

سنجش میزان رفاه اجتماعی خانوارها در نواحی روستایی مطالعه موردی: شهرستان زهک

هادی راستی* - دانشجوی دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی، دانشگاه اصفهان
راضیه جهان تیغ - کارشناس ارشد جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی، دانشگاه سیستان و بلوچستان

دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۳/۱ پذیرش نهایی: ۱۳۹۳/۱۲/۲۵

چکیده

تغییر در سطح رفاه و شرایط زندگی در سکونتگاه‌های انسانی، به‌ویژه در مناطق محروم و حاشیه‌ای که از لحاظ سطح رفاه و شاخص‌های توسعه با انواع چالش‌ها و مشکلات مواجه‌اند، بیش از هر چیز مطالعه و سنجش میزان رفاه اجتماعی را ضروری می‌سازد. پژوهش حاضر با هدف مطالعه و سنجش میزان رفاه اجتماعی در نواحی روستایی شهرستان زهک (استان سیستان و بلوچستان) که از مناطق محروم جنوب‌شرق کشور به‌شمار می‌آید، پرداخته است. روش تحقیق، توصیفی-تحلیلی و روش گردآوری اطلاعات کتابخانه‌ای و پیمایشی (تکمیل پرسشنامه) است. جامعه آماری تحقیق را کلیه ساکنان روستایی شهرستان زهک تشکیل می‌دهند. حجم نمونه ۳۲۹ سرپرست خانوار ساکن در ۳۰ روستای نمونه است، که از طریق فرمول کوکران به‌دست آمده است. در تجزیه و تحلیل اطلاعات، از آزمون‌های آماری در محیط نرم‌افزار SPSS استفاده شده است. نتایج نشان می‌دهند که میزان رفاه اجتماعی در نمونه انتخابی از لحاظ کلیه شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی با ارزش میانگین ۲/۷۶، کمتر از حد متوسط و ضعیف است و وضعیت رفاهی روستاهای منطقه بیش از همه در زمینه‌های اوقات فراغت، رضایت از زندگی و درآمد و اشتغال با مشکل مواجه است.

کلیدواژه‌ها: رفاه اجتماعی، شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی، شهرستان زهک، نواحی روستایی.

مقدمه

با گسترش روزافزون صنعت و فناوری اطلاعات و ارتباطات و پیچیده‌تر شدن ابعاد زندگی و به تبع آن رشد فزاینده توقع انسان‌ها از زندگی، توجه به وضعیت رفاهی و کیفیت و رضایتمندی از زندگی در سکونتگاه‌های انسانی به یکی از دغدغه‌های اساسی دولت‌ها در کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه تبدیل شده است و هر روز بر اهمیت آن افزوده می‌شود. یکی از هدف‌های مهم سیاست‌گذاران اقتصادی در کشورهای توسعه‌یافته، ارتقای سطح رفاه اجتماعی و شاخص‌های کیفیت زندگی در جامعه است. کشورهای در حال توسعه نیز افزایش رفاه اجتماعی را به عنوان یکی از هدف‌های اصلی و از معیارهای توسعه‌یافتگی در نظر می‌گیرند (موسی‌خانی، ۱۳۷۸، ۹). رفاه اجتماعی مفهومی ایده‌آل است که با توانمندسازی، تشویق به مشارکت و دخالت در امور مربوط به خود، زمینه مناسبی را برای توسعه همه‌جانبه انسان برای دستیابی به زندگی‌ای شایسته فراهم می‌آورد. این مفهوم در واقع زیرساخت اساسی توسعه همگن و برابر در جامعه است که با برابری فرصت‌ها و دسترسی‌ها برای حداکثر استفاده بهینه از منابع و امکانات و بسیج نیروها اقدام می‌کند (عینالی و طاهرخانی، ۱۳۸۴، ۶۲).

به‌منظور برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری مطلوب و مؤثر برای توسعه سکونتگاه‌های انسانی، وجود فضایی ایمن و مطمئن، نیازی محوری است. رفع این نیاز جز از طریق تأمین رفاه اجتماعی و ارتقای شاخص‌های کیفیت زندگی امکان‌پذیر نیست. تأمین رفاه اجتماعی از مهم‌ترین اهداف هر نظام اقتصادی است و فراهم آوردن شرایط مناسب برای زندگی تمامی اقشار جامعه وظیفه اصلی کارگزاران و مسئولان اقتصادی کشور تلقی می‌شود. تغییر در رفاه اجتماعی از زمینه‌های ارزیابی نظام‌های اقتصادی به‌شمار می‌آید (عمرانی و همکاران، ۱۳۸۸، ۲۲)، زیرا رفاه بر شرایط سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه تأثیری عمده می‌گذارد و در رشد و پیشرفت جامعه مؤثر است. بنابراین می‌توان گفت که هدف جهانی بسیاری از سیاست‌های اقتصادی و اجتماعی، بهبود رفاه اجتماعی است (قاسمی اردهایی، ۱۳۸۷، ۲).

رفاه اجتماعی مفهومی پیچیده و پویاست و تعریف جامع و مورد توافقی از آن وجود ندارد، اما وجود این مفهوم واقعیتی لازم و ضروری برای هر اجتماع است (Midgeley, 2000, 25). از این رو پژوهشگران حوزه مطالعات رفاه اجتماعی در دنیا تعاریف نسبی آن را پذیرفته‌اند و این تعاریف نشان می‌دهند که واقعیت رفاه اجتماعی (در عین اینکه جنبه فردی و جمعی، و نیز ذهنی و عینی دارد)، خصلتی پویا و تحول‌یابنده دارد و متناسب با تغییرات ایجادشده در جوامع و رشد انتظارها و نیازها دگرگون می‌شود (هزار جریبی و صفری شالی، ۱۳۹۰، ۲). تغییر در سطح رفاه و شرایط زندگی در سکونتگاه‌های انسانی به‌ویژه در مناطق محروم و حاشیه‌ای که از لحاظ سطح رفاه و شاخص‌های توسعه با انواع چالش‌ها و مشکلات مواجه‌اند- بیش از هر چیز مطالعه و سنجش میزان رفاه اجتماعی را ضروری می‌سازد. برای سنجش رفاه اجتماعی شاخص‌هایی از قبیل شادکامی (خوب‌بودن و خوب عمل کردن)، تأمین (امنیت درآمد، اشتغال و مسکن)، ترجیحات و نیازها، رهایی و مقایسه‌های نسبی (فیتزپتریک، ۱۳۸۱، ۲۰)، سلامت و تغذیه، اوقات فراغت، مشارکت، آموزش و پرورش، مالکیت اراضی کشاورزی و دام، مالکیت کالاهای بادوام، دسترسی‌ها، و رضایت از زندگی اهمیت دارند. یکی از ویژگی‌های مهم رفاه اجتماعی آن است که فرد از احساس سلامت، امنیت و سرزندگی بالایی برخوردار باشد (Hewstone & Strobe, 2001).

