

فصلنامه تخصصی علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی - واحد شوشتر

سال پنجم، شماره (۱۵)، زمستان ۱۳۹۰

تاریخ پذیرش: ۹۰/۱۰/۱۰

تاریخ دریافت: ۹۰/۸/۲۳

صص ۱۰۸ - ۷۷

## عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی شهری در کرمانشاه با تأکید بر هوش اجتماعی آنها

نصراله پورافکاری<sup>۱</sup>، بهزاد حکیمی نیا<sup>۲</sup>

### چکیده

برای سنجش مفهوم کیفیت زندگی تحقیقات مختلفی در حوزه جامعه‌شناسی صورت گرفته است و مبحث از حوزه‌های مطالعاتی مهم در علوم اجتماعی است. به دلیل اهمیت روزافزون مطالعات کیفیت زندگی در سیاست‌های اجتماعی و نقش آن به عنوان ابزاری کارآمد در جهت مدیریت و برنامه‌ریزی رفاه تحقیقات گسترده‌ای مورد نیاز است. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه هوش اجتماعی با کیفیت زندگی در شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۰ انجام گرفته است. هدف مطالعه حاضر، توسعه و سنجش شاخص‌های کیفیت زندگی در شهر کرمانشاه با استفاده از شاخص‌های عینی و ذهنی است. از کل جامعه آماری شهر کرمانشاه

N.pourafkari@gmail.com

۱- دانشیار گروه علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شوشتر

۲- دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی دانشگاه شیراز واحد بین‌الملل

تعداد ۸۵۵ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. گردآوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه و مقیاس‌های ساخته شده برای هوش اجتماعی و کیفیت زندگی با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ انجام شد و روایی صوری و محتوایی مقیاس توسط متخصصان علوم اجتماعی مورد تایید قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزارهای آماری SPSS و Amos Graphics استفاده شده است. همچنین برای محاسبه روایی سازه مقیاس از تحلیل عامل اکتشافی و تحلیل عامل تأییدی مرتبه اول استفاده شد و مثبت بودن تمام بارهای عاملی نتیجه قابل قبولی را نشان می‌دهند. یافته‌های مدل معادله ساختاری همبستگی مثبتی را بین کیفیت زندگی با هوش اجتماعی نشان می‌دهد. نتایج به دست آمده نشان داد که مقیاس‌های ساخته شده برای دو متغیر اصلی پژوهش؛ یعنی کیفیت زندگی و هوش اجتماعی ابزاری پایا برای سنجش این حوزه مطالعاتی است.

**واژه‌های کلیدی:** کیفیت زندگی، هوش اجتماعی، کیفیت ذهنی زندگی، کیفیت عینی

زندگی

## مقدمه

بسیاری از مسایل و مشکلات اجتماعی ریشه در شیوه‌های زندگی و نحوه تفکر افراد دارد، در این پژوهش سعی بر آن است که با شناخت افراد و سبک و شیوه زندگی آنان در گامی در جهت حل مسایل اجتماعی برداشته شود. کیفیت زندگی معمولاً از طریق شاخص‌های ذهنی حاصل از پیمایش و شاخص‌های عینی حاصل از داده‌های ثانویه صورت می‌گیرد، استفاده از هر دو نوع شاخصه‌ها در پژوهش‌های اجتماعی به ندرت صورت می‌گیرد. هدف مطالعه حاضر، توسعه و سنجش شاخص‌های کیفیت زندگی در استان کرمانشاه با استفاده از شاخص‌های عینی و ذهنی است. هدف علمی این پژوهش بررسی رابطه بین میزان هوش اجتماعی افراد با کیفیت زندگی است و به لحاظ نظری، تئوری‌هایی در کتب خارجی و مقالات داخلی برای تبیین این همبستگی وجود دارد که در این پژوهش به آنها پرداخته می‌شود.

نتایج مطالعات کیفیت زندگی و هوش اجتماعی می‌تواند به ارزیابی سیاست‌ها، رتبه‌بندی امکانات، تدوین استراتژی‌های مدیریت و برنامه‌ریزی شهری و انسانی کمک کرده و اولویت بندی مسایل اجتماعی را برای برنامه‌ریزان و مدیران و مسؤولان تسهیل می‌سازد. این مهم ضرورت انجام این پژوهش را موجه می‌سازد. کیفیت زندگی مهمترین بحث در توسعه است؛ یعنی یکی از پیش نیازهای اساسی توسعه است. با این توضیح می‌توان عنوان کرد که این پژوهش می‌تواند برای تمامی مؤسسات و نهادهایی که با مباحث توسعه در ارتباط هستند و همچنین مؤسسات آموزشی و دانشگاه‌ها مفید باشد. این تحقیق به دنبال آن است که میزان هوش اجتماعی و سلامت اجتماعی را با کیفیت زندگی آنان مقایسه کرده و به شناسایی دلایل بالا یا پایین بودن میزان کیفیت زندگی آنها بپردازد، با این کار می‌توان گام مهمی در پی بهبود وضع زندگی افراد و قومیت‌ها برداشت. شناسایی کیفیت زندگی افراد می‌تواند عامل مهمی در شناسایی نواحی مسأله‌دار، سبک‌های زندگی، شیوه‌های زندگی و مسایل فرهنگی آنان است.

مبحث هوش یکی از بحث‌انگیزترین مباحث روان‌شناسی معاصر است. قرن‌هاست که فیلسوفان درباره ماهیت هوش به نظریه پردازی‌های ذهنی اکتفا کرده‌اند. اما روانشناسان تلاش خود را به اندازه گیری عینی و دقیق آن معطوف داشته‌اند. هوش<sup>۱</sup> از لغت لاتین interleave به معنای فهمیدن گرفته شده است «مباحث روزمره بسیار زیاد واژه هوش برای نحوه رفتار انسان‌ها استفاده می‌شود» تعریف واژه گوش اتفاق نظر میان روانشناسان وجود ندارد و تعاریف متعددی از هوش به عمل آمده است. وکسلر (۱۹۸۵) به نقل از گلمن (۱۳۸۶) هوش را عبارت می‌داند از: توانایی جمعی یا کلی افراد در علم هدفمند تفکر منطقی و رویارویی موثر با محیط اطرافشان می‌داند.

هوش اجتماعی یکی دیگر از عرصه‌های مطرح در بازننگری و بازاندیشی راجع به مفهوم هوش است، که در سال‌های اخیر به ادبیات آکادمیک روانشناسی اضافه شده است. مفهوم هوش اجتماعی برای اولین بار در سال ۱۹۲۰ توسط ثراندیک معرفی شده است، اما ثراندیک و همکارانش قادر به تأیید وجود چنین حوزه‌ای از هوش از طریق مطالعات روان‌سنجی نبودند و

این مفهوم به فراموشی سپرده شد. ثراندیک اظهار می‌دارد: هوش اجتماعی یعنی توانایی درک دیگران و عمل کردن عاقلانه در ارتباط‌های بشری. ثراندیک معتقد بود، هوش از یک مولفه تشکیل نشده است. به نظر وی هوش اجتماعی عبارت است از توانایی درک دیگران و برقراری ارتباط مناسب با آنها. از این نقطه نظر فرد با هوش کسی است که در هنگام قرار گرفتن در یک جمع نبودند احساسات و عواطف دیگران را به خوبی درک کند و با آنها رابطه خوبی برقرار کند (خسرو جاوید، ۱۳۸۱).

بعد از آن مفهوم هوش اجتماعی توسط گلمن (۱۹۹۶) با «نظریه‌های هوش عاطفی» بعد از آن سالوی و مایر (۱۹۹۷) تحت عنوان «مدیریت عواطف و آگاهی از دیگران» و نظریه هوش‌های چندگانه گاردنر (۱۹۸۳) با مفهوم هوش بین فردی مطرح شده است. در چارچوب این نظریه‌ها هوش اجتماعی با مولفه‌هایی چون آگاهی از موفقیت، صداقت در رفتار، داشتن نگرش مثبت، توانایی بیان شفاف عقاید و همدلی با دیگران مشخص می‌شود.

### مروری بر پژوهش‌های پیشین

در پژوهش‌های زیادی به تأثیر عوامل اجتماعی و فرهنگی بر کیفیت زندگی، از جمله خلق و خو، عاطفه و احساسات، بیماری، عصبانیت، نگرانی و ترس، افسردگی و تنش، تأکید شده که در این بخش پژوهش به تعدادی از آنها به اختصار اشاره شده است. همانطور که نتایج متفاوت تحقیقات نشان می‌دهد، در ارزیابی کیفیت زندگی، استفاده از مقیاس‌های کاربردی مشکلاتی در پی دارد، زیرا اهمیت نقص کارکردی در اشخاص مختلف، بسیار متفاوت است. بدون بررسی دقیق ارزش‌گذاری کارکردها و نقش‌های مختلف نمی‌توانیم، بفهمیم که عملکرد افراد در موقعیت‌های مختلف به چه معناست. در این پژوهش‌ها سعی بر آن است که در ارزیابی کیفیت زندگی، شیوه‌ای را که به وسیله آن فرد توانایی بیشتری یا کمتر در اجرای کارها و نقش‌ها را تجربه کرده، لحاظ کند. اما واقعیت این است که کیفیت زندگی تحت تسلط عوامل مختلفی است.

سعادت‌مند (۱۳۸۷) در پژوهش خود تحت عنوان «بررسی رابطه میان هوش اجتماعی و قابلیت جذب دانش در مدیران مدارس متوسط دخترانه دولتی در شهر مشهد» نشان داد که ۱-

ارتباط مستقیم و معناداری میان هوش اجتماعی و قابلیت جذب دانش وجود دارد ۲- قابلیت جذب دانش با مولفه‌های مهارت‌های اجتماعی و آگاهی اجتماعی ارتباط مستقیم و معناداری ندارد. ولی بین قابلیت جذب دانش با پردازش اطلاعات اجتماعی ارتباط مستقیم وجود دارد. ۳- همچنین بین هوش اجتماعی با مولفه‌های فراگیری، تبدیل و کاربرد، ارتباط مستقیم و معنادار وجود ندارد، ولی بین هوش اجتماعی و مولفه درون‌سازی رابطه مستقیم و معناداری برقرار است.

