

تحلیلی بر تأثیر سطح رضایت از پایداری کالبدی - محیطی بر مولفه‌های کیفیت زندگی ساکنان در محلات شهری. نمونه موردی: محلات مرکزی شهر اردبیل

جابر علی‌زاده^۱، جمال محمدی^{۲*}

^۱دانشجوی دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه اصفهان
^۲دانشیار گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه اصفهان
تاریخ دریافت: ۹۸/۵/۲۹؛ تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۲/۲۰

چکیده

کیفیت زندگی به عنوان مفهومی برای نشان دادن میزان رضایت فرد از زندگی است که از ابعاد مختلف شکل گرفته که متغیرهای رضایت از کیفیت کالبدی - محیطی محلات از مهم‌ترین مؤلفه‌های آن می‌باشد. محلات واقع در هسته اولیه و مرکزی شهر اردبیل به فراخور فضای کالبدی شکل یافته که غالباً بر حسب زمان خود طراحی شده بود و ناتوانی آن در پاسخ به نیازهای ایجاد شده جدید ساکنان، زمینه‌های نارضایتی و یا کم‌رضایتی ساکنان از محیط شهری و کیفیت زندگی‌شان را به وجود آورده است. از این‌رو پژوهش حاضر به بررسی تأثیر پایداری کالبدی - محیطی محلات شهری بر رضایت از مجموع کیفیت زندگی پرداخته و همچنین در ادامه سهم اثرگذاری هر یک از مؤلفه‌های کیفیت زندگی (کالبدی - محیطی، اجتماعی، اقتصادی، سلامت فردی و زیست‌محیطی) بر مجموعه کیفیت زندگی را از نگاه ساکنان تعیین خواهد کرد. برای این منظور ساکنان محلات شش‌گانه اولیه و مرکزی شهر اردبیل (شامل محله اوچدکان، طوی، گازران، عالی‌قاپو، سرچشمه و پیرعبدالملک) مورد بررسی و مطالعه قرار خواهند گرفت. پژوهش حاضر از لحاظ هدف از نوع کاربردی و توسعه‌ای و از لحاظ روش انجام پژوهش، توصیفی - تحلیلی به همراه کاوش‌های میدانی است. حجم نمونه مورد مطالعه بر اساس فرمول کوکران و برای کل شهر اردبیل، ۳۸۴ نفر برآورد شده که برای تعیین نمونه‌های پرسش‌نامه از روش خوشه‌بندی چند مرحله‌ای استفاده گردید. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه است که داده‌های گردآمده با استفاده از نرم افزار SPSS مورد بررسی و تحلیل قرار گرفتند. برای این منظور از تحلیل‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده است. نتایج پژوهش نشان می‌دهد، به ازای یک واحد تغییر در مؤلفه کالبدی - محیطی، رضایتمندی از کیفیت زندگی ۰/۳۵۱ واحد تغییر می‌یابد و از این رو شاخص‌های رضایت از بعد کالبدی - محیطی کیفیت زندگی مهم‌ترین و اثرگذارترین بعد نسبت به سایر ابعاد می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی، مؤلفه‌های کالبدی - محیطی، رضایتمندی ساکنان، محلات شهری، شهر اردبیل.

مقدمه

کیفیت زندگی به‌عنوان مفهومی برای نشان دادن میزان رضایت فرد از زندگی و به عبارتی معیاری برای تعیین رضایت و عدم رضایت افراد و گروه‌ها از ابعاد مختلف زندگی است. در بحث‌های مربوط به کیفیت زندگی، تنها زیستن مهم نیست، بلکه کیفیت آن نیز

دارای اهمیت است (Pacione, 2003: 19). شهر به عنوان بستر زیست بشر، نقش اساسی در ایجاد احساس رضایتمندی داشته و در واقع شکل‌دهنده سبک زندگی انسان و تعیین‌کننده کیفیت زندگی اوست. از این‌رو مطابق آمارهای موجود، نزدیک به نیمی از مردم جهان، ساکن شهرها می‌باشند و انتظار افزایش آن در دهه‌های آینده نیز وجود دارد (Royuela and Surinach, 2004: 549- 572).

حالت کلی این موضوع را می‌توان ناشی از تلاش مردم برای ارضای نیازهای خود و وجود امکانات مناسب زندگی شهری و در یک کلام کیفیت زندگی در شهرها دانست (Murgs and Klobucnik, 2018: 184-185). لذا روند شتابان شهرنشینی در کشورهای در حال توسعه نیز با تأثیر صرف بر روی جنبه‌های عینی توسعه (رشد) بویژه در سال‌های پس از جنگ جهانی دوم، نه تنها دستیابی به توسعه را مقدور نساخت بلکه بر نابسامانی‌های کیفیت عینی و ذهنی شهرهای جهان سوم افزود. بروز انواع نابرابری‌ها، فقر گسترده، تخریب محیط‌زیست، سوء تغذیه، توسعه ناموزون شهر و ... تنها بخشی از آثار سوء این اقدامات می‌باشد (میمندی‌پاریزی، ۱۳۹۵: ۱۴۱-۱۴۲).

بر اساس مطالعات بسیاری از محققان، متغیرهای رضایت از کیفیت کالبدی- محیطی محلات بیشترین تأثیر را بر بالا رفتن کیفیت زندگی در محلات شهری داراست (Richardson et al., 2007; 375-388; Omar, 2009: 94-102; موسوی و باقری کشکولی، ۱۳۹۱: ۱۱۲؛ حسینی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۶۶؛ حبیبی و همکاران ۱۳۹۵: ۱۲۱). بر همین اساس می‌توان گفت که سنجه‌های محیطی و رضایت از آن نیز بعنوان جزئی از کیفیت زندگی و بلکه مهم‌ترین شاخص آن می‌باشد (Kemp et al., 2003: 12-15; موسوی و باقری کشکولی، ۱۳۹۱: ۱۰۱). از سوی دیگر عدم شناسایی عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی مردم در قلمروهای گوناگون بشری، نه تنها پیامدهای غیر منتظره و ناگواری را به دنبال خواهد داشت، بلکه با کاهش میزان رضایتمندی از زندگی در میان افراد، جامعه، نیروی انسانی مولد و توانمند خود را نیز در طول زمان از دست خواهد داد.

برنامه‌ریزان و طراحان شهری امروزه توجه ویژه‌ای به شناخت روان‌شناسانه رفتارهای انسان دارند، زیرا اینگونه رفتارها با محیطی که انسان در آن واقع شده‌است، ارتباط تنگاتنگی دارد (Das, 2008: 299). در واقع رفتار فضایی انسان در دیدگاه طراحی شهری، مفهومی است که رابطه میان محیط ساخته شده و انسان‌های ساکن در آن را توصیف می‌کند که در

مرحله‌ای از شکل‌گیری متأثر از کیفیت زندگی اوست؛ از یک سو کیفیت زندگی و رفتار فضایی «خوب»، شاخص طراحی و محیط شهری موفق است، در حالی که کیفیت زندگی و رفتار فضایی «بد» می‌تواند شاخص ضایع شدن منابع و دلیل نارضایتی ساکنان باشد (رسول‌پور و همکاران، ۱۳۹۷: ۲۳). داس^۱ (۲۰۰۸)، نیز کیفیت زندگی را خوبی یا بدی شرایط مردم و محیطی که در آن زندگی می‌کنند، می‌داند و بر این عقیده است که کیفیت زندگی به رفاه یا بدبختی مردم در محیطی که در آن زندگی می‌کنند، بستگی دارد (Das, 2008: 299-300)؛ و از سوی دیگر برنامه‌ریزی متمرکز به دور از نظر ساکنان (بعنوان مظلومی برای ظرف محیط شکل‌یافته)، شکل‌گیری نیازهای جدید در فرایند ظهور عصر ارتباطات و جهانی‌شدن و لزوم تغییرات متناسب با نیاز شهروندان در محیط محلات همگام با عصر کنونی، حضور مستمر و پیوسته ساکنان در فضای کالبدی و محیط شهر و ... بخشی از موارد و مسائلی است که اهمیت توجه به پایداری محیط زندگی (بعنوان بخشی از کیفیت زندگی) را حداقل در زمینه کالبدی روشن می‌کند.

باید توجه داشت که بسیاری از ناهنجاری‌های رفتاری در جوامع مختلف شهری، مانند خشونت، پرخاشگری، تجاوز به حقوق دیگران و رعایت نکردن قانون، ضمن داشتن ریشه‌های تاریخی، فرهنگی و اقتصادی در کیفیت زندگی، از احساسات مرتعش از فضای زندگی مثل احساس امنیت، آسایش و آرامش خاطر آنان نیز تأثیر می‌پذیرد (محمدی و همکاران، ۱۳۹۵: ۲۲). محلات شهری اولیه و سنتی بیشتر شهرها به فراخور سابقه و فضای کالبدی ایجاد شده غالباً سنتی خود، طولانی بودن فرایند تغییرات کالبدی- محیطی در این نوع از محلات و عدم توانایی محیط سنتی در پاسخ به نیازهای ایجاد شده جدید ساکنان در عصر کنونی، زمینه‌های نارضایتی و یا کم‌رضایتی از محیط و در نتیجه کیفیت پایین زندگی و مشکلات مرتبط با آن را در این نوع از محلات به وجود می‌آورد، که محلات مرکزی و هسته اولیه شهر

مبانی نظری

کیفیت زندگی شهری: توجه به کیفیت زندگی و مفاهیم مربوط به آن به اواخر دهه ۱۹۶۰ و کیفیت زندگی شهری به سال ۱۹۸۶ بر می‌گردد (Murgs and Klobucnik, 2018: 184). دیوید اسمیت اولین جغرافیانی بود که درباره کیفیت زندگی، رفاه و عدالت اجتماعی در جغرافیا صحبت کرد (اسمیت، ۱۳۸۱: ۱۶). توجه به کیفیت زندگی در جغرافیا که توسط جغرافیادانانی نظیر اسمیت و هاروی وارد این علم گردیده‌اند، طی سال‌های اخیر اهمیت زیادی یافته است (جاجرمی و کلت، ۱۳۸۵: ۵). کیفیت زندگی مفهومی است بسیار انتزاعی که نمی‌توان برای آن تعریفی جامع و مانع ارائه داد. به طور کلی، تعریف مفهومی این عبارت چندان ساده نیست ولی بر حسب نیاز، می‌توان برای آن تعاریف عملیاتی ارائه کرد. اصطلاح کیفیت زندگی به طور کلی به وضعیت محیطی که مردم در آن زندگی می‌کنند مثل آلودگی و کیفیت مسکن و همچنین به برخی صفات و ویژگی‌های خود مردم اشاره دارد (Pacione, 2003: 19-30). اصولاً کیفیت زندگی شهری، واژه‌ای پیچیده، چند بعدی و کیفی در رابطه شرایط و وضعیت جمعیت، در یک مقیاس جغرافیایی خاص (شهر، منطقه، محله و ...) است که هم متکی به شاخص‌های ذهنی یا کیفی و هم متکی به شاخص‌های عینی یا کمی است (کوکبی و همکاران، ۱۳۸۴: ۸). محققان بر این باورند که اصطلاح کیفیت زندگی، مانند مفهوم توسعه، تا اندازه‌ای مبهم است. وینستد^۱ (۱۹۸۵) معتقد است که کیفیت زندگی مفهومی بسیار ذهنی و شخصی است که معمولاً بر پایه خوشحالی و رضایت فرد با عواملی که بر رفاه اجتماعی، روانی، جسمی و عملکردی وی تأثیر می‌نهد، بنا می‌شود. دیوید فیلیپس^۲، کیفیت زندگی را در ابعاد فردی و جمعی مورد بررسی قرار می‌دهد که سطح فردی آن مؤلفه‌های عینی و ذهنی را دربر می‌گیرد (Philips, 2006: 242). بر طبق گفته فیلیپس، ناگلیر و

اردبیل نیز از این امر مستثنی نمی‌باشد. کمبود فضای گذران اوقات فراغت، دسترسی نامناسب به برخی از خدمات، واقع شدن محلات مرکزی شهر اردبیل در بافت قدیمی، تقابل سنت و مدرنیته در ساختمان‌های موجود محلات مورد مطالعه و شکل‌گیری ناهنجاری‌های بصری، متغیرهای مربوط به پایداری محیطی و در نتیجه کیفیت زندگی شهروندان ساکن را در محلات مرکزی و شش‌گانه شهر اردبیل به شدت تحت تأثیر قرار داده و موجبات نارضایتی شهروندان را باعث گردیده است.

بررسی و تحلیل پایداری کالبدی- محیطی محلات و ارتباطش با کیفیت زندگی (به‌عنوان یک مفهوم کلی‌تر)، همزمان با رشد روزافزون شهر و تغییرات کالبدی آن‌ها، باعث می‌گردد تا گزینش برنامه‌ریزی‌ها و طرح‌های پایداری محیطی، حداقل همسو و یا در جهت افزایش کیفیت زندگی ساکنان صورت گیرد. از این رو پژوهش حاضر در پی پاسخ‌دادن به پرسش‌های «تأثیر ادراک ساکنان از کیفیت کالبدی- محیطی محلات شهری بر سطح رضایت از کیفیت زندگی، تا چه میزان می‌باشد؟» و «سهم سایر ابعاد بر رضایت از کیفیت زندگی ساکنان محلات شهری چقدر می‌باشد؟» علاوه بر بررسی پایداری کالبدی- محیطی محلات شهری از نظر ساکنان و میزان تأثیر آن بر رضایت از کیفیت زندگی‌شان، به تعیین سهم اثرگذاری هر یک از ابعاد کیفیت زندگی بر مجموعه آن می‌پردازد. برای این منظور ساکنان محلات شش‌گانه قدیمی شهر اردبیل (شامل محله اوچدکان، طوی، گازران، عالی‌قاپو، سرچشمه و پیرعبدالملک) و ادراکات ذهنی ساکنان در زمینه پایداری کالبدی- محیطی و سایر ابعاد کیفیت زندگی مورد بررسی و مطالعه قرار خواهد گرفت. زیرا شاخص‌های ذهنی برای اهداف برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری نسبت به شاخص‌های عینی ارجح‌تر است و می‌تواند بازخوردهای ارزشمندی را برای برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران فراهم نماید (Das, 2008: 298).

