

ارزیابی شاخص‌های کیفیت زندگی در محدوده‌های روستا-شهری (نمونه موردی: روستا-شهر فرحزاد)

سمانه محمودی‌زاد*، کیانوش ذاکر حقیقی**

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۸/۲۷

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۴/۱۱/۱۵

چکیده

کیفیت زندگی، مفهومی نسبی، چندوجهی و متأثر از زمان و ارزش‌های فردی و اجتماعی است که طیف وسیعی از شاخص‌ها از تغذیه و پوشاک تا مراقبت‌های بهداشتی، محیط اجتماعی و محیط مادی پیرامون را شامل می‌شود. پژوهشگران بر این موضوع اتفاق نظر دارند که دو گونه آشکار از شاخص‌ها برای سنجش کیفیت زندگی مناسب‌اند. گونه نخست شاخص‌های عینی هستند که جنبه‌های ملموس محیط ساخته‌شده، محیط طبیعی و حوزه اجتماعی و اقتصادی را اندازه‌گیری می‌کنند و گونه دوم شاخص‌های ذهنی‌اند که حس رفاه افراد و رضایتمندی از جنبه مشخصی از زندگی را می‌سنجند. شاخص‌های عینی با استفاده از گزارش‌ها و آمارهای رسمی بررسی می‌شوند و شاخص‌های ذهنی سطح رضایت افراد را ارزیابی می‌کنند. مطالعات کیفیت زندگی می‌توانند به شناسایی نواحی مسئله‌دار، علل نارضایتی مردم، اولویت‌های مردم در زندگی، تأثیر فاکتورهای اجتماعی جمعیتی بر کیفیت زندگی و پایش و ارزیابی کارایی سیاست‌ها و استراتژی‌ها در زمینه کیفیت زندگی کمک کنند. این مطالعات همچنین با ارزیابی سیاست‌ها، رتبه‌بندی مکان‌ها، به تدوین استراتژی‌های مدیریت و برنامه‌ریزی جامعه شهر-روستا کمک می‌کنند و درک و اولویت‌بندی مسائل جامعه را برای برنامه‌ریزان و مدیران به‌منظور ارتقاء کیفیت زندگی افراد آسان می‌سازند و به‌عنوان ابزاری کارآمد در فرآیند مدیریت و برنامه‌ریزی شهر-روستا عمل می‌کنند. یکی از مسائل و مشکلات عمده شهر تهران عدم توجه به روستاهایی است که پس از تصویب طرح جامع (ساماندهی ۱۳۷۰) تهران جزو آن و به‌عنوان یک محله شهری محسوب گردیده است. وجود ساختار شکننده این روستاها از یک‌سو و قرار گرفتن در حاشیه توسعه کلان‌شهر تهران از سوی دیگر، این نواحی روستا شهری را با مشکلات متعددی از قبیل اجتماعی، اقتصادی، کالبدی و به‌عبارت‌دیگر با افت کیفیت زندگی روبرو کرده است. روستای فرحزاد به‌عنوان یکی از روستاهای قدیم تهران همراه با توسعه پرشتاب این شهر، امروزه از جمله محلاتی می‌باشد که با وجود قابلیت‌های مختلف با انواع مشکلات روبروست. در این پژوهش قصد ارزیابی و بررسی شاخص‌های کیفیت زندگی در روستا شهر فرحزاد می‌باشد که بتواند نمودی از وضعیت موجود باشد. نتایج حاصل از این پژوهش که با استفاده از نرم‌افزار spss مورد ارزیابی قرار گرفته که نشان‌دهنده این است که سطح کیفیت زندگی ذهنی در محدوده مورد مطالعه مناسب و در بعد عینی نامناسب می‌باشد.

واژگان کلیدی

کیفیت زندگی، شاخص‌های کیفیت ذهنی و عینی، برنامه‌ریزی شهری، روستا-شهر فرحزاد

مقدمه

کیفیت زندگی مفهومی نسبی، چندوجهی و متأثر از زمان و ارزش‌های فردی و اجتماعی است (بریمان و بلوچی، ۱۳۹۲) که طیف وسیعی از شاخص‌ها، از تغذیه و پوشاک تا مراقبت‌های بهداشتی، محیط اجتماعی و محیط مادی پیرامون را شامل می‌شود. دیسارت و دلدرا استدلال می‌کنند که «کیفیت زندگی هر فرد وابسته است به حقایق بیرونی و عینی زندگی‌اش و ادراک درونی و ذهنی که او از این عوامل و نیز از خویشتن دارد» (Dissart & Deller, 2000: 159). پژوهشگران بر این موضوع اتفاق نظر دارند که دو گونه آشکار از شاخص‌ها برای سنجش کیفیت زندگی مناسب‌اند. گونه نخست، شاخص‌های عینی هستند که جنبه‌های ملموس محیط ساخته‌شده، محیط طبیعی و حوزه اجتماعی و اقتصادی را اندازه‌گیری می‌کنند و گونه دوم شاخص‌های ذهنی‌اند که حس رفاه افراد و رضایت‌مندی از جنبه مشخصی از زندگی را می‌سنجند. شاخص‌های عینی با استفاده از گزارش‌ها و آمارهای رسمی بررسی می‌شوند و شاخص‌های ذهنی سطح رضایت افراد را ارزیابی می‌کنند (Massam, 2002). مطالعات کیفیت زندگی می‌توانند به شناسایی نواحی مسئله‌دار، علل نارضایتی مردم، اولویت‌های مردم در زندگی، تأثیر فاکتورهای اجتماعی جمعیتی بر کیفیت زندگی و پایش و ارزیابی کارایی سیاست‌ها و استراتژی‌ها در زمینه کیفیت زندگی کمک کنند (بحرینی، ۱۳۷۴). این مطالعات همچنین با ارزیابی سیاست‌ها، رتبه‌بندی مکان‌ها، تدوین استراتژی‌های مدیریت و برنامه‌ریزی جامعه (شهر/روستا) کمک می‌کنند و درک و اولویت‌بندی مسائل جامعه را برای برنامه‌ریزان و مدیران به منظور ارتقاء کیفیت زندگی افراد آسان می‌سازند (lee, 2008: 1207) و به‌عنوان ابزاری کارآمد در فرآیند مدیریت برنامه‌ریزی (شهر/روستا) عمل می‌کنند.