اسلوب (۱۳۸۹) در پژوهش خود با عنوان «بررسی رابطه بین هوش اجتماعی و قابلیت جذب دانش در بین مدیران مدارس شهر بوکان» دریافت که: ۱- ارتباط مستقیم و معناداری میان هوش اجتماعی و قابلیت جذب دانش وجود دارد. ۲- مولفه‌های هوش اجتماعی با قابلیت جذب دانش رابطه مستقیم و معناداری دارند ۳- بین هوش اجتماعی و قابلیت جذب دانش مدیران براساس ویژگی‌های دموگرافیک آنان تفاوت وجود دارد.

نوردن فلت (۱۹۹۹) کیفیت زندگی را خشنودی از خود توصیف نموده است. به نظر او توصیف خشنودی افراد از طریق بررسی تجزیه افراد از میزان حصول به آمال و آرزوهایشان انجام پذیر است. این تجزیه ممکن است، برای افراد دیگر همان معنی و مفهوم را نداشته باشد. سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی را "درک فرد از موقعیت خویش در زندگی، در متن فرهنگی و سیستم‌های ارزشی که فرد در آن زندگی می‌کند، در رابطه با هدف‌ها، انتظارات استانداردها و علایق خود تعریف می‌کند" این تعریف ابعاد فیزیکی، روان‌شناختی، سطح استقلال، ارتباطات اجتماعی، ارتباط با محیط و معنویت را شامل می‌شود. همین تعریف این را بیان می‌کند که کیفیت زندگی به ارزیابی ذهنی افراد از زندگی اشاره دارد که این خود مبنی بر زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی است.

جونگ ایانلی (۱۹۹۹) در پژوهشی به بررسی هوش اجتماعی پرداخت. در این پژوهش او دریافت که هوش اجتماعی و هوش علمی با یک دیگر تفاوت دارند. افراد باهوش اجتماعی بالا ممکن است ذخایر اطلاعات اجتماعی (پیچیدگی دانش اجتماعی) بهتر سازماندهی کنند و این ذخایر اطلاعاتی قویتر درک بهتر از حوادث اجتماعی و افراد را فراهم می‌کند. به عبارت دیگر، افراد با هوش اجتماعی بالا ممکن است دانش اجتماعی قوی و تفکر واگرا به منظور

عملکرد مناسب در موقعیت‌های اجتماعی داشته باشند. در پژوهشی که توسط رابرت هویجبرگ و کیطبرلی ب بو آل در سال (۲۰۰۰) انجام شد به نقل از اشتبرگ آمده است که هوش اجتماعی هم شامل توانایی درک و فهم و هم شامل توانایی عمل به آن درک از دیگران است بر این اساس بررسی پژوهش اجتماعی به طور مجزا از توانایی‌های شناختی قابل اجرا است.

لنگ بی (۲۰۰۰) در پژوهش خود نشان داد که معیارهای هوش هیجانی، اجتماعی و رهبری همبستگی مثبت با یکدیگر دارند و هوش هیجانی و اجتماعی اجزای رهبری هستند.

کاتر (۱۹۸۵) کیفیت زندگی را شادمانی فردی یا رضایتمندی از زندگی و محیط به همراه نیازها و امیال و همچنین دیگر فاکتورهای محسوس و نامحسوس که خرسندی کلی را تعیین و تعریف می‌کند. همچنین کیفیت زندگی دارا بودن منابع ضروری برای تامین نیازها، خواسته‌ها و امیال، شرکت در فعالیت‌ها، توانمندی، توسعه فردی، خودباوری و مقایسه رضایتمندی بین خود و دیگران "تعریف شده است، کیفیت زندگی را سنجش میزان توانایی شهروندان برای دستیابی به مراقب بهداشتی، مسکن، مراقبت از کودکان، امنیت عمومی و آموزش کافی و مناسب، تعریف می‌کند.

کاج بی جور کوئیست در سال (۲۰۰۰) در ترکیه در پژوهشی تحت عنوان هوش اجتماعی بدون همدلی برابر با تعارض، دریافت که هوش اجتماعی هم برای تعارضات شدید و هم برای رفتارهای مناقشه آمیز ملایم مورد نیاز است. اما همدلی به طور واضح تعارضات را تخفیف می‌دهد. هوش اجتماعی باید در موقعیت‌های تعارض همچون سرمایه‌ای باشد، حتی اگر مشخص پرخاشگری یا آشتی را انتخاب کند انتخاب بین این دو نوع رفتار متعارض برای شخص دارای هوش اجتماعی اختیاری است. هوش اجتماعی با انواع مختلفی از رفتار پرخاشگرانه ملایم مانند: ۱- ابراز مسالمت آمیز حل تعارضات؛ ۲- تعارض غیرمستقیم؛ ۳- صرف نظر کردن؛ ۴- تعارضات لفظی؛ ۵- تعارضات فیزیکی؛ همبستگی دارد. افراد دارای هوش اجتماعی روش‌هایی از انتخاب می‌کنند که آنها را در معرض خطرات مستقیم کمتری قرار می‌دهند، حل تعارضات به صورت مسالمت آمیز کمترین خطر را دارد. در این پژوهش به نظر می‌رسد پژوهشگر با توجه به دسته‌بندی گلنن از هوش هیجانی به بررسی ارتباط هوش

اجتماعی و هوش هیجانی می‌پردازد. به نظر وی هوش اجتماعی و هوش هیجانی با یکدیگر در ارتباط تنگاتنگی هستند. سوزاناما کووسکا (۲۰۰۶) در اسلوواکی که به بررسی ارتباطات هوش اجتماعی و هوش انتزاعی با استفاده از مقیاس هوش اجتماعی ترامو سیلورا (۲۰۰۱) پرداخت. نتایج به دست آمده روایی رضایت‌آمیزی را از مقیاس ترامسون نشان می‌دهد. تحلیل همبستگی ارتباطات مثبتی را میان اندازه‌گیری‌های هوش اجتماعی و انتزاعی به ویژه در بعد آگاهی اجتماعی نتیجه می‌دهد. همچنین ممکن است تفاوت‌هایی در سنجش هوش اجتماعی با توجه به جنسیت به وسیله ساختار سنی نمونه‌ها تعیین شود. جیان لوکاجینی (۲۰۰۶) معتقد است هوش اجتماعی ساختاری است که کاربردهای عملی امید بخشی را نشان داده است. اما استفاده از آن در تحقیق و زمینه‌های کاربردی آن به واسطه مسائل تعریف و پیچیدگی ابزارهای سنجش هوش اجتماعی محدود شده است. تحقیقی جهت سازگار ساختن نسخه ایتالیایی مقیاس هوش اجتماعی ترامسون انجام داد. این تحقیق بر روی ۳۲۰ جوان ایتالیایی ۱۳۲ پسر و ۱۸۸ دختر اجرا شد. تحلیل داده‌ها بعضی عوامل ساختاری مقیاس اصلی را آشکار می‌سازد (و روایی درونی خوبی را نشان می‌دهد).

لیو (۱۹۸۳) در پژوهشی کیفیت زندگی را عنوانی جدید برای مفهوم قدیمی بهزیستی مادی و روانی مردم در محیط زندگی خود توصیف کرده است. مولر در سال ۱۹۸۳ کیفیت زندگی را میزان رفاه افراد و گروه‌ها تحت شرایط اجتماعی و اقتصادی عمومی تعریف می‌کند. فو در سال (۲۰۰۰) کیفیت زندگی را رضایت کلی فرد از زندگی می‌داند. پسیون (۲۰۰۳) کیفیت زندگی را این‌گونه تعریف می‌کند: اصطلاح کیفیت زندگی به طور کلی به وضعیت محیطی که مردم در آن زندگی می‌کنند (مثل آلودگی و کیفیت مسکن) و همچنین به برخی صفات و ویژگی‌های خود مردم (مثل سلامت و میزان تحصیلات) اشاره دارد. کوستانزا و همکاران (۲۰۰۷) کیفیت زندگی را به عنوان میزان تامین نیازهای انسانی در ارتباط با ادراکات افراد و گروه‌ها از بهزیستی ذهنی تعریف می‌کند. داس (۲۰۰۸) در سال کیفیت زندگی را به عنوان بهزیستی و یا عدم بهزیستی مردم و محیط زندگی آنها تعریف می‌کند. با توجه به تعاریف ارائه شده می‌توان واژگان کلیدی مورد استفاده در تعریف کیفیت زندگی را این‌گونه خلاصه کرد: واقعیات عینی، ادارک ذهنی، برخورداری، بهزیستی، رضایت از زندگی و نیازهای انسانی.

