

## سنجدش و مقایسه تطبیقی شاخص‌های کیفیت زندگی در خانواده‌های گسترد و هسته‌ای مطالعه موردي: مناطق روستایي بخش پشت‌آب زابل

غريب فاضل‌نيا<sup>\*</sup> - دانشيار جغرافيا و برنامه‌ريزي روستايي، بخش جامعه‌شناسي و برنامه‌ريزي اجتماعي،  
دانشگاه شيراز

دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۷/۱۵ پذيرش نهايى: ۱۳۹۳/۹/۵

### چكيده

کيفيت زندگي مفهومي است برای ترسيم رفاه در جامعه. از آنچاکه نوع و ساختار خانواده در کيفيت زندگي فرد تأثير دارد، هدف اصلی اين پژوهش، سنجش و مقایسه تطبیقی شاخص‌های کیفیت زندگی خانواده‌های گسترد و هسته‌ای در مناطق روستایي بخش پشت‌آب است. منطقه مورد مطالعه شامل ۹ روستا از دهستان‌های اديمي و قائم‌آباد بخش پشت‌آب زابل است. جامعه آماري شامل ۲۹۶ خانواده گسترد و هسته‌ای است، كه از سال ۱۳۸۵ به بعد زندگي مشترک را آغاز کردند. اين خانواده‌ها به صورت نمونه‌گيري تصادفي و با مكم دهياران انتخاب شدند. روش تحقيق، توصيفي- تحليلي است که داده‌های اوليه از منابع کتابخانه‌اي، اينترنتي و سایتهاي علمي جمع‌آوري شدند و پس از بررسي منابع، شاخص‌های کیفیت زندگی برای دو خانواده گسترد و هسته‌ای در قالب پرسشنامه طراحي و در روستاهای نمونه توزيع شد. برای تجزие و تحليل داده‌ها از نرم‌افزار آماري SPSS و از روش‌های آماري از جمله توزيع فراوانی داده‌ها برای تعبيين درصد ويزگي پاسخگويان، و آزمون T-test برای سنجش تفاوت معنادياري در ميزان رضایت زوجهای حوان در قالب شاخص‌های کیفیت زندگی در دو نوع ساختار خانواده استفاده شده است. نتایج حاصل از این تحقيق حاکي از آن است که دو نوع خانواده در ميزان رضایت از شاخص‌های کیفیت محیطی و تسهیلاتی روستا، کیفیت كالبدی مسکن (دروني و ببرونی) و بهزیستی عاطفي تفاوت چندانی نداشتند؛ لیکن این دو نوع خانواده در ميزان رضایتمندی و احساس رفاه در قالب شاخص خودمنخاري و آزادی عمل و شاخص روحی و روانی، تفاوت معنادياري داشتند.

**كلیدواژه‌ها:** بخش پشت‌آب، خانواده گسترد، خانواده هسته‌ای، کیفیت زندگی، مناطق روستایي.

## مقدمه

همه انسانها از آغاز حیات در جست و جوی بهبود بخشیدن به کیفیت زندگی خود بوده‌اند، اما در دوران معاصر، کیفیت زندگی به موضوع مطالعه دانشمندان تبدیل شده است. آنها به این واقعیت پی برده‌اند که آینده جامعه در گرو شناسایی عواملی است که بر شرایط زندگی انسان‌ها تأثیر می‌گذارد (جوهری و همکاران، ۱۳۸۹، ۱۴۵). کیفیت زندگی مفهومی است که برای ترسیم توسعه رفاه در جامعه به کار می‌رود و منعکس‌کننده شرایط زندگی و رفاه افراد است. بررسی‌ها نشان می‌دهند که طی ۳۰ سال گذشته، کیفیت زندگی به مثابه هدف اصلی توسعه جامعه بر سیاست‌گذاری‌های بسیاری از کشورها تأثیرگذار بوده است (ماجدی و لهسایزاده، ۱۳۸۵، ۱۰۰). در توصیفی دیگر از کیفیت زندگی آمده است که، کیفیت زندگی به معنای داشتن زندگی خوب و احساس رضایت از آن است و می‌توان میزان واقعی رفاه افراد و گروه‌ها را تحت شرایط اجتماعی و اقتصاد عمومی، کیفیت زندگی نامید (قالیباف و همکاران، ۱۳۸۸، ۱۶۶). کیفیت زندگی مفهومی چندوجهی، نسبی، و متأثر از زمان، مکان و ارزش‌های فردی و اجتماعی است که از یک سو ابعاد عینی و بیرونی و از سوی دیگر ابعاد ذهنی و درونی دارد. اصولاً کیفیت زندگی مفهومی پیچیده و چندبعدی است که با وضعیت جمعیت در مقیاس جغرافیایی مشخص (مانند روستا، شهر، یا کشور) ارتباط دارد و از این‌رو هم به شاخص‌های ذهنی یا کیفی و هم به شاخص‌های عینی و کمی متکی است. بنابراین، بدیهی است که تمامی مطالعات کیفیت زندگی در قالب دو سرفصل شاخص‌های عینی و شاخص‌های ذهنی انجام شود (رضوانی و منصوریان، ۱۳۸۷، ۶-۴). برخی از پژوهشگران بین دو موضوع در مورد کیفیت زندگی تمایزی قائل شده‌اند؛ یکی اینکه می‌توان کیفیت زندگی را در واحدها یا سطوح مختلف فردی، خانوادگی، اجتماع، دولتها و در سطح جهان- تحلیل کرد و دیگر آنکه می‌توان کیفیت زندگی را در دو شکل ذهنی و عینی سنجید (ماجدی و لهسایزاده، ۱۳۸۵، ۱۰۱). بررسی کیفیت زندگی در سطح خانواده اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا نخستین سال‌های زندگی هر فرد در محیط خانواده می‌گذرد و در این دوران است که پایه شخصیت او گذاشته می‌شود، بنابراین

می‌توان به اهمیت خانواده و تأثیری که در پرورش فرد و قوای روحی و اخلاقی او دارد پی برد. خانواده به عنوان کوچک‌ترین واحد اجتماعی، اساس تشکیل جامعه و حفظ عواطف انسانی است. نخستین تأثیرات محیطی که فرد دریافت می‌کند از محیط خانواده است و حتی تأثیرپذیری فرد از سایر محیط‌ها می‌تواند برگرفته از همین محیط باشد. خانواده پایه‌گذار بخش مهمی از سرنوشت انسان است و در تعیین سبک و خط‌مشی زندگی آینده، اخلاق، سلامت و عملکرد فرد در آینده نقش بزرگی بر عهده دارد.

یکی از انواع خانواده‌ها، خانواده روس‌تایی است که به عنوان هسته اصلی جامعه روس‌تایی شناخته می‌شود. ویژگی اختصاصی خانواده‌های روس‌تایی مهم‌ترین عامل تشکیل‌دهنده خصیصه بارز گروه‌های روس‌تایی به عنوان پدیده‌ای اجتماعی است، که تصویری کلی از گروه‌های روس‌تایی سراسر دنیا به دست می‌دهد (ژیوانی و همکاران، ۱۳۷۷، ۷۱). به نظر می‌رسد که خانواده‌های روس‌تایی ضمن برخورداری از قانون مندی‌های کلی و داشتن ویژگی‌های اساسی مشابه با خانواده‌های شهری و عشاير، مختصات ویژه‌ای دارند که آنها را از یکدیگر متمایز می‌سازد: (الف) بعد خانوار، و (ب) نوع خانواده. نخستین وجه امتیازی که خانواده‌های روس‌تایی را از خانواده‌های شهری جدا می‌کند، بعد و اندازه آن است (تقوی، ۱۳۸۲، ۶۰). ویژگی دیگر خانواده‌های روس‌تایی در مقایسه با خانواده‌های شهری، نوع خانواده است. خانواده روس‌تایی ایران پدرنام و پدرمکان<sup>۱</sup> است و شیوه پدرسالاری (و بهبیان دقیق‌تر پدرمداری) و مردمداری تا حد زیادی بر آن مسلط است. این خانواده از نظر ارث، پدرتبار و از نظر خویشاوندی دو سویه (خویشاوندی فرزندان با اقوام پدر و مادر) است (همان، ۶۱). در منابع گوناگون، ساختار اصلی خانواده به دو شکل در نظر گرفته شده است: خانواده گسترده<sup>۲</sup> و خانواده هسته‌ای.<sup>۳</sup> خانواده هسته‌ای از زن و شوهر و فرزندان ازدواج نکرده تشکیل می‌شود. این نوع خانواده بنیان جوامع

