

جغرافیا و آمایش شهری - منطقه‌ای، شماره ۱۷، زمستان ۱۳۹۴

وصول مقاله: ۱۳۹۳/۸/۲۷

تأیید نهایی: ۱۳۹۴/۹/۱۵

صفحات: ۲۴۶ - ۲۲۷

تحلیل کیفیت زندگی شهری و رابطه آن با مشارکت شهروندان در امور شهری مورد شناسی: شهر نقده

دکتر حسن اسماعیل‌زاده^۱، شمس صالح پور^۲، یعقوب اسماعیل‌زاده^۳

چکیده

رشد جمعیت و شهرنشینی باعث کاهش کیفیت زندگی شهروندان شده و دستیابی به پایداری شهری را با مشکل مواجه نموده است. تحقیق حاضر با هدف تحلیل کیفیت زندگی شهری و رابطه آن با مشارکت شهروندان در امور شهری تدوین شده است. این پژوهش از نوع کاربردی بوده و در تدوین آن از روش توصیفی - تحلیلی و همبستگی برای استفاده شده است. گردآوری داده‌ها با دو روش اسنادی و میدانی (استفاده از پرسشنامه) بوده است. جامعه آماری پژوهش را کلیه ساکنان شهر نقده در بهار ۱۳۹۳ تشکیل می‌دهند که با بهره‌گیری از فرمول کوکران ۳۸۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب و به شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده مورد بررسی قرار گرفته‌اند. در تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری نظیر آزمون T، رگرسیون چند متغیره و مدل تحلیل مسیر استفاده شده است. همچنین پایایی پرسشنامه با آلفای کرونباخ و اعتبار سازه‌ای آن با تحلیل عاملی مورد بررسی قرار گرفته است. بر اساس تحلیل‌های انجام شده با آزمون T تک نمونه‌ای، شاخص‌های ابعاد سلامت روانی و کیفیت محیط شهری در سطحی متوسط از کیفیت قرار گرفته و ابعاد سلامت اقتصادی، سلامت اجتماعی، سلامت جسمانی، محیطی در سطحی پایین تر از حد متوسط قرار دارند. استفاده از مدل تحلیل مسیر نشان می‌دهد که مقدار ضریب تعیین ۰.۹۹۲ از مجموع تغییرات متغیر وابسته توسط مدل تحلیلی پژوهش را تعیین می‌کند که در آن کیفیت محیط شهری با ضریب ۰.۳۲۳ و سلامت جسمانی با ضریب ۰.۲۷۶، تأثیرگذارترین بُعد بر مشارکت شهروندان در امور شهری بوده‌اند. بر این اساس می‌توان بیان نمود که مجموعه کیفیت زندگی و محیط شهری ابعاد اجتماعی، جسمانی، فرهنگی، محیطی و کیفیت محیط شهری، در مشارکت شهروندان در امور شهری تأثیر مستقیم و غیرمستقیم داشته و بین آن‌ها رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. کلید واژگان: کیفیت زندگی، کیفیت محیطی، مشارکت شهروندان، شهر نقده.

۱- استادیار گروه جغرافیای انسانی، دانشگاه شهیدبهشتی (نویسنده مسؤل)

۲- دانشجوی دکترای جغرافیا و مدرس دانشگاه، دانشگاه خوارزمی

۳- کارشناس ارشد مهندسی شهرسازی (گرایش برنامه‌ریزی شهری)

esmaeilzadeh2000@gmail.com

salehpor_p@yahoo.com

esmailzadehyaghoub@yahoo.com

مقدمه

طی دهه‌های اخیر، رشد جمعیت و افزایش شهرنشینی باعث کاهش دسترسی مردم به خدمات مختلف و در نتیجه کاهش کیفیت زندگی شهروندان شده است. تداوم چنین روندی موجب ناپایداری در حوزه‌های محیطی، اقتصادی و به‌ویژه اجتماعی خواهد گردید. نوشتار حاضر استدلال می‌کند با تشریح مساعی و بهره‌گیری از خرد جمعی، بهبود کیفیت زندگی و دستیابی به پایداری امکان‌پذیر خواهد بود. شهرها به‌عنوان بستر زیست بشر، دارای نقش اساسی در ایجاد رضایت بوده و در واقع شکل‌دهنده سبک زندگی انسان و تعیین‌کننده کیفیت زندگی اوست (Smith and levermore, 2008:5). مطالعه کیفیت زندگی^۱ در نواحی شهری از موضوعاتی است که در سال‌های اخیر مورد توجه محققان رشته‌های گوناگونی از جمله شهرسازی، جغرافیا، جامعه‌شناسی، اقتصاد، روان‌شناسی، علوم سیاسی، بازاریابی و مدیریت قرار گرفته است (Kamp et al, 2003:5). تا از این طریق تلاش‌هایی در راستای ارتقای شرایط زندگی و بهبود بخشیدن به بُعد کیفی زندگی بشر صورت گیرد (ربانی خوراسگانی و کیان‌پور، ۱۳۸۶:۵۶). بدون شک در طول دو سه دهه اخیر، کیفیت زندگی، به‌عنوان جانشینی برای رفاه مادی، به اصلی‌ترین هدف اجتماعی کشورهای مختلف تبدیل شده است. اصطلاح کیفیت زندگی، مانند مفهوم توسعه تا اندازه‌ای مبهم است و از یک سو کیفیت زندگی فردی به‌عنوان برداشتی از چگونگی فردی و چگونگی گذران فرد مطرح می‌شود و از بُعدی کلی‌تر دربرگیرنده موقعیت‌های زندگی در مکان‌های مختلف حول عاملی مشخص‌اند. کیفیت زندگی نشان‌دهنده ویژگی‌های کلی اجتماعی، اقتصادی و محیطی مناطق است و می‌تواند به‌عنوان (موسوی و باقری کشکولی، ۱۳۹۱:۹۶) ابزاری برای تدوین چارچوب استراتژی‌های برنامه‌ریزی (Lee, 2008:1207) که توسط اندیشمندان و برنامه‌ریزان در مقیاس‌های مختلف جغرافیایی تهیه می‌شود، به‌کاررفته و به واسطه

آن بتوان مسائل و مشکلات شهرها را بازشناسی کرد (سجادی و همکاران، ۱۳۹۱:۲۶۷). لذا هدف نهایی مطالعات کیفیت زندگی بدین جهت است که مردم توان برخوردار از سطح مناسبی از زندگی، باکیفیت مطلوب را داشته باشند. در نتیجه کیفیت زندگی، مفهومی پیچیده و چندبعدی است که تحت تأثیر مؤلفه‌هایی چون زمان و مکان، ارزش‌های فردی و اجتماعی قرار دارد (خواججه شاهکوهی و همکاران، ۱۳۹۱:۲۹۷)، و از این رو معانی گوناگونی بر آن مترتب است. برخی از آن به عنوان قابلیت زیست‌پذیری یک ناحیه، برخی دیگر به عنوان اندازه‌ای برای میزان جذابیت و برخی به عنوان رفاه عمومی، بهزیستی اجتماعی، شادکامی، رضایتمندی و مواردی از این دست تعبیر کرده‌اند (Epley and Menon, 2007: 281-296). این مفهوم به نوعی بیانگر وضعیت افراد ساکن در یک کشور یا منطقه است. در واقع به معنای قابلیت زندگی یک مکان مطرح است (موسوی و باقری کشکولی، ۱۳۹۱:۹۶).

