

## بررسی تأثیر درآمد بر کیفیت زندگی زنان (مطالعه نمونه‌ای کارکنان زن دانشگاه زنجان)

سید حسین میر جلیلی\*

نرگس مرادخانی\*\*، مه‌ری عباس زاده\*\*\*

### چکیده

کیفیت زندگی زنان یکی از عوامل مهم و موثر در ارتقا و تعامل مطلوب زنان در محیط خانواده و اجتماع محسوب می‌شود. این امر به ویژه در قشر زنان پانواده به میدان‌های آموزشی دانشگاهی که در تحقیق حاضر مدنظر است، اهمیت بیشتری دارد، زیرا در ایجاد و حفظ سلامت فکر و توانایی مقابله با مشکلات روزمره زندگی، ایجاد روابط سالم و صمیمانه با هم‌نوعان و داشتن زندگی هدف دار نقش دارد. این پژوهش برآن است تا با بررسی تأثیر درآمد بر کیفیت زندگی زنان (مطالعه موردی کارکنان زن دانشگاه زنجان) توصیه‌ها و راهکارهایی را به برنامه‌ریزان و مدیران ارائه نماید. این تحقیق با استفاده از پرسشنامه کیفیت زندگی انجام شده و به منظور تحلیل داده‌ها در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی از نرم‌افزار SPSS و آزمون همبستگی و رگرسیون چندگانه استفاده شده است و همچنین از روش توصیفی و تحلیلی در محدوده زمانی سال ۹۷-۱۳۹۶ بهره گرفته شده است. جامعه آماری ۱۵۰ نفر کارکنان شاغل زن دانشگاه زنجان را شامل می‌شود. برای تعیین اندازه حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شده و به تعداد ۱۰۰ نفر نمونه بررسی

\* دانشیار، دانشکده اقتصاد، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی (نویسنده مسئول)،  
seyedhossein.mirjalili@gmail.com

\*\* استادیار، گروه اقتصاد، دانشگاه زنجان، nmoradkhani@znu.ac.ir

\*\*\* دانشجوی کارشناسی ارشد، اقتصاد، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی،  
abbaszadeh.m313@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۵/۱۳، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۹/۲۴

شده است. نتایج نشان داد هرچه میزان درآمد زن در خانواده افزایش یابد، سطح کیفیت زندگی نیز افزایش می‌یابد.

**کلیدواژه‌ها:** درآمد، زنان، کیفیت زندگی، دانشگاه زنجان

## ۱. مقدمه

امروزه توجه به زنان و نقش آنان در جامعه اجتناب‌ناپذیر است. به طوری که یکی از بزرگترین تحولات صورت گرفته طی صدسال گذشته، افزایش چشمگیر مشارکت زنان در عرصه‌های اجتماعی و اقتصادی است. میزان مشارکت زنان در عرصه‌های مختلف از مهم‌ترین عوامل موثر در رشد و توسعه اقتصادی هر کشوری به شمار می‌رود. شواهد آماری موجود در کشورهای در حال توسعه حاکی از افزایش میزان مشارکت زنان در مشاغل مربوط به آموزش و پرورش، پرستاری و خدمات است. سلامت محیط کار و سلامت روان با ایجاد شاخص‌های کیفیت زندگی فراهم می‌شود. توجه به این مساله در تمام سازمان‌ها ضروری می‌باشد و مانع فرسودگی و بازدهی پایین کار خواهد شد. امروزه برای تامین نیازها و ارتقا سطح سلامتی افراد تحت مراقبت، کیفیت زندگی آنان را مورد بررسی قرار می‌دهند. کیفیت زندگی در این پژوهش به دنبال توصیف درک موقعیت خود فرد، از زندگی است که این درک از نظر فرهنگ و نظام ارزشی که در آن زندگی می‌کند، دارای اهداف، انتظارات و اولویت‌هاست. شاخص کیفیت زندگی از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت عبارتند از ۱. سلامت فیزیکی مانند فعالیت‌های روزمره ۲. سلامت روان مانند تصور از خود و ظاهر بدنی ۳. ارتباطات اجتماعی ۴. محیط، منابع مادی و مالی، آزادی، ایمنی، مراقبت‌های بهداشتی و درمانی (فرهادی، ۱۳۸۹: ۲۳). با توجه به اهمیت مطالعه کیفیت زندگی زنان و تاثیر درآمد بر کیفیت زندگی، این مطالعه با هدف بررسی تاثیر درآمد زنان کارمند بر کیفیت زندگی آنان انجام می‌شود تا با ارزیابی سلامت زنان به شناخت ابعاد مختلف کیفیت زندگی آنان دست یافته و جهت ارتقا سلامت آنان اقدام نمود. بنابراین مسئله پژوهش این است که آیا کیفیت زندگی زنان تابع درآمد آنها است؟