1. Patrilocal

2. Extended Family

3. Nuclear Family

صنعتی کنونی را تشکیل می‌دهد که در گسترش شهرنشینی و توسعه صنعتی شکل گرفته‌اند. خانواده گستردگی بر بستگی‌های نسبی و سببی استوار است و شامل چند گروه خونی و چند گروه زناشویی می‌شود. خانواده‌های گستردگی فرزندان‌شان را پس از ازدواج در خود جای می‌دهند و گسترش آنها نیز به همین دلیل است. به این ترتیب ممکن است چند نسل زیر یک سقف و در یک خانه مشترک زندگی کنند (بلیلان، ۱۳۸۵، ۱۸). در این شکل از خانواده، پدر و مادر مرکز ثقل خانواده را تشکیل می‌دهند و پسرها، نوه‌ها و عروس‌ها از آنها اطاعت می‌کنند. اگر پدر و مادر به علت کبر سن نتوانند وظایف سرپرستی را انجام دهند، پسر ارشد جای آنها را می‌گیرد. دخترها پس از ازدواج خانه پدری را ترک می‌کنند، ازین‌رو خانواده گستردگی غالباً به شکل پدرمکانی است (همان، ۱۹).

کرده‌اند، متفاوت است. لذا این موضوع که آیا از منظر توجه به شاخص‌های کیفیت زندگی می‌توان تفاوتی بین این دو گروه از خانوارها قائل بود، پرسش اصلی این تحقیق را تشکیل می‌دهد. هدف اساسی پژوهش حاضر، مقایسه سطح کیفیت زندگی و رفاه و آسایش دو شکل از ساختار خانواده (گسترده و هسته‌ای) بین زوج‌های جوانی است که در زمان انجام این پژوهش از زندگی مشترک‌شان پنج سال می‌گذرد و از سال ۱۳۸۵ به بعد تشکیل زندگی داده‌اند.

## ضرورت و اهمیت انجام تحقیق

طی قرن گذشته تغییرات چشمگیری در مورد دیدگاه آدمی به زندگی رخ داده است؛ به گونه‌ای که صرفاً حفظ زندگی به‌شکل معمول، مطلوب تلقی نمی‌شود، بلکه ارتقای کیفیت زندگی در زمینه‌های متعدد تلاش اساسی جوامع محسوب می‌گردد (نائینیان و همکاران، ۱۳۸۴، ۴۷). شاخص امروزین پیشرفت اجتماع، «کیفیت زندگی» است. این اصطلاح در برگیرنده مهم‌ترین عواملی است که شرایط زندگی در جامعه و رفاه شخصی افراد را تعیین می‌کنند. طی دهه‌های اخیر کیفیت زندگی یکی از اساسی‌ترین نکات مورد توجه در علوم اجتماعی بوده است و برای ارزیابی پارامترهای مادی توسعه اقتصادی و تولیدات داخلی در کنار پارامترهای غیرمادی‌ای چون کیفیت کار، سطح باسوسادی و فرهنگ، استاندارد پزشکی و بهداشت، کیفیت فراغت و تفریح، شرایط محیط‌زیست، جو سیاسی، احساس خوشبختی انفرادی و حتی آزادی و اتحاد ملی بررسی می‌شود (حریرچی و همکاران، ۱۳۸۸، ۹۰). با سنجش کیفیت زندگی در سطوح مختلف فردی، خانوادگی، اجتماعی، ملی و جهانی می‌توان میزان آسایش و آرامش افراد را دریافت. درواقع با سنجش کیفیت زندگی براساس شاخص‌ها و در ابعاد گوناگون، درجه توسعه‌یافتنی کشورها تعیین می‌شود. بر این اساس آگاهی از میزان رضایتمندی افراد و گروه‌ها از شیوه‌ها و سبک‌های زندگی که در مفهوم کیفیت زندگی صورت‌بندی می‌شود، ضرورت می‌یابد. پژوهش حاضر در صدد شناخت وضعیت کیفیت زندگی در انواع خانواده‌های شکل‌گرفته در مناطق روستایی شهرستان زابل است و به‌دلیل اهمیتی که

این مسئله در سالم‌سازی محیط روستا دارد، ضرورت و اهمیت انجام تحقیق آشکار است. با توجه به اهمیت موضوع کیفیت زندگی به عنوان شاخص تعیین رفاه، اهداف اساسی پژوهش حاضر اینها هستند: ۱. شناخت وضعیت کیفیت زندگی در دو نوع خانواده (گسترده و هسته‌ای) در مناطق روستایی بخش پشت‌آب؛ و ۲. ارزیابی میزان رضایت از شاخصهای کیفیت زندگی در سطح خانوادههای گسترده و هسته‌ای مناطق روستایی بخش پشت‌آب.

### پیشینه تحقیق

مطالعه و بررسی متابع حاکی از آن است که پژوهش‌های اندکی در مورد کیفیت زندگی خانواده‌های روستایی در داخل و خارج کشور انجام گرفته است. اکثر پژوهشگران کیفیت زندگی، دسته‌هایی از مردم مانند سالخوردگان و بیماران را به عنوان جمعیت‌های هدف برای مطالعه کیفیت زندگی بر می‌گزینند و درخصوص همه گروه‌ها و اقسام جامعه شهری و روستایی کمتر به سنجش کیفیت زندگی می‌پردازن. جست‌وجو در سایت‌های علمی نشان داد که در اکثر منابع خارجی، کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان، دیابت، انواع بیماری‌ها، سالخوردگان و کودکان در روستاهای شهرها مورد توجه قرار گرفته و کمتر به کیفیت زندگی همه اقسام جامعه پرداخته شده است. در ادامه به برخی از مطالعات داخلی و خارجی اشاره می‌شود.

ماجدی و لهسایی‌زاده در سال ۱۳۸۵ در پژوهشی با نام «رابطه بین متغیرهای زمینه‌ای، سرمایه اجتماعی و رضایت از کیفیت زندگی: مطالعه موردی در روستاهای استان فارس» به این نتیجه رسیدند که سطح بالای سرمایه اجتماعی به سطح بالای رضایت از کیفیت زندگی می‌انجامد. بنابراین سرمایه اجتماعی در مقایسه با متغیرهای زمینه‌ای مانند سن، شغل و مانند رضوانی و منصوریان در پژوهشی با نام «سنجهش کیفیت زندگی: بررسی مفاهیم، شاخص‌ها، مدل‌ها و ارائه مدل پیشنهادی برای نواحی روستایی» به این نتیجه دست یافتند که سنجهش

کیفیت زندگی در نواحی روستایی پدیده‌ای پیچیده است که باید شرایط مکانی و زمانی را در آن هم‌زمان در نظر گرفت. در سال ۱۳۸۸، قالیباف و همکاران، «سنجدش میزان رضایتمندی ساکنان روستایی از کیفیت زندگی و آثار آن بر امنیت مناطق مرزی: مطالعه موردنی بخش نوسود استان کرمانشاه» را انجام دادند. نتایج تحقیق نشان داد که وضعیت کیفیت زندگی در منطقه مطالعه‌شده از دید جامعه نمونه بالا نیست و از بین متغیرهای تحقیق، سه متغیر گذaran اوقات فراغت، کیفیت محیطی و کیفیت کالبدی - از جمله مسکن- بر امنیت منطقه تأثیرگذارند. صباح و همکاران (۲۰۰۳)، کیفیت زندگی جمعیت شهری و روستایی در لبنان را با تأکید بر بهداشت و سلامت بررسی کردند. یافته‌ها نشان دادند بیماران مقیم روستاهای باشناخته‌تر از بیماران ساکن شهر هستند. افراد مسن بیش از جوانان از حوزه‌های زندگی رضایت دارند و کیفیت زندگی زنان نیز پایین‌تر از مردان است. پروژه مشورت و همکاری جوامع روستایی غرب ویکلوا<sup>۱</sup> در ایرلند در سال ۲۰۰۴، مسائل کیفیت زندگی جوامع روستایی را در پنج بخش با کمک افراد و گروه‌های محلی بررسی کرد. در بخش نخست پژوهش مذکور، مسائلی از این دست بررسی شد: حمل و نقل، دسترسی به خدمات درمانی- بهداشتی، تهیه و تدارک تسهیلات مراقبت از کودک و امکانات بازی و سرگرمی، اینمی جاده، خدمات زیست‌محیطی مانند زیبایی طبیعت، خدمات و تسهیلات اطلاعاتی و مشاوره‌ای، آموزش و پرورش، و کوشش داوطلبانه محلی در زمینه حمایت. در سال ۲۰۱۰، گرگی و همکارانش کیفیت زندگی در مناطق روستایی کروات<sup>۲</sup> ماندن یا ترک روستا- را بررسی کردند. نتایج نشان دادند که زندگی روستایی مشکلات عمده‌ای در زمینه‌های اقتصادی، طبیعت، فرصت‌های شغلی، حرفه و شغل مناسب و درآمد در مقایسه با شهر دارد، که باعث مهاجرت و ترک روستا و درنتیجه آثار نامطلوب ناشی از شهرنشینی بیش از حد می‌شود.

