

Research Article

Dor: 20.1001.1.25385968.1401.17.2.17.9

## Investigation of Executive Priorities in Improving the Quality of Life in Rasht Metropolis

Shahram Fahimi<sup>1</sup>, Nader Zali<sup>2\*</sup> & Mir Saeid Moosavi<sup>3</sup>

1. PhD Student in Urban Planning, Department of Urban Planning, Marand Branch, Islamic Azad University, Marand, Iran

2. Associate professor, Department of Urban Planning, University of Guilan, Rasht, Iran

3. Assistand professor, Department of Urban Planning, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

\* Corresponding author: Email: [nzali@guilan.ac.ir](mailto:nzali@guilan.ac.ir)

Receive Date: 09 December 2020

Accept Date: 25 January 2021

### ABSTRACT

**Introduction:** Urban growth in the twentieth century increased the portion of urban population and made urbanization the dominant way of life. The uncontrolled growth and expansion of the urban population has created many problems. In this context, one of the issues that is ignored in the life of urban society is the quality of life and related factors.

**Research aim:** The main purpose of this study was to identify the executive priorities in order to improve the quality of life in the metropolis of Rasht.

**Methodology:** The present study is based on an analytical descriptive method based on the purpose of applied studies. In the first step, based on theoretical research studies, indicators related to quality of life, including 57 indicators in seven dimensions, were extracted. After determining the indicators, using the questionnaire technique, the status of these indicators in two sections was examined. In the first part, citizens' satisfaction with the quality of life indicators in the Likert scale was evaluated. In this regard, 1920 questionnaires were distributed and completed in 27 districts of Rasht metropolis. The results of this part of the study were analyzed using t-test. In the second part, the relative importance and weight of quality of life indicators were determined using AHP model and experts' opinions. Finally, a two-dimensional and integrated analysis of these indicators was performed.

**Studied Areas:** The geographical territory of this study is the neighborhoods of Rasht city.

**Result:** The results of the t-test showed that the level of satisfaction of citizens is low in many indicators. The average score of satisfaction with housing quality is equal to 2.8. This score for transportation services was equal to 2.54. Urban services also got an average score of 2.72. Satisfaction with economic and environmental services was calculated as 2.56 and 2.76, respectively. Only two indicators, social and security, scored above average.

**Conclusion:** in the end of research, can be said, indicators such as housing rent, access to public transportation, the condition of drinking water, sewage system and surface water disposal, the quality of services in health and treatment centers, the quality of education in schools, environmental health and street cleaning, and the condition of parks and spaces. Green has the highest priority to improve the quality of life of Rasht citizens.

**KEYWORDS:** Executive priority, quality of life, urban areas, Rasht

## بررسی اولویت‌های اجرایی در ارتقاء کیفیت زندگی کلانشهر رشت

شهرام فهیمی<sup>۱</sup>، نادر زالی<sup>۲\*</sup> و میر سعید موسوی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری شهرسازی، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران  
۲. دانشیار گروه شهرسازی، دانشکده معماری و هنر، دانشگاه گیلان، رشت، ایران  
۴. استادیار گروه معماری و شهرسازی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

\* نویسنده مسئول: Email: [nzali@guilan.ac.ir](mailto:nzali@guilan.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۹/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۰۶

### چکیده

**مقدمه:** رشد شهرنشینی در قرن بیستم باعث افزایش سهم جمعیت شهری شد و شهرنشینی را به شیوه غالب زندگی تبدیل کرد. رشد و گسترش بی رویه جمعیت شهری مشکلات زیادی را ایجاد کرده است. در این زمینه یکی از مسائلی که در زندگی جامعه شهری نادیده گرفته می‌شود، کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن است.

**هدف:** هدف اصلی از پژوهش شناسایی اولویت‌های اجرایی در راستای ارتقاء کیفیت زندگی در کلانشهر رشت است.

**روش‌شناسی تحقیق:** تحقیق حاضر بر مبنای روش توصیفی - تحلیلی و بر اساس هدف از نوع مطالعات کاربردی می‌باشد. ابتدا شاخص‌های مرتبط با کیفیت زندگی شامل ۵۷ شاخص در هفت بعد، استخراج شد. پس از تعیین شاخص‌ها، با بهره‌گیری از تکنیک پرسشنامه، وضعیت این شاخص‌ها در دو بخش مورد بررسی قرار گرفت. در بخش اول میزان رضایت‌مندی شهروندان از شاخص‌های کیفیت زندگی در قالب طیف لیکرت ارزیابی شد. در این زمینه تعداد ۱۹۲۰ پرسشنامه در نواحی ۲۷ گانه کلانشهر رشت توزیع و تکمیل گردید. نتایج این بخش از پژوهش با استفاده از آزمون تی تحلیل شد. در بخش دوم وزن نسبی شاخص‌های کیفیت زندگی با استفاده از مدل AHP و نظرات کارشناسان تعیین شد. در نهایت به تحلیل دو بعدی و یکپارچه از این شاخص‌ها اقدام شد.

**قلمرو جغرافیایی پژوهش:** قلمرو جغرافیایی این پژوهش، محلات شهر رشت می‌باشد.

**یافته‌ها:** نتایج آزمون t نشان داد که میزان رضایت شهروندان در بسیاری از شاخص‌ها پایین است. میانگین نمره رضایت از کیفیت مسکن برابر با ۲/۸ است. این امتیاز برای خدمات حمل و نقل برابر با ۲/۵۴ بود. خدمات شهری نیز میانگین امتیاز ۲/۷۲ را کسب کرده است. میزان رضایت از خدمات اقتصادی و زیست محیطی به ترتیب ۲/۵۶ و ۲/۷۶ محاسبه شد. تنها دو شاخص اجتماعی و امنیتی امتیاز بالاتر از میانگین را کسب کردند.

**نتایج:** در پایان باید گفت نتایج نشان داد شاخص‌هایی همچون اجاره بهای مسکن، دسترسی به حمل‌ونقل عمومی، وضعیت آب آشامیدنی، سیستم فاضلاب و دفع آب‌های سطحی، کیفیت خدمات در مراکز بهداشتی و درمانی، کیفیت آموزشی در مدارس، بهداشت محیط و نظافت خیابان‌ها و وضعیت پارک‌ها و فضاهای سبز بالاترین اولویت را برای ارتقا کیفیت زندگی شهروندان رشت دارند.

**کلیدواژه‌ها:** اولویت اجرایی، کیفیت زندگی، نواحی شهری، رشت

## مقدمه

پس از سال ۱۹۵۰ بیشترین رشد جمعیت در جهان و با تأکید بر نواحی شهری اتفاق افتاد (Azadeh et al., 2019: 285) به عبارت دیگر آنکه در طول قرن بیستم، جمعیت جهان به میزان چشمگیری افزایش یافت و بیشترین سرعت در رشد جمعیت، معطوف به مناطق شهری بود (Sha & Tian, 2010: 601; Shen et al., 2012: 32). رشد جمعیت شهری به گونه‌ای است که امروزه ۴ درصد از سطح کره زمین را نواحی شهری به خود اختصاص داده‌اند و انتظار می‌رود تا سال ۲۰۳۰ این سطح نسبی، به ۶۵ درصد برسد (Gargiulo & Zucaro, 2015: 82). براساس پیش‌بینی بخش جمعیتی سازمان ملل، سهم جمعیت شهری دنیا طی قرن بیست و یکم همچنان افزوده خواهد شد (Azimi et al., 2016: 462). رشد و گسترش بی‌رویه جمعیت شهرنشین، مسائل متعددی را به وجود آورده است. در این زمینه یکی از موضوعاتی که در زندگی جامعه شهری نادیده گرفته می‌شود، کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن است (Oktay et al., 2010: 27). دلیل عمده برای این علاقه روبه رشد مسائل مربوط به کیفیت زندگی در حال وفور در جوامع مدرن است که در آن نگرانی از کیفیت زندگی نامتناسب با پیشرفت‌های تکنولوژیک افزایش یافته است (pacione, 2003: 20) و از این رو پژوهشگران، کارشناسان و مدیران شهری پرداختن به مسئله کیفیت زندگی را یک ضرورت تلقی می‌کنند. در این چارچوب، مفهوم کیفیت زندگی، نه تنها می‌تواند به عنوان ابزار قدرتمندی برای نظارت بر برنامه‌ریزی توسعه اجتماع به کار رود، بلکه می‌تواند به عنوان معیاری برای سنجش میزان برآورده شدن نیازهای روحی، روانی و مادی جامعه و خانواده نیز مورد استفاده قرار گیرد (MohammadPourjaberi, 2014: 36).

موضوع کیفیت زندگی در سال‌های اخیر توجه‌ها را به خود جلب کرده و به‌طور فزاینده‌ای به موضوع تحقیقات علمی و تئوری در زمینه‌ها و نظام‌های مختلف تبدیل شده است. مطالعه این مفهوم برپایه این فرضیه بنیادین است که محیط اجتماعی و فیزیکی می‌تواند بر روی خوشبختی و رفاه مردم ساکن در یک محل تاثیرگذار باشد. به طور کلی رویکرد کیفیت زندگی شهری، تلاشی در جهت ایجاد شهر سالم و فراهم آوردن خدمات شهری مناسب و در دسترس برای همگان در چارچوب پایداری و ایجاد احساس رضایت است (Harpham et al., 2001: 113). این در حالی است که رشد شتابان شهری، توسعه فیزیکی شهرها و ایجاد فضایی لجام گسیخته و بی‌برنامه در دهه‌های اخیر، سبب از هم پاشیدگی سازمان فضایی شهرها. کاهش کیفیت زندگی شهری در ابعاد مختلف شده است (Rafieian et al., 2014).