از آنجاکه براساس اغلب پژوهش‌های انجام‌شده، نواحی روستایی کشورهای در حال توسعه - از جمله ایران- در قیاس با مناطق شهری از لحاظ بیشتر شاخص‌های رفاهی (درآمد، مسکن، اشتغال، آموزش، مشارکت، دسترسی‌ها و جز آن) ضعیف‌ترند، توجه به ارزیابی شاخص‌های رفاه اجتماعی در روستاهای کشور، اهمیت زیادی دارد. استان سیستان و بلوچستان از لحاظ سایر شاخص‌های توسعه و رفاه اجتماعی، اغلب محروم‌ترین و گاه یکی از محروم‌ترین استان‌های کشور به‌شمار می‌آید. این موضوع در بسیاری از تحقیقات از جمله تحقیق شیخ‌بیگلو و همکاران (۱۳۹۱)، قاسمی اردهایی (۱۳۸۷)، ضرابی و شیخ‌بیگلو (۱۳۹۰)، مولایی (۱۳۸۶) و تحقیق طرازکار و زیبایی (۱۳۸۳) تأیید و تأکید شده است. شهرستان زَهِک در این استان در منطقه

محرور و خشک جغرافیایی واقع شده و معیشت بیشتر ساکنان روستایی آن از گذشته‌های دور بر پایه کشاورزی و دامداری بوده است. اما با وقوع خشکسالی‌های متمادی در دهه‌های گذشته - از جمله ۱۵ سال اخیر (بعد از سال ۱۳۷۷) - شیوه معیشت آنها به شدت دچار بحران شده و وضعیت رفاهی روستاییان در حد وسیعی تحت تأثیر قرار گرفته است.

مطالعه و سنجش رفاه اجتماعی به منظور پایش سیاست‌ها و برنامه‌های رفاه و تأمین اجتماعی، ضرورت و نیازی اساسی است، زیرا تصمیم‌گیرندگان بر مبنای یافته‌های حاصل از آن با درک نیروهایی که در سکونتگاه‌های روستایی و حکومت‌ها عمل می‌کنند، بهتر می‌توانند کنش‌ها و سیاست‌هایی را شکل دهند که باعث بهبودپذیری زیست و پایداری در این مناطق شود (Courvisanos & Martin, 2005). شناخت درک ساکنان محلی از رفاه اجتماع محلی، آگاهی ما را از آنچه ایشان برای نظارت در محل زندگی‌شان مهم می‌دانند، افزایش می‌دهد. با فهم نگرش مردم محلی در اجتماع‌های مذکور، می‌توان دیدگاه‌های برگرفته از تجربیات آنها را درک کرد (Young, 2008, 7). پژوهش حاضر با هدف سنجش میزان رفاه اجتماعی در نواحی روستایی شهرستان زهک (استان سیستان و بلوچستان) واقع در جنوب شرق ایران، به تحلیل شاخص‌های رفاه اجتماعی پرداخته است. این پژوهش بر آن است تا ضمن اندازه‌گیری میزان رفاه خانوارها، تأثیر و معناداری هر کدام از شاخص‌ها را از نظر علمی بررسی کند و اولویت تأثیرگذاری آنها را مشخص سازد. به منظور تبیین و رسیدن به اهداف ذکر شده پرسش‌های زیر مطرح شده‌اند:

۱. میزان رفاه اجتماعی در نواحی روستایی مطالعه‌شده در چه سطحی است؟
۲. اولویت تأثیر هر یک از شاخص‌ها بر وضعیت رفاهی خانوارها در روستاهای مطالعه‌شده چگونه است؟
۳. تفاوت بین روستاهای نمونه از نظر میزان رفاه اجتماعی چیست و اولویت‌بندی آنها چگونه است؟

پیشینه و مبانی نظری

رفاه اجتماعی متشکل از سیستمی از خدمات، مؤسسات یا نهادهای اجتماعی است که تلاش می‌کند تا سلامت و زندگی بهتر جامعه و زمینه روابط مناسب‌تری را برای پیشرفت استعدادها، قابلیت‌ها و توانایی‌های انسان فراهم سازد (جغتایی، ۱۳۷۹، ۵). رفاه اجتماعی را می‌توان مجموعه شرایط و کیفیت‌هایی برشمرد که نیازهای فردی و اجتماعی تک‌تک افراد جامعه را در حدی پذیرفتنی تأمین می‌کند و همه مردم از زندگی در آن شرایط احساس امنیت زیستی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی می‌کنند (شایگان، ۱۳۸۹، ۱۴۶). ویلکینسن (۱۹۹۱) رفاه را در مفهوم وسیع آن، نظامی معرفی کرده است که نیازهای اجتماعی، فرهنگی و فیزیکی افراد، خانواده‌ها، نهادها و اجتماعات‌شان را دربرمی‌گیرد (Brehm, 2003, 26). رفاه عموماً بیانگر وضعیت سلامتی است و در مقیاس جامعه، سلامتی منابع طبیعی و تاریخی حفاظت‌شده، مشاغل در دسترس، جلوگیری از بی‌نظمی، محله‌های امن، آموزش مادام‌العمر، حمل‌ونقل در دسترس، مراقبت‌های بهداشتی و وجود فرصت برای همه ساکنان محلی را برای بهبود کیفیت زندگی شامل می‌شود (Srinivasan & Dearry, 2003). رفاه اجتماعی، شاخص‌های مختلفی را دربرمی‌گیرد. ریدر (۱۹۹۰) برای تحلیل رفاه اجتماعی در نواحی روستایی در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، مالی و دولتی، شاخص‌هایی از قبیل اشتغال، درآمد، ساختار اقتصادی، فقر، جرم، آموزش، تراکم جمعیت، ظرفیت و نیاز مالی را در نظر گرفته است (Ramsey & Smit, 2002, 369). افتخاری و توکلی در توصیف، اندازه‌گیری و تحلیل رفاه اجتماعی روستایی زمینه‌های مختلفی از جمله شرایط محیط عینی (دسترسی‌ها، امکانات و دستیابی‌ها)، شرایط محیط ذهنی (احساس رضایت، بی‌اعتنایی و احساس محرومیت)، شرایط درون‌دادی نظام اجتماعی (وضعیت، شرایط و امکانات موجود) و شرایط برون‌دادی نظام اجتماعی (انعکاس یافته در بهداشت فردی) را در نظر گرفته‌اند (افتخاری و توکلی، ۱۳۸۲، ۷۵). نتایج پژوهشی که در آن برای بررسی تطبیقی سطح رفاه خانوارهای روستایی و شهری از داده‌های طرح آمارگیری درمورد خصوصیات اجتماعی-اقتصادی خانوار سال ۱۳۸۰ (همچون تغذیه، هزینه، مسکن، تسهیلات مسکن،

