

بررسی تأثیر کیفیت زندگی مصرف کنندگان بر قصد خرید خیار ارگانیک در شهر تبریز

حسین راحلی^۱ و عطیه صندوقی^{۲*}

۱، دانشیار گروه ترویج و توسعه روستایی، دانشکده کشاورزی، دانشگاه تبریز
۲، دانشجوی دکتری توسعه کشاورزی، گروه ترویج و توسعه روستایی، دانشکده کشاورزی، دانشگاه تبریز
(تاریخ دریافت: ۹۶/۳/۱۰ - تاریخ تصویب: ۹۶/۷/۲۵)

چکیده

تحقیق حاضر به بررسی تأثیر ابعاد کیفیت زندگی بر قصد خرید محصولات ارگانیک در میان مصرف کنندگان شهر تبریز پرداخت. با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای و با کمک فرمول کوکران، ۲۲۴ نفر از مصرف کنندگان به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. داده‌ها و اطلاعات مورد نیاز در سال ۱۳۹۶ از طریق پیمایش‌های میدانی و تکمیل پرسش‌نامه استاندارد کیفیت زندگی سازمان سلامت جهانی (WHOQOL-BREF) جمع‌آوری شد. به‌منظور دست‌یابی به ترجیح مصرف کننده در خرید خیار ارگانیک یا معمولی از روش انتخاب تجربی و برای بررسی روابط علی بین متغیرها، از مدل معادلات ساختاری استفاده گردید. یافته‌ها حاکی از آن است که متغیرهای سلامت جسمانی، سلامت روان و سلامت محیط قادرند ۵۲ درصد از تغییرات قصد مصرف کنندگان نسبت به خرید محصولات ارگانیک را تبیین کنند. متغیر روابط اجتماعی تأثیر معناداری بر پیش‌بینی قصد مصرف کنندگان نداشت. ترجیحات مصرف کنندگان نشان داد که به‌ترتیب ۷۷/۲ درصد خیار ارگانیک و ۲۲/۸ درصد خیار معمولی را انتخاب نخست خود می‌دانند و بر اساس نتایج آزمون t ، میانگین کل کیفیت زندگی در افرادی که خیار ارگانیک در اولویت خرید آنان بوده است، بیشتر از افرادی است که خیار معمولی را انتخاب کرده‌اند. لذا، ارتقای کیفیت زندگی مصرف کنندگان در سه بعد سلامت جسمانی، روانی و محیط به‌منظور تشویق آنان به خرید محصولات ارگانیک پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: خیار ارگانیک، قصد خرید، کیفیت زندگی، انتخاب تجربی

مقدمه

های نوین در بسیاری از موارد، به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه، باعث بروز پیامدهای نامطلوب بوم‌شناختی، فنی، اقتصادی و اجتماعی شده است. به‌طوری‌که بررسی‌های علمی نشان می‌دهد در دهه‌های اخیر با گسترش فناوری و افزایش مصرف افزودنی‌ها، آفت‌کش‌ها، آنتی‌بیوتیک‌ها و هورمون‌ها در تولید مواد غذایی در کشورهای در حال پیشرفت، اثرات سوء و انکارناپذیری بر

به‌دنبال افزایش جمعیت طی قرن بیستم، سامانه‌های کشاورزی بیش از پیش به نهاده‌ها و عملیات خارجی برای تولید محصولات غذایی، جهت تأمین امنیت غذایی متکی شده‌اند. هر چند عملکرد بسیاری از محصولات زراعی طی این دوره به شکل چشمگیری افزایش یافته است، اما رهیافت رایج مبتنی بر توسعه با ابزار فناوری-

2002). آینده کشاورزی ارگانیک تا حد زیادی به تقاضای مصرف‌کنندگان و انگیزه آنها برای پرداخت قیمت بالاتر برای غذای ارگانیک است. بنابراین، در آینده غذای ارگانیک با مزیت‌های سلامت‌بخش خود می‌تواند یک راه جدید برای فکر کردن به رابطه بین غذا، سلامتی و طبیعت در زندگی روزانه ارائه دهد (Aryal et al., 2007; Hughner et al., 2009). بازار جهانی محصولات ارگانیک در سال‌های اخیر رشد مثبتی را نشان می‌دهند، به طوری که ارزش فروش غذا و نوشیدنی به ۸۰ میلیارد دلار در سال ۲۰۱۴ رسید که در مقایسه با سال ۲۰۰۰، پنج برابر شده است (FiBL, 2016). این در حالی است که در بسیاری موارد شاهد خرید ارزان قیمت محصولات ارگانیک ایران توسط جوامع توسعه‌یافته و فروش آنها به قیمت بالا در بازارهای جهانی هستیم (Ajjoodani & Mehdizadeh, 2009). با توجه به سرعت بالا و رو به رشد توسعه کشاورزی ارگانیک در جهان و قرار گرفتن مواد غذایی ارگانیک در سبد مصرفی بسیاری از مردم دنیا، متأسفانه در کشور ما حرکت ملموسی برای برنامه‌ریزی، هدایت و حمایت از این روش تولید و سیاست‌گذاری در زمینه بازاریابی و بازاریابی این محصولات به چشم نمی‌خورد و کشاورزان از این مزیت مناسب و کل جامعه از موقعیت بهبود تغذیه، بهداشت و محیط زندگی خود محروم مانده‌اند (Mahmoudi & Mahdavi, 2009). مصرف غذاهای ارگانیک و عاری از هرگونه باقی مانده سموم و کودهای شیمیایی می‌تواند به صورت مستقیم و غیرمستقیم بر سلامتی اثر گذاشته و در مرتبه‌ای بالاتر بر وضعیت کیفیت زندگی مصرف‌کنندگان اثر داشته باشند. Kesse et al. (2017) در پژوهش خود به بررسی ارتباط مصرف منظم غذاهای ارگانیک و تغییر وزن بدن و خطر چاقی پرداختند و به این نتیجه رسیدند، مصرف متوالی فرآورده‌های غذایی ارگانیک از چاقی و اضافه‌وزن که به کیفیت کلی رژیم غذایی بستگی دارد، جلوگیری می‌کند. در واقع، مصرف‌کنندگان منظم غذاهای ارگانیک BMI^۱ (شاخص توده بدنی) پایین‌تری نسبت به مصرف‌کنندگان معمولی دارند. Rana & Paul (2017) در بررسی ارتباط رفتار