مفهوم کیفیت زندگی شهری با توسعه پایدار شهری، همگرایی بسیار زیادی داشته و حتی می‌تواند به جای هم به‌کار برده شود. در واقع صحبت از کیفیت زندگی شهری بدون توجه به توسعه پایدار شهری معنادار نیست و همچنین وقتی بحث از توسعه پایدار شهری مطرح می‌شود، مفهوم کیفیت زندگی شهری نیز موضوعیت پیدا کرده و پدیدار می‌شود (لطفی، ۱۳۸۸: ۷۱-۷۰)؛ چرا که با گسترش روند صنعتی شدن، پیشرفت فناوری و رشد شهرنشینی؛ عدم تعادل‌های اقتصادی، اجتماعی و فضایی موجب ایجاد شکاف شدید بین نواحی شهری و روستایی کشورهای در حال توسعه به لحاظ برخوردار از امکانات و موهبت‌های زندگی شده است. در این راستا، جهت رفع یا کاهش شکاف‌ها و نابرابری‌ها در دنیای امروز تقریباً همگان هدف نهایی انواع توسعه را افزایش کیفیت زندگی می‌دانند (بریمانی و همکاران، ۱۳۹۲:۴۳)؛ بنابراین، سنجش کیفیت زندگی در نواحی شهری و اولویت‌بندی منطقی و صحیح عوامل مؤثر بر آن که منعکس‌کننده

• آیا بین کیفیت زندگی شهری در محدوده مورد مطالعه و میزان مشارکت شهروندان در امور شهری رابطه معنی داری وجود دارد؟

مبانی نظری

دیوید اسمیت اولین جغرافیدانی بود که درباره کیفیت زندگی، رفاه و عدالت اجتماعی در جغرافیا صحبت کرده است (جاجرمی و کلت، ۱۳۸۵: ۷). تحقیقات در زمینه کیفیت زندگی نشان دهنده این است که توسعه شاخص‌های کیفیت زندگی نه تنها به نظارت‌های محلی نیاز دارد؛ بلکه در ارتباط با شهروندان و جامعه نیز است (McMahon, 2002: 172- 185). همچنین شاخص‌های ترکیبی کیفیت زندگی و ارزیابی کارایی دولت‌های محلی نقش مهمی در بهبود کیفیت زندگی خواهد داشت (Morais & Camanho, 2011: 398-409). محققان گرایش‌های مختلف علمی کیفیت زندگی را از دهه ۱۹۳۰ مطالعه نموده‌اند. هر یک از این محققان درصدد بوده‌اند که نواحی مختلف جغرافیایی مانند شهرها، ایالت‌ها و ملت‌ها را بر اساس شاخص‌های کیفیت زندگی که خود طراحی کرده‌اند، مطالعه کنند (فرجی ملائی و همکاران، ۱۳۸۹: ۳). در این میان می‌توان به مطالعات اجتماعی از کیفیت زندگی (Wang et al, 2010: 1-9 & J.Mason et al, 2010), مطالعات اقتصادی (Wong, 2001 & Whitehead et al, 2006), مطالعات محیطی (Geelen et al, 2009 & Moser, 2009 & S.Westaway, 2006 & M.J. Godefroid, 2001) و انواع دیگری از مطالعات اشاره نمود که توسط متخصصین علوم مختلف انجام شده است. تنها هدفی را که تمام مطالعات انجام شده - با هر تخصصی - مدنظر داشته‌اند، ساماندهی شهر برای بهزیستی بشر بوده است. از میان مطالعات متعددی که در زمینه کیفیت زندگی انجام شده است، می‌توان به مطالعات چارچوب مفهومی برای سنجش کیفیت زندگی شهری (داس، ۲۰۰۸)، کیفیت زندگی: یک رویکرد یکپارچه‌سازی فرصت‌ها، نیازهای انسان و

شرایط زندگی و رفاه افراد است (ماجدی و لهسایبی‌زاده، ۱۳۸۵: ۱۰)، از اهمیت زیادی برخوردار است. در این جهت، سنجش و تحلیل کیفیت زندگی شهری اقدامی مهم و ضروری بوده و از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

در ایران، مشارکت شهروندان تحت عنوان کنترل شهروندی و تفویض قدرت تاکنون عملی نشده است (موسایی و رضوی‌الهاشم، ۱۳۸۹: ۱۲۴)، به طوری که این امر کیفیت زندگی شهری را با چالش مواجه ساخته و اجرای سیاست‌های لازم برای بهبود کیفیت زندگی در نواحی شهری را پیچیده‌تر می‌کند. با توجه به جایگاه کیفیت زندگی در شهرها و با توجه به اینکه هنوز در کشور ایران سیستم جامع و گسترده‌ای در زمینه کیفیت زندگی ایجاد نشده، توجه به سنجش جنبه‌های مختلف کیفیت زندگی پس از شناخت واقع‌بینانه از وضع موجود، با طراحی الگوهای مشارکت برای ایجاد زمینه‌های جلب مشارکت شهروندان، می‌تواند به‌عنوان راهی در دستیابی به نظام جامع سنجش کیفیت زندگی باشد.

در این راستا، در تحقیق حاضر با هدف تحلیل کیفیت زندگی شهری و رابطه آن با مشارکت شهروندان در امور شهری، سعی شده است تا با استفاده از شاخص‌های ابعاد اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، جسمانی، روانی و محیطی (ابعاد ذهنی) و شاخص‌های کیفیت محیط شهری (ابعاد عینی)، کیفیت زندگی شهری در شهر نقده مورد سنجش قرار گیرد، تا مشخص شود که شهروندان در چه سطحی از کیفیت زندگی قرار دارند، سپس رابطه سطح کیفیت زندگی شهروندان با میزان مشارکت آنان در امور شهری و تأثیر کیفیت زندگی در مشارکت شهروندان در امور شهری بر اساس مدل ارائه شده در پژوهش، مورد بررسی قرار می‌گیرد. بدین ترتیب پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به سؤالات زیر تدوین شده است:

• شاخص‌های ابعاد مختلف کیفیت زندگی شهری در شهر نقده، در چه سطحی قرار دارند؟

معطوف به تأمین نیازهای اساسی مادی و معنوی به طور توأمان است.