سوزان ویزومنیز - مارتین سو (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای با عنوان «احیای مجدد روند تحقیقات در زمینه هوش اجتماعی تحقیقی چند خصیصه‌ای - چند روشی بر روی ساختار و روایی سازه هوش اجتماعی» به بررسی مفهوم هوش اجتماعی به عنوان مفهومی مرتبط با عملکرد پرداختند و از این رو و از نظریه ارائه شده توسط نوراندایک در مورد هوش اجتماعی استفاده نمودند که هوش اجتماعی را به عنوان یک توانایی ذهنی متمایز از هوش شناختی معرفی نمود. این مطالعه دو هدف را دنبال می‌کرد: نخست، هدف این دو تحقیق اثبات ماهیت چند بعدی هوش اجتماعی بود. آنها سه حوزه و قلمرو توانایی شناختی را مطرح نمودند که عبارتند از: درک اجتماعی؛ حافظه اجتماعی و دانش اجتماعی. این سه حوزه را با استفاده از یک طرح چند خصیصه‌ای - چند روشی کاربردی کردند. که در آن از مقیاس‌های شفاهی، تصویری و ویدئویی محور برای سنجش عملکرد استفاده نمودند. هدف دوم؛ این دو محقق نشان دادن این مساله بود که آیا می‌توان هوش اجتماعی را از هوش آکادمیک متمایز ساخت. نتایج تحلیل عاملی حاکی از تأیید وجود ساختار عاملی در هوش اجتماعی بود. به طور کلی نتایج تحلیل همبستگی و رگرسیون نشان داد که به غیر از آزمون‌های حافظه اجتماعی ضرایب همبستگی روایی میان آزمون‌های هوش اجتماعی و هوش آکادمیک پایین است. با این حال تحلیل مانده نشان داد که در حوزه حافظ اجتماعی واریانس متداول و منحصر به فردی به چشم می‌خورد. در نتیجه نتایج این مطالعه شواهدی را در تأیید ساختار مدل عملکرد (هوش اجتماعی بر اساس طرح پیشنهادی ارائه و نیز متمایز بودن هوش اجتماعی از هوش آکادمیک را نیز اثبات نمود.

بابو<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۷) هوش اجتماعی و خوشونت را در میان دانش آموزان سال چهارم دبیرستان مورد بررسی قرار دادند علت بررسی سامر و همکاران روی این موضوع بد نامی و رسوایی دزدی و درگیری و تجاوز جنسی و... و اینگونه رفتارهای بزهکارانه بوده است، ایشان علت وجود این مسائل را کم شدن هنجارهای اجتماعی و اجرای نامناسب ساختارهای تحصیلی و... دانسته‌اند. گزارش‌ها حاکی از این بود که پرخاشگری دانش آموزان روز به روز افزایش پیدا می‌کرد و این محققان را بر آن داشت که مطالعه ای درباره الگوهای اجتماعی پذیرش



اجتماعی هوش اجتماعی و خشونت در میان دانش آموزان به انجام برساند اهداف محققان از این پژوهش:

۱- اندازه گیری شدت هوش اجتماعی در میان دانش آموزان سال چهارم دبیرستان؛

۲- اندازه گیری شدت خشونت در میان دانش آموزان سال چهارم دبیرستان؛

۳- بررسی رابطه بین خشونت و هوش اجتماعی؛

۴- مقایسه دانش آموزان از لحاظ هوش اجتماعی؛

۵- مقایسه دانش آموزان از لحاظ خشونت.

جمعیت نمونه که بین ۸۴ نفر از دانش آموزان سال چهارم دبیرستان ناحیه کل را در هندوستان بوده، و روش تحقیق به صورت پیمایشی بوده است که دانش آموزانی که به طور متوسط هوش اجتماعی دارند آنهایی هستند که دارای پرخاشگری بیشتری هستند. بین هوش اجتماعی و جنسیت رابطه ای آشکاری اثبات شده بود. در نهایت بین هوش اجتماعی و خشونت رابطه وجود داشته و محققان به عنوان نتیجه گیری و پیشنهاد استرژدی خاصی را جهت بهبود رفتار خشونت آمیز یک رویکرد خوب و سازمان یافته درست جهت هوش اجتماعی پیشنهاد دادند و مجموعه ای از برنامه‌های رشد یافته و تکمیل شده را جهت دستیابی به هوش اجتماعی و کاهش خشونت پیشنهاد کرده‌اند.

لی در سال (۲۰۰۸) با استفاده از شاخص‌های ذهنی به ارزیابی کیفیت زندگی در شهر تایپه پرداخته است. در این راستا ۳۳۱ نفر از ساکنان شهر تایپه به منظور پیمایش ارزیابی ذهنی ساکنان از کیفیت زندگی مورد مطالعه گرفته است. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که محل زندگی، زناشویی، سن، تحصیلات، و درآمد قلمروهای مختلف رضایت را تحت تاثیر قرار می‌دهند. علاوه بر آن، وضعیت اجتماع، تعلقات محلی و رضایت از محله بیشترین تاثیر را بر رضایت از کیفیت زندگی دارند.

قاسم زاده نساجی (۱۳۸۸) در «اثر بخشی مداخله شناختی رفتاری بر کیفیت زندگی و راهبردهای شناختی هیجانی زنان شاغل در دانشگاه الزهرا» به بررسی اثر بخشی مداخله شناختی رفتاری بر کیفیت زندگی و راهبردهای شناختی هیجانی زنان پرداخته است، این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی همراه با گمارش تصادفی آزمودنی‌ها، در گروه آزمایشی و لیست انتظار، به

همراه پیش‌آزمون، پس‌آزمون و مطالعه پیگیری است. مداخله این پژوهش شامل ۱۲ جلسه سه ساعته آموزش شناختی رفتاری که به شکل گروهی برای هر دو گروه استفاده شد. نتایج این پژوهش نشان داد که این مداخله موجب بهبود کیفیت زندگی، افزایش استفاده از پاسخ‌های مقابله‌ای مسأله‌مدار، راهبردهای شناختی متمرکز بر برنامه‌ریزی، بازنگری و ارزیابی مجدد به صورت مثبت در تنظیم هیجانات شده است.

## ۲-۵- چارچوب نظری پژوهش

در رابطه با کیفیت زندگی تعاریف متعددی ارائه شده است، بسیاری کیفیت زندگی را شادمانی فردی یا رضایتمندی از زندگی تعریف می‌کنند، همچنین کیفیت زندگی دارا بودن منابع ضروری برای تامین نیازها، خواسته‌ها و امیال، شرکت در فعالیت‌ها، توانمندی، توسعه فردی، خودباوری و مقایسه رضایتمندی بین خود و دیگران تعریف می‌کنند. کیفیت زندگی سنجش میزان توانایی شهروندان برای دستیابی به مراقبت بهداشتی، مسکن، مراقبت از کودکان، امنیت عمومی و آموزش کافی و مناسب است.

ریشه‌های استفاده از واژه کیفیت زندگی در آثار کلاسیک ارسطو یافت می‌شود او در آثار کلاسیک خود خصوصاً نیکوماخوس از رابطه بین کیفیت زندگی و شادی سخن می‌گوید. اما می‌بینیم که تحقیق در این زمینه در اواخر قرن بیستم تاکنون تحقیقات مختلفی با رویکردهای مختلف صورت گرفته است. همچنین بیشتر این تحقیقات در حوزه پزشکی قرار دارند. (ربانی و همکاران به نقل از: بنتهام، ۱۷۹۸). کیفیت زندگی به عنوان یک موضوع تحقیقی از اوایل دهه ۱۹۶۰ میلادی در آمریکا مطرح شد. گزارش کمیته ریاست جمهوری آمریکا در راستای تحقق اهداف ملی و کار تحقیقی بائر<sup>۱</sup> (۱۹۹۶) راجع به آثار ثانویه برنامه‌های محیط زیستی آمریکا معمولاً به عنوان اولین کارهایی نام برده می‌شوند که آغازگر توجه به بحث کیفیت زندگی بوده‌اند (شوسلر و فیشر<sup>۲</sup>، ۱۹۸۵: ۱۳۰).

1 Bauer

2 Schuessler & Fisher

کیفیت زندگی تئوری توسعه یافته‌ای از دیدگاه توسعه انسانی آبراهام مازلو است، که شامل ارضای نیازهای بالاتری از جمله اجتماعی بودن، عزت نفس، و نیازهای خود شکوفایی است که در بیشتر جوامع توسعه یافته وجود دارد و این در حالی است که جوامع کمتر توسعه یافته عمدتاً در پی دستیابی به نیازهای پایین‌تری مثل نیازهای زیستی و ایمنی هستند و این روندی است که کیفیت زندگی در دو نوع مختلف جوامع وجود دارد. کیفیت زندگی در بسیاری از جوامع بر اساس سطح رضایت از نیازهای سلسله مراتبی مازلو تعریف شده است و دستیابی به این نیازها دسترسی به کیفیت زندگی تعریف شده است. (سرگی، ۲۰۰۶)

کیفیت زندگی به عنوان یک وضعیت در زندگی سلامت را تحت تأثیر و تغییر قرار می‌دهد (کارولین، ۲۰۰۹). در این مدل نظری سلامت انسان‌ها تحت تأثیر مستقیم کیفیت زندگی قرار دارد. بر این اساس میزان کیفیت زندگی در جوامع تعیین کننده میزان سلامت آن جامعه است. تغییرات در وضعیت سلامت فرد ممکن است رفتاری، شناختی و عاطفی باشد که این شرایط در کیفیت زندگی کمتر از حد مطلوب وجود دارد. واضح است که کیفیت زندگی دارای پتانسیل برای تغییر یک فرد طبق استانداردهایی است که برای سلامت شاخص و مولفه هستند. (کارولین، ۲۰۰۹).