1. Winsted
2. David Philips

شناسایی معیارها برای سنجش کیفیت محیط شروع شد و از آن زمان تاکنون بسیاری از استانداردها برای شاخص‌های کالبدی، اجتماعی، اقتصادی تدوین شده است. در اولین کنفرانس سکونتگاه سازمان ملل^۱ در سال ۱۹۷۶، مفهوم کیفیت محیط مطرح شد. در این کنفرانس کیفیت محیط را با برآورده کردن نیازهای اساسی انسان و عدالت اجتماعی مترادف دانستند که این نیازها عبارت هستند از: غذا، مسکن، شغل، بهداشت، آزادی، شرافت، امکان پیشرفت فردی و توزیع عادلانه درآمدهای توسعه (بحرینی، ۱۳۷۷: ۱۴۶). همچنین کیفیت محیطی را می‌توان به مفهوم محیط کالبدی و محیط ادراکی تعریف نمود. در مفهوم کالبدی، شرایط و کمیت عناصری مانند هوا، صوت، آب، آلودگی، منابع، عناصر قابل دید و لمس را مدنظر دارد. در مفهوم ادراکی، عناصری همانند ایمنی، امنیت، زیبایی و سایر ویژگی‌های کیفی است که در ارتباط با ویژگی‌های محیط کالبدی در مجموع بر میزان رضایتمندی شهروندان در استفاده از محیط و عناصر کالبدی تأثیر می‌گذارد (محمدی و پیشگر، ۱۳۹۷: ۴). در واقع کیفیت محیط که بخشی از قابلیت‌های محیط می‌باشد (لنگ، ۱۳۸۳: ۹۱) بر اساس ادراک محیطی افراد مورد بررسی قرار می‌گیرد. ادراک محیط فرایندی است که از طریق آن انسان داده‌های لازم را بر اساس نیازش از محیط پیرامون خود بر می‌گزیند (مطلبی، ۱۳۸۰: ۵۶).

کیفیت محیطی یا پایداری محیط به عنوان شاخصی برای اندازه‌گیری درجه‌ای از محیط که برای زیستن انسان مناسب می‌باشد، مورد استفاده قرار گرفته است. بر طبق استانداردهای برنامه شهر چین، مفهوم کیفیت محیطی شهر می‌تواند چنین تعریف شود: کیفیت محیطی شهر در درجه‌ای است که تمام محیط یا برخی عناصر محیط در مقیاس شهر همانند اتمسفر و آب جهت زیست انسان، اقتصاد شهری و محیط اجتماعی مناسب باشد (Dou kaili, 2003: 6). لذا هر چه تعلق خاطر بیشتری در انسان نسبت به یک فضا وجود داشته باشد، آن فضا واجد کیفیت بالاتری

برون (۱۹۹۶)، کیفیت زندگی مفهوم اجتماعی است و خود معنایی واقعی ندارد بلکه صرفاً افراد به آن معنا می‌بخشند (Collados and Duane, 1999, 446) و از این‌رو وجه ذهنی کیفیت زندگی مهم‌تر از وجه عینی آن می‌باشد، لذا در مطالعه حاضر نیز ارجحیت با شاخص‌های ذهنی است، چرا که هر نوع اقدام برنامه‌ریزی شده در زمینه ارتقاء و بهبود شاخص‌های عینی و کالبدی در جهت رضایت و افزایش کیفیت ذهنی ساکنان صورت می‌گیرد. بر این اساس با توجه به گستره وسیع زمینه مطالعاتی کیفیت زندگی می‌توان به مطالعات اجتماعی از کیفیت زندگی (Wang et al., 2010, J. Mason et al., 2010, Davidson-Arad and Kaznelson, 2010), مطالعات اقتصادی (Wong, 2001, Whitehead et al., 2006), مطالعات کالبدی- محیطی (S. Williams and C. Jobs, 1990 Godefroid, 2001, M.J. Geelen), مطالعات (et al., 2009, Moser, 2009, Westaway, 2006) و مطالعه‌های دیگری اشاره کرد که در حوزه‌های مختلف کیفیت زندگی انجام گرفته است. گرچه اجماع نظر اندکی در مورد تعریف کیفیت زندگی وجود دارد، اما یک تعریف ساده و عملی از کیفیت زندگی این است که افراد به طور کلی از زندگی‌شان رضایت داشته باشند، به عبارت دیگر کیفیت زندگی معادل احساس رضایت کلی از زندگی گرفته شده است. (کوکبی و همکاران، ۱۳۸۴: ۹).

کیفیت کالبدی - محیطی شهر: به دنبال توسعه شهرنشینی مشکلات آن نیز به تدریج شناخته و پدیدار شدند. از اواسط دهه ۱۹۶۰، بحران‌های شهری گسترده‌تر شد و به دنبال بروز و گسترش بحران در جنبه‌های مختلف زندگی شهری اعم از زیست‌محیطی، اجتماعی، کالبدی، اقتصادی و ... نوعی آگاهی عمومی نسبت به مشکلات محیطی و نزول کیفیت محیط شهرها در مقیاس شهر و محلات مسکونی به وجود آمد (شکرگزار و همکاران، ۱۳۹۷: ۹۵). همزمان با پدیدار شدن بحران‌های محیطی، کیفیت محیط به عنوان بخشی از مفهوم کلی کیفیت زندگی شناخته شد (Van poll, 1997: 1). در نتیجه در دهه ۱۹۶۰،

برای بیننده و استفاده کننده داشته باشد (خادمی، ۱۳۸۸: ۸۵). تعریف کیفیت محیطی از دیدگاه برخی محققان را می توان در جدول ۱ مشاهده کرد:

است. این امر مستلزم آن است که فضا بیشتر انسان را مخاطب قرار داده و با او در تعاملی سهل تر قرار گیرد، نیازهای وی را برطرف کند و ظرفی مناسب برای الگوهای رفتاری اش باشد. به عبارتی معنای بیشتری

جدول ۱: تعریف کیفیت محیطی از دیدگاه محققان

پژوهشگر	تعریف کیفیت محیطی
Lansing and Marans (1969)	یک محیط با کیفیت بالا، حسی از رفاه و رضایت را برای افراد از طریق شاخص هایی که ممکن است فیزیکی، اجتماعی و یا نمادین باشد را به همراه دارد
Porteous (1971)	کیفیت محیطی موضوع پیچیده ای است که در بردارنده ادراک انتزاعی، طرز تلقی و ارزش هایی است که در بین افراد و گروه ها متفاوت است.
Carnpell & et al(1976)	کیفیت محیط عبارتست از نمایش عددی شاخص های عینی و انتزاعی محیط و این از فردی به فرد دیگر متفاوت است.
FMB (1996)	کیفیت محیط ناشی از کیفیت عناصر تشکیل دهنده محیط، اما چیزی بیشتر از مجموعه عناصر است. کیفیت محیط ادراک مکان به طور تمام و کمال است.
RIVM (2002) Workshop livability (2002)	کیفیت محیطی می تواند به عنوان بخش اصلی مفهوم وسیع تر «کیفیت زندگی» همانند کیفیت های اصلی مانند سلامتی و امنیت در ترکیب با جنبه هایی همچون راحتی و جذابیت تعریف شود.

مأخذ: Van Kamp, 2003: 7

برخی از صاحب نظران اجتماعی بر این باورند که کیفیت محیط می تواند به عنوان یک عامل تأثیرگذار و بلکه بعنوان اصلی ترین عامل (Bonaiuto, 2004: 267; Ismaeil et al., 2015: 272) بر روی کیفیت زندگی باشد، زیرا لانسینگ و مارانز^۱ (۱۹۶۹) بر این باورند که محیطی با کیفیت بالا، حس آسایش و رضایتمندی را از طریق ویژگی های که ممکن است فیزیکی، اجتماعی یا نمادین باشد به جمعیت خود القا می کند و در نتیجه کیفیت زندگی را ارتقاء می دهد. در واقع کیفیت محیط یک مفهوم چندبعدی است که با مفاهیمی هم چون کیفیت زندگی، کیفیت مکان، ادراک و رضایت شهروندان و قابلیت زندگی اشتراکاتی دارد؛ به طوری که در بسیاری موارد به عنوان معانی مشابه در نظر گرفته می شود (Kamp et al., 2003: 6). محیط زندگی شهری بر روی بهداشت و سلامت ساکنان و در نتیجه کیفیت زندگی آن ها اثرگذار است (Anne et al., 2018: 17).

رویکردهای مختلف به مفهوم کیفیت زندگی:
تئوری های کیفیت زندگی هر کدام تلاش می کنند فرایندهای شناختی، احساسی و نمادینی که از طریق

کیفیت زندگی و پایداری کالبدی - محیطی
محلات شهری: جغرافیدانان همواره هدف غایی از مطالعات جغرافیایی را ارتقاء کیفیت زندگی انسان عنوان کرده اند. در تعاریف متعدد که از علم جغرافیا از زمان های بسیار دور (از زمان ارتوستن) تاکنون ارایه شده است بر روی رابطه متقابل انسان و محیط تأکید داشته است. جغرافیدانان همواره در پی بهینه کردن این رابطه در جهت مطلوبیت بخشی به زندگی انسان (شکویی، ۱۳۸۴: ۱۱۱) و در نتیجه افزایش کیفیت زندگی انسان بوده اند. کیفیت زندگی یک متغیر مرکب است که از متغیرهای تغییر در سطح درآمد مردم، شرایط زندگی، وضع سلامت، محیط، فشار روانی، فراغت، شادمانی خانوادگی، روابط اجتماعی و چندین متغیر دیگر نظیر آن ها تاثیر می پذیرد (Rahman and et al., 2003: 1) هر تعریفی از کیفیت زندگی باید شامل دو عنصر اساسی الف) یک ساختار ذهنی (درونی) روانشناختی - فیزیولوژیکی که حس رضایتمندی را فراهم می کند؛ و ب) پدیده های خارجی که آن ساختار را ضمانت می کند (بعد کالبدی - محیطی). باشد.

1. Lansing and Marans

و تدوین کرده‌اند تنها به وجه کمی کیفیت زندگی توجه دارد و وجه دیگر کیفیت زندگی یعنی بعد ذهنی آن را شامل نمی‌شود.

رویکردهای اکولوژیکی: دیدگاه‌های اکولوژیکی نوعی نگرش تلفیقی دارند زیرا در این دیدگاه‌ها ابعاد فیزیکی و اجتماعی مفهوم کیفیت زندگی با هم ترکیب می‌شوند. در رهیافت‌های اکولوژیکی کیفیت زندگی به عنوان یک عنصر در فرآیندی کلی دیده می‌شود که در آن هر عنصر در معرض تأثیر دیگر عناصر قرار دارد، بر اساس این دیدگاه کیفیت زندگی به محیط‌زیست بستگی دارد و بنابراین زیستگاه عمومی در واکنش به تلاش‌هایی که مردم برای بهبود بخشیدن به کیفیت زندگی‌شان انجام می‌دهند دچار دگرگونی می‌شود.

رویکرد فلسفی: در این رویکرد توجه اساسی به سعادت بشر می‌باشد که به اعتقاد طرفداران این رویکرد، سعادت بشر با چگونگی نحوه زندگی (کیفیت زندگی) وی رابطه دارد. لذا تلاش اساسی در این رویکرد صرف مفهوم سازی و قابل اندازه‌گیری کردن چگونگی زندگی افراد شده است (مختاری و نظری، ۱۳۸۹: ۵۷). در رویکرد فلسفی، دو دیدگاه وجود دارد: الف- دیدگاه لذت جویی، فرض بر آن است که زندگی آرمانی به معنای زندگی همراه با شادی و لذت با اجتناب از درد و ناراحتی می‌باشد. در این رویکرد هدف زندگی کسب حداکثر لذت می‌باشد. ب- دیدگاه اخلاقیات، حاکی از آن است که زندگی آرمانی به معنای شکوفاسازی توانمندی‌های انسانی است. به عبارتی در این دیدگاه، هر آنچه برای فرد باارزش است و مطابق با خود واقعی وی می‌باشد، مهم است.

رویکرد زیست‌شناختی: برخی از آسیب‌شناسان اجتماعی به بررسی انواعی از علل کجروی از جمله اضافات موجود در کالبد افراد، نارسایی‌های جسمی و ... می‌پردازند که می‌تواند زمینه‌ساز زیستی این‌گونه رفتارها باشد و بعدها در خلال کنش‌های متقابل محیطی و اجتماعی دراز مدت به گونه‌هایی خاص از رفتار کجروانه بدل شود. براساس این رویکرد، کیفیت

آن‌ها افراد کیفیت زندگی خود را ارزیابی، تعیین و تجربه می‌کنند را توصیف نمایند. اما هر یک از این تئوری‌ها در توجه به عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی با یکدیگر تفاوت دارند (ربانی و کیان‌پور، ۱۳۸۴: ۴۶-۴۸):

رویکردهای جامعه‌شناختی: دو رویکرد اصلی در حوزه مباحث کیفیت زندگی در علوم اجتماعی وجود دارد که این مفهوم را از دو منظر جداگانه مورد بررسی قرار می‌دهند. این دو رویکرد عبارتند از: الف- رویکرد فردگرایانه: عامل مؤثر در تعیین کیفیت زندگی را فعالیت‌ها و دستاوردهای فردی می‌داند، و به طور عمومی، این رویکرد بر اولویت داشتن منافع فرد نسبت به جامعه تأکید می‌کند. ب- رویکرد استعلایی: در مقابل، رویکرد استعلایی بر مکمل بودن علاقه فردی و کارکرد اجتماعی تأکید می‌کند. در این رویکرد بر اهمیت وفاداری و دیگر شکل‌های همبستگی تأکید می‌شود، و منفعت اجتماعی، خیر عمومی و همچنین اولویت داشتن جامعه نسبت به فرد مورد توجه قرار می‌گیرد.

رویکردهای روانشناسانه: روانشناسان که فرد را واحد مطالعات خود می‌پندارند، درجه مطلوبیت کیفیت زندگی را ناشی از رشد کامل شخصیت فرد می‌دانند و معتقدند میان کیفیت زندگی و ویژگی‌های شخصیتی انسان رابطه وجود دارد. بر اساس این دیدگاه انسان‌ها دارای نیازهایی است که می‌بایست برطرف گردد. زمانی که نیازهای انسان برآورده نشود احساس سعادت وی تا حد زیادی کاهش می‌یابد.