در بسیاری از متون نظری مرتبط، تعاریف متعدد و متنوعی از مفهوم کیفیت محیطی وجود دارد. کیفیت محیط موضوع پیچیده‌ای است که دربردارنده ادراک انتزاعی، طرز تلقی و ارزش‌هایی است که در بین افراد و گروه‌ها متفاوت است. یک محیط باکیفیت بالا حسی از رفاه و رضایت را برای افراد از طریق شاخص‌هایی که ممکن است فیزیکی، اجتماعی یا نمادین باشد به همراه دارد. همچنین کیفیت محیط می‌تواند به‌عنوان بخش اصلی مفهوم وسیع‌تر «کیفیت زندگی» همانند سلامتی و امنیت در ترکیب با جنبه‌هایی همچون راحتی و جذابیت تعریف شود (رفعیان و همکاران، ۱۳۹۰: ۲۳-۲۲). مفهوم کیفیت زندگی و دخالت دادن شاخص‌های اجتماعی و کیفی در اهداف توسعه و عمران شهری و منطقه‌ای یکی از رویکردهای نوین در زمینه اصلاح و گسترش توسعه است. به‌کارگیری مفهوم کیفیت زندگی در واقع واکنشی علیه توسعه یک بُعدی اقتصادی در سطح ملی و توسعه صرفاً کالبدی در مقیاس شهری و تلاشی برای دستیابی به معیارهای جامع‌تر و چند بُعدی در عرصه برنامه‌ریزی است (قنبری و همکاران، ۱۳۹۲: ۸-۷). کیفیت زندگی از سال ۱۹۷۰ به‌طور مشخص و قابل ملاحظه‌ای در مطالعات اجتماعی لحاظ شده است و معنای وسیعی در ارتباط با خوشبختی در جوامع دارد و هدف آن قادر ساختن مردم برای دستیابی به اهدافشان و رسیدن به زندگی ایده آل است؛ از این رو، مفهوم کیفیت زندگی فراتر از شرایط زندگی است که تمرکز خود را روی منابع مادی افراد قرار داده است. کیفیت زندگی سه ویژگی زیر را دارا است:

۱. کیفیت زندگی بر اساس وضعیت زندگی افراد مشخص می‌شود.

۲. کیفیت زندگی یک مفهوم چند بُعدی است.

۳. کیفیت زندگی علاوه بر شاخص‌های عینی با شاخص‌های ذهنی نیز سنجیده می‌شود (غیاثوند، ۲۴: ۱۳۸۸).

بهبودی ذهنی (رابرت و همکاران، ۲۰۰۷)^۲، سنجش کیفیت ذهنی زندگی با استفاده از تحلیل چند متغیری (سانتوس و مارتینس، ۲۰۰۷)^۳ اشاره کرد. در ارتباط با مطالعات داخلی در زمینه کیفیت زندگی، می‌توان به مطالعات قالیباف (۱۳۹۰) ارزیابی کیفیت زندگی شهری، رضوانی و همکاران (۱۳۸۸) بررسی توسعه و سنجش شاخص‌های کیفیت زندگی شهری، خادمی و همکاران (۱۳۹۱) ارزیابی کیفیت زندگی شهری در شهر عامل، خادم الحسینی و همکاران (۱۳۸۹) سنجش کیفیت ذهنی در نواحی شهری، گروسی و نقوی (۱۳۸۷) سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در شهر کرمان و زبردست و بنی عامریان (۱۳۸۹) بررسی ارتباط میان شاخص‌های عینی - ذهنی بُعد خدمات عمومی کیفیت زندگی شهری در شهر جدید هشتگرد اشاره کرد.

به طور کلی، چهارچوب کلی و عمومی در رابطه با تعریف کیفیت زندگی و مفاهیم مرتبط ارائه نشده است. محققان مختلف به تناسب تخصیص و زمینه کاری خود تعاریف متفاوتی از کیفیت زندگی شهری ارائه داده‌اند. رافل و همکارانش^۴ در ۱۹۹۷ کیفیت زندگی را حدی که شخص از امکانات مهم زندگی‌اش لذت می‌برد، تعریف می‌کند (فرجی ملائی و همکاران، ۱۳۸۹: ۶). کارتر^۵ در 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 می‌نماید (رضوانی و منصوریان، ۱۳۸۷: ۵) و لیو^۶ در ۱۹۷۶ کیفیت زندگی را عنوانی جدید برای مفهوم قدیمی تر بهبودی مادی و روانی مردم در محیط زندگی خود توصیف کرده است (نوابخش، ۱۳۹۱: ۶۸). با توجه به تعاریف ارائه شده، می‌توان گفت که وجوه مشترک تمامی تعاریف،

2. Robert and et al,2007

3. Santos and Martins,2007

4. Repheal et al

5. Cutter

6. Liu

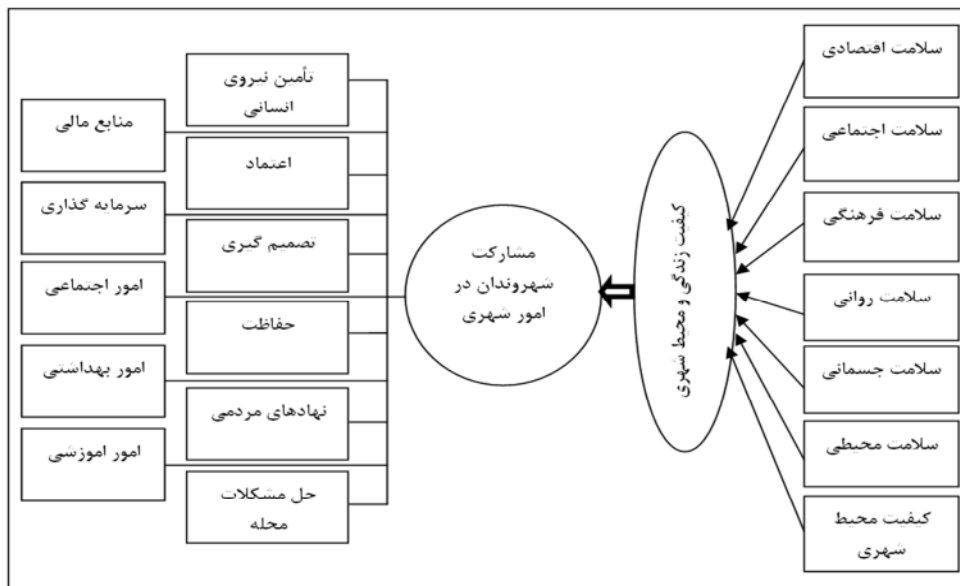
حیاتی خوانده‌اند (ربانی و همکاران، ۱۳۸۷: ۹۲). بدین ترتیب می‌توان نتیجه گرفت که در جهان امروز کیفیت زندگی، کلید اصلی مشارکت شهروندان در جهت توسعه امور شهری به کمک مدیریت شهری، به‌شمار می‌رود.