کیفیت زندگی مفهوم توسعه یافته‌ای از سه حوزه از پزشکی؛ اقتصاد و علوم اجتماعی است که با توسعه هر کدام در مورد زندگی به این مفهوم می‌رسیم و برای اندازه گیری آن نیاز به سنجش هر سه حوزه علمی است. کیفیت زندگی ممکن است به عنوان یک ساخت یا یک مفهوم چند بعدی و تحت تاثیر عوامل شخصی و محیطی و اثرات متقابل آنها با یکدیگر است. این مفهوم دارای اجزای مشابه برای همه مردم چه از لحاظ عینی و ذهنی است و با توسعه آن در جوامع مختلف منوط به داشتن هدف در زندگی و احساس تعلق جوامع به همدیگر است. (کامینز و همکاران: ۲۰۰۴)

در اواخر قرن بیستم موضوع کیفیت زندگی در علوم اجتماعی به طور جدی مورد توجه قرار گرفت و محققان اجتماعی با شیوه‌های تجربی این موضوع را بررسی کردند و در این راستا به گرد آوری داده‌ها پرداختند و تا این که در سال ۱۹۹۵ با تاسیس انجمن بین المللی تحقیقی درباره کیفیت زندگی این گونه تحقیقات و پژوهش‌ها نهادینه شدند. اگر به گذشته

این موضوع در حیطه جامعه‌شناسی نگاهی داشته باشیم، می‌بینیم که این موضوع در جامعه‌شناسی در ابتدا در حوزه مطالعات اجتماعی دموگرافیکی قرار دارد، مانند توصیف زندگی روستایی در ایلات متحده که توسط آگبرن (۱۹۴۶) انجام شد، در ابتدا تنها بر شاخص‌های عینی رفاه مانند: فقر؛ بیماری و خودکشی تاکید می‌شد و شاخص‌های انتزاعی در دهه هفتاد اضافه شدند. بنابراین موضوع کیفیت زندگی پس از سیر تاریخی خاص در دو بعد کلی قابل ارزیابی است که عبارتند از: بعد عینی و ذهنی. بر این اساس و با توجه به شاخص‌های کیفیت زندگی و بر اساس گزارش موسسه منابع انسانی مرسر در سال ۲۰۰۷، بر اساس گزارش از وضعیت استانداردهای شهرنشینی و کیفیت زندگی از بین ۱۹۶ کشور جهان، کشور ایران پس از رواندا، اتیوپی، آنگولا و زیمبابوه در پله ۱۰۹ جهان قرار گرفته است. رده‌بندی شهرهای جهان از نظر کیفیت زندگی نشانگر وضعیت استانداردهای حاکم بر شهر و برای انتخاب شهروندان است.

رضایت از زندگی نه فقط از لحاظ فاکتورهای بالینی بلکه بر اساس تجربه و نگرش روزمره فرد، به بررسی عاطفی می‌پردازد و تنها عاطفه یعنی نگرشی که مؤلفه‌های عمده شناختی و رفتاری و همچنین احساسی را شامل می‌شود، ارزیابی نمی‌کند. همچنین می‌توانیم به صورت ویژه به برخی از زیرمجموعه‌های نقش‌های اجتماعی از جمله مسائل جنسی اجتماعی، بهداشتی، زناشویی (صمیمیت، معاشرت، توافق عقلانی) پردازیم؛ یعنی می‌توانیم سؤالاتی را که در مورد رضایت و در رابطه با هر مؤلفه یا بعد از تجربه زندگی مطرح می‌شود، توجیه کنیم. ماهیت رویکرد به رضایت از زندگی این است که رضایت از زندگی به سنجش کل نگرش‌های فرد نسبت به وقایع حال، آینده و حتی گذشته توجه دارد (چمبرز، ۱۹۸۲: ۷۸۴-۷۸۰).

نحوه ارزیابی شخص از کیفیت زندگی اش بر اساس ارتباط بین شخص و محیط توصیف می‌شود. بدین ترتیب که در ارتباط بین شخص و محیط توسط ویژگی‌های شخصی، همچون: سن؛ وضعیت اجتماعی-اقتصادی؛ روش‌های مختلف سازگاری؛ خصیصه‌های روان‌شخصیتی و... خصیصه‌های محیط، همچون: ارزش‌های موجود در محیط یا ظرفیت ارزشی آن؛ قابلیت سنجش‌پذیری و ویژگی‌های خاص محیط و همچنین در کنار دو عامل فوق، ویژگی‌های منتج

از اثرات متقابل بین شخص و محیط که به نوعی تعامل برانگیزنده بین فرد و محیط پیرامونش منجر می‌گردد (وان پل، ۱۹۹۷: ۱۵).

اغلب تئوری‌های روان‌شناسی بر آنند که، در فرآیند اجتماعی شدن فرد با کیفیت زندگی پائین و معمولاً در رابطه بین مادر و فرزند نقصان وجود داشته است. این نقیصه شامل ناراحتی عاطفی است که به پیدایی خصلت‌های کژ رفتار منتهی می‌شود.

جان باولبی<sup>۱</sup> چنین استدلال می‌کند که از جمله مهمترین نیازهای کودک امنیت عاطفی است که از طریق مادر تأمین می‌گردد. چنانچه کودک، به ویژه در دوران کودکی از عشق و محبت مادری محروم شود، این امکان وجود دارد که به شخصیت روان رنجور<sup>۲</sup> مبتلا گردد و تاثیرات جبران ناپذیری بر زندگی فرد در بزرگسالی بگذارد که قطعاً با کیفیت زندگی پایینی روبرو خواهد بود. (محسنی تبریزی، ۱۳۸۳: ۱۲۳-۱۲۴).

به نظر روانشناسان برخی از تیپ‌های شخصیتی، کیفیت زندگی خود را مطلوب و برخی دیگر آن را نامطلوب تلقی می‌کنند. در این چارچوب فکری کیفیت زندگی به عنوان یک نوع رفتاری تلقی شده که ناشی از خصوصیات و ویژگی‌های فردی است. تبیین‌های روان‌شناختی کیفیت زندگی بر تفاوت‌های فردی اشخاص در شیوه‌ی تفکر و احساس درباره‌ی رفتار خویش تأکید دارد. برخی افراد را به سبب عللی مانند: افزایش خشم و عصبانیت، کمی وابستگی و تعلق خاطر به دیگران، کیفیت زندگی خود را نامطلوب تلقی کنند، که این تبیین‌ها را می‌توان تحت الگوی روانکاوی و الگوی نارسایی شخصیت بیان نمود.

برخی از روانشناسان هوش را قابلیت عمومی درک و استدلال می‌دانند که به شکل‌های گوناگون جلوه گر می‌شود. به نظر آن‌ها هوش یک قوه ذهنی بنیادی است که تغییر یا فقدان آن بیشترین اهمیت را در زندگی عمومی آدمی دارد. و کسلر هوش را مجموعه یا کل قابلیت یک فرد برای فعالیت هدفمند، تفکر منطقی و در خورد کار آمد، با محیط می‌داند (اتکینسون و همکاران ۱۳۷۹).

---

1 John Bowlby

2 Psychopathic Personality

مان (۱۳۷۸) هوش را در توانایی یادگیری و به کار بردن آنچه یاد گرفته شده، در سازگاری با اوضاع و احوال تازه و حل مسائل و مشکلات تازه می‌داند. هوش را می‌توان به چند طریق تعریف کرد کلی‌ترین تعریف آن است که هوش را در قابلیت تغییر یا قابلیت انعطاف در سازگاری می‌داند (مان، ۱۳۷۸) از تعریف‌های فوق چنین بر می‌آید که هوش مجموعه‌ای از فعالیت‌های شناختی را در بر می‌گیرد، حتی بعضی از روانشناسان که در ارائه یک تعریف واحد به بن بست رسیده‌اند، می‌گویند: هوش آن چیزی است که آزمون‌های هوش اندازه می‌گیرد (اسکوئیلر، ۱۳۷۲) نیز بعضی از پژوهشگران می‌گویند که هوش ترکیبی از ساختارها و عملکرد است ساختار توانایی درک انتزاعات است و عملکرد توانایی حل مسائل است. بنابراین هوش به عنوان یک سطح همه‌جانبه فردی برای توانایی ذهنی و اکتسابی ذهنی تعریف شده است (کرون، ۲۰۰۷).

در تقسیم‌بندی دیگر سیلورا و همکارانش (۲۰۰۱) مولفه‌های هوش اجتماعی را شامل پردازش اطلاعات اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی و آگاهی‌های اجتماعی می‌دانند سیلورا معتقد است هوش اجتماعی ساختار چند وجهی دارد (کرون، ۲۰۰۷) در آخرین دسته‌بندی مولفه‌های هوش اجتماعی کرون (۲۰۰۷) مدل جدیدی را ارائه می‌دهد که مدل هوش هیجانی گلמן را دگرگون می‌سازد.

در نظریه گلמן هوش اجتماعی بخشی از هوش هیجانی به حساب می‌آید در حالی که از نظر گرون هوش هیجانی جزئی از هوش اجتماعی است. او معتقد که هوش اجتماعی دو جنبه درون فردی و برون فردی دارد. از این منظر نظریه او متشابه نظریه گاردنر است. کرون با جمع‌بندی نظریات افرادی چون سیلورا (۲۰۰) مارلو (۱۹۸۶) جلنوا (۲۰۰۴) و سالودی (۱۹۹۰) مدل جدید خود را ارائه می‌دهد. کرون عوامل هوش بین فردی را شامل فهم احساسات دیگران، افکار، و رفتارهای آن‌ها تغییر علامت غیرگفتاری، انجام وظایف فردی و انجام عمل بهینه در موقعیت عنوان می‌کند.

عوامل درونی فردی نیز شامل فهم و درک تفکرات خود و رمزگشایی اطلاعات اجتماعی

است.

مازلو (۱۹۸۶) در دیدگاه دیگر تشریح می‌کند که هوش اجتماعی توانایی فهم احساسات تفکرات و رفتارهای افراد شامل خود فرد، در موقعیت‌های بین فردی و عمل شایسته براساس آن فهم است.

