کیفیت زندگی در محیط سکونتی فرسوده
(محلهٔ قیام، منطقهٔ ۱۲ شهر تهران)

پروانه زیویار*، محمدرضا درودی، اعظم رمضان‌پور سبحانی*****

مقدمه: *با توجه به اهمیت مطالعهٔ کیفیت زندگی در سطوح مختلف، در این مقاله محلهٔ قیام در منطقهٔ ۱۲ شهر تهران بر اساس شاخص‌ها و استانداردهای کیفیت زندگی ارزیابی‌شده است.*

روش: *پژوهش حاضر به روش توصیفی-تحلیلی در بین ۳۲۰ نفر از ساکنین محلهٔ قیام و بادی‌های برنجی ۲۶ شاخص کیفیت زندگی انجام‌شده است.*

یافته‌ها: *سطح رضایتمندی ساکنان محلهٔ قیام در سه محیط جغرافیایی، اقتصادی و اجتماعی در حد پایینی است. ۶ عامل، ابعاد زیربنایی کیفیت زندگی ساکنین محلهٔ قیام را تشکیل می‌دهند که عوامل توزیع خدمات عمومی، رفاه اقتصادی، بهداشت محیط، زیباشناسی محیط، همبستگی اجتماعی و خرسندی به ترتیب بیشترین سهم را در تبیین واریانس کیفیت زندگی دارند.*

بحث: *توزیع خدمات عمومی، بیش از سایر عوامل، کیفیت زندگی ساکنین در محیط مسکونی فرسوده را تعیین می‌کند و بنابراین سیاست‌گذاری‌های مدیریت شهری، در وهله نخست بایستی روی این حوزه متمرکز شود.*

واژگان کلیدی: بافت فرسودهٔ شهری، رضایت، کیفیت زندگی، محلهٔ قیام

تاریخ دریافت: ۹۲/۱۲/۹ تاریخ پذیرش:۹۳/۷/۲۶

* دکتر جغرافیای برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام خمینی (ره)، تهران

**دانشجوی دکتری شهرسازی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، <Daroudi@live.com> (نویسنده مسئول)

*** کارشناس ارشد جغرافیای برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام خمینی (ره)، تهران

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

مقدمه

شهر به‌عنوان بستر زیست بشر نقش اساسی در ایجاد احساس رضایتمندی داشته و درواقع شکل‌دهندهٔ سبک زندگی انسان و تعیین‌کنندهٔ کیفیت زندگی اوست. پس توجه به محیط فیزیکی شهر از سوی پژوهشگران علوم مختلف نقش مهمی در بهبود کیفیت زندگی بشر دارد (اسمیت و لِورمور[1]، ۲۰۰۸). از سوی دیگر رشد شهرنشینی و نارسایی‌های اقتصادی–اجتماعی که انقلاب صنعتی به‌وجود آورد و در پی آن، انقلاب شهری در قرن حاضر، باعث پراکنش نااندیشیدهٔ شهرها به‌صورت افقی گردید (رهنما و عباس‌زاده، ۱۳۸۷). این رشد بی‌رویهٔ شهرها مشکلاتی از قبیل اسراف در استفاده از زمین، فقدان تسهیلات و امکانات شهری کافی، کاهش کیفیت زندگی و رضایتمندی ساکنین و... را به‌وجود آورد و همچنین باعث فرسوده‌شدن بافت‌های قدیم شهری شد (شیعه، ۱۳۸۶). این‌گونه مناطق در زمان ساخت به دلیل برخورداری از فضاهای فراوان و امکانات رفاهی درخور توجه، مکان‌هایی نشاط‌انگیز بوده‌اند، ولی به دنبال بی‌توجهی مسئولان شهری در ارائهٔ امکانات خدماتی موجب شد که رواج سکونت در این مناطق رو به کاستی حرکت کند (ولد بیگی، ۱۳۸۸).

کیفیت زندگی مفهومی کلی است و ارتباط پیچیده‌ای با سلامت جسمانی، وضعیت روان‌شناختی، میزان استقلال، روابط اجتماعی و باورهای شخصی فرد و همچنین عوامل محیطی دارد (موزر[2]، ۲۰۰۹). همان‌طورکه اشاره گردید، عناصر و فضاهای بافت شهری عمری محدود دارند و با گذشت زمان دچار تغییر و فرسودگی می‌شوند که این فرسودگی خود می‌تواند سبب کاهش شرایط بهینهٔ زندگی گردد.

همچنین این تغییرات بر روی کیفیت زندگی انسان ازجمله سکونت، اشتغال، بهداشت و... به‌شدت تأثیر می‌گذارد و موجب جابجایی مسکونی خانوار می‌گردد. بنابراین شرایط بهینهٔ زندگی مانند مسکن، امکانات رفاهی و موارد دیگر همچون رضایتمندی مسکونی،

1. Smith and Levermore
2. Moser

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

کیفیت زندگی و منزلت اجتماعی را تحت شعاع خود قرار می‌دهد و به‌عنوان عاملی برای جابجایی مسکونی می‌شود (براندِاستتر[1]، ۲۰۱۱). ازاین‌رو مطالعهٔ یک محیط مسکونی به دلیل تأثیرگذاری بر شاخص‌های مهم برنامه‌ریزی همچون کیفیت زندگی مورد اهمیت است (استوکولوس و شوماخر[2]، ۲۰۱۲). علاوه بر این، این تغییرات باعث آسیب‌های اجتماعی، فردی و روانی می‌گردد و به همین دلیل امروزه دولت و مسئولان شهری به دنبال راه‌حل‌هایی برای مقابله با این مشکل هستند. درنتیجه قبل از هر اقدامی باید آگاهی لازم از وضع موجود و کیفیت زندگی مردم به‌دقت آورد تا بتوان راه‌حل مناسبی ارائه داد. مشکلات ناشی از فرسودگی بافت‌ها که این نواحی را تبدیل به مکان‌های با استانداردهای پایین زندگی و انتشار ناهنجاری‌های اجتماعی، رشد ناامنی و کمبود ایمنی در مقابل سوانح مترقبه و غیرمترقبه برای ساکنین و انواع دیگری از مشکلات شده است، مسألهٔاصلی این تحقیق می‌باشد که بر این اساس، این پژوهش به دنبال ارزیابی کیفیت زندگی (رضایت‌مندی از زندگی) در بین ساکنین بافت‌های فرسودهٔ شهری در محلهٔ فرسودهٔ قیام در منطقهٔ ۱۲ می‌باشد.

پیشینهٔ تحقیق

مطالعات اولیه در مورد کیفیت زندگی ابتدا در کشورهای غربی صورت گرفته است (مارانز[3]، ۲۰۰۳) و محققان رشته‌های متفاوت علمی مفهوم کیفیت زندگی را از دههٔ ۱۹۳۰ تاکنون مطالعه نموده‌اند (اولنگین[4] و همکاران، ۲۰۱۱). در همین دهه، محققان آمریکایی به ارزیابی کیفیت زندگی در مناطق مختلف کشور خود پرداختند و در سال ۱۹۵۵ با تأسیس

1. Brandstetter
2. Stokols and Shumaker
3. Marans
4. Ulengin

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

انجمن بین‌المللی مطالعه پیرامون کیفیت زندگی، سنجش این مفهوم نهادینه شد (وینهوون[1]، ۲۰۰۷). اما به‌صورت جامع تر مفهوم کیفیت زندگی را ریموند بائر[2] برای نخستین بار در سال ۱۹۶۶ در کتابی با عنوان "شاخص‌های اجتماعی" مورد توجه قرار داد (مهدیزاده، ۱۳۸۵). پژوهشگران در رشته‌های مختلف مانند علوم اجتماعی، روان‌شناسی، علوم پزشکی، شهرسازی و ... به مطالعه در این زمینه پرداخته‌اند. هر یک از این محققان درصدد بوده‌اند که نواحی مختلف جغرافیایی مانند شهرها، ایالت‌ها و ملت‌ها را بادی‌های برنجی شاخص-های کیفیت زندگی که خود طراحی کرده‌اند، مطالعه کنند (ویش[3]، ۱۹۸۶). در کنار این دسته از محققان، سازمان‌های بین‌المللی مانند برنامهٔ توسعهٔ سازمان ملل (UNDP)[4]، سازمان ملل (UN)[5] و سازمان جهانی بهداشت (WHO)[6] هر یک سنجه‌های مورد نظر خود را در رابطه با کیفیت زندگی ارائه داده‌اند (ون کمپ [7] و همکاران، ۲۰۰۳).