اهمیت و ضرورت تحقیق

یکی از مسائل و مشکلات عمده شهر تهران عدم توجه به روستاهایی است که پس از تصویب طرح جامع (ساماندهی ۱۳۷۰) تهران جزو آن و به‌عنوان یک محله شهری محسوب گردیده است. وجود ساختار شکننده این روستاها از یک‌سو و قرار گرفتن در حاشیه توسعه کلان‌شهر تهران از سوی دیگر این نواحی روستا شهری را با مشکلات متعددی از قبیل اجتماعی، اقتصادی، کالبدی و به‌عبارت‌دیگر با افت کیفیت زندگی روبرو کرده است. روستای فرحزاد به‌عنوان یکی از روستاهای قدیم تهران همراه با توسعه پرشتاب این شهر امروزه از جمله محلاتی می‌باشد که با وجود قابلیت‌های مختلف با انواع مشکلات روبروست در این پژوهش قصد ارزیابی و بررسی شاخص‌های کیفیت زندگی در روستا شهر فرحزاد می‌باشد که بتواند گویایی از وضعیت موجود باشد.

مبانی و چهارچوب نظری تحقیق

مقوله مسکن بسیار پیچیده و گسترده است و دارای ابعاد مختلف مکانی، معماری، کالبدی و فیزیکی، اقتصادی، اجتماعی، مالی، روان‌شناختی و پزشکی است (زیاری و دیگران ۱۳۸۹: ۳۳)؛ بنابراین، تعاریف مختلف در این باب ارائه شده است؛ از جمله اینکه مسکن را مکانی فیزیکی و به‌عنوان سرپناه و جزء نیازهای اولیه و اساسی خانوار برشمردند.

مفهوم مسکن علاوه بر مکان فیزیکی، کل محیط مسکونی را نیز در برمی‌گیرد و دارای ابعادی متنوع و فراتر از یک سرپناه فیزیکی است. از طرفی مسکن را نخستین واحد جامعه و مهم‌ترین واحد سکونت انسان‌ها و نشان‌دهنده کوچک‌ترین واحد طرح‌های برنامه‌ریزی می‌دانند (توکلی، ۱۳۸۲). در دومین اجلاس اسکان بشر که در سال ۱۹۹۶ در استانبول برگزار شد، مسکن چنین تعریف شده است، سرپناه مناسب تنها به معنای وجود یک سقف، بالای سر هر شخص نیست، سرپناه مناسب یعنی آسایش مناسب، فضای مناسب، دسترسی فیزیکی و امنیت مناسب، امنیت مالکیت، پایداری و دوام سازه‌ای، روشنایی و تهویه و سیستم گرمایی مناسب، بهداشت و آموزش، مکان مناسب و قابل دسترسی از نظر کار و تسهیلات اولیه و ... است که همه این موارد باید با توجه به استطاعت مردم تأمین شود (سعیدنیا، ۱۳۷۹). از طرفی مسکن را عنصر اصلی جامع‌پذیری افراد نسبت به جهان و کالایی کلیدی در سازمان اجتماعی فضا معرفی کرده‌اند؛ که در شکل‌گیری هویت فردی روابط اجتماعی و اهداف جمعی افراد نقش بسیار تعیین‌کننده‌ای دارد (Das, 2008) و یکی از مهم‌ترین شاخص‌های توسعه‌یافتگی از نظر فیزیکی یا کالبدی به شمار می‌آید (سلطانی، ۱۳۸۵). اغلب دولت‌ها در پاسخ به اهمیت مسکن برنامه‌ریزی مسکن در غالب برنامه‌ریزی‌های ملی منطقه‌ای و شهری به کار می‌برند (زیاری و دیگران، ۱۳۸۹). برنامه‌ریزی محلی مسکن در مقیاس شهرستان، شهر یا مناطق شهری صورت می‌گیرد. به برنامه‌ریزی محلی مسکن، می‌توان با دو رویکرد متفاوت نگاه کرد. رویکرد اول، تقسیم یا توزیع اهداف و اعتبارات برنامه ملی و منطقه‌ای به واحدهای جغرافیایی کوچک‌تر ناحیه، شهرستان و شهر است؛ رویکرد دوم: بررسی وضعیت مسکن در سطوح محلی و برآورد زمین مسکونی موردنیاز برای توسعه مسکونی آینده شهر و تفکیک

مناسب اراضی است (شیخی، ۱۳۸۶) و در برنامه‌ریزی منطقه‌ای عرضه و تقاضای مسکن، در سطح منطقه سنجیده می‌شود و ایجاد تعادل در آن‌ها مورد هدف قرار می‌گیرد (امینی، ۱۳۸۵). برنامه‌ریزی مسکن نیز جزئی از نظام برنامه‌ریزی شهری محسوب می‌شود که در آن فعالیت‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جزئی از فعالیت‌های درون مکانی و واحدهای مسکونی جزئی از فضاها و تغییر شکل یافته و تطابق یافته شهری محسوب می‌شود که برحسب موضوع در چارچوب برنامه‌ریزی مسکن مورد توجه قرار می‌گیرد. بر همین اساس برنامه‌ریزی مسکن با تخصیص فضاهای قابل سکونت به نیازهای مسکونی و توجه به محدودیت منابع و استفاده از تئوری‌ها و تکنیک‌های ویژه با چارچوب اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی سروکار دارد (افتخاری، ۱۳۸۶). تدوین یک برنامه جامع در بخش مسکن نیازمند شناسایی، تجزیه و تحلیل ابعاد و اجزای مختلف مسکن است. شاخص‌های مسکن به‌عنوان شالوده اصلی یک برنامه جامع و ابزاری ضروری برای بیان ابعاد مختلف اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، زیست‌محیطی و کالبدی مسکن، از جایگاه ویژه‌ای در امر برنامه‌ریزی مسکن برخوردار است. شاخص‌های مسکن نه تنها به‌عنوان ابزاری توصیفی به بیان وضع موجود مسکن در ابعاد مختلف می‌پردازد، بلکه می‌توان از آن برای سطح‌بندی مراکز مختلف نیز استفاده کرد و در نهایت تصویر روشنی از نحوه برخورداری مسکن در گذشته، حال و آینده داشته و سیاست‌ها و راهبردهای مناسبی در آینده اتخاذ نمود. امروزه در جهان شاخص‌های مسکن، اهمیت ویژه‌ای پیدا کرده است (ستاری و همکاران، ۱۳۸۸). با توجه به اهمیت شاخص‌های انتخابی، در این پژوهش سعی بر آن بوده است که مجموعه‌ای از معیارهای اقتصادی، اجتماعی و کالبدی با توجه به پوشش هر چه بهتر ابعاد مسئله در نظر گرفته شود که در ادامه به آن‌ها اشاره شده است.

