱۱	۱۶	۴	۲۱	۷	تحصیلات
۱۵	۹	۸	۲	۲۱	۷	سرمایه اجتماعی
۲۲	۱۳	۲۴	۶	۲۱	۷	سن
۱۰	۶	-	-	۱۸	۶	مشارکت اجتماعی
۱۰	۶	-	۲	۱۲	۴	وضعیت تأهل
۵	۳	-	-	۹	۳	دینداری
۱۰	۶	۱۲	۳	۹	۳	جنس
۲	۱	-	-	۳	۱	همبستگی
۲	۱	-	-	۳	۱	سرمایه فرهنگی
۲	۱	-	-	۳	۱	استفاده مفرط از تلفن همراه

۲	۱	-	-	۳	۱	مدت اقامت
۲	۱	-	-	۳	۱	رضایت شغلی
۲	۱	-	-	۳	۱	امنیت شغلی
۲	۱	-	-	۳	۱	برابری جنسی
۲	۱	-	-	۳	۱	طلاق عاطفی
۲	۱	-	-	۳	۱	رضایت از خود
۲	۱	-	-	۳	۱	احساس تامین نیازها
۲	۱	-	-	۳	۱	مهارت‌های اجتماعی
۵	۳	۱۲	۳	-	-	میزان جمعیت
۵	۳	۱۲	۳	-	-	ویژگی قومی روستا
۳	۲	۸	۲	-	-	فاصله از شهر
۲	۱	۴	۱	-	-	عضویت در تعاونی روستایی
۲	۱	۴	۱	-	-	وجود دهیاری
۲	۱	۴	۱	-	-	رضایت اقتصادی

جدول شماره ۱۱ نشان‌دهنده توزیع فراوانی و درصدی راهکارهای ارائه شده در تحقیقات مرور شده در زمینه کیفیت زندگی شهری و روستایی می‌باشد. ۳۰ درصد (۱۰ مورد) از مقالات مورد بررسی در زمینه کیفیت زندگی شهری و ۴۶ درصد (۱۲ مورد) از مقاله‌های مرور شده در زمینه کیفیت زندگی روستایی به ارائه راهکار و پیشنهاد جهت افزایش کیفیت زندگی پرداخته‌اند و ۷۰ درصد در زمینه کیفیت زندگی شهری و ۵۴ درصد در زمینه کیفیت زندگی روستایی، فاقد راهکار و پیشنهاد هستند. به طور کلی می‌توان گفت:

- اکثر راهکارها نمایشی از یافته‌های پژوهش نیست، تعداد پیشنهادات زیاد است و ارتباط مشخص و منطقی میان آنها وجود ندارد.
- بسیاری از راهکارها ربط منطقی با اهداف تحقیق ندارند.
- راهکارها به‌طور اعم مبهم، کلی و غیرقابل اجرا می‌باشند.
- در مجموع در زمینه کیفیت زندگی شهری ۵۱ پیشنهاد توسط نویسندگان مقالات ارائه شده است که از این تعداد ۷/۸ درصد در سطح ملی، کلان و کشوری، ۶۸/۷ درصد در سطوح میانی، منطقه‌ای، استانی و نهادی و ۲۳/۵ درصد در سطح خرد و فردی ارائه شده‌اند. همچنین در زمینه کیفیت روستایی ۵۳ پیشنهاد توسط نویسندگان مقالات ارائه شده است که از این تعداد ۱۳/۲ درصد در سطح ملی، کلان و کشوری، ۷۷/۳ درصد در سطوح میانی، منطقه‌ای، استانی و نهادی و ۹/۵ درصد در سطح خرد و فردی ارائه شده‌اند.

جدول ۱۱: توزیع فراوانی و درصدی تحقیقات مرور شده کیفیت زندگی بر حسب راهکارهای ارائه‌شده

کیفیت زندگی	سطح راهکارها	فراوانی	درصد	نمونه
کیفیت زندگی شهری	ملی و کشوری	۴	۷/۸	- جهت‌گیری برنامه‌های توسعه به سمت تحول اقتصادی و رفع مشکل بیکاری و ایجاد فرصت‌های شغلی جدید - قانون‌گذاری در زمینه جلوگیری از افزایش قیمت زمین و مسکن و تورم در بخش مسکن
	میانی - سازمانی و منطقه‌ای	۳۵	۶۸/۷	- ایجاد تعاونی‌های محلی به منظور حمایت و توانمندسازی ساکنین و گسترش همبستگی - انتخاب و طراحی مناسب مبلمان شهری معرف فرهنگ و هویت شهر