با توجه به مطالعات صورت گرفته، نظریات و تحقیقات انجام‌شده، به لحاظ نظری جهت تبیین کیفیت زندگی شهری و رابطه آن با مشارکت شهروندان در امور شهری، متغیرها به صورت زیر خلاصه گردیده تا روابط بین آن‌ها به وسیله آزمون‌های تجربی مورد بررسی قرار گیرد (شکل ۱). در این تحقیق، مشارکت شهروندان در امور شهری به‌عنوان متغیر وابسته و کیفیت زندگی شهری که شامل: سلامت اقتصادی، سلامت اجتماعی، سلامت فرهنگی، سلامت جسمانی، سلامت روانی، سلامت محیطی (ابعاد ذهنی) و کیفیت محیط شهری (بعد عینی) به‌عنوان متغیرهای مستقل، مورد سنجش و بررسی قرار گرفته‌اند. شاخص‌های انتخابی برای مطالعه، بر اساس مطالعات پیشین صورت گرفته است.

تحلیل کیفیت زندگی شهری و رابطه آن با مشارکت شهروندان در امور ...

از دهه ۱۹۸۰ میلادی به بعد، در برنامه‌های توسعه و همچنین در توسعه شهری توجه فزاینده‌ای به رویکرد مشارکتی صورت گرفته است؛ به گونه‌ای که رکن اصلی اجرای پروژه توسعه شهری، مشارکت همه‌جانبه یگان‌های سازنده جامعه شهری (افراد و گروه‌های شهری) است. تازه‌ترین زمینه مشارکت، مشارکت شهروندان در اداره امور شهرهاست (یغفوری و همکاران، ۱۳۹۳: ۸۴) که در سال‌های اخیر در زندگی شهری مورد مذاقه قرار گرفته است. میسرا^۱ مشارکت را سهیم شدن افراد در تصمیم‌گیری‌هایی می‌داند که در وضع آن‌ها مؤثر است. آلموند و پاول^۲، فعالیت‌های مشارکت جویانه را آن دسته از فعالیت‌هایی می‌دانند که شهروند معمولی می‌کوشد از راه آن‌ها بر سیاست‌گذاری‌های شهری اعمال نفوذ کند. بیشتر اندیشمندان، تأثیرگذاری شهروندان در تصمیم‌های شهری را با هدف توانمندسازی آنان در اداره امور محلی و تحویل خدمات بهینه شهری یادآور شده، نقش مشارکت را در توسعه پایدار شهری، تحقق دموکراسی و جامعه مدنی و سایر موارد مرتبط، بسیار

شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش



منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳

مواد و روش‌ها

تحقیق حاضر از نوع کاربردی بوده و روش مورد استفاده در آن، توصیفی - تحلیلی است. برای گردآوری اطلاعات از روش‌های کتابخانه‌ای و میدانی - از قبیل پرسشنامه، مشاهده و مصاحبه - استفاده شده است. جامعه آماری شامل تمام خانوارهای ساکن در شهر نقده است که از میان ۲۳۷۰۶ خانوار (بر اساس سرشماری ۱۳۹۰)، تعداد ۳۸۰ سرپرست خانوار با استفاده از فرمول کوکران به عنوان حجم نمونه محاسبه شده و شیوه نمونه‌گیری با ابزار پرسشنامه به صورت تصادفی ساده بوده است. پرسشنامه استفاده شده حاوی سؤالاتی در مورد بُعد ذهنی و عینی کیفیت زندگی بوده است. سؤالات ذهنی و عینی شامل قلمروهای اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، محیطی، جسمانی، روانی و کیفیت محیط شهری است. به منظور سنجش اعتبار درونی و پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده گردیده است. مقدار ضریب مذکور برابر ۰.۸۱۲ درصد نشان از اعتبار بالای آن است. همچنین در مرحله بُعد جهت برآورد اعتبار سازه‌ای پرسشنامه از تحلیل عاملی استفاده شده است که معنی‌داری آزمون بارتلت با ۰.۰۰۰ درصد برابر با ۱۵۶۲۱.۰۰۴ و KMO برابر ۰.۹۳۵ درصد نشان از اعتبار آن است. در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها پس از گردآوری داده‌ها و پردازش در نرم‌افزار SPSS، بسته به نوع داده‌ها و مقیاس متغیرها از آزمون T-test، ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون چندمتغیره و تحلیل مسیر استفاده شده است.

محدوده مورد مطالعه شهر نقده، واقع در جنوب استان آذربایجان غربی است که در ۳۶ درجه و ۵۷ دقیقه عرض شمالی و ۴۵ درجه و ۲۳ دقیقه طول شرقی عرض نصف النهار گرینویچ واقع شده است. مساحت این شهرستان ۱۰۵۰ کیلومتر مربع بوده و ارتفاع آن از سطح دریای آزاد ۱۳۵۰ متر است. وفق آخرین تقسیمات سیاسی و کشوری شهرستان نقده دارای دو نقطه شهری به نام‌های محمدیار و نقده، ۴ دهستان و ۱۱۸ آبادی است. بر طبق سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۰ شهرستان نقده دارای ۸۴۱۵۴ نفر جمعیت شهری و ۲۳۷۰۶ خانوار شهری است.