پیشینه تحقیق

تئوری‌ها و مطالعات تجربی کیفیت زندگی عمدتاً از جوامع غربی نشأت گرفته‌اند. مطالعات کیفیت زندگی در کشورهای در حال توسعه و به تبع آن در ایران به‌طور قابل توجهی کمیاب هستند. در سال‌های اخیر مقالاتی در این زمینه در مجلات علمی داخل و خارج کشور منتشر شده است. دکتر اسفندیار زبردست به بررسی قلمرو مسکن، کیفیت زندگی و رضایت از زندگی در سکونتگاه‌های حاشیه کلان‌شهر تهران پرداخته است، در این مقاله با استفاده از تحلیل عاملی هفت قلمرو فرعی مسکن برای کیفیت زندگی همچون امکانات، کیفیت و استحکام مسکن شناسایی شده است. نتایج نشان می‌دهد که رابطه مستقیمی بین دلایل مهاجرت به سکونتگاه‌های حاشیه‌ای تهران و قلمروهای فرعی مسکن کیفیت زندگی وجود دارد.

دکتر رضوانی و همکارانش در سال ۱۳۸۷ در مقاله‌ای مروری به بررسی مفاهیم شاخص‌ها، مدل‌های کیفیت زندگی و ارائه مدلی برای سنجش کیفیت زندگی در نواحی روستایی پرداخته‌اند. ارزیابی کیفیت زندگی در نواحی روستایی مقاله دیگری است که توسط دکتر رضوانی و همکارانش در سال ۱۳۸۷ تدوین شده است. در این مطالعه برای سنجش کیفیت زندگی، چارچوبی مفهومی بر اساس نیازهای انسانی ارائه شده است که در آن پیوند مفهومی بین دو رویکرد عمده کیفیت زندگی عینی و ذهنی در نظر گرفته شده است. در این مطالعه کیفیت زندگی عبارت است از دو مقدار متمایز برای ارزیابی هر شاخص مربوط به نیازهای انسانی که یکی میزان برآورده شدن عینی و ذهنی نیاز و دیگری اهمیت نسبی نیاز را مورد توجه قرار می‌دهد. در سال‌های اخیر مطالعات تجربی فراوانی به‌منظور سنجش کیفیت زندگی در کشورهای مختلف دنیا و به‌خصوص شهرهای کشورهای توسعه‌یافته، انجام گرفته است. لی و ونگ در سال ۲۰۰۷ با استفاده از شاخص‌های عینی به مطالعه کیفیت زندگی در شهر ایندیاناپولیس پرداختند. هدف اصلی این مطالعه ارائه روشی برای تلفیق داده‌های سرشماری و سنجش‌ازدور در درون چارچوب GIS برای ارزیابی کیفیت زندگی در شهر ایندیاناپولیس بود. برای استخراج فاکتورهای غیر همبسته کیفیت زندگی از تحلیل عاملی استفاده شده و شاخص ترکیبی کیفیت زندگی بر اساس وزن دهی فاکتورها با استفاده از امتیازات به‌دست‌آمده از تحلیل عاملی ایجاد شده است. لی در سال ۲۰۰۸ با استفاده از شاخص‌های ذهنی با ارزیابی کیفیت زندگی در شهر تایپه پرداخته است. در این راستا ۳۳۱ نفر از ساکنان شهر تایپه به‌منظور پیمایش ارزیابی ذهنی ساکنان از کیفیت زندگی مورد مطالعه گرفته است. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که محل زندگی، سن، زناشویی، تحصیلات و درآمد قلمروهای مختلف رضایت را تحت تأثیر قرار می‌دهند. علاوه بر آن، وضعیت اجتماع، تعلقات محلی و رضایت از محله بیشترین تأثیر را بر رضایت از کیفیت زندگی دارند. با توجه به مطالعات صورت گرفته می‌توان گفت که هنوز چارچوب مفهومی قابل قبول جهانی برای سنجش کیفیت زندگی و روش‌شناسی واحدی برای تعیین قلمروها و شاخص‌های کیفیت زندگی وجود ندارد و انتخاب قلمروها و شاخص‌های مربوط به هر قلمرو و روش سنجش کیفیت زندگی بر اساس اهداف مطالعه قضاوت‌های شخصی محقق ویژگی‌های ناحیه مورد مطالعه و داده‌های در

دسترس صورت می‌گیرد و تفاوت عمده در مدل‌های کیفیت زندگی به دلیل تفاوت در مقیاس شاخص‌ها و قلمروهای زندگی است که در مطالعات گوناگون کیفیت زندگی مورد توجه قرار گرفته‌اند.

مبانی نظری

مفهوم کیفیت زندگی: مفهوم کیفیت زندگی از اواخر قرن بیستم مورد توجه جامعه‌شناسان قرار گرفته است، اما ریشه‌های آن را در جامعه‌شناسی می‌توان تا اواسط قرن بیستم پی گرفت. توجه به کیفیت زندگی و مفاهیم مربوط به آن به اواخر دهه ۱۹۶۰ برمی‌گردد. دیوید اسمیت اولین جغرافی‌دانی بود که درباره کیفیت زندگی، رفاه و عدالت اجتماعی در جغرافیا صحبت کرد (اسمیت، ۱۳۸۱: ۱۶۰). توجه به کیفیت زندگی در جغرافیا که توسط جغرافی‌دانانی نظیر اسمیت و هاروی وارد این علم گردیده‌اند، طی سال‌های اخیر اهمیت زیادی یافته است (جاجرمی و کلت، ۱۳۸۵: ۵). این مفهوم که در ابتدا رعایت حداقل استانداردهایی که چه جهت زندگی و در واقع حق داشتن زندگی معطوف بود، باگذشت زمان، پیشرفت تکنولوژی، بالا رفتن معلومات و تحصیلات اجتماعی، مباحث مربوط به اصالت فرد و بالا رفتن سطح توقعات و خواسته‌های فردی و اجتماعی شامل دایره تمامی دوران و تمامی تمایلات بشری برای داشتن حداکثر آسایش در زندگی گردید (امینی، ۱۳۸۵: ۳).