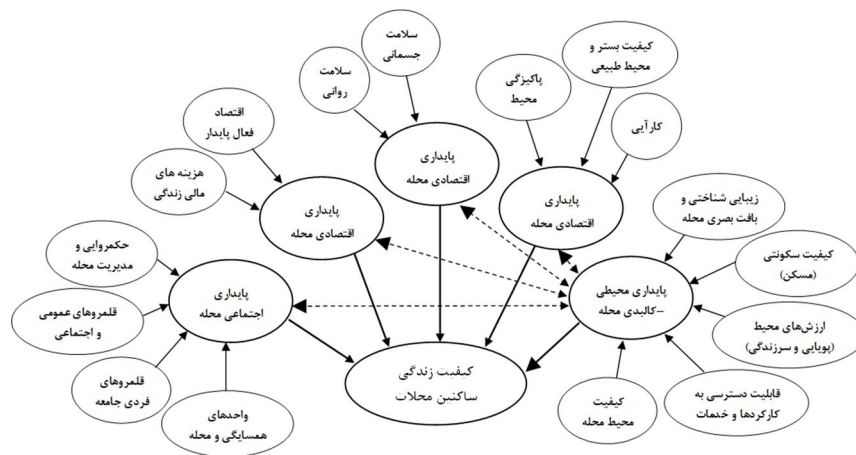
رویکردهای اقتصادی: دیدگاه‌های اقتصادی بر فرآیندهایی تأکید می‌کنند که از طریق آن‌ها افراد به لحاظ عقلانی منابع موجود را به برآورده ساختن نیازهایشان اختصاص می‌دهند و به این وسیله آنچه که مطلوبیت یا سودمندی نامیده می‌شود را تولید می‌کنند. به طور کلی در این حوزه، مسأله اصلی در به حداکثر رساندن کیفیت زندگی با توجه به منابع موجود و قابل دسترس خلاصه می‌شود. شاخص‌هایی که اقتصاددانان برای بررسی‌های اقتصادی خود انتخاب

مربوطه قرار می‌گیرد. این دیدگاه از ابعاد مختلفی مورد نقد قرار می‌گیرد. معمولاً سه دلیل عمده جهت طرح ناکارآمدی این روش مطرح می‌شود. ۱- هیچکدام از این مطالعات منجر به شناسایی فهرست جامعی از عوامل تاثیرگذار در کیفیت محیط سکونت نشده است. ۲- عدم اتفاق نظر متخصصان در تعداد، ماهیت ابعاد اساسی محیط، گروه‌بندی این ابعاد و غیره تا حدی است که حتی گاه یک کارشناس در طول زمان نظرات مختلفی ارائه داده است. ۳- ثابت شده که شکل کلی کارشناسان و مردم بر روی عوامل تعیین‌کننده کیفیت محیط توافق لازم را ندارند. این عوامل به عنوان مهم‌ترین عامل مطرح شده است (عظیمی، ۱۳۸۹: ۵).

زندگی انسان تحت تاثیر عواملی چون نقص جسمی، عیوب ظاهری اندام، جنس، سن، وضع مزاج و... می‌باشد.

رویکرد مخاطب‌محور: این رویکرد بر پایه سطوح متفاوت ادراک محیطی مخاطبان قرار دارد. از مخاطبان در خصوص عواملی که بر روابط متقابلشان اثر می‌گذارد پرسش می‌شود و متغیرهای کیفیت استخراج می‌گردد. به عبارت دیگر در این رویکرد معیار کیفیت بر پایه درک مخاطبان عام از چگونگی فهم و انتظارشان از حوزه عمل اجتماعی متقابل، مبتنی است.

رویکرد کارشناس‌محور: در این دیدگاه نظرات کارشناسان مبنای تمامی بررسی‌ها و تصمیمات



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش (ترسیم: نگارندگان)

اساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن در سال ۱۳۹۵ دارای ۶۰۵۹۹۲ نفر جمعیت بوده است. واحد و مبنای جامعه مورد سنجش محلات مرکزی و هسته اولیه شهر اردبیل شامل محلات اوچدکان، طوی، گازران، عالی‌قاپو، سرچشمه و پیرعبدالملک است. برای تعیین نمونه‌های پرسش‌نامه از روش خوشه‌بندی چند مرحله‌ای استفاده می‌شود. بدین منظور سطح محدوده مورد مطالعه شهر بر اساس محله‌ها، بلوک‌ها و قطعات موجود تقسیم‌بندی شده و نمونه‌ها از میان آن‌ها انتخاب می‌شوند. قابلیت نمونه‌گیری خوشه‌ای در انتخاب نمونه‌ها از سطح جغرافیایی بزرگ به سطوح کوچک است. این قابلیت

روش تحقیق

این پژوهش از لحاظ هدف از نوع کاربردی و توسعه‌ای و از لحاظ روش انجام پژوهش، توصیفی-تحلیلی به همراه کاوش‌های میدانی است. در بخش‌هایی از تحقیق از روش علی و همبستگی استفاده شده است و ماهیت داده‌ها نیز، از نوع کمی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شهروندان شهر اردبیل می‌باشند که با توجه به این که محلات پژوهش قرار دادی نبوده و محلات شناخته شده در بین اهالی بومی محله می‌باشد و آمار جمعیتی محلات سنتی مورد مطالعه در دسترس نمی‌باشد، لذا پایه محاسبه حجم نمونه پژوهش، مجموع جمعیت می‌باشد که بر

باعث می‌شود تا نمونه‌های تعیین شده تمامی سطح محله را به صورت متعادل و متوازن پوشش دهند.

حجم نمونه مورد مطالعه بر اساس فرمول کوکران و با ضریب اطمینان ۹۵ درصد و همچنین با در نظر گرفتن فرضیه حداکثر ناهمگنی ($p=q=0/5$) برای مجموع جمعیت شهر اردبیل، ۳۸۴ نفر برآورد گردید. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه پژوهشگر ساخته می‌باشد که با بهره‌گیری از روش پیمایش میدانی

سنجیده می‌شوند. با مرور مبانی نظری و پیشینه پژوهش، شاخص‌ها و نماگرهای پژوهش به منظور سنجش میزان رضایت ساکنان از کیفیت زندگی در محلات مرکزی شهر اردبیل در قالب پنج مؤلفه اصلی شامل سلامت کالبدی- محیطی، سلامت اجتماعی، سلامت اقتصادی، سلامت فردی و سلامت زیست‌محیطی، استخراج، مورد بررسی و تحلیل قرار گرفتند (جداول ۲ و ۳):

جدول ۲: ابعاد و شاخص‌های کیفیت زندگی مورد بررسی در پژوهش

بعد	مؤلفه‌های اصلی	سنجش‌ها	بعد	مؤلفه‌های اصلی	سنجش‌ها
سلامت اجتماعی - فرهنگی	قلمروهای فردی	<ul style="list-style-type: none"> حس اعتماد حس منزلت اجتماعی آشنایی با حقوق شهروندی 	سلامت زیست محیطی	کارآیی	<ul style="list-style-type: none"> مصرف انرژی حفاظت از منابع
	قلمروهای عمومی و اجتماعی	<ul style="list-style-type: none"> رویدادهای فرهنگی و تاریخی مشارکت اجتماعی همسانی اجتماعی مراودات و حیات اجتماعی 		پاکیزگی محیط	<ul style="list-style-type: none"> کیفیت سر و صدا آلودگی آب و هوا سیستم فاضلاب آب‌های سطحی
	واحدهای همسایگی و محله	<ul style="list-style-type: none"> هویت و حس تعلق امنیت و ایمنی عدالت و برابری 		کیفیت بستر و محیط طبیعی	<ul style="list-style-type: none"> چشم انداز گیاهان آب و هوا
سلامت اقتصادی	حکمرانی و مدیریت محله	<ul style="list-style-type: none"> شفافیت مدیریتی خدمات کارآ اداره با کفایت و کارآ مدیریت توانمند جلب مشارکت اجتماعی 	سلامت فردی	سلامت روانی	<ul style="list-style-type: none"> حد معناداری زندگی میزان تمرکز شکل ظاهری بدن تفکرات مثبت درونی حالات دل‌تنگی، افسردگی و ... لذت زندگی
	هزینه‌های مالی	<ul style="list-style-type: none"> هزینه‌های جاری هزینه مسکن عدالت اقتصادی 		سلامت جسمانی	<ul style="list-style-type: none"> انرژی کافی درد جسمانی درمان‌های طبی تحرک و چابکی وضعیت خواب توانایی انجام فعالیت‌های روزمره ظرفیت کاری
		<ul style="list-style-type: none"> تأمین حداقل نیازها موقعیت اقتصادی اقتصاد محلی اشتغال همخوانی اقتصادی 	بعد سلامت محیطی به صورت جداگانه بحث می‌گردد		

مآخذ: مطالعات نگارندگان، ۱۳۹۷

جدول ۳: سنجه‌های مورد بررسی در بعد سلامت کالبدی - محیطی کیفیت زندگی

سنجه‌ها	مؤلفه‌های اصلی	بعد
<ul style="list-style-type: none"> کیفیت مسکن در اختیار 	<ul style="list-style-type: none"> تعداد اتاق و امکانات مسکن نوع مالکیت مسکن 	کیفیت سکونتی (مسکن)
<ul style="list-style-type: none"> سمبل و نشانه ارتباط بصری اجزای محله (نمای ساختمان‌ها و ...) 	<ul style="list-style-type: none"> سازگاری و تناسب عناصر محله فضای سبز و تنوع در محیط کیفیت بصری خیابان 	زیبایی شناختی و بافت بصری محله
<ul style="list-style-type: none"> احساس سرزندگی و شادی از فضای محله وضعیت بهداشتی و پاکیزگی محله وجود فضاهایی برای تجمع و تعامل و گفتگو در محله دلبستگی و هویت در محله 	<ul style="list-style-type: none"> احساس آرامش (عدم وجود آلودگیهای صوتی و بصری) در محله وضعیت دفع آب‌های سطحی و فاضلاب در محله احساس امنیت در محله 	ارزش‌های محیط محلی (پویایی و سرزندگی)
<ul style="list-style-type: none"> فضاهای پارک اتومبیل و پارکینگ در محله مطلوبیت تجهیزات شهری موجود در سطح محله کیفیت پیاده‌راه‌ها در محله 	<ul style="list-style-type: none"> تنوع وسایل حمل‌ونقل عمومی موجود در محله میزان ترافیک موجود و ظرفیت‌پذیری خیابان‌های محله نحوه چیدمان مبلمان شهری در محله 	کیفیت محیط محله
	<ul style="list-style-type: none"> دسترسی به امکانات آموزشی مثل مدارس، مهدکودک و ... در محله دسترسی به مراکز اقتصادی و تجاری محله‌ای و شهری دسترسی به مراکز فرهنگی در محله دسترسی به امکانات ورزشی و امکانات تفریحی و فراغتی در محله دسترسی به احتیاجات روزانه در محله دسترسی به خدمات درمانی (درمانگاه و ...) در محله دسترسی به فضای باز و سبز محله دسترسی سریع و راحت به وسایل حمل و نقل عمومی دسترسی به خدمات مربوط به ایمنی (آتش نشانی و ...) و امنیت (کلانتری و ...) در محله 	قابلیت دسترسی به کارکردها و خدمات شهری و محله‌ای

سلامت کالبدی - محیطی

منبع: نگارندگان با بهره‌گیری از (زارعی و محمدصالحی، ۱۳۹۲: ۱۶۶)؛ (ذبیحی و مرادی، ۱۳۹۲: ۱۱-۱۲) و (حبیبی و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۲۳)

تحلیل واریانس یک‌طرفه و روش رگرسیون استفاده شده است. پاسخ‌های پرسش‌شوندگان برای سنجش میزان رضایتمندی آنان از نظر متغیرهای مورد بررسی مطابق جدول ذیل در یک طیف پنج گزینه‌ای لیکرتی بسیار ناراضی، ناراضی، نسبتاً راضی، راضی و بسیار راضی طبقه‌بندی گردید:

اطلاعات کیفی به دست آمده از پرسش‌نامه‌ها در هر محله، در محیط نرم‌افزار SPSS وارد شده و تجزیه و تحلیل می‌شوند، در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصله از تحلیل‌های آماری توصیفی شامل شاخص‌های مرکزی و آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی، آزمون T تک نمونه‌ای، آزمون

جدول ۴: طیف‌بندی میزان رضایتمندی شهروندان در ابعاد کیفیت زندگی و پایداری کالبدی - محیطی

بسیار ناراضی	ناراضی	نسبتاً راضی	راضی	بسیار راضی
۱-۱.۸	۱.۸-۲.۶	۲.۶-۳.۴	۳.۴-۴.۲	۴.۲-۵

منبع: مطالعات نگارندگان، ۱۳۹۷

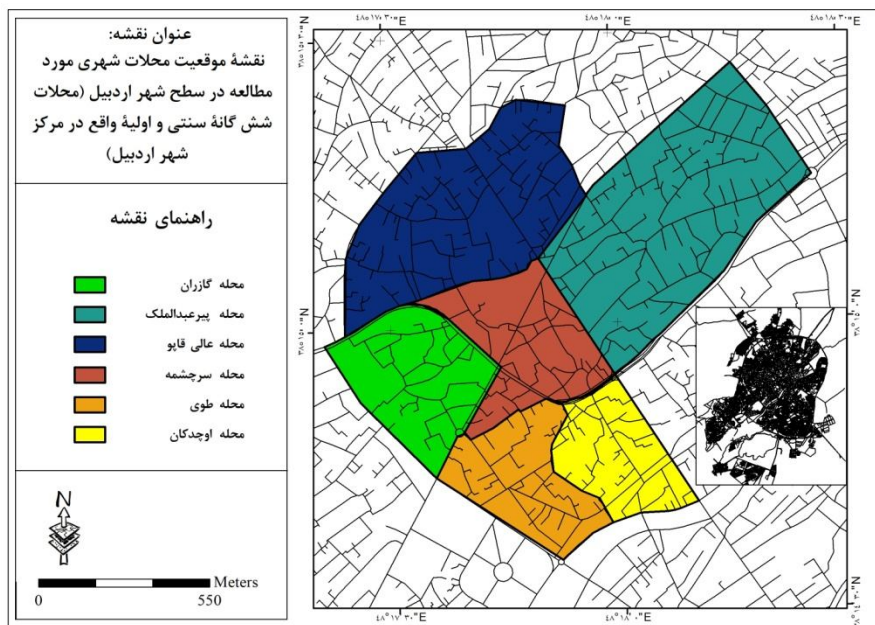
در بررسی روایی پرسش‌نامه از روایی صوری (ذهنی)، ایده‌های کارشناسان و مطابقت با مطالعات قبلی استفاده شد و پایایی پرسش‌نامه از شیوه همسانی درونی (آلفای کرونباخ) بررسی گردید و با ضریب اطمینان ۹۵ درصد، ضریب آلفای کرونباخ برای

پرسش‌های کیفیت زندگی (همه ابعاد به غیر از کیفیت کالبدی - محیطی) و پایداری کالبدی - محیطی (که تحت عنوان دو موضوع در پرسشنامه واحد مطرح شده بود) به ترتیب برابر با ۰/۷۹۶ و ۰/۸۲۲ به دست آمد که بیانگر پایایی مناسب پرسش‌نامه است.