## ۲. طرح مسئله

در بازخوانی داستان مریم در عهد جدید و قرآن به وضوح این نکته نمایان است که مقام مریم در منابع و سنت اسلامی والاتر از آن چیزی است که در عهد جدید تصویر می‌شود. در آیات قرآن مریم با ویژگی‌هایی مشابه انبیاء وصف می‌شود بی‌آنکه مفسری حاضر باشد او را واجد مقام نبوت بداند. بنابراین داستان مریم می‌تواند بستر مناسبی باشد برای تحقیق درباره نسبت نبوت و رجولیت: اینکه آیا جنسیت در رسیدن به مقام نبوت مدخلیتی دارد یا نه. به نظر می‌رسد پاسخ قاطبه مفسران اسلامی به این مسأله مثبت باشد و گویی آنها رجولیت را پیش شرط نبوت می‌دانند و آن را به عنوان فرضی مسلم می‌پذیرند. در این مقاله ضمن بررسی داستان مریم و ویژگی‌های او به این مسائل پرداخته‌ایم: ۱- ویژگی‌های او در قرآن چه تفاوتی با تصویر او در سنت مسیحی دارد؟ ۲- آیا این ویژگی‌ها قابل قیاس با صفات انبیاء هست یا نه؛ اگر هست چرا از نبی خوانده شدن او ابا شده است؟ ۳- اگر نیست چگونه مفسران ویژگی‌های قرآنی او را تعبیر و تفسیر کرده‌اند که تعارضی پیش نیاید؟ ۴- و سرانجام، این تعبیر و تفسیرها چه آثاری در پی داشته است؟

## ۳. پیشینه پژوهش

پژوهشگران زیادی در مورد کیفیت زندگی و تعامل آن با ویژگی‌های گوناگون زندگی از قبیل شغل و درآمد انسان اظهار نظر کرده‌اند و به‌روزی و مراقبت از سلامت را در گرو توجه به کیفیت زندگی افراد می‌دانند.

از نظر شین و دیگران (۲۰۱۵)، کیفیت زندگی، مطلوبیت محیط عینی است که فرد در آن زندگی می‌کند. کیفیت زندگی، مثل زیبایی، نهفته در چشم یا ذهن بیننده است و خوشبختی ذهنی به منزله جزء جدایی‌ناپذیر از کیفیت زندگی مطرح است. مفهوم ذهنی کیفیت زندگی باعث شده است که تعداد فزاینده‌ای از سازمان‌های ملی و بین‌المللی به اولویت بندی افزایش رفاه ذهنی به مثابه یک هدف نهایی سیاست‌گذاری و اندازه‌گیری منظم آن به مثابه شاخص پیشرفت اجتماعی پردازند.

ردمارکر (۲۰۱۵)، در پژوهش خود جنبه‌های مختلفی از بهزیستی افراد را تحلیل می‌کند و شاخص‌های عینی با ارزیابی ذهنی از موقعیت افراد و پوشش جنبه‌های مختلف کیفیت زندگی را ترکیب می‌کند. کیفیت زندگی مفهومی چند بعدی است و شامل ۹ بعد

می‌شود. ۸ بعد به قابلیت‌های افراد در تعریفی مربوط است که آنها از خوشبختی بر حسب ارزش‌ها و اولویت‌هایشان در زندگی دارند. این ۸ بعد عبارتند از: موقعیت‌های مادی، زندگی، اشتغال، سلامت، تحصیلات، روابط اجتماعی و فراغت، امنیت فیزیکی و اقتصادی، دولت و حقوق اساسی، محیط زندگی و طبیعی. آخرین بعد به برآیند کلی تجربه‌ای که هر فرد با توجه به درک مشخصی از کیفیت زندگی دارد، اشاره دارد.

میکاب، تکاگای، آسانوما، اوته‌تومو و کیماوا (۲۰۱۵) طبق تحقیقی که در یکی از بیمارستان‌های ژاپن در مورد پرسنل بیمارستان انجام دادند دریافتند که بین کار و زندگی پرسنل تعادل کمی وجود دارد و روند کارشان بر زندگی شخصی‌شان اثرگذار بوده است. عدم رضایت شغلی در بین این کارکنان، باعث کاهش کیفیت زندگی و سازگاری آنها در زندگی خصوصی‌شان شده است.

از نظر دیوان (۲۰۰۰) کیفیت زندگی، حالتی است که فرد نسبت به خودش، طبیعت و جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کند، احساس آرامش درونی دارد. وی دو عامل را در ایجاد این حالت موثر می‌داند، یکی داشتن هدف در زندگی و دیگری برخورداری از روابط مناسب با دیگران.

جاوید و همکاران (۱۳۹۵)، در مقاله‌ای به «بررسی رابطه کیفیت زندگی، فرسودگی شغلی و سلامت عمومی کارکنان خوزستان» پرداختند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت، مقیاس فرسودگی شغلی، مقیاس سلامت گلدبرگ و جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی استفاده شده است. نتایج نشان داد که بین کیفیت زندگی و سلامت عمومی کارکنان، رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد و بین کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی، رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد.