<p>- ایجاد مدیریت کوچه‌ها و خیابان‌های شهر توسط خود مردم</p> <p>- برگزاری کلاس‌های آموزشی در زمینه شناخت حقوق و وظایف شهروندان به منظور ایجاد شهری سالم و پایدار</p>	۲۳/۵	۱۲	خرد- فردی	
	۱۰۰	۵۱	کل	
<p>- تقویت امکانات آموزشی و فرهنگی (مدرسه، کتابخانه و...) در روستاها توسط دولت</p> <p>- اجرای طرح‌های مصوب در جهت بهبود شرایط روستاها و همگرایی آنان از جمله اجرای کامل طرح‌های هادی روستایی</p>	۱۳/۲	۷	ملی و کشوری	کیفیت زندگی روستایی
<p>- گسترش خدمات اجتماعی در روستاها و افزایش دسترسی به نیازهای اساسی، از قبیل مواد غذایی، سرپناه، پوشش و اقدامات بهداشتی که در مجموع مفهوم کیفیت زندگی را محقق می‌سازند</p> <p>- بهبود کیفی زندگی مردم روستا از طریق تقویت عوامل تولید، مانند زمین، اعتبارات، فناوری و افزایش شایستگی‌ها برای سازمان‌یابی اجتماعی و سیاسی مردم</p>	۷۷/۳	۴۱	میانی- سازمانی و منطقه‌ای	
<p>- افزایش تعامل و مشارکت مردم در مدیریت روستایی و تصمیم‌گیری‌ها و تهیه طرح‌های روستایی</p> <p>- تأکید بر آموزش روستاییان در زمینه افزایش مهارت‌های شغلی در بخش‌های مختلف و به‌ویژه کشاورزی</p>	۹/۵	۵	خرد- فردی	
	۱۰۰	۵۳	کل	

یافته‌های استنباطی

جدول شماره ۱۲، هفت مورد از بیشترین اندازه‌های اثر متغیرهای تاثیرگذار بر کیفیت زندگی را نشان می‌دهد. در متغیر سرمایه اجتماعی، نتایج آزمون ناهمگونی حکایت از معناداری این آزمون دارد، که نشانگر این است که مطالعات تا حد زیادی ناهمگون‌اند، تلفیق آن‌ها با مدل آثار ثابت موجه نیست و باید از مدل آثار تصادفی به منظور ترکیب نتایج استفاده کرد. در واقع، این آزمون بیانگر این است که ۹ فرضیه مربوط به رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی، به لحاظ ویژگی‌ها و مشخصه‌های مطالعات متفاوت‌اند. نتایج اثرات تصادفی نیز نشان می‌دهد که رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی، در ۹ فرضیه بررسی شده معادل $0/48$ مثبت و معنادار می‌باشد. با توجه به جدول تفسیر اندازه اثر کوهن (جدول ۳)، اندازه اثر بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در ۹ مطالعه در حد متوسط می‌باشد. اندازه اثر تصادفی رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی روستایی با $0/67$ بیشتر از اندازه اثر تصادفی این رابطه در خصوص کیفیت زندگی شهری با $0/48$ است.

معناداری آزمون ناهمگونی در خصوص رابطه مشارکت اجتماعی و کیفیت زندگی نشان می‌دهد که اندازه اثر تصادفی بین این دو متغیر برابر با $0/32$ مثبت و معنادار می‌باشد. با توجه به جدول کوهن، اندازه اثر رابطه بین مشارکت اجتماعی و کیفیت زندگی در ۶ مطالعه در حد متوسط قرار دارد. در متغیر درآمد، نتایج اثرات تصادفی نشان می‌دهد که رابطه درآمد و کیفیت زندگی، در ۱۱ فرضیه بررسی شده، معادل $0/25$ مثبت و معنادار می‌باشد. با توجه به جدول تفسیر اندازه اثر کوهن (جدول ۳)، اندازه اثر بین درآمد و کیفیت زندگی در ۱۱ مطالعه در حد ضعیف می‌باشد. اندازه

اثر تصادفی رابطه درآمد و کیفیت زندگی روستایی با ۰/۳۰، بیشتر از اندازه اثر تصادفی این رابطه در مورد کیفیت زندگی شهری با ۰/۲۵ است.