محدوده مورد مطالعه

شهر اردبیل در بین عرض جغرافیایی $52^{\circ} 10'$ تا $38^{\circ} 38' 19''$ و طول جغرافیایی $48^{\circ} 11' 17''$ تا $57^{\circ} 22' 48''$ واقع شده است. مساحت محدوده شهر اردبیل $5711/24$ هکتار است. بیشتر زمین‌هایی که شهر اردبیل در آن واقع شده 2000 تا 3000 متر از سطح دریا ارتفاع دارند (آمارنامه شهرداری اردبیل، $1394: 8$). مطالعات و مصاحبه‌های میدانی با ساکنان محله‌های شهری در رابطه با تعیین مرز محلات پژوهش، نشان می‌دهد محلات سنتی و شناخته شده شهر اردبیل (محلات مورد پژوهش)، امروزه با توجه به تقسیم‌بندی سطح شهر اردبیل از سوی مدیران شهری (شهرداری‌ها) بر اساس معیارهای خاص خود، از مرز اصلی و شناخته شده در میان ساکنان محلات سنتی شهر غفلت شده و تمامی مجموعه شهر به 44 محله برنامه‌ریزی شده و قراردادی تقسیم گردیده است. با این همه تمامی وسعت محلات شش‌گانه تاریخی و اولیه شهر اردبیل به صورت متمرکز و پیوسته در مرکز شهر واقع بوده و به شرح ذیل در محدوده محلات

برنامه‌ریزی شده شهری (از سوی شهرداری اردبیل) گسترده شده است:
 محله اوچدکان: در محله شش قراردادی شهرداری از منطقه یک واقع شده است؛
 محله طوی: در محله شش قراردادی شهرداری از منطقه یک قرار گرفته است؛
 محله گازران: در محله هفت قراردادی شهرداری از منطقه یک قرار گرفته است؛
 محله عالی قاپو: بخش عمده‌ای از وسعت محله عالی- قاپو در محله هفت منطقه یک قرار گرفته این و بخش‌های کوچک‌تری از آن در دو محله هشت از منطقه یک شهری و محله دو از منطقه چهار شهری گسترده شده است؛ محله سرچشمه: درصد بیشتری از محله سرچشمه در محله هفت برنامه‌ریزی شده از منطقه یک شهری قرار دارد و تنها بخش کوچکی از انتهای محله در جنوب در بخش فوقانی محله شش برنامه‌ریزی شده از منطقه یک شهری واقع شده است؛ و محله پیرعبدالملک: در محلات هشت و شش قراردادی شهرداری از منطقه یک واقع شده است.



شکل ۲: موقعیت محلات شهری پژوهش در سطح شهر اردبیل (ترسیم: نگارندگان، ۱۳۹۷)

یافته‌های تحقیق

بر اساس آنچه از بررسی‌های صورت گرفته در خصوص ویژگی‌های فردی پاسخگویان به دست آمده است، از مجموع ۳۸۴ نفر شرکت‌کننده در پژوهش،

بیشترین مقدار مربوط به جنسیت مذکر (۶۷/۴۵ درصد)، گروه سنی ۲۱ تا ۳۰، (۴۲/۹۷ درصد)، متأهل (۵۲/۰۸ درصد) با تحصیلات دانشگاهی (۴۳/۷۵ درصد) و نوع سکونت بومی (۴۵/۳۱ درصد) می‌باشد.

جدول ۵: متغیرهای فردی شرکت‌کنندگان در تحقیق بر حسب فراوانی و درصد

متغیرهای مستقل پژوهش	فراوانی	درصد	متغیرهای مستقل پژوهش	فراوانی	درصد	
سن	۲۰-۱۲	۹۰	۱ الی ۵ سال	۱۶/۴۱	۶۳	
	۳۰-۲۱	۱۶۵	۶ الی ۱۰ سال	۲۱/۳۵	۸۲	
	۴۰-۳۱	۶۷	۱۱ الی ۲۰ سال	۲۲/۶۶	۸۷	
	۵۰-۴۱	۵۳	۲۱ الی ۳۰ سال	۱۰/۶۸	۴۱	
	۶۰-۵۱	۳	۳۱ الی ۴۰ سال	۰/۰۰	۰	
	بی پاسخ	۱	از همان ابتدای تولد	۲۶/۸۲	۱۰۳	
جنس	مرد	۲۵۹	بی پاسخ	۲/۰۸	۸	
	زن	۱۲۱	وضعیت تأهل	مجرد	۴۰/۶۳	۱۵۶
	بی پاسخ	۴		متأهل	۵۲/۰۸	۲۰۰
گروه سکونتی	بومی ساکن محلات	۱۷۴	بی همسر بر اثر طلاق یا فوت	۵/۴۷	۲۱	
	غیر بومی ساکن محلات	۸۷	بی پاسخ	۱/۸۲	۷	
	مراجعه‌کننده روزانه	۷۹	سطح سواد	بی سواد	۱/۵۶	۶
	مراجعه‌کننده تصادفی	۳۸		ابتدایی	۱۴/۸۴	۵۷
بی پاسخ	۶	متوسطه	۲۸/۲۸	۱۴۷		
			دانشگاهی	۴۳/۷۵	۱۶۸	
			بی پاسخ	۱/۸۲	۷	

مأخذ: محاسبات محققان در نرم‌افزار SPSS، ۱۳۹۷

بررسی کلی سطح رضایت پاسخگویان از وضعیت کیفیت زندگی و درک ذهنی خود از پایداری کالبدی- محیطی محلات شهری موجود در محدوده محلات مرکزی شهر اردبیل حاکی از آن است که در مجموع تنها ۷/۰۳ درصد از ساکنان محدوده (معادل ۲۷ نفر از مجموع ۳۸۴ نفر کل شرکت‌کنندگان پژوهش)

سنج‌های کالبدی- محیطی محلات را کاملاً منطبق بر نیاز خود دانسته و از قرارگیری در محیط احساس رضایت بسیار زیادی دارند و ۱۳/۲۸ درصد میزان رضایت مطلوب، ۲۷/۳۴ درصد رضایت متوسط، ۳۴/۱۱ درصد ناراضی و ۱۸/۲۳ درصد نیز کاملاً از وضعیت محیط کالبدی محلات ناراضی هستند.

جدول ۶: وضعیت توزیع درصدی پاسخگویان با توجه سطح کیفیت زندگی و درک پایداری کالبدی- محیطی

شاخص	بسیار مطلوب	مطلوب	متوسط	نامطلوب	بسیار نامطلوب
کیفیت زندگی (ذهنی)	۹/۳۸	۱۵/۳۶	۲۵/۲۶	۳۰/۷۳	۱۹/۲۷
پایداری کالبدی- محیطی (ذهنی)	۷/۰۳	۱۳/۲۸	۲۷/۳۴	۳۴/۱۱	۱۸/۲۳

مأخذ: محاسبات محققان در نرم‌افزار SPSS، ۱۳۹۷

همچنین ۹/۳۸ درصد از ساکنان محدوده مورد مطالعه دارای کیفیت زندگی بسیار مطلوب، ۱۵/۳۶ درصد مطلوب، ۲۵/۲۶ درصد متوسط، ۳۰/۷۳ درصد کیفیت زندگی نامطلوب و ۱۹/۲۷ درصد بسیار

نامطلوب هستند (جدول شماره ۶). در بعد سلامت کمترین میزان مطلوبیت مربوط به رضایت ساکنان از «میزان مشارکت اجتماعی ساکنان» می‌باشد که بر اساس بیان ساکنان عدم شفافیت طرح‌های شهری و

کیفیت زندگی در بعد سلامت اجتماعی مقدار ۳/۱۳ می‌باشد که با توجه به تقسیم‌بندی صورت گرفته بر اساس طیف لیکرت، میزان رضایت نسبتاً رضایی (متوسط) را نشان می‌دهد.

در برخی موارد نحوه مدیریت طرح‌های اجرایی امکان مشارکت ساکنان را محدود می‌سازد. بیشترین میزان رضایت نیز مربوط به «آشنایی ساکنان نسبت به حقوق شهروندی‌شان» می‌باشد. میانگین کلی شاخص

جدول ۷: توزیع درصدی نحوه پاسخگویی به پرسش‌های شاخص اجتماعی

Sig	T	میانگین	بسیار نامطلوب	نامطلوب	متوسط	مطلوب	بسیار مطلوب	تعداد داده‌ها	سنجه
۰.۰۰۰	۷.۲۵۱	۳.۳۶	۴.۹۵	۹.۳۸	۳۷.۵۰	۴۰.۶۳	۷.۵۵	۳۸۴	حس اعتماد به ساکنان محله
۰.۰۰۰	۷.۸۴۱	۳.۴۰	۴.۴۲	۸.۲۹	۳۸.۶۷	۳۹.۷۸	۸.۸۴	۳۶۲	حس منزلت اجتماعی از سکونت در محله
۰.۲۴۱	۸.۴۵۲	۳.۷۱	۵.۳۲	۱۲.۵۰	۱۸.۸۸	۳۲.۷۱	۳۰.۵۹	۳۷۶	میزان آشنایی با حقوق شهروندی خود
۰.۰۰۰	۶.۶۴۰	۳.۱۸	۹.۶۴	۱۴.۳۳	۳۶.۶۴	۲۷.۰۰	۱۲.۴۰	۳۶۳	رضایت از تاریخچه و فرهنگ محله
۰.۰۰۰	-۲.۵۳۲	۲.۴۰	۲۰.۰۵	۲۹.۱۷	۴۳.۳۳	۵.۹۹	۱.۵۶	۳۸۴	میزان مشارکت اجتماعی در محله
۰.۰۰۰	۲.۹۴۱	۲.۹۹	۷.۹۲	۲۳.۴۸	۳۹.۳۱	۲۰.۵۸	۸.۷۱	۳۷۹	میزان همسانی اجتماعی ساکنان محله
۰.۰۰۲	۸.۰۱۲	۳.۵۹	۲.۶۶	۹.۸۴	۳۰.۰۵	۴۱.۲۲	۱۶.۲۲	۳۷۶	رضایت از مرادوات و حیات اجتماعی محله
۰.۰۰۰	۶.۲۱۴	۳.۰۰	۱۶.۵۷	۱۵.۴۷	۳۲.۳۲	۲۲.۶۵	۱۲.۹۸	۳۶۲	هویت و حس تعلق به محله
۰.۰۰۰	۶.۴۱۱	۳.۱۵	۷.۸۷	۱۸.۱۱	۳۵.۷۰	۲۷.۳۰	۱۱.۰۲	۳۸۱	امنیت و ایمنی موجود در محله
۰.۰۱۴	۶.۳۲۰	۳.۱۵	۶.۳۵	۱۹.۳۱	۳۷.۰۴	۲۷.۵۱	۹.۷۹	۳۷۸	میزان عدالت و برابری اجتماعی در محله
۰.۰۰۰	۸.۱۱۶	۳.۵۹	۵.۲۶	۱۶.۰۵	۱۸.۹۵	۳۳.۴۲	۲۶.۳۲	۳۸۰	شفافیت مدیریتی محله
۰.۰۰۰	۲.۳۶۱	۲.۹۸	۸.۸۹	۲۲.۵۰	۳۸.۸۹	۲۱.۳۹	۸.۳۳	۳۶۰	رضایت از کاربردی بودن خدمات موجود
۰.۰۰۰	۷.۱۴۵	۳.۳۴	۹.۹۷	۱۱.۸۱	۳۰.۱۸	۳۰.۱۸	۱۷.۸۵	۳۸۱	رضایت از اداره کارآیی و کفایت محله
۰.۰۰۰	۵.۲۵۶	۳.۰۲	۱۱.۰۲	۲۰.۱۶	۳۷.۳۷	۱۸.۳۸	۱۳.۱۷	۳۷۲	وجود مدیریت توانمند در محله
۰.۰۰۰	۶.۳۰۱	۳.۰۴	۶.۷۷	۲۳.۱۴	۳۸.۸۰	۲۴.۷۴	۷.۵۵	۳۸۴	جلب مشارکت اجتماعی مدیران محله

Test Value: 3

مآخذ: محاسبات محققان در نرم‌افزار SPSS، ۱۳۹۷

نیز موجب شده تا شکل مرتبی نداشته و همین امر به مرور باعث کاهش کیفیت گونه‌های موجود گردد. بیشترین میزان رضایت نیز مربوط به «رضایت از نحوه دفع مناسب فاضلاب محلات» می‌باشد. میانگین کلی شاخص کیفیت زندگی در بعد سلامت زیست‌محیطی، مقدار ۲/۹۹ می‌باشد که نشان‌دهنده، میزان رضایت نسبتاً رضایی (متوسط) می‌باشد.