کرمان ساروی و همکاران (۱۳۹۰)، در مقاله‌ای به «مقایسه کیفیت زندگی وابسته به سلامت زنان شاغل و خانه‌دار» با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای پرداختند. نتایج نشان داد که زنان شاغل نسبت به زنان خانه‌دار، کلیه مقیاس‌های کیفیت زندگی را به جز عملکرد جسمانی، بالاتر و بهتر گزارش کرده‌اند.

بیات (۱۳۸۹)، در مقاله‌ای به «بررسی کیفیت زندگی زنان در شهر مشهد» با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی و خوشه‌ای پرداخته است. نتایج نشان می‌دهد در تمام ابعاد کیفیت زندگی، میانگین نمره افراد با تحصیلات بالاتر، بیشتر بود. همچنین زنان شاغل از نشاط و سلامت روانی بهتری برخوردار بودند.

یزدی مقدم (۱۳۸۵)، در پژوهشی به «بررسی کیفیت زندگی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر سبزوار» پرداخته است. این تحقیق یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است که در آن تعداد ۹۶ نفر به صورت نمونه گیری سهمیه ای (غیر تصادفی) از پرستاران شاغل در سه بیمارستان شهر سبزوار در سال ۸۵-۱۳۸۴ انتخاب شده اند. ابزار پژوهش کیفیت زندگی SF-۳۶ بوده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری تی، آنالیز واریانس و همبستگی در نرم افزار spss استفاده گردیده است. در مورد بعد جسمی، حداقل نمره ۱۰۵۰ و حداکثر ۲۲۰۰ و بالاترین میانگین نمره کیفیت زندگی پرستاران در بخش آی سی یو (+۱۹۷-) بوده است. نمره کیفیت زندگی پرستاران در بعد روانی پایین تر از بعد جسمی بوده است و اکثریت آنها کیفیت زندگی متوسط را به خود اختصاص دادند.

#### ۴. مبانی نظری

به رغم عدم توافق کلی در تعریف کیفیت زندگی، پژوهشگران بر سه ویژگی مهم آن شامل چند بعدی بودن، ذهنی بودن و پویا بودن اتفاق نظر دارند. نظریه‌های مطرح شده درباره کیفیت زندگی تلاش می کنند فرایندهای شناختی، احساسی و نمادینی را که از طریق آنها افراد کیفیت زندگی خود را ارزیابی، تعیین و تجزیه می کنند توصیف نمایند. اما هر یک از این نظریه‌ها در توجه به عوامل موثر بر کیفیت زندگی بایکدیگر تفاوت دارند. برای مثال؛ نظریه‌های روان شناختی برتامین نیازهای اولیه انسان تاکید دارند. نظریات اقتصادی به اختصاص منابع مالی محدود بر اساس اصول عقلانی در تعیین کیفیت زندگی تاکید می کنند و نظریات جامعه شناختی بر اهمیت روابط اجتماعی در کیفیت زندگی پافشاری می کنند (ربانی و کیانپور، ۱۳۸۵: ۴۶).

نظریه‌های مربوط به کیفیت زندگی را از دو جنبه عاملیتی (فردی - ذهنی) و ساختاری (اجتماعی - عینی) می توان مورد بررسی قرار داد:

۲. در سطح عاملیتی: نظریه‌ها بر نقش محوری عاملیت انسانی تاکید نموده و بیشتر ناظر بر ذهنیات، قابلیت‌ها و توانمندیهای افراد هستند تا شرایط ساختاری اجتماعی یا محیط پیرامونی. این رویکرد، جامعه را نه به عنوان یک کلیت، بلکه به عنوان جمع جبری افراد جامعه مورد توجه قرار می دهد. (غفاری و امیدی، ۱۳۹۰).

۲. در سطح ساختاری: مفهومی که از کیفیت زندگی ارائه شده، دربرگیرنده تمامی حوزه‌هایی است که در بهبود کیفیت زندگی موثرند. این رویکرد جامعه را به عنوان یک

کلیت در نظر دارد که کیفیت زندگی در معنای واقعی آن نمی‌تواند مستقل از مناسبات، روابط و پیوندهای مشترک اجتماعی باشد (غفاری و امید، ۱۳۹۰). در رویکرد کلی و عینی، لهتو (۲۰۰۵) کیفیت زندگی را به عنوان مواردی آشکار و مرتبط با استانداردهای زندگی می‌داند، این موارد می‌تواند سلامت جسمی، شرایط شخصی (ثروت، شرایط زندگی و...)، ارتباطات اجتماعی، اقدامات شغلی و یا عوامل اجتماعی و اقتصادی باشند و در مقابل، رویکرد ذهنی (فردی) کیفیت زندگی را مترادف با شادی یا رضایت فرد در نظر می‌گیرد. از این منظر بر عوامل شناختی در ارزیابی کیفیت زندگی تاکید می‌کند و در مجموع، دیدگاه کل‌نگر، کیفیت زندگی را یک پدیده چند بعدی می‌بیند و هر دو مولفه عینی و ذهنی را در نظر می‌گیرد (قمری و خوشنام، ۱۳۹۰).