مالکیت کالاهای مصرفی بادوام و وضعیت بیمه) استفاده شده است، نشان می‌دهند که در همه شاخص‌های رفاه، خانوارهای شهری وضعیتی به مراتب بهتر از خانوارهای روستایی دارند. از مهم‌ترین دلایل این امر می‌توان به پایین‌بودن وضع مالی روستاییان، هنجارهای حاکم بر خانوارهای روستایی، شیوه‌های امرار معاش و نوع شغل آنها اشاره کرد (قاسمی اردهایی، ۱۳۸۷، ۱). هزارجریبی و صفری شالی (۱۳۹۰) در بررسی رفاه اجتماعی و عوامل مؤثر بر آن در شهر تهران به این نتیجه دست یافتند که میزان برخورداری از رفاه بین ۲۶ درصد از پاسخ‌گویان در حد کم و خیلی کم است و درمقابل بین ۱۹/۷ درصد در سطح بالا و درنهایت بین ۵۴ درصد از پاسخ‌گویان در سطح متوسط است.

طبق تحقیقات انجام‌شده در حوزه رفاه اجتماعی، لازم به بررسی است که ساکنان نواحی روستایی چقدر از زندگی، مکان زندگی، و سایر شاخص‌های آن احساس رضایت و شادمانی می‌کنند و در زندگی آنها چقدر رفاه و سلامتی وجود دارد. شوماخر و تایلور (۱۹۸۳) نشان دادند که ناهماهنگی بین نیازها و منابع، موجب نارضایتی ساکنان محلی و مانع رشد تعلق به مکان زندگی می‌شود و می‌تواند برای افراد تنش‌زا باشد. افزون بر این، وجود اندکی تجانس بین اهداف و آرمان‌های ساکنان و امکانات محیط، در این احساس مؤثر است که ساکنان تا چه اندازه زندگی در اجتماع محلی‌شان را دوست دارند (Christakopoulou et al., 2001, 324).

کیفیت زندگی از جمله رویکردهای رفاه اجتماعی و مترادف با مفاهیمی همانند رضایت از زندگی و خشنودی است. کیفیت زندگی در سه قالب ادراکی، عینی-ذهنی، و سیاست‌گذاری‌ها مطالعه و بررسی می‌شود. ابعاد عینی کیفیت زندگی از طریق هزینه‌های زندگی، سطح آموزش، شرایط و امکانات فضاهای مسکونی، اشتغال و بیکاری، منابع و امکانات طبیعی، و کیفیت و کارایی حمل‌ونقل بررسی می‌شود. ابعاد ذهنی کیفیت زندگی از طریق فقدان ترس و ناامنی، احساس تعلق، احساس مشارکت، امنیت شغلی، امنیت غذایی و سلامت روانی مطالعه و ارزیابی می‌شود. در زیرمجموعه کیفیت زندگی رویکرد کیفیت مکان نیز مطرح است. این رویکرد مکان را به‌عنوان جایی که زیرساخت‌های بنیادی آن کافی یا ناکافی است، مطالعه و تحلیل می‌کند.

در قالب مطالعات مربوط به کیفیت مکان، عواملی همچون زیرساخت‌ها، فضاها و دوام و استحکام مسکن بررسی می‌شود (قاسمی اردهایی، ۱۳۸۷، ۵).

براساس نظریه جیمز فریزر وضعیت اقتصادی و مادی شهروندان می‌تواند انگیزه‌های اساسی آنها در کنش مشارکتی باشد (تقوی، ۱۳۸۵، ۴). بیشتر اندیشمندان درخصوص این مطلب اجماع دارند (Saunders et al., 2003, 1). اما رفاه اجتماعی شهروندان صرفاً به موضوع اقتصادی مرتبط نمی‌شود و مفاهیمی نظیر احساس محرومیت نسبی، رضایتمندی بهداشتی، رضایتمندی اجتماعی و موارد دیگر را نیز دربرمی‌گیرد که ذیل بعد غیرمادی رفاه اجتماعی قرار می‌گیرند (Giddens, 2006, 365-367; Bannet, 2004, 45). در تحقیق اکستروم و همکاران وی، رابطه بین رضایتمندی بهداشتی با میزان مشارکت شهروندان در فعالیت‌های اجتماعی تأیید شده است (Ekstrom et al., 2007).

در سکونتگاه‌های روستایی رفاه اجتماعی را می‌توان در ابعاد گوناگون اقتصادی، اجتماعی و مکان زیست‌ارزیابی کرد. منابع و زیرساخت‌ها و قدرت اقتصادی نواحی روستایی و ساکنان آن محورهای رفاه اجتماعی به‌شمار می‌آیند. دسترسی محدود به منابع و امکانات اقتصادی، ضریب پایین اشتغال و فقدان درآمد کافی، فقر اقتصادی را به‌دنبال دارد که نشانگر ضعف شاخص‌های سلامت و رفاه اجتماعی است. این امر به نوبه خود نگرانی و احساس محرومیت را شدت می‌بخشد. از نظر اجتماعی، مشارکت و دسترسی به خدمات نقش اساسی در توسعه روستاها دارند و این موضوع در ارتقای رفاه اجتماعی و شاخص‌های کیفیت زندگی اهمیت ویژه‌ای دارد، که خود سبب تسریع فرایند توسعه و رضایت از زندگی در اجتماع محلی می‌شود. مکان زندگی زمانی می‌تواند لذت‌بخش و سالم باشد که ساکنان آن هم از لحاظ فیزیکی و عینی و هم از نظر روانی و ذهنی امنیت خاطر داشته باشند و احساس نارضایتی نکنند. وجود انواع مخاطرات طبیعی و انسانی در سکونتگاه‌ها با احساس ناامنی و نارضایتی ساکنان آنها ارتباط دارد. این مسئله ممکن است به تضعیف احساس تعلق مکانی و در نتیجه مهاجرت و تخلیه سکونتگاه‌ها منجر گردد.

روش‌شناسی

روش تحقیق توصیفی-تحلیلی و روش گردآوری اطلاعات، کتابخانه‌ای و پیمایشی (تکمیل پرسشنامه) است. جامعه آماری را کلیه خانوارهای ساکن در نواحی روستایی شهرستان زهک تشکیل می‌دهند که طبق سرشماری سال ۱۳۹۰ دارای ۱۸۷ روستای دارای سکنه، ۶۱۰۹۰ نفر جمعیت و ۱۴۷۰۹ خانوار روستایی است. در این پژوهش ۳۰ روستا با توزیع مناسب فضایی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند؛ روش نمونه‌گیری تصادفی بود و حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۳۲۹ سرپرست خانوار محاسبه شد. شاخص‌ها و متغیرهای پژوهش نیز پس از بررسی پیشینه و مبانی نظری و مطالعه مقدماتی محدوده تحقیق تعیین شدند (جدول ۱).