در بعد سلامت زیست‌محیطی کمترین میزان مطلوبیت مربوط «تنوع گونه‌های گیاهی و کیفیت آن- هاست» که بر اساس برداشت‌های میدانی صورت گرفته از فضای محلات (به غیر از گونه‌های گیاهی موجود در پارک‌های سطح محلات) عمدتاً از سه گونه گیاهی با فراوانی بسیار زیاد در سطح محله استفاده شده که عدم رسیدگی مناسب و عمر بسیار زیاد آن‌ها

جدول ۸: توزیع درصدی نحوه پاسخگویی به پرسش‌های شاخص زیست‌محیطی و نحوه ارتباط آن با مؤلفه پایداری کالبدی- محیطی

Sig	T	میانگین	بسیار نامطلوب	نامطلوب	متوسط	مطلوب	بسیار مطلوب	تعداد داده‌ها	سنجه
۰.۶۹۱	-۱.۲۵۱	۳.۰۱	۸.۵۹	۲۰.۰۵	۴۲.۱۹	۱۹.۷۹	۹.۳۸	۳۸۴	مطلوبیت مصرف انرژی مورد نیاز
۰.۰۰۱	-۲.۱۱۱	۲.۵۸	۲۳.۱۸	۲۶.۸۲	۲۶.۰۴	۱۶.۹۳	۷.۰۳	۳۸۴	انگیزه برای حفاظت از منابع طبیعی محله
۰.۰۰۴	-۱.۰۱۲	۲.۹۲	۱۵.۲۲	۲۳.۸۸	۲۸.۰۸	۱۸.۹۰	۱۳.۹۱	۳۸۱	میزان سر و صدا (آلودگی صوتی) محله
۰.۰۱۱	۰.۷۱۸	۳.۰۹	۶.۵۴	۱۹.۹۰	۴۰.۰۵	۲۴.۸۷	۸.۶۴	۳۸۲	میزان آلودگی آب و هوا در محله
۰.۰۰۰	۶.۴۵۱	۳.۶۵	۵.۵۳	۱۰.۲۶	۲۵.۵۳	۳۱.۰۵	۲۷.۶۳	۳۸۰	رضایت از سیستم فاضلاب شهری محله
۰.۰۰۰	۲.۰۳۶	۳.۴۶	۵.۰۰	۹.۴۷	۳۹.۳۱	۲۷.۱۱	۱۹.۲۱	۳۸۰	رضایت از دفع آب‌های سطحی محله
۰.۰۱۸	-۳.۶۶۱	۲.۶۶	۲۳.۸۲	۲۱.۲۰	۲۵.۶۵	۲۳.۵۶	۵.۷۶	۳۸۲	میزان مطلوبیت چشم‌انداز محله
۰.۴۲۵	-۵.۶۳۰	۲.۴۴	۱۹.۹۵	۲۸.۳۵	۴۲.۵۲	۶.۵۶	۲.۶۲	۳۸۱	تنوع گیاهی و کیفیت آن در محله
۰.۰۱۹	۲.۳۹۴	۳.۰۶	۳.۹۲	۲۱.۶۷	۲۷.۲۶	۱۹.۰۶	۸.۰۹	۳۸۳	میزان رضایت از آب و هوای کلی محله

Test Value: 3

مآخذ: محاسبات محققان در نرم‌افزار SPSS، ۱۳۹۷

ساکنان سایر محلات، زمینه‌ها و موجبات این نوع نارضایتی را فراهم ساخته است. بیشترین میزان رضایت نیز مربوط به «همخوانی اقتصادی ساکنان محلات» می‌باشد که حتی وضعیت همین سنجه (با میزان رضایت ۲/۹۴ و رضایت نسبتاً راضی) نیز از شاخص رضایت متوسط پایین‌تر است، میانگین کلی شاخص کیفیت زندگی در بعد سلامت اقتصادی محله، مقدار ۲/۵۹ می‌باشد که نشان‌دهنده، میزان رضایت نامطلوب می‌باشد.

در بعد سلامت یا پایداری اقتصادی نیز کمترین میزان مطلوبیت مربوط به «توان محله در تأمین حداقل نیاز ساکنان خود» می‌باشد، که در این زمینه باید گفت علی‌رغم وجود لبه‌ها و حاشیه‌های توانمند محلات مورد پژوهش در زمینه فعالیت‌های اقتصادی و تجاری (بویژه محلات سرچشمه، عالی‌قاپو و طوی)، بر اساس بررسی‌های میدانی و کسب نظر ساکنان، ضعف مرکز محلات مورد نظر در مقایسه با حاشیه و لبه‌های خود - که دسترسی بدان محدود می‌باشد- و همچنین تصرف فرصت‌های شغلی موجود در لبه‌ها توسط

جدول ۹: توزیع درصدی نحوه پاسخگویی به مؤلفه‌های اقتصادی و ارتباط آن با مؤلفه پایداری کالبدی - محیطی

Sig	T	میانگین	بسیار نامطلوب	نامطلوب	متوسط	مطلوب	بسیار مطلوب	تعداد داده‌ها	سنجه
۰.۲۶۱	-۶.۲۵۴	۲.۴۴	۲۹.۴۰	۲۳.۳۶	۲۶.۷۷	۱۴.۷۰	۵.۷۷	۳۸۱	رضایت از هزینه‌های جاری در محله
۰.۰۱۹	-۶.۳۶۱	۲.۴۷	۲۳.۹۶	۳۰.۹۹	۲۴.۲۲	۱۵.۸۹	۴.۹۵	۳۸۴	رضایت از هزینه‌های مسکن در محله
۰.۰۰۰	۱.۰۲۱	۲.۹۰	۱۷.۷۵	۲۲.۷۲	۲۴.۲۸	۲۲.۴۵	۱۲.۷۶	۳۸۳	میزان رضایت از عدالت اقتصادی در محله
۰.۰۰۰	-۷.۲۳۳	۲.۳۸	۲۶.۴۰	۳۳.۲۳	۲۲.۹۳	۱۰.۹۳	۶.۴۰	۳۷۵	تأمین حداقل نیاز اقتصادی ساکنان
۰.۰۰۰	-۴.۲۶۷	۲.۶۰	۲۵.۰۷	۲۳.۶۹	۲۶.۷۲	۱۴.۸۸	۹.۶۴	۳۶۳	میزان رضایت از موقعیت اقتصادی محله
۰.۰۰۰	-۵.۸۶۴	۲.۵۲	۲۳.۲۴	۲۸.۹۸	۲۷.۶۸	۱۲.۵۳	۷.۵۷	۳۸۳	تکیه بر اقتصاد محلی در محله
۰.۰۰۰	-۵.۲۵۹	۲.۵۰	۲۵.۸۶	۲۸.۵۰	۲۴.۰۱	۱۲.۹۳	۸.۷۱	۳۷۹	توان محله در تأمین اشتغال ساکنان خود
۰.۰۰۰	-۰.۲۶۷	۲.۹۴	۱۸.۲۸	۲۱.۶۷	۲۱.۴۱	۲۵.۰۷	۱۳.۵۸	۳۸۳	همخوانی اقتصادی بین ساکنان محله

Test Value: 3

مآخذ: محاسبات محققان در نرم‌افزار SPSS، ۱۳۹۷

جدول ۱۰: توزیع درصدی نحوه پاسخگویی به مؤلفه‌های سلامت و ارتباط آن با مؤلفه پایداری کالبدی - محیطی

Sig	T	میانگین	بسیار نامطلوب	نامطلوب	متوسط	مطلوب	بسیار مطلوب	تعداد داده‌ها	سنجه
۰.۰۰۰	۱۰.۰۱۱	۳.۴۶	۵.۵۶	۱۷.۲۰	۲۶.۴۶	۲۷.۲۵	۲۳.۵۴	۳۷۸	میزان رضایت از معناداری زندگی
۰.۰۰۰	۴.۰۰۲	۳.۱۹	۱۳.۳۲	۱۶.۱۹	۲۷.۹۴	۲۳.۷۶	۱۸.۸۰	۳۸۳	میزان تمرکز در فعالیت‌های روزانه
۰.۵۶۲	۴.۹۱۵	۳.۴۳	۶.۵۴	۸.۶۴	۴۰.۰۵	۲۴.۸۵	۱۹.۹۰	۳۸۲	پذیرش شکل ظاهری بدن
۰.۰۰۰	۱۱.۶۶۵	۳.۶۵	۵.۵۳	۱۰.۲۶	۲۵.۵۳	۳۱.۰۵	۲۷.۶۳	۳۸۰	وجود تفکرات مثبت درونی
۰.۰۰۰	۴.۱۲۵	۳.۴۶	۵.۰۰	۹.۴۷	۳۹.۲۱	۲۷.۱۱	۱۹.۲۱	۳۸۰	عدم دجاری به حالات روانی ناخوشایند
۰.۰۰۰	۱۰.۳۶۲	۳.۳۹	۶.۰۱	۱۰.۱۸	۴۰.۲۱	۲۵.۸۵	۱۷.۷۵	۳۸۳	میزان لذت بردن از زندگی
۰.۰۰۲	۷.۲۲۱	۳.۶۳	۶.۵۳	۹.۱۴	۲۵.۵۹	۳۲.۶۴	۲۶.۱۱	۳۸۳	رضایت از میزان انرژی کافی خود
۰.۰۰۱	۵.۹۸۸	۳.۵۶	۶.۰۲	۸.۳۸	۳۴.۵۵	۲۵.۶۵	۲۵.۳۹	۳۸۲	عدم دچار شدن به درد جسمانی
۰.۰۱۴	۱۱.۲۰۱	۳.۶۴	۳.۴۰	۴.۹۷	۳۷.۹۶	۲۷.۷۵	۲۳.۳۰	۳۷۲	عدم نیاز به درمان‌های طبی
۰.۰۰۰	۱۰.۶۳۳	۳.۳۷	۸.۶۰	۱۲.۱۰	۳۱.۹۹	۲۳.۶۶	۲۰.۹۷	۳۶۲	میزان رضایت از تحرک و چابکی خود
۰.۰۲۸	۲.۰۳۶	۳.۰۴	۱۴.۶۴	۲۴.۳۱	۳۳.۷۶	۲۶.۵۲	۱۵.۴۷	۳۷۹	میزان رضایت از وضعیت خواب خود
۰.۰۰۰	۳.۳۳۲	۳.۰۲	۸.۴۴	۲۱.۶۴	۳۷.۷۳	۲۴.۵۴	۸.۱۸	۳۸۱	توانایی انجام فعالیت‌های شخصی
۰.۰۰۰	۶.۰۸۸	۳.۴۲	۱۰.۷۶	۱۴.۴۴	۲۲.۵۷	۲۶.۷۷	۲۵.۴۶	۳۸۱	رضایت از ظرفیت کاری در طول روز

Test Value: 3

مآخذ: محاسبات محققان در نرم‌افزار SPSS، ۱۳۹۷

سلامت فردی را نیز از ابعاد اثرگذار و مهم بر روی کیفیت زندگی انسان دانست (Goa et al., 2018: 13)؛ در ارتباط با بعد سلامت فردی، کمترین میزان رضایت ساکنان در خصوص «وجود توانایی انجام فعالیت‌های

با توجه به اعلام سازمان سلامت جهانی (WHO)، چهار حوزه مهم در زمینه کیفیت زندگی مردم، عبارتند از: سلامت جسمانی، سلامت روانشناختی، روابط اجتماعی و محیط‌زیست، بر این اساس می‌توان

پياده‌راه‌ها» می‌باشد. میانگین کلی شاخص کیفیت زندگی در بعد کالبدی- محیطی، ۲/۸۶۸ می‌باشد که نشان‌دهنده، میزان رضایت نسبی ساکنان است. از آنجا که مقادیر Sig مشاهده شده برای تمامی این شاخص‌ها کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد، می‌توان نتیجه گرفت که تفاوت مشاهده شده در دیدگاه ساکنان از حد متوسط رضایتمندی جامعه کاملاً معنی‌دار می‌باشد.

شخصی توسط ساکنان» و بیشترین میزان رضایت مربوط به «وجود تفکرات مثبت درونی در ساکنان محلات» می‌باشد. میانگین کلی شاخص کیفیت زندگی در بعد سلامت فردی، مقدار ۳/۴۰۴ می‌باشد که نشان‌دهنده، میزان رضایت مطلوب ساکنان از وضعیت سلامت فردی خود می‌باشد. در ارتباط با پایداری کالبدی، بیشترین میزان رضایت ساکنان در خصوص «احساس امنیت در محله» و کمترین آن مربوط به «رضایت از کیفیت

جدول ۱۱: توزیع درصدی نحوه پاسخگویی به پرسش‌های کالبدی- محیطی و ارتباطشان مجموع کیفیت زندگی