سلامت انسان‌ها به وجود آمده است. نمونه‌هایی از اثرات حاد سموم بر سلامتی انسان مانند سرگیجه، تهوع، اسهال، استفراغ، التهاب ریه، جوش‌های پوستی و حتی مرگ است و نمونه‌هایی از اثرات مزمن آن شامل نقص عضو، نقایص تولیدمثلی، سرطان، صدمه به سیستم دفاعی بدن و بیماری‌های سیستم عصبی می‌شود (Carlsson & Martinsson, 2001). ایران نیز از آثار سوء کشاورزی صنعتی بی‌بهره نبوده است؛ به گونه‌ای که سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۷ رتبه بهداشتی ایران را در بین کشورهای دنیا ۱۲۳ اعلام نموده است. علت اصلی این امر سوءتغذیه و عدم رعایت اصول مصرف بهینه کود شیمیایی، سموم و هورمون‌های دفع آفات در مزارع و باقی ماندن اثرات و ترکیبات آنها در محصولات کشاورزی می‌باشد (Chaychi, 2009). در این راستا، کشاورزی ارگانیک، به عنوان یکی از مهم‌ترین سیستم‌های کشاورزی جایگزین، برای تولید مواد غذایی سالم و بدون هرگونه مواد شیمیایی مورد توجه قرار گرفته است. در حال حاضر، در راستای توسعه کشاورزی ارگانیک موانع متعددی از قبیل نبود استانداردهای مشخص و مدون برای تولید و گرفتن گواهی، نبود نهادها و ارگان‌های حمایتی و کمک‌کننده، کمبود آگاهی و اطلاع‌رسانی، نبود اعتقاد و نگرش مثبت به کشاورزی ارگانیک و کمبود فرصت‌های بازار و عدم توانایی در شناخت بازارها برای این محصولات وجود دارد (Khaledi et al., 2012; Waltz, 1999; Papzan & Shiri, 2007). یکی از عوامل اساسی تأثیرگذار در تولیدات کشاورزی تقاضای مصرف‌کنندگان است. بنابراین، یکی از رویکردهای اساسی برای توسعه کشاورزی ارگانیک، توسعه بازار مصرف این محصولات بر مبنای شناخت و پیش‌بینی رفتار مصرف‌کننده و عوامل تأثیرگذار بر آن است. کشورهای توسعه یافته به وسیله ایجاد آگاهی و دانش سلامتی، بهداشت و مسایل زیست‌محیطی؛ زمینه افزایش تقاضای مصرف‌کنندگان برای محصولات ارگانیک را فراهم آورده‌اند (Rehber & Turhan, 2002). بنابراین، ترجیح مصرف‌کننده برای خرید می‌تواند یک ابزار بسیار مهم در عملی‌تر شدن طرح‌های حفظ محیط‌زیست و در نهایت، کاهش استفاده از آفت‌کش‌ها در سیستم‌های کشاورزی باشد (Hanson & Benedict,)

1 Body Mass Index

Hickson & Frost (2004) در مطالعه خود با عنوان بررسی ارتباط بین کیفیت زندگی و وضعیت تغذیه بیان می‌دارند که غذا و خوردن یکی از جنبه‌های مهم تأثیرگذار بر کیفیت زندگی هستند و یک وضعیت تغذیه‌ای نامناسب نشان از یک کیفیت زندگی ضعیف است. Pakiz et al. (2005) در بررسی تأثیر رژیم غذایی بر کیفیت زندگی با استفاده از پرسش‌نامه کیفیت زندگی به این نتیجه رسیدند که تغییر رژیم غذایی موجب بهبود کیفیت زندگی و در اثر آن موجب پیشگیری و درمان بیماری‌ها و سرطان می‌گردد؛ به طوری که شرکت‌کنندگان با نمرات QF¹ بالاتر دارای آگاهی بالاتری از سلامتی، فعالیت‌های فیزیکی بیشتر، اضافه وزن کمتر و از مکملات غذایی بیشتری استفاده می‌کردند و بیان می‌دارند محصولات غذایی نه تنها یک نیاز اساسی انسان هستند، بلکه یک منبع لذت و رضایت و بخشی جدایی‌ناپذیر از زندگی است. Folope et al. (2012) در مطالعه خود بر تأثیر جنبه‌های روانی غذا و خوردن بر کیفیت زندگی اشاره می‌کنند و بیان می‌دارند اختلالات غذایی موجب افسردگی و پریشانی می‌گردند که در نهایت، منجر به پایین آوردن کیفیت زندگی می‌شوند. از مطالعات صورت گرفته می‌توان به این نتیجه رسید تغذیه مناسب از دو طریق بهبود سلامت جسمانی و بهبود سلامت روان موجب ارتقاء کیفیت زندگی می‌گردد. مطالعات اخیر به طور عمده به بررسی کیفیت زندگی در افراد با رژیم‌های غذایی خاص یا در بیماران دارای اختلالات غذایی پرداخته‌اند، ولی تاکنون ارتباط بین کیفیت زندگی و تمایل افراد به مصرف محصولات ارگانیک مورد مطالعه قرار نگرفته است. مصرف غذاهای ارگانیک به صورت مشترک از منظر کیفیت بر سلامتی و از منظر اطمینان موجب رضایت و خشنودی می‌گردند (Guillemin et al., 2016). بنابراین، ضروری است که از مصرف بی‌رویه مواد شیمیایی که اثرات زیانباری را به محیط‌های کشاورزی و سلامت انسان به همراه دارند جلوگیری کرده و به سمت استفاده بیشتر از محصولات ارگانیک حرکت نمود. از این رو، شناخت عوامل موثر بر پذیرش و خرید محصولات ارگانیک می‌تواند مسئولان را

مصرف‌کننده و قصد خرید غذای ارگانیک عنوان می‌کنند، مصرف‌کنندگان می‌توانند برای رسیدن به کیفیت زندگی بهتر، متناسب با درآمد خود برای خرید غذاهای ارگانیک هزینه کنند. همچنین، رسانه‌ها در سال‌های اخیر به طور چشمگیری موجب افزایش آگاهی سلامت شده‌اند و مردم را به داشتن کیفیت زندگی بهتر تشویق کرده‌اند.

امروزه ارتباط بین وضعیت تغذیه و رژیم‌های غذایی ویژه با کیفیت زندگی گروه‌های خاص (مادران باردار، کودکان، دانش‌آموزان و بیماران) به خصوص در کشورهای توسعه‌یافته مورد توجه قرار گرفته است. عوامل متعددی می‌توانند کیفیت زندگی افراد جامعه را تحت تأثیر قرار دهند. عواملی نظیر سطح اجتماعی-اقتصادی، دسترسی به خدمات بهداشتی، ایمنی غذایی، آرامش روحی و روانی، احترام اجتماعی و همچنین وضعیت تغذیه از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی می‌باشند (Zielinska et al., 2011; Alexandre et al., 2009). بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی، درک افراد از موقعیت خود در زندگی از نظر فرهنگ، سیستم ارزشی که در آن زندگی می‌کنند، اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت‌هایشان است. پس موضوعی کاملاً ذهنی بوده و توسط دیگران قابل مشاهده نیست و بر درک افراد از جنبه‌های مختلف زندگی استوار است (Bonomi et al., 2000). اغلب دانشمندان توافق دارند که مفهوم کیفیت زندگی همواره ۴ بعد زیر را در برمی‌گیرد (Fayers & Machin, 2000):

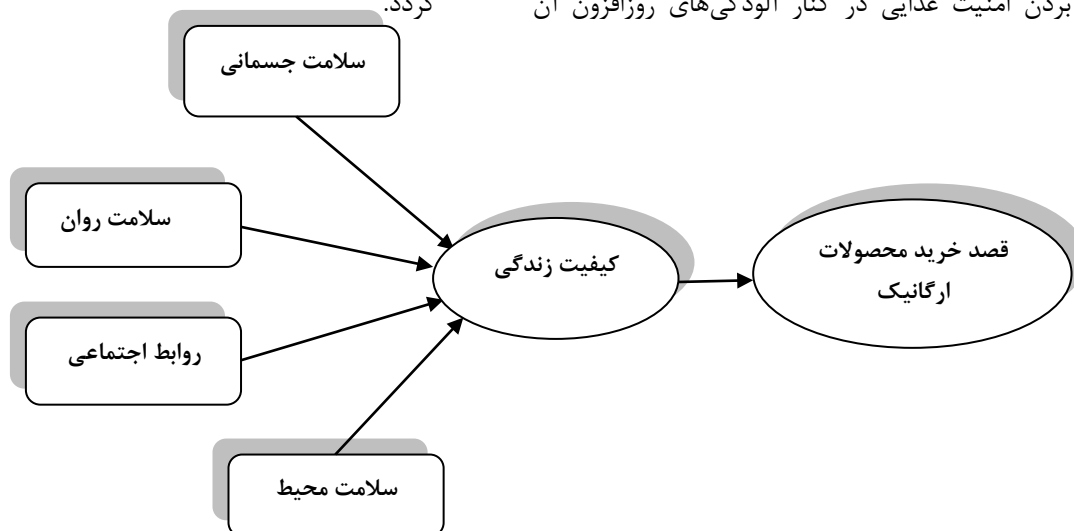
حیطه سلامت جسمانی (Physical Health): مفاهیمی مانند قدرت، انرژی، توانایی انجام فعالیت‌های روزمره و مراقبت از خود از این دسته هستند.

