

## کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران و مالزی طی سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۹۰: مطالعه تطبیقی

فائزه فرهودی\*

دکترای علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران

تاریخ پذیرش: ۹۲/۱۱/۲۰

تاریخ دریافت: ۹۲/۷/۱۴

### چکیده

**هدف:** هدف این پژوهش، مقایسه کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران و مالزی طی سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۹۰ است.

**روش:** از روش پیمایشی-تحلیلی استفاده شد. نمونه آماری مورد نظر، ۱۰۰ نفر از کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران و ۱۰۰ نفر از کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. در پژوهش حاضر، پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (فرم کوتاه ۲۶ سؤالی این ابزار)، مورد استفاده قرار گرفت و از طریق ایمیل به کتابداران کتابخانه‌های عمومی مورد نظر در ایران و مالزی ارسال شد (نسخه انگلیسی زبان آن جهت ارسال به کتابداران مالزی در نظر گرفته شد). سؤالات این ابزار در یک حیطه کلی از کیفیت زندگی و ۲۴ حیطه مختلف دیگر خلاصه شد که این حیطه‌ها در ۶ بعد فیزیکی، روانی، سطوح استقلال، ارتباطات اجتماعی، ارتباطات محلی و علائق معنوی جای گرفتند. داده‌های به‌دست آمده با استفاده از آماره‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار و آماره‌های تحلیلی همبستگی پیرسون و آزمون تی و با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که پائین‌ترین بعد کیفیت زندگی در ایران، سطوح استقلال (با میانگین ۶/۳۵) و در مالزی علائق معنوی (با میانگین ۵/۲۲) است و بالاترین بعد کیفیت زندگی در ایران، علائق معنوی (با میانگین ۱۷/۶۵) و در مالزی سلامت روانی (با میانگین ۳۳/۴۷) است. نتایج به‌دست آمده در پژوهش حاضر مبین این مطلب است که به‌جز دو بعد علائق معنوی و ارتباطات اجتماعی که در نمونه مورد بررسی در مالزی (به ترتیب با میانگین ۵/۲۲ و ۵/۳۲) کمتر از نمونه مورد نظر در ایران (به ترتیب با میانگین ۱۷/۶۵ و ۸/۳۰) است؛ در سایر ابعاد کیفیت زندگی، کتابداران مورد بررسی در مالزی نسبت به ایران میانگین بالاتری را به خود اختصاص دادند و تفاوت معناداری در این زمینه بین دو کشور وجود دارد.

**نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که به‌طور کلی کیفیت زندگی در کتابداران کتابخانه‌های عمومی در مالزی نسبت به ایران طی سال‌های ۸۵-۹۰ بالاتر است. نتایج پژوهش موید آن است که نامطلوب‌ترین زیرمؤلفه‌های کیفیت زندگی در نمونه مورد بررسی در ایران، احساس امنیت، تأمین مالی، دسترسی به اطلاعات و حمایت اجتماعی است و کمترین میزان همبستگی میان مؤلفه‌ها هم در ایران و هم در مالزی، مربوط به مؤلفه ارتباطات اجتماعی و سلامت جسمانی است.

**کلیدواژه‌ها:** کتابخانه‌های عمومی ایران، کتابخانه‌های عمومی مالزی، کتابداران، کیفیت زندگی

\* نویسنده رابط: Faezehfarhoodi2000@yahoo.com

## مقدمه

اثربخشی سازمان در ارتباط با عملکرد، مبین این مطلب است که سازمان تا چه حد توانسته است به اهداف خود دست یابد؛ به طوری که اثربخش بودن عملکرد در هر سازمان باعث توسعه آن سازمان و غیر اثربخش بودن آن باعث افول سازمان می‌شود. عملکرد یک سازمان حاصل تعامل سه بعد فیزیکی، مالی و انسانی است که منابع فیزیکی و مالی، خودبه‌خود موجب تولید و خدمات نمی‌شود، بلکه این امر زمانی حادث می‌شود که عنصر "نیروی انسانی" در سازمان وارد عمل شود. طبیعی است که درک ساختار انسان توسط مدیر و تأثیر مثبت بر آن می‌تواند سبب افزایش بهره‌وری و بهبود عملکرد در سازمان شود (Moorhead & Griffin, 1995). بنابراین هر سازمانی درصدد است از همه توانایی‌ها و ظرفیت‌های کارکنان خود استفاده کند و استعداد بالقوه آنان را به بالفعل درآورد. برای این منظور بایستی فرصت‌ها و امکانات مناسب را برای کارمندان به وجود آورد. به عبارت دیگر استفاده مطلوب از منابع انسانی، متکی به مجموعه‌ای از اقدامات مثبت و سازنده‌ای است که رضایت کامل یا نسبی کارمندان را فراهم آورد، در غیر این صورت نه تنها کارایی افزایش نمی‌یابد بلکه ممکن است سازمان افول کند (Dolan & Schuler, 2001). چنانچه به عللی این قشر چه در دوران اشتغال و چه در زمان بازنشستگی مورد بی‌توجهی قرار گیرند، موجب نارضایتی از شغل و زندگی حال و آینده‌شان شده و نه تنها روند پیشرفت را کند می‌سازد؛ بلکه اختلالاتی در اجرای وظایفشان پدیدار شده و جامعه به سمت رکورد کشیده می‌شود. بنابراین توجه به کیفیت و شیوه زندگی کارمندان یک سازمان یکی از موضوعات مهم مورد بررسی است. کیفیت زندگی، ارزیابی و ادراک فرد از وضعیت زندگی خویش، تحت تأثیر نظام فرهنگی و ارزشی موقعیتی که در آن زندگی می‌کند و اهداف، انتظارات، معیارها و خواسته‌های فرد به میزان وسیعی بر وضعیت جسمانی، روانی، میزان استقلال، روابط اجتماعی و اعتقادات او تأثیرگذار است (سازمان جهانی بهداشت، ۱۹۹۶). بر اساس اعلام سازمان جهانی بهداشت، کیفیت زندگی شامل حیطه‌های مختلف از جمله فیزیکی، روانی، استقلال، ارتباطات اجتماعی، محیطی و معنوی می‌شود (کریملو، ۱۳۸۹).