مطالعات اولیه در مورد کیفیت زندگی شهری به‌صورت قابل ملاحظه ای در شهرها و کشورهای توسعه‌یافته، در حال توسعه و در حال صنعتی شدن جدید از دهۀ ۱۹۷۰ به بعد مورد توجه جدی قرار گرفت. تحقیقات و تلاشهای پیشین در این زمینه از دانش پژوهان جهان غربی که در رشته‌های مختلفی از قبیل جامعه‌شناسی و روانشناسی مشغول فعالیت بوده‌اند، آغاز شده است (بیدرمن[8]، ۱۹۷۴). در این زمینه، کیفیت زندگی شهری نیز به طور فزاینده ای به‌عنوان عنصری ضروری برای توسعهٔ شهرها مطرح است و حتی شهرداری فلوریدا استدلال می کند که مهمتر از شرکت مردم در زمینه های اقتصادی شهر، نیاز به سیاست های مناسب شهری برای جذب شهروندان در زمینهٔ ی بهبود شرایط زندگی می باشد (مورایس و کامانهو[9]، ۲۰۱۰). محققین مختلف در این مطالعات سعی داشتند کهٔ مفاهیم و اجزای کیفیت زندگی را تعریف کنند و بر این اساس نواحی مختلف جغرافیایی را از طریق بکارگیری این شاخصها مقایسه و ارزیابی کنند. هاروی اظهار می دارد که مطالعات زمانی

1. Veenhoven
2. Raymond Baer
3. Wish
4. Nation Development Program
5. United Nations
6. World Health Organization United
7. Van Kamp
8. Biderman
9. Morais and Camanhoo

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

می‌تواند منبع باارزشی از اطلاعات را برای سنجش کیفیت زندگی ارائه دهد که بیانگر واقعیت کیفیت زندگی افراد باشد، چون به گمان وی، کیفیت زندگی و نیازهای انسان در دوره های زمانی تکامل می یابد (هاروی[1]، ۱۹۹۷).

در سال ۱۹۷۵ در کنفرانس سازمان ملل متحد، بر ابعاد اجتماعی مسکن، مفهوم کیفیت زندگی و بهزیستی اجتماعی در برنامه های توسعهٔ مسکن تأکید جدی شد. دیوید اسمیت[2] برای بررسی کیفیت زندگی، رفاه و عدالت اجتماعی از شاخص‌های اجتماعی ذهنی و مقایسهٔ عینی استفاده کرد. برای سنجش مورد اول از پرسشنامه و برای مورد دوم از مشاهده و آمار استفاده کرد. شاخص‌های مورد تأکید «اسمیت» را بهداشت، مسکن، خدمات عمومی، شادمانی خانوادگی، تعلیم و تربیت، فرصت های اشتغال، حقوق و مزد، خوراک، حق رأی، امید به زندگی، مصرف سرانهٔ پروتئین حیوانی، درصد ثبت نام در مدارس، تعداد متوسط تلفن و روزنامه و نظایر آن تشکیل می دادند. افزایش توجهات بین‌المللی به بحث کیفیت زندگی و بهزیستی بشر، منجر به گردهمایی‌ها و کنفرانس‌هایی گردید که در چارچوب چنین تحقیقاتی می‌توان به موسسهٔ ملی سلامت عمومی[3] (RIVM) در هلند اشاره نمود که یک کنفرانس بین‌المللی میان‌رشته‌ای از محققان اروپا، آمریکای شمالی و استرالیا را با این هدف که تخصص‌های مختلف را در ارتباط با تحقیقات رایج در کیفیت محیط شهری ترکیب نموده و به کار گیرند، در اوترخت[4] در آوریل سال ۲۰۰۲ برگزار کرد (پاکیون[5]، ۲۰۰۳).

در مطالعات داخلی نیز، پژوهشگران مفهوم کیفیت زندگی را از منظرهای متفاوت پرداخته اند. بحرینی و طیبیان در "مدل ارزیابی کیفیت محیط زیست شهری"، به اهمیت ارزیابی محیط زیست شهری و لزوم شاخص‌هایی برای این ارزیابی، با استفاده از روش شاخص‌ها بر طبقه‌بندی و انتظام بخشی عوامل موثر در کیفیت محیط پرداختند و در نهایت تحقیق به مدلی درختی-کاربردی با تکیه بر میزان وسیعی از اطلاعات دست یافت که در

1. Harvey 2. David Smith 3. National Institute for Public Health
4. Utrecht 5. Pacione

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

پایین‌ترین سطح آن سنجه‌ها قرار دارند. ارزش‌گذاری این سنجه‌ها در یک حرکت جمع-شونده از پایین به بالا منجر به رقمی می‌شود که آن رقم مبین کیفیت محیط شهری است. همچنین، صبری در مقاله ای با عنوان "نقش دسترسی‌ها در کیفیت زندگی شهری"، به اهمیت دسترسی‌ها در کیفیت زندگی شهری بیان می‌کند: "برای دستیابی به شهری با کیفیت‌های قابل قبول به منظور بروز زندگی شهری در شان بشر نیاز به توجه به مسایل و ضوابطی در رابطه با موضوعات آمد و شد و حمل‌ونقل است". وی به اهمیت پیاده راهها و نقش آنها در وقوع حیات مدنی نیز اشاره دارد. جهانشاه پاکزاد نیز در پژوهشی با عنوان "کیفیت محیط شهری مطالبهٔ معوقهٔ شهروندان"، کیفیت محیطی و عوامل موثر بر شکل-گیری طراحی شهری را بررسی کرد و در نهایت ارتقای کیفی محیط‌های شهری را یکی از وظایف طراحان شهری و از دغدغه‌های آنان دانسته و دوران سیطرهٔ کمیت را تمام شده دانست.

در رابطه با همایش‌های برگزارشده در ارتباط با کیفیت زندگی شهری، می‌توان به همایش "سلامت شهری" اشاره کرد که برای اولین بار در ۴ و ۵ اردیبهشت ۱۳۸۹ توسط معاونت امور اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران با همکاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی ایران برگزار گردید. مقالات این همایش در ۵ محور اساسی شامل: ۱- محیط فیزیکی و زیرساخت، ۲- مولفه‌های اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی، ۳- سلامت در مناطق شهری، ۴- امنیت غذا و تغذیه و ۵- حکمرانی و سلامت شهری، دسته‌بندی شده‌اند که علاوه بررسی ابعاد متنوع سلامت شهری مقالات متعددی نیز در رابطه کیفیت زندگی شهری در ابعاد مختلف ارائه گردید.

همچنین پایان نامه‌هایی نیز در ارتباط با موضوع مطالعه ارائه شده اند که عبارتند از:

کوکبی (۱۳۸۴) پژوهشی با عنوان "برنامه‌ریزی به منظور ارتقاء کیفیت زندگی شهری در مرکز شهر مورد مطالعه: پهنه مرکزی شهر خرم آباد" انجام داده است. محقق به منظور دستیابی به هدف مذکور، به تعریف مرکز شهر با کیفیت زندگی شهری و آزمون شاخص‌های اصلی آن در مرکز شهر خرم آباد پرداخته است. شاخص‌های بررسی شده

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

شامل ترافیک، آلودگی، مسکن، ابعاد اجتماعی، ابعاد اقتصادی و گذران اوقات فراغت و امنیت اجتماعی بودند. نتایج بیانگر پایین بودن سطح کیفیت زندگی در مزکر شهر خرم آباد بوده است، به گونه‌ای که در نهادیت جایگاه شهر خرم آباد در رده مراکز شهری با کیفیت زندگی شهری پایین قرار گرفته است. درنهایت نگارنده سه نظام پیشنهادی برای ابعاد حمل و نقل، کاربری زمینه و ابعاد کالبدی- فضایی ارائه نموده است.