1. Wicklow  
2. Croatia

## مبانی نظری: تعاریف و مفاهیم

### کیفیت زندگی

کیفیت زندگی مفهوم گسترهای است که نزد افراد و گروههای مختلف معانی گوناگونی دارد. برخی آن را قابلیت زیست پذیری یک ناحیه، برخی دیگر آن را سنجهای برای میزان جذابیت و برخی به عنوان رفاه عمومی، بهزیستی اجتماعی، شادکامی، و رضایتمندی تفسیر کرده‌اند (رضوانی و همکاران، ۱۳۸۸، ۹۳). برخی اندیشمندان معتقدند که «کیفیت زندگی مجموعه‌ای است که نیازهای جسمی، عاطفی، اجتماعی و امکانات زندگی را تشکیل می‌دهد». برخی دیگر بر این باورند که: «کیفیت زندگی به معنای این احساس است که فرد به رفاه اجتماعی، عاطفی و جسمانی شخصی دست یافته و معادل توانایی فرد برای محقق ساختن برنامه‌ها یا طرح‌های مورد نظرش است. درواقع کیفیت زندگی به این معناست که انسان بتواند زندگی خود را هماهنگ با ارزش‌هاییش سامان دهد» (جواهری و همکاران، ۱۳۸۹، ۱۴۵). مفهوم کیفیت زندگی اغلب به عنوان رضایت از زندگی، خوشبختی و سعادت، رفاه و آسایش، و حسن انجام و اجرا شناخته می‌شود. کیفیت زندگی مرتبط با ابعاد ذهنی و فردی است و سطح تحقق نیازهای انسان را منعکس می‌کند (Zielinska et al., 2010, 1). تعاریف متعددی از کیفیت زندگی ارائه شده است، که عمدها به رضایتمندی اشخاص از زندگی یعنی احساس بهزیستی اشاره دارند. جنبه‌های زندگی شخصی روی هم رفته شامل تصورات و ادراکات از کیفیت زندگی است که عواملی از قبیل فعالیت فیزیکی، عاطفی و سلامت روانی، تأثیرات متقابل اجتماعی، تجربیات شغلی، قابلیت و توانایی برای انجام نقش‌های مورد انتظار و توانایی برای دست یافتن به اهداف و آرزوها را در برمی‌گیرد (Yaruss, 2010, 192). کیفیت زندگی به وسیله فرد و بر حسب بسیاری عوامل از قبیل سبک زندگی، تجربیات قبلی، امید به آینده، رؤیاها و آرزوها تعریف می‌شود (Walker et al., 2008, 344). سازمان بهداشت جهانی<sup>1</sup> (WHO)، کیفیت زندگی را چنین

1. World Health Organization

تعریف می‌کند: ادراکات و احساسات افراد از موقعیت‌شان در زندگی براساس فرهنگ و نظام‌های ارزشی که برحسب اهداف و آرزوها، انتظارات، استانداردها و روابط و ارتباطاتی در آن زندگی می‌کنند صورت می‌گیرد (Yaruss, 2010, 192؛ Bassi et al., 2011, 19؛ Zielinska et al., 2010, 1؛ Njat, 2010, 1؛ حیرچی و همکاران، ۱۳۸۸، ۹۰؛ ماجدی و لهسایی‌زاده، ۱۳۸۵، ۱۲۳؛ نجات، ۱۳۸۷، ۱؛ آقاملایی، ۱۳۸۶، ۷۰؛ نائینیان و همکاران، ۱۳۸۴، ۴۸). هدف سازمان بهداشت جهانی از تعریف مذکور این است که کیفیت زندگی باید در پیوند با زمینه‌های محیطی، اجتماعی و فرهنگی دیده شود و نباید آن را با دوره‌هایی از وضعیت سلامت، سیک زندگی، رضایتمندی از زندگی، چگونگی و کیفیت روانی یا بهزیستی مترادف گرفت (Yaruss, 2010, 192). کیفیت زندگی توصیف مرحله‌ای از اوضاع زندگی مردم است (Cagliero et al., 2010, 315). کیفیت زندگی با توسعه اقتصادی- اجتماعی و بهبود و بهسازی سطوح زندگی معنا می‌یابد. مطالعات متعددی نشان می‌دهند که کیفیت زندگی نقش فرایندهای در رشد اقتصادی و اجتماعی دارد (Deller et al., 2001, 352). کیفیت زندگی، مشابه مفهوم بهزیستی یا رفاه است که تابع شرایط محیط زندگی مردم یک بعد اقتصادی دارد و شامل شبکه‌های اجتماعی، سلامتی و احساس افراد از ثروت و پایداری محیطی که به آن وابسته‌اند نیز می‌شود. برخی پژوهشگران، کیفیت زندگی را دوره‌هایی از بهزیستی ذهنی برمی‌شمارند. برخی استدلال می‌کنند که کیفیت زندگی بهوسیله قابلیت و توانایی شکوفایی نشان داده می‌شود و بستگی به این دارد که افراد توانایی Cagliero et al., 2010, 315؛ Cagliero et al., 2011, 6 دنبال کردن اهدافی را که برای شان ارزش قلمداد می‌شود، داشته باشند (.

کیفیت زندگی همانند بهزیستی و رفاه اجتماعی، دو بعد ذهنی و عینی دارد. در بررسی کیفیت زندگی ژاپن، آکاها رو<sup>1</sup> و همکارانش آسان‌ترین تعریف کیفیت زندگی را از چند مورد

1. Akihiro

فهرست شده از سوی میهنو<sup>1</sup> انتخاب کردند که در آن کیفیت زندگی مرحله‌ای از نظام اجتماعی است که به وسیله چندین شاخص عینی از بهزیستی یا رفاه اندازه‌گیری می‌شود ( Hashimoto et al., 2009, 263). از نظر فاهی<sup>2</sup> و همکاران (۲۰۰۴)، مفهوم کیفیت زندگی سه ویژگی عمده و اساسی دارد: ۱. کیفیت زندگی به وضع زندگی اشخاص از منظری می‌پردازد که این موضوع را عمدتاً مفهومی خرد و کوچک برمی‌شمارد. ۲. کیفیت زندگی مفهومی چندبعدی است، که ضمن آنکه به توصیف و تشریح چند حوزه و قلمرو زندگی می‌پردازد، به اثر متقابل و روابط بین این حوزه‌ها نیز اهمیت می‌دهد. ۳. کیفیت زندگی شاخص‌های عینی و ذهنی را اندازه‌گیری می‌کند، و ضمن بهادران به احساسات و ادراکات نگرشی و ذهنی به تشخیص و شناسایی اهداف و گرایش‌های شخصی کمک می‌کند، اما این بینش‌ها و آگاهی‌ها زمانی ارزش می‌یابند که با اوضاع عینی زندگی پیوند یابند (Shucksmith et al., 2006, 2).

### خانواده هسته‌ای

خانواده‌ای که آن را زن و شوهر و فرزندان یا زن و شوهر بدون فرزند تشکیل می‌دهد، در اصطلاح خانواده هسته‌ای می‌گویند.