کتابخانه‌ها از جمله مهمترین سازمان‌های فرهنگی در هر کشور محسوب می‌شوند که نقش اساسی در توسعه آموزشی، فرهنگی و تربیتی جامعه برعهده داند و چون مخاطبان کتابخانه‌های عمومی را طیف گسترده‌ای از اقشار مختلف جامعه تشکیل می‌دهند این نقش در کتابخانه‌های عمومی به مراتب پررنگ است. بدیهی است بالابردن کیفیت عملکرد این کتابخانه‌ها در بهبود سطح آموزشی و فرهنگی جامعه تأثیر به‌سزایی خواهد داشت و مدیران این کتابخانه‌ها درصددند تا بازخورد مناسبی را از عملکرد کتابخانه‌هایشان در جامعه شاهد باشند. جهت تحقق این هدف و رسالت عظیم در جامعه، توجه به چگونگی عملکرد نیروی انسانی، نیازهای معیشتی آنها و میزان بهره‌وری آنها در کتابخانه‌ها ضروری به نظر می‌رسید. در این زمینه می‌توان از دستاوردهای پژوهشی، یافته‌ها و تجربیات مفید کتابخانه‌های عمومی سایر کشورهای هم‌راستا نیز بهره برد.

مالزی به لحاظ خصوصیات مذهبی و ویژگی‌های اقتصادی که دارد، تشابهات زیادی با ایران دارد (محب علی، ۱۳۹۱) و به عنوان یک واحد مستقل سیاسی، تاریخ استواری نداشت و پیشینه غیرقابل تفکیکی با سایر مردم شبه جزیره و نژاد مالایو داشت. تا کمتر از نیم قرن گذشته، مستعمره انگلیس بود و در دهه ۵۰ میلادی به ابتکار دولت انگلیس و در تفاهمی میان این دولت و دولت محلی مالایو، در کنار دو کشور همسایه که بعداً به وضع مشابهی مستقل شدند، به صورت یک کشور مستقل شکل گرفت (سامی، ۱۳۸۸). آنچه که دو کشور ایران و مالزی را به هم نزدیک کرده، علاوه بر روابط اقتصادی، تشابهات فرهنگی، مذهبی و سیاسی دو کشور است. در مالزی، کتابخانه ملی نقش مشاور و هماهنگ‌کننده را در توسعه کتابخانه‌های عمومی ایفا می‌کند. خدمات کتابخانه‌های عمومی در شبه جزیره مالزی توسط کتابخانه‌های ایالتی تأمین می‌شود. کتابخانه ملی و انجمن کتابداری مالزی، در کتابخانه‌های ایالتی نمایندگی دارند. تمام هزینه‌های جاری کتابخانه‌های عمومی را دولت‌های ایالتی می‌پردازند. اکنون خدمات

کتابخانه عمومی در تمام ایالات فراهم شده است، اما بیشتر در شهرها متمرکز است. توسعه این خدمات در مناطق روستایی ادامه دارد. با این وجود استفاده از خدمات کتابخانه عمومی در اواخر دهه ۱۹۸۰ اندک بوده است و فقط ۱۳ درصد افراد باسواد به‌عنوان عضو از نظام کتابخانه عمومی بهره‌مند بودند (ویجاسوریا، ۲۰۰۷). کتابخانه‌های عمومی در ایران زیر نظر هیات امنای کتابخانه‌های عمومی کشور فعالیت می‌کنند و بر اساس قوانین سال‌های ۱۳۴۴ و ۱۳۸۲ تنها درصد کمی از درآمد شهرداری‌ها به کتابخانه‌های عمومی ایران اختصاص یافته است در حالی که در بسیاری از کشورهای جهان کتابخانه‌های عمومی زیر نظر شهرداری‌ها اداره می‌شوند. تحقیقات نشان می‌دهند که در زمینه شاخص‌های کتابخانه‌ای، ۲۷٪ استان‌های ایران توسعه یافته، ۵۰٪ نسبتاً توسعه یافته و ۲۳٪ توسعه نیافته تلقی می‌شوند (میرغفوری و همکاران، ۱۳۸۹). با توجه به موارد مذکور و تشابهات نسبتاً زیادی که از جهات مختلف بین دو کشور ایران و مالزی وجود دارد به نظر می‌رسد که بهتر است پژوهشی انجام شود و در آن به بررسی کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی در مقایسه با کتابداران کتابخانه‌های عمومی سایر کشورهای هم‌سطح پرداخته شود.

### پیشینه پژوهش

نادران (۱۳۷۹) از انجام پژوهش خود به این نتیجه رسید که رونق اقتصادی و یا هر گونه رشدی در درآمد خانوارها منجر به بهبود وضعیت معیشتی و افزایش کیفیت زندگی آن‌ها می‌شود. مشکلات اقتصادی، مهم‌ترین عامل بر کیفیت زندگی محسوب شده و بیشترین فشار را در وهله اول بر هزینه‌های خوراکی و در درجه دوم بر تقاضای مسکن گذاشت. هزینه‌های مربوط به حمل و نقل و ارتباطات در اولویت بعدی قرار گرفت. محقق برای انجام تحلیل‌های مقایسه‌ای به لحاظ رفاهی بین استان و کشور، لازم بود علاوه بر خط فقر به این نکته توجه کند که سطح درآمدی خانوارها در دو منطقه چقدر است. قبادی پور (۱۳۸۳) در بررسی کیفیت زندگی بازنشستگان آموزش و پرورش به بررسی تأثیر قوانین بازنشستگی بر تمامی جنبه‌های مختلف زندگی بازنشستگان (وضعیت اقتصادی، روانشناختی، پایگاه اجتماعی، ایفای نقش در خانواده و میزان امیدواری به آینده) پرداخت. یافته‌های پژوهش وی نشان داد که بین وضعیت ایفای نقش بازنشستگان در خانواده تفاوت معناداری وجود دارد. خدیوی (۱۳۸۶) در پژوهش خود کیفیت و وضعیت زندگی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی تبریز را مورد بررسی قرار داد و به این نتیجه رسید که بین وضعیت زندگی کارکنان و سن، جنس، سابقه کاری و وضعیت تأهل آنان رابطه معنادار وجود دارد. بزاز جزایری (۱۳۸۶) کیفیت زندگی کاری کارمندان سازمان‌ها را بررسی کرد و به این نتیجه رسید که تفاوت معناداری بین شاخص کیفیت زندگی کاری و متغیرهای تعدیل‌کننده از جمله سمت سازمانی، رده شغلی و پاداش انجام کار وجود دارد. علی پور (۱۳۸۷) نیز نشان داد که افراد متأهل، با تحصیلات بالاتر و دارای مسکن شخصی از کیفیت زندگی بهتری برخوردار بودند. نیز سالمندان مرد به طور کلی از کیفیت زندگی بالاتری نسبت به سالمندان زن بهره‌مند بودند. خورسندی (۱۳۸۷) نشان داد که میانگین ابعاد مختلف کیفیت زندگی در کارمندان بیمارستانی کمتر از کارمندان ستادی و در زنان کمتر از مردان بود. محقق در این پژوهش، محیط کاری و شرایط آن و هم‌چنین وضعیت استخدامی افراد و آینده شغلی آن‌ها را از عوامل مهم و تأثیرگذار بر روی کیفیت زندگی کارمندان معرفی کرد. عبدالله پور (۱۳۹۰) به بررسی عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی کارمندان ادارات دولتی شهرستان بوکان پرداخت. نتایج تحقیق وی نشان داد که عوامل تأثیرگذار در هر حیطه به ترتیب سطح تحصیلات و وجود بیماری همراه در بعد سلامت جسمانی، وضعیت استخدامی در بعد سلامت روان، وضعیت منزل مسکونی و سابقه شغلی در بعد سلامت محیط و وضعیت تأهل در بعد سلامت اجتماعی بوده است. نتایج تحقیق نصرت پناه و همکاران (۱۳۹۱) نشان داد که بین تمام ابعاد کیفیت زندگی و بهره‌وری نیروی انسانی رابطه معنادار وجود دارد و افزایش یکی باعث افزایش دیگری می‌شود و بالعکس. لپس لی و همکاران (Lapsley & et al, 1989)، کنی و دونالدسون (Kenny & Donaldson, 1991) مشکلات اقتصادی و نگرانی‌های ناشی از تأمین مسکن و بیکاری سبب ساز کاهش کیفیت