جدول ۱. شاخص‌ها و متغیرهای مورد بررسی

شاخص‌ها	معرف‌ها
اشتغال و درآمد	میزان درآمد، رضایت از درآمد، امنیت و رضایت شغلی، برخورداری از کالاهای بادوام
مسکن	استحکام و دوام مسکن، تجهیزات مسکن، تناسب زیربنا و تعداد اتاق‌ها با جمعیت ساکن، رضایت از مسکن
بهداشت و درمان	بهره‌مندی از امکانات بهداشت و درمان، برخورداری از بیمه خدمات درمانی و تأمین اجتماعی، رضایت از امکانات بهداشتی و درمانی، رضایت از بیمه‌ها
سلامت	دسترسی به آب شرب بهداشتی، تنوع رژیم غذایی، وضعیت سلامت جسمی و روحی اعضای خانوار
فراغت	دسترسی به امکانات فراغتی در روستا، رضایت از گذران اوقات فراغت
مشارکت	حس تعاون و همکاری در خانواده و جامعه، مشارکت در تصمیم‌گیری و اجرای طرح‌های توسعه روستایی
آموزش و پرورش	دسترسی به زیرساخت‌های آموزشی، رضایت از امکانات آموزشی، رضایت از کیفیت آموزش، سطح آگاهی
دسترسی	رضایت از میزان دسترسی به خدمات و ارتباطات، رضایت از کیفیت دسترسی
رضایت از زندگی	رضایت از زندگی در اجتماع روستا، احساس تعلق به روستا، تمایل به مهاجرت و رضایت از عملکرد دولت

منبع: مطالعات نگارندگان در پیشینه نظری و تجربی و بررسی مقدماتی موضوع، ۱۳۹۲

روایی پرسشنامه را متخصصان موضوع بررسی و تأیید کردند و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ مقدار ۰/۹۵۳ محاسبه گردید. داده‌ها و اطلاعات گردآوری شده از طریق روش‌های آماری (آمار توصیفی و استنباطی) تحت نرم‌افزار SPSS با استفاده از میانگین و آزمون‌های t تک‌نمونه‌ای، چی دو (کای دو)، آنالیز واریانس و فریدمن پردازش و تحلیل شدند. در این پژوهش سطح خطای آماری ۰/۰۵ و حد متوسط مورد نظر عدد ۳ است.

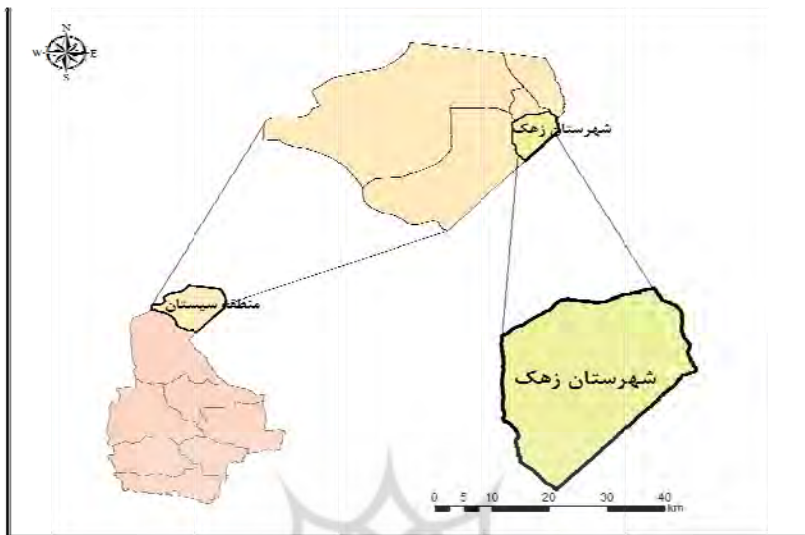
محدوده مورد مطالعه

شهرستان زهک در عرض جغرافیایی ۳۰ درجه و ۴۷ دقیقه شمالی و طول جغرافیایی ۶۱ درجه و ۳۹ دقیقه شرقی قرار گرفته است (سالنامه آماری استان، ۱۳۸۸). در منطقه سیستان میانگین دمای سالانه ۲۱ درجه سانتی‌گراد، میانگین بارش سالانه ۶۱/۴ میلی‌متر، و میانگین رطوبت نسبی هوا ۳۸ درصد (نگارش و خسروی، ۱۳۷۹، ۲۷۷) محاسبه شده است. کمبود بارش، خشکی هامون‌ها و وزش بادهای ۱۲۰ روزه سبب شده است که محدوده مطالعه شده بالاترین میزان‌های حرارتی و تبخیر را در سطح کشور داشته باشد. شهرستان زهک طبق سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۸۵ دارای ۶۰۰۶۱ نفر جمعیت ساکن در نقاط روستایی بود که براساس سرشماری سال ۱۳۹۰ به ۶۱۰۹۰ نفر رسید. طبق سرشماری سال ۱۳۹۰ جمعیت روستاهای مورد مطالعه ۲۵۹۵۱ نفر، معادل ۶۱۴۸ خانوار بوده است.

جدول ۲. تقسیمات سیاسی روستاهای مورد مطالعه (شهرستان زهک)

بخش	دهستان	روستا
جزینک	جزینک	آس قاضی، پلگی سید، جزینک، ده بدیل، عباس مراد، قلعه‌نو
	خَمَک	آلری، خرابه شیرمحمد، خَمَک، ده موسی کامخان، شاه‌میر، شیخ لنگی، گلزار پیری، نوری
مرکزی	خواجه	امیرنظام، خواجه‌احمد، ده نو، ده یادگار، ملا قاسم، ملک‌آباد، آله‌دو
	زهک	آشتیرک حاجی‌نظر، جزیکه، حسن‌خون، ده دراز، ده مستیخون، سپاه‌سر، شهرک کوهک، کود نو، مَلِک حیدری

منبع: مرکز آمار ایران، سرشماری ۱۳۹۰



شکل ۱. موقعیت شهرستان زهک در استان سیستان و بلوچستان



شکل ۲. موقعیت و پراکندگی روستاهای مورد مطالعه (شهرستان زهک)