حیطه روان‌شناختی (Psychological): اضطراب، افسردگی و ترس از این زمره‌اند.

حیطه روابط اجتماعی (Social relationship): این بعد در مورد رابطه فرد با خانواده، دوستان و همکاران و در نهایت جامعه است.

حیطه محیط زندگی (Environmental): این بعد در ارتباط با سلامت محیط زندگی فرد و میزان رضایت از امکانات و خدمات محیط است.

بیش از پیش اهمیت یافته است. هدف از این نوشتار این است که با رویکردی دقیق تر به تبیین قصد خرید مصرف‌کنندگان در مورد خرید محصولات ارگانیک در شهر تبریز پرداخته شود و تأثیر چهار بعد کیفیت زندگی شامل سلامت جسمانی، سلامت روان، روابط اجتماعی و سلامت محیط بر قصد آنان برای خرید مورد آزمون قرار گیرد (شکل ۱) و ارتباط بین قصد خرید مشتریان محصولات ارگانیک و نمره کیفیت زندگی آنان تعیین گردد.



شکل ۱- مدل مفهومی تأثیر ابعاد کیفیت زندگی بر قصد خرید محصولات ارگانیک

چندوجهی و چند زبانه برای ارزیابی کیفیت زندگی با قابلیت استفاده در فرهنگ‌های مختلف تدوین شده است (Whoqol Group, 1998). پرسش‌نامه مذکور دارای ۲۶ سؤال است و سنجش هر سؤال از طریق مقیاس لیکرت ۵ امتیازی است. دو سؤال اول به هیچ‌کدام از حیطه‌ها تعلق ندارند و وضعیت سلامت و کیفیت زندگی را به صورت کلی مورد ارزیابی قرار می‌دهند. در این پرسش‌نامه، چهار بعد سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط با ۲۴ سؤال سنجیده می‌شود که هر یک از ابعاد به ترتیب دارای ۷، ۶، ۳ و ۸ گویه می‌باشند (Kuyken et al. 1994). پس از انجام محاسبات لازم در هر بعد، امتیازی معادل ۲۰-۴ به دست خواهد آمد که عدد ۴ نشان‌دهنده بدترین و عدد ۲۰ نشان‌دهنده بهترین وضعیت حیطه‌ی مورد نظر است. این امتیاز قابل تبدیل به امتیازی با دامنه‌ی ۱۰۰-۰ است. هر اندازه نمره کسب شده در هر بعد بیشتر باشد، دلیل بر بالاتر بودن میزان نگرش مثبت افراد در آن بعد

در این راستا یاری دهد. در سال ۱۳۹۴، خیارگلخانه‌ای با تولیدی بالغ بر ۱،۴۵۴،۲۱۸ تن در کشور، در مجموع ۸۵ درصد از کل تولید سبزی و صیفی گلخانه‌ای در ایران را به خود اختصاص داده است (Iran Agricultural yearbook. 2014) و طبق آمارنامه فائو ۲۰۱۲، ایران در تولید محصول خیار، رتبه جهانی سوم را داراست (FAO, 2012). استان آذربایجان شرقی یکی از استان‌های صنعتی و پرجمعیت شمال غرب کشور می‌باشد و بالا بردن امنیت غذایی در کنار آلودگی‌های روزافزون آن

روش تحقیق

تحقیق حاضر بر حسب ماهیت کمی، بر اساس هدف کاربردی، بر حسب نحوه گردآوری داده‌ها، پیمایشی و از لحاظ میزان نظارت و درجه کنترل متغیرها، غیرآزمایشی محسوب می‌شود. جامعه آماری پژوهش، ساکنان شهر تبریز با توجه به تقسیمات شهری این شهر بودند. حجم نمونه از طریق فرمول کوکران برای جامعه نامحدود، ۲۲۴ نفر برآورد شد. با توجه به تفکیک جامعه به مناطق ده‌گانه شهرداری، از روش نمونه‌گیری انتساب متناسب طبقه‌ای استفاده شد. به منظور بررسی کیفیت زندگی نمونه انتخابی از پرسش‌نامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی^۱ استفاده گردید. این ابزار، فرم خلاصه شده‌ی پرسش‌نامه کیفیت زندگی است که از سوی سازمان جهانی بهداشت به‌عنوان یک ابزار

1 WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality of Life- Bref)

متغیرهای پنهان استفاده شد. تجزیه و تحلیل چندمتغیره به یک‌سری روش‌های تجزیه و تحلیل اطلاق می‌شود که ویژگی اصلی آنها تجزیه و تحلیل همزمان K متغیر مستقل و N متغیر وابسته است. در SEM، مدل اندازه‌گیری یک تحلیل عاملی تأییدی است و ساخت‌های تئوری از متغیرهای آشکار استخراج شده‌اند. مدل‌های معادله ساختاری به‌طور معمول ترکیبی از مدل‌های اندازه‌گیری و مدل‌های ساختاری‌اند. بر مبنای مدل‌های اندازه‌گیری، محقق تعریف می‌کند که کدام متغیرهای مشاهده‌شده یا معرف‌ها اندازه‌گیرنده‌ی کدام متغیرهای پنهان هستند و بر پایه مدل‌های ساختاری مشخص می‌شود که کدام متغیرهای مستقل دارای تأثیر بر کدام متغیرهای وابسته‌اند (Ghasemi, 2013). داده‌های گردآوری شده در نرم‌افزار AMOS 23 در قالب مدلی مبنی بر تأثیر چهار بعد کیفیت زندگی بر قصد خرید محصولات ارگانیک رسم و مورد تحلیل قرار گرفتند.

نسبت به زندگی است (World Health Organization, 1996). نتایج مطالعه‌ی (Nejat et al., 2006) حاکی از روایی و پایایی و قابل قبول بودن عوامل ساختاری این ابزار در ایران در گروه‌های سالم و بیمار بوده است. اطلاعات به‌دست آمده بعد از کدگذاری وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ شد. سؤالات مربوط به قصد خرید محصولات ارگانیک با ۴ گویه به‌صورت طیف لیکرت در یک مقیاس ۵ درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم مورد بررسی قرار گرفت. جدول (۱) چند نمونه از گویه‌های مورد بررسی موجود در پرسش‌نامه را نشان می‌دهد که در آن تعداد گویه‌ها و میانگین آلفای کرونباخ هر شاخص مشخص شده است. مقادیر ضرایب آلفای کرونباخ به‌دست آمده برای مقیاس‌های پرسش‌نامه (۰/۷۵/۸۴-۰/۰)، حاکی از قابلیت اعتماد مناسب ابزار تحقیق است.