زندگی و کاهش سلامتی دانشجویان بیان کرده‌اند. سینسیا (Cynthia, ۱۹۹۸) معتقد بود که بررسی کیفیت زندگی و تلاش در راه اعتلای آن، نقش به‌سزایی در سلامت زندگی فردی، اجتماعی و شغلی افراد دارد. تسای (Tsai, 2004) نشان داد که زندگی بدون همسر و وضعیت اقتصادی ضعیف، دو پیش‌بینی‌کننده اصلی کیفیت زندگی پایین است. استله و ویلفرید (Estele & Vilfred, 2004) به این نتیجه رسیدند که بالا بردن کیفیت زندگی کارمندان یکی از بهترین راه‌های رسیدن به بهره‌وری و کارآیی بیشتر سازمان است. اسپنسن (Esbensen, 2006) مطالعه‌ای با هدف بررسی کیفیت زندگی افراد مبتلا به سرطان انجام داد که نتایج تحقیق وی نشان داد که وابستگی به اطرافیان، کاهش توان اقتصادی و ناامیدی رابطه معنادار و معکوس با کیفیت زندگی دارند یعنی افزایش این عوامل باعث کاهش کیفیت زندگی در افراد سرطانی می‌شود و بالعکس. برایان بلو و نورمن گادوین (Brayan, 2007) در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که کیفیت زندگی کارمندان هم بر خود آنان و هم بر سازمان و گروه‌های داخل سازمان می‌تواند اثر داشته باشد و از عوامل تاثیرگذار بر کیفیت زندگی کارمندان به حقوق و دستمزد، مزایای دریافتی، تسهیلات و تعادل بین کار و زندگی کارمندان اشاره کردند.

### فرضیه‌های پژوهش

۱. کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی نسبت به کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران طی سال‌های ۸۵-۹۰ در تمامی ابعاد مطلوب‌تر است.
۲. میزان "سلامت جسمانی" کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی نسبت به کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران طی سال‌های ۸۵-۹۰ از مطلوبیت بیشتری برخوردار است.
۳. میزان "سلامت روانی" کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی نسبت به کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران طی سال‌های ۸۵-۹۰ از مطلوبیت بیشتری برخوردار است.
۴. میزان "ارتباطات اجتماعی" کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی نسبت به کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران طی سال‌های ۸۵-۹۰ از مطلوبیت بیشتری برخوردار است.
۵. میزان "ارتباطات محیطی" کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی نسبت به کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران طی سال‌های ۸۵-۹۰ از مطلوبیت بیشتری برخوردار است.
۶. میزان "سطوح استقلال" کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی نسبت به کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران طی سال‌های ۸۵-۹۰ از مطلوبیت بیشتری برخوردار است.
۷. میزان "علائق معنوی" کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی نسبت به کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران طی سال‌های ۸۵-۹۰ از مطلوبیت بیشتری برخوردار است.
۸. کیفیت کلی زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی نسبت به کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران طی سال‌های ۸۵-۹۰ از مطلوبیت بیشتری برخوردار است.

### روش‌شناسی پژوهش

در این پژوهش از روش پیمایشی-تحلیلی استفاده شد. با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی، از بین کتابداران لیسانس کتابخانه‌های عمومی ایران ۱۰۰ نفر بعنوان نمونه انتخاب و ۱۰۰ نفر نیز از کتابداران لیسانس کتابخانه‌های عمومی مالزی که امکان دسترسی به آدرس پست الکترونیکی آنها وجود داشت، انتخاب شدند. بر اساس اطلاعات موجود در پایگاه اطلاع‌رسانی