### خانواده گسترد

خانواده گسترد، خانواده‌ای است که براساس بستگی‌های نسبی و سبی استوار است و شامل چند گروه خونی و چند گروه زناشویی می‌شود (بلیلان، ۱۳۸۵، ۱۸).

### خانواده و کیفیت زندگی

در جامعه سنتی نوع خانواده مسلط معمولاً خانواده گسترد است که از چندین خانواده هسته‌ای تشکیل می‌شود. سیر مطالعات تحول شکل و ساختار نهاد خانواده نشان می‌دهد که

1. Mieno  
2. Fahey

عوامل متعددی موجب از هم گسیختگی این نوع از خانواده و تبدیل آن به خانواده هسته‌ای شده – که خود، خانواده‌ای نومکان است. شاید بتوان برخی از مهم‌ترین این عوامل را چنین برشمود: مهاجرت از روستا به شهر که عموماً باعث می‌شود خانواده‌های هسته‌ای فرد‌گرای‌تر شوند، تحرک اجتماعی در معیارهای جدید پرستیز<sup>۱</sup> یا قشریندی اجتماعی مربوط به شهر و کار صنعتی موجب دوری و جداشدن ارتباط بین برادران و خواهران می‌شود، آموزش و پرورش در خانواده‌های گسترده اختلاف و جدایی ایجاد کرده و باعث از هم گسیختگی آنان شده است. گرایش‌های روانی، رفتارهای شهری مرتبط با جریان صنعتی‌شدن و پرستیز تازه‌واردان شهری نیز در زمرة این عوامل قرار می‌گیرند (روشه، ۱۳۸۷، ۱۷۳). پیشرفت در زمینه مخابرات، حمل و نقل و دسترسی به اطلاعات بر تماس افراد با عقاید و معیارهای رفتاری خارج از حیطه سنتی خود افزوده است. امروزه تعداد بیشتری از مردم در نواحی شهری و روستایی آگاهی بیشتری در خصوص شیوه‌های متفاوت زندگی پیدا می‌کنند و بیشتر می‌توانند تصمیمات فردی بگیرند، بی‌آنکه تأیید سایر اعضای خانواده‌های گسترده را داشته باشند. گرچه این قاعده‌ای عمومی نیست اما گرایش عمومی به کوچک‌کردن خانواده و تأکید بر «خانواده هسته‌ای» است (مرکز امور مشارکت زنان، ۱۳۸۲، ۱۶).

اهمیت خانواده در تغییر کیفیت زندگی بر حسب ایجاد آمادگی برای برخورد و رویارویی با پدیده‌های اجتماعی است. در واحد اجتماعی خانواده، پدر و مادر از آغاز تولد کودکان به عنوان الگو برای آنان مطرح‌اند و نقش و معنای اهمیت خانواده در بهسازی وضعیت بشر نیز در همین واقعیت نهفته است. چگونگی زندگی، عادتها، تمایلات و اهداف والدین از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر کودکان هستند. نوع رفتار والدین در هماهنگ‌سازی خواستها و تمایلات‌شان از یکسو و تمایلات خانوادگی و اجتماعی از سوی دیگر و همچنین تلاش پیوسته آنان برای تأمین رفاه و سلامت روانی خانواده و نوع برخوردهایشان با وظایف دینی و اجتماعی از عوامل

۱. وجهه، آبرو و اعتبار

تأثیرگذار بر کیفیت زندگی است. بر این اساس با توجه به نوع خانواده، رفتار والدین و تلاش آنها برای تأمین رفاه و سلامت روانی اعضای خانواده و درنتیجه کیفیت زندگی متفاوت خواهد بود. بررسی کیفیت زندگی در سطح خانواده اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا نخستین سال‌های زندگی هر فردی در محیط خانواده می‌گذرد و در همان دوران پایهٔ شخصیت او گذاشته می‌شود. با توجه به اینکه محیط خانواده‌ها از منظر نوع و ساختار خانواده متفاوت است، می‌توان قضاوت کرد که رضایت از کیفیت زندگی و احساس سعادت و خرسندی در افراد هر نوع خانواده نیز متفاوت خواهد بود. کیفیت زندگی یکی از مقوله‌های مهمی است که اکنون اکثر کارشناسان و متخصصان در رشته‌های مختلف به آن می‌پردازند و در سطوح فردی، خانوادگی، اجتماعی، ملی و جهانی سنجیده می‌شود و از نشانگرهای توسعه‌یافته‌گی محسوب می‌گردد. سنجش کیفیت زندگی در سطوح خانواده‌های مختلف اهمیت فراوانی دارد، چون خانواده نخستین کانونی است که فرد در آن قرار می‌گیرد و ابتدایی ترین تأثیرات را از محیط خانواده دریافت می‌کند. در زمان حاضر، ساختارهای خانواده در حال دگرگونی است و نوع هسته‌ای و کوچک خانواده رو به افزایش است. این فرایند در مناطق شهری بیش از مناطق روستایی بارز است. در مناطق روستایی به‌ویژه مناطق دورافتاده- هنوز هم ساختار گستره در کنار ساختار هسته‌ای و کوچک خانواده به حیات خود ادامه می‌دهد و روند تغییر و تحول خانواده به‌کندی صورت می‌پذیرد. لذا بررسی کیفیت زندگی در سطح این دو خانواده و سنجش میزان رضایتمندی از شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی می‌تواند سطح رفاه زوج‌های جوانی را که در شکل‌های متفاوت خانواده زندگی می‌کنند، آشکار سازد.

جایگاه کیفیت زندگی در مطالعات دانش جغرافیا و مناطق روستایی موضوع کیفیت زندگی از آغاز دهه ۱۹۹۰ در مطالعات نظری و مطبوعاتی توسعه اهمیت ویژه‌ای یافت و به مبنای تمایز و دسته‌بندی‌های نوین کشورها در سال‌های اخیر بدل شد (عنبری، ۱۳۸۹، ۱۵۰). در این بین جغرافی دانان نیز همواره هدف غایی مطالعات جغرافیایی را ارتقای

کیفیت زندگی انسان عنوان کرده‌اند. مکتب جغرافیای رفتار فضایی در بی شناخت نقشه‌های ذهنی افراد و پرده‌برداری از ادراکات عمیق آنها درباره مکان‌هاست ( حاجی‌نژاد و همکاران، ۱۳۸۹، ۶۵). رونالد جانسون<sup>۱</sup> جغرافی دان سرشناس می‌گوید: در زمان ما هدف بسیاری از جغرافی دانان این است که در سراسر جهان با حذف نابرابری‌های شدید اجتماعی و اقتصادی، همه خانواده‌ها بتوانند به شغل دائمی، مسکن سالم، بهداشت و درمان، آموزش و امنیت و بهطور کلی به حد رضایت‌بخشی از زندگی دست یابند (همان، ۶۶). توجه به کیفیت زندگی در جغرافیا که ازسوی جغرافی دانانی نظری دیوید اسمیت<sup>۲</sup> و دیوید هاروی<sup>۳</sup> وارد این علم شده، در سال‌های اخیر اهمیت زیادی یافته است. توجه دانش جغرافیا به کیفیت زندگی و مفاهیم مربوط به آن به اواخر دهه ۱۹۶۰ برمی‌گردد. دیوید اسمیت نخستین جغرافی دانی بود که درباره کیفیت زندگی و رفاه و عدالت اجتماعی در جغرافیا صحبت کرد. وی برای بررسی کیفیت زندگی، رفاه، و عدالت اجتماعی از شاخص‌های اجتماعی ذهنی و مقایسه‌عینی استفاده کرد و برای سنجش مورد اول از پرسشنامه و برای مورد دوم از مشاهده و آمار استفاده کرد. اسمیت این شاخص‌ها را در نظر گرفت: بهداشت، مسکن، خدمات عمومی، شادمانی خانوادگی، تعلیم و تربیت، فرصت‌های اشتغال، حقوق و مزد، خوراک، حق رأی، امید به زندگی، مصرف سرانه پروتئین حیوانی، درصد ثبت‌نام در مدارس، تعداد متوسط تلفن و روزنامه و نظایر اینها. در دهه ۱۹۷۰ دیوید هاروی با انتشار چهار مقاله به این مقوله پرداخت. خوراک، مسکن، خدمات بهداشتی، تحصیلات، خدمات اجتماعی، خدمات مربوط به محیط‌زیست، کالاهای مصرفی، تأسیسات تفریحی، دل‌پذیری محله و وسائل حمل و نقل مجموعه‌ای از نیازهای انسانی است که به‌زعم هاروی انسان‌ها به حداقلی از آنها نیاز دارند (جاجرمی و کلته، ۱۳۸۵، ۷-۸). از آنجاکه در جغرافیا به‌ویژه برنامه‌ریزی روستایی- مناطق روستایی، روستا، جامعه روستایی (انواع خانواده‌ها و گروه‌های اجتماعی)، و