درآمد و کیفیت زندگی: تأثیری که کار زن و درآمد وی در ابعاد مختلف زندگی دارد برکسی پوشیده نیست، خصوصاً اثری که درآمد وی بر رفاه خانواده می‌تواند داشته باشد. رفاه خانواده بسیار مهم است و اعضای آن خصوصاً زن و شوهر تلاش خود را جهت رسیدن، به آرامش، خوشبختی و رضایت متقابل معطوف می‌کنند.

اهمیت درآمد به عنوان یکی از عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی، غیرقابل انکار است. براون‌اکه کیفیت زندگی را با توجه به دو سطح خرد (ذهنی) و کلان (عینی) تعریف می‌کند، یکی از شاخص‌های کلان تأثیرگذار بر روی کیفیت زندگی را درآمد می‌داند.

ولف کنگ زاف نیز در گونه شناسی خود از معرف‌های کیفیت زندگی، درآمد را یکی از عوامل عینی تأثیرگذار بر کیفیت زندگی در سطح فردی می‌داند. هورنکوئیست (۱۹۹۶) یکی از ابعاد اندازه‌گیری کیفیت زندگی را قلمرو مادی می‌داند که شامل وضعیت اقتصادی و مالی فرد می‌باشد. فرانس‌۴ نیز یکی از عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی را موقعیت اجتماعی و اقتصادی افراد معرفی می‌نماید که یکی از مهم‌ترین شاخص‌های تعیین‌کننده وضعیت اقتصادی افراد، درآمد آنها می‌باشد (لطیفی و فرخ‌وندی، ۱۳۹۰). هرزبرگ (۱۹۵۴) نیز درآمد را در زمره عواملی میداند که از میزان نارضایتی میکاهد. او معتقد است که بعد اقتصادی شغل از آن جهت که با بسیاری از عوامل انگیزشی قرین است، برای افراد مختلف معانی متفاوتی دارد و یک عامل استثنائی محسوب میشود (جوهری، سراج زاده و رحمانی، ۱۳۸۹).

## ۵. روش شناسی پژوهش

این پژوهش به روش پیمایشی انجام می شود و تجزیه و تحلیل داده‌های جمع آوری شده به صورت تحلیلی \_ توصیفی است. بحث محوری این پژوهش بررسی تاثیر درآمد بر کیفیت زندگی زنان (مطالعه موردی کارکنان زن دانشگاه زنجان) می باشد. اطلاعات این پژوهش از طریق پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت جمع آوری شده است. جامعه آماری این پژوهش، کلیه کارکنان شاغل زن دانشگاه زنجان که ۱۵۰ نفر هستند را شامل می‌شود. برای تعیین اندازه حجم نمونه از فرمول کوکران، که یکی از پر کاربردترین روش‌ها برای محاسبه حجم نمونه آماریست استفاده شده است. نمونه به تعداد ۱۰۰ نفر مورد بررسی قرار می‌گیرد. داده‌های گردآوری شده از پرسشنامه به طریق روش‌های آماری توصیف و تحلیل می شوند. بطوریکه ابتدا با روش آمار توصیفی، نمونه مورد بررسی به لحاظ درصد، فراوانی و آماره‌های توصیفی تمایل به مرکز و پراکندگی، توصیف می‌شود و سپس با استفاده از آمار استنباطی برای فرضیه‌ها و سئوالهای مطرح شده، آزمونهای نظیر آزمون همبستگی و تحلیل رگرسیون با استفاده از نرم افزار SPSS اجرا خواهد شد.

## ۶. یافته‌های پژوهش

### توصیف و بررسی داده‌ها

در این بخش پس از جمع آوری داده‌ها و وارد کردن آن‌ها به نرم افزار spss با استفاده از آمار توصیفی که شامل شاخص‌های مرکزی و پراکندگی مانند فراوانی، درصد فراوانی و نمودار و جداول می باشد، به توصیف نمونه‌ها پرداخته شده است.

### نمونه‌های مورد بررسی بر حسب تحصیلات کارکنان زن پاسخگو

جدول ۱: نمونه‌های مورد بررسی بر حسب تحصیلات کارکنان زن

نام متغیر	گروه‌ها	تعداد	درصد	درصد تجمعی
تحصیلات	زیر دیپلم	۷	۷	۷
	دیپلم	۱۳	۱۳	۲۰
	فوق دیپلم	۱۵	۱۵	۳۵
	لیسانس و بالاتر	۶۵	۶۵	۱۰۰
	جمع کل	۱۰۰	۱۰۰	

همانطور که در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود بیشتر افراد مورد بررسی را کارکنان زن با تحصیلات کارشناسی و بالاتر تشکیل می‌دهند.

#### نمونه‌های مورد بررسی بر حسب سابقه کار افراد پاسخگو

در بخش دیگری از سوالات جمعیت شناختی، وضعیت سابقه کار کارکنان زن دانشگاه زنجان مشارکت کنندگان در پژوهش مورد سوال قرار گرفت. جدول شماره ۲ وضعیت کارکنان زن دانشگاه زنجان بر حسب سابقه کار را نشان می‌دهد

جدول ۲ نمونه‌های مورد بررسی بر حسب سابقه کار افراد پاسخگو

نام متغیر	گروه‌ها	تعداد	درصد	درصد تجمعی
	زیر ۱۰ سال	۴۳	۴۳	۴۳
سن	۱۰ تا ۲۰ سال	۳۷	۳۷	۸۰
	بالای ۲۰ سال	۲۰	۲۰	۱۰۰
	جمع کل	۱۰۰	۱۰۰	

همانطور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود بیشتر افراد مربوط به گروه با سابقه کار زیر ۱۰ سال هستند.

توصیف نمونه‌های مورد بررسی بر حسب نوع استخدام.

جدول شماره ۳ نوع استخدام پاسخگویان را نشان می‌دهد.

جدول ۳: نوع استخدام پاسخگویان

نام متغیر	گروه‌ها	تعداد	درصد	درصد تجمعی
نوع استخدام	رسمی	۲۷	۲۷	۲۷



۴۲	۱۵	۱۵	پیمانی
۷۶	۳۴	۳۴	قراردادی
۱۰۰	۲۴	۲۴	سایر
۱۰۰	۱۰۰		جمع کل

همانطور که در جدول شماره ۳ مشاهده می شود بیشتر افراد مورد بررسی را کارکنان زن با نوع استخدام قراردادی تشکیل می دهند.

**نمونه‌های مورد بررسی بر حسب رشته شغلی پرسنل زن پاسخگو**  
جدول ۴: رشته شغلی پاسخگویان را نشان می دهد.

جدول ۴: توزیع پاسخگویان بر حسب رشته شغلی افراد

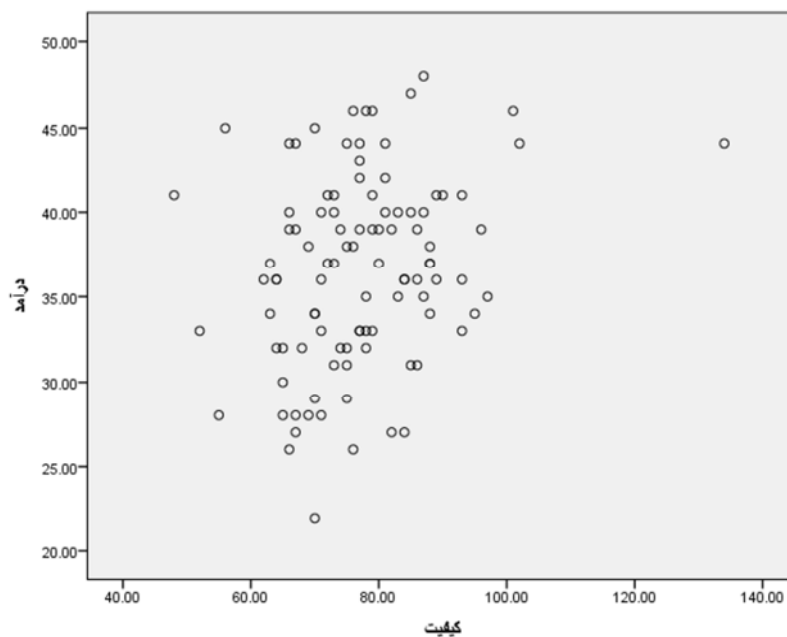
نام متغیر	گروه‌ها	تعداد	درصد	درصد تجمعی
	آموزشی	۳۱	۳۱	۳۱
رشته	مالی	۹	۹	۴۰
شغلی	اداری	۳۳	۳۳	۷۳
	خدماتی	۲۷	۲۷	۱۰۰
		۱۰۰	۱۰۰	

همانطور که در جدول شماره ۴ مشاهده می شود بیشتر افراد مورد بررسی را پرسنل زن با رشته شغلی اداری تشکیل می دهند.

## ۷. بررسی فروض آزمون همبستگی

فروض آزمون همبستگی گشتاوری پیرسون، نرمال بودن توزیع داده‌ها و خطی بودن رابطه متغیرها است و در صورت غیر خطی بودن متغیرها و غیر نرمال بودن از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده می شود .

بنابراین پیش از اجرای آزمون، فروض بررسی شد. رابطه خطی و غیر خطی بین متغیرهای این پژوهش (درآمد و کیفیت زندگی) با استفاده از نمودار نقطه‌ای بررسی شد. رابطه خطی بین درآمد و کیفیت زندگی در شکل زیر آمده است.



نمودار (۱) : نمودار نقطه ای رابطه کیفیت زندگی و درآمد

در ابتدا فرض نرمال بودن که فرض اصلی تمامی آزمون‌های پارامتریک است مورد بررسی قرار گرفت. اما برای بررسی دقیق تر نرمال بودن متغیرها، از آزمون کولموگروف اسمیرونوف ۱ استفاده شده است. در یک جمع‌بندی کلی می‌توان گفت که فروض آزمون همبستگی پیرسون برقرار و نتایج حاصل از اجرای آن معتبر است.

## ۸. تحلیل استنباطی داده‌ها

### آزمون توزیع داده‌ها (کولموگروف - اسمیرونوف)

این آزمون جهت بررسی ادعای مطرح شده در مورد نحوه توزیع داده‌های یک متغیر کمی مورد استفاده قرار می‌گیرد. آزمون کولموگروف - اسمیرونوف از جمله پیش شرط‌های

آزمون فرض‌های تحقیق و مشخص شدن توزیع مولفه‌های تحقیق است. در صورتی که مقدار آماره ارائه شده توسط مولفه‌ها بیشتر از ۰/۰۵ باشد، فرض صفر آماری مبنی بر نرمال بودن توزیع متغیر مورد بررسی با اطمینان ۰/۹۵ پذیرفته می‌شود.

بدین منظور از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده می‌شود. فرضیه‌های این آزمون عبارتند از:

$$\left\{ \begin{array}{l} H_0: \text{توزیع نمونه مورد مطالعه نرمال است} \\ H_1: \text{توزیع نمونه مورد مطالعه نرمال نیست} \end{array} \right.$$
 نتایج آزمون فرضیه فوق در جدول زیر آمده است

جدول ۵: نتیجه آزمون کولموگروف - اسمیرنوف برای هر یک از متغیرها

مولفه	آماره آزمون	Sig	نتیجه آزمون
درآمد	۰/۰۷۵	۰/۱۷۸	تایید فرض صفر
کیفیت زندگی	۰/۰۶۷	۰/۲۰۰	تایید فرض صفر

## ۹. فرضیه‌های پژوهش

الف). درآمد با کیفیت زندگی زنان ارتباط معنی دار دارد.

به منظور پاسخ به این فرضیه که درآمدکارکنان زن دانشگاه زنجان با کیفیت زندگی آنان رابطه معنی دار وجود دارد، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. خلاصه یافته‌ها در جدول ۶-۷ نشان داده شده است.

جدول ۶: خلاصه همبستگی بین درآمد و کیفیت زندگی

۲	۱	
	۱	درآمد
۱	۰/۲۶**	کیفیت زندگی

(\*\*)P< ۰/۰۱

(\*)P< ۰/۰۵

با توجه به نتایج جدول، ضریب همبستگی بین درآمد با کیفیت زندگی ( $r=0/26$ ) و  $(P<0/01)$  به دست آمده است. بر این اساس فرضیه پژوهش "بین درآمد و کیفیت زندگی زنان ارتباط معناداری وجود دارد" تأیید می‌شود، یعنی این آزمون معنی‌دار ( $p<0/01$ ) است.

### ۱۰. رگرسیون چندگانه

به منظور پیش‌بینی تأثیر درآمد بر کیفیت زندگی زنان آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه (به شیوه همزمان) انجام گرفته که در جدول ۷ نمایش داده شده است.

جدول ۷: خلاصه مدل (درآمد)

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	R <sup>2</sup>	F	B	$\beta$	T	P
ضریب ثابت				۱۷/۰۴۵	-	۳/۱۰**	۰/۰۰۲
کیفیت زندگی				۰/۰۹۵	۰/۱۹۸	۲/۲۶**	۰/۰۴۶

<۰/۰۰۱\*\*p

نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد در جدول شماره ۷ نشان می‌دهد که کیفیت زندگی ( $t=2/26$  و  $P<0/05$ ) سهم یگانه و معناداری در تبیین درآمد کارکنان زن دانشگاه زنجان دارد.

میزان ضریب تأثیر رگرسیونی استاندارد شده متغیرهای مستقل کیفیت زندگی بر درآمد کارکنان به میزان ۰/۱۹۸ محاسبه شده است. لذا به ازاء هر واحد افزایش در انحراف استاندارد متغیر کیفیت زندگی، میزان درآمد کارکنان به میزان ۰/۱۹۸ انحراف استاندارد افزایش خواهد یافت.

افزون بر آن نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه (جدول ۷) نشان می‌دهد متغیر کیفیت زندگی ( $R^2=0/148$ ) توانایی تبیین ۱۴ درصد از واریانس درآمد را به صورت مثبت دارد. لذا نتیجه می‌شود که متغیر کیفیت زندگی بر درآمد کارکنان تأثیر مستقیم و متوسطی دارد.

در ادامه به منظور بررسی اثر درآمد روی متغیر کیفیت زندگی از روش رگرسیون چندگانه استفاده شده است.

جدول ۸: خلاصه مدل

P	T	$\beta$	B	F	R <sup>2</sup>	متغیر ملاک	متغیر پیش بین
۰/۰۰۰	۷/۴۸**	-	۵۷/۰۴	۷/۱۸	۰/۰۶۸	کیفیت زندگی	ضریب ثابت
۰/۰۰۹	۲/۶۸**	۰/۲۶۱	۰/۵۵۱				درآمد

$< ۰/۰۰۱**p$

نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد در جدول ۸ نشان می‌دهد درآمد روی متغیر کیفیت زندگی تأثیر معنی‌دار مثبت دارد.

میزان ضریب تأثیر رگرسیونی استاندارد شده متغیر درآمد روی کیفیت زندگی به ترتیب ۰/۲۶۱ محاسبه شده است. لذا به ازاء هر واحد افزایش در انحراف استاندارد متغیر درآمد، میزان کیفیت زندگی، به ترتیب ۰/۲۶۱ انحراف استاندارد افزایش خواهد یافت.

افزون بر آن نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه (جدول ۸) نشان می‌دهد متغیر درآمد توانایی تبیین ۶/۸ درصد از واریانس کیفیت زندگی، را به صورت مثبت دارد. لذا نتیجه می‌شود که متغیر درآمد بر کیفیت زندگی، کارکنان تأثیر مستقیم و متوسطی دارد.

## ۱۱. نتیجه‌گیری

فرضیه: درآمد با کیفیت زندگی زنان ارتباط معنی‌دار دارد.

به منظور پاسخ به این فرضیه که آیا بین درآمد و کیفیت زندگی زنان رابطه وجود دارد؟ از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. با توجه به نتایج جدول ضریب همبستگی بین درآمد با کیفیت زندگی ( $r=۰/۲۶۱$  و  $P<۰/۰۱$ ) به دست آمده است. بر این اساس فرضیه پژوهش " بین درآمد و کیفیت زندگی زنان ارتباط معناداری وجود دارد " تأیید می‌شود یعنی این آزمون معنی‌دار ( $p>۰/۰۱$ ) است. علاوه بر آن نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد نشان می‌دهد درآمد روی متغیر کیفیت زندگی تأثیر معنی‌دار مثبت دارد.

همچنین نتایج نشان داد که زنان شاغل کیفیت زندگی بهتری دارند و هرچه میزان تحصیلات زن و درآمد در خانواده افزایش یابد، سطح کیفیت زندگی زنان نیز افزایش می‌یابد.

## پیشنهادها

۱. با توجه به تاثیر درآمد بر کیفیت زندگی زنان، پیشنهاد پژوهش حاضر، سیاست‌گذاری مناسب جهت دسترسی عادلانه زنان شاغل به منابع درآمدی است.
۲. افزایش درآمد واقعی زنان، به صورت افزایش قدرت خرید آنان می‌تواند از طریق پیگیری سیاست‌های ایجاد اشتغال برای زنان و اعطای درآمد عادلانه به آنان و همچنین پیگیری سیاست‌های حمایتی برای زنان سرپرست خانوار شاغل توسط دولت دنبال شود.
۳. توانمندسازی زنان از طریق افزایش بهره‌وری می‌تواند درآمد واقعی زنان را افزایش دهد و همچنین باعث ارتقای توانایی زنان از طریق آموزش‌های فنی و حرفه‌ای شود.

## کتاب‌نامه

- عشقی نیا، سمیرا و همکاران (۱۳۹۲). ارتباط وضعیت اقتصادی - اجتماعی با عادات تغذیه‌ای در زنان ساکن شمال شرق ایران، مجله علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران، سال نهم، شماره یک، ص ۲۹-۲۱.
- فرانکل، ویکتور (۱۳۹۱). انسان در جستجوی معنا، ترجمه: علی اکبر معارفی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران
- لطفعلی پور، محمد رضا؛ فلاحی، محمد علی و برجی، معصومه (۱۳۹۰)، « بررسی تاثیر شاخص‌های سلامت بر رشد اقتصادی ایران » فصلنامه مدیریت سلامت، شماره ۱۴ (۴۶)، ص ۵۷.
- برجی، معصومه (۱۳۹۰). بررسی تاثیر شاخص‌های سلامت بر رشد اقتصادی ایران، نشریه مدیریت سلامت، ۱۴ (۴۶): ۵۷-۷۰.
- لطیفی، غلامرضا و فرخ وندی، امیر (۱۳۹۰) عوامل موثر بر کیفیت زندگی جانبازان شهرستان دزفول، فصلنامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۳(۹)، ۸۱-۱۲۲.
- غفاری، غلامرضا و امیدی، رضا. (۱۳۹۰). کیفیت زندگی: شاخص توسعه اجتماعی (چاپ دوم). تهران: شیرازه
- قمری، محمد، خوشنام، امیر حسین. (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین عملکرد خانواده اصلی و کیفیت زندگی در بین دانشجویان. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۲۷(۷)، ۳۵۴ - ۳۴۳.

بررسی تأثیر درآمد بر کیفیت زندگی زنان ... ۱۵۳

کرمان ساروی، فتیحه، منتظری، علی، بیات، معصومه. (۱۳۹۰). (مقایسه کیفیت زندگی وابسته به سلامت زنان شاغل و خانه دار. فصلنامه پایش، ۱۱(۱)، ۱۱۶-۱۱۱)

جواهری، فاطمه، سراج زاده، سید حسین و رحمانی، ریتا. (۱۳۸۹). (تحلیل اثرات اشتغال زنان بر کیفیت زندگی آنان، مطالعه موردی: زنان شاغل در وزارت جهاد کشاورزی. زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، ۸(۲)، ۱۶۲-۱۴۳.

بیات، معصومه و بیات، محبوبه. (۱۳۸۹). (بررسی کیفیت زندگی زنان در شهر مشهد. در مجموعه مقالات سومین نشست اندیشه‌های راهبردی زن و خانواده (جلد دوم: ۵۸۷). تهران: انتشارات پیام عدالت.

غفاری، غلام رضا و امیدی، رضا (۱۳۸۸)، کیفیت زندگی شاخص توسعه اجتماعی، تهران: نشر شیرازه. ناز نجات، سحر (۱۳۸۷)، کیفیت زندگی و اندازه گیری آن، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران، دوره ۴، شماره ۲: ۵۷-۶۲.

ربانی خورسگانی، علی و کیانپور، مسعود (۱۳۸۵) درآمدی بر رویکردهای نظری و تعاریف عملی مفهوم کیفیت زندگی. نشریه مددکاری اجتماعی، ۵(۴)، ۵۷-۴۲.

استاجی زهرا، یزدی مقدم حمیده، حیدری عباس (۱۳۸۵). بررسی کیفیت زندگی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر سبزوار در سال‌های ۸۵-۱۳۸۴. مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره ۱۶، شماره ۱: ۵۶-۵۰.

رستمی، آرین و صالحی، مسعود (۱۳۷۸)، کیفیت زندگی و مفهوم آن، سمینار کیفیت زندگی، دانشکده پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس.

Makabe, S. , Takagai, J. , Asanuma, Y. , Ohtomo, K. , & Kimura, Y. (2015). Impact of work-life imbalance on job satisfaction and quality of life among hospital nurses in Japan. *Industrial health*, 53 (2), 152

Lee, y , J (2005), "Subjective quality of lif Measurement in Taipei " , *Building and Environment* , No 43: 1205 -1215

G. A. Kaplan et al. , "Inequality in Income and Mortality in the United States: Analysis of Mortality and Potential Pathways," *British Medical Journal* (20 April 1996): 999 -1003.

-Diwan, R. (2000). " Relational Wealth and the Quality of Life". *Journal of Socio-Economics*, 29(4):. 305-340.

Shin, Doh Chull, UC Irvine (2015). How People Perceive and Appraise the Quality of Their Lives: Recent Advances in the Study of Happiness and Wellbeing. Center for the Study of Democracy UC Irvine.

Radermacher, Walter (2015). Quality of life Facts and views. Eurostat, Statistical books.

پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (WHOQOL – BREF)

نام: سن: وضعیت تاهل: تحصیلات: شغل: تاریخ:

سؤالات زیر را بدقت بخوانید و اولین گزینه ای که به ذهنتان می رسد علامت بزنید.

بسیار خوب	خوب	متوسط	بد	بسیار بد	جملات	
۵	۴	۳	۲	۱	کیفیت زندگی خود را چگونه ارزیابی می کنید؟	۱

خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	جملات	
					چقدر از وضعیت سلامتی خودتان رضایت دارید؟	۲

چقدر موارد خاص و مورد نظر را در چهار هفته پیش تجربه کرده اید؟

حداکثر ممکن	خیلی زیاد	متوسط	یک کمی	اصلا	جملات	
۱	۲	۳	۴	۵	چقدر درد جسمانی مانع انجام کارهای مورد نظرتان می گردد؟	۳
۵	۴	۳	۲	۱	چقدر برای فعالیت های روزمره نیازمند درمان پزشکی هستید؟	۴
					چقدر از زندگی خود لذت می برید؟	۵
					چقدر احساس می کنید زندگی شما معنادار است؟	۶
					چقدر قادر به تمرکز هستید؟	۷
					چقدر در زندگی روزمره خود احساس امنیت می کنید؟	۸
					چقدر محیط اطراف شما سالم است؟	۹



در ۴ هفته اخیر امور را چگونه تجربه کردید و قادر به انجام چه چیزهایی بودید؟

	اصلا	کمی	متوسط	اکثرا	کاملا
۱۰	۱	۲	۳	۴	۵
۱۱					
۱۲					
۱۳					
۱۴					
۱۵					

	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
۱۶	۱	۲	۳	۴	۵
۱۷					
۱۸					
۱۹					
۲۰					

					چقدر از روابط عاطفی با همسر یا دیگران رضایت دارید؟	۲۱
					چقدر از حمایتی که از دوستان و فامیل دریافت میکنید رضایت دارید؟	۲۲
					چقدر از شرایط محل سکونت خود رضایت دارید؟	۲۳
					چقدر از دسترسی خود به خدمات بهداشتی درمانی رضایت دارید؟	۲۴
					چقدر از وضعیت رفت و آمد خود احساس رضایت دارید؟	۲۵

همیشه	اکثراً	نسبتاً	بندرت	هرگز		
۱	۲	۳	۴	۵	چقدر دچار حالتی مانند عمگینی، ناامیدی، اضطراب و افسردگی میشوید؟	۲۶