کتابخانه‌های ایران، به طور کلی ۱۴۸ کتابخانه عمومی در ایران، مشغول به فعالیت می‌باشد<sup>۱</sup>. قبل از انجام تحقیق، طی تماسی (از طریق تلفن و یا ایمیل) که با مدیران کتابخانه‌های عمومی مراکز استان‌ها برقرار شد، مشخص گردید که همه این کتابخانه‌ها در حال حاضر فعال نیستند و فعالیت برخی به حالت تعلیق درآمده است و برخی از آنها نیروهای کتابدار متخصص خود را از دست داده‌اند. ۱۲۱ کتابخانه، فعال بودند که از این تعداد هم برخی به طور کلی کتابدار متخصص جذب نکرده‌اند و ۸۸ کتابخانه از نیروی انسانی متخصص برخوردار بودند که جمعاً ۱۰۰ نفر کتابدار متخصص در کتابخانه‌های عمومی ایران به صورت تصادفی انتخاب شدند. از آنجا که پژوهش حاضر قرار است به مقایسه کیفیت زندگی کتابداران دو کشور پردازد لذا از کشور مورد مقایسه نیز همین تعداد به‌عنوان نمونه پژوهش در نظر گرفته شد. در بررسی‌های اولیه مشخص شد که تعداد کتابخانه‌های عمومی ایران از مالزی بیشتر است ولی کتابخانه‌های مالزی به جهت تعداد نیروی انسانی از کتابخانه‌های ایران غنی‌تر است. در مالزی فقط ایالات اصلی دارای کتابخانه عمومی هستند که جمعاً ۳۲ کتابخانه عمومی وجود داشت که هر کتابخانه دارای کتابداران متخصص بیشتری در مقایسه با ایران بود. در کتابخانه‌های عمومی مالزی حداکثر ۱۸ و حداقل ۸ کتابدار متخصص مشغول فعالیت بود<sup>۲</sup>. با توجه به این که آدرس ایمیل برخی از کتابداران در سایت کتابخانه موجود نبود؛ لذا کتابدارانی به عنوان جامعه پژوهش در نظر گرفته شدند که به آدرس ایمیل آنها دسترسی بود که کلاً ۱۲۱ نفر شناسایی شدند که به صورت تصادفی ۱۰۰ نفر به عنوان نمونه در نظر گرفته شد. جهت ارسال پرسشنامه به کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی، از نسخه انگلیسی زبان آن استفاده شد. تعداد ۹۲ پرسشنامه تکمیل شده از کتابداران ایرانی و ۸۳ پرسشنامه تکمیل شده از کتابداران مالزی به دست محقق رسید. کیفیت زندگی بر اساس پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت<sup>۳</sup> که از طریق ایمیل به کتابداران کتابخانه‌های عمومی موردنظر در ایران و مالزی ارسال شد مورد بررسی قرار گرفت. سؤالات این ابزار در یک حیطه کلی از کیفیت زندگی و ۲۴ حیطه مختلف دیگر از آن خلاصه می‌شود که این حیطه‌ها در ۶ بعد فیزیکی، روانی، استقلال، ارتباطات اجتماعی، محیطی و معنوی جای می‌گیرند. این پرسشنامه به بیش از ۲۰ زبان زنده دنیا ترجمه شده است (گارسیا<sup>۴</sup> ۲۰۰۸؛ نقل در کرملو ۱۳۸۹)؛ لذا در این پژوهش از نسخه انگلیسی زبان آن برای ارسال به کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی استفاده شد. در این پژوهش از فرم کوتاه ۲۶ سوالی این ابزار استفاده شد که شامل سؤالات بعد فیزیکی (۷ سؤال)، بعد روانی (۶ سؤال)، بعد ارتباط اجتماعی (۳ سؤال)، بعد محیط (۶ سؤال)، بعد استقلال (۲ سؤال)، بعد معنوی (۲ سؤال) بود (WHOQOL GROUP, 2007). بعد از انجام محاسبه‌های لازم در هر حیطه، بر اساس طیف لیکرت، برای هر سوال طیفی به صورت (۰-۴ بسیار نامطلوب، ۴-۸ نامطلوب، ۸-۱۲ متوسط، ۱۲-۱۶ مطلوب و ۱۶-۲۰ بسیار مطلوب) در نظر گرفته شد که در آن امتیاز ۰ نشانه بدترین و ۲۰ نشانه بهترین وضعیت حیطه موردنظر از نظر تکمیل‌کننده پرسشنامه بود (Kuyken, 1994). در ایران نجات و همکاران (۱۳۸۵) این مقیاس را هنجاریابی کردند و ضریب آلفای پرسشنامه را برای جمعیت سالم در حیطه سلامت جسمانی ۰/۷۰، سلامت روانی ۰/۷۳، روابط اجتماعی ۰/۵۵ و ارتباطات محیطی ۰/۸۴ به دست آوردند و ضریب پایایی روش بازآزمایی را پس از دو هفته ۰/۷ گزارش کردند (نجات و همکاران، ۱۳۸۵). نصیری و همکاران (۱۳۸۵) نیز ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۴ به دست آوردند و تحلیل عاملی در ۲۶ آیتم این مقیاس مشخص کرد که در این مقیاس، ۴ زیر مقیاس یعنی سلامت جسمی، سلامت روانشناختی، روابط اجتماعی و محیط اجتماعی که در مقیاس اصلی وجود داشتند، نشان دهنده روایی ساختاری آن است (نصیری و همکاران، ۱۳۸۵). در پژوهش باقری و دهقان (۱۳۸۵) ضریب آلفای ۰/۹۵ و در پژوهش

<sup>۱</sup> www. Lib.ir

<sup>۲</sup> [http://library.utem.edu.my/index.php?option=com\\_weblinks&catid=74&Itemid=99999999](http://library.utem.edu.my/index.php?option=com_weblinks&catid=74&Itemid=99999999)

<sup>۳</sup> World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL)

<sup>۴</sup> Garcia-Rea E

حاضر ضریب آلفای ۰/۸۷ به دست آمد. داده‌های به‌دست‌آمده در پژوهش حاضر با استفاده از آماره‌های توصیفی و تحلیلی و از طریق نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این پژوهش نیاز بود که میانگین امتیازات به‌دست آمده از ابعاد مختلف کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی هم در ایران و هم در مالزی محاسبه شود؛ لذا از آماره‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار استفاده شد. جهت مشخص کردن میزان همبستگی ابعاد کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران و مالزی از آماره‌های تحلیلی ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تی استفاده شد. خطای نوع اول ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. این پرسشنامه توسط نصیری (۲۰۰۶) و دو تن از اساتید بخش روانشناسی تربیتی دانشگاه شیراز به زبان فارسی برگردانده شده است و در این پژوهش از نسخه فارسی این پرسشنامه برای ارسال به کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران استفاده شده است.

### یافته‌های پژوهش

جدول ۱، مقایسه میانگین امتیاز ابعاد کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران را طی سال‌های ۸۵-۹۰ نشان می‌دهد.

جدول ۱: مقایسه میانگین امتیاز ابعاد کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران طی سال‌های ۸۵-۹۰

ابعاد کیفیت زندگی	میانگین	انحراف معیار	T	درجه آزادی	سطح معنی داری
سلامت جسمانی	۱۶/۷۵	۲/۸	۴۵	۲۲۳	۰/۱۵
سلامت روانی	۸/۳۲	۲/۵	۱/۰۱	۲۲۳	۰/۱۷
سطوح استقلال	۶/۳۵	۵/۱	۱/۸۰	۲۲۳	۰/۰۴
ارتباطات اجتماعی	۸/۳۰	۲/۲۵	۰/۵۴	۲۲۳	۰/۱۴
ارتباطات محیطی	۹/۴۲	۲/۳	۰/۰۳	۲۲۳	۰/۱۳
علاقه معنوی	۱۷/۶۵	۱/۳	۱/۴۲	۲۲۳	۰/۱۹
کیفیت زندگی کلی	۱۰/۲۵	۲/۲	۱/۷۶	۲۲۳	۰/۰۵

با توجه به نتایج جدول ۱، پائین‌ترین بعد کیفیت زندگی در ایران، سطوح استقلال (با میانگین ۶/۳۵) و بالاترین بعد علائق معنوی (با میانگین ۱۷/۶۵) است. برای مقایسه تطبیقی این ابعاد بین کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران و مالزی، در جدول ۲، مقایسه میانگین امتیاز این ابعاد در کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی طی سال‌های ۸۵-۹۰ نشان داده شده است.