1. Ronald Jonson  
2. David Smith  
3. David Harvey

محیط طبیعی و انسان ساخت اهمیت فراوانی دارد، کیفیت زندگی این گروه از جوامع انسانی نیز اهمیت می باید. هدف همه برنامه ریزان روستایی، ارتقا و افزایش کیفیت زندگی روستاییان در همه ابعاد و زمینه هاست. بررسی ها و مطالعات نشان می دهند مقوله کیفیت زندگی در نقاط روستایی بستگی بیشتری به کیفیت مکان دارد و به عوامل اقلیمی، جنگل ها، مراع و مزارع یا به عبارتی دیگر به منابع طبیعی وابسته است (قالیباف و همکاران، ۱۳۸۸، ۱۶۴). کیفیت زندگی مردم و مکان های روستایی به عوامل زیادی از جمله اشتغال، درآمد مناسب، دسترسی به خدماتی مانند آموزش و بهداشت، سلامت، محیط طبیعی، امنیت، و انجمن های قوی وابسته است. اگرچه کیفیت زندگی مردم و مکان های شهری نیز بدین عوامل بستگی دارد، اما چالش های مربوط به سنجش رفاه و زندگی بهتر در این گونه نواحی با مناطق روستایی بسیار متفاوت است. برخی از این چالش ها به شرایط کلان اقتصادی وابسته اند اما برخی دیگر به چارچوب سازمانی و نهادی موجود در نواحی روستایی مربوط می شوند. عواملی مانند مقیاس کوچک و تراکم کم سکونتگاه های روستایی، کاهش اشتغال و درآمد در بخش کشاورزی، فاصله زیاد و انزوای جغرافیایی آنها، راه های ارتباطی و شبکه حمل و نقل نامناسب و ناکارآمد اجرای سیاست های لازم برای بهبود کیفیت زندگی روستایی را پیچیده تر می کند (رضوانی و منصوریان، ۱۳۸۷، ۴-۲).

## روش شناسی تحقیق

### معرفی اجمالی منطقه مطالعه شده

بخش پشت آب یکی از بخش های شهرستان زابل با مرکزیت شهر ادیمی است که تنها شهر منطقه به شمار می آید. این بخش از نظر مشخصات جغرافیایی بین نقاط ۳۰ درجه و ۴۵ دقیقه تا ۳۰ درجه و ۳۱ دقیقه عرض شمالی، و ۶۰ درجه و ۴۵ دقیقه تا ۶۱ درجه و ۴۰ دقیقه طول شرقی واقع شده است. این منطقه با ارتفاع کمتر از ۵۰۰ متر از سطح دریا و با وسعت تقریبی ۲۳۱۹ کیلومترمربع در شمال شرق استان سیستان و بلوچستان واقع است، و به رغم یکنواختی

نسبی آن از نظر ریخت‌شناسی، دارای اشکال ناهمواری ویژه‌ای است که از آن جمله می‌توان به فرورفتگی‌ها و چاله‌های آبگیر تحت عنوان هامون‌ها و تراس‌های دریاچه‌ای و یک گسل اشاره کرد. این منطقه براساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۸۵ دارای ۳۹۳۰۰ نفر جمعیت ۱۸۹۸۵ نفر زن و ۲۰۳۱۵ نفر مرد بوده است که در چهار دهستان ادیمی، بزی، سفیدابه و قائم‌آباد مستقرند. در این پژوهش دهستان‌های ادیمی و قائم‌آباد برای مطالعه و بررسی انتخاب شدند. ادیمی و قائم‌آباد، دو دهستان از توابع بخش پشت‌آب شهرستان زابل در استان سیستان و بلوچستان هستند. جمعیت دهستان ادیمی براساس سرشماری سال ۱۳۸۵ ۱۵۱۵۷ نفر (۳۵۲۴ خانوار)، و جمعیت دهستان قائم‌آباد براساس سرشماری سال ۱۳۸۵ ۱۳۰۳۹ نفر (۲۷۶۱ خانوار) بوده است. اقلیم حاکم بر این منطقه در تمام طبقه‌بندی‌های اقلیمی از نوع گرم و خشک است. میانگین دمای سالانه ۲۱ درجه سانتی‌گراد، میانگین بارش سالانه  $61/4$  میلی‌متر، میانگین رطوبت نسبی هوا ۳۸ درصد، و تبخر و تعرق بالقوه براساس روش‌های مختلف محاسبه، حدود ۵۷۰۰ میلی‌متر تا ۴۱۹۶ میلی‌متر در منطقه محاسبه شده است. بادهای ۱۲۰ روزه که از آن به عنوان شاخص‌ترین پدیده جوی منطقه یاد می‌شود با آثار مخرب خود زندگی را برای ساکنان منطقه سخت و طاقت‌فرسا کرده است (میری و همکاران، ۱۳۸۹، ۳۹).

### جامعه آماری، جامعه نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش حاضر را روستاهای دهستان‌های ادیمی و قائم‌آباد از بخش پشت‌آب زابل تشکیل می‌دهند. روستاهای نمونه انتخابی از هر دو دهستان، روستاهای بالای ۵۰ خانوار هستند. از دهستان ادیمی ۵ روستا از جنوب به طرف شمال شامل روستاهای ده‌کمالی، حسین‌آباد خواجه، فقیر‌لشکری، کدخدا صفر و دهنو پشت ادیمی و از دهستان قائم‌آباد با توجه با موقعیت مکان‌گزینی روستاهای از قسمت شمالی دهستان روستاهای قائم‌آباد و سهراب شیخی و از جنوب دهستان روستاهای سه‌قلعه، و عباس‌آباد انتخاب شدند. با توجه به اینکه واحد

بررسی در مطالعات میدانی جغرافیای انسانی به‌ویژه برنامه‌ریزی روستایی-در سطح روستا خانواده است، جامعه نمونه از میان خانواده‌های روستایی با تأکید بر دو نوع ساختار خانواده یعنی گستره و هسته‌ای گزینش شدند. با کمک دهیاران، تعداد خانواده‌های هسته‌ای و گستره روستاهای براساس زوچ‌های جوانی که از سال ۱۳۸۵ به بعد تشکیل زندگی دادند به تفکیک مشخص شدند و در مجموعهٔ روستایی یعنی همان ۹ روستا- ۲۹۶ خانواده (۱۳۷) خانواده گستره و ۱۵۹ خانواده هسته‌ای) شناسایی شدند. با توجه به تعداد خانواده‌های هسته‌ای و گستره شکل‌گرفته از سال ۱۳۸۵ به بعد، با کمک دهیاران و از طریق نمونه‌گیری تصادفی ساده همین تعداد خانواده، به عنوان جامعه نمونه درنظر گرفته شدند.

روش و ابزار گردآوری داده‌ها و اطلاعات همانند هر پژوهش دیگری ابتدا با انجام مطالعات اولیه درخصوص شناخت و آگاهی از موضوع و استخراج اطلاعات شکل گرفت. در مراحل ابتدایی کار، ابتدا منابع مکتوب از جمله کتاب‌ها و مقاله‌های مرتبط با موضوع مطالعه شد و داده‌های لازم استخراج و تحلیل گردید. در مرحله بعد برای بررسی کیفیت زندگی در سطح دو نوع خانواده -گستره و هسته‌ای- با توجه به شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی پرسشنامه‌ای در قالب شاخص‌های انتخابی از جمله کیفیت تسهیلاتی و محیطی روستا، مسکن، بهزیستی عاطفی، آرامش روحی و روانی و خودمختاری و آزادی عمل طراحی شد. از آجاكه یکی از روش‌های اساسی در مورد سنجش شاخص‌های عینی و به‌ویژه شاخص‌های ذهنی کیفیت زندگی استفاده از پرسشنامه است، با حضور میدانی در روستاهای پرسشنامه‌ها بین خانواده‌های هدف توزیع شدند. سؤالات پرسشنامه براساس شاخص‌های کیفیت زندگی در بعد عینی و ذهنی در قالب سؤالات بسته بر مبنای طیف لیکرت در مقیاس‌های ۱ تا ۵ طراحی گردید. سؤالات در سه بخش تدوین شدند: بخش نخست شامل ویژگی‌های فردی پاسخ‌گو و دو بخش دیگر شامل شاخص‌ها و متغیرهای مرتبط با کیفیت زندگی بود که هر فرد با توجه به نوع خانواده‌ای که در آن زندگی می‌کرد میزان رضایتش را از ابعاد گوناگون کیفیت زندگی براساس طیف‌های تعریف‌شده، مشخص کرده بود.