برای بررسی روابط علی بین متغیرها از مدل معادلات ساختاری (SEM^۱) یا تحلیل چندمتغیری با

1. Structural Equation Modelling

جدول ۱- شاخص‌ها و گویه‌های اندازه‌گیری شده موجود در پرسش‌نامه

| شاخص | ضریب آلفای کرونباخ | تعداد گویه‌ها | گویه‌ها |
|---------------|--------------------|---------------|--|
| سلامت جسمانی | ۰/۷۷ | ۷ | چقدر درد جسمانی مانع انجام کارهای مورد نظر تان می‌گردد. چقدر برای فعالیت‌های روزمره نیازمند درمان پزشکی هستید. چقدر از توانایی خود برای کار کردن (اشتغال) رضایت دارید. |
| سلامت روان | ۰/۷۷ | ۷ | چقدر دچار حالاتی مانند خلق غمگین، ناامیدی، اضطراب و افسردگی می‌شوید. چقدر قادر به تمرکز هستید. چقدر از زندگی خود لذت می‌برید. |
| روابط اجتماعی | ۰/۷۵ | ۳ | چقدر از روابط خصوصی خود رضایت دارید. چقدر از حمایتی که از دوستان خود دریافت می‌دارید راضی هستید. |
| سلامت محیط | ۰/۸۴ | ۸ | چقدر به اطلاعات مورد نیاز روزمره خود دسترسی دارید. چقدر امکان فعالیت‌های تفریحی دارید. چقدر از دسترسی خود به خدمات بهداشتی و درمانی رضایت دارید. |

مورد استفاده قرار می‌گیرد. این روش تمایلات افراد را در شرایط فرضی و آزمایشگاهی و نه شرایط واقعی بازار اندازه‌گیری می‌کند (Hanley et al., 2001). از مزایای این روش ساده‌تر بودن کاربرد آن نسبت به دیگر روش‌های ارزیابی است، که می‌تواند به تخمین ارزش هر یک از ویژگی‌های خاص یک کالای محیطی نیز بپردازد (Merino, 2005). علاوه بر این، نتایج روش انتخاب تجربی با انتخاب‌هایی که مخاطبان در واقعیت انجام

در این پژوهش با استفاده از "روش انتخاب تجربی"^۲، از مصرف‌کنندگان خواسته شد تا از بین دو محصول پیشنهادی خیار معمولی و خیار ارگانیک، محصول مورد نظر خود را انتخاب کنند. روش انتخاب تجربی روشی مبتنی بر مطالعات میدانی است که برای استخراج ترجیحات و تعیین ارزش کالاها و یا خدمات

2. Choice Experiment Method

انتخاب بر اساس بررسی منابع و بر مبنای تئوریک طراحی سناریو در روش انتخاب تجربی، شامل ویژگی‌های حفظ محیط‌زیست، طعم و مزه، ظاهر، قیمت، مدت زمان نگهداری و بیماری و عوارض در بلندمدت بود. قیمت‌های پیشنهادی با توجه به نظر کارشناسان جهادکشاورزی استان آذربایجان شرقی و وضعیت بازار در هنگام جمع‌آوری اطلاعات میدانی، تعیین شده است. در جدول (۲) قسمتی از سناریوی طراحی شده نمایش داده شده است. با توجه به نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف^۲ و اطمینان از توزیع نرمال داده‌ها برای مقایسه میانگین نمرات کیفیت زندگی دو گروه (افرادی که ترجیح آنها برای خرید، خیار معمولی است و افرادی که ترجیح آنها برای خرید، خیار ارگانیک است) از آمار توصیفی و آزمون t مستقل در فاصله اطمینان ۹۵٪ استفاده گردید.

22 Kolmogorov-Smirnov test

می‌دهند، تشابه خیلی نزدیک‌تری دارد که این مورد خصوصاً در مورد کالاهای بازاری صدق می‌کند (Louviere et al., 2000). اساس رویکرد انتخاب تجربی این است که انتخاب‌های افراد را می‌توان به‌عنوان تابعی از ویژگی‌های پیشنهادی مربوط به موضوع انتخابی تعیین شده با استفاده از تئوری مطلوبیت تصادفی تحلیل و مدل‌سازی کرد، فرضیه‌ای که در آن انتخاب-های افراد بر اساس ویژگی‌های کالا با درجه‌ای از احتمال صورت می‌گیرد (Hanley et al., 2001). در این بررسی با کاربرد روش انتخاب مجزا^۱، از مصرف‌کنندگان خواسته شده است که با توجه به آگاهی خود و توضیحات آورده شده در سناریو، یکی از دو محصول پیشنهادی را انتخاب کنند. جهت تفهیم بهتر تفاوت محصول خیار معمولی و ارگانیک، توضیحاتی به‌صورت نوشتاری و تصویری در قسمت بالای هر سناریو در پرسش‌نامه لحاظ شد. تعیین معیارها و چینش مجموعه

1 Discrete choice

جدول ۲- نمونه‌ای از سناریوی طراحی شده در روش انتخاب تجربی

| بدون مصرف سم و کود (خیار ارگانیک) | سم و کود بیش از حد مجاز (خیار معمولی) | مدل خصوصیت |
|--|--|---|
|  ندارد |  گرم شدن کره زمین آلودگی آب رودخانه‌ها و مرگ جانوران آبی آلودگی آب چشمه‌ها و قنات‌ها |   خسارت به محیط زیست |
| خوش طعم با عطر و بوی طبیعی بافت سفت و گوشتی | طعم نه چندان خوب عطر و بوی کم آبکی و غیرگوشتی |  طعم و مزه |
| اندازه یکسان نبوده و ظاهر زیبا ندارند | یک اندازه، زیبا و جذاب |  ظاهر |
| ۳۵۰۰ تومان | ۱۸۰۰ تومان |  قیمت (هر کیلو گرم) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | انتخاب من : |

نتایج و بحث

آنها از تحصیلات دانشگاهی برخوردار بودند. جدول (۳) خلاصه ویژگی‌های توصیفی نمونه مورد مطالعه را نشان می‌دهد.

بر طبق ویژگی‌های فردی پاسخ‌دهندگان، بیشتر اعضای نمونه را زنان با فراوانی ۵۶ درصد تشکیل دادند و میانگین سنی آنان ۴۱/۶ سال بود و حدود ۴۰ درصد

جدول ۳- برخی از ویژگی‌های توصیفی نمونه مورد مطالعه

| متغیرها | سطوح | فراوانی (نفر) | درصد |
|---------------|--------------------|---------------|------|
| سن (سال) | ۲۰-۳۰ | ۸ | ۳/۵ |
| | ۳۱-۴۱ | ۷۳ | ۳۲/۵ |
| | ۴۱-۵۰ | ۱۰۳ | ۴۵/۹ |
| | >۵۰ | ۴۰ | ۱۷/۸ |
| وضعیت تحصیلات | بیسواد | ۱۶ | ۷/۱ |
| | ابتدایی و راهنمایی | ۲۷ | ۱۲/۰ |
| | دبیرستان و دیپلم | ۸۷ | ۳۸/۸ |
| | دانشگاهی | ۹۴ | ۴۱/۹ |
| وضعیت اشتغال | آزاد | ۷۳ | ۳۲/۵ |
| | کارمند | ۹۸ | ۴۳/۷ |
| | بدون شغل | ۵۳ | ۲۳/۶ |

ارگانیک و متغیرهای سلامت جسمانی، سلامت روان و سلامت محیط وجود دارد. رابطه معناداری بین قصد خرید و روابط اجتماعی وجود ندارد.