عسگری‌زاده (۱۳۸۷) به بررسی "کیفیت محیط در بافت های فرسوده بازسازی شده شهری (نمونه موردی پروژه نواب)" پرداخت. محقق در پژوهش مذکور به دنبال بخش میزان کیفیت محیط، نحوه رتبه بندی و میزان تمایل به پرداخت ساکنین جهت ارتقا سطح کیفی هر یک از ارزش های محیطی بود تا زمینه مناسبی در جهت ارتقا کیفیت محیطی مسکونی را از دید ساکنین فراهم آورد. محقق برای دستیابی به قضاوتی مناسب از روش مدل تجربی بخش کیفیت درخت ارزش توسط روش کسل به جز و بررسی ۱۳ معیار ارائه شده در ۴ سطح ارزیابی شده است. جهت تحلیل داده ها از روش انتخاب تجربی CE استفاده شد. نتایج نشان داد که مدل تجربی کیفیت زندگی در محدوده سکونتی، مدل مناسبی در بخش کیفیت است.

امین فرجی ملائی (۱۳۸۹) در پایان نامه ای با عنوان "تحلیل شاخص‌های کیفیت زندگی شهری و برنامه‌ریزی برای بهبود آن (شهر بابلسر)" به بررسی و تحلیل شاخص‌های کیفیت زندگی در این شهر پرداخته است تا با دیدگاهی جامع محلات شهر بابلسر را جهت ارتقا و بهبود ارزیابی کند.

کیفیت زندگی

در مطالعات مربوط به ادبیات کیفیت زندگی، این مفهوم را مفهومی پیچیده مطرح نموده‌اند. پیچیدگی این مفهوم مرتبط با پیچیدگی نیازها، انتظارات، امیال، نگرش‌ها، باورها و به طور کلی مرتبط با پیچیدگی نوع بشر است. هرچند ارائه تعریف کلی از کیفیت زندگی امری دشوار است، اما می‌توان آن را تصور هر فرد از زندگی خوب و تبلور این

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

تصور در محیط واقعی تعریف کرد. با توجه به طبیعت کمال طلب انسان، در هر مرحله از زندگی خود، در تلاش برای دستیابی به کیفیت بالاتری از زندگی است. بنابراین مفهوم کیفیت زندگی علاوه بر عدم جهان شمولی، امری نسبی نیز است. کلمه کیفیت در لغت لاتین Qual به معنی چیزی و چه و Quality به مفهوم چگونگی استخراج شده است و از نظر لغوی به معنی چگونگی زندگی است و دربرگیرنده تفاوت‌های آن است که برای هر فرد منحصر به فرد بوده و با دیگران متفاوت است. در رابطه با کیفیت زندگی تعاریف متعددی ارائه شده است، مثلاً کاتر[1] (۱۹۸۵) کیفیت زندگی را "شادمانی فردی یا رضایتمندی از زندگی و محیط به همراه نیازها و امیال و همچنین دیگر فاکتورهای محسوس و نامحسوس که خرسندی کلی را تعیین می‌کند" تعریف می‌کند. همچنین، کیفیت زندگی "دارابودن منابع ضروری برای تامین نیازها، خواسته‌ها و امیال، شرکت در فعالیت‌ها، توانمندی، توسعه فردی، خودباوری و مقایسه رضایتمندی بین خود و دیگران" تعریف شده است (بولینگ[2]، ۱۹۹۷). کلاین[3] (۲۰۰۱) کیفیت زندگی را سنجش میزان توانایی شهروندان برای دستیابی به مراقب بهداشتی، مسکن، مراقبت از کودکان، امنیت عمومی و آموزش کافی و مناسب، تعریف می‌کند.

مفهوم کیفیت زندگی عمیقاً ریشه در طرز تفکر در رابطه با سلامت دارد. در این رابطه، نقطه نظر واحدی دربارهٔ علل و اثرات آن وجود ندارد. چنانکه در مدل نیومن سلامت به‌عنوان شاخصی از قابلیت زندگی مورد توجه قرار می‌گیرد، در حالی در دیگر مدل‌ها، کیفیت محیطی به‌عنوان تعیین‌کننده سلامت عمل می‌کنند. کیفیت زندگی از طرف سازمان جهانی بهداشت به‌صورت زیر تعریف شده است: "ادارک فردی از شرایط زندگی‌شان در ارتباط با فرهنگ و سیستم ارزشی که در آن زندگی کرده و در ارتباط با اهداف، انتظارات، استانداردها و توجهات آن‌ها است" (ون کمپ و همکاران، ۲۰۰۳). شاخص‌های سازمان

1. Cutter
2. Bowling
3. Kline

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

جهانی بهداشت یک دسته گسترده از مفاهیم در ارتباط با سلامت جسمی، وضعیت روان-شناسی، سطوح عدم وابستگی، روابط اجتماعی، عقاید فردی و ارتباط این مسائل با خصوصیات محیط آرام را در بر می‌گیرد (سازمان جهانی بهداشت، ۱۹۹۹). تعریف ارائه شده حاکی از آن است که ابعاد ذهنی، متاثر از زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی، محیطی است، بنابراین کیفیت زندگی را نمی‌توان تنها با یک دسته از شاخص‌های مشخص تعیین کرد. به عبارتی دیگر، کیفیت زندگی مفهومی چندبعدی در ارتباط با فرد و محیط زندگی اوست (جدول ۱).

جدول (۱) سیر تکامل تعاریف کیفیت زندگی از دیدگاه اندیشمندان

پژوهشگر	سال	تعریف مفهومی
Szalai	1980	حدی از خصوصیات مناسب و کفایت زندگی مانند وضعیت حیات و بهزیستی فرد
Raphael et al	1996	حدی که شخصی از امکانات مهم زندگی لذت می‌برد.
Veenhoven	1996	امید به زندگی و مفهوم شادی
Diener and Suh	1997	رضایتمندی زندگی
Musschenga	1997	۱- لذت: وضعیت ذهنی مثبت خوشگذرانی ۲- رضایتمندی: ارزیابی موفقیت در درک طرح زندگی یا درک شخصی از زندگی خوب (ارزیابی ذهنی) ۳- کفایت: اشتیاق و ارزش فعالیت‌های شخصی
Cheung	1997	۱- ابعاد خوشگذرانی زندگی خوب (رضایتمندی زندگی، اثرات مثبت و منفی، افسردگی) ۲- ابعاد دیالتیکی زندگی خوب (ملزومات میان فردی متقابل، درک دیگران) ۳- ابعاد انسانی زندگی خوب (به قطعیت رساندن پتانسیل‌های افراد، استقلال)
RIVM	2002	کیفیت زندگی عبارت است مسائل عینی و تجهیزات غیر مادی زندگی و که بر اساس ادارکات شخص در مورد سلامت، محیط زندگی، قانون و برابری، کار، خانواده و غیره تعیین شده است.
Phillips	2006	اولویت قراردادن اهداف اجتماعی توسعه و تدوین آنها در قالب برنامه های توسعه در یک شهر
Zebardast	2009	امروزه تاکید بر شاخص‌های کالبدی نسبت به شاخص‌های عملکردی و معنایی در کیفیت زندگی اهمیت دوچندان دارد.

به طور کلی با توجه به مطالعات جهانی و با توجه به ساختار سیاسی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی، می‌توان شاخص‌های کلی زیر را در تعریف عملیاتی متغیرها

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

برای بررسی کیفیت زندگی در شهرهای ایران معرفی کرد:

۱- شاخص‌های محیطی: شاخص‌های محیطی خود می توانند در دو بعد محیط کالبدی و فضایی و محیط زیست طبیعی بررسی و اندازه‌گیری شوند:

الف- محیط کالبدی و فیزیکی: منظره پایدار محیط زندگی از مهم‌ترین موضوعات جهت بالا بردن سطح کیفی فضای زندگی است. توجه به معماری ساختمان‌ها، همگنی، همجواری، هم پیوندی و تفکیک مناسب فضا و کالبدها باعث بالا رفتن سطح کیفی زندگی مردم از طریق آرامش ذهنی و دیداری آن‌هاست.