معناداری آزمون ناهمگونی در رابطه بین دینداری و کیفیت زندگی نشان می‌دهد که اندازه اثر تصادفی این دو متغیر برابر با ۰/۲۳ مثبت و معنادار می‌باشد. با توجه به جدول کوهن، اندازه اثر رابطه بین دینداری و کیفیت زندگی در ۳ مطالعه در حد ضعیف قرار دارد. در متغیر تحصیلات، نتایج اثرات تصادفی نشان می‌دهد که رابطه تحصیلات و کیفیت زندگی، در ۱۱ فرضیه بررسی شده، معادل ۰/۱۹ مثبت و معنادار می‌باشد. با توجه به جدول تفسیر اندازه اثر کوهن (جدول ۳)، اندازه اثر بین تحصیلات و کیفیت زندگی در ۱۱ مطالعه در حد ضعیف می‌باشد. اندازه اثر تصادفی رابطه تحصیلات و کیفیت زندگی شهری با ۰/۲۰ بیشتر از اندازه اثر تصادفی این رابطه در مورد کیفیت زندگی روستایی با ۰/۱۸ است.

معناداری آزمون ناهمگونی در رابطه بین سن و کیفیت زندگی نشان می‌دهد که اندازه اثر تصادفی بین این دو متغیر برابر با ۰/۱۵ مثبت و معنادار می‌باشد. با توجه به جدول کوهن، اندازه اثر رابطه بین سن و کیفیت زندگی در ۱۳ مطالعه در حد ضعیف قرار دارد. اندازه اثر تصادفی رابطه سن و کیفیت زندگی شهری با ۰/۱۶ بیشتر از اندازه اثر تصادفی این رابطه در مورد کیفیت زندگی روستا با ۰/۱۴ است. در متغیر جنس، عدم معناداری در آزمون ناهمگونی حکایت از این دارد که مطالعات تا حدی همگون‌اند، ترکیب آن‌ها با مدل آثار ثابت موجه می‌باشد. آزمون اثرات ثابت نشانگر این است که ۳ فرضیه مربوط به رابطه جنس و کیفیت زندگی، به لحاظ ویژگی‌ها و مشخصه‌های مطالعات، مشابه‌اند. نتایج اثرات ثابت نشان می‌دهد که رابطه جنس و

کیفیت زندگی در ۳ فرضیه بررسی شده معادل ۰/۰۷ مثبت و معنادار می‌باشد. با توجه به جدول تفسیر اندازه اثر کوهن، اندازه اثر بین جنس و کیفیت زندگی در حد ضعیف می‌باشد. همچنین، اندازه اثر ثابت رابطه جنس و کیفیت زندگی شهری و روستایی با هم برابر است.

جدول ۱۲: یافته‌های فراتحلیل پژوهش با ترکیب اندازه اثر به روش اشمیت و هانتر

متغیرهای مستقل	کیفیت زندگی شهری			کیفیت زندگی روستایی			کل	
	اثرات ترکیبی ثابت	اثرات ترکیبی تصادفی	آزمون ناهمگونی	اثرات ترکیبی ثابت	اثرات ترکیبی تصادفی	آزمون ناهمگونی	اثرات ترکیبی ثابت	اثرات ترکیبی تصادفی
سرمایه اجتماعی	۰/۵۲*	۰/۴۸*	۷۲/۶*	۰/۷۰*	۰/۶۷*	۲۱۱/۵*	۰/۵۴*	۰/۴۸*
مشارکت اجتماعی	۰/۳۳*	۰/۳۲*	۶۸/۵*	-	-	-	۰/۳۳*	۰/۳۲*
درآمد	۰/۲۶*	۰/۲۵*	۴۲/۹*	۰/۳۳*	۰/۳۰*	۸/۱*	۰/۲۶*	۰/۲۵*
دینداری	۰/۲۲*	۰/۲۳*	۴۵/۴*	-	-	-	۰/۲۲*	۰/۲۳*
تحصیلات	۰/۲۱*	۰/۲۰*	۶۵/۷*	۰/۱۹*	۰/۱۸*	۷/۷*	۰/۲۰*	۰/۱۹*
سن	۰/۱۳*	۰/۱۴*	۴۱/۸*	۰/۱۵*	۰/۱۶*	۲۵/۲*	۰/۱۴*	۰/۱۵*
جنس	۰/۰۷*	۰/۰۷*	۳/۴	۰/۰۷*	۰/۰۷*	۲/۳	۰/۰۷*	۰/۰۷*

* به معنای سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد.