برای بررسی رابطه بین متغیرهای پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد (جدول ۴). نتایج نشان داد یک رابطه معنادار بین قصد خرید مصرف‌کنندگان

جدول ۴- ضرایب همبستگی قطری پیرسون بین مؤلفه‌های مدل پژوهش

| متغیرها | سلامت جسمانی | سلامت روان | روابط اجتماعی | سلامت محیط | قصد خرید |
|---------------|------------------|------------------|----------------|------------------|----------|
| سلامت جسمانی | ۱ | | | | |
| سلامت روان | ۰/۰۲۶-۰/۶۴۵ | ۱ | | | |
| روابط اجتماعی | ۰/۴۳۴* (۰/۰۰۳) | ۰/۰۷۵ (۰/۱۷۱) | ۱ | | |
| سلامت محیط | ۰/۱۰۶۲ (۰/۲۶۸) | ۰/۵۵** (۰/۰۰۰۱) | ۰/۰۰۳- (۰/۹۵۱) | ۱ | |
| قصد خرید | ۰/۶۵۲** (۰/۰۰۰۱) | ۰/۴۶۵** (۰/۰۰۰۱) | ۰/۰۲۱- (۰/۶۹۰) | ۰/۳۶۱** (۰/۰۰۰۱) | ۱ |

** معنی‌داری در سطح ۱ درصد * معنی‌داری در سطح ۵ درصد

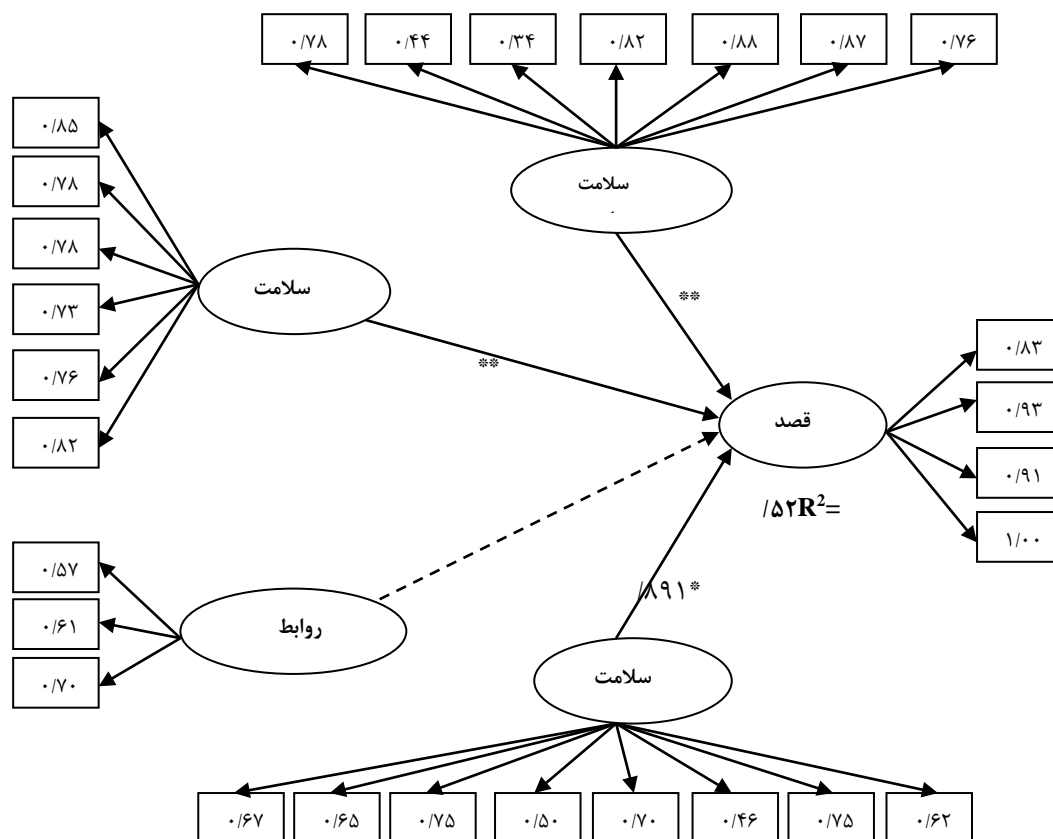
مدل ساختاری تبیین قصد مصرف‌کنندگان برای خرید محصولات ارگانیک بر اساس ابعاد کیفیت زندگی آنان به همراه ضرایب استاندارد در شکل (۲) آورده شده است. بر طبق نتایج به دست آمده، سلامت جسمانی ($\beta=0/80, P<0/0001$)، سلامت روان ($0/0001$) با $\beta=0/94, P<0/05$ و سلامت محیط ($\beta=0/89, P<0/05$) با قصد آنان نسبت به خرید محصولات ارگانیک رابطه معنادار مثبت دارد و روابط اجتماعی ($0/587$) $\beta=0/05, P<$ تأثیر معنی‌داری بر قصد مصرف‌کنندگان

برازندگی مدل پیشنهادی بر اساس مجموعه‌ای از شاخص‌های برازندگی در جدول ۵ گزارش شده است. می‌توان از مجموع شاخص‌های مذکور این‌گونه برداشت کرد که مدل به سطح مطلوبی از برازش دست یافته است و بر اساس آنها، می‌توان ساختار هر یک از متغیرها را تأیید کرد.

| شاخص | RMSEA | IFI | TLI | CFI | CMIN/DF |
|-----------|-------|------|------|------|---------|
| مدل مفروض | ۰/۰۷ | ۰/۹۱ | ۰/۸۷ | ۰/۹۳ | ۳/۴۹ |

درصد از تغییرات قصد مصرف‌کنندگان نسبت به خرید محصولات ارگانیک را تبیین کند.

نسبت به خرید محصولات ارگانیک ندارد. با توجه به مقدار R^2 که برابر ۰/۵۲ است، در مجموع قادر است ۵۲



شکل ۲- مدل معادلات ساختاری و ضرائب استاندارد بین متغیرها

افرادی است که خیار معمولی را انتخاب کرده‌اند و این ارتباط از نظر آماری معنادار بود ($P < 0.05$). جدول (۷) رابطه میان میانگین نمره کیفیت زندگی و قصد خرید محصولات ارگانیک را نشان می‌دهد.

نتایج توزیع فراوانی حاصل از انتخاب خیار معمولی و خیار ارگانیک توسط مصرف‌کنندگان در جدول (۶) ارائه شده است. نتایج به‌دست آمده بر اساس انتخاب تجربی نشان می‌دهد که ۷۷/۲ درصد محصول ارگانیک و ۲۲/۸ درصد محصول معمولی را انتخاب نموده‌اند.

جدول ۷- ارتباط میان میانگین کیفیت زندگی و قصد خرید محصولات ارگانیک در بین مصرف‌کنندگان

| وضعیت انتخاب افراد | میانگین کیفیت زندگی | انحراف معیار | سطح معناداری* |
|--------------------|---------------------|--------------|---------------|
| محصول ارگانیک | ۸۳/۰۰ | ۳/۶۸ | P=۰/۰۲ |
| محصول معمولی | ۷۴/۴۶ | ۳/۷۲ | |

*بدست آمده از آزمون t-test

جدول ۶- توزیع فراوانی انتخاب محصول ارگانیک و محصول معمولی توسط مصرف‌کنندگان

| نوع محصول | تعداد (نفر) | درصد |
|---------------------|-------------|------|
| انتخاب خیار معمولی | ۵۱ | ۲۲/۸ |
| انتخاب خیار ارگانیک | ۱۷۳ | ۷۷/۲ |

یافته‌ها نشان داد که میانگین کل کیفیت زندگی در افرادی که خیار ارگانیک را انتخاب نموده‌اند، بیشتر از