ب- محیط زیست طبیعی: توجه به مسائل زیست محیطی و دفع زباله و پسماندها و سیستم‌های بازیافت و فاضلاب‌های خانگی و همچنین خطرهای طبیعی مانند سیل و زلزله و ... آن قدر مهم و مشهود است که لزومی به پرداختن به ضرورت آن نیست. به خصوص با توجه به توسعه و پیشرفت تکنولوژی و تولید مواد غیرطبیعی و مصنوعی، نیاز به توجه بیشتر به این موضوع، مبحث بسیاری از دانشمندان می باشد. حتی برخی نویسندگان این دوره را عصر محیط زیست می‌نامند.

۲- شاخص‌های اقتصادی: تأمین حداقل نیازهای اقتصادی مردم، از مهمترین شاخص-های مدیریت کیفیت زندگی می باشد. ایجاد تعادل میان عرضه و تقاضای کالاها، هزینه و درآمد و اشتغال بسیاری از مشکلات را حل و فصل خواهد کرد. حل مشکلات و بهبود وضعیت اقتصادی نه تنها شاخص اقتصادی کیفیت زندگی را به سطح مطلوبی می‌رساند که به طور مستقیم بر بالاتر رفتن سطح کیفی شاخص‌های دیگری همچون مسکن، فرهنگ، جمعیت و ... تأثیر خواهد داشت.

۳- شاخص‌های جمعیتی و اجتماعی: این شاخص به طور عمده بر جمعیت، میزان رشد آن، تراکم‌های جمعیتی و مؤلفه های مربوط به آن استوار است. بسیاری از خصوصیات کیفی و کمی اجتماعی به طور مستقیم و ترکیبی بر سطح کیفی زندگی تأثیرگذار است. افزایش جمعیت مشکلات بسیاری همچون افزایش تراکم‌ها، کاهش سرانه‌ها، فزایش اصطکاک های اجتماعی و... را در بر خواهد داشت که بالطبع سطح کیفی

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

زندگی را کاهش خواهد داد. همچنین، عدم تعادل در هرم سنی و جنسی جمعیت و کمبود امکانات رفاهی به نسبت جمعیت از عواملی است که کیفیت زندگی را کاهش می‌دهد.

۴- شاخص‌های آموزش، تحصیلات و مهارت‌ها: لزوم آموزش از کودکی و در مهدهای کودک و پیش دبستانی آغاز شده و تا هنگام مرگ ادامه خواهد داشت. با توجه به پیچیده شدن زندگی و در هم آمیخته شدن نیازهای انسانی و رشد روزافزون تکنولوژی جهت افزایش مهارت‌های زندگی آموزش در هر سنی و هر جنسیتی و در هر حالی لازم است. تحصیلات آکادمیک و دانشگاهی نیز نوع عالی آموزش می‌باشد.

۵- شاخص‌های زیرساخت‌ها و تأسیسات: یکی از مهم‌ترین شاخص‌های کیفیت زندگی در شهرها و روستاها، توسعه زیرساخت‌ها و تأسیسات و تجهیزات است که عدم وجود آن‌ها نه تنها سطح کیفی زندگی را کاهش می‌دهد که بدون آن‌ها زندگی بشری به شکل امروزی اصلاً ممکن نیست. ایجاد راه‌های ارتباطی مهم‌ترین مقیاس قابل بررسی در این شاخص است.

۶- شاخص‌های سلامتی و بهداشت: جامعه ای که دچار مشکلات سلامتی و بهداشت است، توانایی بهره گیری کیفی از هیچکدام از شاخص‌های کیفیت زندگی را ندارد. این که مبحث کیفیت زندگی ابتدا در مورد بیماران جسمی و روانی و حل مشکلات آنان و افزایش سطح کیفی زندگی آن مطرح شده، بیانگر اهمیت شاخص سلامتی و بهداشت در حفظ کیفیت زندگی است.

۷- شاخص‌های تفریحات و استراحت: یکی از راهکارهای ایجاد سلامتی روحی و جسمی، استفاده از امکانات تفریحی وسرگرمی‌های مناسب می‌باشد. محیط زندگی و کاری و اجتماعی مردم سرشار از مشکلات، اصطکاک‌ها، برخوردها و درگیری می‌باشد. شهروندان برای تخلیه فشارها و استرس‌های روانی و ایجاد آرامش ذهنی و جسمی نیاز به استفاده از امکانات تفریحی و سرگرمی و استراحت دارند. تفریحات و سرگرمی‌ها همچون مفری برای دور شدن از فشارهای ناشی از عدم رعایت استاندارد سطوح کیفی لازم در دیگر شاخص‌های کیفیت زندگی شهروندان است.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

۸- شاخص‌های مسکن و سرپناه: دارا بودن مسکن و سرپناه یکی از نیازهای اولیه و ضروری بشری است. مسکن ضمن این که سرپناهی برای استراحت و تجدید قوای فیزیکی است، می‌تواند محلی جهت آرامش و استراحت روحی، آموزش، اشتغال و ارتقای فرهنگ باشد. دو مؤلفه در مورد کیفیت و کمیت مسکن باید مورد توجه قرارگیرد:

الف- کیفیت کالبدی مسکن: باید در مورد تعداد مسکن لازم در قبال جمعیت و خانوار و کیفیت ساخت و ساز آن و مصالح و قوانین مربوطه سطوح کیفی مشخصی در نظر داشت.

ب- کیفیت سکونتی مسکن: کیفیت محیط و مشخصات هر مسکن باید با توجه به کیفیت و کمیت ساکنین آن مورد توجه قرار گیرد. توجه به تعداد خانوار و ابعاد مناسب مسکن متناسب با تعداد، فرهنگ ساکنین و دیگر ابعاد فردی و اجتماعی خانوار ساکن در آن.

۹- شاخص‌های امنیت: امنیت یکی از ارکان توسعه پایدار و آسایش زندگی انسانی است. امنیت همچون عاملی زیربنایی جهت تمامی شاخص‌های دیگر باید تأمین گردد تا امکان بهره وری کامل و کیفی سایر شاخص‌ها میسر گردد.

شاخص‌های کیفیت زندگی

یکی از راه‌های عملیاتی کردن مفهوم کیفیت زندگی، طراحی شاخص‌های آن است. در سه دهه گذشته تلاش‌های زیادی برای اندازه گیری کیفیت زندگی در نقاط مختلف دنیا صورت گرفته است. شاخص‌های گوناگونی از کیفیت زندگی به وسیله محققان، آژانس‌های دولتی، رسانه‌های گروهی و... پیشنهاد شده است. با این وجود معایب و مزایای هر کدام از این شاخص‌ها با روش معینی ارزیابی نشده است. اما آن چه مسلم است، اینکه بسیاری از محققان کیفیت زندگی، نیاز توأم به هر دو دسته از شاخص‌های عینی و ذهنی را برای ارزیابی کیفیت زندگی خاطرنشان کرده اند. شاخص‌های عینی بادی‌های برنجی فراوانی یا کمیت فیزیکی اندازه گیری می‌شوند مثل درآمد، اما شاخص‌های ذهنی بادی‌های برنجی

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

پاسخ های روانی هم چون رضایت شغلی و شادی در میان دیگران اندازه گیری می‌شوند.