## سؤالات و فرضیات تحقیق

۱. آیا بین شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی در دو نوع خانواده هسته‌ای و گسترده‌ی تفاوت معناداری وجود دارد؟
۲. آیا نوع ساختار خانواده باعث شده است که در میزان رضایت از شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی تفاوت معناداری ایجاد شود؟
۳. بین شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی دو نوع خانواده هسته‌ای و گسترده‌ی تفاوت معناداری وجود دارد.
۴. بین نوع ساختار خانواده در میزان رضایت از شاخص‌های کیفیت زندگی (عینی و ذهنی) تفاوت معناداری وجود دارد.

### تعریف شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی

شاخص‌های استفاده شده برای سنجش کیفیت زندگی دو نوع ساختار خانواده گسترده و هسته‌ای در مناطق روستایی بخش پشت‌آب زابل، در قالب ۵ نوع شاخص عینی کیفیت زندگی (کیفیت محیطی و تسهیلاتی روستا با ۱۶ شاخص، کیفیت کالبدی درونی و بیرونی مسکن با ۲۱ شاخص، بهزیستی عاطفی با ۶ شاخص، خودمختاری و آزادی عمل با ۱۱ شاخص و بهزیستی روحی و روانی با ۶ شاخص) و درمجموع ۶۰ نوع شاخص ذهنی در قالب میزان رضایت از این شاخص‌ها، در هر دو گونه خانواده مقایسه شد. برای اندازه‌گیری شاخص‌های ذهنی کیفیت زندگی برحسب رضایت از شاخص‌های عینی و جنبه‌های مختلف زندگی، روش‌های مختلفی وجود دارد. در یکی از آنها، کیفیت ذهنی زندگی برحسب رضایت کلی افراد از زندگی و در کل اندازه‌گیری می‌شود. در این روش رضایت کلی از زندگی معمولاً با استفاده از پاسخ شهودی یا منطقی اندازه‌گیری می‌شود. در روش شهودی، افراد در مورد زندگی خود به عنوان یک کلیت پاسخ می‌دهند. اما در روش منطقی، ابتدا از افراد در مورد احساس‌شان از قلمروهای مختلف زندگی همچون مسکن، محیط طبیعی، امنیت، شغل، درآمد و مانند اینها

پرسش می‌شود و هنگامی که افراد به این سؤال‌ها پاسخ دادند، از احساس آنها در مورد کلیت زندگی سؤال می‌شود. درنتیجه افراد می‌توانند با توجه به جنبه‌های مختلف زندگی پاسخی منطقی ارائه دهند. اندازه‌گیری هر دو پاسخ شهودی و منطقی به بررسی این موضوع کمک می‌کند که آیا تغییری در دیدگاه افراد در مورد احساس آنها به زندگی پس از توجه به قلمروهای مختلف زندگی وجود دارد. از این‌رو در این تحقیق از روش منطقی برای بررسی میزان رضایت زوج‌های جوان به کمک شاخصهای درنظر گرفته شده در دو ساختار خانواده استفاده شد.

### روش تجزیه و تحلیل داده‌ها و اطلاعات

سطح روایی و پایابی پرسشنامه در پژوهش حاضر براساس ضریب آلفای کرونباخ،  $0.92$  محاسبه شده که بیانگر ضریب اعتماد بالای آن است. بهمنظور تحلیل داده‌ها و بررسی میزان رضایت دو خانواده از شاخصهای کیفیت زندگی در مناطق روستایی بخش پشت‌آب زابل، از تحلیل آماری آزمون T-test در نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌های توصیفی زمینه‌ای: محاسبه توزیع فراوانی از مشخصات پاسخ‌گویان در سطح دو خانواده نشان داد که  $100$  درصد پاسخ‌گویان در گروه سنی  $15$  تا  $45$  سال، اکثراً از جنس مرد،  $39/9$  درصد دارای تحصیلات دبیرستانی،  $59/2$  درصد دارای شغل کارگری، و  $68/9$  درصد آنها در گروه درآمدی پایین قرار داشتند. نوع وابستگی با همسر  $39/5$  درصد از پاسخ‌گویان، فامیل درجه یک (دختردایی، دخترعمو، دخترخاله، دخترعمه و جزاینهای) بود.  $59/2$  درصد از آنها دارای مسکن ملکی مستقل بودند و محل اشتغال  $39$  درصد از پاسخ‌گویان در روستای محل سکونت آنان بود.

آزمون فرضیات:

1. بین شاخصهای عینی و ذهنی کیفیت زندگی دو نوع خانواده هسته‌ای و گستره تفاوت معناداری وجود دارد.

۲. بین نوع ساختار خانواده در میزان رضایت از شاخص‌های کیفیت زندگی (عینی و ذهنی) تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۱. نتایج آزمون **T-test** برای سنجش میزان رضایت از شاخص‌های کیفیت زندگی در دو خانواده گسترده و هسته‌ای

شاخص‌ها	نوع خانواده	تعداد نمونه (N)	میانگین (Mean)	انحراف معیار Std. Deviation	درجه آزادی (F)	Sig.	مقدار T	سطح معناداری Sig. (2-tailed)
کیفیت محیطی و تسهیلاتی روانی	گسترده	۱۱۳	۴۱/۱۲	۱۱/۷۵	۶/۸۴۵	۰/۰۰۹	۰/۳۱۸	۰/۷۵۱
	هسته‌ای	۱۱۵	۴۰/۶۸	۸/۸				
کیفیت کالبدی مسکن (بیرونی)	گسترده	۱۱۳	۲۱/۸۲	۶۰	۰/۹۰۷	۰/۳۴۲	-۱/۱۵۳	۰/۲۵۰
	هسته‌ای	۱۱۵	۲۲/۷۱	۵/۶				
کیفیت کالبدی مسکن (دروزی)	گسترده	۱۱۳	۳۵/۳۵	۱۲/۴۵	۱/۶۹۱	۰/۱۹۵	-۱/۱۲۰	۰/۲۶۴
	هسته‌ای	۱۱۵	۳۷/۱۱	۱۱/۲۳				
بهزیستی عاطفی	گسترده	۱۱۳	۲۲/۲۱	۶/۳	۰/۱۱۲	۰/۷۳۹	-۰/۳۶۴	۰/۷۱۶
	هسته‌ای	۱۱۵	۲۲/۴۷	۴/۵				
خودمختاری و آزادی عمل	گسترده	۱۱۳	۳۷/۱۷	۸/۸	۰/۵۴۶	۰/۴۶۱	-۲/۸۶۲	۰/۰۰۵
	هسته‌ای	۱۱۵	۴۰/۶۸	۹/۶				
بهزیستی روانی	گسترده	۱۱۳	۱۹/۹۱	۴/۵	۰/۲۶۱	۰/۶۱۰	-۳/۴۴۴	۰/۰۰۱
	هسته‌ای	۱۱۵	۲۱/۹۳	۴/۳				

منبع: محاسبات داده‌های حاصل از پرسشنامه

برای آزمون فرضیات تحقیق، از آزمون **T-test** بر مبنای مقایسه بین دو گروه مستقل یعنی خانواده گسترده و هسته‌ای و میزان رضایتمندی از شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی استفاده شده است. به طور کلی هدف اساسی این پژوهش، بررسی تفاوت معناداری بین دو گروه