یافته‌های پژوهش

بر اساس داده‌های به دست آمده، ۰.۶۵ درصد از جنسیت جامعه آماری مردان و ۰.۳۵ درصد را زنان تشکیل داده‌اند. از نظر سنی ۰.۶ درصد پاسخگویان زیر ۲۰ سال، ۰.۳۲ درصد ۲۱-۳۰، ۰.۲۹ درصد ۴۰-۴۹، ۰.۱۴ درصد ۵۰-۵۹، ۰.۵۱ و ۰.۵ درصد نیز در گروه سنی ۶۱-۷۰ سال قرار گرفته‌اند و از نظر تحصیلات، ۰.۵ در بی‌سواد، ۰.۱۰ درصد دارای تحصیلات ابتدایی، ۰.۱۴ درصد دارای تحصیلات راهنمایی و متوسطه، ۰.۳۰ درصد دارای تحصیلات دیپلم و ۰.۲۷ درصد دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر بوده‌اند. همچنین، از نظر اشتغال ۰.۱۴ درصد کشاورز، ۰.۱۳ درصد دامدار، ۰.۲۴ درصد کارمند و ۰.۴۹ درصد را سایر مشاغل (آزاد، خانه‌دار، بیکار) تشکیل داده‌اند. و همچنین از نظر درآمد ۱۱.۴ درصد از پاسخگویان در آمدی بین ۱۰۰-۲۵۰، ۲۹.۱ درصد بین ۲۵۰-۴۰۰، ۲۶.۶ درصد درآمدی بین ۴۰۰-۵۵۰، ۱۵.۲ درصد بین ۵۵۰-۷۰۰، ۱۱.۴ درصد بین ۷۰۰-۸۵۰ و ۶.۳ درصد درآمدی بالاتر از ۸۵۰ هزار تومان داشته‌اند.

به منظور سنجش کیفیت زندگی و محیط در شهر نقده از شاخص‌های بُعد سلامت اقتصادی، سلامت اجتماعی، سلامت فرهنگی، سلامت جسمانی، سلامت روانی، سلامت محیطی (ابعاد ذهنی) و کیفیت محیط شهری (بُعد عینی) استفاده گردیده که بدین منظور از آزمون T-test استفاده شده است. این آزمون برای تشخیص تأثیر یا عدم تأثیر متغیرها در وضعیت مورد بررسی استفاده می‌شود، به طوری که اگر میانگین هر متغیری از حد معینی بیشتر بود، آن متغیر در وضعیت مورد بررسی مؤثر واقع می‌شود. محاسبه سطح کیفیت زندگی و محیط و هر یک از شاخص‌ها با عدد شناسایی می‌شود. در پژوهش حاضر میزان متوسط کیفیت زندگی عدد ۳ بوده که در این صورت از حد بالا و پایین مثبت باشد میانگین از مقدار مورد آزمون (مقدار مشاهده شده) بزرگ‌تر بوده و اگر هر دو حد منفی باشند میانگین از مقدار آزمون کوچک‌تر است و همچنین هر گاه حد پایین منفی و حد بالا مثبت باشد، میانگین با مقدار مورد آزمون تفاوت معنی‌داری ندارد.

حد متوسط کیفیت قرار دارند و سایر شاخص‌ها از مقدار آزمون کوچک‌تر بوده و پایین‌تر از حد متوسط قرار گرفته‌اند.

ارزیابی شاخص‌های بُعد سلامت اقتصادی^۱ نشان می‌دهد که شاخص‌های حمل‌ونقل، راه‌های ارتباطی و مصالح مسکن که از مقدار مورد آزمون بزرگ‌تر بوده و بالاتر از

جدول ۱: ارزیابی شاخص‌های بُعد سلامت اقتصادی

شاخص‌های بُعد سلامت اقتصادی	۳ = حد متوسط کیفیت					
	مقدار t	درجه آزادی df	Sig (سطح معنی‌داری)	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪	
					حد بالا	حد پایین
رضایت از میزان هزینه‌های مسکن	-۴.۷۰۷	۳۷۹	.۰۰۰۰	-۰.۲۹۱	-۰.۴۱	-۰.۱۷
رضایت از حمل‌ونقل	-۷.۴۸۳	۳۷۹	.۰۰۰۰	-۰.۵۰۹	-۰.۶۵	-۰.۳۷
رضایت از هزینه‌های زندگی	-۵.۱۲۵	۳۷۹	.۰۰۰۰	-۰.۳۲۷	-۰.۴۶	-۰.۲۰
میزان رضایت از شغل	-۵.۴۷۶	۳۷۹	.۰۰۰۰	-۰.۶۵۵	-۰.۸۹	-۰.۴۱
میزان رضایت از موفقیت در شغل	-۶.۰۸۰	۳۷۹	.۰۰۰۰	-۰.۵۶۴	-۰.۷۵	-۰.۳۸
رضایت از فرصت شغلی ایجادشده	-۱۶.۳۰۵	۳۷۹	.۰۰۰۰	-۱.۴۵۵	-۱.۶۳	-۱.۲۸
رضایت از تنوع فعالیت اقتصادی	-۱۳.۸۹۷	۳۷۹	.۰۰۰۰	-۱.۲۷۳	-۱.۴۶	-۱.۰۹
رضایت از توزیع درآمد و ثروت	-۱۰.۳۴۹	۳۷۹	.۰۰۰۰	-۱.۰۵۵	-۱.۲۶	-۰.۸۵
رضایت از درآمد خانوار	-۱۳.۹۷۴	۳۷۹	.۰۰۰۰	-۱.۲۹۱	-۱.۴۸	-۱.۱۱
درصد بیکاری	۱۱.۳۸۳	۳۷۹	.۰۰۰۰	.۹۲۷	.۷۶	۱.۰۹
رضایت از درآمد ماهیانه	-۱۰.۰۲۹	۳۷۹	.۰۰۰۰	-۱.۰۵۵	-۱.۲۷	-۰.۸۴
میزان رضایت از دسترسی به خدمات اطلاعاتی و ارتباطی	-۴.۰۸۸	۳۷۹	.۰۰۰۰	-۰.۲۳۶	-۰.۳۵	-۰.۱۲
میزان رضایت از زیرساخت‌های اجتماعی	-۵.۶۵۵	۳۷۹	.۰۰۰۰	-۰.۵۴۵	-۰.۷۴	-۰.۳۵
رضایت از حمل‌ونقل	۳.۴۶۴	۳۷۹	.۰۰۰۱	.۱۸۲	.۰۸	.۲۹
رضایت از راه‌های ارتباطی	۲.۳۲۴	۳۷۹	.۰۰۲۴	.۰۹۱	.۰۱	.۱۷
رضایت از واحد مسکونی	-۵.۱۲۵	۳۷۹	.۰۰۰۰	-۰.۳۲۷	-۰.۴۶	-۰.۲۰
رضایت از وضعیت مسکن	-۳.۹۷۵	۳۷۹	.۰۰۰۰	-۰.۳۴۵	-۰.۵۲	-۰.۱۷
رضایت از مصالح مسکن	۵.۵۵۵	۳۷۹	.۰۰۰۰	.۳۶۴	.۲۳	.۴۹

منبع: یافته‌های تحقیق: ۱۳۹۳

و رضایت از روابط شخصی میانگین با مقدار آزمون تفاوت معنی‌داری نداشته و در حد متوسطی قرار دارند. در مابقی شاخص‌ها میانگین از مقدار آزمون کوچک‌تر بوده و در پایین‌تر از حد متوسط کیفیت قرار گرفته‌اند.