فرد اکوواو جلنوو (۲۰۰۴) هوش اجتماعی را به عنوان داشتن دانش نقش‌های اجتماعی و زندگی اجتماعی و مطالعه صحیح علائم غیر گفتاری و رمزگشایی موقعیت‌های اجتماعی منطقی بودن در موقعیت‌های اجتماعی و حساس بودن در موقعیت‌های پیچیده تشریح می‌کنند. از این تعاریف این شواهد بر می‌آید که بخش‌های کلید هوش اجتماعی هم شامل جنبه‌های اون فردی و هم بین فردی می‌باشد یعنی در واقع هوش هیجانی بخشی از هوش اجتماعی به حساب می‌آید. بریسلین و همکارانش (۲۰۰۶) عنوان کردند که هوش اجتماعی به مهارت‌هایی نیاز دارد که به فرد اجازه می‌دهد تا با دیگران سازگاری داشته باشد. آن مهارت‌هایی را درگیر می‌سازد که با همه تعاملات اجتماعی و عمل کردن به طور شایسته به این تعاملات ارتباط داده می‌شود. کرون (۲۰۰۷). بعضی از پژوهشگران هم برای درک هوش اجتماعی، مکانیسم‌های اساسی آن همچون حیطه‌های هوش اجتماعی را تعیین می‌کنند.

آن‌ها دو مکانیسم اساسی هوش ابتدایی، یعنی تفکر واگرا در حیطه اجتماعی و پیچیدگی دانش اجتماعی را عنوان کردند. هم منابع عقلانی مانند دانش اجتماعی و هم فرایندهای فکری مانند کاربرد اطلاعات، انتخاب استراتژی، و کنترل راه حل در هوش اجتماعی در هوش اجتماعی مهم هستند. افرادی با هوش اجتماعی بالا ممکن است ذخایر اطلاعاتی قوی‌تری درک بهتری از حوادث اجتماعی و افراد را فراهم می‌آورد. به هر حال برای حل مسائل در موقعیت‌های اجتماعی متنوع انعطاف‌پذیری در استفاده از اطلاعات تفاسیر چندتایی، انتخاب استراتژی و حل مسائل مهم هستند. به عبارت دیگر افراد با هوش اجتماعی بالا ممکن است دانش اجتماعی قوی و تفکر واگرا به منظور عملکرد مناسب در موقعیت‌های اجتماعی داشته باشند (لی، ۱۹۹۹)

## روش پژوهش

در تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو نوع روش آماری کلاسیک و جدید استفاده شده است. در روش کلاسیک از آمار استنباطی با نرم افزار SPSS کمک گرفته شده و در روش‌های آماری جدید با استفاده از تحلیل عاملی و مدل سازی معادله ساختاری با استفاده از نرم افزار Amos Graphic اطلاعات تجزیه و تحلیل شده است. آمار استنباطی نشان می‌دهد که آیا الگوهای توصیف شده در نمونه، کاربردی در مورد جمعیتی که نمونه از آن انتخاب شده و همچنین الگوها و فرآیندهای کشف شده در نمونه در جمعیت هم کاربرد دارند یا خیر (دواس، ۱۳۷۶: ۱۳۸). همچنین آمار استنباطی ما را قادر به استنباط ویژگی‌های جمعیت از روی ویژگی‌های نمونه می‌کند (همان). در این بخش که به تحلیل داده‌ها اختصاص داده شده است، به بررسی رابطه بین متغیرها می‌پردازیم. در این قسمت با استفاده از آزمون‌های آماری مناسب، به آزمون متغیرهای زمینه‌ای و فرضیات تحقیق خواهیم پرداخت و با استفاده از تکنیک‌های آمار استنباطی مانند ضریب همبستگی پیرسون (Pearson) و آزمون T مستقل، آنالیز واریانس (اتا) و آنالیز واریانس یک‌طرفه (One-Way ANOVA) به بررسی رابطه بین متغیرهای مستقل و وابسته و بررسی فرضیه‌های تحقیق خواهیم پرداخت. همچنین از طریق مدل عاملی تأییدی روایی سازه شاخص‌های پژوهش مورد بررسی قرار خواهد گرفت و مدل نظری پژوهش از روش مدل سازی معادله ساختار به کمک نرم‌افزار Amos Graphic آزمون می‌شود.

## فرضیات تحقیق

فرضیه اول: به نظر می‌رسد بین میزان هوش اجتماعی افراد و میزان کیفیت زندگی رابطه وجود دارد.

فرضیه دوم: به نظر می‌رسد بین هویت دینی و مذهبی افراد و میزان کیفیت زندگی رابطه وجود دارد.

فرضیه سوم: به نظر می‌رسد بین میزان درآمد خانواده و میزان کیفیت زندگی رابطه وجود دارد.

فرضیه چهارم: به نظر می‌رسد بین سن افراد و میزان کیفیت زندگی رابطه وجود دارد.



## آزمون فرضیه نخست

فرضیه اول: به نظر می‌رسد بین میزان هوش اجتماعی افراد و میزان کیفیت زندگی رابطه وجود دارد.

### جدول (۱) نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین هوش اجتماعی و کیفیت زندگی و ابعاد آن

نام متغیر	ضریب همبستگی پیرسون	سطح معنی‌داری (دو سویه)
هوش اجتماعی و کیفیت زندگی	.284**	.000
هوش اجتماعی و کیفیت زندگی ذهنی	.137**	.000
هوش اجتماعی و کیفیت زندگی عینی	.296**	.000

\*\* sig < ۰/۰۱

با توجه به فاصله‌ای بودن این دو متغیر در آزمون این فرضیه از همبستگی پیرسون استفاده کردیم. با توجه به مقدار  $r = 0/284$  و  $\alpha = 000$  بین دو متغیر مذکور ( $\alpha = 000 < 0/05$ ) رابطه معناداری وجود دارد. مقدار  $r$  مثبت است و با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت هرچه میزان هوش اجتماعی افراد بیشتر باشد، میزان کیفیت زندگی آنان بیشتر می‌شود. البته همبستگی ضعیفی بین این دو متغیر وجود دارد.

در این راستا با توجه به معنادار بودن رابطه هوش اجتماعی افراد و میزان کیفیت زندگی، همبستگی بین مقوله‌های کیفیت زندگی و هوش اجتماعی را نیز بررسی نمودیم. در رابطه با بعد ذهنی کیفیت زندگی با توجه به مقدار  $r = 0/137$  و  $\alpha = 000$  ( $\alpha = 000 < 0/05$ ) رابطه مثبت و معناداری بین هوش اجتماعی و بعد ذهنی کیفیت زندگی وجود دارد، اما شدت این رابطه ضعیف است. به این ترتیب با افزایش هوش اجتماعی، میزان کیفیت زندگی ذهنی افزایش می‌یابد. در رابطه با بعد عینی کیفیت زندگی با توجه به مقدار  $r = 0/296$  و  $\alpha = 000$  ( $\alpha = 000 < 0/05$ ) نیز رابطه مثبت معناداری بین دو متغیر مذکور وجود دارد. البته میزان شدت رابطه

ضعیف است. به این ترتیب با افزایش هوش اجتماعی، میزان کیفیت زندگی عینی نیز افزایش می‌یابد.

### آزمون فرضیه دوم:

فرضیه دوم: به نظر می‌رسد بین هویت دینی و مذهبی افراد و میزان کیفیت زندگی رابطه وجود دارد.

برای آزمون این فرضیه از جدول آنالیز واریانس و اتا استفاده می‌کنیم. جدول (۲) میانگین کیفیت زندگی در بین افرادی که دین داری متفاوتی دارند، را نشان می‌دهد. میانگین کیفیت زندگی کسانی که کاملاً مذهبی 3.6575 کسانی که پایبند به کلیه باورها و مناسک مذهبی هستند 3.7686 کسانی که تاحدی خود را مذهبی می‌دانند 3.7097 کسانی که کمتر خود را مذهبی می‌دانند 3.6909 و کسانی که از مذهبی خیلی فاصله دارند 3.6815 است.

### جدول (۲) میانگین سطح دینداری و کیفیت زندگی

کیفیت زندگی		سطح دینداری
تعداد مشاهدات	میانگین	
181	3.6575	کاملاً مذهبی
397	3.7686	پایبند به کلیه باورها و مناسک مذهبی
124	3.7097	تاحدی خود را مذهبی می‌دانم، هرچند یک مذهبی تمام عیار نیستم
55	3.6909	کمتر خود را مذهبی می‌دانم
98	3.6815	از مذهبی خیلی فاصله دارم، به نحوی که هنوز در باورهای اولیه (مثل وجود خداوند یا آخرت) آن نیز مشکوک هستم
855	3.7215	جمع

با توجه به داده‌های آزمون آنالیز واریانس (آزمون F) که در جدول ( ) گزارش شده است، F به دست آمده، با درجه آزادی میان گروهی ۳، درجه آزادی درون گروهی ۸۵۰ و سطح معنی داری  $\alpha = 0/02$  برابر با  $F = 2/87$  محاسبه گردیده است. بنابراین می‌توان گفت با توجه به اطلاعات به دست آمده از این پژوهش، رابطه دین داری و کیفیت زندگی با اطمینان ۹۵ درصد معنادار است و افرادی که دیندار ترند، میزان کیفیت زندگی آنان در سطح بالاتری قرار دارد. همچنین مقدار اتا اسکوار نیز نشان می‌دهد که منبع ۱/۳ درصد از تغییرات کیفیت زندگی ناشی از دینداری افراد است.

### جدول (۳): نتایج آزمون آنالیز واریانس بین دینداری و میزان کیفیت زندگی

منبع تغییرات	درجه آزادی	مجموع مجذورات SSF	میانگین مجذورات MSF	مقدار F	سطح معنی داری	اتا	اتا اسکوار
میان گروهی	4	1.847	.462	2.875	.022	.116	.013
درون گروهی	850	136.550	.161				
کل	854	138.398					

### آزمون فرضیه سوم

فرضیه سوم: به نظر می‌رسد بین میزان درآمد خانواده و میزان کیفیت زندگی رابطه وجود دارد.