از خانواده گستره و هسته اي در ميزان رضايت از شاخص هاي كيفيت زندگي در قالب ۵ شاخص (كيفيت محطي و تسهيلاطي، كيفيت كالبدى مسكن (درونى و بيرونى)، بهزيسىتى عاطفى، خودمختارى و آزادى عمل، و بهزيسىتى روحى و روانى) است. با توجه به آزمون T انجام شده، معلوم شد که سطح معنadarی هر يك از شاخص ها در پيوند با نوع خانواده در سطح ۰/۰۵ متفاوت است. درخصوص رضايت از شاخص هاي محطي و تسهيلاطي در سطح روستا، كيفيت كالبدى مسكن (درونى و بيرونى) و بهزيسىتى عاطفى در هر دو نوع خانواده، تفاوت معنadarی وجود ندارد. در جدول ۱ سطح معنadarی به دست آمده از شاخص ها را مشاهده می کنيد. در اين جدول، مقادير محاسبه شده از زيرشاخص هاي عينى و ذهنى حاصل از سه شاخص (كيفيت محطي و تسهيلاطي روستا، كيفيت كالبدى مسكن (درون و بيرون مسكن)، و بهزيسىتى عاطفى) نشان مى دهند که زوج هاي جوان در هر دو خانواده از اين شاخص ها راضى هستند، و به طور كلی احساس آرامش و رفاه مى کنند. اما مقدار محاسبه شده برای دو شاخص خودمختارى و آزادى عمل، و بهزيسىتى روحى و روانى در سطح ۰/۰۵ به ترتيب ۰/۰۰۵ و ۰/۰۰۱ معنadar شده است. اين موضوع نشان مى دهد که زوج هاي جوان در رضايت از اين دو شاخص با توجه به نوع خانواده با هم تفاوت معنadarی دارند. با توجه به نتایج آزمون، فرضيات تحقيق که براساس وجود تفاوت معنadarی در ميزان رضايت از شاخص هاي كيفيت زندگي در سطح دو گونه خانواده تنظيم گردیده است، بخشى اثبات و بخشى ديگر رد مى شوند. تفاوت معنadarی بين شاخص هاي كيفيت محطي و تسهيلاطي، كالبدى (كيفيت درونى و بيرونى مسكن) و شاخص بهزيسىتى عاطفى در سطح دو خانواده وجود ندارد لذا فرضيه براساس رضايت داشتن از سه شاخص ذكر شده رد مى شود؛ اما وجود تفاوت معنadarی در ميزان رضايت از دو شاخص خودمختارى و آزادى عمل، و بهزيسىتى روحى و روانى باعث مى شود که ادامه فرضيه بر مبنای دو شاخص ذكر شده اثبات گردد. درخصوص فرضيه دوم نيز همان طور که جدول ۱ نشان مى دهد، استنباط مى شود که نوع خانواده يعني همان گستره و هسته اي بودن، فقط در ميزان رضايتمندي از شاخص هاي خودمختارى و آزادى عمل، و بهزيسىتى روحى و روانى اثرى

متفاوت داشته است. نتیجه اینکه نوع و شکل خانواده گسترده و هسته‌ای در شاخص‌هایی چون آزادی در انجام کارها و فعالیت‌های روزانه و شخصی، آزادی در پوشش، آزادی در تحصیل، آزادی در خرید مایحتاج، آزادی در دخل و خرج خانواده، اختیار و آزادی در مهمنانی دادن و مهمانی رفتن، آزادی در خوردن، آزادی در تفریح، آزادی در استفاده از وسایل صوتی و تصویری، اختیار در کار و احساس استقلال (شاخص خودمختاری و آزادی عمل)، استراحت روزانه و شبانه، احساس شادکامی و رضایتمندی، آرامش فکری، سلامت روحی و روانی، انجام کارهای معنوی و مناجات و داشتن اعصابی آرام و بدون دغدغه (بهزیستی روحی و روانی) بین زوج‌های جوان تفاوت ایجاد کرده است. با توجه به این نتایج، بخشی از فرضیه دوم نیز اثبات و بخشی دیگر رد می‌شود.

### جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

خانواده به عنوان ابتدایی‌ترین واحد اجتماعی تماینده و ذی‌نفع در فرایند توسعه، نقش حساس و مهمی در شکل‌دهی به جامعه ایفا می‌کند و از نخستین نهادهای اجتماعی است که شالوده حیات اجتماعی محسوب می‌گردد. خانواده ابزار اصلی انسجام جامعه است و این کار را از طریق فعالیت اجتماعی خود انجام می‌دهد و همچنین تأمین‌کننده عشق، امنیت و حمایت است. برخورداری از چارچوب خانوادگی قوی برای رفاه اعضای خانواده بسیار سودمند و برای کل جامعه مفید است. امروزه خانواده دستخوش تغییرات ناهمانگی شده و به تدریج شکل قدیمی (گسترده) خود را از دست می‌دهد و به گونه‌جديدة (هسته‌ای) تطور می‌یابد. این گونه‌جديدة (گسترده) یعنی گسترده (پدری) هنوز هم در مناطق روستایی بیشتر حضور دارد. امروزه تمامی مناطق اعم از شهری و روستایی شاهد تحولات ساختار خانواده در اشکال گوناگون است، که با توجه به ویژگی‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و مکانی هر نقطه (شهری و روستایی) متفاوت خواهد بود.

زندگی در هر نوع از خانواده، کیفیت زندگی متفاوتی را برای افراد - بهویژه زوج‌های جوان- بهدنبال دارد. نوع خانواده در رضایتمندی و احساس شادکامی افراد و سعادتمندی آنها نتایج مختلفی خواهد داشت. مسئله کیفیت زندگی از مواردی است که برای ترسیم رفاه در جامعه در سطح فردی و خانوادگی به کار می‌رود. کیفیت زندگی از طریق ابعاد ذهنی، ادراک و ارزیابی افراد از وضعیت زندگی خود، احساس رضایت در سطوح مختلف فردی، خانواده و جامعه به کمک شاخص‌های عینی از جمله مسکن، تسهیلات، محیط و مانند اینها اندازه‌گیری می‌شود. در مقایسه انجام‌شده از میزان رضایت از شاخص‌های کیفیت زندگی در دو سطح متفاوت از خانواده در مناطق روستایی بخش پشت‌آب زابل، این نتیجه حاصل شد که زوج‌های جوانی که با خانواده پدری و به‌شکل گسترده زندگی می‌کنند با زوج‌های جوانی که بعد از ازدواج مستقل شده و ساختار هسته‌ای خانواده را تشکیل داده‌اند، در میزان رضایتمندی و احساس رفاه مرتبط با شاخص‌های کیفیت زندگی در قالب کیفیت محیطی و تسهیلاتی روستای محل زندگی، کیفیت کالبدی مسکن (درونی و بیرونی) و بهزیستی عاطفی تفاوت چندانی نداشتند و اکثراً از کیفیت زندگی بر بنای شاخص‌های ذکر شده، رضایت داشتند. اما زوج‌های جوان در دو خانواده درخصوص دو شاخص خودمختاری و آزادی عمل، و بهزیستی روحی و روانی با هم تفاوت معناداری داشتند و از این شاخص‌ها رضایتی نداشتند. زوج‌های جوان بر اساس این شاخص‌ها احساس خوشبختی، رفاه و آسایش نمی‌کردند. مسلماً نوع خانواده بهویژه خانواده گسترده- محدودیت‌هایی را در زمینه خودمختاری و آزادی عمل، و بهزیستی روحی و روانی ایجاد می‌کند و از رفاه فرد و احساس شادکامی زوجین می‌کاهد. بر این اساس باید زوج‌های جوان نوع خانواده‌ای را انتخاب کنند که هم با خانواده‌های خود در ارتباط باشند و روابط خویشاوندی را حفظ کنند و هم میزان رضایتشان را از تمامی شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی بالا برند و به رفاه و آرامش برسند.