در شاخص‌های بُعد سلامت اجتماعی (Sedaghatnia et al, 2003; Bonaiuto et al, 2013; خواجه شاهکوهی و همکاران، ۱۳۹۱؛ رضوانی و منصوریان، ۱۳۸۷؛ رضوانی و همکاران، ۱۳۸۸)، شاخص‌های رضایت از دوستان، روابط خانوادگی، میزان تعلق خاطر، اعتماد عمومی و رضایت از تعاملات اجتماعی بین ساکنان محله، از مقدار مورد آزمون بزرگ‌تر بوده و بالاتر از حد متوسط کیفیت قرار دارند. و شاخص‌های رضایت کلی از همسایگان، رضایت از مشارکت همسایگان در امور مشترک، ارتباط با همسایه‌ها

۱. منبع شاخص‌های به‌کار رفته: Flynn Sedaghatnia, et al (2013), Burden and Litman (2011), et al (2002) رضوانی و منصوریان (۱۳۸۷)، رضوانی و همکاران (۱۳۸۸)، فتحعلیان و پرتوی (۱۳۹۰)، بندرآباد و احمدی‌نژاد (۱۳۹۳)، اکبری‌نورنیزی و همکاران (۱۳۹۲)، خواجه شاهکوهی و همکاران (۱۳۹۱)

جدول ۲: ارزیابی شاخص‌های بُعد سلامت اجتماعی

شاخص‌های بعد سلامت اجتماعی	۳ = حد متوسط کیفیت					
	مقدار t	Df درجه آزادی	Sig (سطح معنی‌داری)	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪	
					حد بالا	حد پایین
میزان رضایت کلی از همسایگان	-۱.۳۸۳	۳۷۹	.۱۷۲	-۱.۱۴۵	-۰.۳۶	.۰۷
میزان رضایت از مشارکت همسایگان در انجام امور مشترک	-.۸۹۳	۳۷۹	.۳۷۶	-.۰۷۳	-.۲۴	.۰۹
میزان ارتباط با همسایه‌ها	-۱.۶۵۹	۳۷۹	.۱۰۳	-۱.۱۴۵	-.۳۲	.۰۳
میزان رضایت از روابط شخصی	.۱۴۲	۳۷۹	.۸۸۷	.۰۱۰	-.۱۳	.۱۵
میزان رضایت از روابط با دوستان	۲.۸۰۶	۳۷۹	.۰۰۷	.۱۲۷	.۰۴	.۲۲
میزان رضایت از روابط خانوادگی	۶.۴۶۶	۳۷۹	.۰۰۰	.۴۳۶	.۳۰	.۵۷
میزان تعلق به محله و محیط مسکونی	-۸.۱۲۴	۳۷۹	.۰۰۰	-.۸۰۰	-۱.۰۰	-.۶۰
میزان حضور دوستان و اقوام در نزدیکی محل	-۴.۹۱۵	۳۷۹	.۰۰۰	-.۳۰۹	-.۴۴	-.۱۸
میزان رضایت از احساس خاطر	۱۰.۲۲۸	۳۷۹	.۰۰۰	.۶۸۰	.۵۵	.۸۱
میزان رضایت از اعتماد عمومی	۹.۵۹۹	۳۷۹	.۰۰۰	.۷۷۰	.۶۱	.۹۳
میزان رضایت از قابل اعتماد بودن مردم شهر	-۲.۵۷۱	۳۷۹	.۰۱۳	-۱.۰۹	-.۱۹	-.۰۲
رضایت از تعاملات اجتماعی بین ساکنان محله	۳.۳۱۳	۳۷۹	.۰۰۱	.۲۳۰	.۰۹	.۳۷
میزان رضایت از تعامل با نهادهای دولتی	-۶.۲۳۰	۳۷۹	.۰۰۰	-.۴۱۸	-.۵۵	-.۲۸
میزان رضایت از عدالت اجتماعی	-۱۳.۱۳۴	۳۷۹	.۰۰۰	-۱.۰۹۰	-۱.۲۵	-.۹۳
میزان رضایت از مشارکت عمومی	-۳.۸۸۲	۳۷۹	.۰۰۰	-.۲۱۸	-.۳۳	-.۱۱

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳

بررسی شاخص‌های بُعد سلامت فرهنگی^۲ (جدول ۳) نشان می‌دهد که شاخص میزان دسترسی به مراکز آموزشی و میزان رضایت از دسترسی به باشگاه ورزشی از مقدار مورد آزمون بزرگ‌تر بوده و بالاتر از حد متوسط کیفیت قرار دارند. سواد و تحصیلات با میانگین مقدار آزمون تفاوت معنی‌داری نداشته و در حد متوسطی قرار دارد. در سایر شاخص‌ها میانگین از مقدار آزمون کوچک‌تر بوده و پایین تر از حد متوسط قرار گرفته‌اند. (جدول ۳)

بررسی شاخص‌های بُعد سلامت فرهنگی^۲ (جدول ۳) نشان می‌دهد که شاخص میزان دسترسی به مراکز آموزشی و میزان رضایت از دسترسی به باشگاه ورزشی از مقدار مورد آزمون بزرگ‌تر بوده و بالاتر از حد متوسط کیفیت قرار دارند. سواد و تحصیلات با