نتیجه‌گیری

در دهه‌های آغازین قرن ۲۱، مطالعات کیفیت زندگی شهری و روستایی به ابزار مهمی برای برنامه‌ریزی روستایی و مدیریت شهرهای زیست‌پذیر و پایدار تبدیل شده است. در حال حاضر، نتایج حاصل از مطالعات کیفیت زندگی برای اهدافی از قبیل

ارزشیابی سیاست‌ها، رتبه‌بندی مکان‌ها، تدوین استراتژی‌های مدیریت و برنامه‌ریزی شهری و روستایی به منظور درک و اولویت‌بندی مشکلاتی که اجتماعات با آنها مواجه هستند، استفاده می‌شود. یافته‌های مطالعات کیفیت زندگی می‌تواند برای تشخیص خط‌مشی استراتژی‌های گذشته و طراحی سیاست‌های برنامه‌ریزی در آینده استفاده شود. این مطالعات همچنین می‌توانند اطلاعاتی برای شناسایی نواحی دارای مشکل، دلایل نارضایتی، اولویت‌های روستاییان و شهروندان در زندگی و کنترل و ارزیابی کارایی سیاست‌ها و استراتژی‌های مربوط به کیفیت زندگی را فراهم آورند (لی، ۲۰۰۸: ۳). با توجه به این ضرورت، مسئله کیفیت زندگی شهری و روستایی در دهه اخیر به یکی از موضوعات مهم در عرصه علمی و دانشگاهی ایران تبدیل شده، به طوری که سمینارها، همایش‌ها و مقالات متعددی برای بررسی کیفیت زندگی برگزار و نوشته شده است. در واقع، این مسئله در چند سال اخیر ذهن بسیاری از مسئولین و محققان را به خود معطوف داشته است و صاحب‌نظران سعی داشته‌اند که با دید علمی به این مسئله در ایران بنگرند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف فراتحلیل، نقد و ارزیابی مقالات نوشته شده در حوزه کیفیت زندگی و شهری انجام شد، با این امید که با رسیدن به این هدف بتواند گامی هر چند کوچک در روشن کردن ابعاد این موضوع و انجام تحقیقات بهتر و موثرتر در این حوزه بردارد.

در این راستا، نتایج مرور نظام‌مند نشان داد که ۵۶ درصد از تحقیقات انتخاب شده کیفیت زندگی را در شهر بررسی کرده‌اند و ۴۴ درصد کیفیت زندگی را در محیط روستایی مورد بررسی قرار داده‌اند. همچنین ۴۵ درصد از تحقیقات مرور شده، توسط سه محقق نگارش یافته است که نشان‌دهنده میزان همکاری خوب محققان در این

زمینه است. ۵۷ درصد از تحقیقات مرور شده در حوزه رشته جغرافیا انجام شده است و فقط ۳۰ درصد از این تحقیقات در رشته جامعه‌شناسی صورت گرفته است. اما از آنجایی که توجه همزمان به مقیدات فرهنگی و ویژگی‌های جهانی، پیشنیازهای انجام یک پژوهش در مورد کیفیت زندگی است (اسکلک، ۲۰۰۴: ۲۰۶)، به نظر می‌رسد ساخت مدل‌های پژوهشی با تمرکز بر فرهنگ و جامعه ایرانی باید در اولویت قرار گیرد. در واقع آگاهی از مبانی جامعه‌شناختی کیفیت زندگی و استفاده از تفاوت‌های مطرح در این رویکردها برای ساخت مدل‌های پژوهش، نیازی است که کمتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. برای ساخت مدل‌های پژوهش کیفیت زندگی، پیش از مرور پژوهش‌های انجام شده و استفاده از چارچوب‌های تحقیقی تکراری، باید به شناسایی گونه‌ها و الگوهای جامعه‌شناختی کیفیت زندگی مراجعه شود، تا شرایط ساخت الگوهای جدید و مناسب فراهم شود.