با توجه به فاصله‌ای بودن این دو متغیر در آزمون این فرضیه از همبستگی پیرسون استفاده کردیم. با توجه به مقدار  $r = 0/129$  و  $\alpha = 000$  بین دو متغیر مذکور ( $\text{sig} = 0/05 < 0/000$ ) رابطه معناداری وجود دارد. مقدار  $r$  منفی است و با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت هرچه میزان درآمد خانواده بیشتر باشد، میزان کیفیت زندگی آنان کمتر می‌شود. البته همبستگی ضعیفی بین این دو متغیر وجود دارد.

در این راستا با توجه به معنادار بودن رابطه درآمد خانواده و میزان کیفیت زندگی، همبستگی بین مقوله‌های کیفیت زندگی و درآمد خانواده را نیز بررسی نمودیم. در رابطه با بعد ذهنی کیفیت زندگی با توجه به مقدار  $r = -0/124$  و  $\alpha = 000$  (sig =  $0/05 < 0/000$ ) رابطه منفی و معناداری بین درآمد خانواده و بعد ذهنی کیفیت زندگی وجود دارد اما شدت این رابطه ضعیف است. به این ترتیب با افزایش درآمد خانواده، میزان کیفیت زندگی ذهنی کاهش می‌یابد. در رابطه با بعد عینی کیفیت زندگی با توجه به مقدار  $r = -0/079$  و  $\alpha = 0/021$  (sig =  $0/02 < 0/000$ ) نیز رابطه منفی معناداری بین دو متغیر مذکور وجود دارد. البته میزان شدت رابطه ضعیف است. به این ترتیب با افزایش درآمد خانواده، میزان کیفیت زندگی عینی نیز کاهش می‌یابد.

#### جدول (۴) نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین درآمد خانواده و کیفیت زندگی و ابعاد آن

نام متغیر	ضریب همبستگی پیرسون	سطح معنی داری (دو سویه)
درآمد خانواده و کیفیت زندگی	-.129**	.000
درآمد خانواده و کیفیت زندگی ذهنی	-.124**	.000
درآمد خانواده و کیفیت زندگی عینی	-.079*	0.021

\*\* sig <  $0/01$

\* sig <  $0/05$

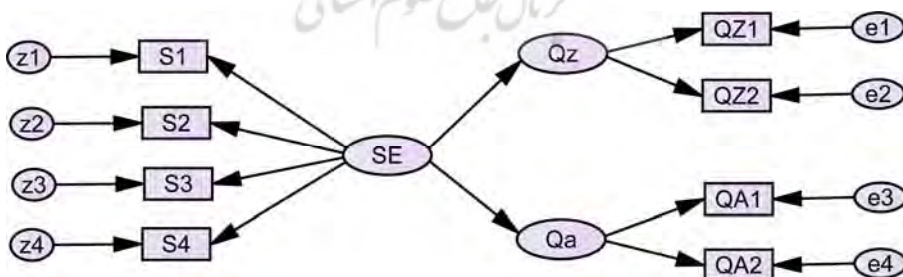
#### آزمون فرضیه چهارم

فرضیه چهارم: به نظر می‌رسد بین سن افراد و میزان کیفیت زندگی رابطه وجود دارد. با توجه به فاصله ای بودن این دو متغیر در آزمون این فرضیه از همبستگی پیرسون استفاده کردیم. با توجه به مقدار  $r = 0/134$  و  $\alpha = 000$  بین دو متغیر مذکور (sig =  $0/05 < 0/000$ ) رابطه معناداری وجود دارد. مقدار  $r$  مثبت است و با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت هرچه سن افراد بیشتر شود، میزان کیفیت زندگی آنان نیز بیشتر می‌شود. البته همبستگی ضعیفی بین این دو متغیر وجود دارد.

در این راستا با توجه به معنادار بودن رابطه سن افراد و میزان کیفیت زندگی، همبستگی بین مقوله‌های کیفیت زندگی و سن را نیز بررسی نمودیم. در رابطه با بعد ذهنی کیفیت زندگی با توجه به مقدار  $r = 0/219$  و  $\alpha = 000$  ( $\text{sig} = 0/05 < 0/000$ ) رابطه‌ی مثبت و معناداری بین سن و بعد ذهنی کیفیت زندگی وجود دارد، اما شدت این رابطه ضعیف است. به این ترتیب با افزایش سن، میزان کیفیت زندگی ذهنی افزایش می‌یابد. در رابطه با بعد عینی کیفیت زندگی با توجه به مقدار  $r = 0/001$  و  $\alpha = 0/097$  ( $\text{sig} = 0/97 > 0/05$ ) رابطه معناداری بین این بعد از کیفیت زندگی و سن وجود ندارد.

### مدل معادله ساختاری

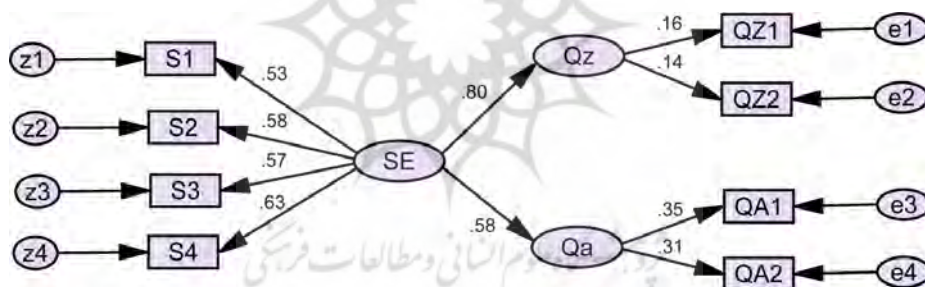
به منظور تعیین شدت و جهت تأثیر هوش اجتماعی بر کیفیت زندگی در وضعیت‌های مختلف از یک مدل معادله ساختاری بهره گرفته شده است (شکل ۱) که این مدل معادله ساختاری از دو نوع مدل و انواعی از متغیرها تشکیل شده است. دو نوع مدل تشکیل دهنده مدل معادله ساختاری عبارتند از: ۱- مدل اندازه گیری ۲- مدل ساختاری. یک مدل اندازه گیری جزیی از مدل ساختاری است که نحوه سنجش یک متغیر پنهان را با استفاده از دو یا تعداد بیشتری متغیر مشاهده شده تعریف می‌کند. همچنین می‌توان گفت در مدل اندازه گیری مشخص می‌شود که تعداد متغیرهای مشاهده شده برای یک متغیر پنهان تا چه حد تحت تأثیر متغیر پنهان مورد نظر و تا چه حد تحت تأثیر متغیر خطا هستند.



شکل ۱. مدل معادله ساختاری پژوهش

### جدول (۵) متغیرهای موجود در مدل

نمادهای ترسیمی در مدل	شاخص‌ها	متغیر	
S1	ارتباطات اجتماعی	هوش اجتماعی	
S2	نفوذگرایی		
S3	رهبری و مدیریت		
S4	ظرفیت گروهی		
Qa1	امکانات عمومی برای فرد	بعد عینی	کیفیت زندگی
Qa2	امکانات خصوصی در دسترس فرد		
Qz1	گویه‌هایی که مستقیم به ذهن فرد مربوط می‌شوند	بعد ذهنی	
Qz2	گویه‌هایی که بیرون از ذهن فرد وجود دارند		



شکل ۲. مدل معادله ساختاری تأثیر هوش اجتماعی و سلامت اجتماعی بر ابعاد کیفیت زندگی

در این مدل ۸ متغیر مشاهده شده وجود دارد که متغیرهای مشاهده شده S1, S2, S3, S4 معرف‌های متغیر پنهان هوش اجتماعی هستند و متغیرهای مشاهده شده Qa1, Qa2, Qz1, Qz2 معرف‌های متغیر پنهان ابعاد ذهنی و عینی کیفیت زندگی هستند. متغیرهای خطای z1 تا z4 نماد خطای اندازه‌گیری ۴ متغیر مشاهده شده برای متغیرهای مستقل هوش اجتماعی هستند. متغیرهای e1 تا e4 نمادهای خطای اندازه‌گیری ۴ متغیر مشاهده شده برای ابعاد کیفیت زندگی

یا متغیر وابسته هستند. به دلیل اینکه تحقیق حاضر به دنبال بررسی رابطه هوش اجتماعی با کیفیت زندگی است، روش تحقیق توصیفی و از نوع پیمایشی برای پژوهش انتخاب گردیده است. تحقیق توصیفی شامل مجموعه روش‌هایی است که هدف آنها توصیف کردن شرایط یا پدیده‌های مورد بررسی است. اجرای تحقیق توصیفی می‌تواند صرفاً برای شناخت بیشتر شرایط موجود یا یاری دادن به فرآیند تصمیم‌گیری باشد.

با توجه به جهت پیکان‌ها از سمت متغیر پنهان به سمت متغیر مشاهده شده که معرف آن متغیر پنهان است، بیانگر این نکته روش شناختی است که نمره هر پاسخگو در متغیر مشاهده شده تحت تأثیر وضعیتی است که آن پاسخگو در در متغیر پنهان زیر بنایی مرتبط با متغیر مشاهده شده دارد. برای مثال در این مدل متغیر پنهان ما هوش اجتماعی و شاخص مشاهده شده آن ارتباطات اجتماعی (S1) است. حال پاسخگویی به متغیر مشاهده شده ارتباطات اجتماعی تعیین خواهد کرد که هوش اجتماعی فرد در چه موقعیتی قرار دارد. به عبارت دیگر وزنی که S1, S2, S3, S4 در مدل پژوهش دارند تعیین‌کننده میزان هوش اجتماعی پاسخگو هستند. در متغیر وابسته ما یعنی کیفیت زندگی اثر کیفیت زندگی بر روی چهار تا از شاخص‌های عینی و ذهنی هستند. نتایج نشان می‌دهد که کیفیت زندگی بیشترین توان تحلیل ابعاد عینی کیفیت زندگی داراست و این مقدار ۰.۳۵ و ۰.۳۱ است و این معنی را می‌دهد که متغیر پنهان کیفیت زندگی بیشترین توان تحلیل qa1 یا (گویه‌هایی که امکانات عمومی برای فرد را می‌سازند). در متغیر پنهان هوش اجتماعی S4 (ظرفیت گروهی) با ضریب ۰.۶۴ بیشترین توان تحلیل متغیر پنهان هوش اجتماعی افراد را دارد.