جدول ۳: ارزیابی شاخص‌های بُعد سلامت فرهنگی

شاخص‌های بعد سلامت فرهنگی	۳ = حد متوسط کیفیت					
	مقدار t	Df درجه آزادی	Sig (سطح معنی‌داری)	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪	
					حد بالا	حد پایین
میزان دسترسی به مراکز آموزشی	۴.۵۰۰	۳۷۹	.۰۰۰	.۲۷۳	.۱۵	.۳۹
رضایت از کیفیت خدمات ارائه شده	-۶.۴۶۶	۳۷۹	.۰۰۰	-.۴۳۶	-.۵۷	-.۳۰
میزان رضایت از کیفیت سواد و تحصیلات	-.۳۴۱	۳۷۹	.۷۳۳	-.۰۲۰	-.۱۴	.۱۰
میزان رضایت از سطح فرهنگ عمومی	-۵.۱۲۵	۳۷۹	.۰۰۰	-.۳۲۷	-.۴۶	-.۲۰
میزان رضایت از دسترسی به کتابخانه	-۶.۷۰۸	۳۷۹	.۰۰۰	-.۴۵۵	-.۵۹	-.۳۲
میزان رضایت از کیفیت خدمات ارائه شده در کتابخانه‌ها	-۵.۵۵۵	۳۷۹	.۰۰۰	-.۳۶۴	-.۴۹	-.۲۳
میزان رضایت از دسترسی به باشگاه ورزشی	۳.۰۳۲	۳۷۹	.۰۰۴	.۱۴۵	.۰۵	.۲۴
میزان رضایت از کیفیت خدمات ارائه شده در باشگاه ورزشی	-۳.۳۶۳	۳۷۹	.۰۰۱	-.۳۶۴	-.۵۸	-.۱۵
میزان رضایت از دسترسی به کانون‌های فکری و پرورشی	-۳.۴۶۴	۳۷۹	.۰۰۱	-.۱۸۲	-.۲۹	-.۰۸
میزان رضایت از کیفیت خدمات ارائه شده در کانون‌ها	-۲.۱۰۴	۳۷۹	.۰۴۰	-.۱۸۲	-.۳۶	-.۰۱

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳

۲. رضوانی و منصوریان (۱۳۸۷)، زبردست و بنی عامریان (۱۳۸۸)، بریمانی و راستی (۱۳۹۳) زبردست و بنی عامریان (۱۳۸۸) فتحعلیان و پرتوی (۱۳۹۰)، اکبریان رونیزی و همکاران (۱۳۹۲) (Flynn et al (2002)

شاخص‌های میزان استفاده از ظرفیت کاری خود و احساس کارآمدی، توانمندی و مراقبت از خود، بالاتر از حد متوسط قرار گرفته و میانگین از مقدار آزمون بزرگ‌تر است.

در جدول شماره ۴ شاخص‌های بُعد سلامت جسمانی^۱ مورد ارزیابی قرار گرفته است. شاخص رضایت از شکل ظاهری در حد متوسطی از کیفیت قرار گرفته و میانگین با مقدار مورد آزمون تفاوت معنی‌داری ندارد.

جدول ۴: ارزیابی شاخص‌های بعد سلامت جسمانی

شاخص‌های بعد سلامت جسمانی	۳ = حد متوسط کیفیت					
	مقدار t	Df درجه آزادی	Sig (سطح معنی‌داری)	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪	
					حد بالا	حد پایین
رضایت از داشتن انرژی کافی	-۴.۰۶۵	۳۷۹	.۰۰۰	-۲.۲۰۲	-۱.۰	-۳.۰
رضایت از میزان خواب	-۲.۴۵۹	۳۷۹	.۰۱۷	-۲.۲۱۸	-۰.۴	-۴.۰
رضایت از تحرک و چابکی	-۲.۷۴۴	۳۷۹	.۰۰۷	-۲.۲۹۰	-۰.۸	-۵.۰
میزان رضایت از ظرفیت کاری خود	۱۰.۶۹۳	۳۷۹	.۰۰۰	.۸۶۰	۱.۰۲	.۷۰
میزان احساس توانمندی و کار آیی	۱۱.۴۳۱	۳۷۹	.۰۰۰	.۸۶۰	۱.۰۱	.۷۱
میزان رضایت از شکل ظاهری خود	-۱.۱۸۲	۳۷۹	.۲۴۰	-۰.۸۰	.۰۵	-۲.۱
میزان رضایت از سلامت جسمانی	-۳.۰۳۲	۳۷۹	.۰۰۴	-۱.۱۴۵	-۰.۵	-۲.۴
میزان دل‌تنگی و افسردگی	-۹.۳۵۰	۳۷۹	.۰۰۰	-۶.۱۸	-۴.۹	-۷.۵
میزان مراقبت از خود	۵.۱۲۵	۳۷۹	.۰۰۰	.۳۲۷	.۴۶	.۲۰

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳

قرار گرفته و میانگین آن‌ها با مقدار مورد آزمون تفاوت معنی‌داری ندارند. دیگر شاخص‌های مورد مطالعه پایین‌تر از حد متوسط کیفیت قرار گرفته و میانگین از مقدار مورد آزمون کوچک‌تر است.

ارزیابی بُعد شاخص‌های سلامت روانی^۲ (جدول ۵) حاکی از آن است که شاخص‌های میزان رضایت از خود، میزان امنیت و آرامش، میزان امید به آینده و میزان رضایت از خویشتن در حد متوسطی از کیفیت

جدول ۵: ارزیابی شاخص‌های بعد سلامت روانی

شاخص‌های بعد سلامت روانی	۳ = حد متوسط کیفیت					
	مقدار t	Df درجه آزادی	Sig (سطح معنی‌داری)	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪	
					حد بالا	حد پایین
میزان لذت از زندگی	-۵.۳۲۳	۳۷۹	.۰۰۰	-۴.۵۰	-۲.۸	-۶.۲
میزان رضایت از آرامش روحی	-۴.۵۰۰	۳۷۹	.۰۰۰	-۲.۲۷۳	-۱.۵	-۳.۹
توانایی تمرکز در امور	-۶.۰۲۰	۳۷۹	.۰۰۰	-۴.۳۰	-۲.۹	-۵.۷
آرامش و امنیت	.۸۱۵	۳۷۹	.۴۱۷	.۰۶۰	.۲۱	-۰.۹
امید به آینده	-۱.۱۸۶	۳۷۹	.۲۳۹	-۰.۷۰	.۰۵	-۱.۹
رضایت از پایگاه تحصیلی خود	-۲.۷۴۵	۳۷۹	.۰۰۸	-۲.۲۹۱	-۰.۸	-۵.۰
میزان احساس خوشبختی	-۸.۷۳۰	۳۷۹	.۰۰۰	-۹.۴۵	-۷.۳	-۱۱.۱۶
میزان رضایت از خویشتن	-۳.۸۹	۳۷۹	.۰۶۹۸	-۰.۳۰	.۱۲	-۱.۸
میزان رضایت از کیفیت زندگی	-۱۱.۰۲۵	۳۷۹	.۰۰۰	-۸.۳۰	-۶.۸	-۹.۸

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳

۱. منبع شاخص‌های بکار رفته: رحمانی فیروزجاه، سهرابی (۱۳۹۲)، ربانی

خوراسگانی و کیان پور (۱۳۸۶)

۲. منبع شاخص‌های به‌کار رفته: شیخ‌الاسلامی و خوشبین (۱۳۹۱)، رحمانی

فیروزجاه، سهرابی (۱۳۹۲)، خواجه شاهکوهی و همکاران (۱۳۹۱)، رضوانی و

همکاران (۱۳۸۸)، خادم‌الحسینی (۱۳۸۹)، خواجه شاهکوهی و همکاران (۱۳۹۱)،

نوغانی و همکاران (۱۳۸۷)

شاخص میزان دسترسی به خدمات آموزشی در حد متوسطی از کیفیت قرار گرفته و میانگین آن با مقدار مورد آزمون تفاوت معنی‌داری ندارد و در نهایت سایر شاخص‌ها پایین‌تر از حد متوسط کیفیت قرار گرفته و میانگین از مقدار مورد آزمون کوچک‌تر است.