یافته‌ها و بحث

ویژگی‌های توصیفی جامعه نمونه

از میان کلیه افراد جامعه نمونه، ۲۰/۴ درصد بین ۱۵ تا ۳۰ سال، ۳۳/۴ درصد بین ۳۱ تا ۴۵ سال، ۳۳/۶ درصد بین ۴۶ تا ۶۰ سال و ۱۰/۲ درصد بالای ۶۰ سال سن دارند. از نظر جنسیت، ۱۸/۵ درصد افراد زن، ۸۰/۲ درصد مرد، و ۱/۳ درصد جزو داده‌های گم‌شده بود. از نظر تحصیلات ۳۳/۴ درصد بی‌سواد، ۱۷/۹ درصد دارای تحصیلات ابتدایی، ۱۲/۵ درصد راهنمایی، ۲۰/۴ درصد دیپلم، ۱۰ درصد فوق‌دیپلم و ۵/۵ درصد دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر هستند. از لحاظ وضعیت شغلی ۳۰/۵ درصد سرپرستان خانوار دارای شغل کشاورزی و دامداری، ۰/۶ درصد پیشه‌وری (فروشنده‌گی و رانندگی)، ۹/۱ درصد خانه‌داری، ۹/۳ درصد کارگری، ۱۶/۷ درصد کارمندی، ۰/۶ درصد تولید صنایع دستی، ۱۹/۸ درصد شغل آزاد و ۱۳/۱ درصد بیکار هستند. طبق داده‌های پرسشنامه وضعیت درآمد کلیه افراد نمونه نامطلوب است، به طوری که ۵۲/۹ درصد افراد میزان درآمدشان را بدون احتساب یارانه‌ها کمتر از ۲۰۰ هزار تومان در ماه، ۲۵/۸ درصد بین ۲۰۰ تا ۵۰۰ هزار، ۱۳/۴ درصد بین ۵۰۰ تا ۷۰۰ هزار و ۷ درصد افراد درآمدشان را بیشتر از ۷۰۰ هزار تومان اعلام کردند.

بر اساس اطلاعات پرسشنامه در سنجش میزان رفاه اجتماعی از نظر کلیه شاخص‌های آن، ۹/۹ درصد افراد میزان رفاه خانواده‌های خود را در حد خیلی کم، ۳۱/۳ درصد در حد کم، ۳۸/۷ درصد در حد متوسط، ۱۷/۹ درصد در حد زیاد و ۱/۲ درصد آن را در حد خیلی زیاد ادراک و اظهار کردند. در این میان ۰/۹ درصد افراد نمونه هیچ اظهارنظری نکردند.

یافته‌های تحلیلی

یافته‌های بررسی میزان رفاه اجتماعی در محدوده مطالعه‌شده با استفاده از آزمون t تک‌نمونه‌ای، نشان می‌دهند که سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ و از لحاظ آماری مورد تأیید است. از آنجا که اختلاف میانگین و کران‌های بالا و پایین منفی هستند و با توجه به میانگین جامعه،

میزان رفاه اجتماعی از نظر کلیه شاخص‌های بررسی شده در ابعاد اقتصادی و اجتماعی با ارزش میانگین ۲/۷۶ ضعیف و کمتر از حد متوسط است (جدول ۳). بنابراین، برنامه‌ها و اقدامات انجام‌شده برای بهبود رفاه و کیفیت زندگی روستاییان در شهرستان زهک کارایی و تأثیرگذاری لازم و مورد انتظار را نداشته و نتوانسته است نقش سازنده و مناسبی ایفا کند. از این رو روستاهای نمونه از لحاظ همه شاخص‌های رفاه اجتماعی با چالش و ضعف اساسی مواجه‌اند.

جدول ۳. بررسی میزان رفاه اجتماعی با استفاده از آزمون t تک‌نمونه‌ای

test value = 3							متغیر
سطح اطمینان ۹۵ درصد		اختلاف	سطح	درجه	مقدار t	میانگین جامعه	
کران بالا	کران پایین	میانگین	معناداری	آزادی			
-۰/۱۶۵	-۰/۳۱۹	-۰/۲۴	۰/۰۰۰	۳۲۶	-۶/۰۱	۲/۷۶	رفاه اجتماعی

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

در بررسی علل ضعیف‌بودن شاخص‌های رفاهی و تبیین آنها در محدوده مورد مطالعه می‌توان گفت از آنجاکه معیشت اصلی روستاییان بر کشاورزی و زیربخش‌های آن استوار است و با وقوع خشکسالی‌های متمادی در دوران گذشته از جمله در ۱۵ سال اخیر (سال ۱۳۷۷ تا ۱۳۹۲) و پس از آن بسته‌شدن مرز (سال ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۰)، وضعیت رفاه اجتماعی روستاییان به‌شدت لطمه دیده است. زیرا بعد از وقوع خشکسالی‌ها توجه چندانی به بهبود وضع اقتصادی و متنوع‌سازی اقتصاد روستاهای منطقه نشد و در پی آن بسیاری از ساکنان روستایی ناگزیر به کسب معاش از طریق فعالیت‌های مرزی (قاچاق سوخت و کالا) شدند و با ایجاد مرز فیزیکی در منطقه، شیوه‌های معیشتی مردم آسیب گسترده‌ای دید. در چنین شرایطی توجهی به معیشتی جایگزین برای روستاییانی که معیشت کشاورزی و دام‌داری، صیادی و صنایع دستی آنها دچار بحران شده بود، نگردید. دسترسی به خدمات تجاری رفاهی از قبیل فروشگاه‌های مواد غذایی، شرکت تعاونی، امکانات تفریحی و ورزشی، مشارکت مردم در فرایند تصمیم‌گیری و تهیه و

اجرای پروژه‌های توسعه روستایی و امثال آنها، کم و ضعیف است و مسئولان باید از دو منظر گسترش خدمات‌رسانی و بازنگری در توزیع فضایی خدمات بر مبنای توزیع جمعیت به آن بپردازند. افزون‌براین، به‌خاطر مشکلات جوی و طبیعی (طوفان‌های ۱۲۰ روزه، خشکسالی‌ها)، آلودگی آب‌وهوا، نبود دسترسی مناسب و کافی به خدمات بهداشتی و درمانی، و فقدان تنوع تغذیه و نامناسب بودن آن (به‌علت قدرت خرید پایین)، وضعیت سلامت مردم روستایی در شرایط نامطلوبی قرار دارد.