## برازش مدل

برای بررسی برازش مدل از شاخص‌های برازش استفاده می‌شود. شاخص‌های برازش مقادیری آماری را به دست می‌آورند که محقق را در تصمیم‌گیری نسبت به تشخیص یا انتخاب مدل مناسب‌تر، یاری می‌کنند. شاخص‌های برازش زیادی وجود دارند، اما پرکاربردترین آنها که در عین حال، پایه و اساس سایر شاخص‌ها محسوب می‌شود  $\chi^2$  است. هر چه مقدار مجذور کای به صفر نزدیک‌تر باشد، نشان‌دهنده برازش بهتر مدل است. از آن جا

که مقدار مجذور کای تحت تاثیر حجم نمونه و تعداد روابط مدل قرار می گیرد و مقدار آن بزرگ می شود، بنابراین با اتکا بر مقدار مجذور کای نمی توان به نتایج مطلوب دست یافت. در نتیجه در کنار این شاخص، از شاخص های دیگری نیز برای برازش مدل ها استفاده می شود. شاخص دیگری که برای از میان برداشتن این محدودیت مجذور کای معرفی شده، شاخص  $\chi^2/df$  است که اگر کوچک تر از ۳ باشد، نشانگر برازندگی الگو است (می یس<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۶). براساس قاعده کلی، شاخص های نیکویی برازش (GFI)، نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI)، برازندگی تطبیقی (CFI)، نرم شده برازندگی (NFI) و نرم نشده برازندگی (NNFI) برای مدل های خوب بین ۰/۹۰ تا ۰/۹۵ تفسیر می شوند و مقادیر بالای ۰/۸ نیز نشان دهنده برازش نسبتا خوب مدل هستند (کلین<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵). همچنین شاخص ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA) که لوهین<sup>۳</sup> (۲۰۰۴) برای برازندگی این شاخص، پیشنهاد نمود که در صورتی که کوچک تر از ۰/۰۸ باشد، نشان گر برازندگی خوب، ۰/۰۸ تا ۰/۱، نشانگر برازندگی قابل قبول و مقادیر نزدیک تر به صفر نشانگر بیشترین برازندگی هستند. در جدول ۳ نتایج تحلیل عامل مرتبه اول برای ساختار چهار عاملی نشان داده شده است.

جدول (۶) شاخص های برازندگی مدل

شاخص ها	مقدار	شاخص ها	مقدار	شاخص ها	مقدار
CMIN	۳۵۲/۵۰۷	GFI	۰/۹۰	FNFI	۰/۰۰۰
IFI	۰/۶۴	AGFI	۰/۸۳	NFI	۰/۶۳
CMIN/DF	۱۷/۶۲	CFI	۰/۶۴	RMSEA	۰/۱۴۰

1 - Meyers  
2 - kline  
3 - Loehlin



## بحث و نتیجه گیری

عوامل زیادی می‌توانند کیفیت زندگی افراد را تحت تأثیر قرار دهند، از جمله آنها که در این پژوهش مورد تأکید قرار گرفته است، هوش اجتماعی و سلامت اجتماعی افراد است. اخیراً مطالعه کیفیت زندگی نزد دانشمندان علوم اجتماعی مورد توجه زیادی قرار گرفته است. محققان رشته‌های گوناگون و مرتبط از جمله؛ روانشناسی، مدیریت، اقتصاد، علوم تربیتی و علوم سیاسی در این عرصه مشارکت داشته‌اند. اما این مطالعات از جنبه‌های متعددی، مانند مقیاس مطالعه، قلمروهای مورد استفاده و روش‌های سنجش کیفیت زندگی متفاوت هستند. به این ترتیب، روش‌های گوناگونی برای مطالعه کیفیت زندگی به کار گرفته شده است، اما نکته مهم نقش هوش اجتماعی افراد در میزان کیفیت زندگی افراد جامعه است. به طور کلی در اواخر قرن بیستم موضوع کیفیت زندگی در علوم اجتماعی به طور جدی مورد توجه قرار گرفت و محققان اجتماعی با شیوه‌های تجربی این موضوع را بررسی کردند و در این راستا به گردآوری داده‌ها پرداختند و بعدها با تاسیس انجمن بین‌المللی تحقیقی درباره کیفیت زندگی این گونه تحقیقات و پژوهش‌ها نهادینه شدند. اگر به گذشته این موضوع در حیطه جامعه‌شناسی نگاهی داشته باشیم، می‌بینیم که این موضوع در جامعه‌شناسی در ابتدا در حوزه مطالعات اجتماعی دموگرافیکی قرار داشت، مانند توصیف زندگی روستایی و شهری.

در ابتدا تنها بر شاخص‌های عینی رفاه مانند: فقر، بیماری، خودکشی تأکید می‌شد و شاخص‌های انتزاعی بعدها اضافه شدند. بنابراین موضوع کیفیت زندگی پس از سیر تاریخی خاص در دو بعد کلی قابل ارزیابی است که عبارتند از: بعد عینی و ذهنی.

مفهوم کیفیت زندگی در طی سال‌های اخیر شاهد پیشرفت‌های گسترده‌ای در زمینه مباحث روش‌شناختی و رویکردهای نظری بوده است. همانطور که قبلاً ذکر شد، این مفهوم ابتدا برای بررسی زندگی افراد مبتلا به مشکلات خاص مطرح شد، اما بعد دامنه آن به گستره ای فراتر کشیده شد و سایر شهروندان عادی را در بر گرفت و در نهایت روی مطالعات بازار مصرف و مصرف‌کنندگان تمرکز یافت.

ناگفته پیداست که کیفیت زندگی مهمترین جریان‌های فکری که برنامه ریزی و مدیریت اجتماعی را تحت تأثیر قرار داده است. این مفهوم لزوم توجه به شاخص‌های مختلف اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و غیره را در فرآیند جمعیت پذیری و توسعه انسانی به منظور ارضای نیازهای مادی و معنوی شهروندان را ضروری و اجتناب ناپذیر کرده است. نتیجه کلی پژوهش شاخص‌های مختلف اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی کیفیت زندگی در کرمانشاه را مورد سنجش و ارزیابی قرار داده است، حاصل از این مطالعه نشان می‌دهد که تفاوت‌های محسوسی از نظر سطح و کیفیت زندگی در سه شهر مورد مطالعه در استان کرمانشاه وجود ندارد. به طوری که این سه منطقه از ابعاد مختلف اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی تفاوت‌های اساسی با یکدیگر دارند. این عوامل در مجموع سبکی از کیفیت زندگی در استان را رقم زده است که کیفیتی بالا از زندگی در آنها شاهد هستیم.

نتایج آزمون فرضیات نشان داد که هر کدام از خصوصیات پاسخگویان تأثیر معناداری بر کیفیت زندگی در کرمانشاه دارند. در فرضیه اول پژوهش با توجه به فاصله‌ای بودن این دو متغیر در آزمون این فرضیه از همبستگی پیرسون استفاده شده است. با توجه به مقدار  $r = 0/284$  و  $\alpha = 000$  بین دو متغیر مذکور ( $\text{sig} = 000 < 0/05$ ) رابطه معناداری وجود دارد. مقدار  $r$  مثبت است و با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت هرچه میزان هوش اجتماعی افراد بیشتر باشد، میزان کیفیت زندگی آنان بیشتر می‌شود.

در فرضیه دوم رابطه بین هویت دینی و مذهبی افراد و میزان کیفیت زندگی نیز نتایج مشابهی را شاهد هستیم، برای آزمون این فرضیه از جدول آنالیز واریانس و اتا استفاده شده است. میانگین کیفیت زندگی کسانی که کاملاً مذهبی 3.6575 کسانی که پایبند به کلیه باورها و مناسک مذهبی هستند 3.7686 کسانی که تاحدی خود را مذهبی می‌دانند 3.7097 کسانی که کمتر خود را مذهبی می‌دانند 3.6909 و کسانی که از مذهب خیلی فاصله دارند 3.6815 است.

همچنین، مدل معادله ساختاری پژوهش با نرم‌افزار Amos Graphic انجام شده است که به منظور تعیین شدت و جهت تأثیر هوش اجتماعی بر ابعاد کیفیت زندگی در وضعیت‌های مختلف از این مدل بهره گرفته شده است.

با توجه به جهت پیکان‌ها از سمت متغیر پنهان به سمت متغیر مشاهده شده که معرف آن متغیر پنهان است، بیانگر این نکته روش شناختی است که نمره هر پاسخگو در متغیر مشاهده شده تحت تأثیر وضعیتی است که آن پاسخگو در در متغیر پنهان زیر بنایی مرتبط با متغیر مشاهده شده دارد. برای مثال در مدل پژوهش متغیر پنهان ما هوش اجتماعی و یکی از شاخص‌های مشاهده شده آن تعاملات گروهی با بار عاملی ۰/۶۳ است. در متغیر وابسته ما یعنی کیفیت زندگی اثر کیفیت زندگی بر روی qa1 با ۰/۳۵ این معنی رامی دهد که متغیر پنهان کیفیت زندگی بیشترین توان تحلیل qa1 یا (گویه‌هایی که مربوط به امکانات عمومی برای افراد است) را با بالاترین ضریب دارد.