بررسی متون شاخص‌های کیفیت زندگی نشان می‌دهد که تولید ناخالص داخلی (GDP) اولین شاخص پیشرفت اجتماعی و کیفیت زندگی به شمار می رفت. این شاخص که در سال ۱۹۴۰ معرفی شد، معمول‌ترین شاخص مورد استفاده برای مقایسه ثروت کشورها و معیاری برای بهزیستی و توسعه منحصراً بادی‌های برنجی ثروت مادی بود. منتقدان می گویند به دلیل این که GDP میان هزینه–منفعت، مطلوب–نامطلوب و فعالیت-های مولد–آسیب رسان تمایزی قایل نمی‌شود، نمی‌تواند معرف کیفیت زندگی باشد. از سوی دیگر، مطالعات علمی نشان داده‌اند که رابطه میان پیشرفت اقتصادی و کیفیت زندگی رابطه خطی نیست. این دو تا نقطه ای هم‌سو و هم‌جهت حرکت می‌کنند و آن نقطه‌ای است که حداقل شرایط مطلوب مادی برای زیست انسان فراهم شده باشد، ولی از آن به بعد دیگر نمی توان انتظار داشت که تأمین نیازهای اقتصادی به بهبود کیفیت زندگی کمک کند، زیرا انسان موجودی چندوجهی و پیچیده است و منطق اقتصادی نمی‌تواند بسیاری از رفتارهای او را تبیین کند (خوارزمی، ۱۳۸۴).

سومین شاخص مطرح، شاخص سلامت اجتماعی (SHI) است. این شاخص توسط مارک میرینگاف و همکارانش در مؤسسه «نوآوری در سیاست اجتماعی» وابسته به دانشگاه فوردهام تهیه شد. این شاخص از ۱۶ مؤلفه تشکیل شده که همه مراحل زندگی و همچنین فرد و جامعه را پوشش می‌دهد (دولت کانادا و ایالت کانتیکات به طور گسترده این شاخص را به کار می‌گیرند). مهم ترین مؤلفه‌های این شاخص عبارت‌اند از: مرگ و میر نوزادان، خودکشی نوجوانان، پوشش بیمه درمانی، مسکن، استفاده از مواد مخدر، متوسط درآمد هفتگی و... (همان، ۱۳۸۷).

یکی دیگر از شاخص ها، شاخص توسعه انسانی (HDI) است که در سال ۱۹۹۰ توسط برنامه توسعه سازمان ملل ارایه شد. اسن شاخص هر ساله از طریق یک شاخص مرکب، دستاورد کشورها را در توسعه انسانی می سنجد و بادی‌های برنجی آن کشورها را درجه بندی می کند. شاخص توسعه انسانی بر مبنای کار سن طراحی شد و باعث اعتراف به

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

ماهیت چندبعدی توسعه و گرایش به سمت استراتژی‌های مختلف برای حرکت از ارتقاء رشد به ارتقاء بهزیستی گردید. دیدگاه سن یک دیدگاه کیفی و چندبعدی است که انسان ها را در مرکز مفهوم توسعه قرار می‌دهد و هدف توسعه را بالابردن قابلیت های انسانی به‌عنوان راهنمای کامل زندگی می داند. بنابراین شاخص توسعه انسانی که با استفاده از دیدگاه سن برای مقایسه بین‌المللی ترسیم شده بود، منجر به ایجاد شاخص‌های دیگری از قبیل شاخص توسعه جنسیتی (GDI)، شاخص توانمندسازی جنسیتی (GEM) و شاخص فقر انسانی (HPI) شد، که همه این شاخص ها سه بُعد امید به زندگی، دانش و استاندارد زندگی مناسب را اندازه می گیرند. اما شاخص توسعه انسانی و شاخص‌های جانبی آن تعریف خیلی محدودی از کیفیت زندگی ارایه می دهند. بنابراین در این راستا شاخص‌های دیگری برای کیفیت زندگی مطرح شدند، از قبیل شاخص کیفیت زندگی (PQOL) در سال ۱۹۹۶ و شاخص کیفیت زندگی داسگوپتا و ویل[1] که آزادی های مدنی و قوانین سیاسی را به شاخص توسعه انسانی افزود و بسیاری دیگر از مطالعات که مشکلات تهیه شاخص‌ها را با توجه به جنبه‌های چندبعدی کیفیت زندگی، فراوانی متغیرها و اندازه گیری حساسیت برای وزن دهی به هر سیستم نشان دادند. به هر حال، هر کدام از شاخص‌های ذکرشده، تصویر خاصی از کیفیت زندگی را ارائه می دهند، زیرا هر یک دربارهٔ این که کیفیت زندگی از چه عواملی ترکیب یافته است، مفروضات متفاوتی دارند. درنتیجه، مقبولیت فزاینده‌ای در بین محققان کیفیت زندگی وجود دارد که دو نوع کاملاً مجزا از شاخص‌ها برای سنجش کیفیت زندگی لازم هستند:

نخست، شاخص‌های عینی که محیط‌های زندگی و کار افراد و گروه ها را توصیف می‌کنند، مثل امکانات آموزشی، بهداشتی، تسهیلات فراغت، مسکن و...

دوم، شاخص‌های ذهنی که برای توصیف شیوه‌هایی که مردم شرایط محیط‌شان را درک و ارزیابی می‌کنند، در نظر گرفته می‌شوند (مارانز[2]، ۱۹۷۵). به‌عنوان مثال، درک کامل‌تر وضع

1. Dasgupta and Weale
2. Marans

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

بهداشت در یک منطقه به وسیله داده‌های تکمیلی دربرگیرنده ادراکات مردم از وضع بهداشت آن‌ها، مراقبت های دریافتی و یا خدمات بهداشتی در دسترس برای آن ها آسان‌تر می‌شود.

از این گذشته، برحسب اعتبار و پایایی، دلیل قاطعی برای برتری یک نوع از دو نوع شاخص بر دیگری وجود ندارد و به علاوه وجود رابطه مستقیم بین شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی اثبات شده است، و این‌ها موضوع بکارگیری هر دو نوع از شاخص‌ها را تقویت می‌کند. اما بسیاری از عوامل از قبیل ویژگی‌های اجتماعی مانند سن، درآمد، تحصیلات و سلامت بین جهان عینی و ارزیابی ذهنی از آن دخالت می‌کنند، و این ها ممکن است به‌صورت فیلترهایی برای تغییر شکل دادن شرایط عینی عمل کنند. همچنین، تجربه فردی یک عامل کلیدی است که بر ادراک فرد از یک قلمرو ویژه تأثیر می‌گذارد.

به‌عنوان مثال، فردی که قربانی یک جنایت بوده، این عمل دارای تأثیر عمیق و ماندنی روی ادراک وی از امنیت در آن محل است که ممکن است بسیار متفاوت با نرخ جرم و جنایتی باشد که در آن محل به وسیله شاخص‌های عینی اندازه گیری شده است. این مسئله به توصیف رضایت نسبتاً بالای اظهارشده به وسیله فردی که موقعیت عینی‌اش تقریباً ضعیف است، کمک می‌کند. تصور انطباق عامل دیگری است که می‌تواند رابطه بین شرایط عینی و ذهنی را تحت تأثیر قرار دهد.

اینگلهارت می‌گوید آرزوها به طور طبیعی با وضعیت فرد تطابق می‌یابند و از این طریق سطح رضایت فرد افزایش می‌یابد. به نظر وی، رضایت ذهنی از هر جنبه خاص زندگی، بازتاب شکاف بین سطح آرزوهای او و وضعیت عینی وی است. اما سطوح آرزوهای فرد به تدریج با وضعیت او تطابق می‌یابد (ولدبیگی، ۱۳۸۸).