جدول ۲: مقایسه میانگین امتیاز ابعاد کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی طی سال‌های ۸۵-۹۰

ابعاد کیفیت زندگی	میانگین	انحراف معیار	T	درجه آزادی	سطح معنی داری
سلامت جسمانی	۲۳/۱۴	۲/۹	۵۴	۲۲۵	۰/۱۷
سلامت روانی	۳۳/۴۷	۱/۷	۱/۰۶	۲۲۵	۰/۱۹
سطوح استقلال	۱۷/۸۰	۸/۱	۳/۸۰	۲۲۵	۰/۰۶
ارتباطات اجتماعی	۵/۳۲	۲/۹	۰/۶۶	۲۲۵	۰/۱۶
ارتباطات محیطی	۱۶/۲۵	۲/۳	۰/۰۳	۲۲۵	۰/۱۵
علاقه معنوی	۵/۲۲	۱/۵	۱/۲۲	۲۲۵	۰/۱۸
کیفیت زندگی کلی	۱۹/۱۸	۲/۲	۱/۵۲	۲۲۵	۰/۰۵

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بالاترین بعد کیفیت زندگی در مالزی، سلامت روانی (با میانگین ۳۳/۴۷) و پایین‌ترین بعد علائق معنوی (با میانگین ۵/۲۲) است. مقایسه نتایج به‌دست آمده در جداول ۱ و ۲ نشان می‌دهد که به‌جز دو بعد علائق معنوی و ارتباطات اجتماعی که در نمونه موردبررسی در مالزی (به‌ترتیب با میانگین ۵/۲۲ و ۵/۳۲) کمتر از نمونه موردبررسی در ایران (به‌ترتیب با میانگین ۱۷/۶۵ و ۸/۳۰) است؛ در سایر ابعاد کیفیت زندگی، کتابداران موردبررسی در مالزی نسبت به ایران میانگین بالاتری را به خود اختصاص دادند و تفاوت معناداری در این ابعاد بین دو کشور وجود دارد. بنابراین از ۷ فرضیه پژوهش، ۵ فرضیه تأیید شد و فرضیه‌های سوم و ششم که مبین این مطلب بودند که ابعاد "ارتباطات اجتماعی" و "علائق معنوی" در بین کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی از مطلوبیت بیشتری نسبت به کتابداران ایران برخوردار است، رد شد. در جدول ۳ نتایج حاصل از مقایسه همبستگی ابعاد کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران و مالزی نشان داده شده است.

جدول ۳: ماتریس مقایسه همبستگی ابعاد کیفیت زندگی در نمونه مورد بررسی در ایران و مالزی طی سال‌های ۸۵-۹۰

متغیر	کیفیت کلی زندگی		سلامت جسمانی		سلامت روانی		سطوح استقلال		ارتباطات اجتماعی		ارتباطات محیطی		علائق معنوی	
	مالزی	ایران	مالزی	ایران	مالزی	ایران	مالزی	ایران	مالزی	ایران	مالزی	ایران	مالزی	ایران
کیفیت زندگی	۱	۱												
سلامت جسمانی	*۰/۵۸	*۰/۸۳	۱	۱										
سلامت روانی	*۰/۶۸	*۰/۹۴			۱	۱								
سطوح استقلال	*۰/۷۲	*۰/۸۸			*۰/۶۷	*۰/۵۰								
ارتباطات اجتماعی	*۰/۵۹	*۰/۷۴			*۰/۴۵	*۰/۵۶			۱	۱				
ارتباطات محیطی	*۰/۴۸	*۰/۶۷			*۰/۴۶	*۰/۵۹			*۰/۳۸	*۰/۴۸	۱	۱		
علائق معنوی	*۰/۷۰	*۰/۸۵			*۰/۳۹	*۰/۴۴			*۰/۴۳	*۰/۵۸	*۰/۴۹	*۰/۵۹	۱	۱

\*p≤0/01

یافته‌های جدول ۳ نشان می‌دهد که بیشترین همبستگی بین ابعاد مختلف زندگی در ایران بین سطوح استقلال و کیفیت کلی زندگی کتابداران وجود دارد (میزان همبستگی ۰/۷۲) و کمترین میزان همبستگی میان ابعاد، مربوط به بعد ارتباطات اجتماعی و سلامت جسمانی است (میزان همبستگی ۰/۱۹). این بدین معناست که در ایران استقلال کتابداران بر کیفیت کلی زندگی آن‌ها تأثیر به‌سزایی دارد و ارتباطات اجتماعی آن‌ها ارتباط معناداری با سلامت جسمانی آنان ندارد. یافته‌های جدول ۳، مبین این واقعیت است که بین سلامت روانی و کیفیت کلی زندگی کتابداران در مالزی همبستگی شدید وجود دارد (میزان همبستگی ۰/۹۴) و بین ارتباطات اجتماعی و سلامت جسمانی کمترین میزان همبستگی وجود دارد (میزان همبستگی ۰/۲۸). جدول ۴ فراوانی طیف مطلوبیت هر یک از زیر مجموعه‌های ابعاد کیفیت زندگی را نشان می‌دهد.

جدول ۴: مقایسه میانگین مطلوبیت زیر مجموعه‌های ابعاد کیفیت زندگی در نمونه مورد بررسی در ایران و مالزی طی سال‌های ۸۵-۹۰