کیفیت زندگی مفهومی است بسیار انتزاعی که نمی‌توان برای آن تعریفی جامع‌و‌مانع ارائه داد. به‌طور کلی، تعریف مفهومی این عبارت چندان ساده نیست؛ ولی برحسب نیاز، می‌توان برای آن تعاریف عملیاتی ارائه کرد (قالیباف و دیگران، ۱۳۸۸: ۱۶۵). اصطلاح کیفیت زندگی به‌طور کلی به وضعیت محیطی که مردم در آن زندگی می‌کنند، مثل آلودگی و وضعیت مسکن و همچنین به برخی صفات و ویژگی‌های خود مردم اشاره دارد (Pacione, 2003: 19-30). کیفیت زندگی، مفهومی پیچیده و چندبعدی است که تحت تأثیر مؤلفه‌هایی چون زمان و مکان، ارزش‌های فردی و اجتماعی قرار دارد و از این حقوق معانی گوناگونی برای افراد و گروه‌های مختلف برای آن مترتب است، برخی آن را به‌عنوان قابلیت زیست‌پذیری یک ناحیه، برخی دیگر به‌عنوان اندازه‌ای برای ایجاد جذابیت و برخی به رفاه عمومی، بهزیستی اجتماعی، شادکامی، رضایتمندی و مواردی از این زندگی یک مفهوم ذهنی و چندبعدی است و آن را می‌توان ادراک افراد از موقعیت خود در زندگی در زمینه نظام فرهنگی و ارزشی که در آن زندگی می‌کنند و در ارتباط با اهداف، انتظارات و استانداردهای آن‌ها دانست (Nillson et al, 2006). کیفیت زندگی در واقع حس رضایت در زندگی است که در نتیجه کنش به شرایط محیطی و ویژگی‌های فردی شخص حاصل می‌شود (فرجی ملائی، ۱۳۸۹). کیفیت زندگی به معنای زندگی خوب داشتن و احساس رضایت از زندگی است. کیفیت زندگی میزان واقعی رفاه تجربه‌شده به‌وسیله افراد و گروه‌ها تحت شرایط اجتماعی و اقتصادی عمومی است (Dissart, 2000: 135). کیفیت زندگی یک فرد میزان برخورداری فرد را نشان می‌دهد، البته نه فقط در چیزهایی که او به آن‌ها رسیده، بلکه تمام گزینه‌هایی که شخص فرصت انتخاب آن‌ها را دارد. به‌بیان‌دیگر، کیفیت زندگی وابسته به آزادی برای رسیدن و نرسیدن به موفقیت و آگاهی از فرصت‌های واقعی است که فرد در مقایسه با دیگران دارد (Kamp Iren, 2003: 5). کیفیت زندگی، ادراک فردی از وضعیت زندگی در متن و نظام‌های فرهنگی و ارزشی جامعه و در رابطه با اهداف، انتظارات و استانداردهای فرد است (WHOQOL GROUP, 1993). کیفیت زندگی ویژگی‌های کلی اجتماعی و اقتصادی محیط را در یک ناحیه نشان می‌دهد که می‌تواند عنوان ابزار قدرتمند برای نظارت بر برنامه‌ریزی توسعه اجتماع به کار رود. همچنین عنوان معیاری برای سنجش میزان برآورده شدن نیازهای روحی، روانی و مادی جامعه و خانواده تعریف شده است. در این راستا کیفیت زندگی روستایی نیز به‌عنوان «چگونگی شرایط و وضعیت عینی زندگی خانواده‌ها و روستاها» تعریف شده است (Pal, 2005). در سال ۱۹۹۶ ناگلیر تعدادی فرضیه مرتبط با کیفیت زندگی را به‌عنوان اصول راهنما برای روند مطالعه مسائل مرتبط زندگی به شرح ذیل پیشنهاد می‌دهد:

- ۱- کیفیت زندگی یک مفهوم چندبعدی است.
- ۲- هر فردی دارای ماهیت زیستی، اجتماعی و روانی است که در تعامل مستمر با محیط خویش است.
- ۳- از آنجاکه کیفیت زندگی برخاسته از کنش متقابل شخص با محیط است یک رویکرد کل‌نگر است که درک ابعاد آن امری لازم و ضروری است.
- ۴- ابعاد کیفیت زندگی همراه با توانایی یا عدم توانایی آن‌ها برای همه یکسان است.
- ۵- عدم توانایی یا هر شرایط نامساعد دیگری به‌وسیله خود شخص ناچار منتهی به افزایش و کاهش کیفیت زندگی برای شخص نمی‌شود.

۶- اگرچه ابعاد اساسی کیفیت زندگی برای همگان یکسان است و اما کیفیت زندگی با درجات مختلف از فردی به فرد دیگر متفاوت است (Ahu, 2009: 32).

باوجوداینکه بحث کیفیت زندگی موضوع اصلی بسیاری از تحقیقات در رشته‌های مختلف بوده، ارائه یک تعریف جامع و یکسان برای آن تاکنون میسر نشده است. یکی از عوامل اصلی این عدم موفقیت، چندوجهی بودن مفهوم این موضوع است. تعدادی از تعاریف یکه در دوره‌های مختلف از این مفهوم صورت گرفته، در جدول زیر آمده است. درعین‌حال یکی از مشخصات اصلی و بنیادی کیفیت زندگی چندبعدی بودن آن است که به‌رغم وجود برخی اختلاف‌نظرها، در این زمینه متخصصان دنیا تا اندازه زیادی توافق و اشتراک نظر دارند. باین‌وجود اکثر محققان و صاحب‌نظران این حوزه معتقدند که کیفیت زندگی دارای ابعاد فیزیکی، اجتماعی، روان‌شناختی، محیطی و اقتصادی است (کوکبی و همکاران، ۱۳۸۴).