تاریخچه پیدایش مفهوم کیفیت زندگی به دوران ارسطو در ۳۸۵ سال قبل از میلاد مسیح بازمی‌گردد (nejat, 2008: 57). در آن زمان شادی یا شادمانه زیستن معادل با آنچه که امروز کیفیت زندگی نام دارد، تلقی می‌شد. اصطلاح کیفیت زندگی تا قرن بیستم مورد استفاده قرار نگرفته بود. رویکرد آکادمیک به کیفیت زندگی از سال ۱۹۲۰ میلادی یعنی زمانی که پیگو<sup>۱</sup> در کتاب خود به نام "اقتصاد و رفاه" به این موضوع پرداخت، سیر تازه‌ای یافت (Azadeh & Varesi, 2018: 45). کیفیت زندگی به معنای داشتن زندگی خوب و احساس رضایت از آن است یا اینکه می‌توان میزان واقعی رفاه تجربه شده به وسیله افراد و را کیفیت زندگی نامید. افراد و گروه‌های مختلف، برداشت‌های متنوعی از کیفیت محیط دارند (Serag El Din et al., 2013: 87). برخی آن را به عنوان قابلیت زیست پذیری یک ناحیه، برخی دیگر به عنوان سنجه‌هایی برای میزان جذابیت و برخی به عنوان رفاه عمومی، بهزیستی اجتماعی، شادکامی، رضایتمندی و غیره تفسیر کرده‌اند (Epley & Menon, 2008: 28). کیفیت زندگی واژه‌ای پیچیده، چندبعدی و کیفی در رابطه با شرایط و وضعیت جمعیت، در یک مقیاس جغرافیایی خاص (شهر، منطقه، محله و غیره) است که هم متکی به شاخص‌های ذهنی یا کیفی و هم متکی به شاخص‌های عینی یا کمی است. کیفیت زندگی، شرایط یک محیط در نواحی مختلف شهری را بیان می‌کند که از طریق آن می‌توان به موفقیت برنامه‌های شهری پی برد (Al-Qawasmi, 2019: 27). بنابراین کیفیت زندگی به معنای قابلیت زندگی، درمکانی است. در جامعه شهری، کیفیت زندگی برگرفته از تجربه مشترک ساکنان شهر از محیط شهر (کیفیت هوا، ترافیک، فرصت‌های تفریحی، شغلی و جزء این‌ها) و میزان توانایی شهر در پاسخگویی به اهداف مورد نظر ساکنان آن است (Myers, 1987: 125). همچنین، به عنوان معیاری برای سنجش میزان برآورده شدن نیازهای روحی، روانی و مادی جامعه و خانواده تعریف شده است. بنابراین کیفیت زندگی مفهومی پیچیده برای اندازه‌گیری رضایت و همچنین عدم رضایت شهروندان از ابعاد مختلف زندگی است (Moroke et al., 2020: 109). در این چارچوب هورنکوئیست یکی از جامع‌ترین و

1. Pigou

کامل‌ترین تعاریف زندگی اجتماعی را ارائه نموده است. وی اندازه‌گیری کیفیت زندگی را به وسیله بررسی ابعاد پنج گانه زیر از زندگی افراد امکان‌پذیر می‌داند:

- قلمرو فیزیکی: شامل سلامت بدن و عدم فشار ناشی از بیکاری‌های خاص.
  - قلمرو روانی و عاطفی: شامل احساس رضایت از زندگی، احساس خوب بودن و عملکرد فکری، عقلانی و اعتقادات.
  - قلمرو اجتماعی: شامل تماس اجتماعی و ارتباط مناسب با دیگران به طور عموم با خانواده و همسر به طور ویژه.
  - قلمرو رفتاری حرکتی: شامل ظرفیت پذیرش و مراقبت از خود و انجام کار و فعالیت و حرکت.
  - قلمرو مادی: شامل وضعیت مادی و اقتصادی فرد به طور کلی درک فرد از رضایت فردی از زندگی (شریف‌زاده و همکاران، ۱۳۹۵).
- رویکردهای سنتی، کیفیت زندگی را بیشتر با جنبه ذهنی در ارتباط می‌دانند؛ درحالی که برخی رویکردهای متأخر به شاخص‌های عینی نیز توجه کرده و جنبه‌های ذهنی مانند آرزوها، انتظارات، نگرش‌ها و احساسات را به تنهایی در تعریف کیفیت زندگی کافی نمی‌دانند و شرایط عینی و محیط مؤثر بر زندگی را نیز مورد توجه دارند (Skevington et al., 2004: 299). از این رو می‌توان کیفیت زندگی را دارای یک بعد عینی و یک بعد ذهنی تعریف کرد. بعد عینی، وضعیت ظاهری و ملموس زندگی را نمایش می‌دهد، اما بعد ذهنی ادراکات و ارزشیابی‌های افراد از وضعیت زندگی شان می‌باشد (Mohammadi et al., 2017: 3). لذا از طریق یکپارچه کردن ابعاد عینی و ذهنی کیفیت زندگی، امکان به دست آوردن تصویر کامل‌تر و مفیدتری از کیفیت زندگی در مقیاس‌های گوناگون مکانی و زمانی وجود دارد. بدین ترتیب جوهره اصلی کیفیت زندگی شهری تأمین نیازهای مادی و معنوی انسان است که برای شناخت و ارزیابی آن معمولاً به دو دسته شاخص‌های ذهنی (کیفی) و عینی (کمی) در زمینه‌های اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و زیست محیطی توجه می‌شود (Naghdi & Babaei, 2015: 2).



شکل ۱. ابعاد کیفیت زندگی شهری از نظر سانتوس و مارتینز

(Source: Santos & Martins, 2007)

به طور کلی در پژوهش‌ها درباره کیفیت زندگی به دو رویکرد کاملاً مجزا می‌توان اشاره کرد: الف) دیدگاه اسکاندیناویایی کیفیت زندگی: این رویکرد در اکثر کشورهای اروپایی، و به ویژه کشورهای اسکاندیناوی، طرفدار دارد و جان درینوسکی و ریچارد تیموس آن را ابداع کرده‌اند. در این رویکرد بر شرایط عینی زندگی و معرف‌های مرتبط با آن تأکید شده است و کیفیت زندگی افراد در گرو ارضای نیازهای اولیه زندگی است. ب) دیدگاه آمریکایی کیفیت زندگی: در اکثر تحقیقاتی که در کشور آمریکا در مورد کیفیت زندگی انجام شده است. محققان بیشتر به تجارب ذهنی افراد از زندگی‌شان توجه کرده و بر معرف‌های ذهنی تأکید کرده‌اند. از گزاران بر این رویکرد می‌توان به روان‌شناس اجتماعی توماس اشاره کرد. در این رویکرد از رضایتمندی و خوشبختی به عنوان معرف‌های اصلی سنجش یاد می‌شود. رویکرد دیگری نیز وجود دارد که بر دو بعد عینی و ذهنی کیفیت زندگی تأکید می‌کند که می‌توان به روش‌های اجتماعی و اقتصادی در کیفیت زندگی اشاره کرد (Mohammadi et al., 2017: 7). در رابطه با موضوع پژوهش حاضر تاکنون در داخل و خارج از کشور، پژوهش‌هایی با رویکردهای متنوع انجام شده است. اما پژوهشی که مستقیماً نواحی ۲۷ گانه شهر رشت را مورد مطالعه قرار دهد وجود نداشت. لذا در ادامه نتایج برخی از پژوهش‌های مرتبط ارائه می‌شود.

کیم و کواچی (۲۰۰۷) در پژوهشی با عنوان سرمایه اجتماعی ایالتی و کیفیت زندگی در بعد سلامت دریافتند که در ایالت‌هایی که سطح سرمایه اجتماعی بالا یا متوسط بود، سطح بالاتری از سلامت جسمانی و روانی شهروندان (که از شاخص‌های کیفیت زندگی هستند) مشاهده شده‌است. در این پژوهش مشخص شد که سطح درآمد و طبقه اجتماعی افراد مورد مطالعه نقش مهمی در تعیین سطح سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی داشته است. داس (۲۰۰۸) پژوهشی را با عنوان سنجش کیفیت زندگی شهری را با مطالعه موردی شهر گواتی انجام دادند. نویسنده کیفیت زندگی را از دو بعد عینی و ذهنی که شامل قلمروهای اجتماعی، اقتصادی و محیط فیزیکی می‌باشد، مورد مطالعه قرار داد. پژوهشگر در این تحقیق یک مدل رویکردی پایین به بالا را پیشنهاد داد که در آن

هر دو شاخص‌های عینی و ذهنی برای مطالعه کیفیت کلی زندگی مورد توجه قرار می‌گیرد. نتایج این تحقیق نشان داد که هر دو جزء عینی و ذهنی کیفیت زندگی مهم است، اما ارتباط آن‌ها در حد متوسط است. به طور کلی در این تحقیق رضایت از وضعیت ترافیک در پایین‌ترین سطح قرار دارد. لوئر و لوئر (۲۰۱۰) مهمترین مسائل اجتماعی را شرح داده‌اند که نشان دهنده کیفیت زندگی در جوامع امروزی است. تمرکز اصلی پژوهشگران بر روی مسائل خرد دامنه مشکلات اجتماعی‌اند که متوجه فرد هستند و در این میان به تفاوت‌های جنسیتی، الکلیسم، جنایت و بزهکاری، انحرافات، فقر و تبعیض نژادی اشاره می‌شود که بر کیفیت زندگی بیشترین تأثیر را دارند. بایجو و همکاران (۲۰۱۷) مفهوم کیفیت زندگی را در ارتباط با سلامت عمومی شهروندان مورد بررسی قرار دادند. به اعتقاد ایشان علاوه بر ابعاد کالبدی، شاخص‌های سلامت افراد نیز باعث بهبود رفتارهای اجتماعی، تعاملات انسانی، صحبت کردن و غیره می‌شود. این عوامل نیز در کیفیت زندگی افراد تأثیرگذار هستند. مقاله حاضر تلاشی است برای مطالعه و سنجش مولفه‌های کیفیت زندگی شهری در شهر رشت که در سالیان اخیر با معضلاتی چون ضعف در کیفیت و کمیت فضاها و سرانه‌های خدماتی، عمومی و رفاهی در حد استانداردهای شهری، عدم توجه به مسائل زیست محیطی و عدم تعادل میان رفاه اجتماعی و کارآیی اقتصادی (به نفع کارآیی اقتصادی) و غیره مواجه می‌باشد که در مجموع کیفیت زندگی شهری را با مشکل مواجه نموده است.