همچنین، از عوامل دیگری که در رابطه بین شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی دخالت می‌کند، زمینه فرهنگی افراد است که استاندارد مقایسه را در مقابل شرایط عینی اندازه گیری‌شده تولید می‌کند.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

بافت فرسوده

بافت شهری را می‌توان در کنار ساخت شهری (استخوان‌بندی شهری) به‌عنوان مکمل اندام شهر دانست. درواقع، بافت هر شهر بیانگر نوع خاص چیدمان فضایی عناصر آن در یک فرم عینی است که نشان دهنده عوامل مختلف مانند عناصر جغرافیایی، اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و... است. درواقع، بافت هر شهر نشان‌دهنده نحوه قرارگیری کاربری‌های شهری است (سلطانی، ۱۳۸۸). مراد از فرسودگی، ناکارآمدی و کاهش کارایی یک بافت نسبت به کارآمدی سایر بافت‌های شهری است. فرسودگی بافت و عناصر درونی آن یا به سبب قدمت یا به سبب فقدان برنامه توسعه و نظارت فنی بر شکل‌گیری آن بافت به‌وجود می‌آید. پیامد فرسودگی بافت که در نهایت به ازبین‌رفتن منزلت آن در اذهان شهروندان منجر می‌شود، در اشکال گوناگون از جمله کاهش یا فقدان شرایط زیست‌پذیری و ایمنی و نیز نابسامانی‌های کالبدی، اجتماعی، اقتصادی و تأسیساتی قابل دریافت و شناسایی است (حسینی و حیدری، ۱۳۸۷).

روش

پژوهش کنونی از نوع کاربردی و شیوه آن توصیفی-تحلیلی است. در این تحقیق، ابتدا از طریق مطالعه اسنادی و کتابخانه‌ای نسبت به استخراج مهم‌ترین شاخص‌های رضایتمندی از استانداردهای کیفیت زندگی شهری اقدام شد. همچنین، با استفاده از منابع اولیه مقدماتی در پیشینه تحقیق و نیز استفاده از منابع اینترنتی، به استخراج شیوه‌ها و راهکارهای سنجش کیفیت زندگی شهری اقدام شد. سپس، نگرش‌ها و تفکرات مردم ساکن در هر محله در رابطه با کیفیت زندگی خود با ابزار پرسشنامه بررسی شد.

حجم نمونه مورد مطالعه در این پژوهش بادی‌های برنجی فرمول کوکران با سطح اطمینان ۹۵/۵٪، ۳۲۰ نفر محاسبه و با روش نمونه‌گیری تصادفی نظام‌مند با آنها پیمایش شد.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

$$N = \frac{\frac{t^2 pq}{d^2}}{1+\frac{1}{N}(\frac{t^2 pq}{d^2}-1)} = 333 \approx 320$$

$$T = 2 \qquad p = 0/07 \qquad q = 0/3 \qquad d = ./05 \qquad N = 16268$$

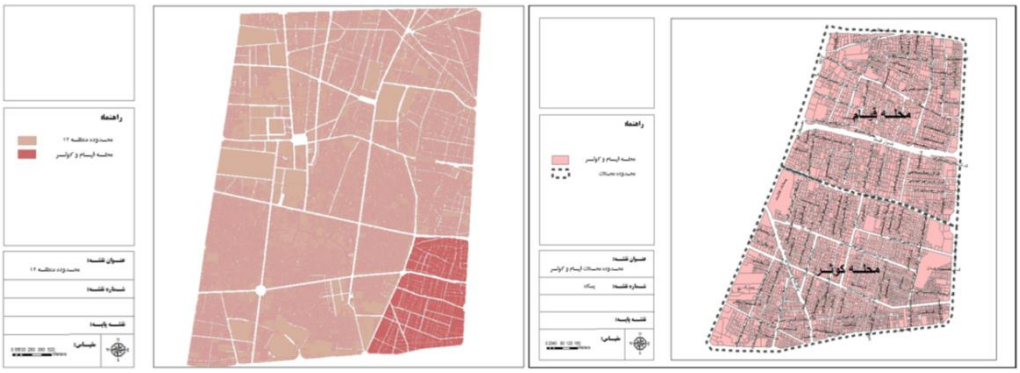
داده‌های گردآوری‌شده از طریق پرسشنامه، با استفاده از نرم‌افزار SPSS در قالب روش‌های آماری توصیفی و استنباطی و آزمون‌های تحلیل عاملی و تحلیل رگرسیون پردازش و تحلیل شدند.

در رابطه با محدودهٔ پژوهش نیز باید توضیح داد که منطقه ۱۲ با وسعت ۱۶۰۰ هکتار (۲/۳٪ محدوده تهران) و جمعیت ۰۴۸، ۲۴۸ نفر (۳/۱۸٪ جمعیت کلان شهر) (مرکز آمار ایران، ۱۳۸۵)، بیش از سه چهارم تهران ناصری (مرکز تاریخی تهران) را پوشش می‌دهد. این منطقه از شمال به مناطق ۶ و ۷ (خیابان انقلاب)، از شرق به مناطق ۱۳ و ۱۴ (خیابان ۱۷ شهریور)، از جنوب به مناطق ۱۵ و ۱۶ (خیابان شوش) و از غرب به منطقه ۱۱ (خیابان حافظ و وحدت اسلامی) محدود می‌شود. محله های قیام و کوثر در ناحیه ۵ منطقه ۱۲، با وسعتی معادل ۱۵۱ هکتار حدود ۹/۴٪ از کل منطقه ۱۲ را به خود اختصاص داده‌اند که حدود آن از شمال به بلوار محلاتی، از شرق به خیابان ۱۷ شهریور، از جنوب به خیابان شوش و از غرب به خیابان ری منتهی می‌شوند. جمعیت ناحیه ۵ در سال ۱۳۷۵، ۴۶۱۴۶ نفر بود که حدود ۲۰٪ جمعیت منطقه را شامل می‌شده است. ناحیه ۵ شهرداری خود به سه محله آبشار، قیام (آب منگل) و کوثر (خراسان) تقسیم می‌شود. از مساحت ۱۵۱ هکتاری محله‌ها، ۶۹ هکتار به محله قیام و ۸۲ هکتار به محله کوثر اختصاص دارد. با توجه به مساحت و جمعیت محدوده، تراکم جمعیت در محله قیام ۲۳۵ می‌باشد. جمعیت ۳۸۹۹۴ نفری محله‌های قیام و کوثر، خود را در قالب ۱۱۳۳۵ خانوار جای داده است. میانگین بُعد خانوار در محله‌های قیام و کوثر ۳/۴۴ می‌باشد. از کل جمعیت محله قیام

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

حدود ۴/۹۴٪ باسوادند. نرخ باسوادی در بین مردان بیشتر از زنان است. با توجه به تعداد کل پلاک‌های موجود در محله که ۲۸۶۹ معادل پلاک است، از این تعداد ۱۰۱۱ پلاک قدیمی، ۳۰۴ پلاک مخروبه و ۱۱ پلاک بایر می‌باشد.

نقشهٔ (۱) محلهٔ قیام و کوثر



یافته‌ها

سنجش رضایتمندی از کیفیت زندگی

در مرحله نخست، برای شناسایی میزان رضایتمندی از شاخص‌های مورد مطالعه در ارتباط با رضایتمندی از کیفیت زندگی در محله قیام، میانگین هر یک از شاخص‌ها (با توجه به طیف لیکرت ۷تایی) ارائه گردید. در بررسی شاخص‌های مرتبط با محیط جغرافیایی می توان گفت دسترسی به بانک‌ها، داروخانه‌ها، مغازه‌ها و سایر موارد با میانگین ۳/۶ بالاترین میزان رضایتمندی ساکنین را نشان دادند، در عین حال شاخص چشم‌انداز بصری محله نشان‌دهنده حداقل میانگین رضایتمندی بود. همچنین، مجموعه شاخص‌های محیط جغرافیایی در سطح پایین‌تر از میانگین طیف مورد مطالعه (یعنی ۳/۵) قرار داشته و

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

این نشان دهنده این موضوع است که در مجموع افراد از استانداردهای محیط جغرافیایی خود رضایت چندانی ندارند. درواقع، شرایط زندگی در محله قیام مطابق با استانداردهای مورد انتظار ساکنین نیست.

در ارتباط با شاخص‌های محیط اقتصادی، می‌توان گفت وضعیت رضایتمندی ساکنین از درآمد، وضعیت اشتغال و به طور کلی ابعاد مختلف محیط اقتصادی به مراتب پایین‌تر از رضایتمندی از محیط جغرافیایی است. در این محیط، تنها شاخص وضعیت تغذیه با میانگین ۳/۲، بیشترین رضایتمندی را نشان می‌دهد.