چالش‌های رفاه اجتماعی خانوارهای روستایی منطقه به‌حدی است که روستاییان با داشتن اندک امکانی حاضرند اقدام به مهاجرت و تخلیه سکونتگاه کنند. با این حال در سال‌های اخیر، امکان احداث چاهک‌ها در روستاهای منطقه به‌منظور تنوع و تداوم کشت محصولات کشاورزی، روند مهاجرت را کند کرده و از این طریق زمینه‌هایی برای تنوع اقتصاد روستایی، درآمدزایی و درنهایت ماندگاری و رضایتمندی مردم منطقه تا حدی فراهم آمده است (جوان و حیدری مکرر، ۱۳۹۰، ۵۰). البته از ایجاد و گسترش چاهک‌ها نیز حمایت کافی نشده است و روستاییان به‌علت نداشتن سرمایه و توان مالی از پس آن بر نمی‌آیند. مجموع موارد مطرح‌شده موجب گردیده است که روستاییان شهرستان زهک از زندگی در روستا احساس رضایت و تعلق چندانی نداشته باشند و به‌خاطر توجه ناکافی دولت به‌ویژه به بخش اقتصاد روستایی- از عملکرد دولت تا حد زیادی ناراضی‌اند. میزان رفاه اجتماعی در هریک از شاخص‌ها به‌صورت مجزا از طریق آزمون ناپارامتریک چی دو (Chi-Square Test) از نظر آماری در سطح خطای ۰/۰۵ معنادار است و تأیید می‌شود. بدین معنا که هریک از شاخص‌های بررسی‌شده (جدول ۴) بر وضعیت و میزان رفاه اجتماعی روستاییان با ارتباط معنادار آماری تأثیرگذارند. ضمن توجه به تأثیر معنادار هریک از شاخص‌های رفاه اجتماعی (جدول ۴)، اولویت‌بندی این شاخص‌ها با استفاده از آزمون فریدمن صورت گرفت. طبق نتایج آزمون فریدمن شاخص‌های «سلامت»، «آموزش و پرورش» و «مسکن» به‌ترتیب در رتبه نخست تا سوم قرار دارند و شاخص «اوقات فراغت» در رتبه آخر جای می‌گیرد.

جدول ۴. بررسی آماری شاخص‌های رفاه اجتماعی با آزمون چی دو (χ^2)

شاخص‌ها	آماره آزمون	درجه آزادی	سطح معناداری
درآمد و اشتغال	۷۰/۵۹	۴	۰/۰۰۰
مسکن	۱۷/۰۰۳	۴	۰/۰۰۲
بهداشت و درمان	۹۳/۴۹۴	۴	۰/۰۰۰
سلامت	۶۹/۳۷۴	۴	۰/۰۰۰
اوقات فراغت	۲۳۳/۷۱	۴	۰/۰۰۰
مشارکت	۹۷/۴۲۹	۴	۰/۰۰۰
آموزش و پرورش	۵۵/۰۴۳	۴	۰/۰۰۰
دسترسی	۵۴/۱۰۴	۴	۰/۰۰۰
رضایت از زندگی	۱۳۹/۶۵۲	۴	۰/۰۰۰
رفاه اجتماعی	۱۵۵/۹۹۴	۴	۰/۰۰۰

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

شاخص‌های «رضایت از زندگی» و «درآمد و اشتغال» در رتبه‌های آخر قبل از شاخص فراغت جای گرفته‌اند (جدول ۵). از این رو می‌توان استنباط کرد که در روستاهای مطالعه‌شده به دلیل دسترسی نسبی به آب شرب بهداشتی (از طریق چاه‌نیمه‌ها)، تغذیه بهداشتی، و سلامت جسمی و روحی نسبتاً مطلوب خانوارها، شاخص سلامت در رتبه نخست جای گرفته است.

جدول ۵. بررسی اولویت تأثیرگذاری شاخص‌های رفاه اجتماعی

شاخص‌ها	رتبه میانگین	---	---
درآمد و اشتغال	۴/۲۰	۳۲۶	N
مسکن	۵/۷۲	۵۶۹/۳۴	χ^2
بهداشت و درمان	۵/۲۱	۸	درجه آزادی
سلامت	۷/۰۶	۰/۰۰۰	معناداری جانی
اوقات فراغت	۳/۰۷	آزمون فریدمن	
مشارکت	۴/۳۲		
آموزش و پرورش	۵/۸۰		
دسترسی	۴/۷۸		
رضایت از زندگی	۴/۰۲		

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

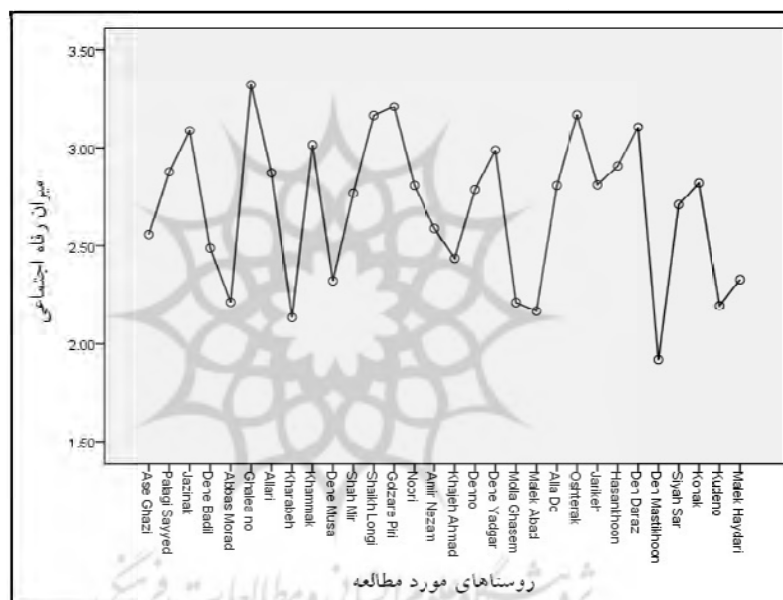
به‌خاطر تأمین نسبی زیرساخت‌ها و خدمات آموزشی، و وجود و دسترسی به رسانه‌های گروهی (تلویزیون، رادیو، ماهواره و جز اینها)، شاخص آموزش در اولویت دوم قرار گرفته است. درخصوص شاخص مسکن، دلایلی از قبیل گسترش اعتبارات خرد برای بهسازی و نوسازی مسکن و اجرای طرح هادی روستا و توجه به استانداردهای مصوب مسکن در سال‌های اخیر درخور توجه است. درمورد ضعیف‌ترین شاخص‌ها، مواردی همچون فقدان زیرساخت‌ها و امکانات تفریحی و ورزشی و سرگرمی‌های دلپذیر، و ضعف بنیة اقتصاد روستایی منطقه (به‌دلیل بی‌اعتمادی به معیشت کشاورزی منطقه که متأثر از نوسانات اقلیمی و خشکسالی‌هاست، بسته‌شدن مرز و تعطیلی فعالیت‌های مرزی مردم) به گسترش بیکاری و فقر روستایی منجر شده است. اقلیم نامطلوب ناشی از خشکی و بادهای ۱۲۰ روزه که پیامدهای منفی زیادی در پی دارد و درنهایت عدم توجه و حمایت کافی دولت از متنوع‌سازی اقتصادی روستایی و ارتقای کمی و کیفی خدمات‌رسانی نیز از دیگر موارد آسیب‌رسان به‌شمار می‌آیند.