بسیار نامطلوب		نامطلوب		متوسط		مطلوب		بسیار مطلوب		سطوح کیفیت زندگی ابعاد کیفیت زندگی
مالزی	ایران	مالزی	ایران	مالزی	ایران	مالزی	ایران	مالزی	ایران	
۰/۰۵	۰/۰۸	۰/۰۶	۰/۱۶	۰/۵۵	۰/۶۴	۰/۲۰	۰/۱۱	۰/۱۸	۰/۰۶	درد جسمانی
۰/۰۹	۰/۱۱	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۴۶	۰/۵۳	۰/۱۵	۰/۰۸	۰/۰۷	۰/۰۲	درمان طبی
۰/۱۵	۰/۰۷	۰/۱۸	۰/۰۶	۰/۱۸	۰/۳۴	۰/۲۶	۰/۳۶	۰/۲۱	۰/۳۳	علائق معنوی
۰/۱۰	۰/۱۲	۰/۱۶	۰/۲۳	۰/۲۲	۰/۲۶	۰/۲۸	۰/۲۹	۰/۱۹	۰/۲۱	عواطف مثبت
۰/۱۴	۰/۲۰	۰/۰۸	۰/۳۸	۰/۴۸	۰/۳۹	۰/۲۵	۰/۱۰	۰/۱۸	۰/۱۱	تمرکز
۰/۱۲	۰/۵۲	۰/۲۰	۰/۶۱	۰/۳۴	۰/۲۱	۰/۲۶	۰/۰۶	۰/۱۸	۰/۰۹	احساس امنیت
۰/۰۳	۰/۱۶	۰/۰۳	۰/۳۶	۰/۴۹	۰/۳۸	۰/۲۷	۰/۱۱	۰/۱۹	۰/۱۳	محیط پیرامون
۰/۰۶	۰/۱۳	۰/۰۳	۰/۳۶	۰/۴۶	۰/۳۵	۰/۲۸	۰/۱۳	۰/۲۰	۰/۱۴	میزان انرژی
۰/۱۳	۰/۱۸	۰/۱۹	۰/۳۲	۰/۳۸	۰/۲۶	۰/۲۱	۰/۱۸	۰/۲۰	۰/۲۲	تأمین مالی
۰/۱۱	۰/۰۶	۰/۳۱	۰/۱۳	۰/۳۰	۰/۴۴	۰/۱۶	۰/۳۴	۰/۰۷	۰/۲۱	خودپنداری
۰/۲۶	۰/۲۸	۰/۳۸	۰/۶۱	۰/۲۱	۰/۲۲	۰/۲۵	۰/۰۹	۰/۱۴	۰/۰۵	دسترسی به اطلاعات
۰/۲۲	۰/۲۸	۰/۳۶	۰/۴۴	۰/۲۶	۰/۳۴	۰/۲۰	۰/۱۰	۰/۱۶	۰/۰۹	امکانات تفریحی
۰/۰۹	۰/۱۴	۰/۱۷	۰/۵۰	۰/۳۴	۰/۲۶	۰/۱۵	۰/۱۷	۰/۱۲	۰/۰۶	تحرک و چابکی
۰/۲۳	۰/۱۹	۰/۲۸	۰/۲۵	۰/۳۹	۰/۲۶	۰/۱۴	۰/۲۸	۰/۱۶	۰/۲۰	خواب مناسب
۰/۱۸	۰/۲۴	۰/۰۶	۰/۳۵	۰/۳۸	۰/۳۰	۰/۳۰	۰/۲۰	۰/۲۵	۰/۱۳	ظرفیت کاری
۰/۲۱	۰/۳۰	۰/۰۷	۰/۳۶	۰/۴۴	۰/۲۹	۰/۲۶	۰/۱۶	۰/۲۱	۰/۱۷	عزت نفس
۰/۱۶	۰/۲۶	۰/۱۸	۰/۳۵	۰/۴۰	۰/۳۵	۰/۲۲	۰/۱۹	۰/۱۸	۰/۰۸	حمایت اجتماعی

با توجه به نتایج به دست آمده در جدول ۴، در زیرمؤلفه‌های احساس امنیت (سطح کیفیت بسیار مطلوب در ایران با میانگین ۰/۰۹ و در مالزی با میانگین ۰/۱۸ و سطح کیفیت بسیار نامطلوب در ایران با میانگین ۰/۵۲ و در مالزی با میانگین ۰/۱۲)، دسترسی به اطلاعات (سطح کیفیت بسیار مطلوب در ایران با میانگین ۰/۰۵ و در مالزی با میانگین ۰/۱۴ و سطح کیفیت بسیار نامطلوب در ایران با میانگین ۰/۲۸ و در مالزی با میانگین ۰/۲۶)، حمایت اجتماعی (سطح کیفیت بسیار مطلوب در ایران با میانگین ۰/۰۸ و در مالزی با میانگین ۰/۱۸ و سطح کیفیت بسیار نامطلوب در ایران با میانگین ۰/۲۶ و در مالزی با میانگین ۰/۱۶)، و ظرفیت کاری (سطح کیفیت بسیار مطلوب در ایران با میانگین ۰/۱۳ و در مالزی با میانگین ۰/۲۵ و سطح کیفیت بسیار نامطلوب در ایران با میانگین ۰/۲۴



و در مالزی با میانگین ۰/۱۸)، تفاوت معناداری بین نمونه موردبررسی در ایران و مالزی وجود دارد. در واقع این زیرمؤلفه‌ها در نمونه موردبررسی در مالزی از مطلوبیت بیشتری برخوردار است. زیر مؤلفه‌های علائق معنوی و خودپنداری در کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی نسبت به این کتابداران در ایران مطلوبیت کمتری نشان می‌دهد (زیرمؤلفه علائق معنوی: سطح کیفیت بسیار مطلوب در ایران با میانگین ۰/۳۳ و در مالزی با میانگین ۰/۲۱، سطح کیفیت بسیار نامطلوب در ایران با میانگین ۰/۰۷ و در مالزی با میانگین ۰/۱۵؛ زیرمؤلفه خودپنداری: سطح کیفیت بسیار مطلوب در ایران با میانگین ۰/۲۱ و در مالزی با میانگین ۰/۰۷، سطح کیفیت بسیار نامطلوب در ایران با میانگین ۰/۰۶ و در مالزی با میانگین ۰/۱۱). در مورد سایر زیر مؤلفه‌ها اختلاف معناداری مشاهده نمی‌شود. در واقع این زیرمؤلفه‌ها کیفیت زندگی را به صورت جزئی‌تر موردبررسی قرار می‌دهد و هر چه میانگین مطلوبیت این زیرمؤلفه‌ها در کتابداران بیشتر باشد از کیفیت بیشتری در زندگی برخوردارند. چون این پژوهش کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران و مالزی را بررسی می‌کند ضروری به نظر می‌رسید که مقایسه زیر مؤلفه‌های کیفیت زندگی نمونه موردبررسی در دو کشور نیز صورت بگیرد.

### بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که به طور کلی کیفیت زندگی در کتابداران کتابخانه‌های عمومی در مالزی نسبت به ایران طی سال‌های ۸۵-۹۰ بالاتر است و فرضیه پژوهش تایید شد. همان گونه که در آمارهای ارائه‌شده در پژوهش خوارزمی (۱۳۸۶) نیز مشخص شد، ایران از لحاظ کیفیت زندگی رتبه ۵/۳۴۳ را از ۱۰ کسب کرده و مالزی رتبه ۶/۶۰۸ را از ۱۰ به دست آورده است؛ که این مطلب موید یافته‌های پژوهش حاضر است. خوارزمی در تحقیق خود نشان داد که کیفیت زندگی مردم ایران، در مقایسه با دیگر کشورهای جهان، به رتبه ۱۵۰ در سال ۲۰۱۰ میلادی، کاهش پیدا کرده است. این رتبه‌بندی نشان داد که هزینه‌ی زندگی در ایران، ۷۱٪ افزایش پیدا کرده است. این موضوع بر دیگر ابعاد زندگی افراد با تابعیت ایران، تأثیرگذار بوده است. همان گونه که عبدالله‌پور (۱۳۹۰) نیز در پژوهش خود وضعیت استخدامی، وضعیت منزل مسکونی و به طور کلی وضعیت اقتصادی و اجتماعی را مؤثر بر کیفیت زندگی می‌داند. بی‌شک کارمندان و کتابداران کتابخانه‌های عمومی نیز تحت تأثیر این وضعیت قرار گرفته‌اند. لازم به ذکر است که مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده شاخص کیفیت زندگی، فقط حول محور اقتصاد نمی‌چرخد. اگر چه اقتصاد در بهبود سطح زندگی نقشی مؤثر دارد ولی شرط کافی برای ارتقای کیفی زندگی محسوب نمی‌شود و شروط دیگری نیز برای ارتقای این شاخص، در زندگی افراد لازم به نظر می‌رسد. در پژوهش حاضر مشخص شده است که به جز دو بعد علائق معنوی (میانگین در مالزی: ۵/۲۲ و در ایران: ۶/۳۵) و ارتباطات اجتماعی (میانگین در مالزی: ۵/۳۲ و در ایران: ۸/۳۰) که در نمونه موردبررسی در مالزی کمتر از نمونه موردبررسی در ایران است؛ در سایر ابعاد کیفیت زندگی، کتابداران موردبررسی در مالزی نسبت به ایران میانگین بالاتری را به خود اختصاص داده‌اند که یافته‌های حاصل در جدول ۲ عبارت‌اند از بعد سلامت جسمانی (میانگین در مالزی: ۲۳/۱۴ و در ایران: ۱۶/۷۵)، بعد سلامت روانی (میانگین در مالزی: ۳۳/۴۷ و در ایران: ۸/۳۲)، بعد سطوح استقلال (میانگین در مالزی: ۱۷/۸۰ و در ایران: ۱۷/۶۵)، بعد ارتباطات محیطی (میانگین در مالزی: ۱۶/۲۵ و در ایران: ۹/۴۲)، بعد کیفیت کلی زندگی (میانگین در مالزی: ۱۹/۱۸ و در ایران: ۱۰/۲۵). نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که نامطلوب‌ترین زیر مؤلفه‌های کیفیت زندگی در نمونه موردبررسی در ایران، احساس امنیت، تأمین مالی، دسترسی اطلاعاتی و حمایت اجتماعی است. بر اساس نتایج ارائه‌شده در جدول ۳، کمترین میزان همبستگی میان مؤلفه‌ها هم در ایران و هم در مالزی، مربوط به مؤلفه ارتباطات اجتماعی و سلامت جسمانی است (میزان همبستگی در ایران: ۰/۱۹ و در مالزی ۰/۲۸). بیشترین همبستگی بین سطوح استقلال و کیفیت کلی زندگی کتابداران در ایران است (میزان همبستگی: ۰/۷۲) و بین سلامت روانی و کیفیت کلی زندگی کتابداران مالزی

همبستگی شدید وجود دارد (میزان همبستگی: ۰/۹۴). نیز بالاترین مؤلفه کیفیت زندگی سطوح استقلال و پایین‌ترین مؤلفه علائق معنوی نشان داده شد. با توجه به نتایج حاصل از پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود مدیران کتابخانه‌های عمومی در ایران تا حد امکان در تأمین نیازهای معیشتی کتابداران خود بکوشند. در این زمینه می‌توان از خط‌مشی‌های مدیران کتابخانه‌های سایر کشورها از جمله مالزی بهره برد. زیرا علیرغم این که مالزی از بسیاری لحاظ مشابهت زیادی با ایران دارد؛ طبق نتایج پژوهش حاضر، کیفیت زندگی کتابداران کتابخانه‌های عمومی آن، از مطلوبیت بالاتری برخوردار است. لذا با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران می‌توانند در زمینه افزایش و بهبود مطلوبیت ابعاد مختلف کیفیت زندگی، کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی را الگو قرار دهند. مدیران کتابخانه‌های عمومی در این راستا نقش بسیار موثری دارند و با در نظر گرفتن ابعاد مختلف کیفیت زندگی می‌توانند کتابداران را به سمت ارتقای هر چه بیشتر در این ابعاد سوق دهند و با کسب اطلاعات بیشتر از شیوه‌ها و راهکارهای مدیران کتابخانه‌های عمومی در کشور مالزی، در افزایش کیفیت زندگی کتابداران گام بردارند و برنامه ریزی دقیق و منسجم نمایند. چراکه دو کشور ایران و مالزی، علاوه بر روابط اقتصادی، در زمینه‌های فرهنگی و مذهبی نیز تشابهات زیادی دارند و بر همین اساس هم در این پژوهش مقایسه بین ایران و مالزی صورت گرفته است. از جمله روش‌های الگو گرفتن، افزایش تعاملات بین کتابخانه‌های عمومی ایران و مالزی از طریق فراهم نمودن شرایط سفر مدیران و کتابداران کتابخانه‌های عمومی ایران به مالزی و ارائه گزارش‌های مفید به مسئول مافوق و فراهم نمودن شرایط پذیرش مدیران و کتابداران کتابخانه‌های عمومی مالزی در کتابخانه‌های ایران است.

#### منابع

- آشنایی با کشور مالزی. خبرنگار مالزی. بازبای شده از: <http://klnews.blogfa.com/page/malaysiainfo.aspx> (دسترسی در ۹۱/۹/۱۱).
- امینی، اشرف (۱۳۸۹). مدل مالزیایی و پیشرفت. نگاه حوزه. بازبای شده از: <http://www.bashgah.net/fa> (دسترسی در ۹۱/۱۲/۱۰).
- انتظاریان، ناهید (۱۳۸۸). نقش و جایگاه کتابخانه‌های عمومی در ترویج علم. ارتباط علمی، ۱۲(۲).
- ایران. ویکی پدیا. بازبای شده از: <http://fa.wikipedia.org> (دسترسی در ۹۲/۳/۲۹).
- بزاز جزایری، احمد (۱۳۸۶). تدوین مدل ارزیابی کیفیت زندگی کاری کارکنان در سازمان‌ها. علوم مدیریت ایران، ۲ (۵): ۱۲۳-۱۵۱.
- خدییوی، اسدالله (۱۳۸۶). بررسی وضعیت کیفیت زندگی کاری کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز در سال ۱۳۸۶. علوم مدیریت، ۲(۱).
- خوارزمی، شهیندخت (۱۳۸۶). کیفیت زندگی و شاخص خوشبختی. همشهری آنلاین، شنبه سیزدهم مردادماه.
- خوردندی، محبوبه (۱۳۸۹). کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی کارکنان ستاد و بیمارستان‌های تابع دانشگاه علوم پزشکی اراک ۱۳۸۷. مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک، ۱۳ (۱): ۴۰-۴۸.
- دولان، شیمون، شولر، رندال. اس (۱۳۷۶). مدیریت امور کارکنان و منابع انسانی. ترجمه محمد علی طوسی. مرکز آموزش مدیریت دولتی.
- سامی، ابوالفضل (۱۳۸۸). ایران با مالزی قابل مقایسه است، نه اروپا. بازبای شده از: <http://eghtesade.aspx۵۳.blogfa.com/post-۲۰> (دسترسی در ۹۱/۱۰/۱۲).