در حالی که شاخص‌هایی چون پس انداز، دسترسی به فرصت‌های شغلی، درآمد و وضعیت اشتغال میانگین رضایتمندی پایینی را نشان می‌دهند. در بررسی شاخص‌های محیط اجتماعی، افراد حس تعلق کمی به محیط داشته و تنها حس اعتماد به همسایه شاخص بارز از نظر میانگین رضایتمندی بود.

به طور کلی، در جمع بندی رضایتمندی از ساکنین محله قیام می‌توان گفت که میانگین رضایتمندی در سه محیط جغرافیایی، اقتصادی و اجتماعی در سطح پایین‌تر از میانگین بود (M=۳/۵). در بررسی مجموع شاخص‌های ۳ محیط، شاخص دسترسی به بانک‌ها، داروخانه‌ها، مغازه‌ها و... بیشترین و شاخص پس انداز کم‌ترین میزان رضایتمندی را نشان دادند.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

جدول (۲) میانگین شاخص‌های رضایتمندی از کیفیت زندگی در محله قیام

محیط	شاخص‌ها	M	SD
محیط جغرافیایی	وضعیت پوشش سطوح کوچه‌ها و خیابان‌ها	۲/۸	۲/۴۵
	دفع فاضلاب	۲/۵	۲/۳۳
	جمع آوری زباله	۲/۷	۲/۳۴
	دسترسی به بانک‌ها، داروخانه‌ها، مغازه‌ها و...	۳/۶	۳/۱۲
	جابجایی و حمل و نقل	۳/۱	۲/۷۱
	چشم انداز بصری محله	۱/۹	۲/۶۵
	وضعیت هوا (بو)	۳/۲	۲/۳۴
	مسکن	۲/۱	۲/۲۱
	بافت محله	۲/۹	۲/۱۳
	وضعیت نورپردازی محله در شب	۳/۴	۲/۹۹
	توزیع امکانات آموزشی	۲/۱	۲/۱۱
	توزیع امکانات بهداشتی	۲/۷	۲/۵۳
	توزیع امکانات فرهنگی تربیتی	۲/۳	۲/۹۱
	توزیع امکانات ورزشی	۲/۳	۲/۱۶
محیط اقتصادی	درآمد	۱/۹	۲/۵۸
	وضعیت اشتغال	۲/۲	۲/۵۹
	دسترسی به فرصت‌های اشتغال	۱/۲	۲/۲۲
	هزینه زندگی	۱/۳	۲/۷۳
	پس انداز	۱/۱	۲/۸۲
	وضعیت تغذیه	۳/۲	۲/۸۹
محیط اجتماعی	امنیت	۲/۷	۲/۸۷
	اعتماد به همسایه	۳/۱	۲/۷۹
	مشارکت	۲/۶	۲/۰۱
	امید به زندگی	۲/۴	۲/۵۵
	حس تعلق	۲/۱	۲/۷۵
	سرزندگی و شادکامی	۲/۶	۲/۳۵

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

شناسایی عوامل سازندۀ رضایتمندی از کیفیت زندگی

در بررسی شاخص‌های رضایتمندی از کیفیت زندگی در محله قیام، می توان عوامل اصلی سازندۀ این مفهوم را در چارچوب تحلیل عاملی استخراج نمود. در این راستا، تحلیل عاملی روی ۲۶ شاخص کیفیت زندگی به منظور استخراج عوامل اجرا شد که در این بررسی، مقدار KMO برابر با ۰/۸۹۳ و آزمون بارتلت دارای مقدار احتمال کوچکتر از ۰/۰۰۱ بود و این مقادیر نشان‌دهنده مناسب‌بودن داده‌ها برای تحلیل عاملی است. تاباچنیک و فیدل[1] (۱۹۹۶) بیان کرده‌اند که متغیرهای با بار عاملی بزرگتر از ۰/۳۲ باید مورد توجه قرار گیرند. کومری و لی[2] (۱۹۹۲) دامنه‌ای از ارزش‌ها را برای تفسیر شدت روابط بین متغیرها و عامل‌ها پیشنهاد کرده‌اند.

از نظر آنها، بارهای عاملی ۰/۷۱ و بالاتر عالی، ۰/۷۰ تا ۰/۶۳ خیلی خوب، ۰/۶۲ تا ۰/۵۵ خوب، ۰/۵۴ تا ۰/۴۵ نسبتاً خوب و ۰/۴۴ تا ۰/۳۳ ضعیف است.

مجموع عوامل مستخرج از ۲۶ شاخص، برابر ۶ عامل است که بر مبنای مقدار ویژه و نمودار سنگریزه تعیین شده‌اند و اسامی بهداشت محیط، زیباشناسی محیط، توزیع خدمات عمومی، رفاه اقتصادی، همبستگی اجتماعی و خرسندی برای آنها نامگذاری شده است. این عوامل در مجموع نزدیک به ۸۹/۷٪ کل واریانس کیفیت زندگی را تبیین کرده که نشان‌دهندۀ قدرت این عوامل در تحلیل موضوع مورد نظر است (جدول ۳).

1. Tabachnick and Fidell
2. Comrey and Lee

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

جدول (۳) عوامل استخراج‌شده و مقادیر بار عاملی متغیرهای مشاهده‌شده در عوامل شش‌گانهٔ کیفیت زندگی

متغیرها	عامل‌ها					
	اول (بهداشت محیط)	دوم (زیباشناسی محیط)	سوم (توزیع خدمات عمومی)	چهارم (رفاه اقتصادی)	پنجم (همبستگی اجتماعی)	ششم (خرسندی)
وضعیت هوا (بو)	۰/۷۲۱					
دفع فاضلاب	۰/۶۸۹					
جمع‌آوری زباله‌ها	۰/۶۸۷					
وضعیت پوشش خیابان و کوچه	۰/۶۲۴					
وضعیت نورپردازی محله در شب		۰/۶۸۷				
بافت محله		۰/۵۶۷				
چشم انداز بصری محله		۰/۵۰۱				
دسترسی به بانک‌ها، داروخانه‌ها، مغازه‌ها و سایر موارد			۰/۷۲۹			
توزیع امکانات آموزشی			۰/۷۰۳			
توزیع امکانات بهداشتی			۰/۶۸۲			
توزیع امکانات فرهنگی تربیتی			۰/۶۷۵			
توزیع امکانات ورزشی			۰/۶۰۹			
جابجایی و حمل و نقل			۰/۶۰۰			
پس انداز				۰/۷۹۱		
وضعیت تغذیه				۰/۷۶۸		
هزینه زندگی				۰/۷۵۱		
مسکن				۰/۷۳۲		
درآمد				۰/۷۰۶		
وضعیت اشتغال				۰/۶۸۹		
دسترسی به فرصت‌های اشتغال				۰/۶۸۲		
امنیت					۰/۶۰۱	
اعتماد به همسایه					۰/۵۷۶	
مشارکت					۰/۵۶۹	
امید به زندگی						۰/۶۰۳
حس تعلق						۰/۵۷۲
سرزندگی و شادکامی						۰/۵۳۱
مقدار ویژه	۴/۸۳۴	۳/۸۷۲	۸/۳۲۹	۷/۸۱۲	۲/۳۹۱	۲/۲۳۴
درصد واریانس	۱۱/۲۰۱	۹/۹۱۲	۲۷/۸۰۱	۲۶/۴۰۹	۷/۲۹۳	۷/۱۰۴
مجموع واریانس تبیین شده (٪)	۸۹/۷					