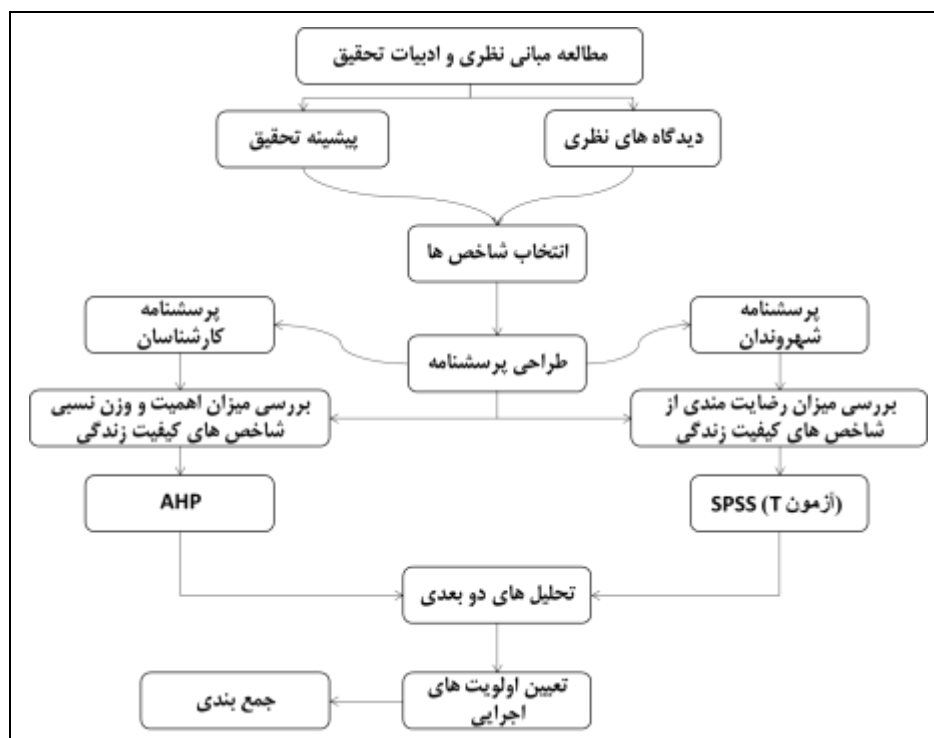
دوبران و همکاران (۱۳۹۱) به بررسی نقش شاخص‌های اجتماعی و کالبدی بر کیفیت زندگی در بافت‌های شهری در محلات شهری زنجان پرداختند. نتایج حاصل از مطالعه سه بافت مختلف شهری در شهر زنجان نشان داد که محلات برنامه‌ریزی شده از نظر شاخص‌های کالبدی فرمال اجتماعی در مقایسه با دو بافت دیگر از وضعیت مناسبی برخوردار می‌باشند. رحمانی و همکاران (۱۳۹۳) به سنجش میزان رضایتمندی ساکنان بافت‌های تاریخی از شاخص‌های کیفیت زندگی پرداختند. براساس نتایج به دست آمده، میزان رضایتمندی از محله حاجی‌شهر همدان، در حد متوسط ارزیابی شد. ساکنان از ۷ معیار مورد مطالعه، تنها از نیاز به عشق و تعلق و خودشکوفایی، نسبتاً راضی بودند، به طوری که اغلب معیارهای رضایتمندی مانند نیاز فیزیولوژیکی و نیاز به امنیت، آگاهی و زیبایی شناختی از محله در سطح پایین کیفیتی قرار دارد. یافته‌های پژوهش زنگنه شهرکی و همکاران (۱۳۹۳) درخصوص بررسی کیفیت زندگی در سکونتگاه‌های غیررسمی شهر تهران نشان می‌دهد که ویژگی‌های محیطی مانند وضعیت نامناسب سرانه فضاهای شهری بر کاهش رضایتمندی ساکنان از کیفیت زندگیشان تأثیرگذار بوده است. حیدرزاده و بهزادفر در سال (۱۳۹۸) تأثیر تراکم جمعیتی بر شاخص‌های کیفیت زندگی شهری را در منطقه سه از کلانشهر مورد بررسی قرار دادند. نتایج پژوهش ایشان نشان داد که افزایش بیش از حد تراکم جمعیتی در قسمت‌هایی از منطقه ۳ شهر تهران، موجب کاهش رضایت شهروندان از برخی شاخص‌های کیفیت زندگی شده‌است که اصلاح و تعدیل تراکم جمعیتی در منطقه ۳ را ضروری می‌کند.

## روش پژوهش

هدف اصلی از انجام این پژوهش شناسایی اولویت‌های اجرایی در راستای ارتقاء کیفیت زندگی در کلانشهر رشت بود. روش پژوهش توصیفی - تحلیلی انتخاب شد. در این راستا ابتدا براساس مطالعات نظری پژوهش شاخص‌های مرتبط با کیفیت زندگی شامل ۵۷ شاخص در هفت بعد، استخراج شد. جدول (۱)، ابعاد و شاخص‌های مورد مطالعه در پژوهش را نشان می‌دهد. پس از تعیین شاخص‌ها، با بهره‌گیری از تکنیک پرسشنامه، وضعیت این شاخص‌ها در دو بخش مورد بررسی قرار گرفت. در بخش اول میزان رضایتمندی شهروندان از شاخص‌های کیفیت زندگی در قالب طیف لیکرت ارزیابی شد. در این زمینه تعداد ۱۹۲۰ پرسشنامه در نواحی ۲۷ گانه کلانشهر رشت توزیع و تکمیل گردید. نتایج این بخش از پژوهش با استفاده از آزمون t تک نمونه‌ای تحلیل شد. در بخش دوم میزان اهمیت و وزن نسبی شاخص‌های کیفیت زندگی با استفاده از مدل AHP و نظرات کارشناسان تعیین شد. شکل (۲)، فرایند انجام پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. شاخص‌های مورد مطالعه در پژوهش

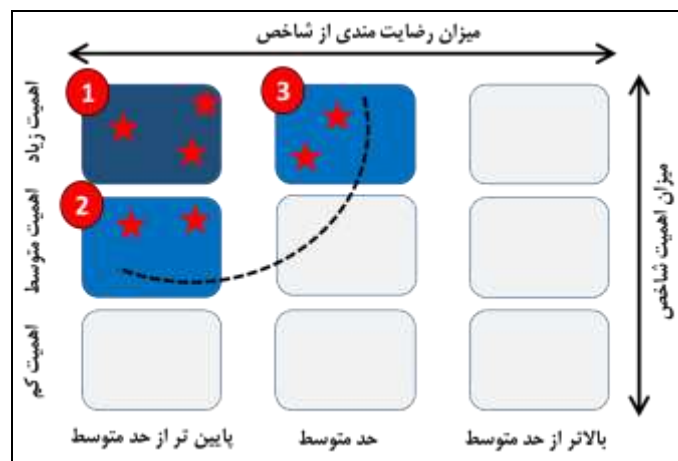
شاخص	بعد
اندازه واحد مسکونی (H1)، امکانات و تاسیسات در واحد مسکونی (H2)، نور و روشنایی واحد مسکونی (H3)، وسایل خانگی و مبلمان مسکن (H4)، استحکام و کیفیت نوسازی واحد مسکونی (H5)، اجاره بهای مسکن (H6)، مقررات ساخت و ساز (H7)، طراحی و نقشه واحد مسکونی (H8)، روابط با همسایگان واحد مسکونی (H9)	مسکن
روشنایی و نور در معابر و خیابان‌ها (T1)، جریان ترافیک شهری (T2)، تسهیلات و امکانات مسیرهای دوچرخه سواری (T3)، دسترسی به حمل و نقل عمومی (T4)، کیفیت معابر و خیابان‌ها (T5)، هزینه حمل و نقل (T6)، خدمات حمل و نقل عمومی (T7)، تراکم مسیرهای پیاده در هنگام عبور و مرور (T8)، زمان رسیدن به محل کار یا تحصیل (T9)، رعایت حق تقدم عبور پیاده یا سواره در تقاطع (T10)	حمل و نقل
وضعیت آب آشامیدنی (K1)، وضعیت برق (K2)، سیستم فاضلاب و دفع آب‌های سطحی (K3)، خدمات بانکی و دستگاه‌های خودپرداز (K4)، خدمات پستی (K5)، دسترسی به مراکز فرهنگی و مذهبی (K6)، عرضه و فروش مایحتاج ضروری و روزانه (K7)، کیفیت کالاهای مصرفی خریداری شده (K8)، کیفیت خدمات در مراکز بهداشتی و درمانی (K9)، دسترسی به مراکز بهداشتی و درمانی (K10)، خدمات بیمه درمانی (K11)، خدمات اوقات فراغت و سرگرمی (K12)، امکانات و خدمات ورزشی (K13)، دسترسی به مدارس (K14)، کیفیت آموزشی در مدارس (K15)	خدمات شهری
امنیت در ارتباط با رفتارهای بزهکارانه یا مجرمانه (M1)، امنیت زنان و کودکان در رفت و آمدهای شبانه (M2)، دسترسی به نیروی انتظامی و امنیتی (M3)، کاهش تصادفات و وسایل نقلیه (M4)، ایمنی در مقابل زلزله و حوادث غیر مترقبه (M5)	ایمنی و امنیت
رضایت از توزیع ثروت و درآمد (فاصله بین فقیر و غنی) (Q1)، درآمد و تامین هزینه‌های زندگی (Q2)، توانایی در پس انداز (Q3)، فرصت‌های شغلی و اشتغال (Q4)، احساس موفقیت در شغل (Q5)، رضایت از وضعیت یارانه‌ها (Q6)، رضایت از مقدار کار شبانه روزی یا هفتگی (Q7)	شرایط اقتصادی
روابط با خویشاوندان و بستگان نزدیک (S1)، روابط اعضای خانواده با یکدیگر (S2)، تمایل به همفکری در تصمیم‌گیری در خانواده (S3)، وضعیت تغذیه در خانواده (S4)، روابط عاطفی و زناشویی (S5)، احترام فرزندان به پدر و مادر (S6)، امید به آینده (S7)	شرایط اجتماعی
رضایت از نظر هوای پاک (E1)، رضایت از بهداشت محیط و نظافت خیابان‌ها (E2)، رضایت از وضعیت پارک‌ها و فضاهای سبز (E3)	محیط زیست



شکل ۲. فرایند انجام پژوهش

در نهایت به تحلیل دو بعدی و یکپارچه از این شاخص‌ها اقدام شد. نتیجه این تحلیل دو بعدی تعیین اولویت‌های اجرایی بود. در واقع اولویت‌های اجرایی به عنوان شاخص‌هایی تعریف شدند که از نظر کارشناسان اهمیت بالایی داشته و در عین حال شهروندان رضایت‌مندی پایینی داشته باشند. مطابق با شکل (۳) که الگوی شماتیک تحلیل دو بعدی را نشان می‌دهد، شاخص‌هایی که در قسمت شمال غربی نمودار قرار گیرند، از اولویت اجرایی بالاتری برخوردار خواهند بود.