چارچوب مفهومی کیفیت زندگی: قرن‌ها است که مردم به‌طور ذاتی به دنبال یک زندگی خوب بوده‌اند و در این راستا برای بهبود شرایط زیست خود سعی می‌کردند تا از استعداد و توانمندی‌ها و ظرفیت‌های خود، حداکثر بهره‌برداری را بنمایند. ازاین‌رو همواره مسئله اصلی این بوده که زندگی مطلوب و باکیفیت چگونه زندگی است. کیفیت زندگی یکی از رویکردهای نوین درزمینه اصلاح و تکامل توسعه است که در پرتو نفوذ این مفهوم رویکردی جدید در عرصه برنامه‌ریزی شهری شکل گرفته که معتقد است برنامه‌ریزی شهری علاوه بر توجه به اهداف کالبدی باید به نیازهای کیفی مردم شهر پاسخ گوید (سجادی و صدرالسادات، ۱۳۸۸).



تصویر ۱- چارچوب کلی کیفیت زندگی عینی و ذهنی و روند کار پژوهش

مفهوم کیفیت زندگی ابتدا به حوزه‌های بهداشتی، زیست‌محیطی و بیماری‌های روانی محدود می‌شد، اما طی دو دهه گذشته به مفهومی چندبعدی بسط یافته است. همزمان با توجه نظریه‌پردازان و سازمان‌های بین‌المللی به ابعاد اجتماعی، سیاسی و فرهنگی توسعه، ارتقاء کیفیت زندگی نه صرفاً به‌عنوان ابزاری جهت برخورد با پیامدهای نامطلوب حاصل از سیاست‌های مرسوم رشد و توسعه، بلکه به‌عنوان هدف اصلی توسعه مورد تأکید قرار گرفت و در این راستا شاخص‌های مربوط به ارزیابی عملکرد برنامه‌ها نیز تغییراتی کیفی یافتند و علاوه بر عناصر فردی و عینی، مؤلفه‌های اجتماعی و ذهنی را نیز شامل شدند؛ یعنی نیازهای رفاهی از مسائل عینی چون خوراک، پوشاک، بهداشت و مسکن فراتر رفته ابعاد جدیدی همچون تأمین اجتماعی، ارتقاء جنبه‌های کیفی زندگی، حفظ محیط‌زیست، همبستگی ملی و فراهم آوردن شرایط لازم جهت مشارکت مردم در سطوح مختلف فرایند توسعه را در بر گرفته است (بحرینی، ۱۳۷۴).

گوناگونی شاخص‌های کیفیت زندگی شهری بسیار زیاد می‌باشد. این مسئله با توجه به چندبعدی بودن مفهوم کیفیت زندگی شهری امری بدیهی می‌باشد. عموماً فرض می‌شود که هر شاخص، بزرگی و اهمیت یک بعد خاص از کیفیت زندگی شهری را منعکس می‌کند. این فرض بر این پایه استوار است که کیفیت زندگی شهری می‌تواند به مجموعه‌ای از اجزا یا ابعاد تفکیک شود که اگر این اجزا به درستی ترکیب شوند در نتیجه یک ارزش یا یک امتیاز کلی برای کیفیت زندگی شهری می‌تواند به دست بیاید (لطفی، ۱۳۸۳). کیفیت زندگی اغلب با استفاده از شاخص‌های عینی یا شاخص‌های ذهنی و به ندرت با استفاده از هر دو شاخص‌ها اندازه‌گیری می‌شود (رضوانی و همکاران، ۱۳۸۷: ۷۲). به طور کلی در مطالعه کیفیت زندگی شهری با دودسته از شاخص‌ها سروکار داریم. شاخص‌های عینی مانند مسکن، حمل و نقل، خصوصیات اقتصادی و اجتماعی و غیره و شاخص‌های ذهنی مانند میزان رضایتمندی از شغل و درآمد و غیره. شاخص‌های ذهنی از پیمایش ادراکات، ارزیابی‌ها و رضایت ساکنین از زندگی شهری به دست می‌آیند. در تصویر شماره ۱، به طور کلی چارچوب کیفیت زندگی عینی و ذهنی و همچنین روند کار در این پژوهش نشان داده شده است.

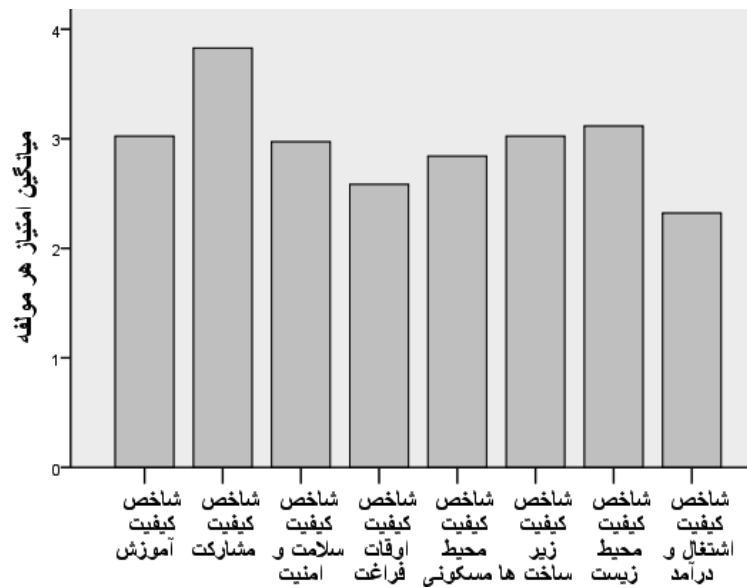
یافته‌های پژوهش

آمار توصیفی: در این قسمت به بررسی شاخص‌های آماری توصیف‌کننده جامعه نمونه پرداخته می‌شود؛ سپس آماره‌های توصیفی از قبیل میانگین، انحراف معیار و واریانس داده‌ها برای هر یک از متغیرهای مربوط به ۸ شاخص کیفیت زندگی که به کمک پرسشنامه محقق ساخته مورد مطالعه قرار می‌گیرد. در بررسی گویه‌های مربوط به شاخص کیفیت آموزشی این شاخص در سطح متوسط ارزیابی شده است و گویه‌های مربوط به آن، وضعیت تجهیزات آزمایشی و کتابخانه ۶۹.۸ درصد در سطح نامناسب، وضعیت دسترسی دانش آموزان به مدارس با ۶۶.۸ درصد در سطح نامناسب ارزیابی شده است و تنها در مورد گویه معلمان باتجربه در مدارس با درصد ۸۵.۷ در سطح نامناسب ارزیابی شده است. در بررسی گویه‌های مربوط به شاخص کیفیت مشارکت، میزان مشارکت مردم با شوراهای و نهادهای دولتی با ۸۷.۵ درصد در سطح مناسب و میزان همکاری و تعامل همسایگان با ۸۵.۹ درصد در سطح نامناسب ارزیابی شده است که این آمار نشان‌دهنده بالا بودن کیفیت در این شاخص می‌باشد.