Sig	T	میانگین	بسیار نامطلوب	نامطلوب	متوسط	مطلوب	بسیار مطلوب	تعداد داده‌ها	سنجه
۰.۰۰۰	۵.۱۱۲	۲.۸۲	۲۰.۱۰	۲۴.۵۴	۲۲.۴۵	۱۹.۳۲	۱۳.۵۸	۳۸۳	رضایت تعداد اتاق و امکانات مسکن
۰.۰۱۶	۵.۵۰۲	۳.۰۵	۱۸.۳۲	۲۰.۶۸	۱۷.۲۸	۲۴.۶۱	۱۹.۱۱	۳۸۲	رضایت از نوع مالکیت مسکن
۰.۰۰۰	۷.۰۱۱	۲.۶۹	۲۳.۲۸	۲۴.۰۷	۲۴.۵۴	۱۸.۲۵	۱۰.۸۵	۳۷۸	رضایت از کیفیت مسکن در اختیار
۰.۰۰۰	۱۱.۰۱۶	۲.۹۸	۱۷.۸۹	۱۸.۱۶	۲۷.۸۹	۲۰.۵۳	۱۵.۵۳	۳۸۰	سازگاری و تناسب عناصر محله
۰.۰۰۰	۲.۳۵۶	۲.۸۰	۲۱.۲۸	۲۵.۸۰	۲۰.۴۸	۱۷.۰۲	۱۵.۴۳	۳۷۶	میزان ارتباط بصری اجزای محله
۰.۰۰۰	۵.۹۰۴	۲.۶۶	۱۵.۴۹	۲۷.۸۲	۳۸.۸۵	۱۱.۲۹	۶.۵۶	۳۸۱	میزان فضای سبز و تنوع در محیط
۰.۰۰۱	۱.۰۱۱	۳.۲۷	۱۳.۳۲	۱۸.۰۲	۲۰.۸۹	۲۳.۷۶	۲۴.۰۲	۳۸۳	وجود سبیل و نشانه در محله
۰.۰۰۰	۸.۰۱۱	۳.۱۶	۴.۹۹	۲۲.۵۷	۳۲.۳۷	۱۷.۵۹	۱۵.۴۹	۳۸۱	کیفیت بصری خیابان و معابر
۰.۰۰۰	۱۶.۸۹۶	۳.۰۲	۱۵.۷۵	۱۴.۴۴	۳۷.۰۱	۱۸.۱۱	۱۴.۹۶	۳۸۲	دسترسی به امکانات آموزشی
۰.۰۰۰	۳.۷۸۵	۳.۱۴	۱۴.۵۸	۲۰.۵۷	۲۱.۳۵	۲۳.۷۰	۱۹.۷۹	۳۸۴	دسترسی به مراکز اقتصادی و تجاری
۰.۰۰۰	۳۷.۰۴۴	۲.۸۸	۱۳.۱۲	۲۹.۴۰	۲۶.۵۱	۱۹.۶۹	۱۱.۸۱	۳۸۳	دسترسی به مراکز فرهنگی در محله
۰.۰۰۰	-۱۹.۰۰۷	۲.۴۵	۲۷.۶۸	۲۹.۷۷	۱۹.۸۴	۱۵.۱۴	۷.۵۷	۳۸۳	دسترسی امکانات ورزشی و تفریحی
۰.۰۰۰	۱۴.۱۸۹	۲.۴۸	۲۳.۴۵	۳۲.۶۱	۲۳.۷۲	۱۳.۲۱	۷.۰۱	۳۷۱	دسترسی به احتیاجات روزانه
۰.۰۰۰	-۹.۱۱۳	۲.۵۸	۲۳.۹۶	۲۸.۳۹	۲۲.۴۰	۱۵.۸۹	۹.۳۸	۳۸۴	دسترسی به خدمات درمانی در محله
۰.۰۰۱	۲۲.۳۷۶	۲.۶۷	۱۹.۶۲	۲۴.۷۳	۳۳.۳۳	۱۳.۴۴	۸.۸۷	۳۷۲	دسترسی به فضای باز و سبز محله
۰.۰۰۰	-۳۰.۶۴	۲.۹۰	۱۷.۷۵	۲۰.۶۳	۲۸.۹۸	۱۹.۳۲	۱۳.۳۲	۳۸۳	دسترسی به حمل و نقل عمومی
۰.۰۰۰	۳.۳۹۸	۳.۷۶	۱۶.۱۴	۲۹.۱۰	۲۴.۶۰	۲۳.۷۵	۷.۴۱	۳۷۸	دسترسی به مراکز ایمنی و امنیت
۰.۰۰۰	۱۳.۹۷۹	۳.۲۶	۱۲.۲۷	۱۴.۶۷	۲۷.۲۰	۳۶.۱۳	۱۹.۷۳	۳۷۵	احساس سرزندگی و شادی از فضا
۰.۰۰۰	۲۹.۴۹۹	۳.۴۷	۷.۴۹	۱۶.۰۴	۲۲.۴۶	۳۰.۲۱	۲۳.۸۰	۳۷۴	احساس آرامش در محله
۰.۰۰۰	۴.۵۶۸	۳.۲۶	۱۰.۸۲	۲۲.۹۶	۱۶.۳۶	۲۸.۷۶	۲۱.۱۱	۳۷۹	دلپذیری و هویت در محله
۰.۰۰۰	-۱۳.۴۱۸	۳.۵۷	۶.۲۸	۱۳.۳۵	۲۳.۳۰	۳۱.۱۵	۲۵.۶۵	۳۸۱	احساس امنیت در محله
۰.۰۰۲	۱۰.۶۷۳	۲.۹۳	۱۹.۲۱	۲۲.۶۳	۲۰.۷۹	۲۱.۰۵	۱۶.۳۲	۳۸۰	وضعیت بهداشتی و پاکیزگی محله
۰.۰۰۱	۱۷.۳۸۰	۲.۹۳	۱۵.۹۷	۱۸.۵۹	۳۶.۱۳	۱۵.۴۵	۱۳.۸۷	۳۸۲	دفع آب‌های سطحی و فاضلاب
۰.۰۰۰	۱۲.۳۷۰	۳.۱۹	۱۳.۱۶	۱۹.۷۴	۲۲.۶۳	۲۴.۲۱	۲۰.۲۶	۳۸۰	وجود فضای تجمع، تعامل و گفتگو
۰.۰۰۰	۶۲.۴۱۱	۲.۳۸	۲۵.۷۸	۳۵.۱۶	۲۰.۳۱	۱۲.۵۰	۶.۲۵	۳۸۴	فضاهای پارک اتومبیل و پارکینگ
۰.۰۰۰	-۷.۸۱۱	۲.۶۳	۲۲.۸۳	۲۶.۲۵	۲۶.۵۱	۱۴.۹۶	۹.۴۵	۳۸۱	تنوع وسایل حمل‌ونقل عمومی
۰.۰۰۰	۲۹.۴۱۷	۲.۱۶	۳۵.۵۳	۲۹.۲۱	۲۲.۱۱	۱۰.۲۶	۲.۸۹	۳۸۰	کیفیت پیاده‌راه‌ها در محله
۰.۰۲۸	۱۰.۰۱۱	۲.۴۳	۱۹.۳۰	۴۳.۴۳	۱۹.۳۰	۱۰.۹۹	۶.۹۷	۳۷۳	ترافیک و ظرفیت‌پذیری خیابان‌ها
۰.۰۰۰	۱۰.۰۱۱	۲.۸۱	۱۶.۳۲	۲۰.۵۳	۳۷.۱۱	۱۷.۸۹	۸.۱۶	۳۸۰	مطلوبیت تجهیزات شهری موجود
۰.۰۰۰	۱۰.۰۱۱	۲.۷۲	۱۷.۰۶	۲۵.۴۶	۳۴.۱۲	۱۵.۴۹	۷.۸۷	۳۸۱	نحوه چیدمان مبلمان شهری

Test Value: 3

مأخذ: محاسبات محققان در نرم‌افزار SPSS، ۱۳۹۷

شد. بر اساس محاسبات، تفاوت معناداری در سطح بالای ۹۹ درصد بین مؤلفه‌ها وجود دارد.

برای مقایسه مؤلفه‌های سنجش رضایت از کیفیت زندگی، از آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه استفاده

جدول ۱۲: نتایج تجزیه واریانس مقایسه میانگین مؤلفه‌های رضایت از کیفیت زندگی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	MS	F محاسبه شده	سطح معناداری
بین گروهی	۷,۵۱۷	۵	۱,۵۰۳	۳,۷۷۸	۰,۰۰۱
میان گروهی	۲۱۴,۱۵۴	۳۷۸	۰,۵۶۷		
جمع	۲۲۱,۶۷۱	۳۸۳			

مأخذ: محاسبات محققان در نرم‌افزار SPSS، ۱۳۹۷

به عبارت دیگر، حداقل یکی از مؤلفه‌ها با سایر مؤلفه‌ها اختلاف معنادار آماری دارد. به همین دلیل، برای گروه‌بندی مؤلفه‌ها از آزمون توکی استفاده شد. بدین ترتیب، مؤلفه‌های سلامت زیست‌محیطی، فردی و اجتماعی در یک گروه و سلامت کالبدی-محیطی و اقتصادی در گروه دوم قرار گرفتند.

جدول ۱۳: نتایج آزمون توکی

مؤلفه	گروه اول	گروه دوم
سلامت زیست‌محیطی	۳,۰۵	-
سلامت فردی	۳,۱۱	-
سلامت اجتماعی	۳,۱۴	-
سلامت کالبدی-محیطی	-	۳,۲۵
سلامت اقتصادی	-	۳,۳۲

مأخذ: محاسبات محققان در نرم‌افزار SPSS، ۱۳۹۷

جدول ۱۴: نتایج همبستگی بین مؤلفه‌های رضایتمندی از کیفیت زندگی در محلات مرکزی شهر اردبیل

متغیر	کالبدی-محیطی	اجتماعی	اقتصادی	زیست محیطی	فردی	مجموع کیفیت زندگی
کالبدی-محیطی	۱	۰/۴۲۲	۰/۲۲۶	۰/۳۸۵	۰/۲۵۹	۰/۳۹۱
اجتماعی	۰/۴۲۲	۱	۰/۱۸۶	۰/۲۲۹	۰/۲۹۲	۰/۳۱۷
اقتصادی	۰/۲۲۶	۰/۱۸۶	۱	۰/۲۱۸	۰/۱۸۲	۰/۱۹۴
زیست‌محیطی	۰/۳۸۵	۰/۲۲۹	۰/۲۱۸	۱	۰/۳۹۹	۰/۲۹۶
فردی	۰/۲۵۹	۰/۲۹۲	۰/۱۸۲	۰/۳۹۹	۱	۰/۲۶۴
مجموع کیفیت زندگی	۰/۳۹۱	۰/۳۱۷	۰/۱۹۴	۰/۲۱۵	۰/۲۹۶	۱

Sig= ۰/۰۰۱

مأخذ: محاسبات محققان در نرم‌افزار SPSS، ۱۳۹۷

از کیفیت زندگی خود، بعد رضایتمندی از کیفیت کالبدی-محیطی محلات نسبت به مجموعه ابعاد کیفیت زندگی ساکنان (شامل بعد سلامت کالبدی-محیطی، سلامت زیست‌محیطی، سلامت اجتماعی، سلامت اقتصادی و سلامت فردی) مطالعه و بررسی گردید. نتایج نشان می‌دهد رابطه رضایت از کالبدی-محیطی محلات مرکزی شهر اردبیل با میزان رضایتمندی کلی از کیفیت زندگی در محلات مورد مطالعه، مقدار همبستگی ۰/۳۹۱ و در سطح بالاتر از ۹۹ درصد اطمینان معنادار است. به عبارتی با افزایش میزان رضایتمندی ساکنان از سنج‌های کالبدی-محیطی محلات شهری (رضایت ذهنی ساکنان از محیط عینی)، کیفیت زندگی ساکنان نیز افزایش می‌یابد و بالعکس.

به منظور تبیین نوع رابطه میان مؤلفه‌های رضایتمندی از کیفیت زندگی با توجه به مقایسه رتبه‌ای داده‌ها، از ضریب همبستگی کندال استفاده شد. نتایج با توجه به مقدار P-value محاسبه شده کمتر از ۰/۰۵ نشان می‌دهد بین هر پنج مؤلفه مورد مطالعه، رابطه معنادار آماری وجود دارد. در همین زمینه بیشترین مقدار همبستگی (۰/۴۲۲) به مؤلفه‌های سلامت محیط کالبدی-محیطی و سلامت اجتماعی مربوط است و کمترین مقدار همبستگی (۰/۱۸۲) به مؤلفه‌های سلامت فردی و سلامت اقتصادی مربوط است.

در این مرحله از پژوهش به منظور بررسی اثرگذاری مؤلفه کیفیت یا رضایت از محیط ساخته شده و شکل گرفته محلات شهری بر مجموع ادراک ساکنان

جدول ۱۵: نتایج همبستگی بین رضایتمندی کلی از کیفیت زندگی و کیفیت کالبدی محیط محلات شهری

مؤلفه	ارزش‌ها	میزان رضایت از کیفیت زندگی (کل)
رضایت از کیفیت کالبدی محیط محله	ضریب همبستگی	۰/۳۹۱
	سطح معناداری	۰/۰۰۱

مأخذ: محاسبات محققان در نرم‌افزار SPSS، ۱۳۹۷

و رضایتمندی نهایی از کیفیت زندگی در محدوده مورد مطالعه ما (محلات مرکزی شهر اردبیل) در سطح اطمینان بالای ۹۹ درصد رابطه معنادار وجود دارد. برابر جدول ۱۶ نیز، میزان همبستگی بین ابعاد پنجگانه شاخص کیفیت زندگی با رضایتمندی نهایی، برابر با ۰,۶۱۹ است که یک همبستگی مستقیم و نسبتاً شدید به شمار می‌آید. اما با این همه، ابعاد پنجگانه بررسی شده در محلات مرکزی شهر اردبیل، مجموعاً توان تبیین ۴۰/۵ درصد از تغییرات (واریانس) شاخص رضایتمندی از کیفیت زندگی را دارا هستند و حدود ۵۹/۵ درصد از تغییرات این شاخص توسط عوامل دیگر تبیین می‌گردد (ضریب همبستگی‌ها بین ابعاد پژوهش و مجموع کیفیت زندگی در جدول ۱۵ ارایه شده است).

در این پژوهش، از روش رگرسیون استفاده شد تا تأثیر مؤلفه‌های سلامت اجتماعی، سلامت اقتصادی، سلامت زیست‌محیطی، سلامت فردی ساکنان و سلامت کالبدی- محیطی بر کیفیت زندگی بعنوان متغیر وابسته مشخص گردد. روش رگرسیون چندگانه به شیوه گام‌به‌گام در مواردی استفاده می‌شود که قصد داشته باشیم متغیرهای پیش‌بین (در این پژوهش ابعاد کیفیت زندگی) را به ترتیب قدرت پیش‌بینی از قوی‌ترین متغیر به ضعیف‌ترین متغیر پیش‌بین معنادار، مرتب نماییم. همان‌گونه که در جدول تحلیل واریانس مدل رگرسیونی (جدول ۱۷) مشخص است میزان خطای آلفای (Sig) تحلیل واریانس مدل رگرسیونی کمتر از میزان خطای قابل قبول (۰/۰۵) و برابر با ۰/۰۱ می‌باشد و این نشان از آن دارد که بین میزان رضایت از ابعاد پنجگانه شاخص کیفیت زندگی

جدول ۱۶: میزان تبیین تغییرات متغیر وابسته میزان رضایت از کیفیت زندگی به وسیله ابعاد مورد مطالعه

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
۱	۰,۶۲۰	۰,۳۸۴	۰,۴۰۵	۵۱۸

جدول ۱۷: تحلیل واریانس مدل رگرسیونی بین میزان رضایت از کیفیت زندگی و ابعاد تشکیل‌دهنده آن

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
۱	Regression	۶۱,۲۵۹	۵	۱۲,۲۵۲	۴۶,۵۸۶	۰,۰۰۱
	Residual	۹۹,۵۸۷	۳۷۸	۰,۲۶۳		
	Total	۱۶۰,۸۴۶	۳۸۳			

جدول ۱۶: تحلیل واریانس مدل رگرسیونی بین رضایت از کیفیت زندگی و ابعاد تشکیل‌دهنده آن

Sig	t	Standardized Coefficients	Unstandardized Coefficients		مدل
		Beta	Std. Error	B	
P < ۰,۰۰۱	۴,۵۵		۰,۲۱۲	۰,۴۶۱	(Constant)
P < ۰,۰۰۱	۲,۶۳	۰,۳۵۱	۰,۰۹۴	۰,۳۸۹	سلامت کالبدی- محیطی
P < ۰,۰۰۱	۸,۶۱	۰,۲۴۳	۰,۰۵۸	۰,۱۵۱	سلامت اجتماعی
P < ۰,۰۰۱	۱۰,۳۳	۰,۲۳۶	۰,۰۲۸	۰,۰۶۳	سلامت زیست‌محیطی
P < ۰,۰۰۱	۹,۹۹	۰,۲۱۴	۰,۰۳۹	۰,۱۹۹	سلامت فردی
P < ۰,۰۰۱	۵,۲۰	۰,۱۸۱	۰,۰۶۳	۰,۰۴۹	سلامت اقتصادی

مأخذ: محاسبات محققان در نرم‌افزار SPSS، ۱۳۹۷

اثرگذاری حتی در تحلیل گام به گام و مقایسه آن با سایر ابعاد قابل درک می باشد که در هر کدام از مراحل سهم بسزا و حداکثری را به خود اختصاص داده است. یافته های پژوهش نیز توسط محققان مختلف در مطالعات و نمونه های موردی جوامع گوناگون، مورد تأیید قرار گرفته است.