سایر یافته‌های توصیفی پژوهش بیاگر این است که روش توصیفی-تحلیلی با ۷۶ درصد به‌عنوان شایع‌ترین روش مطالعه در تحقیقات مرور شده است. ۶۶/۱۰ درصد از پژوهش‌های مرور شده به گزارش پایایی ابزار سنجش اقدام نموده‌اند و ۳۳/۹۰ درصد نیز پایایی ابزار سنجش را گزارش نکرده‌اند. در خصوص روایی ابزار سنجش نیز گفتنی است که ۳۰/۵۰ درصد از تحقیقات صورت گرفته به گزارش روایی ابزار سنجش اقدام نموده‌اند و ۶۹/۵۰ درصد نیز گزارشی از روایی ابزار سنجش نکرده‌اند. این در حالی است که برای اعتماد به تناسب داده‌ها با تحقیق، دارا بودن روایی و پایایی ابزار سنجش از پیش‌نیازهای اساسی است. همچنین، ۵۷ درصد از تحقیقات مرور شده بر روی زنان و مردان تمرکز کرده‌اند که این دارای بیشترین میزان می‌باشد. ۴۳ درصد

از تحقیقات مرور شده در زمینه کیفیت زندگی این متغیر را با ابعاد اجتماعی، کالبدی، اقتصادی و زیست محیطی سنجیده‌اند و پژوهشگران توجه خوبی به تمایز میان شاخص‌های عینی و ذهنی داشته‌اند.

متغیر سن با ۱۳ مورد و متغیرهای درآمد و تحصیلات با ۱۱ مورد، بیشترین میزان حضور در فرضیه‌ها را به خود اختصاص داده‌اند. همچنین ۳۰ درصد از مقالات مورد بررسی در زمینه کیفیت زندگی شهری و ۴۶ درصد از مقاله‌های مرور شده در زمینه کیفیت زندگی روستایی به ارائه راهکار و پیشنهاد جهت افزایش کیفیت زندگی پرداخته‌اند و ۷۰ درصد در زمینه کیفیت زندگی شهری و ۵۴ درصد در زمینه کیفیت زندگی روستایی، فاقد راهکار و پیشنهاد هستند.

نتایج فراتحلیل نشان می‌دهد که رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی، در ۹ فرضیه بررسی شده معادل ۰/۴۸ مثبت و معنادار و در حد متوسط می‌باشد. رابطه بین مشارکت اجتماعی و کیفیت زندگی نشان می‌دهد که اندازه اثر تصادفی بین این دو متغیر برابر با ۰/۳۲ مثبت و معنادار و در حد متوسط قرار دارد. رابطه درآمد و کیفیت زندگی، در ۱۱ فرضیه بررسی شده معادل ۰/۲۵ مثبت و معنادار و در حد ضعیف می‌باشد. رابطه بین دینداری و کیفیت زندگی نشان می‌دهد که اندازه اثر تصادفی بین این دو متغیر برابر با ۰/۲۳ مثبت و معنادار و در حد ضعیف قرار دارد. رابطه تحصیلات و کیفیت زندگی، در ۱۱ فرضیه بررسی شده معادل ۰/۱۹ مثبت و معنادار و در حد ضعیف می‌باشد. رابطه بین سن و کیفیت زندگی نشان می‌دهد که اندازه اثر تصادفی بین این دو متغیر برابر با ۰/۱۵ مثبت و معنادار و در حد ضعیف قرار دارد. رابطه جنس و کیفیت زندگی، در ۳ فرضیه بررسی شده معادل ۰/۰۷ مثبت و معنادار و در حد ضعیف می‌باشد.

- با توجه به یافته‌های تحقیق، برخی از نواقص تحقیقات مرور شده در زمینه کیفیت زندگی شهری و روستایی به شرح زیر می‌باشند:
- تعداد اندکی از تحقیقات مرور شده در زمینه کیفیت زندگی شهری و روستایی با روش کیفی و میدانی صورت گرفته‌اند. بنابراین پیشنهاد می‌شود که تحقیقات آینده در زمینه کیفیت زندگی شهری و روستایی با استفاده از روش کیفی صورت گیرند.
 - میدان تحقیق ۶۸/۷ درصد از مطالعات در زمینه کیفیت زندگی شهری و ۷۷/۳ درصد در زمینه کیفیت زندگی روستایی، میانی- منطقه‌ای و سازمانی است. بیشتر راهکارهای ارائه شده کلی، مبهم و غیرقابل اجرایی شدن هستند و در بیشتر موارد تناسبی میان راهکارهای ارائه شده با اهداف تحقیق وجود ندارد.
 - سطح تحلیل اکثر مطالعات مرور شده در زمینه کیفیت زندگی، خرد می‌باشد و با توجه به ریشه‌های ساختاری و کلان هر مسئله اجتماعی لازم است تحقیقات بیشتری با واحد تحلیل فراتر از فرد صورت گیرد.