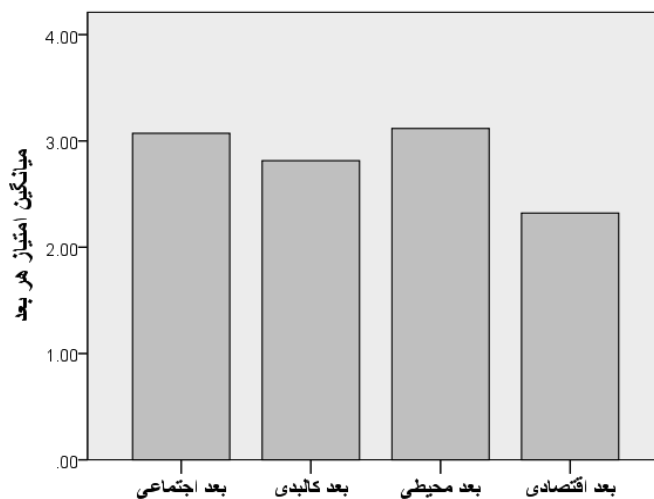
در بررسی گویه‌های مربوط به کیفیت سلامت و ایمنی، وضعیت دسترسی به پاسگاه پلیس و امنیت در خیابان‌ها با درصد ۷۶.۷ و ۷۵.۱ درصد مناسب، وضعیت آسیب‌های اجتماعی با درصد ۶۹.۸ درصد در سطح متوسط و میزان دسترسی به خدمات درمانی با درصد ۷۸.۵ درصد در سطح متوسط ارزیابی شده‌اند که با توجه به داده‌ها میزان امنیت را می‌توان در سطح مناسب ارزیابی کرد.

در بررسی گویه‌های مربوط به شاخص کیفیت اوقات فراغت، وضعیت بوستان‌ها و پارک‌ها با درصد ۵۳.۸ درصد در سطح متوسط و وضعیت امکانات ورزشی و امکانات فرهنگی و کتابخانه‌ای به ترتیب با درصد ۶۳.۹ و ۷۶.۹ درصد در سطح نامناسب ارزیابی شده‌اند که با توجه به داده‌ها این شاخص از کیفیت پایینی برخوردار است. در بررسی شاخص‌های مربوط به کیفیت محیط مسکونی، وضعیت خانه‌های نوساز و بادوام با ۷۳.۵ درصد، وضعیت به کارگیری نوع مصالح با ۸۱.۴ درصد و استاندارد بودن مسکن با درصد ۸۰.۱ درصد در سطح نامناسب ارزیابی شده‌اند که از این داده‌ها نتیجه می‌شود کیفیت محیط مسکونی در این سه گویه پایین می‌باشد.

در بررسی شاخص‌های مربوط به زیرساخت‌ها، دسترسی به معابر و راه‌های ارتباطی با ۶۷.۹ درصد و وضعیت پارکینگ با ۴۴ درصد در سطح نامناسب ارزیابی شده‌اند. همچنین وضعیت دسترسی به حمل و نقل عمومی و طی کردن مسافت برای خرید روزانه با درصد ۶۷.۹ و ۸۱.۷ درصد در سطح مناسب ارزیابی شده‌اند. وضعیت ترافیک نیز با ۷۶.۷ درصد در سطح مناسب ارزیابی شده است. با توجه به نتایج به دست آمده وضعیت دسترسی به معابر به دلیل باریک بودن کوچه‌ها و معابر و همچنین دسترسی به پارکینگ از سطح پایینی برخوردار است. در بررسی گویه‌های شاخص کیفیت محیط زیست، وضعیت دفن زباله با درصد ۶۷.۱، وضعیت آلودگی هوا با درصد ۶۹.۵ و همچنین وضعیت آلودگی صوتی با درصد ۹۳.۱ درصد در سطح مناسب ارزیابی شده است. وضعیت استقرار واحدهای مسکونی در حریم رودخانه با ۶۹.۵ درصد در سطح بسیار نامناسب ارزیابی شده است که این آمار نشان‌دهنده سطح کیفیت بسیار پایین استقرار ساخت‌وساز در حریم رودخانه را نشان می‌دهد. در بررسی گویه‌های مربوط به شاخص کیفیت درآمد و اشتغال، وضعیت درآمد خانواده و همچنین پس‌انداز مالی در سطح نامناسب ارزیابی شده که نشانگر سطح پایین کیفیت اشتغال و درآمد می‌باشد.



تصویر ۲- بررسی اجمالی کلیه شاخص‌ها بر اساس نمودار



تصویر ۳- بررسی اجمالی هر چهار بعد

آمار استنباطی: بخشی از آمار که به برآورد و آزمون فرضیه‌ها در خصوص پارامترهای جامعه از روی نمونه می‌پردازد، آمار استنباطی خوانده می‌شود. استنباط‌هایی که از نمونه می‌شود نمی‌تواند قطعی باشد و این استنباط‌ها احتمالی هستند و لذا باید مبانی نظریه احتمال را در بیان آن‌ها بکار گیریم. در واقع هدف نهایی آمار استنباطی برآورد ویژگی‌های جامعه است. در این بخش به منظور تحلیل داده‌های پژوهش و استنباط آماری از تحلیل‌های مختلفی استفاده گردیده است.

بررسی فرضیات تحقیق

در این پژوهش شاخص‌های کیفیت زندگی با توجه به ماهیتی که دارند به دو نوع ذهنی و عینی دسته‌بندی شده‌اند که شاخص کیفیت آموزشی، مشارکت، سلامت و امنیت، اشتغال و درآمد جزو شاخص‌های ذهنی و شاخص‌های کیفیت اوقات فراغت، محیط مسکونی و زیرساخت‌ها جزو شاخص‌های عینی کیفیت زندگی دسته‌بندی شده‌اند.