بررسی میزان و تفاوت رفاه اجتماعی در روستاهای نمونه براساس آزمون تحلیل واریانس بیانگر تأیید سطح معناداری و وجود تفاوت بین روستاها از نظر میزان رفاه اجتماعی است. این تفاوت معنادار بین همه روستاها مشاهده می‌شود، اما تفاوت میزان رفاه اجتماعی بین بسیاری از روستاهای مطالعه‌شده چندان زیاد نیست. این موضوع از طریق آزمون‌های پس از تجربه (LSD و Tukey) تأیید شد. بدین معنی که بسیاری از روستاها با درجه میانگین نزدیک به هم تفاوت چندان با یکدیگر ندارند و شرایط رفاهی آنها تقریباً مشابه است؛ به‌گونه‌ای که ضریب اختلاف بین پرفراهم‌ترین و کم‌رفاه‌ترین روستا از لحاظ میزان رفاه اجتماعی ۱/۴ محاسبه شد. در این میان روستای «قلعه‌نو» با ارزش میانگین ۳/۳۲ دارای بیشترین و روستای «ده مستیخون» با ارزش میانگین ۱/۹۲ دارای کمترین میزان رفاه اجتماعی است (جدول ۶ و شکل ۳).

جدول ۶. تحلیل واریانس میزان رفاه اجتماعی در روستاهای مطالعه‌شده

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	متوسط مجموع مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
بین گروهی	۳۴/۴۳۹	۳۰	۱/۱۸۸	۲/۶۴۵	۰/۰۰۰
میان گروهی	۱۳۱/۵۵	۲۹۶	۰/۴۴۹		
جمع	۱۶۵/۹۷	۳۲۶			

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲



شکل ۳. میزان رفاه اجتماعی در هریک از روستاهای مطالعه‌شده

روستای قلعه‌نو علاوه بر برخورداری از منابع آبی از طریق چاهک‌ها، قابلیت گردشگری نیز دارد و با شکل معماری خاص و ساختمان‌های به‌جامانده از دوره اربابی در کنار زیبایی‌های حاصل از حفر چاهک‌ها، برای بازدیدکنندگان جذابیت فراوانی دارد (جوان و حیدری مکرر، ۱۳۹۰، ۶۰)، که سبب اشتغال‌زایی و درآمدزایی برای مردم محلی می‌شود. به‌همین دلیل

ساکنان آن احساس رفاه نسبتاً بیشتری دارند. روستاهای گلزار پیری، اَشترک حاجی نظر، شیخ لُنگی، ده‌دراز، جَزینک و حَمَک به ترتیب رتبه‌های دوم تا هفتم را به خود اختصاص دادند، که میزان رفاه اجتماعی‌شان در حد متوسط و بین مقادیر $3/21$ تا $3/01$ در نوسان است. روستاهای خَرابه شیرمحمد، ملک‌آباد، کود نو، عباس‌مراد و مُلاقاسم بعد از روستای ده مَسْتیخون به ترتیب کمترین میزان رفاه اجتماعی را دارند.

نتیجه‌گیری

برنامه‌های رفاه اجتماعی از سیاست‌های محوری در سطح جهانی و ملی‌اند که به‌منظور بهبود شرایط رفاهی خانوارها و ارتقای کیفیت زندگی مردم در سکونتگاه‌های انسانی به‌کار گرفته می‌شوند تا بنیة برنامه‌ریزی توسعه و توسعه پایدار سکونتگاه‌ها را ارتقا بخشند. تحولات ایجادشده در وضعیت رفاهی مردم که از عوامل گوناگون انسانی و طبیعی (از قبیل نابرابری‌های اقتصادی، اجتماعی و مخاطرات محیطی) نشأت می‌گیرد، توجه به ارزیابی میزان رفاه اجتماعی و پایش برنامه‌ها و سیاست‌های مرتبط با آن را ضروری می‌سازد. از این‌رو پژوهش حاضر با این رویکرد، به سنجش و تحلیل میزان رفاه اجتماعی در نواحی روستایی یکی از مناطق محروم جغرافیایی کشور پرداخت. نتایج پژوهش حاکی از آن است که میزان رفاه اجتماعی در روستاهای نمونه مطالعه از لحاظ کلیة شاخص‌های بررسی‌شده با ارزش میانگین $2/76$ ، ضعیف و کمتر از حد متوسط است، به‌طوری‌که اغلب سرپرستان خانوار ($41/2$ درصد) میزان رفاه‌شان را خیلی کم و کم، $38/7$ درصد در حد متوسط و $19/1$ درصد آن را در حد زیاد اظهار کرده‌اند. بنابراین می‌توان گفت برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری دولت در جهت بهبود رفاه ساکنان روستایی هنوز نتوانسته است تأثیر بسزایی بر افزایش رضایتمندی از زندگی و احساس تعلق به مکان زیست داشته باشد. این موضوع نشان می‌دهد که به وضعیت رفاه اجتماعی در منطقه به‌ویژه از نظر شاخص‌های اساسی اشتغال و درآمد و دسترسی‌ها- توجه لازم نشده است و تجدیدنظر در برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری‌های رفاهی ضروری می‌نماید. در این زمینه توجه نظام‌مند دولت

با سازوکار مناسب در جهت کاهش پیامدهای منفی طبیعی، متنوع‌سازی اقتصاد روستایی (از طریق ایجاد و تقویت چاهک‌ها، صنایع روستایی و مانند اینها) و ارتقای شاخص‌های اجتماعی در روستاهای منطقه اثربخش خواهد بود.

وضعیت رفاهی روستاهای منطقه بیش از همه در زمینه‌های رضایت از زندگی، درآمد و اشتغال، و اوقات فراغت با چالش مواجه است. روستاییان از نحوه عملکرد دولت در توسعه نواحی روستایی تا حد زیادی ناراضی‌اند و احساس تعلق چندانی به سکونت و ادامه زندگی در مکان زیست خود ندارند. اما در خصوص شاخص‌های سلامت، آموزش، و مسکن وضعیت رفاهی روستاهای نمونه اندکی بهتر است. با این حال، سلامت روستاییان به‌علت وضعیت نامطلوب اقلیمی، نوسانات آبی و خشکسالی‌ها و در نتیجه ضعف پایه‌های معیشتی در مخاطره است. از این رو تدبیر و برنامه‌ریزی هدفمند مبتنی بر نگرش، نیاز و انتظارات مردم روستایی الزامی می‌نماید. بررسی میزان رفاه اجتماعی در هریک از روستاهای نمونه نشان از وجود تفاوت معنادار داشت. روستاهای قلعه‌نو بیشترین و روستای ده مستیخون کمترین میزان رفاه اجتماعی را دارند. در این میان روستای ده مستیخون با ارزش میانگین ۱/۹۲ بدترین شرایط رفاهی را در مقایسه با روستاهای دیگر دارد. ضروری است برای اقدام به‌منظور ارتقای شرایط رفاهی روستاهای منطقه، روستاهای کم‌رفاه‌تر در اولویت برنامه‌ها قرار گیرند.