منابع

- حاتمی نژاد، حسین؛ منوچهری میاندوآب، ایوب؛ بهارلو، ایمان؛ ابراهیم پور، احد؛ حاتمی نژاد، حجت (۱۳۹۱)، «شهر و عدالت اجتماعی: تحلیلی بر نابرابری‌های محله‌ای (مطالعه موردی: محله‌های قدیمی شهر میاندوآب)»، پژوهش‌های جغرافیای انسانی، شماره ۸۰، صص ۴۱-۶۴.
- رضوانی، محمدرضا؛ منصوریان، حسن (۱۳۸۷)، «سنجش کیفیت زندگی: بررسی مفاهیم، شاخص‌ها، مدل‌ها و ارائه مدل پیشنهادی برای نواحی روستایی»، فصلنامه روستا و توسعه، سال یازدهم، شماره ۳، صص ۱-۲۶.
- رکن‌الدین افتخاری، علیرضا؛ فتاحی، احدالله؛ حاجی‌پور، مجتبی (۱۳۹۰)، «ارزیابی توزیع فضایی کیفیت زندگی در مناطق روستایی»، پژوهش‌های روستایی، سال دوم، شماره ۲، صص ۲۹-۶۲.
- سلیمانی، محمد؛ منصوریان، حسین؛ براتی، زهرا (۱۳۹۲)، «سنجش کیفیت زندگی در محله‌های در حال گذار شهری (مورد مطالعه: محله دروازه شمیران از منطقه ۱۲ شهر تهران)»، جغرافیا، سال یازدهم، شماره ۳۸، صص ۵۱-۷۵.
- شکرینگی، عالیه و مستمع، رضا (۱۳۹۳)، «فرا تحلیل مطالعات انجام شده پیرامون خشونت علیه زنان»، مجله جامعه‌شناسی ایران، سال پانزدهم، شماره ۲، صص ۱۵۳-۱۷۷.
- شمس‌الهی، سیمین و کفاشی، مجید (۱۳۹۲)، «عوامل اجتماعی و فرهنگی موثر بر کیفیت زندگی شهروندان شهر تهران»، پژوهش اجتماعی، سال پنجم، شماره ۲۰، صص ۱۶۱-۱۸۱.

- عنبری، موسی (۱۳۸۹)، «بررسی تحولات کیفیت زندگی در ایران (۱۳۶۵ تا ۱۳۸۵)»، مجله توسعه روستایی، سال اول، شماره ۲، صص ۱۸۱-۱۴۹.
- غفاری، غلامرضا؛ کریمی، علیرضا؛ نوذری، حمزه (۱۳۹۱)، «روند مطالعه کیفیت زندگی در ایران، مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران»، سال اول، شماره ۳، صص ۱۳۴-۱۰۷.
- قربانی‌زاده، وجه‌الله؛ حسن‌نانگیر، سیدطه (۱۳۹۳)، راهنمای کاربردی فرا تحلیل با نرم‌افزار CMA2، تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.
- محمدی، محمدعلی؛ ودادهیر، ابوعلی؛ سیفی، علیرضا؛ مشتاق، روشنگر (۱۳۹۱)، «فرا تحلیل مطالعات فقر در ایران»، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال دوازدهم، شماره ۴۵، صص ۴۳-۷.
- هومن، حیدرعلی (۱۳۹۲)، راهنمای عملی فرا تحلیل در پژوهش علمی، تهران: انتشارات سمت.
- وظیفه‌دوست، حسین و امینی، مهدی (۱۳۸۸)، «بررسی میزان اهمیت شاخص‌های کیفیت زندگی شهری تهران؛ از دیدگاه مدیران و متخصصان مدیریت شهری»، فصلنامه مطالعات مدیریت شهری، سال اول، پیش شماره ۳، صص ۱۸-۱.
- Bllesteros, B. C, Sanchez, I.M.G., Lorenzo, J.M.P., (2012), "Effects of Different Modes of Local Public Services Delivery on Quality of Life in Spain", Journal of Cleaner Production, No. 37, pp: 68-81.
- Bruggemann, B., and Garlipp, P. and Haltenhof, P. and Peter Seidler, K., (2007), quality of life and social support as outcome characteristics of a psychiatric day Hospital. Reprinted From the German Journal of Psychiatry, No. 10:58-68.