بررسی فرضیه اول: شاخص‌های عینی و ذهنی بر کیفیت زندگی و حد مطلوبیت ساکنین روستای فرحزاد تأثیر گذارند.

جدول ۱- بررسی فرضیه اول تحقیق

متغیر وابسته	متغیر مستقل	ضریب همبستگی	سطح معناداری
کیفیت زندگی	شاخص‌های ذهنی	۰.۶۸	۰.۰۰
	شاخص‌های عینی	۰.۷۸	۰.۰۰

با توجه به جدول فوق همان‌گونه که مشاهده می‌شود مقدار آزمون محاسبه شده معنادار می‌باشد؛ یعنی مقدار معناداری کوچک‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد؛ بنابراین رابطه بین شاخص‌های عینی و ذهنی معنادار است و با توجه به اینکه مقدار همبستگی عددی مثبت است، رابطه بین شاخص‌های عینی و ذهنی و کیفیت زندگی، مثبت و مستقیم است؛ یعنی با افزایش سطح مطلوبیت شاخص‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی نیز افزایش می‌یابد؛ بنابراین فرضیه مخالف رد و فرضیه تحقیق با اطمینان ۹۵٪ تأیید می‌شود.

بررسی فرضیه دوم: بین شاخص‌های عینی و ذهنی همبستگی وجود دارد.

جدول ۲- بررسی فرضیه دوم تحقیق

متغیر مستقل	ضریب همبستگی	سطح معناداری
شاخص‌های عینی	۰.۴۳	۰.۰۰
شاخص‌های ذهنی		

بررسی سؤالات پژوهش

کیفیت زندگی ذهنی و عینی در محدوده مورد مطالعه در چه سطحی از مطلوبیت قرار دارد؟

با توجه به جدول فوق، همان‌گونه که مشاهده می‌شود مقدار آزمون محاسبه شده معنادار می‌باشد؛ بنابراین رابطه بین شاخص‌های عینی و ذهنی معنادار است و با توجه به اینکه مقدار همبستگی عددی مثبت است، رابطه بین شاخص‌های عینی و ذهنی و کیفیت زندگی، مثبت و مستقیم است؛ بنابراین فرضیه تحقیق تأیید می‌شود و کیفیت زندگی ذهنی در محدوده مورد مطالعه در شاخص‌های آموزش، مشارکت، امنیت و سلامت محیط‌زیست با توجه به ارزیابی‌های انجام گرفته و مقدار به دست آمده بیشتر از ۳ در سطح مناسب قرار دارد. کیفیت زندگی عینی در محدوده مورد مطالعه در شاخص‌های اوقات فراغت، محیط مسکونی، زیرساخت‌ها با توجه به ارزیابی‌های انجام شده و مقدار به دست آمده کمتر از ۳ در سطح نامناسب قرار دارد.

نتیجه‌گیری و ارائه پیشنهادها

با توجه به نتایج به دست آمده و بررسی‌های پژوهشگر برای بالا بردن سطح کیفیت زندگی در این محله توصیه می‌شود از طرح‌های موضعی و راهبردی جهت بهبود وضعیت موجود استفاده شود، در واقع طرح موضعی طرحی است که هم از نظر زمانی و هم از نظر مکانی با محدودیت همراه بوده و شامل طراحی توسعه جدید با تجدیدنظر در طرح‌های توسعه شهری قبلی و یا بهسازی مناطقی از شهر و یا ترکیبی از این‌ها خواهد بود. از نظر مشخصات عمومی این طرح برای حداکثر مدت ده سال و همراه با قابلیت تغییرات عمیق در محدوده نسبتاً کوچک‌تر تهیه شده و قابل تغییر و اصلاح می‌باشد.

اجرای آن‌ها توسط بخش عمومی یا خصوصی یا ترکیبی از هر دوی آن‌ها صورت گرفته و با همکاری نهادهای مختلف به ویژه بخش‌های مرکزی یا نواحی بزرگ جدید انجام خواهد شد. وظایف خاص چنین طرح ساماندهی مراکز شهری ساماندهی نواحی مسکونی قدیم و یا جدید و ساماندهی نواحی صنعتی، تجاری، تفریحی، گردشگری و غیره بوده و اسناد آن نیز شامل نقشه پیشنهادها، سند پیشنهادها و سیاست‌های اجرایی و سایر مطالب توضیحی و تشریحی همراه با برآوردهای مالی می‌باشد. به طور کلی باید گفت که برنامه‌ریزی توسعه در جهت بهبود زندگی باید هدفمند و متناسب با نیازهای ذهنی و عینی ساکنین فرحزاد باشد. با توجه به مطالعات انجام شده پیشنهادها زیر می‌تواند در بالا بردن سطح کیفیت زندگی در این محله مؤثر باشد:

۱- با توجه به ریزدانه بودن اکثر پلاک‌ها در فرحزاد، تجمع، یکی از اصلی‌ترین راه‌های نوسازی در این محله است.

۲- طرح عریض کردن معابر که علاوه بر اینکه میزان دسترسی به معابر را آسان‌تر نموده، می‌تواند به تأمین کردن فضای پارکینگ نیز کمک کند.

- ۳- ایجاد مراکز فرهنگی و کتابخانه‌ای با در نظر گرفتن مطالعات مکان‌یابی و سطح دسترسی برای اهالی محله.
- ۴- توسعه امکانات تفریحی و ایجاد مراکز ورزشی به‌منظور استفاده جوانان و خانواده‌ها.
- ۵- ساخت مدرسه در مقطع دبستان در داخل فرحزاد به‌منظور جلوگیری از رفت‌وآمد دانش‌آموزان به نواحی دیگر.
- ۶- تدوین شیوه‌های بهره‌برداری از منابع موجود (وجود باغات -جاذبه‌های گردشگری- باغ رستوران و...) در محله برای توسعه محلی با به‌کارگیری امکانات مختلف.
- ۷- جهت‌گیری برنامه‌های توسعه و راهبردی به سمت تحول اقتصادی و رفع مشکلات مالی اهالی و ایجاد فرصت‌های شغلی
- ۸- تعیین برنامه‌های زمانی کوتاه‌مدت و بلندمدت به‌منظور بهبود کیفیت زندگی ساکنان و اتخاذ اقدامات لازم برای رسیدن به اهداف موردنظر.