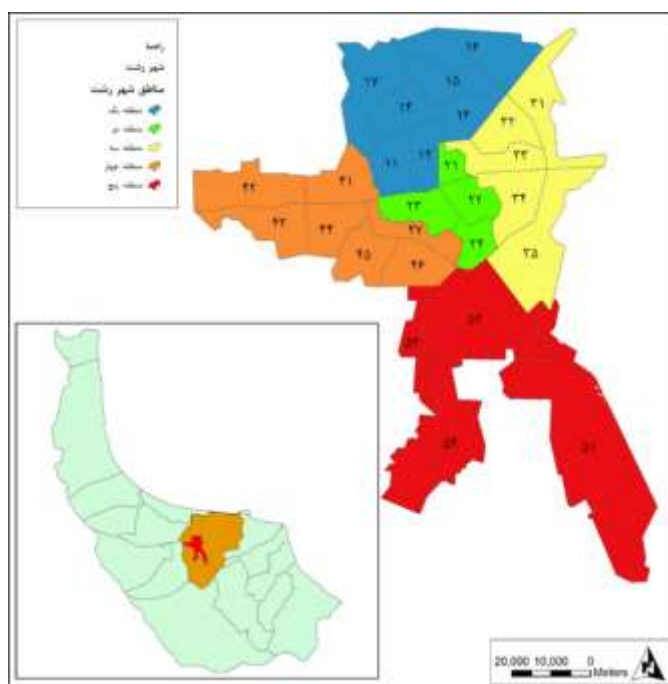




شکل ۳. الگوی شماتیک تحلیل دو بعدی و یکپارچه شاخص‌ها

### قلمرو جغرافیایی پژوهش

شهر رشت، مرکز شهرستان رشت و استان گیلان است که در بخش مرکزی شهرستان رشت و در مختصات ۴۹ درجه و ۳۶ دقیقه طول شرقی و ۳۷ درجه و ۱۶ دقیقه عرض شمالی واقع شده‌است. شهر رشت جزء کوچکی از جلگه گیلان و دشت‌های جنوبی دریای خزر محسوب می‌شود. رشت با مساحت ۱۸۰ کیلومتر مربع در زمینی مسطح و هموار به ارتفاع به‌طور میانگین ۵ متر از سطح آب‌های آزاد قرار دارد. قلمرو مکانی این پژوهش شهر رشت است. در این باره لازم به ذکر است که از گذشته تاکنون تقسیم‌بندی‌های مختلفی برای شهر رشت انجام گرفته است و در برخی موارد در آن‌ها تفاوت‌هایی نیز مشاهده می‌گردد. تقسیم‌بندی‌های موجود در بیشتر موارد از شکل خاص این شهر و نیز شرایط جغرافیایی سیاسی، اجتماعی حاکم بر آن نشأت گرفته است. در تقسیم‌بندی شهر از نظر شهرداری، شهر رشت به ۵ منطقه تقسیم شده‌است که هر منطقه از سه ناحیه دارای شهرداری تشکیل شده‌است. در تقسیم‌بندی دیگری که موردنظر مطالعه حاضر نیز می‌باشد، براساس آخرین تقسیمات طرح تفصیلی جدید، شهر رشت به ۲۷ ناحیه تقسیم گردیده است که هر ناحیه خود دارای چند محله بوده و برای هر یک از نواحی و محلات مرزهایی مشخص تعریف گردیده است. بر این اساس محدوده مورد مطالعه در این تحقیق شامل تمام نواحی ۲۷ گانه شهر رشت می‌باشد.



شکل ۴. قلمرو جغرافیایی پژوهش

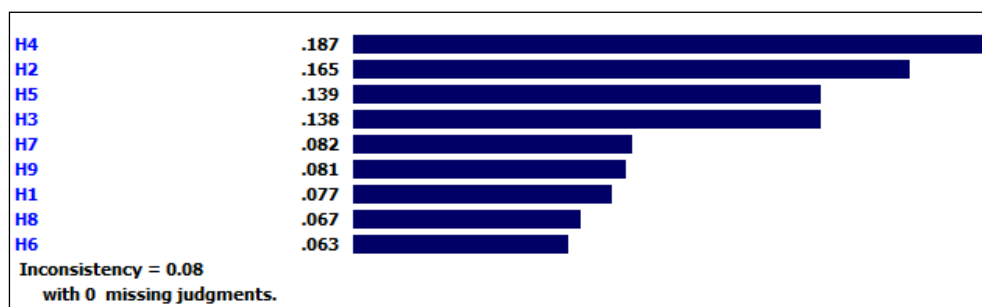
## یافته‌ها و بحث

### یافته‌های توصیفی

یکی از ابعاد اصلی مورد مطالعه در بحث کیفیت زندگی، وضعیت مسکن شهروندان است. در این پژوهش برای بررسی وضعیت مسکن، ۹ شاخص انتخاب شد. براساس نتایج آزمون t، سطح معنی‌داری برای چهار شاخص بالاتر از ۰/۰۵ است. به این معنا که وضعیت این چهار شاخص مطابق با جدول (۲)، در حد متوسط است. براساس مقایسه نمرات میانگین، میزان رضایت‌مندی شهروندان از شاخص نور و روشنایی واحد مسکونی با نمره میانگین ۳/۶۸ بیشتر از سایر شاخص‌ها است. همچنین شاخص اجاره بهای مسکن کمترین میزان رضایت‌مندی را داشت (جدول ۲) نتایج مدل AHP، نشان داد که شاخص‌های اجاره بهای مسکن و امکانات و تأسیسات در واحد مسکونی به ترتیب با وزن نسبی ۰/۱۸۷ و ۰/۱۶۵ از بالاترین اهمیت برخوردار هستند. شاخص وسایل خانگی و میلمان مسکن نیز با وزن نسبی ۰/۰۶۳ در پایین‌ترین سطح از نظر اهمیت قرار گرفت (شکل ۵).

جدول ۲. نتایج آزمون t تک نمونه‌ای برای شاخص‌های مسکن

شاخص	سطح معنی‌داری	نمره میانگین	توصیف رضایت‌مندی	توصیف اهمیت
نور و روشنایی واحد مسکونی (H1)	۰/۰۰۰	۳/۶۸	بالاتر از حد متوسط	اهمیت متوسط
امکانات و تأسیسات در واحد مسکونی (H2)	۰/۰۶۹	۲/۹۸	متوسط	اهمیت زیاد
اندازه واحد مسکونی (H3)	۰/۰۸۷	۳/۰۶	متوسط	اهمیت زیاد
اجاره بهای مسکن (H4)	۰/۰۰۰	۱/۵۹	پایین‌تر از حد متوسط	اهمیت زیاد
استحکام و کیفیت نوسازی واحد مسکونی (H5)	۰/۰۰۲	۲/۷۳	پایین‌تر از حد متوسط	اهمیت زیاد
وسایل خانگی و میلمان مسکن (H6)	۰/۱۵۴	۳/۰۱	متوسط	اهمیت کم
مقررات ساخت وساز (H7)	۰/۰۰۰	۲/۶۶	پایین‌تر از حد متوسط	اهمیت متوسط
طراحی نقشه واحد مسکونی (H8)	۰/۰۰۱	۲/۵۱	پایین‌تر از حد متوسط	اهمیت کم
روابط با همسایگان واحد مسکونی (H9)	۰/۰۹۸	۲/۹۹	متوسط	اهمیت متوسط



شکل ۵. نمودار وزن نسبی و رتبه بندی شاخص‌های مسکن

در ادامه پژوهش، وضعیت حمل‌ونقل و میزان رضایت‌مندی شهروندان از شاخص‌های این موضوع بررسی شد. برای بررسی وضعیت حمل‌ونقل در شهر رشت، ۱۰ شاخص انتخاب شد. براساس نتایج آزمون t، سطح معنی‌داری برای سه شاخص بالاتر از ۰/۰۵ است. به این معنا که وضعیت این سه شاخص مطابق با جدول (۳)، در حد متوسط است. براساس مقایسه نمرات میانگین، میزان رضایت‌مندی شهروندان از شاخص زمان رسیدن به محل کار یا تحصیل با نمره میانگین ۳/۱۶ بیشتر از سایر شاخص‌ها است. شاخص‌های رعایت حق تقدم عبور پیاده یا سواره در تقاطع و هزینه حمل‌ونقل نیز در رتبه‌های دوم و سوم از رضایت‌مندی قرار دارند. کمترین سطح رضایت‌مندی نیز به شاخص‌های خدمات حمل‌ونقل عمومی و دسترسی به حمل‌ونقل عمومی اختصاص دارد. (جدول ۳) نتایج مدل AHP، نشان داد که شاخص‌های رعایت حق تقدم عبور پیاده یا سواره در تقاطع و خدمات حمل‌ونقل عمومی به ترتیب با وزن نسبی ۰/۱۶۱ و ۰/۱۵۰ از بالاترین اهمیت برخوردار هستند. شاخص تسهیلات و امکانات مسیره‌های دوچرخه سواری نیز با وزن نسبی ۰/۰۵۲ در پایین‌ترین سطح از نظر اهمیت قرار گرفت (شکل ۶).