بررسی‌ها نشان می‌دهد کشور ما در پنج ساله اخیر شاهد رشد خوبی از کیفیت زندگی و رشد اقتصادی بوده است و سهم استان نیز در این رشد و توسعه کم نبوده است، بنابراین وجود سطح بالایی از کیفیت زندگی در استان امر معقول و پذیرفتنی است.

## منابع

امین، موحدی. (۱۳۸۸). «بررسی تأثیر سلامت اجتماعی بر میزان کیفیت زندگی کارکنان بانک ملی ایران» پایان نامه کارشناسی ارشد، استاد راهنما: غلامرضا لطیفی، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.

چلبی، مسعود. (۱۳۷۵). جامعه‌شناسی نظم، چاپ اول، تهران، نشر نی.

راضیه، چناری. (۱۳۸۷). «بررسی رابطه میان کیفیت زندگی مرتبط با سلامت، راهبردهای مقابله‌ای و احساس تنهایی در دانشجویان» پایان نامه کارشناسی ارشد، استاد راهنما، مریم وفایی، دانشگاه تربیت مدرس تهران.

رضوانی، محمد رضا، منصوریان، حسین. (۱۳۸۷). «سنجش کیفیت زندگی: بررسی مفاهیم، شاخص‌ها و مدل‌ها و آرایه مدل پیشنهادی برای نواحی روستایی» فصلنامه روستا و توسعه،

- رضوانی، محمدرضا، شکبیا، علیرضا، منصوریان، حسین. (۱۳۸۷). «ارزیابی کیفیت زندگی در نواحی روستایی» فصلنامه رفاه اجتماعی، سال هشتم، ش ۳۰ و ۳۱.
- سوغند، قاسم زاده نساجی. (۱۳۸۸). «اثربخشی مداخله شناختی رفتاری بر کیفیت زندگی و راهبردهای شناختی هیجانی زنان شاغل در دانشگاه الزهرا (س)» پایان نامه کارشناسی ارشد، استاد راهنما: مهرانگیز پیوسته گر، دانشگاه الزهرا تهران.
- صمدی، پروین. (۱۳۸۵). هوش معنوی. اندیشه‌های نوین تربیتی. ۲، (۳ و ۴)، ۹۹-۱۱۴.
- عبدالرضا، اکبری بیاتانی. (۱۳۸۸). «ارتباط شبکه اجتماعی با کیفیت زندگی در والدین دانش آموزان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر مقطع ابتدایی و راهنمایی شهرستان دزفول» پایان نامه کارشناسی ارشد، استاد راهنما: معصومه: پورمحمد رضای تجربی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران.
- غفاری، غلامرضا، امیدی، رضا. (۱۳۸۸). کیفیت زندگی؛ شاخص توسعه توسعه اجتماعی، تهران: نشر شیرازه.
- غفاری، غلامرضا، امیدی، رضا. (۱۳۸۷). «کیفیت زندگی در برنامه‌های عمرانی و توسعه ایران» فصلنامه رفاه اجتماعی، سال هشتم، ش ۳۰ و ۳۱.
- قاسمی، وحید. (۱۳۸۹). مدل‌سازی و معادله ساختاری در پژوهش‌های اجتماعی. تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.
- گروسی، سعیده، نقوی، علی. (۱۳۸۷). «سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در شهر کرمان» فصلنامه رفاه اجتماعی، سال هشتم، ش ۳۰ و ۳۱.
- مرتضی، حسین زاده. (۱۳۸۷). «بررسی رابطه بین عوامل فرهنگی اجتماعی با کیفیت زندگی افراد تراجنسی (ترنس-سکشوال) در ایران» پایان نامه کارشناسی ارشد، استاد راهنما: مجید موحد، دانشگاه شیراز.

مومنی، فرشته. (۱۳۸۸). «اثر بخشی درمان شناختی- رفتاری گروهی بر کاهش میزان اشتیاق و بهبود کیفیت زندگی معتادان به مواد افیونی تحت درمان نگهدارنده با متادون» پایان نامه کارشناسی ارشد، استاد راهنما، نهاله مشتاق، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران.

میرشمسی، فاطمه. (۱۳۸۸). بررسی رابطه هوش معنوی با کیفیت زندگی دانشجویان فنی- مهندسی دانشگاه‌های دولتی و آزاد یزد، پایان نامه کارشناسی ارشد، استاد راهنما، فرامرز سهرابی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.

وجدانی‌نیا، مریم‌سادات، (۱۳۸۴)، کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی در سالمندان، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی.

Amram, Y. (2005). Intelligence beyond IQ: The contribution of emotional and spiritual intelligence to effective business. Leadership. institute of Transpersonal psychology.

Bennington, Lynne & James commence, 1998, measuring service quality A Bybride methodology, vol 9, no 61988, 395-405.

Boluck, J And Berseloo, U. (1976), Social health, Hill Humanities, press, uk.

Bramston, P., Pretty, G. and Chipuer, H., 2002. Unravelling subjective quality of life: An investigation of individual and community determinants, Social Indicators Research, 59.

Camagni, R., Capello, R., & Nijkamp, P., 1998, Towards Sustainable City Policy: an economy environment technology nexus, Ecological Economics, 24.

CEN A. Choice (1982). Welfare and Measurement. Blackwell, Basil, Oxford- .

Chambers, L. W., Macdonald, I. A. Tugwell, p. buchanan, w. & Kraag, g (1982)

The mcmaster health index Questionnaire as a measure of quality of life for patients with rheumatoid disease. j Rheum 336-780

Chang, E. C. (2004). Hope, problem-solving ability, and coping in a college student population: Some implications for theory and practice, Journal of Clinical Psychology, 54, 953-962.

Costanza, R. 2007, Quality of life: An approach integrating opportunities, human needs, and subjective well-being, Ecological Economics, 61(2-3).

Cummins R. A., Eckersley R., Lo S. K., Okerstrom E., Hunter B. & Davern M. (2004) Australian Unity Wellbeing Index: Cumulative Psychometric Record.

- Australian Centre on Quality of Life, School of Psychology, Deakin University, Melbourne. [http://acqol.deakin.edu.au/index\\_wellbeing/index.htm](http://acqol.deakin.edu.au/index_wellbeing/index.htm)
- Cummins, R. 1997, The Comprehensive Quality of Life Scale: Intellectual Disability, Fifth Edition, Toorak, Deakin University School of Psychology.
- Das, D., 2008, Urban Quality of Life: A case study of Guwahati, Social Indicators Research, 88.
- Dean, Dwight (1969) Alienation:its meaning and Measurement,in D. Dean, Dynamics Social psychology, Random House, inc, New York.
- Duffy, R.D. (2005).The relationship between spirituality , religiousness and adaptability .Journal of Vocational Behavior,67, (3),429-40.
- Emmons , R.A.(1999). The Psychology of Ultimate Concern : Motivation and spirituality in personality. New York : The Guilford press.
- Emmons , R.A.(2000).Is spirituality an intelligence? motivation ,cognition and the psychology of ultimate concern. The International Journal for the Psychology of Religion ,10(1),3-26.
- Feldman, D. B.(2005).Hope and the meaningful life: theoretical and empirical associations between goal-directed thinking and life meaning, Journal of Social and Clinical Psychology,24, 401-421.
- Foo, T.S., 2000, Subjective assessment of urban quality of life in Singapore (1997- 1998), Habitat International, 24(1).
- Giles,D.C.(2002).Advanced research methods in psychology: New York, routledge.
- Gordon H. Guyatt, MD; David H. Feeny, PhD; and Donald L. Patrick, PhD, MSPH, (2010) Measuring Health-Related Quality of Life, The Academy of Management Review, Vol. 9(3): Pp. 389-98.
- Holzmann. I Guggenmoos (1995) Quality of Life and Health, Blackwell Wissenschafts-Verlag.
- Hornoquist, JO(1982) the concept of quality of life Scandinavian, journal of social medicice 10-760
- Keyes C. M & Shapiro. A. (2004). Social well-being in the U.S.A Descriptive Epidemiology. In Orville Brim, Carol D. Ryff & Ronald C.
- M. Joseph Sirgy, Ph.D., a Social/Marketing/Organizational Psychologist, is associate professor of marketing, Virginia Polytechnic Institute and State University, Blacksburg, VA 24061.

McCrea, R., Shyy, T.-K. and Stimson, R., 2006, What is the Strength of the Link Between Objective and Subjective Indicators of Urban Quality of Life?, *Applied Research in Quality of Life*, 1(1).

Nisbet, R. A (1966) *The Sociological Tradition*, New York, Basic Books,

Noll, H., 2000, Social indicators and social reporting: the international experience, ([www.ccsd.ca/noll1](http://www.ccsd.ca/noll1)).

Rapley, M., 2003, *Quality of Life Research: A Critical Introduction*, SAGE Publications Ltd, London.

Robert H. Lauer, Jeanette C. Lauer, (2010) *Social Problems and the Quality of Life*, McGraw-Hill Humanities/Social Sciences/Languages; 12 edition (June 8, 2010)

Rogerson, R., 1999, Quality of life and city competitiveness, *Urban studies*, 36(5-6).

Rogerson, R., Findlay, A. and Morris, A., 1989, Indicators of quality of life: some methodological issues, In: *Environment and Planning*, 21.

Sasha, J, (2009), Health, Quality of life & disease, researcher club yang Journal, academic press, 4: 45, UK.

Schuessler, k. f and Fisher, G. A (1985), quality of life research and sociology , *annual review of sociology* vol. 11 : pp 129-49.

Smith, M. (2005). Spiritual quotient questionnaire. Form internet:

Vaughan, F., (2003). What is Spiritual intelligence? *Journal of humanistic psychology*. 42, (2).

Wigglesworth, C., (2004). Spiritual intelligence and why it matters. form:

Zohar, D, Marshall, Ian. (2000). *SQ: Connecting with Our Spiritual Intelligence*. USA : Bloomsbury.



پرویشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی