

## سبک زندگی سلامت‌محور و رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه در شهرهای خرم‌آباد و یزد

مسعود حاجی‌زاده میمندی<sup>\*۱</sup>

زهرا فلک‌الدین<sup>۲</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۰/۱۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۶/۲۴

### چکیده

امروزه مسائل زیست‌محیطی عمیقاً دارای مفهوم اجتماعی‌اند و سبک زندگی نیز که به روش زندگی مردم، ارزش‌های اجتماعی، فعالیت‌ها، الگوهای رفتاری، مصرفی و عادات افراد در سراسر زندگی اطلاق می‌شود و نشان‌دهنده جامعه‌پذیری افراد و فرهنگ جامعه است، تأثیراتی عمده بر محیط‌زیست شهری بر جا می‌گذارد. در نتیجه در این پژوهش به بررسی تأثیر سبک زندگی بر رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه شهروندان شهرهای خرم‌آباد و یزد پرداخته شده است. چارچوب نظری پژوهش از نظریه کاکرهام بهره گرفته است. روش تحقیق پیمایشی و ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه، اعتبار صوری، پایایی از طریق محاسبه‌ی آلفای کرونباخ و روش نمونه‌گیری، خوشه‌ای چندمرحله‌ای بوده است. جامعه آماری این تحقیق شهروندان ۱۹ تا ۶۹ ساله شهر خرم‌آباد و شهر یزد بود که با استفاده از فرمول کوکران ۷۶۸ نفر شامل ۳۸۴ نفر از شهروندان شهر خرم‌آباد و ۳۸۴ نفر از شهروندان شهر یزد انتخاب شدند. نتایج تحقیق نشان داد که بین متغیرهای سبک زندگی و ابعاد آن با رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه در هر دو شهر رابطه معنادار مشاهده شد؛ اما بین جنسیت با رفتار زیست‌محیطی مسئولانه در شهر خرم‌آباد رابطه معنادار مشاهده نشد. در مجموع با توجه به ضرایب بتاهای استاندارد شده ملاحظه می‌شود که به ترتیب سلامت محیطی، سلامت اجتماعی، سن، جنس، بیشترین تأثیر را بر روی متغیر رفتارهای زیست‌محیطی داشته‌اند. نتایج تحلیل رگرسیونی نشان می‌دهد که با توجه به ضریب تعدیل‌شده‌ی متغیرهای باقی‌مانده در معادله رگرسیون ۳۵/۶ درصد از واریانس متغیر وابسته را تبیین می‌کنند.

**کلیدواژه‌ها:** رفتار زیست‌محیطی مسئولانه، سبک زندگی سلامت‌محور، سلامت اجتماعی، سلامت محیطی، سلامت جسمانی.

۱- دانشیار گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه یزد

۲- دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی اقتصادی و توسعه، دانشگاه یزد

\* نویسنده مسئول

## ۱. بیان مسئله و اهمیت موضوع

مطالعه سبک زندگی سلامت‌محور به بررسی الگوهای جمعی رفتارهایی می‌پردازد که سلامت افراد را در معرض خطر قرار می‌دهند (الماسی، ۱۳۹۷: ۷۶). سبک زندگی یک ساختار پیچیده همراه با مسائل ریادی می‌باشد (گنجی و همکاران، ۱۳۹۸: ۱۵۶). اگرچه افراد اغلب در زمینه سبک زندگی خود دست به انتخاب می‌زنند اما انتخاب‌های بسیاری از آن‌ها محدود است. در تنظیم انتخاب‌های در دسترس عواملی مانند آموزش، روابط بین فردی و اجتماعی، جامعه‌پذیری، فردیت، توانایی‌های جسمی و روانی، عوامل موقعیتی و اهداف نهایی و مالی و سایر منابع درگیرند. این موضوع در کشورهایی همچون ایران که مراحل مختلف گذار دموگرافیک را گذرانده و از طرفی در مراحل پایانی گذار اپیدمیولوژیک قرار دارد، بسیار بااهمیت است (کاوه فیروز و همکاران، ۱۳۹۶: ۱۸۴). سبک زندگی سلامت‌محور به‌عنوان یک پدیده چندبعدی به الگوهای جمعی رفتار که می‌توانند برای جلوگیری از بروز مشکلات مربوط به سلامت و تضمین‌کننده سلامت افراد باشد. مربوط می‌شود؛ و از ابعاد متنوعی چون ورزش، تغذیه مناسب و نامناسب، خودکنترلی و رفتارهای پیشگیرانه تشکیل شده است (جهانبخش و هاشمی، ۱۳۹۳: ۸۴). سبک زندگی سلامت‌محور دارای ابعاد مختلفی می‌باشد و در سال‌های نه‌چندان دور سازمان بهداشت جهانی، برای سال‌ها حوزه سلامت را در سه بعد کلان تعریف می‌کرد که عبارت بودند از: سلامت جسمی، سلامت روانی و سلامت اجتماعی، اما بیش از سه دهه است که به‌دلیل اهمیت موضوع بعد سلامت معنوی نیز به‌عنوان یکی از ستون‌های چهارگانه سلامت مورد تأیید و تصویب قرار گرفته است؛ بنابراین امروزه زندگی سالم برای آحاد جامعه در گستره ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی، محیطی مطرح می‌شود (ذکایی و همکاران، ۱۳۹۵: ۴۹). سازمان بهداشت جهانی تعریفی از سلامت ارائه داده است، سلامت به معنای "رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نبود بیماری و ناتوانی و نقص عضو" بود. در این تعریف تصور بدنی از سلامت خارج از چارچوب بدن جسمی قرار دارد و بهداشت و سلامت الزاماً جسمی و منحصر به رفتارهای بدنی نبوده، بلکه دامنه‌ی آن حوزه‌های محیطی را نیز شامل می‌شود؛ یعنی انسان نه فقط به‌دلیل این‌که بدنش کارکرد دلخواه را ندارد بیمار می‌شود بلکه نگرش او به نیروهای موجود در بدنش و توانایی‌های روانی و شاید روحی او نیز در بروز بیماری نقش دارد. به باور ترنر مفهوم سلامت و بیماری در مرکز ارزش‌های اجتماعی جامعه انسانی قرار دارد زیرا آن‌ها بسیاری از تصورات و فرض‌های اساسی ما را درباره معنای زندگی و مرگ شرح می‌دهند؛ بنابراین مرز سلامت و بیماری برای افراد مختلف برحسب دانش

و باورهای آن‌ها از هستی‌وزندگی متفاوت است (کرمی و همکاران، ۱۳۹۴: ۹۹). فرد سالم از نظر اجتماعی زمانی عملکرد خوبی دارد که اجتماع را به صورت یک مجموعه‌ی معنادار، قابل‌فهم و دارای نیروهای بالقوه برای رشد و شکوفایی بداند، احساس کند که متعلق به گروه‌های اجتماعی است و خود را در اجتماع و پیشرفت آن شریک بداند. سلامت اجتماعی، طیف مثبتی از ارزیابی تجارب فرد در جامعه است و شامل ابعاد انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، انطباق اجتماعی و شکوفایی اجتماعی می‌شود (پارسامهر و رسولی‌نژاد، ۱۳۹۴: ۴۶). در مدلی که کاکرهام<sup>۱</sup> برای سبک زندگی سلامت ترسیم می‌کند، "جماعت‌ها" و "شبکه‌های اجتماعی" از جمله دیگر عوامل ساختاری مؤثر در سبک زندگی سلامت مؤثر است. کاکرهام جماعت و شبکه‌های اجتماعی را گروه‌هایی از کنشگران می‌داند که توسط روابط اجتماعی خاصی همچون خویشاوند، کار، مذهب و سیاست‌ها به هم مرتبط شده‌اند. آخرین متغیر ساختاری که کاکرهام در رابطه با سبک زندگی سلامت به آن اشاره می‌کند، "شرایط زندگی" است. شرایط زندگی آن دسته از متغیرهای ساختاری است که مرتبط با تفاوت‌هایی در زمینه‌ی کیفیت مسکن و دسترسی به امکانات اولیه (مانند برق، گاز، گرما، آب لوله‌کشی سالم، فاضلاب و ...)، امکانات مجاورتی (مانند سوپرمارکت، پارک و امکانات سرگرمی و اوقات فراغتی) و امنیت شخصی، است که سلامت محیطی ما را شامل می‌شود. (کرمی و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۰۹). سازمان‌های مذهبی نیز با تشویق پیروان خود به انجام برخی از هنجارها و دستورالعمل‌های صریح امکان دارد، انتخاب‌های مرتبط با سلامت را افزایش دهند. شواهد تجربی گوناگون نیز بر این ارتباط صحنه گذاشته‌اند به‌طور خاص، تحقیقات گوناگون در حوزه دین بر نقش دین‌داری در کاهش مصرف مواد مخدر و به‌ویژه سیگار تأکید کرده‌اند (موحد و کرمی، ۱۳۹۸: ۱۲۸). عنوان مثال تحقیقات در زمینه نقش دین و مشارکت مذهبی بر فعالیت بدنی، کاهش مصرف مواد مخدر و الکل همگی گویای تأثیر مثبت دین‌داری بر سلامت افراد بوده‌اند (موحد و کرمی، ۱۳۹۸: ۱۲۹). این موضوع را می‌توان در ترجیحات معمول افراد و گروه‌های بسیار مذهبی دید؛ این افراد و گروه‌ها سبک‌های زندگی سلامت‌محور مطلوبی دارند؛ زیرا باورهای آن‌ها بر انتخاب‌های غذایی و نیز بی‌رغبتی‌شان نسبت به نوشیدن الکل و مصرف سیگار تأثیر می‌گذارند؛ درعین‌حالی که آن‌ها را نسبت به ورزش کردن و رعایت بهداشت شخصی تشویق می‌کنند (موحد و کرمی، ۱۳۹۸: ۱۳۴). و این سبک زندگی با نوع رفتارهای ما به خصوص رفتارهای زیست‌محیطی پیوند خورده است.

کالموس و اجی من<sup>۱</sup> رفتار زیست‌محیطی را به‌عنوان رفتاری که عمده‌اً به‌دنبال به حداقل رسانیدن تأثیرات منفی کنش یک فرد بر دنیای طبیعی و ساختگی باشد (به‌عنوان مثال به حداقل رسانیدن مصرف منابع و انرژی، استفاده از مواد غیر سمی، کاهش اتلاف تولیدات) در نظر می‌گیرند (دسترس و خواجه‌نوری، ۱۳۹۸: ۱۱). جامعه‌شناسان تلاش می‌کنند تا عوامل مؤثر بر گرایش انسان در حفظ محیط‌زیست را شناسایی کنند، زیرا با شناخت این عوامل می‌توان به ارائه راه‌حل‌هایی برای تغییر رفتار مخرب و تشویق رفتارهای مثبت محیطی پرداخت (واقفی و حقیقتیان، ۱۳۹۳: ۴۸).

در واقع صنعتی شدن، گسترش شهرنشینی و توسعه ارتباطات بشری با اتکا بر پذیرش شیوه‌های نوین زندگی میسر شده است؛ اما سرعت دگرگونی‌ها اثر معکوسی بر سلامت انسان‌ها گذاشته و مسائل بهداشتی تازه‌ای را برای بشر به ارمغان آورده است. چالش‌هایی که باعث ایجاد تغییرات در الگوی مصرف مردم و سبک زندگی آنان به‌ویژه در حوزه سلامت شده‌اند ناشی از تحولات جهانی شدن است. (خاشعی و ذکایی، ۱۳۹۵: ۴۶). بشر از زمان حضورش بر روی کره زمین همواره با محیط‌زیستش در مواجهه بوده است. هر چند ابتدا این زیست‌بوم بوده است که بر بشر سیطره داشت اما به تدریج بشر توانست نه تنها بر محیط‌زیست مسلط شود بلکه رفتار او خطرات جدی را برای محیط‌زیست رقم زد؛ اما رفتار زیست‌محیطی رفتاری است که فرد در برخورد با محیط‌زیست از خود بروز می‌دهد. افراد هر اجتماعی بر حسب شرایط و مقتضیات خاص اجتماعی، فرهنگی و شخصیتی خود برخورد متفاوتی نسبت به محیط‌زیست دارند به اعتقاد بارو<sup>۲</sup> استفاده بی‌رویه از انرژی در منازل، استفاده از تولیدات یک‌بارمصرف، استفاده از وسایل نقلیه شخصی، استفاده از انواع آفت‌کش‌ها، دفع مواد زائد به روش غیربهداشتی، جمع‌آوری و تفکیک نکردن زباله به‌منظور بازیافت و بسیاری از رفتارهای مخرب زیست‌محیطی که ناشی از انتخاب سبک زندگی است همگی در نتیجه‌ی رفتارهای زیست‌محیطی انسان است؛ این رفتارها ممکن است کاملاً مثبت، محیط‌گرایانه و مسئولانه باشد و یا برعکس کاملاً منفی و مخالف محیط‌زیست باشند (نواح و همکاران، ۱۳۹۰: ۷۹). همچنین، در دنیای کنونی افراد خود را در برابر آنچه می‌خواهند با زندگی‌شان بکنند مسئول و پاسخگو می‌دانند. بر همین مبنا با کنار گذاشتن قیدوبندها و محدودیت‌های سنتی، برای شیوه‌های زندگی قدیمی جایگزین‌هایی را انتخاب و از سبک‌های زندگی والدین تبعیت نمی‌کنند. آن‌ها سبک‌های زندگی‌شان را تغییر می‌دهند این تغییر سبک زندگی بر تمام جوانب

1. Calmos and Ajman

2. Barrow

زندگی شخص تأثیر خواهد گذاشت و گر چه لذت‌بخش است و افراد آن را برمی‌گزینند تا احساس آرامش و راحتی کنند اما ممکن است تجربه‌ای تلخ باشد زیرا احساس امنیتی که نسل گذشته داشتند در آن وجود ندارد و احتمال دارد فرد درگیر چالش‌ها و مسائل مختلف شود (باینگانی و همکاران، ۱۳۹۲: ۵۸). از میانه قرن بیستم بود که پی آمدهای نگران‌کننده فعالیت‌های بشری برای محیط‌زیست توجه بیش‌تری به خود جلب کرد. شاید بتوان انتشار کتاب «بهار خاموش» توسط خانم راشل کارسون<sup>۱</sup> در سال ۱۹۶۲ را اولین اقدام در این راستا تلقی نمود. او در اعتراض به استفاده بی‌رویه از سموم شیمیایی مخصوصاً ماده د.د.ت. برای کشتن آفات نباتی، متذکر شد که این سموم وارد چرخه غذایی انسان‌ها و حیوانات دیگر نیز می‌شوند و علاوه بر آن بین بردن آفات نباتی، گیاهان و درختان را نابود می‌کنند و باعث از بین رفتن پرندگان که معمولاً در بهار آواز می‌خوانند، نیز می‌شوند. سپس در سال ۱۹۶۸ گارت هاردین<sup>۲</sup> در کتاب «تراژدی منابع مشترک» به آثار مخرب افزایش جمعیت بر محیط‌زیست پرداخت. نکته اساسی او این است که اگر انسان‌ها استفاده از منابع مشترک و طبیعی را صرفاً براساس عقلانیت و سود فردی انجام دهند، دیری نخواهد پایید که جمعیت کره زمین از ظرفیت‌های طبیعی آن پیش‌گرفته و باعث تخریب آن برای همه انسان‌ها خواهد شد. با ایجاد حساسیت نسبت به مسائل زیست‌محیطی محققان از رشته‌های گوناگون طرح‌های متفاوتی برای مواجهه شدن با این مشکلات ارائه می‌کردند که اغلب آن‌ها ماهیتی تکنولوژیکی داشت، ولی امروزه با توجه به هزینه‌های زیاد این‌گونه طرح‌ها، توجهات به تغییر و دگرگونی شیوه‌های زندگی مردم جلب شده و طرح‌هایی ارائه می‌گردد که بر رفتار انسان تمرکز دارد به عبارت دیگر رویکرد غالب در بین عالمان اجتماعی این است که برای حل مشکلات زیست‌محیطی باید، شیوه‌ها و رفتارهای تولیدی و مصرفی هم‌چنین شیوه‌های سازمان اجتماعی و زندگی فردی به‌گونه‌ای تغییر یابد که در جهت رسیدن به سازگاری با محیط و تاثیرگذاری مثبت بر آن باشد (حقیقتیان، ۱۳۹۳: ۱۳۸-۱۳۹). با بررسی و تحلیل مفهوم سبک زندگی می‌توان از نگرش‌ها، هنجارها و ارزش‌های پنهان که در ذهن، باور و کردارهای افراد وجود دارد اطلاع یافت؛ و از جهت‌گیری‌ها و الگوهای موجود یا در حال شکل‌گیری، تفسیر و تصویر واقع‌بینانه‌تری ارائه داد. سبک زندگی ابزار تجربی و دقیقی برای درک، فهم و استنباط واقعیت‌های فرهنگی در سطوح متفاوت اجتماعی و موضوعات گوناگون است؛ و تراکم و ازدیاد چنین پژوهش‌هایی می‌تواند در رسیدن به رویکردهای کلان و اتخاذ تصمیمات تأثیرگذار در تحلیل شرایط فرهنگی کشور

---

1. Rachel Carson

2. Garrett Hardin

راهگشا و راهنما باشد. همان‌طور که چینی معتقد است هرگونه سیاست‌گذاری و تصمیم‌گیری در زمینه‌ی مدیریت اجتماعی مستلزم کشف چشم‌اندازهای بی‌شمار سبک زندگی مردم و جوانان جامعه است (باینگانی و همکاران، ۱۳۹۲: ۵۹). لذا این پژوهش قصد دارد به نحوه مواجهه افراد با محیط‌زیست طبیعی بپردازد؛ که با توجه به مطالب گفته‌شده ما به بررسی تطبیقی تأثیر سبک زندگی سلامت‌محور بر رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه شهروندان شهرهای خرم‌آباد و یزد پرداخته‌ایم که از لحاظ اجتماعی و فرهنگی و آب و هوایی از هم متفاوت می‌باشند شهر یزد که شهری صنعتی است و همچنین از دیرباز به شهر قنات و قنوت و قناعت معروف است افراد آن به نظر می‌رسد که سبک زندگی ساده و همراه با قناعتی را در پیش گرفته‌اند و رفتارهایی مانند ریختن زباله در اماکن عمومی، قطع درختان، تخریب و آسیب‌رسانی به اماکن و ابنیه تاریخی در بین شهروندان آن به چشم می‌خورد؛ اما شهر خرم‌آباد شهری صنعتی نیست و با اینکه دارای آب‌وهوای کوهستانی است ولی امروزه با مشکلاتی مانند طغیان رودخانه‌ها، به وجود آمدن سیلاب‌ها، کمبود بارش در روستاها و مشکلات برای زمین‌های کشاورزی، هم‌چنین ریختن زباله‌ها در سطح شهرها و مناطق طبیعی، قطع و صدمه زدن به درختان، شکار بی‌رویه حیوانات بومی منطقه، روبه‌رو بوده است با توجه به مطالب گفته‌شده اهمیت پژوهش در این حوزه ضروری به نظر می‌رسد که بررسی کنیم شهروندان این دو شهر که یکی شهری صنعتی و دیگری شهری غیر صنعتی است چه نوع سبک زندگی را انتخاب کرده‌اند؟ و چقدر در تعامل درست با محیط‌زیست است و رفتارهای شهروندان آنان چقدر مسئولانه است و در آخر پیشنهادها و راهکارهایی برای ارتقاء سبک زندگی متناسب با محیط‌زیست در بین شهروندان شهر یزد و خرم‌آباد را ارائه کنیم.

## ۲. پیشینه پژوهش

در دهه‌های اخیر، هم در مورد سبک زندگی و هم در مورد رفتارهای زیست‌محیطی مطالعات کمی صورت گرفته است. البته بخش عمده این مطالعات هر یک از این دو متغیر را به شکل جداگانه مورد بررسی قرار داده است در بخش حاضر، برخی از تحقیقات و نظریه‌های مطرح‌شده در ارتباط با متغیرهای تحقیق حاضر بررسی می‌گردد. خاشعی و ذکایی (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان «نحوه بازنمایی سبک زندگی سلامت‌محور در رسانه‌های گروهی، تحلیل محتوای پیام‌های سلامت‌محور تولیدشده در چهار رسانه (راديو سلامت؛ تلویزیون؛ وبسایت سلامت نیوز و هفته‌نامه سلامت)» انجام دادند و در این مقاله با استفاده از روش تحلیل محتوا، پیام‌های

سلامت‌محور تولیدشده در چهار رسانه (راديو سلامت، تلویزیون، وبسایت سلامت نیوز و هفته‌نامه سلامت) به تفکیک چهار بعد سلامت (جسمانی، اجتماعی، روانی و معنوی) و با نگاهی تطبیقی بررسی و تحلیل شده‌اند. نتایج به‌دست‌آمده در بازه زمانی موردبررسی (۱۳۹۲) حاکی از آن است که در هر چهار رسانه مذکور میزان پرداختن به بعد جسمانی سلامت در رتبه نخست قرار دارد و پس‌از آن ابعاد اجتماعی و روانی و در نهایت بعد معنوی به‌ترتیب بیشترین فراوانی و مدت‌زمان را به خود اختصاص داده‌اند.

فتحی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان «تحلیل رفتارهای زیست‌محیطی ساکنان شهر رشت با تأکید بر سبک زندگی» انجام دادند. یافته‌های آن‌ها نشان می‌دهد که بین سبک زندگی و رفتارهای زیست‌محیطی رابطه معنی‌داری وجود ندارد.

میرزاده و سپهری‌فر (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان «تعامل حق بر محیط‌زیست سالم و حق بر بهداشت» بیان کردند که یکی از حقوق مندرج در نسل سوم حق برداشتن محیط‌زیست سالم می‌باشد. بی‌شک هرگاه آلودگی و تخریب زیست محیط را فراگیرد زمینه برای ابتلا به انواع بیماری و در نتیجه‌ی آن افزایش مرگ‌ومیر و کاهش سن امید به زندگی امر مبتلا بهی برای آن کشور و حتی همسایگانش خواهد بود. آلودگی‌ها گاهی چنان اثرات مخربی به بار می‌آورند که تا چند نسل بعد هم ساکنان آن منطقه از آن رنج می‌برند لذا حفظ محیط‌زیست و نگرانی از آن در مقابل آلاینده‌ها ارتباط تنگاتنگی با سلامتی و بهداشت ساکنان آن زیست‌بوم دارد.

ادهمی و اکبر زاده (۱۳۹۰) در تحقیقی با عنوان «بررسی عوامل فرهنگی مؤثر بر حفظ محیط‌زیست شهر تهران (مطالعه موردی مناطق ۸ و ۱۵ تهران) انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد که متغیرهای احساس مسئولیت، اخلاق اجتماعی، آموزش و ارزش‌های سنتی و دینی بر حفظ محیط‌زیست و رفتارهای محیط‌زیستی مؤثر هستند؛ اما با توجه به یافته‌های این تحقیق نشان داده‌شده است که متغیر هنجارسازی بر حفظ محیط‌زیست تأثیری ندارد. در یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت که فرهنگ عامل تعیین‌کننده رفتارهای افراد در یک جامعه است.

قاسمی و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهشی با عنوان «تعیین‌کننده‌های ساختاری و سرمایه‌ای سبک زندگی سلامت‌محور» انجام دادند به این نتایج رسیدند که سبک زندگی سلامت‌محور شهروندان برحسب جنسیت، سن و وضعیت تأهل آن‌ها متفاوت است و اشکال متفاوت سرمایه

انسانی (اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی) با سبک زندگی سلامت‌محور شهروندان رابطه معنی‌داری دارد.

کتس جرو<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۵)، پژوهشی با عنوان «اقدامات نوع‌دوستانه‌ی زیست‌محیطی و رفتار زیست‌محیطی در پنج کشور جهان» انجام دادند. در این پژوهش، اقدامات نوع‌دوستانه‌ی زیست‌محیطی و رفتارهای زیست‌محیطی در میان ۸۴۷۷ نفر از دانشجویان پنج کشور کانادا، آلمان، اسرائیل، کره‌ی جنوبی، ایالات‌متحده‌ی امریکا مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد؛ اگرچه این پنج کشور از بعضی جهات متفاوت هستند (میزان جمعیت جوان، میزان تحصیل‌کرده‌ها و پیدایی هنجارهای جهانی)، اما جمعیت دانشجویان آن‌ها از این نظر نسبتاً شبیه هم هستند؛ همچنین، تفاوت معناداری بین دانشجویان در رفتارهای نوع‌دوستانه‌ی زیست‌محیطی و نگرش‌های زیست‌محیطی آن‌ها وجود دارد (کتس جرو و همکاران، ۲۰۱۵: ۱۴۸۵-۱۵۰۹).

تور<sup>۲</sup> (۲۰۰۹) در پژوهشی با عنوان «افزایش آگاهی محیط‌زیستی زنان» به بررسی میزان آگاهی از موضوعات محیط‌زیستی و تأثیر آموزش در افزایش این آگاهی‌ها پرداخته است. نتایج این بررسی‌ها نشان می‌دهد که زنان به آموزش محیط‌زیست علاقه‌مند بوده و این‌گونه آموزش‌ها را مفید دانسته‌اند.

پسینجر<sup>۳</sup> و همکارانش (۲۰۰۹) برای کشف رابطه بین سبک زندگی و سلامت جسمی-روانی در کشور دانمارک، مطالعه‌ای طولی طی سال‌های ۱۹۹۹-۲۰۰۶ انجام داده‌اند. آن‌ها چهار متغیر میزان مصرف سیگار، عادت‌های غذایی، فعالیت‌های جسمانی و ترک الکل را شاخص‌های سبک زندگی سالم در نظر می‌گیرند. در نهایت نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که افرادی که هرگز سیگار نکشیده‌اند عادت‌های غذایی معقول‌تری دارند، مدت زیادی از ترک الکشان می‌گذرد و هرروز ورزش می‌کنند از وضعیت جسمانی-روانی سالم‌تری برخوردارند. پیترسون<sup>۴</sup> (۲۰۰۹) با یک‌گونه شناسی هفت نمونه‌ای نشان داد که می‌توان افراد را از روی شباهت‌های رفتار سلامتی‌شان گروه‌بندی کرد. نتایج نشان می‌دهد که افراد الگوهای رفتار سلامتی چندبعدی دارند که نه کاملاً سالم و نه به‌طور کامل لذت‌جویانه یا ناسالم است (زارع و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۲۷).

---

1. Katz Gerro  
2. Tor  
3. Pesinger  
4. Peterson



بلاکستر<sup>۱</sup> (۱۹۹۰) و تاونزند<sup>۲</sup> (۱۹۸۸) نشان می‌دهند که الگوهای رفتاری مربوط به سلامت به‌طور مشخص به ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و اجتماعی هم چون طبقه اجتماعی، سن، جنسیت و زمینه‌های آموزشی گروه‌ها متمایز می‌شوند به‌طور مثال بلکستر نشان می‌دهد افرادی که سیگار می‌کشند، الکل مصرف می‌کنند و رژیم غذایی نامناسبی دارند و کم ورزش می‌کنند به‌احتمال زیاد مردان، کارگران یدی و غیر ماهر، جوانان بیکار و سالخورده‌گانی هستند که تنها زندگی می‌کنند. (قاسمی و همکاران، ۱۳۸۷: ۱۹۲).

### ۳. مبانی و چارچوب نظری پژوهش

به نظر گیدنز سبک زندگی مجموعه‌ای از عملکردهایی می‌باشد که فرد آن‌ها را به کار می‌گیرد چون روایت خاصی را که برای هویت شخصی خویش برگزیده است در برابر دیگران مجسم می‌سازد (رسول زاده اقدم، ۱۳۹۳: ۳۴). گیدنز<sup>۳</sup> برخلاف جامعه‌شناسان کلاسیک به موضوع‌های محیط‌زیستی و جایگاه طبیعت در نظریه اجتماعی خود توجه بیشتری نشان داده است. به نظر گیدنز پیدایش مخاطره زیست‌محیطی، نه فقط نتیجه مدرنیته و فرایند جهانی شدن، بلکه یک شاخص آن است؛ و از سبک زندگی انسان مدرن ناشی می‌شود. مصرف بیش‌از اندازه منابع و معادن طبیعی و آلوده ساختن بیش‌ازپیش محیط‌زیست، دو جلوه اصلی مسائل زیست‌محیطی است که نه فقط مسئله یک کشور یا یک حکومت معین، بلکه مسئله جهانیان است. پیدایش مفهوم توسعه پایدار محصول نیاز جهانی به حل مشکل جهانی زیست‌محیطی است. توسعه پایدار به معنی توسعه‌ای است که امکانات و منابع توسعه را از نسل‌های آینده سلب نکند. منابع و ذخایر معدنی جهان پایان‌ناپذیر نیستند و به‌سرعت در حال مصرف‌اند. دمای کره زمین دائماً گرم‌تر می‌شود. لایه ازن آسیب‌دیده است. دریاها در حال آلوده شدن و جنگل‌ها در حال نابودی‌اند و این‌ها همگی مظاهر مشکل جهانی زیست‌محیطی است که به‌عنوان مسئله واحدی در برابر کل جامعه جهانی پدیدار شده است و مقابله با آن به‌ضرورت جهانی برای تمامی دولت‌ها و افراد و شرکت‌های دنیای امروز بدل شده است (گیدنز، ۱۳۷۸: ۶۴-۶۷). همان‌گونه که گیدنز بیان می‌کند هیچ‌کس از تأثیرات زیست‌محیطی برکنار نیست، در نتیجه برای برخورد درست با طبیعت، افراد باید رفتار درست و مسئولانه را بیاموزند تا بهترین واکنش را در برابر طبیعت از خود بروز دهند.

1. Blackstar  
2. Townsend  
3. Giddens

هابرماس<sup>۱</sup> نیز در پی آن بود که نشان دهد رابطه‌ی ما با محیط‌زیست طبیعی، تنها رابطه‌ای ابزاری است که منافع تولیدی، حسابگرانه و فنی ما درباره‌ی اینکه چگونه می‌توانیم بهتر از آن بهره‌کشی کنیم، بر آن حاکم است. موضوع اصلی هابرماس این است که نگرش ابزاری و فنی و دست‌کاری کننده در برابر جهان بیرونی، چیزی است که با خصلت ویژه‌ی سرشت نوع آدمی مرتبط است. وجه اشتراک هابرماس با نظریه‌ی اجتماعی کلاسیک این است که شرط پیشرفت و توسعه‌ی جامعه‌ی انسانی، بهره‌کشی و استفاده‌ی ابزاری از محیط‌زیست است. (اسدی و مهرابی، ۱۳۹۷: ۱۲۴). و این نوع رفتار انسان مدرن از انتخاب نوع زندگی وی ناشی می‌شود و بین انتخاب سبک زندگی و رفتارهای افراد هم سویی وجود دارد.

اخیراً مطالعات جامعه‌شناختی مربوط به سبک زندگی سلامت‌محور توجه بسیار از جامعه‌شناسان از جمله جامعه‌شناسان پزشکی را به خود جلب کرده است. نگاهی دقیق به آثار و پیشینه این مفهوم نشان می‌دهد که جامعه‌شناسانی چون وبر<sup>۲</sup>، گیدنز، بوردیو<sup>۳</sup> و کاکرهام به این موضوع پرداخته‌اند. سبک زندگی بسیاری از رفتارهای سلامتی و بیماری را تبیین می‌کند. بلوخ<sup>۴</sup> سبک زندگی سلامت‌محور را راهنمایی برای جلوگیری از مشکلات بهداشتی و تضمین‌کننده حد‌اعلای سلامتی برای فرد می‌داند و در این زمینه به رژیم غذایی و ورزش اشاره می‌کند. با توجه به این که در جامعه جهانی بررسی رفتارهای افراد جامعه به‌ویژه رفتارهای محیطی و بهداشتی و سبک زندگی آنان امری ضروری است ولی این امر در جامعه ما مغفول مانده است. به‌رغم اثبات ارتباط سلامتی و بیولوژی یا عوامل اقتصادی و اجتماعی، سازوکار این ارتباط به‌خوبی روشن نیست و نظریات مختلفی در این زمینه ارائه شده است (قاسمی و همکاران، ۱۳۸۷: ۱۸۲). میشل سوبل<sup>۵</sup> از نظریه‌پردازانی است که در مورد سبک زندگی نظریه‌پردازی کرده است او سبک زندگی را مجموعه‌ای از رفتارهای قابل‌مشاهده و معنی‌دار می‌داند که از سوی افراد تعریف می‌شود بر مبنای تعریف وی تشخیص سبک‌های زندگی از روی رفتارهای عینی و قابل‌مشاهده افراد امکان‌پذیر است و از آنجا که رفتارهای مشاهده‌پذیر (رفتارهای اجتماعی، زیست‌محیطی، رفتارهای مربوط به سلامت و غیره) مورد توجه سوبل است تأکیدش بیشتر بر رفتارها و انتخاب‌های مصرفی است؛ اما سوبل انتخاب‌های سبک زندگی

---

1. Habermas  
2. Weber  
3. Bourdieu  
4. Bloch  
5. Michel Sobel

برای مصرف کالاها و تجملات را نمی‌پذیرد زیرا معتقد است این کالاها صرفاً ثروت مادی افراد را بیان می‌دارند. از سوی دیگر تأکید سوبل بر معنی‌دار بودن رفتارها این نکته را بیان می‌دارد که سبک زندگی در چارچوب تعامل بین افراد و معنایی که در این تعامل ردوبدل می‌شود و سلامت اجتماعی ما را شامل می‌شود، ظهور می‌یابد. در واقع افراد با دنبال کردن مجموعه‌ای از رفتارهای معنی‌دار در جریان کنش متقابل اجتماعی، سبک زندگی‌ای را دنبال می‌کنند که بر تمایزات و تفاوت‌های آنان از دیگران صحنه می‌گذارد (باینگانی و همکاران، ۱۳۹۲: ۶۲).

همچنین سلامت اجتماعی مفهومی است که در کنار ابعاد جسمی و روانی سلامت به آن توجه شده و جنبه‌ی اجتماعی سلامت را با محور قرار دادن فرد بررسی می‌کند. دونالد<sup>۱</sup> و همکارانش در سال ۱۹۷۸ مفهوم سلامت اجتماعی مطرح کردند. استدلال آن‌ها این بود که سلامت، موضوعی فراتر از گزارش علائم بیماری‌ها و توانایی‌های کارکردی فرد است. آن‌ها معتقد بودند که رفاه و آسایش فردی موضوعی متمایز از سلامت جسمی و روانی است. براساس برداشت آنان، سلامت اجتماعی در حقیقت، هم بخشی از ارکان وضع سلامت محسوب می‌شود و هم می‌تواند تابعی از آن باشد دورکیم<sup>۲</sup> معتقد است از جمله مزایای بالقوه‌ی زندگی عمومی، یکپارچگی و همبستگی اجتماعی است؛ یعنی یک احساس تعلق و وابستگی، درک آگاهی مشترک و داشتن سرنوشت جمعی. این مزایای زندگی اجتماعی یک اساس و بنیان برای تعریف جهانی و کلی از سلامت اجتماعی است. (پارسامهر و رسولی‌نژاد، ۱۳۹۴: ۴۴).

براون<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۱) بیان کرده‌اند. مذهب (سلامت معنوی) و ایدئولوژی نمونه‌هایی از چشم‌اندازهای گروه‌های اجتماعی هستند که دارای اشاراتی ضمنی نسبت به انتخاب‌های سبک زندگی سلامت‌محور هستند. این موضوع را می‌توان در ترجیحات معمول افراد و گروه‌های بسیار مذهبی دید؛ که دارای سلامت معنوی هستند و این افراد و گروه‌ها سبک‌های زندگی سلامت‌محور مطلوبی دارند؛ زیرا باورهای آن‌ها بر انتخاب‌های غذایی و نیز بی‌رغبتی‌شان نسبت به نوشیدن الکل و مصرف سیگار تأثیر می‌گذارند؛ درعین‌حالی که آن‌ها را نسبت به ورزش کردن و رعایت بهداشت شخصی تشویق می‌کنند. براساس این نظریات می‌توان استنباط کرد که دین‌داری به‌عنوان یک واقعیت اجتماعی بتواند تعیین‌کننده سبک زندگی افراد به‌طور کلی و سبک زندگی سلامت‌محور به‌طور خاص باشد و رفتارهای مسئولانه را رقم بزند (موحد و کرمی، ۱۳۹۸: ۱۳۴).

---

1. Donald  
2. Durkheim  
3. Brown

همچنین به اعتقاد آنتونی گیدنز عصری که ما در آن زندگی می‌کنیم عصری است که نمادها و علائم مربوط به مصرف، نقش بیشتری در زندگی روزمره ایفا می‌کنند؛ و هویت‌های فردی بیشتر گراگردد انتخاب‌های سبک زندگی ساخته می‌شوند؛ مدرنیته فرد را رودرروی تنوعی غامض از انتخاب‌هایی قرار می‌دهد که در گزینش آن‌ها تا حدود زیادی دست افراد باز است. به نظر وی تفاوت در سلامتی مردان و زنان نیز در پژوهش‌ها مورد توجه بوده است. به‌طور کلی تقریباً در همه کشورهای جهان امید به زندگی زنان بیشتر از مردان است. در عین حال میزان ابتلا به بیماری نیز در بین زنان به‌ویژه در اواخر عمر بیش از مردان است. زنان بیشتر به دنبال درمان می‌روند و بیش از مردان بیماری خود را گزارش می‌کنند؛ و سلامت جسمانی بالاتری دارند؛ در کشورهای صنعتی زنان دو برابر مردان اظهار می‌کنند که اضطراب و افسردگی دارند؛ و سلامت روانی آنان پایین می‌باشد؛ تصویر کلی سلامت زنان در دنیای در حال توسعه چنین است که زنان بیش از مردان عمر می‌کنند؛ اما بیمارترند و عجز و ناتوانی بیشتری را تجربه می‌کنند. علت‌های مرگ و الگوهای بیماری نیز تفاوت‌هایی را میان مردان و زنان نشان می‌دهند. بیماری قلبی مهم‌ترین عامل مرگ زنان و مردان است؛ اما میزان مرگ‌ومیر در اثر تصادف و خشونت، بین مردان بیشتر است. همچنین مردان به مواد مخدر و الکل، گرایش بیشتری دارند. به‌طور کلی نسبت ابتلا به بیماری بین مردان کمتر است؛ اما بیماری‌هایی که مردان به آن‌ها مبتلا می‌شوند بیش از بیماری‌های زنان زندگی آن‌ها را در معرض تهدید قرار می‌دهند (زارع و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۲۲-۱۲۳). در واقع با توجه به نظر گیدنز سبک زندگی ما کلیه رفتارهای اجتماعی ما را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد و حتی سلامتی ما نیز متأثر از انتخاب رفتارهای درست و مسئولانه در قبال محیط اطراف خود است؛ و انتخاب سبک زندگی سلامت‌محور رفتارهای (اجتماعی، زیست‌محیطی، روان‌شناختی، معنوی، جسمانی) ما را متأثر می‌سازد.

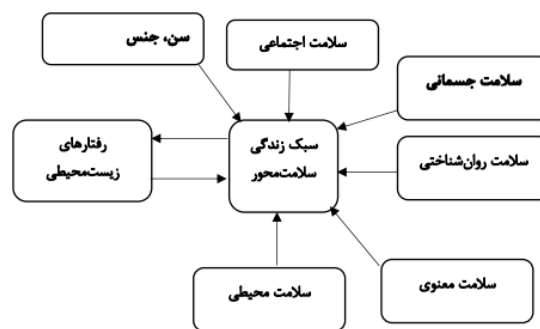
کاکرهام نیز از جامعه‌شناسان پزشکی معاصر نیز معتقد است که سبک زندگی سالم مجموعه انتخاب‌هایی است که فرد بنا بر موقعیت اجتماعی خود برمی‌گزیند و این انتخاب‌ها برآمده از موقعیت ساختاری و موقعیت فردی وی هستند. در تعریف کاکرهام از سبک زندگی سالم شاهد ترکیب دو مفهوم انتخاب و موقعیت هستیم؛ زیرا به عقیده وی سبک‌های زندگی سالم الگوهای جمعی از رفتارهای مرتبط با سلامتی است که مبتنی بر انتخاب‌هایی است که افراد برحسب شرایط اجتماعی و زیستی‌شان در دسترس دارند. رفتارهای تولیدشده از این گزینش‌ها می‌تواند نتایج مثبت و یا منفی بر روی بدن و فکر داشته باشد؛ اما با وجود این الگویی فراگیر از سلامتی را شکل می‌دهد که سبک زندگی را می‌سازد. کاکرهام استدلال می‌کند که

تحقیق بر سبک زندگی سلامت محور ضرورت دارد و باید تا تدوین الگوهای جمعی رفتار مربوط به سلامتی که سبک زندگی سلامت محور را تشکیل می‌دهند گسترش یابد. کارهای چارچوب نظریه‌ای بوردیو را استفاده می‌کند و نشان می‌دهد که سبک‌های زندگی منفی به‌عنوان اجبارهای اجتماعی اولیه در اواخر قرن بیستم در روسیه و اروپای شرقی باعث کاهش امید به زندگی شد. گروهی که بیشتر در معرض کاهش طول عمر بودن افراد میان‌سال و مردان طبقه کارگر بودند اوضاع زندگی این مردان و موقعیت نسبتاً پایین و ضعیف آنان در ساخت اجتماعی عاداتی را پرورش می‌داد که مبتنی بر انجام رفتارهای پرخطر و غیربهداشتی بود (مصرف زیاد مشروبات الکلی، سیگار کشیدن، بی‌توجهی به رژیم غذایی و امتناع از ورزش، رفتارهای زیست‌محیطی غیرمسئولانه). این سبک زندگی باعث بالا رفتن بیماری‌های قلبی، تصادفات و دیگر مشکلات بهداشتی می‌شد؛ که نهایتاً منجر به کوتاه شدن طول عمر می‌گردید. ساخت زندگی روزانه هم انتخاب‌های بهداشتی مرتبط را محدود می‌سازد و همچنین آن را به سمتی سوق می‌دهد که به‌نوعی از سبک‌های زندگی منتهی شود که مرگ‌های نابهنگام نتیجه آن است. (قاسمی و همکاران، ۱۳۸۸: ۱۸۹-۱۹۱)

در حقیقت فرصت‌های زندگی یک شخص به‌وسیله موقعیت اجتماعی و ویژگی‌های گروه‌های منزلتی ویژه تعیین می‌شود در تعریف کارهای از سبک زندگی سالم شاهد ترکیب دو مفهوم انتخاب و موقعیت هستیم؛ زیرا به عقیده وی سبک‌های زندگی سالم الگوهای جمعی از رفتارهای مرتبط با سلامتی است (به این معنی که در افراد جامعه باید الگوهای جمعی از رفتارهای مسئولانه که بیشتر در تعامل درست با محیط طبیعی باشند من جمله رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه) که مبتنی بر انتخاب‌هایی است که افراد برحسب شرایط اجتماعی و زیستی‌شان در دسترس دارند انجام دهند هم زندگی سالم‌تری خواهند داشت و هم محیط‌زیست سالم‌تری زیرا سلامت و محیط‌زیست باهم رابطه دوسویه‌ای دارند؛ و رفتارهای تولیدشده از این گزینش‌ها می‌تواند نتایج مثبت و یا منفی بر روی بدن و فکر داشته باشد اما باوجود این الگویی فراگیر از سلامتی را شکل می‌دهد که سبک زندگی را می‌سازد. در واقع باید الگوهای جمعی رفتار مربوط به سلامتی که سبک زندگی سلامت محور را تشکیل می‌دهند در جامعه گسترش یابد؛ توجه به نظریات مطرح‌شده در بالا می‌توان بیان کرد که سبک زندگی متغیر مؤثری بر رفتارهای زیست‌محیطی است؛ به‌طوری‌که سبک‌های مختلف زندگی تعهد حمایت از محیط‌زیست را بهتر از متغیرهای سنتی اجتماعی و اقتصادی توضیح می‌دهد. درباره محیط‌زیست تعریف‌های مختلفی وجود دارد که به معنای عام به تمام محیطی اطلاق می‌شود که انسان به‌طور مستقیم و غیرمستقیم به آن وابسته است و زندگی و فعالیت‌های او در ارتباط

با آن قرار می‌گیرد؛ سبک زندگی به همه‌ی مسئله‌هایی برمی‌گردد که به نوعی به متن زندگی انسان مرتبط هستند، پس هر دو روی هم اثر گزارند؛ چون اگر افراد جامعه‌ای بی‌مبالات باشند نوع خاصی از نوع خاص زندگی‌شان، مصرفشان و تفریحشان به گونه‌ای خواهد بود که می‌تواند محیط زیست را خراب کند و اگر زندگی سالمی داشته باشیم، محیط زیست سالمی هم خواهیم داشت.

با توجه به نظریات مطرح شده مدل نظری ارائه می‌گردد:



نمودار ۱: مدل نظری رفتارهای زیست محیطی مسئولانه و سبک زندگی سلامت محور

### ۳-۱. فرضیات پژوهش

بین سن و رفتارهای زیست محیطی مسئولانه شهروندان شهرهای یزد و خرم‌آباد رابطه وجود دارد.

بین جنسیت و رفتارهای زیست محیطی مسئولانه شهروندان شهرهای یزد و خرم‌آباد تفاوت وجود دارد.

بین سبک زندگی سلامت محور و رفتارهای زیست محیطی مسئولانه شهروندان شهرهای یزد و خرم‌آباد رابطه وجود دارد.

بین سبک زندگی سلامت محور شهروندان شهرهای یزد و خرم‌آباد تفاوت وجود دارد.

### ۳-۲. روش‌شناسی پژوهش

این تحقیق در سال ۱۳۹۵ و به روش پیمایشی انجام گردید. جمعیت آماری تحقیق شامل کلیه افراد ۱۹-۶۹ ساله در شهر خرم‌آباد و شهر یزد می‌باشد که بر اساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۰ تعداد آنها در شهر خرم‌آباد ۱۰۹۳۴۱۶ نفر و در شهر یزد ۶۷۱۲۹۹ نفر برآورد گردید. حجم نمونه آماری ۷۶۸ نفر بود که با استفاده از فرمول نمونه‌گیری

کوکران به دست آمد. نمونه‌های آماری با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و در مرحله بعد با استفاده از نمونه‌گیری سیستماتیک به دست آمده است. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه استفاده گردید. در این پژوهش از پرسش‌نامه سبک زندگی سلامت‌محور خدیجه خاتمی سروی سال (۱۳۹۳) استفاده شده است که دارای سؤالاتی مانند (برای معاینات پزشکی به صورت منظم به پزشک مراجعه می‌کنم، قادر به بیان احساساتم می‌باشم، معتقدم نظام خلقت دارای هدف می‌باشد، توانایی ابراز عشق و دوستی نسبت به دیگران رادارم، قوطی‌های آلومینیومی، شیشه‌ها و کاغذها را تفکیک می‌نمایم) بود؛ و پرسش‌نامه دارای اعتبار صوری بود. همچنین می‌توان گفت همبستگی درونی گویه‌ها رضایت‌بخش و پرسش‌نامه از پایایی خوبی برخوردار بوده است.

همچنین برای سنجش متغیر رفتارهای زیست‌محیطی از پرسش‌نامه رفتارهای زیست‌محیطی ابراهیم صالحی عمران، علی آقامحمدی (۱۳۸۶) استفاده شده است که و دارای سؤالاتی مانند (در منزل از وسایل برقی کم مصرف استفاده می‌کنید، از کاغذهای باطله مجدداً استفاده می‌کنید مثلاً برای پاک کردن شیشه‌ها، وقتی زباله‌ای را در سطح شهر، جنگل، کوه، رودخانه، پارک و... می‌بینید به جمع‌آوری آن اقدام می‌نمائید و...)؛ پرسش‌نامه دارای اعتبار صوری بود و البته برای سنجش بهتر متغیر، تعدادی از سؤالات محقق ساخته نیز به پرسش‌نامه اضافه گردید.

جدول ۱: ضرایب آلفای کرونباخ متغیرهای پژوهش

متغیر	تعداد گویه	ضرایب آلفا (شهر خرم‌آباد)	ضرایب آلفا (شهر یزد)
رفتارهای زیست‌محیطی	۲۷	۰,۹	۰,۷۳
متغیر سبک زندگی			
سبک زندگی	۳۴	۰,۹	۰,۹۲
ابعاد			
سلامت جسمانی	۸	۰,۶۷	۰,۶۸
سلامت روانشناسی	۷	۰,۸۴	۰,۸۲
سلامت معنوی	۶	۰,۷۶	۰,۷۹
سلامت اجتماعی	۶	۰,۷۴	۰,۸۶
سلامت محیطی	۷	۰,۸۱	۰,۷۵

### ۳-۳. تعریف نظری و عملیاتی متغیرها

**تعریف نظری:** جوهره‌ی تعریف سبک زندگی سلامت‌محور انسجام در انجام دادن مجموعه‌ای از رفتارهای مربوط به بهداشت سلامتی است. در حیطه پزشکی سبک زندگی بیشتر نشانگر استفاده از موادی نظیر الکل، سیگار یا انواع خاصی از غذاهاست که تهدیدکننده سلامتی هستند. این تعریف اگرچه در عمده پژوهش‌های جامعه‌شناسی پزشکی غالب است. محدودیت‌هایی دارد. این تعریف اگرچه در عمده پژوهش‌های جامعه‌شناسی پزشکی غالب است محدودیت‌هایی دارد آبل<sup>۱</sup> این تعریف را بسط می‌دهد و انجام مستمر فعالیت‌های ورزشی و بهره‌گیری از خدمات پزشکی را از دیگر شاخص‌های مورد استفاده برای بررسی سبک زندگی بهداشتی به شمار می‌رود. کارهای تصمیم‌گیری درباره مصرف غذا، ورزش کردن، مراعات بهداشت فردی، مقابله با استرس، استفاده از سیگار، مصرف الکل، مصرف مواد مخدر، بستن کمربند ایمنی، مسواک زدن و انجام معاینه‌های دوره‌ای پزشکی را از شاخص‌های سبک زندگی بهداشتی می‌داند. (زارع و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۳۰).

**تعریف عملیاتی:** پرسش‌نامه از ۳۴ گویه ساخته شده که در پنج بعد سلامت جسمانی (۸ گویه)، سلامت روانشناسی (۷ گویه)، سلامت معنوی (۶ گویه)، سلامت اجتماعی (۶ گویه)، سلامت محیطی (۷ گویه) طراحی شده است که میزان موافقت افراد با سؤالات در یک طیف ۵ قسمتی لیکرت خیلی کم (امتیاز ۱)، کم (امتیاز ۲) تا حدودی (امتیاز ۳)، زیاد (امتیاز ۴)، خیلی زیاد (امتیاز ۵) مشخص گردید.

**تعریف نظری:** از نظر مفهومی رفتارهای زیست‌محیطی مجموعه‌ای از کنش‌های افراد جامعه نسبت به محیط زیست است که در یک طیف وسیع از احساسات، تمایلات و آمادگی‌های خاص برای رفتار نسبت به محیط زیست را شامل می‌شود (صالحی و امام قلی، ۱۳۹۱: ۱۰۱-۱۰۰). همچنین رفتار زیست‌محیطی به رفتارهای افراد در محیط خانه، محل کار و شهر که با توجه به ملاحظات زیست‌محیطی و با نیت زیست‌محیطی انجام می‌شود گفته می‌شود (مختاری ملک‌آبادی، ۱۳۹۳: ۸).

**تعریف عملیاتی:** پرسش‌نامه که از ۲۷ گویه ساخته شده است و از پاس‌خگو خواسته شد که میزان استفاده خود را در هر زمینه در قالب یک طیف ۵ قسمتی لیکرت اصلاً (امتیاز ۱)، به‌ندرت (امتیاز ۲)، گاهی اوقات (امتیاز ۳)، اکثر اوقات (امتیاز ۴)، همیشه (امتیاز ۵) مشخص نماید.

1. Abel



## ۳-۴. یافته‌های توصیفی

در شهر خرم‌آباد ۵۲/۹ درصد پاسخگویان زن و ۴۷/۱ درصد پاسخگویان مرد بودند. همچنین در شهر یزد ۵۲/۳ درصد پاسخگویان زن و ۴۷/۷ درصد پاسخگویان مرد بودند. در هر دو شهر حداقل سن پاسخگویان ۱۹ سال و حداکثر سن پاسخگویان ۶۹ سال می‌باشد. بیشتر شهروندان در گروه سنی ۱۹ تا ۲۹ سال بوده‌اند. در شهر خرم‌آباد ۵۳/۴ درصد مجرد و ۴۶/۶ درصد متأهل، در شهر یزد، ۴۲/۴ درصد مجرد و ۵۷/۶ درصد متأهل بودند، همچنین ۴۶/۶ نفر از شهروندان شهر خرم‌آباد شاغل و ۵۳/۴ درصد غیر شاغل، ۴۸/۲ درصد شهروندان شهر یزد شاغل و ۵۱/۸ درصد غیر شاغل بودند.

جدول ۲: یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	شهر	بالا	متوسط	پایین	میانگین	انحراف معیار
سلامت جسمانی	خرم‌آباد	۳/۹	۵۳/۴	۴۲/۷	۲۶/۴۶	۰/۵۶۲
	یزد	۳/۶	۶۰/۹	۳۵/۴	۲۵/۹۰	۰/۵۳۸
	کل	۳/۵	۵۷/۳	۳۹/۱	۲۶/۲۲	۰/۵۴۸
سلامت روان‌شناختی	خرم‌آباد	۶/۰	۴۹/۵	۴۴/۵	۲۳/۸۴	۰/۵۹۷
	یزد	۵/۵	۳۸/۵	۵۶/۰	۲۵/۱۲	۰/۶۰۰
	کل	۵/۶	۴۳/۸	۵۰/۵	۲۴/۵۳	۰/۶۰۰
سلامت اجتماعی	خرم‌آباد	۵/۷	۴۹/۲	۴۵/۱	۲۱/۱۴	۰/۵۹۵
	یزد	۵/۲	۴۰/۶	۵۴/۲	۲۱/۷۹	۰/۵۹۵
	کل	۵/۴	۴۴/۸	۴۹/۹	۲۱/۵۰	۰/۵۹۵
سلامت معنوی	خرم‌آباد	۵/۷	۴۱/۴	۵۲/۹	۰/۲۲	۰/۶۰۳
	یزد	۳/۶	۳۲/۶	۶۳/۸	۲۵/۱۲	۰/۵۵۹
	کل	۴/۳	۳۷/۰	۵۸/۶	۲۲/۵۸	۰/۵۷۸
سلامت محیطی	خرم‌آباد	۵/۲	۵۵/۷	۳۹/۱	۲۳/۴۷	۰/۵۷۳
	یزد	۲/۱	۲۹/۴	۶۸/۵	۲۴/۱۲	۰/۵۱۵
	کل	۲/۱	۳۲/۹	۶۵/۱	۲۳/۸۱	۰/۵۲۴
سبک-زندگی سلامت‌محور	خرم‌آباد	۲۴/۰	۶۸/۰	۸/۱	۱۱۶/۹۴	۲۰/۸۰
	یزد	۱/۳	۵۵/۲	۴۳/۵	۱۲۰/۰۱	۱۹/۸۳
	کل	۱/۶	۵۹/۴	۳۹/۰	۱۱۸/۶۵	۲۰/۲۷

## ۳-۵. یافته‌های استنباطی

جدول ۳: خروجی آزمون T برای تفاوت رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه بر حسب جنس به تفکیک شهروندان شهرهای خرم‌آباد و یزد

گروه‌ها	خرم‌آباد			یزد		
	میانگین	T	سطح معنی‌داری	میانگین	T	سطح معنی‌داری
زن	۹۳/۴۰	۰/۶۸۲	۰/۴۹۵	۹۸/۷۳	۲/۲۷۳	۰/۰۲۴
مرد	۹۲/۲۱			۹۵/۰۳		

همان‌طور که از جدول مشاهده می‌شود با توجه به سطح معنی‌داری آزمون تی، رفتارهای زیست‌محیطی شهروندان شهر خرم‌آباد در ارتباط با جنسیت ۰/۴۹۵ است در نتیجه فرض مبتنی بر تفاوت معنادار بین زنان و مردان در ارتباط با رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه رد شد و زنان و مردان در ارتباط با رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه باهم تفاوت چندانی نداشتند. ولی در شهر یزد با توجه به این که تفاوت میانگین نشان از تفاوت بین زنان و مردان در ارتباط با رفتارهای مسئولانه داشت و زنان میانگین بالاتری نسبت به مردان در ارتباط با رفتارهای زیست‌محیطی داشتند و چون سطح معنی‌داری ۰/۰۲۴ و کمتر از ۰/۰۵ است این فرضیه تأیید می‌شود و زنان میانگین بالاتری از مردان در ارتباط با رفتارهای زیست‌محیطی به‌دست آوردند. در کل زنان از مردان رفتارهای زیست‌محیطی بهتری داشتند و این امر مطابق با نظریه اکوفمنیسم می‌باشد.

جدول ۴: خروجی ضریب همبستگی برای آزمون رابطه بین سن و رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه به تفکیک شهروندان شهرهای خرم‌آباد، یزد و کل شهروندان

شهر	ضریب همبستگی پیرسون	سطح معناداری	تعداد
خرم‌آباد	۰/۱۵۸	۰/۰۰۲	۳۸۴
یزد	۰/۲۴۱	۰/۰۰۰	۳۸۴
کل	۰/۱۵۸	۰/۰۰۰	۷۶۸

آزمون همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که با توجه به سطح معنی‌داری ۰/۰۵ چون سطح معنی‌داری شهر خرم‌آباد ۰/۰۰۲ به‌دست آمد بنابراین بین سن و رفتارهای مسئولانه زیست‌محیطی شهروندان این شهر رابطه معنی‌داری وجود دارد و فرضیه تأیید می‌شود؛ و با توجه به ضریب همبستگی بین سن و رفتار مسئولانه همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده

می‌شود به این معنا که با افزایش سن، رفتارهای مسئولانه نیز افزایش می‌یابد و برعکس با پایین بودن سن شهروندان، آن‌ها رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه‌ای ندارند. همچنین سطح معنی‌داری شهر یزد ۰/۰۰۰ است و از ۰/۰۵ کمتر است بنابراین این فرضیه تأیید می‌شود و در نتیجه بین سن و رفتارهای زیست‌محیطی شهروندان یزدی نیز رابطه مثبت و معنی‌داری مشاهده می‌شود؛ به این معنا که با افزایش سن رفتارهای مسئولانه نیز افزایش می‌یابد و برعکس با پایین بودن سن شهروندان، آن‌ها رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه‌ای ندارند. در کل شهروندان نیز چون سطح معنی‌داری ۰/۰۰۰ به دست آمد و از ۰/۰۵ کمتر است این فرضیه نیز تأیید می‌شود و بین سن و رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه رابطه مثبت و معنی‌داری مشاهده می‌شود به این معنا که با افزایش سن رفتارهای مسئولانه در شهروندان نیز افزایش می‌یابد و برعکس با پایین بودن سن شهروندان، آن‌ها رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه‌ای ندارند.

جدول ۵: خروجی آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین سبک زندگی و ابعاد آن با رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه شهروندان شهرهای خرم‌آباد و یزد و کل شهروندان

متغیر	شهر	سطح معنی‌داری	ضریب همبستگی پیرسون
سلامت جسمانی	خرم‌آباد	۰,۰۰۰	۰,۳۱۲
	یزد	۰,۰۰۰	۰,۲۷۶
	کل	۰,۰۰۰	۰,۲۸۵
سلامت روان‌شناختی	خرم‌آباد	۰,۰۰۰	۰,۳۹۶
	یزد	۰,۰۰۰	۰,۲۳۸
	کل	۰,۰۰۰	۰,۳۲۶
سلامت اجتماعی	خرم‌آباد	۰,۰۰۰	۰,۴۷۹
	یزد	۰,۰۰۰	۰,۲۹۹
	کل	۰,۰۰۰	۰,۳۹۹
سلامت معنوی	خرم‌آباد	۰,۰۰۰	۰,۳۷۴
	یزد	۰,۰۰۰	۰,۲۷۸
	کل	۰,۰۰۰	۰,۳۳۷
سلامت محیطی	خرم‌آباد	۰,۰۰۰	۰,۶۲۵
	یزد	۰,۰۰۰	۰,۵۲۹
	کل	۰,۰۰۰	۰,۵۸۲
سبک زندگی سلامت‌محور	خرم‌آباد	۰,۰۰۰	۰,۵۴۶
	یزد	۰,۰۰۰	۰,۴۱۳
	کل	۰,۰۰۰	۰,۴۸۸

خروجی این آزمون نشان می‌دهد که چون سطح معنی‌داری شهر خرم‌آباد و شهر یزد و کل شهروندان ۰/۰۰۰ به دست آمد و از ۰/۰۵ کمتر است؛ بنابراین این فرضیه تأیید می‌شود. بین سلامت جسمانی و رفتارهای زیست‌محیطی شهروندان شهر خرم‌آباد، یزد و کل شهروندان همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده می‌شود، به این معنا که با افزایش سلامت جسمانی شهروندان، رفتارهای زیست‌محیطی آن‌ها نیز بهتر می‌شود و برعکس با کاهش سلامت جسمانی آن‌ها، رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه افراد کمتر می‌شود. خروجی آزمون سلامت روان‌شناختی نشان می‌دهد که چون سطح معنی‌داری شهر خرم‌آباد و شهر یزد و کل شهروندان ۰/۰۰۰ به دست آمد و از ۰/۰۵ کمتر است؛ بنابراین این فرضیه تأیید می‌شود. بین سلامت روان‌شناختی و رفتارهای زیست‌محیطی شهروندان شهر خرم‌آباد، یزد و کل شهروندان همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده می‌شود، به این معنا که با افزایش سلامت روان‌شناختی، رفتارهای زیست‌محیطی آن‌ها نیز مسئولانه‌تر می‌شود و برعکس با کاهش سلامت روان‌شناختی آن‌ها، رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه افراد کمتر می‌شود.

خروجی آزمون سلامت اجتماعی نشان می‌دهد که چون سطح معنی‌داری شهر خرم‌آباد و شهر یزد و کل شهروندان ۰/۰۰۰ به دست آمد و از ۰/۰۵ کمتر است؛ بنابراین این فرضیه تأیید می‌شود. در نتیجه بین سلامت اجتماعی و رفتارهای زیست‌محیطی شهروندان شهر خرم‌آباد، یزد و کل شهروندان همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده می‌شود، به این معنا که با افزایش سلامت اجتماعی، رفتارهای زیست‌محیطی آن‌ها نیز مسئولانه‌تر می‌شود و برعکس با کاهش سلامت اجتماعی آن‌ها، رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه افراد نیز کمتر می‌شود. خروجی آزمون سلامت معنوی نشان می‌دهد که چون سطح معنی‌داری شهر خرم‌آباد و شهر یزد و کل شهروندان ۰/۰۰۰ به دست آمد و از ۰/۰۵ کمتر است؛ بنابراین این فرضیه تأیید می‌شود. در نتیجه بین سلامت معنوی و رفتارهای زیست‌محیطی شهروندان شهر خرم‌آباد، یزد و کل شهروندان همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده می‌شود، به این معنا که با افزایش سلامت معنوی، رفتارهای زیست‌محیطی آن‌ها نیز مسئولانه‌تر می‌شود و برعکس با کاهش سلامت معنوی آن‌ها، رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه افراد کمتر می‌شود. خروجی آزمون محیطی نشان می‌دهد که چون سطح معنی‌داری شهر خرم‌آباد و شهر یزد و کل شهروندان ۰/۰۰۰ به دست آمد و از ۰/۰۵ کمتر است؛ بنابراین این فرضیه تأیید می‌شود. در نتیجه بین سلامت محیطی و رفتارهای زیست‌محیطی شهروندان شهر خرم‌آباد، یزد و کل شهروندان همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده می‌شود، به این معنا که با افزایش سلامت محیطی، رفتارهای زیست‌محیطی آن‌ها نیز مسئولانه‌تر می‌شود و برعکس با کاهش سلامت محیطی

آن‌ها، رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه افراد کمتر می‌شود. خروجی آزمون سبک زندگی نشان می‌دهد که چون سطح معنی‌داری شهر خرم‌آباد و شهر یزد و کل شهروندان ۰/۰۰۰ به دست آمد و از ۰/۰۵ کمتر است؛ بنابراین این فرضیه تأیید می‌شود. به این معنا که بین نوع سبک زندگی و رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه رابطه وجود دارد. در نتیجه بین سبک زندگی و رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه شهروندان شهر خرم‌آباد، یزد و کل شهروندان همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده می‌شود، به این معنا که با انتخاب سبک زندگی درست، رفتارهای زیست‌محیطی آن‌ها نیز مسئولانه‌تر می‌شود و برعکس با انتخاب سبک زندگی نامناسب، رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه افراد کمتر می‌شود.

جدول ۶: آزمون تی تفاوت مؤلفه‌های سبک زندگی شهروندان شهرهای خرم‌آباد و یزد

جنس	شهر	میانگین	T	سطح معنی‌داری
سلامت جسمانی	خرم‌آباد	۲۶/۴۶	۱۰۰/۳۷	۰/۰۰۰
	یزد	۲۵/۹۰	۹۹/۳۶	۰/۰۰۰
سلامت روان‌شناختی	خرم‌آباد	۲۳/۸۴	۸۵/۴۷	۰/۰۰۰
	یزد	۲۵/۱۲	۸۵/۷۱	۰/۰۰۰
سلامت معنوی	خرم‌آباد	۰/۲۲	۸۴/۹۹	۰/۰۰۰
	یزد	۲۳/۰۵	۹۴/۶۲	۰/۰۰۰
سلامت اجتماعی	خرم‌آباد	۲۱/۱۴	۸۵/۷۳	۰/۰۰۰
	یزد	۲۱/۷۹	۹۵/۰۱	۰/۰۰۰
سلامت محیطی	خرم‌آباد	۲۳/۴۷	۸۵/۱۵	۰/۰۰۰
	یزد	۲۴/۱۲	۹۱/۴۹	۰/۰۰۰
سبک زندگی	خرم‌آباد	۱۱۶/۹۴	۱۱۰/۱۵	۰/۰۰۰
	یزد	۱۲۰/۰۱	۱۱۸/۵۴	۰/۰۰۰

با توجه به آزمون تی سطح معنی‌داری سبک زندگی سلامت‌محور دو شهر یزد و خرم‌آباد ۰/۰۰۰ به دست آمد که از ۰/۰۵ کمتر است، فرض مبتنی بر تفاوت معنادار بین سبک زندگی شهروندان این دو شهر تأیید شد، در بعد سلامت جسمانی شهروندان شهر خرم‌آباد سلامت جسمانی بهتری داشتند؛ اما در باقی مؤلفه‌ها از جمله، سلامت روان‌شناختی، معنوی، اجتماعی، محیطی شهروندان شهر یزد بالاتر بودند و در کل سبک زندگی شهروندان شهر یزد سالم‌تر از شهروندان شهر خرم‌آباد بود.

#### رگرسیون چندگانه برای سنجش اثر متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته

در این بخش، از رگرسیون چندمتغیره، به منظور تبیین مجموعه عوامل استفاده شده است. رگرسیون چندمتغیره روشی آماری است که در آن بررسی می‌شود که متغیرهای مستقل، چقدر

از تغییرات متغیر وابسته را تبیین می کنند و همچنین اثر هر یک از آن ها چقدر است. برای رسیدن به چنین هدفی از روش رگرسیونی گام به گام استفاده گردیده است. همان طور که ملاحظه می شود از ۱۰ متغیر وارد شده به مدل رگرسیونی ۴ متغیر مستقل مهم در مدل رگرسیون باقی ماندند که نتایج را در جدول زیر مشاهده می کنیم.

جدول ۷: ضریب همبستگی چندگانه برای تبیین رفتارهای زیست محیطی کل شهروندان

R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Adj	F	Sig
۰,۶۰۰	۰,۳۶۰	۰,۳۵۶	۱۰۶,۵۸۸	۰,۰۰۰

ضریب همبستگی متغیرهای مستقل با رفتارهای زیست محیطی برابر با  $R=0/600$  و ضریب تعیین برابر  $R^2=0/360$  و ضریب تعیین تعدیل شده برابر  $R^2_{Adj}=0/356$  به دست آمده است و این ضریب بیانگر آن است که با استفاده از واریانس ترکیب خطی متغیر مستقل موجود در معادله رگرسیون، می توان ۳۵/۶ درصد از واریانس رفتار زیست محیطی مسئولانه را توضیح داد. مابقی تغییرات متغیر وابسته به دلیل پیچیده بودن متغیر وابسته تحقیق، یعنی رفتار زیست محیطی و همچنین به حساب نیامدن برخی از متغیرهایی است که بر این متغیر تأثیرگذار می باشند. همچنین مدل رگرسیونی تبیین شده نیز طبق آزمون تحلیل واریانس انجام شده، خطی و معنادار هست زیرا مقدار F برای تعیین معنی داری اثر متغیرهای مستقل بر رفتار زیست محیطی برابر ۱۰۶/۵۸۸ با سطح معنی داری  $sig=0/000$  می باشد.

جدول ۸: نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره برای سنجش اثر متغیرهای مستقل بر رفتارهای زیست محیطی مسئولانه برای کل شهروندان

متغیر	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده (Beta)	t	سطح معنی داری
	B	خطای معیار			
سلامت محیطی	۱,۵۸۵	۰,۱۱۰	۰,۵۰۳	۱۴,۳۷۲	۰,۰۰۰
سلامت اجتماعی	۰,۴۳۴	۰,۱۲۴	۰,۱۲۱	۳,۴۹۷	۰,۰۰۰
سن	۱,۴۳۱	۰,۵۰۷	۰,۰۸۳	۲,۸۲۶	۰,۰۰۵
جنس	-۲,۵۰۸	۰,۹۷۳	-۰,۰۷۵	-۲,۵۷۷	۰,۰۱۰

در مجموع با توجه به ضرایب بتاهای استاندارد شده ملاحظه می شود که به ترتیب، سلامت محیطی با مقدار  $\beta=0/503$ ، سلامت اجتماعی با مقدار  $\beta=0/121$ ، سن با مقدار  $\beta=0/083$ ، جنس با مقدار  $\beta=-0/075$  بیشترین تأثیر را بر روی متغیر رفتارهای زیست محیطی داشته اند.

جدول ۹: ضریب همبستگی چندگانه برای تبیین رفتارهای زیست‌محیطی شهروندان شهر خرم‌آباد

R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Adj	F	Sig
۰,۶۶۴	۰,۴۴۱	۰,۴۲۶	۲۹,۴۶۸	۰,۰۰۰

ضریب همبستگی متغیرهای مستقل با رفتارهای زیست‌محیطی برابر با  $R=۰/۶۶۴$  و ضریب تعیین برابر  $R^2=۰/۴۴۱$  و ضریب تعیین تعدیل‌شده برابر  $R^2_{Adj}=۰/۴۲۶$  به دست آمده است و این ضریب بیانگر آن است که با استفاده از واریانس ترکیب خطی متغیر مستقل موجود در معادله رگرسیون، می‌توان ۴۲/۶ درصد از واریانس رفتار زیست‌محیطی مسئولانه را توضیح داد. مابقی تغییرات متغیر وابسته به دلیل پیچیده بودن متغیر وابسته تحقیق، یعنی رفتار زیست‌محیطی و همچنین به حساب نیامدن برخی از متغیرهایی است که بر این متغیر تأثیرگذار می‌باشند. همچنین مدل رگرسیونی تبیین شده نیز طبق آزمون تحلیل واریانس انجام‌شده، خطی و معنادار هست زیرا مقدار F برای تعیین معنی‌داری اثر متغیرهای مستقل بر رفتار زیست‌محیطی برابر  $۲۹/۴۶۸$  با سطح معنی‌داری  $sig=۰/۰۰۰$  می‌باشد.

جدول ۱۰: نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره برای سنجش اثر متغیرهای مستقل بر رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه شهروندان شهر خرم‌آباد

متغیر	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده (Beta)	t	سطح معنی‌داری
	B	خطای معیار			
سلامت جسمانی	-۰/۰۶۶	۰/۱۶۵	-۰/۰۲۰	-۰/۳۹۶	۰/۶۹۲
سلامت روان‌شناختی	۰/۱۰۴	۰/۱۸۳	۰/۰۳۳	۰/۵۸۸	۰/۵۷۰
سلامت معنوی	-۰/۱۸۱	۰/۱۹۲	-۰/۰۵۴	-۰/۹۴۳	۰/۳۴۶
سلامت اجتماعی	۰/۶۱۵	۰/۱۹۶	۰/۱۷۴	۳/۱۴۱	۰/۰۰۲
سلامت محیطی	۱/۶۸۴	۰/۱۶۲	۰/۵۳۲	۱۰/۳۷۱	۰/۰۰۰
سن	۰/۵۰۰	۰/۸۰۴	۰/۰۲۸	۰/۶۲۱	۰/۵۳۵
جنس	-۳/۹۳۲	۱/۵۱۱	-۰/۱۱۵	-۲/۶۰۲	۰/۰۱۰
تأهل	۳/۸۸۸	۱/۵۳۹	۰/۱۱۴	۲/۵۲۶	۰/۰۱۲
تحصیلات	۰/۳۷۴	۰/۵۳۵	۰/۰۳۳	۰/۶۹۹	۰/۴۸۵
شغل	-۲/۷۲۰	۱/۵۵۹	-۰/۰۷۹	-۱/۷۴۴	۰/۰۸۲

در مجموع با توجه به ضرایب بتاهای استاندارد شده ملاحظه می‌شود که به ترتیب، سلامت محیطی با مقدار  $\beta=۰/۵۳۲$ ، سلامت اجتماعی با مقدار  $\beta=۰/۱۷۴$ ، سن با مقدار  $\beta=۰/۰۸۳$ ، تأهل با مقدار  $\beta=۰/۱۱۴$ ، سلامت روان‌شناختی با مقدار  $\beta=۰/۰۳۳$ ، تحصیلات با مقدار  $\beta=۰/۰۳۳$ ، سن با مقدار  $\beta=۰/۰۲۸$ ، سلامت جسمانی با مقدار  $\beta=-۰/۰۲۰$ ، سلامت معنوی با

مقدار  $\beta = -0/054$ ، شغل با مقدار  $\beta = -0/079$ ، جنس با مقدار  $\beta = -0/115$ ، بیشترین تأثیر را بر روی متغیر رفتارهای زیست محیطی داشته‌اند.

جدول ۱۱: ضریب همبستگی چندگانه برای تبیین رفتارهای زیست محیطی شهروندان شهر یزد

R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Adj	F	Sig
0/562	0/316	0/297	17/207	0/000

ضریب همبستگی متغیرهای مستقل با رفتارهای زیست محیطی برابر با  $R = 0/562$  و ضریب تعیین برابر  $R^2 = 0/316$  و ضریب تعیین تعدیل شده برابر  $R^2_{Adj} = 0/297$  به دست آمده است و این ضریب بیانگر آن است که با استفاده از واریانس ترکیب خطی متغیر مستقل موجود در معادله رگرسیون، می‌توان ۲۹/۷ درصد از واریانس رفتار زیست محیطی مسئولانه را توضیح داد. مابقی تغییرات متغیر وابسته به دلیل پیچیده بودن متغیر وابسته تحقیق، یعنی رفتار زیست محیطی و همچنین به حساب نیامدن برخی از متغیرهایی است که بر این متغیر تأثیرگذار می‌باشند. همچنین مدل رگرسیونی تبیین شده نیز طبق آزمون تحلیل واریانس انجام شده، خطی و معنادار هست زیرا مقدار F برای تعیین معنی داری اثر متغیرهای مستقل بر رفتار زیست محیطی برابر  $17/207$  با سطح معنی داری  $sig = 0/000$  می‌باشد.

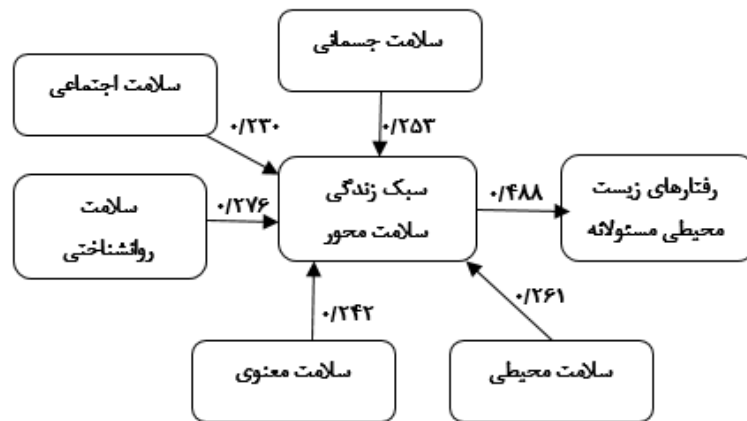
جدول ۱۲: نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره برای سنجش اثر متغیرهای مستقل بر رفتارهای زیست محیطی مسئولانه شهروندان شهر یزد

متغیر	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده (Beta)	t	سطح معنی داری
	B	خطای معیار			
سلامت جسمانی	0/329	0/170	0/105	1/939	0/053
سلامت روان شناختی	-0/273	0/198	-0/098	-1/376	0/170
سلامت معنوی	0/303	0/222	0/090	1/366	0/173
سلامت اجتماعی	0/099	0/226	0/028	0/438	0/662
سلامت محیطی	1/356	0/164	0/438	8/291	0/000
سن	1/214	0/796	0/074	1/524	0/128
جنس	-2/110	1/616	-0/066	-1/306	0/192
تأهل	2/254	1/652	0/070	1/365	0/173
تحصیلات	-0/288	0/476	-0/027	-0/605	0/546
شغل	-1/094	1/576	-0/034	-0/694	0/488



در مجموع با توجه به ضرایب بتاهای استاندارد شده ملاحظه می‌شود که به ترتیب، سلامت محیطی با مقدار  $\beta = 0/438$ ، سلامت جسمانی با مقدار  $\beta = 0/105$ ، سلامت معنوی با مقدار  $\beta = 0/90$ ، سن با مقدار  $\beta = 0/074$ ، تأهل با مقدار  $\beta = 0/070$ ، سلامت اجتماعی با مقدار  $\beta = 0/028$ ، تحصیلات با مقدار  $\beta = -0/027$ ، شغل با مقدار  $\beta = -0/034$ ، جنس با مقدار  $\beta = -0/066$ ، سلامت روان‌شناختی با مقدار  $\beta = -0/098$ ، بیشترین تأثیر را بر روی متغیر رفتارهای زیست محیطی داشته‌اند.

### تحلیل مسیر کل شهروندان



نمودار ۲: تحلیل مسیر عوامل مرتبط با رفتارهای زیست محیطی کل شهروندان

جدول ۱۳: نتایج محاسبه اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل تحقیق بر رفتارهای

زیست محیطی مسئولانه

متغیر	تأثیر مستقیم	تأثیر غیرمستقیم	کل تأثیرات
سبک زندگی	0/488	-	0/448
سلامت جسمانی	-	$0/253 \times 0/488 = 0/123$	0/123
سلامت اجتماعی	-	$0/230 \times 0/488 = 0/112$	0/112
سلامت روان‌شناختی	-	$0/276 \times 0/488 = 0/134$	0/134
سلامت معنوی	-	$0/242 \times 0/488 = 0/118$	0/118
سلامت محیطی	-	$0/261 \times 0/488 = 0/127$	0/127

به‌منظور چگونگی تأثیر مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته، از تحلیل مسیر استفاده شده است. در جدول بالا اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل

تحقیق بر متغیر وابسته تحقیق ارائه شده است. نتایج جدول نشان می‌دهد که سبک زندگی با ۰/۴۸۸ درصد اثر گزاری کل بیشترین تأثیر را بر رفتارهای زیست‌محیطی دارد؛ به طوری که این متغیر دارای ۰/۴۸۸ درصد اثر مستقیم و بدون اثر غیرمستقیم است. متغیر سلامت روان‌شناختی با ۰/۱۳۴ درصد اثر گزاری کل بر رفتارهای زیست‌محیطی در رتبه دوم قرار دارد؛ به طوری که این متغیر دارای ۰/۱۳۴ درصد اثر غیرمستقیم و بدون اثر مستقیم است. متغیر سلامت محیطی با ۰/۱۲۷ درصد اثر گزاری کل بر رفتارهای زیست‌محیطی در رتبه سوم قرار دارد؛ به طوری که این متغیر دارای ۰/۱۲۷ درصد اثر غیرمستقیم و بدون اثر مستقیم است. متغیر سلامت جسمانی با ۰/۱۲۳ درصد اثر گزاری کل بر رفتارهای زیست‌محیطی رتبه چهارم را دارد؛ به طوری که این متغیر دارای ۰/۱۲۳ درصد اثر غیرمستقیم و بدون اثر مستقیم است. متغیر سلامت معنوی با ۰/۱۱۸ درصد اثر مستقیم بر رفتارهای زیست‌محیطی در رتبه پنجم قرار دارد. به طوری که این متغیر دارای ۰/۱۱۸ درصد اثر مستقیم و بدون اثر غیرمستقیم است. همچنین متغیر سلامت اجتماعی با ۰/۱۱۲ اثرگذاری کل بر رفتارهای زیست‌محیطی رتبه ششم را دارد و این متغیر با ۰/۱۱۲ اثر غیرمستقیم و بدون اثر مستقیم می‌باشد.

### بحث و نتیجه‌گیری

ارتباط انسان با محیط‌زیست سابقه‌ای دیرینه دارد به طوری که هرگز این ارتباط گسسته نشده و انسان همواره در هر شکل و صورتی و ام‌دار طبیعت بوده است. در دهه‌های اخیر این ارتباط از دوستی ساده و همزیستی مسالمت‌آمیز که حاصل قرن‌ها تلاش بی‌وقفه انسانی بود به رابطه‌ای از نوع ابزار بدل شده است. می‌توان ادعا کرد که شهرها مهم‌ترین خاستگاه آلودگی‌های محیط‌زیست و مراکز تجمع جمعیت، ماشین‌ها، صنعت، ساختمان‌ها و فناوری هستند. شهرها همچنین مرکز تجمع آلودگی‌هایی همچون آلودگی هوا، آلودگی صوتی، زباله‌های غیرقابل بازیافت، یا صنعتی و حتی آلودگی آب‌ها هستند. از طرف دیگر سبک زندگی به روش زندگی مردم، ارزش‌های اجتماعی، فعالیت‌ها، الگوهای رفتاری، مصرفی و عادات افراد در سراسر زندگی اطلاق می‌شود و نشان‌دهنده جامعه‌پذیری افراد و فرهنگ جامعه است و تأثیراتی عمده بر محیط‌زیست شهری بر جا می‌گذارد و انتخاب سبک زندگی مناسب با محیط‌زیست ارتباط تنگاتنگی دارد (بنی فاطمه و حسین نژاد، ۱۳۹۱: ۴۰-۴۱).

تحقیق حاضر به منظور بررسی مقایسه‌ای تأثیر سبک زندگی سلامت‌محور بر رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه شهروندان شهرهای خرم‌آباد و یزد انجام گرفته است که متغیرهای

زمینه‌ای (جنس، سن) و متغیرهای اجتماعی (سبک زندگی، سلامت اجتماعی، سلامت جسمانی، سلامت روان‌شناختی، سلامت معنوی، سلامت محیطی) مورد بررسی قرار گرفتند. یافته‌های تحقیق نشان داد که بین جنسیت و رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه رابطه وجود نداشت. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که در بین شهروندان دو شهر میانگین رفتارهای زیست‌محیطی زنان بهتر از مردان بوده است و چون قوه احساس در زنان قوی‌تر از مردان است و به خاطر روحیه لطیف و حساسشان نیاز به مراقبت و توجه بیش‌تری دارند؛ همچنین به خاطر حس مادری‌شان بیش‌تر به سلامت فرزندان و خانواده اهمیت می‌دهند در نتیجه سعی می‌کنند که محیط اطراف خود را تمیز نگه‌دارند و رفتارهای سالم‌تری داشته باشند؛ و از آنجایی که طبیعت نیز مظهر آرامش است و مانند زنان حساس و نیاز به مراقبت دارد در نتیجه زنان بیشتر با طبیعت مأنوس می‌شوند و به طبیعت توجه ویژه‌ای دارند و سعی می‌کنند که رفتارهای مسئولانه‌تری در قبال آن داشته باشند. یافته‌های تحقیق مبتنی بر رابطه‌ی بین سن و رفتارهای زیست‌محیطی در هر دو شهر تأیید شد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که هر چه سن افراد بالاتر می‌رود و افراد دانش و آگاهی بیش‌تری نسبت به محیط اطراف خود کسب می‌کنند؛ احساس تعهد بیش‌تری دارند و در نتیجه رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه افراد نیز در قبال محیط اطرافشان بیشتر می‌شود؛ اما افرادی که دارای سن کمتری هستند نسبت به مزیت‌هایی که محیط‌زیست برای آن‌ها دارد شناخت درستی ندارند و حس تعهد کمتری را احساس می‌کنند. یافته‌های تحقیق مبتنی بر رابطه بین سبک زندگی و رفتارهای زیست‌محیطی با نتایج میرزاده و سپهری فر (۳۹۲) همسو بود اما با یافته‌های فتحی و همکاران (۱۳۹۴) همسو نبود. با توجه به ضریب همبستگی پیرسون دو شهر، بین سبک زندگی و رفتارهای زیست‌محیطی رابطه مثبت و معنی‌داری مشاهده شد به این معنی که هر چه سبک زندگی سالم‌تری را انتخاب کنند رفتارهای مسئولانه‌تری دارند و برعکس هر چه سبک زندگی آنان سلامت‌محور نباشد در نتیجه رفتارهای غیرمسئولانه‌ای در همه ابعاد زندگی به خصوص محیط‌زیست خواهند داشت؛ و در بین ابعاد سبک زندگی بعد سلامت محیطی بیش‌ترین رابطه را با متغیر وابسته (رفتارهای زیست‌محیطی) داشته است. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت چون دو شهر متفاوت خرم‌آباد و یزد بررسی شد؛ که به نظر می‌رسد سبک‌های زندگی متفاوتی از هم دارند و در نتیجه رفتارهای متفاوتی هم در برخورد با طبیعت از خود بروز می‌دهند و هر چه فرد سبک زندگی سلامت‌محوری را برگزیند، رفتار زیست‌محیطی مسئولانه‌ای نیز خواهد داشت؛ زیرا سبک زندگی به همه‌ی مسئله‌هایی برمی‌گردد که به نوعی به متن زندگی انسان

مرتبط است و محیط‌زیست هم آن محیطی است که تمام فعالیت‌های انسان را و زندگی انسان را در برمی‌گیرد پس هر دو روی هم اثر گزارند؛ چون اگر افراد جامعه‌ای نسبت به محیط اطرافشان بی توجه باشند، نوع خاص زندگی‌شان، مصرفشان و تفریحشان به‌گونه‌ای خواهد بود که می‌تواند محیط‌زیست را خراب کند و اگر زندگی سالمی داشته باشیم؛ محیط‌زیست سالمی هم خواهیم داشت. همچنین کارهایم نیز از جامعه شناسان پزشکی معاصر نیز معتقد است که سبک زندگی سالم مجموعه انتخاب‌هایی است که فرد بنا بر موقعیت اجتماعی خود برمی‌گزیند و این انتخاب‌ها برآمده از موقعیت ساختاری و موقعیت فردی وی هستند. در حقیقت فرصت‌های زندگی یک شخص به‌وسیله موقعیت اجتماعی و ویژگی‌های گروه‌های منزلتی ویژه تعیین می‌شود در تعریف کارهایم از سبک زندگی سالم شاهد ترکیب دو مفهوم انتخاب و موقعیت هستیم؛ زیرا به عقیده وی سبک‌های زندگی سالم الگوهایی جمعی از رفتارهای مرتبط با سلامتی است که مبتنی بر انتخاب‌هایی است که افراد برحسب شرایط اجتماعی و زیستی‌شان در دسترس دارند. رفتارهای تولیدشده از این گزینش‌ها می‌تواند نتایج مثبت و یا منفی بر روی بدن و فکر داشته باشد اما باوجود این الگویی فراگیر از سلامتی را شکل می‌دهد که سبک زندگی را می‌سازد. در واقع محیط اجتماعی ما سبک زندگی ما را متأثر می‌سازد.

با توجه به فرضیه آخر بین سبک زندگی و مؤلفه‌های آن در بین شهروندان شهر یزد و خرم‌آباد تفاوت معنی‌داری وجود داشت و در همه ابعاد سبک زندگی (بعد محیطی، اجتماعی، روان‌شناختی، معنوی) شهر یزد بالاتر بود و فقط در بعد جسمانی شهروندان شهر خرم‌آباد وضع بهتری داشتند و در کل سبک زندگی شهروندان شهر یزد سلامت‌محور بود؛ و این روی رفتارهای زیست‌محیطی آنان نیز تأثیر گذاشته بود و رفتارهای مسئولانه‌تری در قبال محیط‌زیست داشتند.

برای بهبود وضع محیط‌زیست راهکارهایی پیشنهاد می‌گردد: تلاش مستمر برنامه‌ریزان، به‌خصوص رسانه‌ها، مدارس و خانواده‌ها و شهرداری‌ها با اجرای برنامه‌های مؤثر، علمی با آموزش‌های کارآمد، با الگوسازی صحیح و مناسب می‌توانند رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه را در افراد نهادینه کنند. چون سبک زندگی افراد تأثیر زیادی بر روی رفتارهای آنان دارد، در نتیجه مسئولین باید با برگزاری کلاس‌های آموزشی برای شهروندان (نشان دادن فواید و مضرات سبک‌های زندگی متعهدانه، مخرب) به بهبود سبک زندگی افراد در سطح جامعه در ابعاد اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بپردازند تا باعث شود افراد بهترین سبک زندگی را انتخاب کنند که در تعامل درست با محیط‌زیست قرار داشته باشد. ساخت فیلم‌ها و سریال‌های آموزنده

و مفید که در آن بر حفظ و احترام به طبیعت و محیط‌زیست توسط همگان توجه می‌شود زیرا با این کار آگاهی زیست‌محیطی افراد بالا می‌رود و افراد سعی می‌کنند سبک زندگی درستی را انتخاب کنند که در تعامل درست با محیط‌زیست باشد. چون سبک زندگی افراد تأثیر زیادی بر روی رفتارهای آنان دارد در نتیجه مسئولین باید برای اقشار پایین جامعه با برگزاری کلاس‌هایی برای سلامت روان‌شناختی و سلامت جسمانی افراد برنامه‌ریزی کنند زیرا سلامت افراد در گرو محیط‌زیست سالم خواهد بود. شهرداری‌ها نیز در جهت حفظ محیط‌زیست تلاش کنند تا سلامت محیطی حاصل گردد و با ایجاد بنرهایی در جهت حفظ محیط به افزایش آگاهی اجتماعی و ایجاد سلامت اجتماعی و جسمانی افراد کمک کنند.

## منابع

- اسدی، معصومه و محرابی، اکبرزاده. (۱۳۹۷). «بررسی عوامل زمینه‌ای و اجتماعی مؤثر بر رفتارهای زیست‌محیطی شهروندان بندرعباس». پژوهشنامه فرهنگی هرمزگان، شماره ۱۰(۱۵)، ۱۱۸-۱۳۴.
- الماسی، مسعود. (۱۳۹۷). «تعیین‌کننده‌های سبک زندگی سلامت‌محور در سالمندان شهر ایلام». مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران (نشریه پرستاری ایران)، ۳۱(۱۱۱)، ۷۵-۸۵.
- ادهمی، عبدالرضا و اکبرزاده، الهام. (۱۳۹۰). «بررسی عوامل فرهنگی مؤثر بر حفظ محیط‌زیست شهر تهران (مطالعه موردی مناطق ۵ و ۱۸)». مجله تخصصی جامعه‌شناسی مطالعات جوانان، ۱(۱)، ۳۷-۶۲.
- بنی‌فاطمه، حسین و حسین‌نژاد، فهیمه. (۱۳۹۱). «مصرف‌گرایی در جامعه و تأثیر آن بر محیط‌زیست شهری: رویکردی نوین»، فصلنامه راهبرد اجتماعی و فرهنگی، ۱(۲)، ۶۱-۳۹.
- باینگانی، بهمن؛ ایران‌دوست، فهیم و احمدی، سینا. (۱۳۹۲). «سبک زندگی از منظر جامعه‌شناسی: مقدمه‌ای بر شناخت و واکاوی مفهوم سبک زندگی». فصلنامه سبک زندگی، ۸(۷۷)، ۷۴-۵۶.
- پارسامهر، مهربان و رسولی‌نژاد، سید پویا. (۱۳۹۴). «بررسی رابطه سبک زندگی سلامت‌محور با سلامت اجتماعی در بین مردم شهر تالش». فصلنامه توسعه اجتماعی (توسعه انسانی سابق)، ۱۰(۱)، ۳۵-۶۶.
- جهانبخش، اسماعیل؛ هاشمی، منصور. (۱۳۹۳). «بررسی ابعاد سبک زندگی سلامت‌محور در ساکنین شهر شوشتر». مندیش، ۸(۹)، ۸۳-۸۹.
- حقیقتیان، منصور. (۱۳۹۳). «تحلیلی بر رفتارهای زیست‌محیطی شهروندان اصفهان و عوامل مؤثر بر آن». مطالعات و پژوهش‌های شهری و منطقه‌ای، ۶(۲۳)، ۱۳۳-۱۴۴.
- خاشعی، رضا و ذکایی، محمدسعید. (۱۳۹۵). «نحوه باز‌نمایی سبک زندگی سلامت‌محور در رسانه‌های گروهی، تحلیل محتوای پیام‌های سلامت‌محور تولیدشده در چهار رسانه (رادیو سلامت؛ تلویزیون؛ وب‌سایت سلامت نیوز و هفته‌نامه سلامت)». فصلنامه پژوهش‌های ارتباطی، ۲۳(۱) (پیاپی ۸۵)، ۴۵-۶۵.
- خاتمی سروری، خدیجه. (۱۳۹۳). مطالعه تطبیقی سبک زندگی سلامت‌محور دانشجویان دانشگاه یزد و طلاب شهر یزد، (پایان‌نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه یزد).
- دسترس، فرناز؛ خواجه‌نوری، بیژن. (۱۳۹۸). «بررسی رابطه بین سبک زندگی و رفتار زیست‌محیطی شهروندان شهر شیراز»، فصلنامه توسعه اجتماعی (توسعه انسانی سابق)، ۱۳(۴)، ۱-۳۰.
- ذکایی، محمدسعید؛ ودادهیر، ابوعلی و خاشعی، رضا. (۱۳۹۵). «عوامل مؤثر بر انتخاب سبک زندگی سلامت‌محور شهروندان شهر تهران با تأکید بر مصرف رسانه‌ای». محله جهانی رسانه، ۱۱(۱)، ۴۷-۶۵.
- رسول‌زاده اقدم، صمد؛ عدلی‌پور، صمد؛ میرمحمد تبار، سید احمد و افشار، سیمین. (۱۳۹۴). «تحلیل نقش رسانه‌های اجتماعی در گرایش به سبک زندگی نوین در بین جوانان ایرانی»، دوفصلنامه پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر، ۴(۶)، ۳۳-۶۰.

- زارع، بیژن؛ کاوه فیروز، زینب و سلطانی، محمدرسول. (۱۳۹۳). «عوامل جمعیتی-اجتماعی اثرگذار بر سبک زندگی سلامت‌محور سالمندان تهرانی». *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۴(۱)، ۱۱۹-۱۴۴.
- صالحی عمران، ابراهیم و آقامحمدی، علی. (۱۳۸۷). «بررسی دانش، نگرش و مهارت‌های زیست‌محیطی معلمان دوره آموزش ابتدایی». *فصلنامه تعلیم و تربیت*، ۲۴(۳)، ۹۱-۱۱۷.
- صالحی، صادق و امام‌قلی، لقمان. (۱۳۹۱). «سرمایه فرهنگی و نگرش و رفتارهای زیست‌محیطی (مطالعه موردی: استان کردستان)». *فصلنامه انجمن ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات*، ۸(۲۸)، ۹۱-۱۲۰.
- فتحی، ضرغام؛ کنعانی، محمدمین و چاووشیان، حسن. (۱۳۹۴). «تحلیل رفتارهای زیست‌محیطی ساکنان شهر رشت با تأکید بر سبک زندگی»، *جامعه پژوهی فرهنگی، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی*، ۶(۳)، ۱۲۳-۱۰۳.
- قاسمی، وحید؛ ربانی، رسول؛ ربانی خوراسگانی، علی و علیزاده اقدم، محمداقبر. (۱۳۸۷). «تعیین‌کننده‌های ساختاری و سرمایه‌ای سبک زندگی سلامت‌محور»، *مسائل اجتماعی ایران*، ۱۶(۶۳)، ۱۸۱-۲۱۳.
- کاوه فیروز، زینب؛ صرم، اعظم و فراش، نورالدین. (۱۳۹۶). «مقایسه سبک زندگی سلامت‌محور زنان شاغل و غیر شاغل شهر شیراز با تأکید بر متغیرهای جمعیتی». *نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران*، سال ۱۲(۲۳)، ۱۷۷-۲۰۵.
- کرمی، خدابخش؛ رضادوست، کریم؛ عبدی‌زاده، سیما و چبیشه، فرات. (۱۳۹۴). «بررسی عوامل مؤثر بر سبک زندگی سلامت‌محور دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور و دانشگاه شهید چمران اهواز». *فصلنامه توسعه اجتماعی (توسعه انسانی سابق)*، ۱۰(۱)، ۹۷-۱۲۶.
- گیدنز، آنتونی. (۱۳۷۸). *سیاست، جامعه‌شناسی و نظریه اجتماعی*، ترجمه منوچهر صبوری، تهران: نشر نی.
- گنجی، محمد؛ نیازی، محسن و مهربان، زهرا. (۱۳۹۸). «گونه‌شناسی سبک زندگی با تأکید بر نقش رسانه در میان زنان شهر شیراز». *دوفصلنامه پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر*، ۸(۱۴)، ۱۵۵-۱۸۹.
- مختاری ملک‌آبادی، رضا؛ عبدالهی، عظیمه السادات و صادقی، حمیدرضا. (۱۳۹۳). «تحلیل و بازشناسی رفتارهای زیست‌محیطی شهری (مطالعه موردی: شهر اصفهان سال ۱۳۹۱)». *مجله پژوهشی و برنامه‌ریزی شهری*، ۵(۱۸)، ۲۰-۱.
- میرزاده، نادر و سپهری‌فر، سیما. (۱۳۹۲). «تعامل حق بر محیط‌زیست سالم و حق بر بهداشت». *فصلنامه مطالعات حقوق بشر اسلامی*، ۲(۴)، ۳۷-۶۹.
- موحد، مجید و کرمی، فرشاد. (۱۳۹۸). «دین‌داری و سلامت: بررسی رابطه دین‌داری و سبک زندگی سلامت‌محور در بین شهروندان شهر شیراز»، *جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی*، ۶(۱۳)، ۱۲۷-۱۴۸.
- نواح، عبدالرضا؛ فروتن کیا، شهرزاد؛ پورتر کارونی، محمد (۱۳۹۰). «بررسی رابطه بین میزان دین‌داری بارزش‌ها و رفتارهای زیست‌محیطی شهروندان (مطالعه موردی: شهر اهواز)». *مطالعات جامعه‌شناختی شهری*، ۱(۱)، ۷۷-۹۸.
- Tor, H. (2009). "Increasing women's environmental awareness through

- education". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 1(1), 939-942.
- Katz-Gerro, T., Greenspan, I., Handy, F., Lee, H. Y., Frey, A. (2015). "Environmental philanthropy and environmental behavior in five countries: Is there convergence among youth?". *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 26(4), 1485-1509.