## منابع

- آقاملایی، ت.، ۱۳۸۶، اصول و کلیات خدمات بهداشتی، (تحت نظرارت مستقیم حسن افتخاری اردبیلی)، انتشارات اندیشه رفیع، تهران، ۲۷۲ صفحه.
- بلیلان، ل.، ۱۳۸۵، تأثیر زندگی خویشاوندی (برمبانی فرهنگ اسلامی) در سازماندهی فضاهای مسکونی، مجله مسکن و انقلاب، شماره ۱۱۶.
- تقوی، ن.، ۱۳۸۲، جامعه‌شناسی روستایی (رشته علوم اجتماعی)، انتشارات دانشگاه پیام نور، ۲۰۰ صفحه.
- جاجرمی، ک.، و کلت، ا.، ۱۳۸۵، سنجش وضعیت شاخص‌های کیفیت زندگی در شهر از نظر شهروندان؛ مطالعه موردی: گنبدقاپوس، مجله جغرافیا و توسعه، صص. ۷-۱۸.
- جواهری، ف.، سراجزاده، س.ح.، و رحمانی، ر.، ۱۳۸۹، تحلیل اثرات اشتغال زنان بر کیفیت زندگی آسان (مطالعه موردی: زنان شاغل در وزارت جهاد کشاورزی)، زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، دوره ۸، شماره ۲، صص. ۱۴۳-۱۶۲.
- حجی نژاد، ع.، رفیعیان و زمانی، ح.، ۱۳۸۹، بررسی متغیرهای فردی مؤثر بر رضایتمندی شهروندان از کیفیت محیط زندگی؛ مطالعه موردی: مقایسه‌ی بافت قدیم و جدید شهر شیراز، جغرافیا و توسعه، شماره ۱۷، صص. ۶۳-۸۲.
- حریرچی، ا.م.، میرزایی، خ. و جهرمی و مکانی، ا.، ۱۳۸۸، چگونگی وضعیت کیفیت زندگی شهروندان شهر جدید پردیس، ۱۳۸۸، فصلنامه پژوهش اجتماعی، سال دوم، شماره چهارم، صص. ۸۹-۱۱۰.
- رحیمی، م.، و خیر، م.، ۱۳۸۸، رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و کیفیت زندگی دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر شیراز، مطالعات تربیتی و روانشناسی دانشگاه فردوسی، دوره دهم، شماره ۱، صص. ۵-۲۵.
- رضوانی، م.ر. و منصوریان، ح.، ۱۳۸۷، سنجش کیفیت زندگی: بررسی مفاهیم، شاخص‌ها، مدل‌ها و ارائه مدل پیشنهادی برای نواحی روستایی، فصلنامه روستا و توسعه، سال ۱۱، شماره ۳، صص. ۱-۲۶.

غريب فاضل نيا سنجش و مقاييسه تطبيقي شاخص های کيفيت زندگي در خانواده های گستره و هسته ای

رضوانی، م.ر.، متکان، ع.ا.، منصوریان، ح.، و ستاری، م.ح.، ۱۳۸۸، توسعه و سنجش شاخص های کيفيت زندگي شهری (مطالعه موردي: شهر نورآباد، استان لرستان)، مطالعات و پژوهش های شهری و منطقه ای، سال اول، شماره دوم، صص. ۱۱۰-۸۷.

روشه، گ.، ۱۳۸۷، تغييرات اجتماعي، ترجمه منصور وثوقى، نشر نى، تهران، ۲۴۸ صفحه.

ژيواني هيوا، ک.، دوبرولسکي، رابت چمپرز، ۱۳۷۷، مسائل جامعه شناسى روستايى (ساخت های اجتماعي جوامع روستايى)، ترجمه از کيا، م. و ايروانی، م.م و نيك خلق، ع.ا.، انتشارات روزبهان، ۳۳ صفحه.

عنبری، م.، برسی تحولات کيفيت زندگي در ايران (۱۳۶۵ تا ۱۳۸۵)، مجله توسعه روستايى، دوره اول، شماره ۲، صص. ۱۴۹-۱۸۱.

غفاری، س.ر.، مدیر، م.، و رياحي زانيانی، ز.، ۱۳۸۷، مونوگرافی مسكن و معماری روستايى ياسه چاه، مجله مسكن و محیط روستا، شماره ۱۲۲، ص. ۴۲.

قالیباف، م.ب.، رمضانزاده لسبویی، م. و یاری شگفتی، ا.، ۱۳۸۸، سنجش میزان رضایتمندی ساکنان روستايى از کيفيت زندگي و آثار آن بر امنیت مناطق مرزی؛ مطالعه موردي بخش نوسود استان کرمانشاه، فصلنامه روستا و توسعه، سال ۱۲، شماره ۳، صص. ۱۸۴-۱۶۳.

ماجدى، م.، و لهسابي زاده، ع.، ۱۳۸۵، برسی رابطه بين متغيرهای زمينه ای، سرمایه اجتماعي و رضایت از کيفيت زندگي؛ مطالعه موردي در روستاهای استان فارس، فصلنامه روستا و توسعه، سال ۹، شماره ۴، صص. ۹۱-۱۳۶.

مرکز امور مشاركت زنان، ۱۳۸۲، مراسم ملي دهمين سالگرد روز جهانی خانواده، مجموعه مقالات و بيانيه ها، شركت انتشارات سوره مهر، تهران، ۱۸۶ صفحه.

ميري، غ.ر.، جوان، ج.، افراخته، ح.، ولايتي، س.، شايaban، ح.، ۱۳۸۹، نقش سرمایه اجتماعي در توسعه روستايى (مطالعه موردي بخش پشت آب زابل)، مجله جغرافيا و توسعه ناحيه اى، شماره ۱۴، صص. ۴۹-۲۹.

نائينيان، م.ر.، شعيري، م.ر.، رسول، صيدمحمدی، ک.، خلمي و ز.، ۱۳۸۴، مطالعه برخى ويزگى های روان سنجشي پرسشنامه کيفيت زندگي (QLQ)، دوماهنامه علمي\_ پژوهشى دانشور رفتار، دانشگاه شاهد، سال دوازدهم، شماره ۱۳، صص. ۵۹-۴۷.

نجات، س.، ۱۳۸۷، کیفیت زندگی و اندازه‌گیری آن، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران، شماره ۲،  
صفحه ۶۲-۵۷.

Bassi, I.B., Assunc, A., Mesquita de Medeiros, A., Neiva de Menezes, L., Caldas Teixeira, L. and Co^rtes Gamam A.C., 2011, **Quality of Life, Self-Perceived Dysphonia, and Diagnosed Dysphonia Through Clinical Tests in Teachers**, Journal of Voice, PP. 192- 201.

Cagliero, R., Cristiano, S., Pierangeli, F. and Tarangioli, S., 2011, **Evaluating the Improvement of Quality of Life in Rural Areas**, Ancona - 122nd EAAE Seminar "Evidence-Based Agricultural and Rural Policy Making", PP. 1-15.

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.

Deller, S.C., Tsai, T.H., Marcouiller, D.W. and English, D., 2001, **The Role of Amenities and Quality of Life in Rural Economic Growth**, American Agricultural Economics Association, PP. 352- 365.

Gragi, I., Žimbrek, T., Tratnik, M., Markovina, J., and Jura, J., 2010, **Quality of Life in Rural Areas of Croatia: To stay or to leave?**, African Journal of Agricultural Research, PP. 653-660.

Hashimoto, A., Sugita, T. and Haneda, S., 2009, **Evaluating Shifts in Japan's Quality-of-life**, Socio-Economic Planning Sciences, PP. 263-273.

Sabbah, I., Drouby, N., Sabbah, S., Retel-Rude, N., and Mercier, M., 2003, **Quality of Life in Rural and Urban Populations in Lebanon Using SF-36**, Health Survey Health and Quality of Life Outcomes, PP. 1-30.

Shucksmith, M., Cameron, S., Merridew, T. and Pichler, F., 2006, **First European Quality of Life Survey: Urban-rural Differences**, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, PP. 1-82.

The West Wicklow, Rural communities consultation project, Addressing Quality of life Issues in Rural Communities, 2004, **A Research Report by: Pobal Community Development Agency**, in partnership with Wicklow Conty Development Board, the Department of social welfare, PP. 1-41.

غريب فاصله زما سنجش و مقایسه تطبیقی شاخص‌های کیفیت زندگی در خانواده‌های گستره و هسته‌ای

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.

Yaruss, J.S., 2010, **Assessing Quality of Life in Stuttering Treatment Outcomes Research**, Journal of Fluency Disorders, PP. 190–202.

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.