- شیروانی، رامین (۱۳۸۷). جامعه‌شناسی کشور مالزی (هفدهمین کشور پیشرفته جهان). بازیابی شده از: <http://pajuheshgar.blogfa.com/post.aspx?ID=۶۲> (دسترسی در ۹۱/۱۲/۱۵).
- عبدالله پور، ابراهیم (۱۳۹۰). کیفیت زندگی و عوامل موثر بر آن در کارکنان ادارات دولتی شهرستان بوکان، سال ۱۳۸۸. مجله پزشکی ارومیه، ۲۲(۱): ۴۰-۴۷.
- عزمی، آبیژ (۱۳۸۷). تحلیل سند چشم‌انداز توسعه کشور مالزی در بخش روستایی و کشاورزی. بررسی‌های بازرگانی، ۳۳، ۸۹-۷۴.
- علی پور، فردین (۱۳۸۷). کیفیت زندگی سالمندان منطقه ۲ تهران. سالمند، ۳(۹ و ۱۰).
- فدال‌الدینی (۱۳۹۱). چهره دیگر جامعه مالزی. بازیابی شده از: <http://aftaberey.com> (دسترسی در ۹۱/۱۱/۱۴).
- فردانش، هاشم (۱۳۸۶). تحلیل الگوی توسعه دانش و شیوه‌ی به‌کارگیری آن در آموزش عالی و دانشگاه‌های ایران. روانشناسی و علوم تربیتی، ۳(۱ و ۲): ۱۲۱-۱۳۶.
- قبادی پور، مرضیه (۱۳۸۳). وضعیت زندگی بازنشستگان آموزش و پرورش استان اصفهان طی سال‌های ۱۳۷۰-۱۳۸۰. دانش و پژوهش در علوم تربیتی، ۳: ۱۲۱-۱۴۲.
- کریملو، مسعود (۱۳۸۹). توسعه نسخه فارسی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت-۱۰۰. توانبخشی، ۱۱(۴).
- مالزی. ویکی‌پدیا. بازیابی شده از: <http://fa.wikipedia.org> (دسترسی در ۹۱/۱۱/۲۹).
- محب علی، قاسم (۱۳۹۱). مالزی ایران را منهای سیاست می‌خواهد. بازیابی شده از: <http://irdiplomacy.ir/fa/page> (دسترسی در ۹۱/۱۲/۲).
- مروج خراسانی، مرضیه (۱۳۹۱). وضعیت تورم و رابطه آن با فقر در ایران. بازیابی شده از: <http://ali-۵۷.aspx?ID=۱۵۶۴> (دسترسی در ۹۲/۳/۱۵).
- مورهد، گک، گریفین، ر. (۱۳۷۴). رفتار سازمانی. ترجمه مهدی الوانی. تهران: مروارید.
- میرغفوری، حبیب‌الله و همکاران (۱۳۸۹). شناسایی وضعیت توسعه یافتگی و رتبه‌بندی استان‌های کشور از لحاظ دسترسی به شاخص‌های بخش کتابخانه‌ای. کتابداری و اطلاع‌رسانی، ۳(۱۳).
- نادران، الیاس (۱۳۷۹). کنکاشی در وضعیت معیشتی مناطق شهری استان مازندران. تحقیقات اقتصادی، ۵۷.
- نصرت پناه، سیاوش و همکاران (۱۳۹۱). بررسی رابطه بین کیفیت زندگی کاری و بهره‌وری نیروی انسانی. پژوهش‌های مدیریت منابع انسانی دانشگاه جامع امام حسین (ع) ۴(۱): ۱۸۹-۲۰۶.
- ویجاسوریا، دی. ای. کی. (۲۰۰۷). کتابخانه‌های مالزی. ترجمه فاطمه نوشین فرد. دایره‌المعارف کتابداری، ج ۲.
- یعقوبی منطری، پریسا (۱۳۸۹). بررسی تطبیقی وضعیت اقتصادی ایران با کشورهای منطقه (با تکیه بر اطلاعات بانک جهانی). بررسی‌های بازرگانی، ۴۴: ۷۹-۹۹.
- یمین فیروز، موسی (۱۳۸۷). منابع الکترونیکی در کتابخانه‌های دانشگاهی مالزی. مجله الکترونیکی نما، ۷(۴).
- Bolt, Nancy (2007). The Role of Libraries on the Information Highway. Retrieved from <http://statelibrary.dcr.state.nc.us/hottopic/pubacc/Roles2.html> (accessed 2 Nov. 2008).
- Brayan, B., Norman, H. Gardvin. (2007). Performance and Quality of Work Life. *Journal of Organizational Change Management*, 13(4).

- Cella, D.F. (1994). quality of life: concepts and definition. *Journal ain. Symptom. Manage*, 9(3): 186-192.
- Cynthia, R.K. (1998). *quality of life from nursing and patient perspective*. Canada: Sudbury, Jones and Bartlett, 25.
- Dolan Shimon & Schuler Randall S. (2001). *Personel And Human Resourse Management*, Translation By Moohamad Ali Toosi & Moohamad Saebi, six edition, Public Management Publication, Tehran(Persian)
- Esbensen, BA. (2006). Quality of life elderly person with cancer. *Cancer nurse*, 29(3).
- Estele, Vilfred. (2004). Vanderbilt Marking Studies to Improve Quality of Work Life. *Vanderbilt University Medical Center for More Journal*, 38: 42-58.
- Evans, D.R., Cop, E.W. (1989). *Manual for the quality of life questionnaire*. North. Tonawanda: Multi-Health system Inc.
- Eysenck, M. (1998). *psychology and integral approach*. New York: addition Wesley longman, In, 420.
- Garcia-Rea E., LePage JP. (2008). Reliability and validity of World Health Organization quality of life-100 in homeless substance-dependent veteran population. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 45: 619-626.
- Kenny, M., Donaldson, G. (1991). Contributions of parents' attachment and family structure to the social and psychological functioning of first year college students. *J counseling psychology*, 38: 470-486.
- Kuyken, W., Orley, J. (1994). quality of life assessment across cultures. *Int. J. mental Hlth*, 5-23.
- Lapsley, DL. 1989. Psychological separation and adjustment to college. *Journal of counseling psychology*, 36: 286-294.
- Mirkhani, M.(2001). *Fundamental of rehabilitation*. Tehran: behzisti organization. [text in Persian].
- Moorhead, G. and Griffin, R. W. (1995). *Organizational Behaviour*. 4th Edition. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Nejat, S etal. Validation normalization World Health Organization Quality of Life Questionnaire. *Scientific journal of public health school and institute of public health research*, 4(4): 1-12[text in Persian].
- Tsai, SY. (2004). Health related quality of life among urban, rural and island community elderly in Taiwan. *Journal of formos medicine association*, 45: 50-56.
- The WHOQOL GROUP. (2007). Development of the World HealthOrganization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*, 28: 551-558.
- WHO-QOL Group (1996). What is quality of life? *World Health Organization*. 17: 354-356.