جدول ۳. نتایج آزمون t تک نمونه‌ای برای شاخص‌های حمل‌ونقل

شاخص	سطح معنی‌داری	نمره میانگین	توصیف رضایت‌مندی	توصیف اهمیت
روشنایی و نور در معابر و خیابان‌ها (T1)	۰/۱۸۹	۲/۹۱	متوسط	اهمیت زیاد
جریان ترافیک شهری (T2)	۰/۰۰۰	۲/۶۳	پایین تر از حد متوسط	اهمیت متوسط
تسهیلات و امکانات مسیرهای دوچرخه سواری (T3)	۰/۰۰۰	۲/۰۱	پایین تر از حد متوسط	اهمیت کم
دسترسی به حمل‌ونقل عمومی (T4)	۰/۰۰۰	۱/۷۳	پایین تر از حد متوسط	اهمیت زیاد
کیفیت معابر و خیابان‌ها (T5)	۰/۰۰۱	۲/۷۱	پایین تر از حد متوسط	اهمیت کم
هزینه حمل‌ونقل (T6)	۰/۱۴۱	۲/۹۷	متوسط	اهمیت متوسط
خدمات حمل‌ونقل عمومی (T7)	۰/۰۰۲	۱/۶۹	پایین تر از حد متوسط	اهمیت زیاد
تراکم مسیرهای پیاده در هنگام عبور و مرور (T8)	۰/۰۲۳	۲/۵۶	پایین تر از حد متوسط	اهمیت متوسط
زمان رسیدن به محل کار یا تحصیل (T9)	۰/۰۱۵	۳/۱۶	بالتر از حد متوسط	اهمیت کم
رعایت حق تقدم عبور پیاده یا سواره در تقاطع (T10)	۰/۰۸۷	۳/۰۷	متوسط	اهمیت زیاد

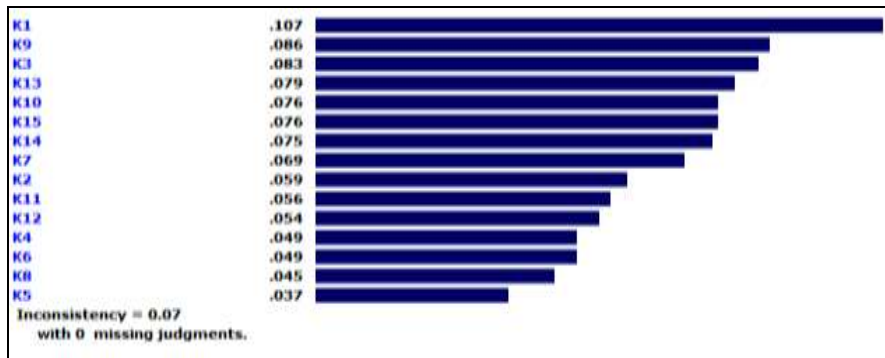


شکل ۶. نمودار وزن نسبی و رتبه بندی شاخص‌های حمل‌ونقل

در ادامه پژوهش، وضعیت خدمات شهری و میزان رضایت‌مندی شهروندان از شاخص‌های این موضوع بررسی شد. برای بررسی وضعیت خدمات شهری در شهر رشت، ۱۵ شاخص انتخاب شد. براساس نتایج آزمون t، سطح معنی‌داری برای پنج شاخص بالاتر از ۰/۰۵ است. به این معنا که وضعیت این پنج شاخص مطابق با جدول (۴)، در حد متوسط است. براساس مقایسه نمرات میانگین، میزان رضایت‌مندی شهروندان از شاخص عرضه و فروش مایحتاج ضروری و روزانه با نمره میانگین ۳/۵۶ بیشتر از سایر شاخص‌ها است. شاخص‌های خدمات بانکی و دستگاه‌های خود پرداز و خدمات پستی نیز در رتبه‌های دوم و سوم از رضایت‌مندی قرار دارند. کمترین سطح رضایت‌مندی نیز به شاخص‌های وضعیت آب آشامیدنی و سیستم فاضلاب و دفع آب‌های سطحی اختصاص دارد (جدول ۴). نتایج مدل AHP، نشان داد که شاخص‌های وضعیت آب آشامیدنی و کیفیت خدمات در مراکز بهداشتی و درمانی به ترتیب با وزن نسبی ۰/۱۰۷ و ۰/۰۸۶ از بالاترین اهمیت برخوردار هستند. شاخص خدمات پستی نیز با وزن نسبی ۰/۰۳۷ در پایین‌ترین سطح از نظر اهمیت قرار گرفت (شکل ۷).

جدول ۴. نتایج آزمون t تک نمونه‌ای برای شاخص‌های خدمات شهری

شاخص	سطح معنی‌داری	نمره میانگین	توصیف رضایت‌مندی	توصیف اهمیت
وضعیت آب آشامیدنی (K1)	۰/۰۰۰	۱/۱۴	پایین تر از حد متوسط	اهمیت زیاد
وضعیت برق (K2)	۰/۰۰۰	۳/۲۶	بالتر از حد متوسط	اهمیت متوسط
سیستم فاضلاب و دفع آب‌های سطحی (K3)	۰/۰۰۰	۱/۱۹	پایین تر از حد متوسط	اهمیت زیاد
خدمات بانکی و دستگاه‌های خود پرداز (K4)	۰/۰۰۰	۳/۳۶	بالتر از حد متوسط	اهمیت کم
خدمات پستی (K5)	۰/۰۰۰	۳/۲۴	بالتر از حد متوسط	اهمیت کم
دسترسی به مراکز فرهنگی و مذهبی (K6)	۰/۱۲۵	۲/۹۳	متوسط	اهمیت کم
عرضه و فروش مایحتاج ضروری و روزانه (K7)	۰/۰۰۰	۳/۵۶	بالتر از حد متوسط	اهمیت کم
کیفیت کالاهای مصرفی خریداری شده (K8)	۰/۰۶۹	۲/۹۸	متوسط	اهمیت متوسط
کیفیت خدمات در مراکز بهداشتی و درمانی (K9)	۰/۰۰۰	۲/۲۶	پایین تر از حد متوسط	اهمیت زیاد
دسترسی به مراکز بهداشتی و درمانی (K10)	۰/۱۴۴	۳/۰۶	متوسط	اهمیت زیاد
خدمات بیمه درمانی (K11)	۰/۰۰۰	۲/۲۸	پایین تر از حد متوسط	اهمیت متوسط
خدمات اوقات فراغت و سرگرمی (K12)	۰/۰۰۰	۲/۷۴	پایین تر از حد متوسط	اهمیت متوسط
امکانات و خدمات ورزشی (K13)	۰/۱۵۱	۳/۰۵	متوسط	اهمیت زیاد
دسترسی به مدارس (K14)	۰/۰۷۷	۳/۰۱	متوسط	اهمیت متوسط
کیفیت آموزشی در مدارس (K15)	۰/۰۰۰	۲/۶۸	پایین تر از حد متوسط	اهمیت زیاد

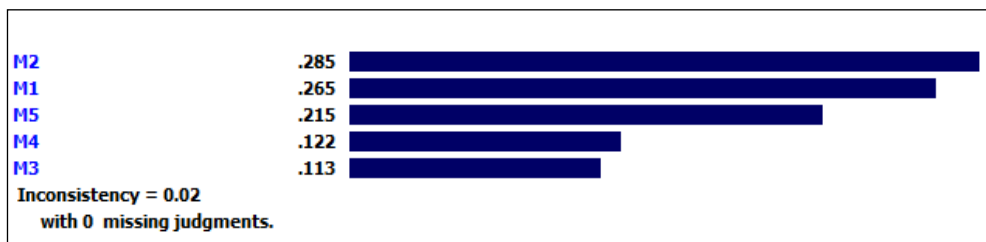


شکل ۷. نمودار وزن نسبی و رتبه بندی شاخص‌های خدمات شهری

در ادامه پژوهش، وضعیت ایمنی و امنیت شهروندان بررسی شد. برای این موضوع، تعداد ۵ شاخص انتخاب شد. براساس نتایج آزمون t، سطح معنی‌داری برای سه شاخص بالاتر از ۰/۰۵ است. به این معنا که وضعیت این سه شاخص مطابق با جدول شماره ۵، در حد متوسط است. براساس مقایسه نمرات میانگین، میزان رضایت‌مندی شهروندان از دسترسی به نیروی انتظامی و امنیتی با نمره میانگین ۳/۷۴ بیشتر از سایر شاخص‌ها است. شاخص‌های کاهش تصادفات وسایل نقلیه و امنیت درارتباط با رفتارهای بزهکارانه یا مجرمانه در رتبه‌های دوم و سوم از رضایت‌مندی قرار دارند. کمترین سطح رضایت‌مندی نیز به شاخص‌های ایمنی درمقابل زلزله و حوادث غیر مترقبه و امنیت زنان و کودکان دررفت و آمدهای شبانه اختصاص دارد (جدول ۵). نتایج مدل AHP، نشان داد که شاخص‌های امنیت زنان و کودکان دررفت و آمدهای شبانه و امنیت درارتباط با رفتارهای بزهکارانه یا مجرمانه به ترتیب با وزن نسبی ۰/۲۸۵ و ۰/۲۶۵ از بالاترین اهمیت برخوردار هستند. شاخص دسترسی به نیروی انتظامی و امنیتی نیز با وزن نسبی ۰/۱۱۳ در پایین‌ترین سطح از نظر اهمیت قرار گرفت (شکل ۷).