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

بحث

کیفیت زندگی مفهوم پیچیده‌ای است که پیچیدگی آن تا حد بسیاری مرتبط با پیچیدگی نوع بشر است. لذا روش‌های متفاوتی در کنار شاخص‌های گوناگون، بسته به شرایط جغرافیایی محیط مورد مطالعه و ابعاد اجتماعی و اقتصادی، قابلیت استفاده را دارند. برمبنای بررسی‌های صورت گرفته در ابعاد کیفیت زندگی شهری در محله قیام واقع در منطقه ۱۲ شهر تهران، دریافتیم که رضایتمندی در این محله در سطح پایینی است که عوامل توزیع خدمات عمومی و اقتصادی نقش موثری در رضایتمندی ساکنین این محله دارند. با توجه به یافته‌های تحقیق در مورد محیط جغرافیایی، می‌توان گفت که دسترسی به بانک‌ها، داروخانه‌ها، مغازه‌ها و سایر موارد با میانگین ۳/۶ بالاترین میزان رضایتمندی ساکنین را نشان می‌دهند، در عین حال شاخص چشم انداز بصری محله نشان دهنده حداقل میانگین رضایتمندی می باشد. در عین حال باید توجه داشت که مجموعه شاخص-های محیط جغرافیایی در سطح پایین‌تر از میانگین طیف مورد مطالعه (یعنی ۳/۵) قرار داشته و این نشان دهنده آن است که در مجموع افراد از استانداردهای محیط جغرافیایی خود رضایت چندانی ندارند. درواقع شرایط زندگی در محله قیام مطابق با استانداردهای مورد انتظار ساکنین نیست. در ارتباط با شاخص‌های محیط اقتصادی می توان گفت وضعیت رضایتمندی ساکنین از درآمد، وضعیت اشتغال و به طور کلی ابعاد مختلف محیط اقتصادی به مراتب پایین تر از رضایتمندی از محیط جغرافیایی است. در این محیط، تنها شاخص وضعیت تغذیه با میانگین ۳/۲ بیشترین رضایتمندی را نشان می‌دهد. در حالی که شاخص‌هایی چون پس انداز، دسترسی به فرصت های شغلی، درآمد و وضعیت اشتغال میانگین رضایتمندی پایینی را نشان می دهند. در شاخص‌های محیط اجتماعی، افراد حس تعلق کمی به محیط داشته و تنها حس اعتماد به همسایه شاخص بارز از نظر میانگین رضایتمندی بوده است.

به طور کلی، جمع بندی رضایتمندی ساکنین محله قیام از کیفیت زندگی حاکی است که میانگین رضایتمندی در سه محیط جغرافیایی، اقتصادی و اجتماعی در سطح پایین تر از

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

میانگین قرار دارد. در مجموع شاخص‌های ۳ محیط، شاخص دسترسی به بانک‌ها، داروخانه‌ها، مغازه‌ها و... بیشترین و شاخص پس انداز کم‌ترین میزان رضایتمندی را نشان داده‌اند. عوامل تعیین‌کنندهٔ رضایتمندی ساکنین از کیفیت زندگی، به ترتیب شامل ۶ عامل‌اند: بهداشت محیط، زیباشناسی محیط، توزیع خدمات عمومی، رفاه اقتصادی، همبستگی اجتماعی و خرسندی.

بادی‌های برنجی یافته‌های حاصل از این تحقیق، می‌توان پیشنهادهای زیر را در راستای ارتقای کیفیت زندگی در محلهٔ قیام ارائه داد:

– در اولویت قراردادن برنامه‌های اقتصادی شامل اشتغال زایی و درآمدزایی ساکنین از طریق برنامه های توانمندسازی

– در نظر گرفتن بودجه به منظور توزیع برابر امکانات مختلف آموزشی، فرهنگی، بهداشتی و تفریحی

– ارتقاء استانداردهای محیطی به منظور ایجاد محیطی سالم

– ارتقاء حس مشارکت و پیوند بین ساکنین با در نظر گرفتن برنامه های فرهنگی و ایجاد حس هویت مشترک

در نهایت می توان گفت با توجه به ابعاد پیچده موضوع و گستردگی آن از یک طرف و شکنندگی نواحی با بافت فرسوده از طرف دیگر انجام مطالعات بیشتری در موضوعات متعدد در محدوده مورد مطالعه پیشنهاد می‌گردد.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

منابع و مآخذ References

-بحرینی، س. ح. (۱۳۷۷). ***فرایند طراحی شهری***. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

-پاکزاد، ج. (۱۳۸۲). کیفیت محیط شهری: مطالبه معوقه شهروندان. ***فصلنامه مدیریت شهری***، شماره ۹.

-خوارزمی، ش. (۱۳۸۷). ***کیفیت زندگی و الزامات عصر دیجیتال***. پایگاه اطلاع رسانی علوم ارتباطات در ایران.

-حسینی، س. ج. و حیدری، م. (۱۳۸۷). شیوه‌های موثر در بازسازی و نوسازی بافت‌های فرسوده. ***اولین همایش بهسازی و نوسازی بافت فرسوده شهری***، مشهد مقدس

-سلطان‌زاده، و. (۱۳۸۸). ***بررسی عوامل موثر بر مشارکت مردمی در فرایند احیا بافت فرسوده شهر تبریز***. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز

-شیعه، ا. (۱۳۸٦). مقدمه و برنامه‌ریزی شهری. تهران: انتشارات دانشگاه علم و صنعت.

-مهدیزاده، ج. و دیگران (۱۳۸۵). برنامه‌ریزی راهبردی توسعه شهری (تجربیات اخیر جهانی و جایگاه آن در ایران). چاپ دوم، تهران: ***مرکز مطالعات و تحقیقات شهرسازی و معماری ایران***.

-مهندسین مشاور راز اندیشان عمران (۱۳۹۰). ***گزارش شناخت محله های قیام و کوثر***.

-ولدبیگی، م. (۱۳۸۸). ***بکارگیری سیستم شناختی-مقایسه‌ای کیفیت زندگی، نمونه موردی: شهر کرج***. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه تبریز، تبریز.

-رهنما، م. ر. و عباس‌زاده، غ. (۱۳۸۷). ***اصول، مبانی و مدلهای سنجش فرم کالبدی شهر***. مشهد: انتشارات جهاد دانشگاهی مشهد.

-Becker, M., & Barth, R. (2000), "Power Through Choices: The Development of a Sexuality Education Curriculum for Youths in Out-of-Home Care", ***Child Welfare***, 79(3): 269-282.

-Bruskas,D.(2008), "Children in Foster Care: A Vulnerable Population at Risk.Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing", 21(2) .70-77.

-Gibbs, I., & Sinclair, I.(2000), "Bulling, ***Sexual Harassment and Happiness in Residential Children's Homes.Child Abuse Review***", 9(4) 247-256.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]

References **منابع و مآخذ**

- Courtney, M. E., &Dworsky, A. (2006), "Early outcomes for young adults transitioningfrom out-of-home care in the USA.***Child and Family Social Work***" , 11, 206-219.
- James S et al. (2009)."Sexual risk behaviors among youth in the child welfaresystem.***Children and Youth Services Review***", 31:990–1000.
- Leslie,L,K. et al. (2010), "Health-risk behaviors in young adolescents in the child welfare System. ***Journal of Adolescents Health***". 47(1): 26-34.
- Love, L.T. et al. (2005), "Fostering Hope: Preventing Teen Pregnancy Among Youth in Foster Care. Washington", DC: ***National Campaign to Prevent Teen Pregnancy***.
- Nyanzi. S. et al. (2005)."Contemporary Myths, Sexuality Misconceptions, Information Sources, and Risk Perceptions of Bodabodamen in Southwest Uganda.***Journal of Sex Roles***", 52, (1-2), 111-116.
- Polit DF et al. (1989), "***Sex, contraception and pregnancy among adolescents in foster care***.FamPlannPerspect", 1(5): 203-8.
- Save the Children (2004), Protect for the futurePlacing children's protection andcareat the heart of achieving the MDG, in:www.aidsalliance.org/includes/Publication/ProtectForTheFuture.pdf
- SIECUS (2004), ***Guidelines for Comprehensive Sexuality Education: Kindergarten-12th Grade***, 3rdEdition, Printing by Fulton Press, U.S.A
- UNESCO (2009), International Technical Guidance on Sexuality Education, Paris: Unesco. Online at:
data.unaids.org/pub/ ExternalDocument/2009/200912210/***international-guidance-sexuality-education***-vol-2-en.pdf.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-06]