- Cagliero, R., Filippa, F. and Pierangeli, F., (2010), RDP and Quality of Life in Rural Areas: Evaluation of the Possible Effects in Piedmont, Paper prepared for presentation at the 118th seminar of the EAAE (European Association of Agricultural Economists), 'Rural development: governance, policy design and delivery' Ljubljana, Slovenia, PP. 311-325.
- Chraif, M, Dumitru, D., (2015), "Gender differences on Wellbeing and Quality of life at young students at psychology", Procedia-Social and Behavioral Sciences, No. 180, pp: 1579-1583.
- Coverdill, J. E, Lopez, C. A, Petrie, M. A, (2011), "Race, Ethnicity and the Quality of Life in America, 1972-2008", Social Forces, Vol. 89, No.3, pp: 783-805.
- Das, D., (2008), Urban Quality of Life: A Case Study of Guwahati, Social Indicators Research, No. 88, 297-310.
- Eiser, C., (2004), Children with cancer: The quality of life, London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Epley, D. R, Menon, M., (2008), "A Method of Assembling Cross-sectional Indicators into a Community Quality of life", Social Indicator Research, No. 88, pp: 281-296.
- Ferreira, M, Vicente, S, Duarte, J, Chaves, C. (2015), Quality of Life of Women with Infertility, Procedia- Social and Behavioral Sciences, No. 165, pp: 21-29.
- Foo, T. S., (2000), Subjective assessment of urban quality of life in singapore (1997-1998), Habitat International, Vol. 24, No. 1, pp: 31-49.
- Futa, W, Ewuola, M. D., (2010), Introduction to Rural Life, Routledge.
- Gabe, J, Bury, M, Elston, A., (2004), Key Concepts in Medical Sociology, United Kingdom: Sage.

- Jackson, T. (2005), Live Better by Consuming Less? Is There a “Double Dividend” in Sustainable Consumption? *Journal of Industrial Ecology* 9, 19- 36.
- Lee, Y. J., (2008), Subjective quality of life measurement in Taipei, *Building and Environment*, Vol. 43, No. 7, PP. 1-7.
- Li, S. (2010), The Effectiveness of Corrective Feedback in SLA: A Meta-Analysis, *Language Learning*, Vol. 60, No. 2, pp: 309–365.
- Marans, R. W., (2012), Quality of Urban Life Studies: An Overview and Implications for Environment-Behaviour Research, *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, No. 35, pp: 9-22.
- McCrea, R., Shyy, T.K., & Stimson, R., (2005), Modelling Urban Quality of Life in South East, Queensland by linking subjective and objective indicators, *Proceedings of the 28th Australia and New Zealand Regional Science Association International Annual Conference*, Wollongong.
- Nasution, A.D., Zahrah, W., (2012), “Public Open Space Privatization and Quality of Life, Case Study Merdeka Squar Medan”, *Procedia- Social and Behavioral Scienes*, No. 36, pp: 466-475.
- Pal, A. K, Kumar, U. C., (2005), “Quality of Life Concept for the Evaluation of Societal Development of Rural Community in West Bangal”, *Asia-Pacific Journal of Rural Development*, Vol. 5, No. 2, pp: 83-93.
- Pereira, M, Canavarro, C. M., (2015), Reliability and validity of the European Portuguese version of the quality of life index EUROHIS-QOL-8 in HIV-infected patients, *Saude publica*, No. 2, pp: 187-183.
- Profect, M., Gorden, P., (1997), *Planning for urban quality*, London: Psychology Press.
- Schalock, R. L. (2004), The concept of quality of life : what we know and do not know, *Journal of Intellectual Disability Research*, 48, 203-216.

- Turkoglu, H., (2015), Sustainable development and quality of urban life, Procedia- Social and Behavioral Sciences, No. 202, pp: 10-14.
- Walker, J., Winkelstein, M., Land, C., Lewis-Boyer, L., Quartey, R., Pham, L. and Butz, A., (2008), Factors That Influence Quality of Life in Rural Children with Asthma and their Parents, Journal of Pediatric Health Care, PP. 343-350.
- Zielinska Wczkowska, H., and dziora-Kornatowska, K.W., (2010), Evaluation of Quality of Life (QoL) of Students of the University of Third Age (U3A) on the Basis of Socio-demographic Factors and Health Status, Archives of Gerontology and Geriatrics, PP. 1-5.