محیط، از فرد پاسخ‌دهنده راجع به مسایلی از قبیل میزان دسترسی به امکانات حمل و نقل، خدمات بهداشتی و درمانی، فعالیت‌های تفریحی و پول کافی و غیره سوال می‌شود که به دنبال سنجش وضعیت درآمدی و سطح زندگی از بعد میزان توسعه‌یافتگی منطقه سکونت است. طبق آمار انجمن ارگانیک ایران و وزارت جهاد کشاورزی (Razavi, 2016)، فروشگاه‌های ارگانیک در مراکز استان‌ها و در مناطق توسعه‌یافته‌تر شهرها که دارای سطوح درآمدی بالاتری نسبت به سایر اقشار جامعه هستند، توزیع شده‌اند و اکثراً در هایپرمارکت‌های بزرگ و مدرن شهر در دسترس هستند. این توزیع ناموزون نشان‌دهنده این مطلب است که تقاضا برای محصولات ارگانیک در این مناطق بیشتر بوده است. Sandoghi et al. (2015) در مطالعه خود با عنوان سنجش عوامل مؤثر بر انتخاب مصرف‌کنندگان خیار معمولی، سالم و ارگانیک در شهر اصفهان با استفاده از روش انتخاب تجربی به این نتیجه رسیدند که وضعیت درآمد و منطقه سکونت بر انتخاب محصولات سالم و ارگانیک اثر مثبت و معنادار دارند. Garsia (2015) تمایل به پرداخت مصرف‌کنندگان برای فلفل زرد ارگانیک را با استفاده از روش انتخاب تجربی و مدل لاجیت بررسی کرده و به این نتیجه رسید که تمایل به پرداخت با سطوح درآمدی آنها رابطه مثبت و معناداری دارد و میزان تقاضا برای محصولات ارگانیک گواهی‌شده با رشد اقتصادی کشورهای در حال توسعه رابطه مستقیم دارد. بنابراین، از آنجا که قیمت بالای محصولات غذایی ارگانیک مانع اصلی و عمده خریداران این محصول است، افزایش قدرت خرید و درآمد مصرف‌کنندگان که یکی از شاخص‌های تأثیرگذار بر ارتقای کیفیت زندگی است، کمک شایانی به توسعه بازار این محصولات خواهد نمود. بهبود وضعیت سلامت جسم و روان افراد جامعه موجب بهبود کیفیت زندگی آنان خواهد شد، افرادی که از وضعیت جسمانی و روانی سالمی برخوردارند، برای وضعیت تغذیه خود اهمیت بیشتری قایل هستند. به-طوری که Pakiz et al. (2005) در مطالعه خود بیان می‌دارند شرکت‌کنندگان با نمرات QF^2 بالاتر دارای آگاهی

در زمینه افزایش مصرف محصولات ارگانیک و عوامل مؤثر بر آن مطالعات زیادی در داخل و خارج کشور صورت گرفته است، اما در زمینه تأثیر کیفیت زندگی بر میزان تقاضا برای غذاهای ارگانیک مطالعات محدودی انجام شده است. محققان معتقدند که بررسی کیفیت زندگی و تلاش برای ارتقای آن نقش مهمی در سلامت زندگی فردی و اجتماعی افراد خواهد داشت (King & Hinds, 1998) که تأییدی بر اهمیت موضوع پژوهش می‌باشد.

طبق نتایج به‌دست آمده ارتقاء کیفیت زندگی مصرف‌کنندگان محصولات غذایی به‌منظور تأثیرگذاری بر قصد آنان برای خرید محصولات ارگانیک، یک عامل ضروری است. آمریکای شمالی با ۲۹/۶ میلیارد یورو و اروپا با ۲۶/۲ میلیارد یورو بزرگترین مراکز فروش محصولات ارگانیک هستند و بیش از ۹۰ درصد از فروش غذا و نوشیدنی‌های ارگانیک را دربردارند (FIBL, 2016). این در حالی است که بر طبق آمار مؤسسه پژوهشی لگاتوم^۱، کشورهای آمریکای شمالی و اروپا جزء ۲۰ کشور اول دنیا از لحاظ سطح رفاه و کیفیت زندگی هستند (Lind, 2016). مؤسسه لگاتوم، سطح رفاه و کیفیت زندگی در کشورهای مختلف را با مقایسه وضعیت آنها در هشت حوزه اقتصاد، فرصت‌های کسب و کار، حکومت‌داری، آموزش، سلامت، امنیت و ایمنی، آزادی‌های فردی و سرمایه اجتماعی می‌سنجد. این موضوع تأکیدی بر نتایج پژوهش حاضر است که نشان می‌دهد بهبود کیفیت زندگی و سطح رفاه با توسعه بازار محصولات ارگانیک و تمایل به مصرف این محصولات رابطه مستقیم دارد. به‌طوری که Tavakkoli & Tabaian (2015) نیز در مطالعه خود با بررسی تأثیر کیفیت زندگی و نگرش‌های زیست‌محیطی بر تمایل مصرف‌کنندگان سبز و تمایل پرداخت برای محصولات سبز به این نتیجه رسیدند که کیفیت زندگی و نگرش‌های زیست‌محیطی بر تمایل مصرف‌کنندگان سبز تأثیر مثبت و معنادار دارند. نتیجه مطالعه حاضر نشان داد سلامت محیط بر قصد افراد برای خرید محصولات ارگانیک تأثیر مثبت و معنادار دارد. در بعد سلامت

روابط اجتماعی بر قصد خرید محصولات ارگانیک معنادار نبود، می‌توان نتیجه گرفت روابط خصوصی و حمایت دوستان و اطرافیان و داشتن روابط اجتماعی رضایتمند در تمایل افراد برای خرید غذاهای ارگانیک بی‌تأثیر است.

Mohammadian & Bakhshandeh (2014) نیز در پژوهش خود به نتیجه مشابهی دست یافتند و بیان کردند اثرات میان فردی بر نگرش به محصولات سبز معنادار نبود. Yazdanpanah & Hashemi nezhad (2015) به این نتیجه رسیدند که هنجار ذهنی شامل توصیه خانواده، آشنایان، معلمین، دوستان نزدیک و غیره بر تمایل استفاده از محصولات ارگانیک تأثیر مثبتی ندارد و در واقع، روابط اجتماع و میزان ارتباط با اطرافیان بر وضعیت تغذیه افراد تأثیرگذار نیست. Tarkiainen & Sundqvist (2005) نیز به رابطه معناداری میان هنجار ذهنی و خرید ارگانیک دست نیافتند. Bamberg & Moser (2007) دریافتند که هنجار ذهنی یا همان ادراک شخص از فشارهای هنجاری اجتماعی و باورهای دیگران وابستگی مستقیمی با قصد ندارد.

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

بر اساس نتایج به‌دست آمده در مدل مفروض پژوهش، از بررسی تأثیر چهار متغیر بر قصد خرید محصولات ارگانیک، متغیرهای سلامت جسمانی، سلامت روان و سلامت محیط معنی‌دار شدند و متغیر روابط اجتماعی تأثیر معناداری بر قصد خرید محصولات ارگانیک ندارد. سلامت روان بیشترین تأثیر را بر قصد آنها نسبت به خرید این محصولات دارد. بر اساس نتایج مدل انتخاب تجربی، اکثر اعضای نمونه محصول ارگانیک را در مقایسه با محصول معمولی انتخاب نمودند. همچنین، میانگین کل کیفیت زندگی در افرادی که خیار ارگانیک را انتخاب نمودند، بیشتر از افرادی شد که خیار معمولی را انتخاب کرده‌اند و این ارتباط از نظر آماری معنادار بود. با توجه به نتایج به‌دست آمده از تحقیق، پیشنهادهای زیر در راستای پیش‌بینی قصد مصرف‌کنندگان مورد مطالعه نسبت به مصرف غذاهای ارگانیک به‌خصوص میوه ارگانیک و در نهایت، پذیرش و مصرف این محصولات ارائه می‌شود:

بالاتری از سلامتی، فعالیت‌های فیزیکی بیشتر، اضافه وزن کمتر و از مکملات غذایی بیشتری استفاده می‌کنند. نتیجه تحقیق حاضر نشان داد، اهمیت به وضعیت سلامت جسمانی به‌عنوان یکی از شاخص‌های کیفیت زندگی تأثیر مثبت و معناداری بر قصد خرید محصولات ارگانیک دارد. Mohammadian & Bakhshandeh (2014) در مطالعه خود با بررسی عوامل موثر بر نگرش و قصد خرید سبز مصرف‌کنندگان به نتیجه مشابه دست یافتند و بیان کردند که متغیر توجه به سلامتی یکی از فاکتورهای تأثیر گذار بر قصد مصرف‌کنندگان است. نتایج مطالعه Dipeolu et al. (2009) نیز نشان می‌دهد که اکثریت پاسخگویانی که برای سلامتی و تغذیه خود اهمیت بیشتری قایل هستند و معیارهای سلامتی را به‌هنگام خرید میوه و سبزیجات مهم می‌دانند، تمایل بیشتری به مصرف این محصولات دارند. در واقع، در افرادی که به سلامتی و تغذیه خود اهمیت می‌دهند، احتمال انتخاب محصولات سالم و ارگانیک بیشتر است. Yiridoe et al. (2005) و Boxall (2007)، اهمیت معیارهای سلامت در مصرف‌کنندگان را از عوامل مؤثر بر سطح آگاهی آنان نسبت به محصولات غذایی سالم‌تر عنوان کردند. نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که بهبود سلامت روان بر قصد خرید محصولات ارگانیک تأثیر مثبت و معنادار دارد. Folope et al. (2012) در مطالعه خود با بررسی تأثیر اختلالات تغذیه و اثر روان-شناختی آن بر کیفیت زندگی به نتیجه مشابه دست یافتند و بیان کردند افراد با اختلالات غذایی افسرده‌تر و پریشان‌تر از افراد معمولی هستند و از نمرات کیفیت زندگی پایین‌تری برخوردارند. Guillemin et al. (2016) در پژوهش خود عنوان کردند که غذا از جنبه‌های مختلف مانند لذت خوردن، لذت دیدن غذا، لذت پخت و پز، تقسیم غذا، کشف طعم‌های جدید، بدون محدودیت خوردن و غیره موجب رضایت و خشنودی و احساس‌های روانی شادکامی در افراد می‌شوند و حتی در رده‌های بالاتر آیت‌هایی از وضعیت تغذیه مانند خوردن غذاهای محلی، خوردن غذاهای تازه، خوردن غذا در ساعات مشخص و همچنین، خوردن غذاهای ارگانیک و غیره وجود دارند که هم از لحاظ جسمانی و هم از لحاظ رضایت و خشنودی بر سلامت فرد تأثیر می‌گذارد. از آنجا که متغیر

تولیدکننده محصولات خوراکی لوکس نیز توصیه می‌گردد که در جهت گرفتن گواهی ارگانیک برای محصولات خود گام بردارند.

بی‌تأثیر بودن روابط اجتماعی بر قصد خرید محصولات ارگانیک نشان می‌دهد که محصولات ارگانیک هنوز در ایران رایج و معمول نشده‌اند. بنابراین، پیشنهاد می‌شود محصولات ارگانیک و فواید گوناگون آن از طریق شبکه سلامت و شبکه‌های اجتماعی آگاهی‌رسان تبلیغ و اطلاع‌رسانی شوند و انجمن ارگانیک در راستای برنامه‌های ویژه خود مانند نمایشگاه‌های فصلی ارگانیک یا نمایشگاه‌های تجاری تخصصی، آگاهی‌رسانی گسترده‌تری داشته باشد و همچنین، در اکثر فروشگاه‌های بزرگ غرفه ارگانیک دایر شود تا مصرف‌کننده از طریق محرک‌های محیطی آگاه شود و همسایه‌ها، اقوام و دوستان را نیز تشویق به خرید محصولات ارگانیک کند. در آخر، با توجه به رابطه مستقیم بهبود کیفیت زندگی افراد جامعه و افزایش مصرف محصولات غذایی ارگانیک، به دولتمردان و سیاست‌گزاران کشور به‌خصوص در بخش بهداشت، سلامت و درمان توصیه می‌گردد در رأس تمام برنامه‌های خود بهبود کیفیت زندگی شهروندان را در نظر بگیرند و در جهت تقویت شاخص‌های متعدد آن تلاش کنند.

از آنجا که تأثیر توجه به سلامتی بر قصد خرید محصولات ارگانیک مثبت و معنادار بود، می‌توان با بیان اثرات مضر آلودگی محیط زیست بر سلامتی؛ و بیان هزینه‌های بالای درمان بیماری‌های ناشی از آلودگی‌های زیست‌محیطی، سرطان‌ها و بیماری‌های گوناگون به‌وجود آمده بر اثر باقی‌مانده سموم و کودهای شیمیایی در میوه و سبزیجات به‌ویژه در تبلیغات در مکان‌های درمانی از جمله بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها و مطب‌ها، مصرف‌کنندگان را نسبت به ضرورت حفظ سلامتی خویش آگاهی بخشید.

با توجه به نتایج آزمون و اثبات این موضوع که میزان قصد خرید محصولات ارگانیک در میان کسانی که در مناطق توسعه‌یافته‌تر شهر که میزان دسترسی آنها به امکانات رفاهی-تفریحی، خدماتی و درمانی بالاتر است و همچنین، دارای سطوح درآمدی بالاتری هستند، بیشتر است؛ پیشنهاد می‌گردد که با بخش‌بندی بازارها و تمرکز بر اقشار با درآمد بالا در جامعه و مناطق توسعه‌یافته‌تر شهرها، محصولات ارگانیک را در بازارهای مناسبی توزیع نموده و ریسک و ورشکستگی و عدم موفقیت خود را کاهش داد. به کسب‌وکارهای ارگانیک که در بدو تأسیس قرار دارند نیز پیشنهاد می‌گردد به تولید محصولات لوکس ارگانیک بپردازند که مشتریان با درآمد بالا خواهان آنها هستند. همچنین، به شرکت‌های

REFERENCES

1. Ajoodani, Z., & Mehdizadeh, H. (2009). Survey the development and promotion of organic farming in Kermanshah province from the viewpoint of agricultural experts. *Research of Agricultural Extension and Education*, 2(4), 65-73. (In Farsi).
2. Alexandre, T. D. S., Cordeiro, R. C., & Ramos, L. R. (2009). Factors associated to quality of life in active elderly. *Revista de Saúde Pública*, 43(4), 613-621.
3. Aryal, K. P., Chaudhary, P., Pandit, S., & Sharma, G. (2009). Consumers' willingness to pay for organic products: a case from Kathmandu valley. *Journal of Agriculture and Environment*, 10, 15-26.
4. Bamberg, S., & Moser, G. (2007). Twenty years after Hines, Hungerford, and Tomera: a new meta-analysis of psycho-social determinants of pro-environmental behaviour. *Journal of Environmental Psychology*, 27 (1), 14-25.
5. Bonomi, A. E., Patrick, D. L., Bushnell, D. M., & Martin, M. (2000). Validation of the United States' version of the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) instrument. *Journal of Clinical Epidemiology*, 53(1), 1-12.
6. Boxall, P. C., Cash, S. B., Wismer, W. V., Muralidharan, V., & Annett, L. E. (2007). *The role of sensory experiences and information on the willingness to pay for organic wheat bread* (No. 7712). Canada: Department of Resource Economics and Environmental Sociology, University of Alberta.
7. Carlsson, F., & Martinsson, P. (2001). Do Hypothetical and Actual Marginal Willingness to Pay Differ in Choice Experiments? Application to the Valuation of the Environment. *Journal of Environmental Economics and Management*, 2, 179-192.