جدول ۵. نتایج آزمون t تک نمونه‌ای برای شاخص‌های ایمنی و امنیت

شاخص	سطح معنی‌داری	نمره میانگین	توصیف رضایت‌مندی	توصیف اهمیت
امنیت درارتباط با رفتارهای بزهکارانه یا مجرمانه (M1)	۰/۴۵۵	۳/۰۹	متوسط	اهمیت زیاد
امنیت زنان و کودکان دررفت و آمدهای شبانه (M2)	۰/۱۱۸	۲/۹۶	متوسط	اهمیت زیاد
دسترسی به نیروی انتظامی و امنیتی (M3)	۰/۰۰۰	۳/۷۴	بالاتر از حد متوسط	اهمیت متوسط
کاهش تصادفات وسایل نقلیه (M4)	۰/۰۰۱	۳/۲۲	بالاتر از حد متوسط	اهمیت متوسط
ایمنی درمقابل زلزله و حوادث غیر مترقبه (M5)	۰/۰۸۸	۲/۹۳	متوسط	اهمیت زیاد

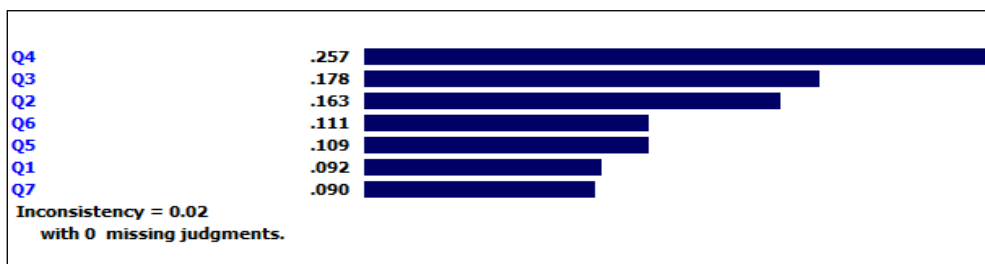


شکل ۸. نمودار وزن نسبی و رتبه بندی شاخص‌های ایمنی و امنیت

یکی دیگر از ابعاد اصلی پژوهش، شرایط اقتصادی شهروندان بود. برای بررسی شرایط اقتصادی تعداد هفت شاخص انتخاب شد. براساس نتایج آزمون t، سطح معنی‌داری برای دو شاخص بالاتر از ۰/۰۵ است. به این معنا که وضعیت این دو شاخص مطابق با جدول (۶)، در حد متوسط است. براساس مقایسه نمرات میانگین، میزان رضایت‌مندی شهروندان از مقدارکار شبانه روزی یا هفتگی با نمره میانگین ۳/۱۹ بیشتر از سایر شاخص‌ها است. شاخص‌های توانایی در پس‌انداز و احساس موفقیت در شغل در رتبه‌های دوم و سوم از رضایت‌مندی قرار دارند. کمترین سطح رضایت‌مندی نیز به شاخص‌های درآمد و تامین هزینه‌های زندگی و رضایت از توزیع ثروت و در آمد (فاصله بین فقیر و غنی) اختصاص دارد (جدول ۶). نتایج مدل AHP، نشان داد که شاخص‌های فرصت‌های شغلی و اشتغال و توانایی در پس‌انداز به ترتیب با وزن نسبی ۰/۲۵۷ و ۰/۱۷۸ از بالاترین اهمیت برخوردار هستند. شاخص رضایت از مقدارکار شبانه روزی یا هفتگی نیز با وزن نسبی ۰/۰۹۰ در پایین‌ترین سطح از نظر اهمیت قرار گرفت (شکل ۹).

جدول ۶. نتایج آزمون t تک نمونه‌ای برای شاخص‌های اقتصادی

شاخص	سطح معنی‌داری	نمره میانگین	توصیف رضایت‌مندی	توصیف اهمیت
رضایت از توزیع ثروت و در آمد (فاصله بین فقیر و غنی) (Q1)	۰/۰۰۰	۱/۷۹	پایین تر از حد متوسط	اهمیت متوسط
درآمد و تامین هزینه‌های زندگی (Q2)	۰/۰۰۰	۱/۸۸	پایین تر از حد متوسط	اهمیت زیاد
توانایی در پس انداز (Q3)	۰/۴۳۰	۳/۰۹	متوسط	اهمیت زیاد
فرصت‌های شغلی و اشتغال (Q4)	۰/۰۱۹	۲/۶۳	پایین تر از حد متوسط	اهمیت زیاد
احساس موفقیت در شغل (Q5)	۰/۰۹۹	۲/۹۱	متوسط	اهمیت متوسط
رضایت از وضعیت یارانه‌ها (Q6)	۰/۰۳۱	۲/۴۱	پایین تر از حد متوسط	اهمیت زیاد
رضایت از مقدار کار شبانه روزی یا هفتگی (Q7)	۰/۰۰۰	۳/۱۹	بالاتر از حد متوسط	اهمیت متوسط



شکل ۹. نمودار وزن نسبی و رتبه بندی شاخص‌های اقتصادی

یکی دیگر از ابعاد اصلی پژوهش، شرایط اجتماعی شهروندان بود. برای بررسی شرایط اجتماعی تعداد هفت شاخص انتخاب شد. براساس نتایج آزمون t، سطح معنی‌داری برای چهار شاخص بالاتر از ۰/۰۵ است. به این معنا که وضعیت این چهار شاخص مطابق با جدول (۷)، در حد متوسط است. براساس مقایسه نمرات میانگین، میزان رضایت‌مندی شهروندان از تمایل به همفکری در تصمیم‌گیری در خانواده با نمره میانگین ۳/۷۷ بیشتر از سایر شاخص‌ها است. شاخص‌های روابط اعضای خانواده با یکدیگر و احترام فرزندان به پدر و مادر در رتبه‌های دوم و سوم از رضایت‌مندی قرار دارند. کمترین سطح رضایت‌مندی نیز به شاخص‌های روابط خویشاوندان و بستگان نزدیک و وضعیت تغذیه در خانواده اختصاص دارد. (جدول ۷). نتایج مدل AHP، نشان داد که شاخص‌های امید به آینده و تمایل به همفکری در تصمیم‌گیری در خانواده به ترتیب با وزن نسبی ۰/۲۴۳ و ۰/۲۲۳ از بالاترین اهمیت برخوردار هستند. شاخص وضعیت تغذیه در خانواده نیز با وزن نسبی ۰/۰۶۹ در پایین‌ترین سطح از نظر اهمیت قرار گرفت (شکل ۱۰).

جدول ۷. نتایج آزمون t تک نمونه‌ای برای شاخص‌های اجتماعی

شاخص	سطح معنی‌داری	نمره میانگین	توصیف رضایت‌مندی	توصیف اهمیت
روابط با خویشاوندان و بستگان نزدیک (S1)	۰/۱۵۵	۲/۹۷	متوسط	اهمیت کم
روابط اعضای خانواده با یکدیگر (S2)	۰/۰۰۰	۳/۶۸	بالاتر از حد متوسط	اهمیت زیاد
تمایل به همفکری در تصمیم‌گیری در خانواده (S3)	۰/۰۲۴	۳/۷۷	بالاتر از حد متوسط	اهمیت زیاد
وضعیت تغذیه در خانواده (S4)	۰/۰۸۸	۲/۹۹	متوسط	اهمیت کم
روابط عاطفی و زناشویی (S5)	۰/۱۴۱	۳/۰۵	متوسط	اهمیت متوسط
احترام فرزندان به پدر و مادر (S6)	۰/۰۰۰	۳/۴۱	بالاتر از حد متوسط	اهمیت متوسط
امید به آینده (S7)	۰/۰۷۶	۳/۰۱	متوسط	اهمیت زیاد

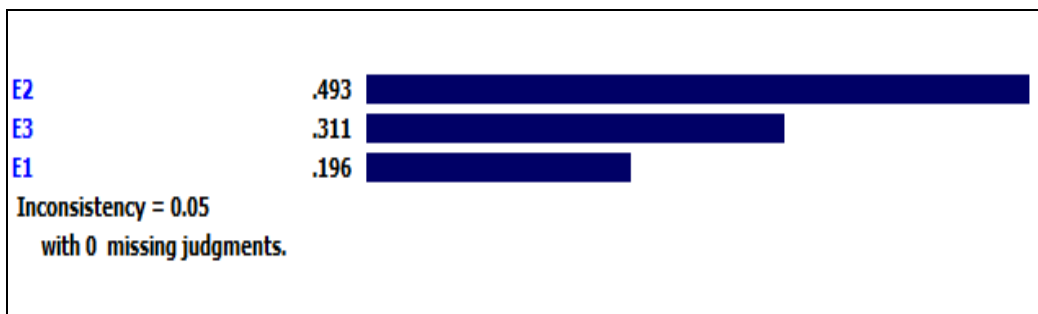


شکل ۱۰. نمودار وزن نسبی و رتبه بندی شاخص‌های اجتماعی

در گام آخر میزان رضایت شهروندان از شاخص‌های زیست محیطی ارزیابی شد. برای بررسی شرایط زیست محیطی تعداد سه شاخص انتخاب شد. براساس نتایج بدست آمده، بیشترین میزان رضایت‌مندی مربوط به شاخص هوای پاک با امتیاز ۳/۸۸ می‌شود. رضایت‌مندی از بهداشت محیط و نظافت خیابان‌ها و وضعیت پارک‌ها و فضاهای سبز نیز در رتبه‌های دوم و سوم قرار داشتند. (جدول ۸). نتایج مدل AHP، نشان داد که به ترتیب شاخص‌های بهداشت محیط و نظافت خیابان‌ها، وضعیت پارک‌ها و فضاهای سبز و هوای پاک از بیشترین اهمیت برخوردار هستند (شکل ۱۱).