برابر یافته های باستانیان شاهگلی و همکاران (۱۳۹۷) کیفیت زندگی محلات شهری تبریز بیشترین تأثیر را به ترتیب از مؤلفه های محیط محله، روابط اجتماعی و دسترسی به خدمات می پذیرد و بعنوان پارامترهای مهم در ارتقاء کیفیت زندگی شهری و بالا بردن میزان رضایت در محلات دخیل می باشند (باستانیان شاهگلی و همکاران، ۱۳۹۷: ۸۷) که در دو بُعد اول و اصلی (مؤلفه های کالبدی - محیطی محله و روابط اجتماعی) تعیین کننده کیفیت زندگی همسو و منطبق با یافته های پژوهش حاضر می باشد. به هر حال رضایت از کیفیت محیط سکونت، یکی از مهم ترین شاخص ها برای بالابردن سطح کیفیت زندگی و رفاه عمومی (Bonaiuto, 2004: 267; Ismaeil et al., 2015: 272) و جزئی مهم از رضایت از زندگی است (Cao, 2016: 27). متغیرهای مربوط به محیط شهری (ایمنی، محیط طبیعی، محیط زندگی، وضعیت ترافیک و دسترسی های شهری) نیز ارتباط بسیار قوی با شاخص های ذهنی کیفیت زندگی دارد (Seonhye & Chang, 2018: 1870). بر اساس تحقیقات آنتونیو و ملیسا در جنوب شیلی محلات خاصی از شهر که دارای قابلیت سازگاری مورفولوژیکی بیشتری می باشند، می توانند علاوه بر فعالیت های روزمره عادی زمینه انجام فعالیت های خاصی را برای ساکنان خود فراهم سازند و در نتیجه میزان رضایت بالاتری از زندگی را بوجود آورند (Antonio and Melissa, 2019: 22-25). بر این اساس سراق الدین و همکارانش با توجه به اهمیت موضوع کیفیت محیط بر کیفیت زندگی ساکنان، عمده اصول مورد توجه برای ارتقاء کیفیت زندگی محلات شهری را مبتنی بر بعد کیفیت کالبدی - محیطی محلات شهری تعریف کرده و راهکارهای پیشنهادی خود را نیز در این زمینه

همانطور که ضریب استاندارد شده بتا نشان می دهد، بین همه ابعاد پژوهش (سلامت کالبدی - محیطی، سلامت اجتماعی، سلامت اقتصادی، سلامت فردی و سلامت زیست محیطی) با رضایتمندی از کیفیت زندگی رابطه مستقیم وجود دارد. در بین این ابعاد، بعد سلامت یا پایداری ذهنی کالبدی - محیطی با ضریب ۰/۳۵۱ اثرگذاری و قدرت تبیین بیشتری نسبت به بقیه ابعاد بررسی شده در پیش بینی میزان رضایتمندی از کیفیت زندگی دارد. به طوری که به ازای یک واحد تغییر در این مؤلفه، رضایتمندی از کیفیت زندگی ۰/۳۵۱ واحد افزایش می یابد. همچنین مقدار Sig برای هر یک از پارامترها از احتمال خطای نوع اول که با ۰/۰۵ برابر در نظر می گیریم، کمتر است. این امر بیانگر تأثیر متغیرها روی متغیر وابسته در مدل رگرسیونی است. همچنین بر حسب میزان همبستگی هر یک از مؤلفه ها با مجموع کیفیت زندگی، ابعاد یا متغیرهای پژوهش را به ترتیب میزان همبستگی شان وارد مدل کرده و مشخص گردید، سلامت اجتماعی، سلامت زیست محیطی و سلامت فردی ساکنان به ترتیب با ضریب بتای ۰/۲۴۳، ۰/۲۳۶ و ۰/۲۱۴ در رتبه های بعدی اثرگذاری بر رضایت از کیفیت زندگی قرار دارند که به همین ترتیب نیز هر یک از ابعاد قابلیت پیش بینی رضایت از کیفیت زندگی را دارا می باشد. همچنین کمترین میزان تأثیر و یا قابلیت پیش بینی کیفیت زندگی در بین ابعاد پژوهش با ضریب بتای ۰/۱۸۱ و مربوط به مؤلفه اقتصادی است.

بر اساس یافته های تحلیل رگرسیون، رضایت از سنجه های مربوط به مؤلفه پایداری کالبدی - محیطی محلات، مهمترین و اساسی ترین بعد کیفیت زندگی ساکنان می باشد که تغییرات در سطح رضایت ساکنان از این بعد در مجموع ابعاد کیفیت زندگی مشهود خواهد بود که همین مؤلفه نیز به تنهایی قابلیت پیش بینی سطح کیفیت زندگی ساکنان را داراست و با ترکیب دو مؤلفه کیفیت کالبدی - محیطی و مؤلفه اجتماعی قدرت پیش بینی کننده کیفیت زندگی ساکنان تا مقدار قابل توجهی افزایش می یابد. این

۱۳۹۵ شمسی بر روی شهر کرمان مطالعه انجام داده‌اند) را تأیید می‌نماید، که به این نتیجه رسیده‌اند که رضایت ساکنان از محیط کالبدی، جذابیت و دسترسی‌های شهری در محله‌ها و مناطق برنامه‌ریزی شده شهری نسبت به ساکنان محلات و مناطق غیربرنامه‌ریزی‌شده و سنتی بیشتر است (Handan et al, 2019: 128- 129) و میمندی پاریزی و همکاران، ۱۳۹۵: ۱).

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

در این مطالعه کیفیت کالبدی- محیطی شهر بعنوان نکته تمرکز کیفیت زندگی و رضایتمندی ساکنان از فضای شهری و محله خود قرار گرفت، زیرا اهداف مهم برنامه‌ریزی‌ها و طرح‌های شهری، رضایتمندی ساکنان از فضای ایجاد شده و ارتباط شکل گرفته بین انسان و محیط می‌باشد (تأثیر بر ذهنیت ساکنان با استفاده از برنامه‌ریزی‌ها و عینیت‌بخشی بدان). با توجه به ضریب بتای به- دست‌آمده (۰/۳۵۱) و تحلیل‌های آماری صورت گرفته (محاسبه میانگین همبستگی ۰/۳۲۳ برای شاخص کالبدی- محیطی با سایر ابعاد کیفیت زندگی)، مهمترین و اثرگذارترین بُعد در بین ابعاد کیفیت زندگی ساکنان محلات شهری، مربوط به مؤلفه‌های رضایتمندی از کیفیت کالبدی- محیطی می‌باشد؛ زیرا بر اساس یافته‌های پژوهش از یک سو به ازای یک واحد تغییر (افزایش یا کاهش رضایتمندی) در این مؤلفه، رضایتمندی از کیفیت زندگی به میزان قابل توجهی (۰/۳۵۱ واحد) افزایش یا کاهش می‌یابد (محاسبه ضریب بتا) و از سوی دیگر در میان تغییرات ابعاد کیفیت زندگی (سلامت کالبدی- محیطی، سلامت اجتماعی، سلامت اقتصادی، سلامت فردی و سلامت زیست‌محیطی)، کیفیت محیط و عناصر کالبدی محلات شهری بیشترین مقدار اثرگذاری را داراست (محاسبه همبستگی).

همچنین نتایج پژوهش نشان می‌دهد که بعد سلامت اقتصادی با ضریب ۰/۱۸۱ اثرگذاری و قدرت تبیین کمتری نسبت به سایر ابعاد بررسی شده در

متمرکز می‌نمایند (Serag Eldin et al., 2012:91). لذا با توجه به اهمیت و تأثیر رضایت از کیفیت محیط بر کیفیت زندگی ساکنان، بالا بردن سطح کیفیت زندگی با بهبود شرایط محیطی، همیشه در مرکز نگرانی موسسات اروپایی بوده است، که تأثیر چشمگیر آن در برخی موارد، موجب عدم توجه به سایر ابعاد و بویژه محیط‌زیست می‌شود (Keles, 2012: 30).

همچنین کاماچو معتقد است محیط محلات شهری با توجه به ویژگی‌هایی که دارد می‌تواند نشان دهد که ساکنانش زندگی بهتر یا بدتری دارند (Camacho-Rivera, et al., 2014: 663). حتی نور و همکارانش با بیان این نکته که بهبود در محیط پاسخ‌دهندگان در مقایسه با سایر شاخص‌های کیفیت زندگی، به معنای واقعی کلمه تأثیر مثبتی بر سطح رضایتمندی از کیفیت زندگی پاسخ‌دهندگان دارد (Noor et al., 2018: 310) و رشیدی و همکارانش با بیان این که متغیر کالبدی بر ابعاد ذهنی کیفیت زندگی بیشترین تأثیر را دارد (رشیدی و همکاران، ۱۳۹۷: ۷۱)، به نوعی قابلیت پیش‌بینی کیفیت زندگی ساکنان را از طریق سنجش پایداری محیطی- کالبدی، تأیید می‌نمایند. در واقع همه پژوهش‌ها به نوعی اهمیت و جایگاه بعد کالبدی- محیطی را در مجموع کیفیت زندگی ساکنان متذکر می‌شوند که منطبق بر یافته‌های پژوهش حاضر می‌باشد.

با توجه به نتایج بدست آمده و بررسی‌های میدانی صورت گرفته از محدوده مورد مطالعه، ساکنان محلات شهری شش محله مورد مطالعه در مجموع از سطح رضایت پایین زندگی رنج می‌برند و این امر بویژه در محلاتی که سعی کرده‌اند شکل کاملاً سنتی خود را در اغلب موارد حفظ نمایند (محله اوچدکان و پیرعبدالملک) در مقایسه با محلاتی که در فرم سنتی خود، متناسب با نیازهای جدید ساکنان، تغییراتی را ایجاد کرده‌اند (عالی‌قاپو و طوی و گازران)، قابل درک‌تر و ملموس‌تر می‌باشد؛ و همین مورد نیز یافته‌های هندان تورک‌اوغلو و همکارانش (که در سال ۲۰۱۹ میلادی بر روی شهر استانبول ترکیه مطالعه کرده‌اند) و میمندی پاریزی و همکارانش (که در سال

سابقه تاریخی و قدمت محلات مورد مطالعه و وجود برخی اماکن و پل‌های تاریخی بار ارزش و امکان توسعه بیش از پیش گردشگری در محلات مورد مطالعه و همچنین تمرکز مراکز اقتصادی فعال در محدوده مورد مطالعه از جمله مواردی است که امکان ارتقاء کیفیت زندگی ساکنین را قوت بخشیده و در مقابل، جابجایی ساکنین بومی به محلات جدید شهری و کاهش حس تعلق ساکنین فعلی نسبت به محلات مرکزی شهر اردبیل، دیدگاه تک‌بعدی مدیران شهری نسبت به محلات مرکزی شهر از جمله مهم‌ترین موانع یا ضعف موجود در زمینه ارتقاء کیفیت زندگی ساکنین محلات مورد نظر می‌باشد. به هر حال به منظور ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی ساکنان در ابعاد مختلف خود با تکیه بر بعد کالبدی- محیطی در محلات مرکزی شهر اردبیل، می‌توان موارد ذیل را پیشنهاد کرد:

الف) توجه به نیازهای گروه‌های سنی مختلف، جنسیت و وضعیت جسمی ساکنان در خصوص انتخاب کیفیت و چیدمان مبلمان شهری موجود در سطح محلات؛

ب) تدوین برنامه توسعه کالبدی مدون متناسب با سابقه تاریخی محلات مورد مطالعه و حفظ اماکن تاریخی موجود، به منظور توسعه گردشگری (سنگفرش کردن معابر، مبلمان شهری متناسب، انتقال کاربری‌های مزاحم، تدوین قوانین مدون در زمینه نوسازی و مرمت و نظارت دقیق بر اجرای آن)؛

ج) توجه به توزیع مکانی مناسب خدمات و بازتوزیع برخی کاربری‌ها در ابعاد اجتماعی (مثل مراکز آموزشی، کتابخانه) و زیست‌محیطی (فضای سبز) در سطح محلات شهری به منظور بهبود دسترسی‌ها؛ و همچنین بهبود کیفیت بصری در مراکز خدمات‌رسان و واحدهای اجتماعی (از قبیل بهبود روشنایی معابر و فضاهای خلوت موجود در سطح محله، رنگ‌آمیزی مناسب مراکز تجمع‌گاهی مثل معابر و ...).

پیش‌بینی میزان رضایتمندی از کیفیت زندگی ساکنین محلات مرکزی شهر اردبیل دارد، از این رو می‌توان نتیجه گرفت که صرف وجود برخی کاربری‌های شهری به اندازه سرانه استاندارد و یا بیش از آن، لزوماً متضمن رضایتمندی ساکنان محلات نمی‌باشد. چنان که علی‌رغم تمرکز و تراکم بیش از سرانه فعالیت‌های اقتصادی و تجاری در لبه و حاشیه محلات شهری مورد مطالعه (بویژه محلات سرچشمه، طوی و عالی‌قاپو)، ضریب تبیین‌کنندگی بعد سلامت اقتصادی در ارتباط با کیفیت زندگی ضریب بیشتری را بدست می‌آورد که این مهم به دلیل مکان‌گزینی نامناسب (در لبه محلات)، عدم رعایت سلسله‌مراتب مراکز یا واحدهای اقتصادی موجود در سطح محله (کم توجهی به دسترسی‌ها و کارکردشان)، و همچنین ضعف مراکز محله‌ای در تنوع فعالیت اقتصادی و یا تأمین نیاز ساکنان خود در مقایسه با لبه‌ها، حد رضایتمندی مورد انتظار را تأمین نمی‌نماید؛ چنان که پاناگوپولوس و همکارانش در مطالعه خود به این نتیجه رسیده‌اند که در بسیاری از شهرها ممکن است خدمات و عناصر شهری به لحاظ عینی در محلات شهری کمبود نداشته باشد، اما نحوه پراکنش، دسترسی بدان و کیفیت آن می‌تواند در راحتی و آسایش ساکنان و در نتیجه در زمینه کیفیت محیط شهری دخیل باشد (Panagopoulos et al., 2015: 1).