8. Chaychi, B. (2009). Organic agriculture: healthy soil, healthy plants, healthy humans. *Journal of Livestock, Agro-Industry*, 117, 48-56. (In Farsi).
9. Dipeolu, A. O., Philip, B. B., Aiyelaagbe, I. O. O., Akinbode, S. O., & Adedokun, T. A. (2009). Consumer awareness and willingness to pay for organic vegetables in SW Nigeria. *Asian Journal of Food and Agro-Industry*, 10(11), 57-65.
10. FAO yearbook. (2010-2012). *Food and Agriculture Statistics*, Food and Agriculture Organization of the United Nations, Rome. Retrieved from: www.faostat.fao.org
11. Fayers, P. M., & Machin, D. (2000). *Quality of life assessment, Analysis and interpretation*. New York: Jhon Willy. Inc., US.
12. FiBL/IFOM yearbook. (2016). *The world of organic agriculture, Statistics and Emerging trend*. Research Institute of Organic Agriculture FiBL. IFOAM- Organic International. Switzerland. Retrieved from: <http://www.Fibl.org>
13. Folope, V., Chapelle, C., Grigioni, S., Coëffier, M., & Déchelotte, P. (2012). Impact of eating disorders and psychological distress on the quality of life of obese people. *Nutrition*, 28(7), 7-13.
14. Garsia, J. (2015). Willingness to pay for organic and fair trad certified yellow chili peppers. *British Food Journal*, 117(2): 929-942.
15. Ghasemi, V. (2013). *Structural equation modeling in social preceding studies using Amos Graphic*. Tehran: Sociologists. (In Farsi).
16. Guillemin, I., Marrel, A., Arnould, B., Capuron, L., Dupuy, A., Ginon, E., ... & Urdapilleta, I. (2016). How French subjects describe well-being from food and eating habits? Development, item reduction and scoring definition of the Well-Being related to Food Questionnaire. *Appetite*, 96, 333-346.
17. Hanley, N., Mourato, S., & Wright, R. E. (2001). Choice modelling approaches: a superior alternative for environmental valuation? *Journal of economic surveys*, 15(3), 435-462.
18. Hanley, N., Mourato, S., & Wright, R. E. (2001). Choice modelling approaches: a superior alternative for environmental valuation?. *Journal of economic surveys*, 15(3), 435-462.
19. Hanson, J. A., & Benedict, J. A. (2002). Use of the Health Belief Model to examine older adults' food-handling behaviors. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 34, S25-S30.
20. Hickson, M., & Frost, G. (2004). An investigation into the relationships between quality of life, nutritional status and physical function. *Clinical Nutrition*, 23(2), 213-221.
21. Hughner, R. S., McDonagh, P., Prothero, A., Shultz, C. J., & Stanton, J. (2007). Who are organic food consumers? A compilation and review of why people purchase organic food. *Journal of Consumer Behaviour*, 6(2-3), 94-110.
22. Ministry of Jihad-e-Keshvarzi (2014). *Iran Agricultural yearbook*. Deputy of Planning and Development Management. Office of Budget and Planning, 84-85 PP. (In Farsi).
23. Kesse-Guyot, E., Baudry, J., Assmann, KE., Galan, P., Hercberg, S., & Lairon, D. (2017). Prospective association between consumption frequency of organic food and body weight change, risk of overweight or obesity: results from the NutriNet-Santé Study. *The British Journal of Nutrition*, 117(2), 325-334.
24. Khaledi, M., Gray, R., Weseen, S., & Sawyer, E. (2007). *Assessing the barriers to conversion to organic farming: An institutional analysis*. Canada: Department of Agricultural Economics, University of Saskatchewan.
25. King, C. R., & Hinds, P. (1998). *Overview of quality of life and controversial issues. Quality of Life from Nursing and Patient Perspective*. Sudbury: Jones and Bartlett Press, 29-44.
26. Kuyken, W., Orley, J., Hudelson, P., & Sartorius, N. (1994). Quality of life assessment across cultures. *International Journal of Mental Health*, 23(2), 5-27.
27. Lind, N. (2016). *Legatum Prosperity Index*. In *Encyclopedia of quality of life and well-being research* (pp. 52). Springer Netherlands. Retrieved from: [http:// www.prosperity.com](http://www.prosperity.com).
28. Louviere, J. J., Hensher, D. A., & Swait, J. D. (2000). *Stated choice methods: analysis and applications*. Cambridge: University Press.
29. Mahmoudi, H., & Mahdavi Damghani, A. (2009). Organic agriculture in Iran. Environmental Science Research Institute (ESRI). Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. (In Farsi).

30. Mohammadian, M., & Bakhshandeh, GH. (2014). Factors affecting consumer attitudes and green purchase intention. *Journal of Management Studies in Development & Evolution*, 23 (75), 39-68. (In Farsi).
31. Merino, A. (2005). *Eliciting consumers preferences using stated preference discrete choice models: contingent ranking versus choice experiment*. Working Papers, Research Center on Health and Economics 705, Spain: Department of Economics and Business, University of Pompeu Fabra.
32. Nejat, S., Montazeri, A., Holakouie Naieni, K., Mohammad, K., & Majdzadeh S. (2006). The World Health Organization quality of Life (WHOQOL- BREF) questionnaire: Translation and validation study of the Iranian version. *Journal of School of Public Health & Institute of Public Health Research*, 4 (4), 1-12. (In Farsi).
33. Pakiz, B., Flatt, S. W., Mills, K. C., Jordan, L. J., Carethers, J. M., & Rock, C. L. (2005). Quality of life and diet intervention in individuals at risk for recurrence of colorectal adenomas. *Psycho-Oncology*, 14(2), 85-93.
34. Papzan, A., & Shiri, N. (2012). Study of barriers toward development of organic farming. *Journal of Space Economy and Rural Development*, 1(1), 113-126. (In Farsi).
35. Rana, J., & Paul, J. (2017). Consumer behavior and purchase intention for organic food: A review and research agenda. *Journal of Retailing and Consumer Services*. 38 (2), 157-165
36. Razavi, S. H. (2016). *The status of organic agriculture in Iran, compared to a few selected countries*. Tehran: Ministry of Jihad-e-Keshvarzi, Deputy of Planning and Development Management. Office of Budget and Planning, Iran. (In Farsi).
37. Rehber, E., & Turhan, S. (2002). Prospects and challenges for developing countries in trade and production of organic food and fibres - The case of Turkey. *British Food Journal*, 104 (3/4/5), 371-390.
38. Sandoghi, A., Amini, A. M. and Yousefi, A. (2015). Determination of consumers' preferences for conventional, healthy and organic cucumbers in Isfahan city using choice experiment method. *Journal of Agricultural Economics & Development*. 29(2). 139-149. (In Farsi)
39. Tarkiainen, A., Sundqvist, S. (2005). Subjective norms, attitudes and intentions of Finnish Consumers in buying organic food. *British Food Journal*. 107 (10-11), 808-822.
40. Tavakkoli, H., & Tabaian, R. (2015). Effects of Quality of life and environmental attitudes on the willingness of consumer and willingness to pay for green products: an experimental study in chain stores in Isfahan County. *Proceedings of first Annual Conference on Management and Business Economics*. 18 December 2015.: Iranian Consortium of National Content (ICNC), Tehran, Iran, pp 23-26. (In Farsi).
41. Waltz, E. (1999). *Final results of the third national organic farmers survey*. Germany: Organic Farming Research Foundation. 126pp. FiBL.
42. Whoqol Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological medicine*, 28(3), 551-558.
43. World Health Organization. (1996). *WHOQOL-BREF: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment: field trial version*, December 1996.
44. Yazdanpanah, M & Hasheminezhad, A. (2015). Comparison on Predicting Power of the Theory of Planned Behavior and Health Beliefs Model in Assessing Students' Intention toward use of Organic Foods. *Iranian Journal of Agricultural Economics and Development Research*. 46 (4), 811- 825. (In Farsi)
45. Yiridoe, E. K., Bonti-Ankomah, S., & Martin, R. C. (2005). Comparison of consumer perceptions and preference toward organic versus conventionally produced foods: a review and update of the literature. *Renewable Agriculture and Food Systems*, 20(04), 193-205.
46. Zielinska-Więczkowska, H., Kędziora-Kornatowska, K., & Ciemnoczołowski, W. (2011). Evaluation of quality of life (QoL) of students of the University of Third Age (U3A) on the basis of socio-demographic factors and health status. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 53(2), e198-e202.