جدول ۸. نتایج آزمون t تک نمونه‌ای برای شاخص‌های زیست محیطی

شاخص	سطح معنی‌داری	نمره میانگین	توصیف رضایت‌مندی	توصیف اهمیت
هوای پاک (E1)	۰/۰۰۰	۳/۸۸	بالاتر از حد متوسط	اهمیت متوسط
بهداشت محیط و نظافت خیابان‌ها (E2)	۰/۰۰۰	۲/۴۱	پایین تر از حد متوسط	اهمیت زیاد
وضعیت پارک‌ها و فضاهای سبز (E3)	۰/۰۰۰	۱/۹۸	پایین تر از حد متوسط	اهمیت زیاد



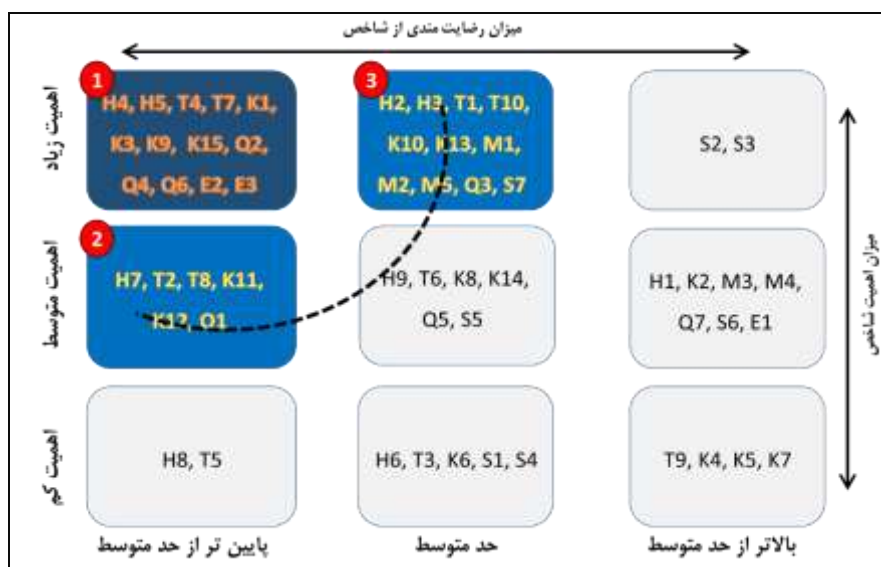
شکل ۱۱. نمودار وزن نسبی و رتبه بندی شاخص‌های زیست محیطی

## یافته‌های تحلیلی

در ادامه پژوهش با استفاده از روش تحلیل دو بعدی، به تلفیق نتایج اقدام شد. در واقع شاخص‌هایی که از اولویت اجرایی بالایی برخوردار بودند براساس تلفیق نظرات کارشناسان و شهروندان شناسایی شدند. همان گونه که در روش تحقیق نیز اشاره شد، شاخص‌هایی که از نظر کارشناسان اهمیت بالایی داشتند و از نظر شهروندان وضعیت نامناسبی داشتند، به عنوان اولویت‌های اجرایی شناسایی شدند. نتایج این بررسی در جدول (۹) و شکل (۱۲) ارائه شده‌است.

جدول ۹. اولویت‌های اجرایی در راستای ارتقاء کیفیت زندگی در کلانشهر رشت

سطح اولویت	نوع شاخص	تعداد شاخص
اولویت اول	اجاره بهای مسکن (H4)، استحکام و کیفیت نوسازی واحد مسکونی (H5)، دسترسی به حمل و نقل عمومی (T4)، خدمات حمل و نقل عمومی (T7)، وضعیت آب آشامیدنی (K1)، سیستم فاضلاب و دفع آب‌های سطحی (K3)، کیفیت خدمات در مراکز بهداشتی و درمانی (K9)، کیفیت آموزشی در مدارس (K15)، درآمد و تامین هزینه‌های زندگی (Q2)، فرصت‌های شغلی و اشتغال (Q4)، رضایت از وضعیت باران‌ها (Q6)، بهداشت محیط و نظافت خیابان‌ها (E2)، وضعیت پارک‌ها و فضاهای سبز (E3)	۱۳
اولویت دوم	مقررات ساخت و ساز (H7)، جریان ترافیک شهری (T2)، تراکم مسیرهای پیاده در هنگام عبور و مرور (T8)، خدمات بیمه درمانی (K11)، خدمات اوقات فراغت و سرگرمی (K12)، رضایت از توزیع ثروت و در آمد (فاصله بین فقیر و غنی) (Q1)	۶
اولویت سوم	امکانات و تاسیسات در واحد مسکونی (H2)، اندازه واحد مسکونی (H3)، روشنایی و نور در معابر و خیابان‌ها (T1)، رعایت حق تقدم عبور پیاده یا سواره در تقاطع (T10)، دسترسی به مراکز بهداشتی و درمانی (K10)، امکانات و خدمات ورزشی (K13)، امنیت در ارتباط با رفتارهای بزهکارانه یا مجرمانه (M1)، امنیت زنان و کودکان دررفت و آمدهای شبانه (M2)، ایمنی در مقابل زلزله و حوادث غیر مترقبه (M5)، توانایی در پس انداز (Q3)، امید به آینده (S7)	۱۱



شکل ۱۲. نمودار تحلیل دو بعدی و شناسایی اولویت‌های اجرایی کیفیت زندگی در کلانشهر رشت

بر این اساس همانگونه که در روش تحقیق نیز اشاره شد، شاخص‌هایی که در بخش شمال‌غربی نمودار قرار دارند از اولویت بالایی برای ارتقاء کیفیت زندگی برخوردار هستند. لذا در ۳ گروه نمایش داده شده‌اند (جدول ۹). گروه اول شاخص‌هایی بودند که از نظر کارشناسان اهمیت زیادی داشتند و در عین حال میزان رضایت‌مندی شهروندان نیز پایین‌تر از حد متوسط بود. در این گروه، ۱۳ شاخص استخراج شد. یکی از شاخص‌هایی که به عنوان اولویت اجرایی در این تحقیق مشخص شد، اجاره بهای مسکن بود. در واقع با وجود شرایط اقتصادی در جامعه، میزان رضایت‌مندی افراد از وضعیت مسکن مناسب نیست. این موضوع سایر ابعاد روانی و اجتماعی کیفیت زندگی را نیز تحت تأثیر قرار داده است. لذا کارشناسان نیز برای این شاخص اهمیت بیشتری قائل شده‌اند. در واقع بهبود توان مالی و اقتصادی شهروندان باعث بهبود شرایط مسکن و همچنین باعث ارتقاء روابط خانوادگی شده و نهایتاً کیفیت زندگی افزایش پیدا می‌کند. در این زمینه از سایر اولویت‌های اجرایی که به شرایط اقتصادی خانوارها مرتبط می‌شود، می‌توان به درآمد و تامین هزینه‌های زندگی، فرصت‌های شغلی و اشتغال، رضایت از وضعیت یارانه‌ها اشاره کرد. از دیگر اولویت‌های اجرایی می‌توان به دسترسی به حمل‌ونقل عمومی و خدمات حمل‌ونقل عمومی اشاره کرد. این موضوع با توجه به وجود مسائل ترافیکی در شهر رشت اهمیت زیادی دارد. زیرا ترافیک در شهر که بواسطه گسترش حمل‌ونقل خصوصی اتفاق افتاده است، علاوه بر زمان، هزینه‌های اضافی نیز برای افراد دارد. همچنین ترافیک باعث اختلالات روانی نیز در افراد می‌شود. بنابراین از بین آرامش روانی، صرف زمان زیاد در داخل شهر و هزینه‌های اضافی، همگی باعث کاهش کیفیت زندگی می‌شود. بنابراین با ارتقا حمل‌ونقل عمومی در شهرها می‌توان این مسائل را کاهش داد. در گروه دوم شاخص‌هایی قرار داشتند که از نظر کارشناسان از اهمیت متوسط و رضایت‌مندی پایین‌تر از حد متوسط داشتند. در این گروه تعداد ۶ شاخص استخراج شد. در این باره می‌توان به مواردی مانند جریان ترافیک شهری، تراکم مسیرهای پیاده در هنگام عبور و مرور و خدمات بیمه درمانی اشاره کرد. نهایتاً در گروه سوم تعداد ۱۱ شاخص با شرایطی انتخاب شدند که از دیدگاه کارشناسان از اهمیت زیاد و مردم رضایت‌مندی متوسطی داشتند. در این گروه می‌توان به شاخص‌هایی همچون امکانات و تاسیسات در واحد مسکونی، روشنایی و نور در معابر و خیابان‌ها، رعایت حق تقدم عبور پیاده یا سواره در تقاطع و امکانات و خدمات ورزشی اشاره کرد.

## نتیجه‌گیری

این پژوهش شناسایی اولویت‌های اجرایی در راستای ارتقاء کیفیت زندگی در شهر رشت را مورد مطالعه قرار داد. برای این منظور، کیفیت زندگی در شهر مذکور از هفت بعد بررسی شد. در این فرایند ابتدا میزان رضایت‌مندی شهروندان از ۵۷ شاخص با استفاده از تکنیک پرسشنامه و آزمون t تک نمونه‌ای ارزیابی شد. همچنین میزان اهمیت تمام شاخص از دیدگاه کارشناسان و با بهره‌گیری از مدل AHP انجام شد. در نهایت پس از تعیین میزان رضایت‌مندی و همچنین وزن‌دهی شاخص‌های کیفیت زندگی،

به تحلیل دو بعدی و شناسایی اولویت‌های اجرایی در راستای ارتقاء کیفیت زندگی در کلانشهر رشت اقدام شد. با رشد جمعیت و گسترش شهرنشینی در دنیا، مسائل مختلفی در شهرها و در ابعاد مختلف بروز پیدا کرد که باعث نزول کیفیت زندگی شهروندان و جامعه شهری شد. در این راستا، مدیران و برنامه‌ریزان شهری همواره در پی راه‌حلهایی برای ارتقاء کیفیت زندگی بوده و هستند. به عبارت دیگر آنکه مدیران باید به دنبال راهکارها و اقدامات اجرایی در این زمینه باشند. این موضوع متناسب با هر شهر متفاوت است. در واقع در هر شهر و مکانی باید راهکارها و اقدامات مختص همان شهر اتخاذ گردد.

امروزه کیفیت زندگی به‌عنوان عنصری کلیدی در سیاستگذاری و بررسی سیاست‌های حوزه عمومی مورد بحث قرار می‌گیرد. مطالعه کیفیت زندگی در برنامه‌ریزی شهری به گستره وسیعی از فرض‌هایی متکی است که گستردگی آن‌ها به اندازه‌ای گوناگون است که در کیفیت زندگی میان افراد، گروه‌ها و یا مکان‌ها می‌تواند تشخیص داده شود و تدبیر تجویز شده می‌تواند یا باید تفاوت‌ها و اختلاف را ریشه کن نماید. از آنجایی که شاخص‌های کیفیت زندگی شهری بیشتر ارزش محورند، مناسب‌ترین راه برای سنجش کیفیت زندگی، استفاده هم‌زمان از شاخص‌های عینی و ذهنی و با توجه به شرایط هر جامعه است. همچنین بسیار مهم است که شرایط کیفیت زندگی در محیط‌های شهری به صورت پیوسته، تحلیل و ارزیابی شود و ارتقاء سطح رضایت ساکنان با استفاده از بهبود شاخص‌های عینی و ذهنی و به ویژه بارویکرد توسعه پایدار شهری که محور و مبنای توسعه در دنیای امروز قرار گرفته است به هدف اولیه طرح‌های توسعه‌ای و روند تصمیم‌سازی تبدیل شود. بر این اساس و در راستای تحقق اهداف برنامه‌های توسعه کشور که در آن رویکرد توسعه پایدار شهری مبنای محور طرح‌ها قرار گرفته است در تحقیق حاضر کیفیت زندگی شهر رشت در ابعاد کالبدی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و زیست محیطی مورد بررسی قرار گرفته است. بدیهی است اندازه‌گیری هر یک از معیارهای مذکور نیازمند تدوین متغیرهایی است که می‌بایست با توجه به شرایط خاص هر جامعه انتخاب گردند و مبنای عمل قرار گیرند. بدین سبب در پژوهش حاضر سنجش کیفیت زندگی شهری به تفکیک نواحی شهر رشت و براساس رویکرد توامان ذهنی و عینی صورت گرفت.