همچنین نتایج نشان می‌دهد که میزان رضایت از کیفیت محیط می‌تواند به صورت متغیر مستقل حتی بر بخشی از بعد سلامت فردی (عمدتاً روانی) نیز اثرگذار باشد. به صورتی که با بهبود رضایت از کیفیت کالبدی- محیطی محلات، حس شادابی و سلامت فردی نیز افزایش یافته و سازگاری کالبدی- محیطی محلات شهری با میزان توان جسمی ساکنان و تناسب آن با نوع محدودیت‌های جسمی افراد، می‌تواند در زمینه شاخصه‌های سلامت فردی نیز رضایتمندی را به افراد انتقال دهد و علی‌رغم عدم وجود سلامت فردی ساکنان، حس خوب زیستن و کیفیت مناسب زندگی را در ایشان افزایش دهد (با ضریب همبستگی ۰/۲۵۹).

عدم وجود نگرش تک بعدی به طرح‌ها و مسائل کالبدی محلات شهری و مواردی از این قبیل می‌باشد.

د) توسعه فرهنگ مدیریتی جدید که نیازمند تفکرات اصولی در مسیر ترویج مشارکت ساکنین، کاهش موازی کاری‌های پروژه‌های عمرانی و خدمات‌رسان،

منابع

۱. باستانیان شاهگلی، مریم. علی پناهی و اکبر عبدالله‌زاده. ۱۳۹۷. ارزیابی شاخص‌های کیفیت زندگی شهری در بافت‌های قدیم و جدید شهر تبریز (نمونه موردی: مرزداران و کوچه‌باغ)، مطالعات جامعه‌شناختی، سال دهم، شماره ۳۹، تهران.
۲. بحرینی، حسین. منوچهر طیبیان. ۱۳۷۷. مدل ارزیابی کیفیت محیط زیست شهری، مجله محیط شناسی، دوره ۲۴، شماره ۲۱، تهران.
۳. جاجرمی، کاظم. ابراهیم کلتی. ۱۳۸۵. سنجش وضعیت شاخص‌های کیفیت زندگی در شهر از نظر شهروندان مطالعه موردی: گنبدقاپوس، فصلنامه جغرافیا و توسعه، دوره چهارم، شماره هشتم، زاهدان.
۴. حبیبی، سارا. اسفندیار زبردست و محمدمهدی عزیزی. ۱۳۹۵. سنجش کیفیت زندگی کالبدی- محیطی در شهرهای میانی ایران: بررسی موردی: قزوین، کاشان و گرگان، دوفصلنامه دانشگاه هنر- نامه معماری و شهرسازی، شماره ۱۷، تهران.
۵. حسنی‌نژاد، آسیه. سمانه مسیبی و اردلان حسنی‌نژاد. ۱۳۹۵. ارزیابی سنجش شاخص‌های کیفیت زندگی در محلات شهری (مطالعه موردی: حاجی‌آباد فارس)، جغرافیا و توسعه ناحیه‌ای، سال چهاردهم، شماره ۱ (۲۶)، مشهد.
۶. ذبیحی، حسین. مهدی مرادی. ۱۳۹۲. سنجش کیفیت محیط سکونت در محله نارمک تهران، پژوهش‌های شهری هفت حصار، شماره ۶، سال دوم، همدان.
۷. ربانی خوراسگانی، علی. مسعود کیان‌پور. ۱۳۸۴. درآمدی بر رویکردهای نظری تعاریف عملی مفهوم کیفیت زندگی، فصلنامه مددکاری اجتماعی، شماره ۲۴ (دوره پنجم، شماره چهارم)، تهران.
۸. رسول‌پور، هژیر. ایرج اعتصام و ارسلان طهماسبی. ۱۳۹۷. ارزیابی تأثیر مؤلفه‌های کیفیت محیطی بر الگوهای رفتاری در فضاهای فیزیکی شهری، مطالعات محیطی هفت حصار، شماره ۲۵، سال هفتم، همدان.
۹. رشیدی، راضیه. احمدی زنگانه و حمیدرضا صارمی. ۱۳۹۷. سنجش کیفیت زندگی شهری در بافت‌های فرسوده (نمونه موردی: محله علی‌آباد شهر خرم‌آباد)، مطالعات مدیریت شهری، شماره ۳۶، تهران.
۱۰. زارعی، مجید. فروغ محمدصالحی. ۱۳۹۲. ارزیابی کیفیت محیط کالبدی محلات شهری با تأکید بر نقش سرمایه‌های اجتماعی، مطالعه موردی: محله علیقلی‌آقا- شهر اصفهان، مطالعات و پژوهش‌های شهری و منطقه- ای، سال پنجم، شماره ۳ (۱۸)، اصفهان.
۱۱. شکرگزار، اصغر. حسین نعمتی علیکان و عزیز شکاک نالوس و غلامرضا عابدینی. ۱۳۹۷. سنجش کیفیت محیط سکونت شهری با رویکرد رضایتمندی مبتنی بر دیدگاه تجربی (نمونه موردی: شهر ارومیه)، مطالعات محیطی هفت حصار، شماره ۲۴، سال ششم، همدان.
۱۲. شکویی، حسین. ۱۳۸۴. فلسفه‌های محیطی و مکتب‌های جغرافیایی، چاپ دوم، تهران، انتشارات گیتاشناسی.
۱۳. عظیمی، آزاده. ۱۳۸۹. ابعاد و شاخص‌های کیفیت زندگی شهری، ماهنامه شوراها، شماره ۵۵.
۱۴. کویکی، افشین. ۱۳۸۴. برنامه‌ریزی به منظور ارتقاء کیفیت زندگی شهر در مرکز شهر، مطالعه موردی: پهنه مرکزی شهر خرم‌آباد، پایان نامه کارشناسی ارشد شهرسازی، دانشکده هنر، دانشگاه تربیت مدرس.
۱۵. لنگ، جان. ۱۳۸۳. آفرینش نظریه معماری: نقش علوم رفتاری در طراحی محیط، ترجمه علیرضا عینی فر، چاپ دوم، تهران، انتشارات دانشگاه تهران.
۱۶. محمدی، جمال. جابر علی‌زاده و حمزه رحیمی و علی افشاری‌پور. ۱۳۹۵. بررسی تأثیر سطح رضایت از کیفیت زندگی بر احساس امنیت اجتماعی (مطالعه موردی: روستا- شهر اصلاندوز)، پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی، سال پنجم، شماره ۳ (۱۴)، اصفهان.
۱۷. محمدی، علیرضا. الهه پیشگر. ۱۳۹۷. تحلیل وضعیت مبلمان شهری و سنجش رضایتمندی شهروندان (مطالعه موردی: حاشیه رودخانه بالیخلی چای، شهر اردبیل)، آمایش جغرافیایی فضا، سال هشتم، شماره ۱ (۲۷)، گلستان.

- Atmospheric Environment. 43(9):1613–1621.
29. Godefroid, S. 2001. Temporal analysis of the Brussels flora as indicator for changing environmental quality, *Landscape and Urban Planning*. 52(4): 203–224.
 30. Gou, Zh., Xie, X., Lu, Y., and Khoshbakht, M. 2018. Quality of Life (QoL) Survey in Hong Kong: Understanding the Importance of Housing Environment and Needs of Residents from Different Housing Sectors. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. P: 1-16.
 31. Handan, T., Fatih T., Tayfun, S., Fulin, B., and Gökçer, O. 2019. Residential satisfaction in formal and informal neighborhoods: the case of Istanbul. Turkey. *Archnet - IJAR: International Journal of Architectural Research*, 13(1): 112-132.
 32. Ismaeil, F., Jaber, I.L., Janipha, I.N.A. and Razali, R. 2015. Measuring the Quality of Life in Low Cost Residential Environment. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 168: 270-279.
 33. Kaili, D. 2003. Fuzzy Evaluation of Urban Environmental Quality. September.
 34. Kamp Irene van. Leidelmeijer Kees. Marsman Gooitske. Hollander Augustinus. 2003. Urban Environmental Quality and Human Well-being towards a Conceptual Framework and Demarcation of Concepts. A literature Study: *Landscape and Urban planning*, 65.
 35. Keles, R. 2012. The Quality of Life and the Environment. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 35: 23–32.
 36. Mason, M.W., Valente, T., Coatsworth, J.D., Mennis, J., Lawrence, F. and Zelenak, P. 2010. Place based social network quality and correlates of substance use among urban adolescents, *Journal of Adolescence*. 33(3): 419-427.
 37. Moser, G. 2009. Quality of life and sustainability: Toward person–environment congruity, *Journal of Environmental Psychology*. 29(3): 351–357.
 38. Noor Suzilawati Rabe, Mariana Mohamed Osman, Syahriah Bachok, Nur Farhanah Rosli, Muhammad Faris ۱۸. مختاری، مرضیه. نظری، جواد. ۱۳۸۹. جامعه‌شناسی کیفیت زندگی، تهران، انتشارات جامعه‌شناسان.
 ۱۹. مطلبی، قاسم. ۱۳۸۰. روانشناسی محیط دانشی نو در خدمت معماری و طراحی شهری. *مجله هنرهای زیبا*، شماره ۱۰، تهران.
 ۲۰. موسوی، میرنجف. علی باقری کشکولی. ۱۳۹۱. ارزیابی توزیع فضایی کیفیت زندگی در محلات شهر سردشت. *مجله پژوهش و برنامه‌ریزی شهری*، شماره ۳ (۹)، مردشت.
 ۲۱. میمندی‌پاریزی، صدیقه. ۱۳۹۵. سنجش و ارزیابی رضایت‌مندی شهروندان از سنجه‌های پایداری (نمونه موردی: شهر کرمان)، *مجله آمایش جغرافیایی فضا*، سال ششم، شماره ۳ (۲۱)، گلستان.
 22. Anne, C.K., Matthias, A., Katharina, H.S., Jürgen, O., and Jobst, A. 2018. How Does the Urban Environment Affect Health and Well-Being? A Systematic Review. *Urban Science*. 4: p 1- 21.
 23. Antonio, Z., and Melissa, B.T. 2019. Analysis of the effects of urban form on neighborhood vitality: five cases in Valdivia. Southern Chile. *Journal of Housing and the Built Environment*, p: 1–29.
 24. Bonaiuto, M. 2004. Residential Satisfaction and Perceived Urban Quality. *Encyclopedia of Applied Psychology*. 3: 267–272.
 25. Cao, X.J. and Wang, D. 2016. Environmental Correlates of Residential Satisfaction: An Exploration of Mismatched Neighborhood Characteristics in the Twin Cities. *Landscape and Urban Planning*. 150: 26-35.
 26. Das. D. 2008. Urban Quality of Life: A case study of Guwahati, *Social Indicators Research*, 88(2): 297-310.
 27. Davidson, A.B. and Kaznelson, H. 2010. Comparison of parents' and social workers' assessments of the quality of life of children at risk. *Children and Youth Services Review* 32: 711–719.
 28. Geelen. L.A.J., Huijbregts, M., Den Hollander, H.M.J., Ragas, A., Van Jaarsveld. Zwart, D. 2009. Confronting environmental pressure. *Environmental quality and human health impact indicators of priority air emissions*,

- being toward a Conceptual Framework and Demarcation of concepts: Literature Study. *Journal of Landscape and Urban Planning*. 65: 5-18.
46. Wang, B., Li, X., Stanton, B., and Fang, X. 2010. The influence of social stigma and discriminatory experience on psychological distress and quality of life among rural-to-urban migrants in China, *Social Science & Medicine*. 71(1): 1- 9.
47. Westaway, M.S. 2006. A longitudinal investigation of satisfaction with personal and environmental quality of life in an informal South African housing settlement. *Doornkop. Soweto, Habitat International*. 30(1): 175-189.
48. Whitehead, T., Simmonds, D. and Preston, J. 2006. The effect of urban quality improvements on economic activity, *Journal of Environmental Management*. 80(1): 1-12.
49. Williams, A.C. and Jobes, P. 1990. Economic and Quality – of -Life Considerations in Urban-Rural Migration, *Journal of Rural Studies*. 6(2): 187-194.
50. Wong, C. 2001. The Relationship Between Quality of Life and Local Economic Development: An Empirical Study of Local Authority Areas in England, *Cities*. 18(1): 25-32.
51. Murgs, F., and Klobucnik, M. 2018. Quality of Life in the City Urban Life or Well-Being in the City: Conceptualization and case study. *Ekológia (Bratislava)*. 37(2): 183-200.
- Abdullah 2018. Perceptual Study on Conventional Quality of Life (Indicators), *Planning Malaysia, Journal of the Malaysian Institute of Planners*, 16(1): 303- 313.
39. Omar, D.B. 2009. Assessing Residents Quality of life in Malaysian New Towns. *Asian Social science*. 4(6): 94-102.
40. Pacione, M. 2003. Urban environment quality and human well-being: A social geographical per-spective. *Landscape and Urban Planning*. 65(1-2): 19-30.
41. Richards, R., Brain, O., and Kingeston, M. 2007. Measuring quality of life in informal settlements in South Africa. *Social Indicators Research*. 82(2): 375-388.
42. Royuela, V., and Surinach, J. 2004. Constituents of quality of life and urban size. *Social Indicators Research* 74(3): 549-572.
43. Seonhye, L., and Chang, H.C. 2018. Effect of the Physical Environment on the Health-related Quality of Life of the Low-income Korean Elderly Population. *Iran J Public Health*, Dec. 47(12): 1865-1873.
44. Serag Eldin, H., Shalaby, A., Farouh, H., and Elariane, S.A. 2012. Principles of urban quality of life for a neighborhood. *Housing and Building National Research Center. HBRC Journal*. p 86- 92.
45. Van, K.I., Leidel, K.I., Marsman, G., and Hollander, A. 2003. Urban Environmental Quality and Fuman well-