منابع

- افتخاری، ر. (۱۳۸۶). جزوه کلاسی، تئوری‌ها و نظریه‌های برنامه‌ریزی روستایی. گروه جغرافیا و سنجش‌ازدور دانشگاه تربیت مدرس.
- امینی، م. (۱۳۸۵). شاخص‌های کیفیت زندگی شهروندی و نقش و وظایف دولت. هفتمین کنفرانس بین‌المللی مدیران کیفیت، مجموعه همایش‌های بین‌المللی اجلاس، تهران.
- اسمیت، د. (۱۳۸۱). کیفیت زندگی، رفاه انسانی و عدالت اجتماعی. ترجمه: حسین حاتمی نژاد و حکمت شاهی اردبیلی، اطلاعات سیاسی اقتصادی، سال هفدهم، شماره ۱۸۶ - ۱۸۵.
- بحرینی، ح. (۱۳۷۴). پروژه هرم‌های سالم سازمان بهداشت جهانی و لزوم اجرای جدی آن در جمهوری اسلامی ایران. موسسه مطالعات محیط زیست، دانشکده محیط زیست، دانشگاه تهران.
- بریمانی، ف. و بلوچی، ع. (۱۳۹۲). ارزیابی کیفیت زندگی در نواحی روستایی با استفاده از سامانه‌های هوشمند. پژوهش‌های روستایی، دوره ۴، شماره ۳، ۵۸۵-۶۱۳.
- توکلی، م. (۱۳۸۲). تحلیل فضایی رفاه اجتماعی روستایی و ارائه الگوی بهینه آن مورد استان مرکزی. رساله دکترای، دانشکده علوم انسانی دانشگاه تربیت مدرس.
- ستاری، م.، منصوریان، ح. و رضوانی، م. (۱۳۸۸). توسعه و سنجش شاخص‌های کیفیت زندگی شهری. مطالعات و الزامات عصر دیجیتال در ایران، روزنامه دنیای اقتصاد.
- سجادی، ح. و صدرالسادات، س. (۱۳۸۳). شاخص‌های سلامت اجتماعی. اطلاعات سیاسی اقتصادی، سال نوزدهم، شماره ۳ و ۴، تحولات فرهنگی در ایران، انتشارات آتروش.
- سعیدنیا، آ. (۱۳۷۹). مدیریت شهری، مجموعه کتب سبز شهرداری. تهران: انتشارات سازمان شهرداری‌های کشور، جلد ۱۱.
- سلطانی، ل. (۱۳۸۵). جایگاه شوراها در مدیریت منظر شهری. نشریه‌های اینترنتی معماری منظر، سال یک، شماره ۱۲.
- شیخی، م. (۱۳۸۶). بودجه و رفاه خانواده در شهر تهران، مطالعه‌ای جامع شناختی از کیفیت زندگی خانواده. مجله علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد.
- جاجرمی، ک. و کلتی، آ. (۱۳۸۵). سنجش وضعیت شاخص‌های کیفیت زندگی در شهر از نظر شهروندان، مطالعه موردی گنبد قابوس. مجله جغرافیا و توسعه.
- رضوانی، م. و منصوریان، ح. (۱۳۸۷). کیفیت زندگی: بررسی مفاهیم، شاخص‌ها و مدل‌ها و ارائه مدل پیشنهادی برای نواحی روستایی. فصلنامه روستا و توسعه سال ۱۱، ش ۳.
- زیاری، ک. و فرجی ملائی، آ. (۱۳۸۹). تحلیل ابعاد کیفیت زندگی در نواحی شهری ایران. مجله پژوهش و برنامه‌ریزی شهری، سال اول، شماره اول.
- فرجی ملائی، آ. (۱۳۸۹). تحلیل شاخص‌های کیفیت زندگی شهری و برنامه‌ریزی برای بهبود آن مورد شهر بابلسر. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه تهران.

- قالیباف، م.، و رمضان‌زاده، م. (۱۳۸۸). سنجش میزان رضایتمندی ساکنان روستایی از کیفیت زندگی و آثار آن بر امنیت مناطق مرزی، مطالعه موردی بخش و داستان کرمانشاه. فصلنامه روستا و توسعه، شماره ۱۲.
- کوکبی، آ.، پورجعفر، م.، و تقوایی، ع. (۱۳۸۴). برنامه‌ریزی کیفیت زندگی شهری در مراکز شهری تعاریف و شاخص‌ها. فصلنامه جستارهای شهرسازی، سال چهارم، شماره ۱۲.
- لطفی، س.، پورجعفر، م.، و انصاری، م. (۱۳۸۳). مروری بر ناکارآمدی طرح‌های تفصیلی متداول در بافت ارگانیک مسکونی مورد مطالعه محله امامزاده قاسم تهران. نشریه هنرهای زیبا، شماره ۱۸.
- Auh, S., & Cook, C.C. (2009). Quality of Community Life Among rural Residents: An Integrated Model. *Social Indicators Research*, 94(3), 377-390.
- Das, d. (2008). Urban quality of life, a case study of Guwahati. *Social in dictator's research*, 88.
- Dissart, J., & Deller, S. (2000). Quality of Life in the Planning Literature. *Journal of Planning Literature*, No. 15, 135-161, Pal, A.K.
- Kamp, i. v., leidelmeijer k., marsman, g., & holander, a. d. (2003). Urban environmental quality and human. *Landscape and urban planning*, 65, 5-18.
- Lee, y. (2007). Subjective quality of life measurement in Taipei and environment, 43-17.
- Massam, B.H. (2002). Quality of Life: Public planning and private living. *Progress in Planning*, 58, 141-227.
- Nillson, J. et al. (2006). Social capital 26 and Quality of Life in the Old Age. *Journal of aging and Health*, Vol. 18, No.3, 419-434.
- Pacione, M. (2003). Urban environmental quality and human wellbeing social geographical perspective. *Landscape and Urban Planning*.
- Pal & Kumar, U.C. (2005). Quality of Life Concept for the Evaluation of Societal Development of Rural Community in West Bangal. India: *Rural Development Volume xv*, No. 2.
- WHOQOL GROUP, World Health Organization. (1993). WHOQOL: annotated bibliography Geneva: WH.