## تقدیر و تشکر

این پژوهش مستخرج از رساله دکتری رشته شهرسازی بوده که در دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرنده از آن دفاع شده است.

## منابع

- آزاده، سید رضا و وارثی، حمیدرضا. (۱۳۹۸). تحلیلی بر اولویت‌های اجرایی در ارتقاء کیفیت فضاهای گردشگری شهری مطالعه موردی: شهر یزد. نشریه گردشگری شهری، ۶(۳)، ۴۱-۵۷.
- حیدرزاده، احسان و بهزادفر، مصطفی. (۱۳۹۸). تأثیر تراکم جمعیتی بر شاخص‌های کیفیت زندگی شهری نمونه مطالعه: منطقه ۳ کلانشهر تهران. فصلنامه پژوهش و برنامه‌ریزی شهری، ۱۰(۳۷)، ۱-۱۲.
- دویران، اسماعیل؛ غلامی، سعید و دانش‌دوست، مهرداد. (۱۳۹۱). نقش شاخص‌های اجتماعی و کالبدی بر کیفیت زندگی در بافت‌های شهری (مطالعه موردی: محلات شهری زنجان). جغرافیا و مطالعات محیطی، ۱(۴)، ۳۰-۴۴.
- رحمانی، محمد؛ رحمانی، امیر و زارعیان جهرمی، شهیدیه. (۱۳۹۳). سنجش میزان رضایتمندی ساکنان بافت‌های تاریخی از شاخص‌های کیفیت زندگی (نمونه موردی: محله حاجی شهرهمدان). مطالعات ساختار و کارکرد شهری، ۲(۶)، ۱۱-۲۹.
- رفیعیان، مجتبی؛ عزیزاده، آزاده و تقوایی، علی اکبر. (۱۳۹۵). تحلیل افتراق فضایی در محله‌های شهر یزد با استفاده از تحلیل شبکه و چیدمان فضا. پژوهش‌های جغرافیایی/ انسانی، ۴۱(۳)، ۴۵۹-۴۴۱.
- زالی، نادر و سرمست، بهرام. (۱۳۸۹). انتظام فضایی شبکه شهری و برنامه‌ریزی جمعیتی در افق ۱۴۰۰ (مطالعه موردی آذربایجان). فصلنامه مطالعات راهبردی، ۱۳(۴۸)، ۵۹-۸۹.
- زالی، نادر. (۱۳۷۹). رتبه بندی توسعه منطقه‌ای (نمونه موردی شهرستان‌های استان آذربایجان شرقی). پایان نامه کارشناسی ارشد شهرسازی، دانشکده هنر و معماری، گروه شهرسازی دانشگاه شیراز.



- زنگنه شهرکی، سعید؛ گلین شریف‌الدینی، جواد؛ حسن‌زاده، داود و سالاری مقدم، زهرا. (۱۳۹۳). تحلیل فضایی کیفیت زندگی در سکونتگاه‌های غیر رسمی منطقه کلانشهری تهران (مطالعه موردی: اسلام‌آباد، صالح‌آباد). *پژوهش‌های جغرافیای انسانی*، ۱۱(۱)، ۱۹۶-۱۷۷.
- عظیمی، نورالدین؛ زالی، نادر و آزاده، سیدرضا. (۱۳۹۵). تحلیل الگوهای توسعه فیزیکی شهرهای ایران با توجه به متغیرهای جمعیتی، طبیعی و کالبدی. *پژوهش‌های جغرافیای انسانی*، ۱۳(۳)، ۴۷۳-۴۶۱.
- محمدپورجباری، مرتضی. (۱۳۹۳). تحلیل نقش گردشگری بر کیفیت زندگی شهروندان با تأکید بر شاخص‌های ذهنی (مطالعه موردی: شهر فشم، شهرستان شمیرانات). *نشریه گردشگری شهر*، ۱(۱)، ۴۵-۳۵.
- محمدی، جمال؛ حسینی خواه، حسین و محمدی دوست، سلیمان. (۱۳۹۵). سنجش میزان رضایت از کیفیت زندگی در نواحی شهری با استفاده از تکنیک روش تشابه به گزینه ایده آل فازی (مطالعه موردی: شهر دوگنبدان). *آمایش محیط*، ۹(۳۵)، ۲۲-۱.
- نجات، سحرناز. (۱۳۸۷). کیفیت زندگی و اندازه‌گیری آن. *مجله اپیدمیولوژی ایران*. ۴(۲)، ۶۲-۵۷.
- نقدی، اسداله و بابایی، حیدر. (۱۳۹۴). مروری بر شاخص‌ها و مولفه‌های کیفیت زندگی شهری (مورد مطالعه شهر همدان). *مطالعات مدیریت شهری*، ۷(۲۳)، ۱۴-۲.

- Azadeh, R., Mohammadi, J., & Doost, H. T. N. (2019). THE RELATIONSHIP BETWEEN URBAN ENVIRONMENTAL QUALITY AND MENTAL HEALTH (DEPRESSION SCALE): EVIDENCE FROM IRAN. *Journal of Urban and Environmental Engineering*, 13(2), 285-293.
- Al-Qawasmi, J. (2019). Exploring indicators coverage practices in measuring urban quality of life. *Proceedings of the Institution of Civil Engineers-Urban Design and Planning*, 172(1), 26-40.
- Baiju, R. M., Peter, E. L. B. E., Varghese, N. O., & Sivaram, R. (2017). Oral health and quality of life: current concepts. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 11(6), 21-26.
- Das, D. (2008). Urban quality of life: A case study of Guwahati. *Social Indicators Research*, 88(2), 297-310.
- Epley, D. R., & Menon, M. (2008). A method of assembling cross-sectional indicators into a community quality of life. *Social Indicators Research*, 88(2), 281-296.
- Gargiulo, C., & Zucaro, F. (2015). Smartness and urban resilience. A model of energy saving. *Tema. Journal of Land Use, Mobility and Environment*, (Special Issue ECCA 2015), 81-102.
- Harpham, T., Burton, S., & Blue, I. (2001). Healthy city project in developing countries: The first evaluation. *Health promotion international*, 16(2), 111-125.
- Kim, D., & Kawachi, I. (2007). US state-level social capital and health-related quality of life: multilevel evidence of main, mediating, and modifying effects. *Annals of epidemiology*, 17(4), 258-269.
- Lauer, Robert H. & Lauer Jeanette C. (2010). *Social Problems and the Quality of Life*, McGrawHill Humanities /Social Sciences/ Languages; 12 edition.
- Myers, D. (1987). Community-relevant measurement of quality of life: A focus on local trends. *Urban affairs quarterly*, 23(1), 108-125.
- Moroke, T., Schoeman, C., & Schoeman, I. (2020). Neighbourhood sustainability assessment model for developing countries: A comprehensive approach to urban quality of life. *International Journal of Sustainable Development and Planning*, 15(1), 107-123.
- Oktay, D. & Rustemla, A. (2010). Measuring the quality of urban life and neighborhood satisfaction: Findings from Gazimagusa (Famagusta) Area study international. *Journal of social sciences and humanity studies*, 2(2): 27-37
- Pacione, M. (2003). Urban environmental quality and human wellbeing—a social geographical perspective. *Landscape and urban planning*, 65(1-2), 19-30.
- Srmast, B., & Zali, N. (2010). Urban Space Planning and Demographic Planning in the 1400 Horizon. Case Study of Azerbaijan, *Journal of Strategic Studies*, (13).
- Shen, L, Peng, Y, Zhang, X, Wu, Y. (2012). An alternative model for evaluating sustainable urbanization”, *Cities*, Vol. 29, Issue I, 32-39.
- Sha, M., & Tian, G. (2010). An analysis of spatiotemporal changes of urban landscape pattern in Phoenix metropolitan region. *Procedia Environmental Sciences*, 2, 600-604.
- Serag El Din, H., Shalaby, A., Farouh, H. E., & Elariane, S. A. (2013). Principles of urban quality of life for a neighborhood. *Hbrc Journal*, 9(1), 86-92.
- Santos, L. D. and Martins, I. (2007). Monitoring Urban Quality of Life: The Porto Experience, *Social Indicators Research*, 80(2), 411-425.

- Skevington, S. M., Lotfy, M., O'Connell, K. A. (2004). The World Health Organization's WhoqolBref Quality of Life Assessment: Psychometric Properties and Results of the International Field Trial. A Report from the Whoqol Group, *Qual Life Res*, 13(2), 299- 310.
- Zali, N., Ahmadi, H., & Faroughi, S. M. (2013). An analysis of regional disparities situation in the East Azarbaijan province, Iran. *Journal of Urban and Environmental Engineering (JUEE)*, 7(1), 1262-68.

**How to cite this article:**

Fahimi, SH., Zali, N., & Moosavi, M.S. (2022). Investigation of executive priorities in improving the quality of life in Rasht metropolis. *Journal of Studies of Human Settlements Planning*, 17(2), 425-434.

**ارجاع به این مقاله:**

فهیمی، شهرام؛ زالی، نادر و موسوی، میرسعید. (۱۴۰۱). بررسی اولویت‌های اجرایی در ارتقاء کیفیت زندگی کلانشهر رشت. فصلنامه مطالعات برنامه‌ریزی سکونتگاه‌های انسانی، ۱۷(۲)، ۴۳۴-۴۲۱.