منابع

- افتخاری، عبدالرضا رکن‌الدین و مرتضی توکلی، ۱۳۸۲، رفاه اجتماعی روستایی؛ رویکردی شناختی در تبیین معرف‌ها، مجله مدرس علوم انسانی، شماره ۲۹، صص. ۸۴-۶۱.
- تقوی، نعمت‌الله، ۱۳۸۵، بررسی عوامل و زمینه‌های مشارکت مردم در توسعه منطقه‌ای شهرستان‌های استان آذربایجان شرقی، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی آذربایجان شرقی، تبریز.
- جغتایی، محمدتقی، ۱۳۷۹، سومین همایش جایگاه روستا در فرایند رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.

جوان، جعفر و حمید حیدری مکرر، ۱۳۹۰، نقش چاهک‌ها در متنوع‌سازی اقتصاد روستایی (مطالعه موردی: شهرستان زهک در استان سیستان و بلوچستان)، پژوهش‌های جغرافیای انسانی، شماره ۷۶، صص. ۴۹-۶۶.

شایگان، فریبا، ۱۳۸۹، نگرش نسبت به رفاه اجتماعی - اقتصادی و رابطه آن با اعتماد سیاسی در شهر تهران، فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، شماره ۳، صص. ۱۷۶-۱۴۵.

شیخ‌بیگللو، رعنا، مسعود تقوایی و حمیدرضا وارثی، ۱۳۹۱، تحلیل فضایی محرومیت و نابرابری‌های توسعه در شهرستان‌های ایران، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال دوازدهم، شماره ۴۶، صص. ۲۱۴-۱۸۹.

ضرابی اصغر و رعنا شیخ‌بیگللو، ۱۳۹۰، سطح‌بندی شاخص‌های توسعه سلامت استان‌های ایران، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال یازدهم، شماره ۴۲، صص. ۱۲۸-۱۰۷.

طرازکار، محمدحسن و منصور زیبایی، ۱۳۸۳، معیارهای رفاه اجتماعی و توزیع درآمد و فقر در جوامع روستایی و شهری (مطالعه موردی: استان‌های فارس و اصفهان و سمنان)، مجله اقتصاد کشاورزی و توسعه، شماره ۴۸، صص. ۱۶۴-۱۳۷.

عمرانی، محمد، زکریا فرج‌زاده و مجید ده‌مده، ۱۳۸۸، عامل‌های تعیین‌کننده فقر و تغییرات رفاهی خانوارهای روستایی منطقه سیستان، مجله تحقیقات اقتصاد کشاورزی، جلد ۱، شماره ۲، صص. ۴۲-۲۱.

عینالی، جمشید و مهدی طاهرخانی، ۱۳۸۴، ارزیابی عملکرد مجتمع‌های خدمات بهزیستی در رفاه و توسعه روستایی (شهرستان خداآبنده)، فصلنامه مدرس علوم انسانی، دوره ۹، شماره ۴، صص. ۷۳-۵۵.

فیتزپتریک، تونی، ۱۳۸۱، نظریه رفاه، ترجمه هرمز همایون‌پور، مؤسسه پژوهش تأمین اجتماعی، تهران.

قاسمی اردهایی، علی، ۱۳۸۷، بررسی تطبیقی وضعیت رفاه در خانوارهای شهری و روستایی، فصلنامه روستا و توسعه، سال ۱۱، شماره ۲، صص ۱-۲۰.

موسی‌خانی، غلامرضا، ۱۳۷۸، تجزیه و تحلیل رفاه اجتماعی در ایران و اثرپذیری آن از نابرابری درآمدی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، گروه اقتصاد، دانشگاه شیراز.

مولایی، محمد، ۱۳۸۶، مقایسه درجه توسعه یافتگی بخش خدمات و رفاه اجتماعی استان‌های ایران طی سال‌های ۱۳۷۳ و ۱۳۸۳، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال ششم، شماره ۲۴، صص. ۲۵۸-۲۴۱.

نگارش، حسین و محمود خسروی، ۱۳۷۹، بررسی اقلیم کشاورزی استان سیستان و بلوچستان، معاونت پژوهشی دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان.

هزار جریبی، جعفر و صفری شالی، رضا، ۱۳۹۰، رفاه اجتماعی و عوامل مؤثر بر آن؛ مطالعه موردی شهر تهران، مجله پژوهش و برنامه‌ریزی شهری، سال دوم، شماره پنجم، صص. ۲۲-۱.

Bannet, F., 2004, **Development of social Security**, Social Policy Review, University of Bristol, Great Britain: The Policy Press.

Brehm, J.M., 2003, **Amenity Migration and Social Change: Expanding the Concept of Community Attachment and its Relationship to Dimensions of Well-being in the Rural West**, Doctoral dissertation, Utah State University, Department of Sociology.

Christakopoulou, S., Dawson, J. & Gari, A., 2001, **The Community Well-Being Questionnaire: Theoretical Context and Initial Assessment of Its Reliability and Validity**, Social Indicators Research, 56(3), PP. 321-351.

Courvisanos, J. & Martin, J., 2005, **Developing Policy for Australia's Small Towns: From anthropology to sustainability**, Conference on the 2nd Future of Australia's Country Towns, Bendigo.

Ekstrom, H., Dahlin Ivanoff and Elmstahl, S., 2007, **Restriction in Social Participation and Lower Life Satisfaction among Fractured in Pain Results from the Population Study "Good Aging in Skane"**, Since Direct Archives of Gerontology and Geriatrics, PP. 1-16.

Giddens, A., 2006, **Sociology**, Fifth Edition, Cambridge, Polity Press.

Hewstone, B. & Strobe, W., 2001, **Introduction to Social Psychology**, Blackwell publishers, Third edition.

Midgely, J., 2000, **Context of Welfare Theory: a developmentalist in perpetration**, Center for social development, Washington university Pup.

Ramsey, D. & Smit, B., 2002, **Rural Community Well-being: Models and application to changes in the tobacco-belt in Ontario**. Geoforum, 33, PP. 367-384.

Saunders, P., Brown, J. and Eardely, T., 2003, **Patterns of Economic and Social Participation among faCS Customers**, Social Policy Research Center, No. 19, University of New South Wales, PP. 1-67.

Srinivasan, S., L.R.O. & Dearry, A., 2003, **Creating Healthy Communities, Healthy Homes, Healthy People: Initiating a research agenda on the built environment and public health**, American Journal of Public Health (93) 9, PP. 1446-1450.

Young, M.A., 2008, **Exploring Community Well-being and Sustainability at a Local Scale: Finding the Differences of Measurement of social welfare the households in rural areas**, Case study Township Zahak.