ارزیابی شاخص‌های بُعد محیطی^۲ (جدول ۶) نشان می‌دهد که شاخص‌های امنیت در استفاده از وسایل نقلیه عمومی، دسترسی به وسایل حمل و نقل عمومی، امنیت شبکه راه‌ها، رضایت از خدمات بهداشتی و درمانی بالاتر از حد متوسط کیفیت قرار گرفته و میانگین آن‌ها بزرگ‌تر از مقدار مورد آزمون هست و

جدول ۶: ارزیابی شاخص‌های بُعد سلامت محیطی

شاخص‌های بُعد سلامت محیطی	۳ = حد متوسط کیفیت					
	مقدار t	Df درجه آزادی	Sig (سطح معنی‌داری)	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪	
					حد پایین	حد بالا
میزان امنیت در استفاده از وسایل نقلیه عمومی	۱۰.۱۱۵	۳۷۹	۰.۰۰۰	.۶۵۵	.۵۲	.۷۸
میزان رضایت از دسترسی به حمل‌ونقل عمومی	۱.۹۶۵	۳۷۹	.۰۵۲	.۱۳۰	.۰۰	.۲۶
میزان رضایت از دسترسی به خدمات آموزشی	-۱.۷۸۰	۳۷۹	.۰۷۸	-.۱۱۰	-.۲۳	.۰۱
میزان رضایت از محل زندگی	-۴.۲۵۷	۳۷۹	۰.۰۰۰	-.۴۲۰	-.۶۲	-.۲۲
میزان رضایت از امنیت شبکه راه‌ها	۷.۸۷۲	۳۷۹	۰.۰۰۰	.۸۳۶	.۶۲	۱.۰۵
میزان رضایت از کیفیت آب و خاک	-۶.۹۵۸	۳۷۹	۰.۰۰۰	-.۴۷۳	-.۶۱	-.۳۴
میزان رضایت از امکانات تفریحی	-۹.۹۰۹	۳۷۹	۰.۰۰۰	-.۷۶۰	-.۹۱	-.۶۱
احساس امنیت در محیط	-۴.۷۵۹	۳۷۹	۰.۰۰۰	-.۴۴۰	-.۶۲	-.۲۶
رضایت از خدمات بهداشتی و درمانی	۱۳.۳۰۱	۳۷۹	۰.۰۰۰	.۹۲۰	.۷۸	۱.۰۶

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳

همچنین شاخص‌های رضایت از روابط اجتماعی حاکم بر محیط شهری و رضایت از امنیت در محیط در حد متوسطی از کیفیت قرار گرفته و میانگین آن‌ها با مقدار مورد آزمون تفاوت معنی‌داری ندارد. در سایر موارد شاخص‌ها پایین‌تر از حد متوسط کیفیت قرار گرفته و میانگین آن‌ها از مقدار مورد آزمون کوچک‌تر است.

ارزیابی شاخص‌های کیفیت محیط شهری^۳ در جدول ۷ نشان داده شده است. نتایج حاکی از آن است که شاخص‌های رضایت از کیفیت ظاهری ساختمان‌ها، میزان آلودگی صوتی، بویی، دسترسی به حمل‌ونقل عمومی، امنیت راه‌ها، امنیت در محیط، امنیت در محله، امنیت فردی و کیفیت حفاظت از تنوع زیستی بالاتر از حد متوسط کیفیت قرار گرفته و میانگین آن‌ها از مقدار مورد آزمون بزرگ‌تر است و

۲. زبردست و بنی عامریان (۱۳۸۹)، رحمانی فیروزجاه، سهرابی (۱۳۹۲)، فتحعلیان و پرتوی (۱۳۹۰)، بندرآباد و احمدی نژاد (۱۳۹۳)، خادم الحسینی و همکاران (۱۳۸۹)، حاجی نژاد و همکاران (۱۳۸۹)، رادجهانبانی و پرتوی (۱۳۹۰)، Bonaiuto, et al (2003), Sedaghatnia, et al (2013), Flynn et al (2002), Sedaghatnia, et al (2003), Bonaiuto, et al (2003), Sedaghatnia, et al (2003), Flynn et al (2002), al (2013), رحمانی فیروزجاه، سهرابی (۱۳۹۲)، قالیباف و همکاران (۱۳۹۰)، پور احمد و همکاران (۱۳۹۰)، رفیعیان و عسگری زاده (۱۳۸۸)، بندرآباد و احمدی نژاد (۱۳۹۳)، خادم الحسینی و همکاران (۱۳۸۹)، رحمانی فیروزجاه، سهرابی (۱۳۹۲)، حاجی نژاد و همکاران (۱۳۸۹)

جدول ۷: ارزیابی شاخص‌های کیفیت محیطی شهر نرده

شاخص‌های کیفیت محیطی	۳ = حد متوسط کیفیت					
	مقدار t	Df درجه آزادی	Sig (سطح معنی‌داری)	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪	
					حد پایین	حد بالا
رضایت از کیفیت ظاهری ساختمان‌ها	۱۳.۳۰۱	۳۷۹	۰.۰۰۰	.۹۲۰	.۷۸	۱.۰۶
میزان آلودگی هوا	-۲۶.۱۹۷	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۱.۶۷۳	-۱.۸۰	-۱.۵۴
میزان آلودگی صوتی	۳.۹۸۷	۳۷۹	۰.۰۰۰	.۳۲۰	.۱۶	.۴۸
میزان آلودگی بویی	۱۰.۴۷۰	۳۷۹	۰.۰۰۰	.۶۸۰	.۵۵	.۸۱
آلودگی منابع طبیعی	-۴.۹۱۵	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۳.۰۹	-۴.۴۴	-۱.۱۸
سلامتی محیط اطراف	-۴.۰۸۸	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۲.۲۳۶	-۳.۳۵	-۱.۱۲
به حمل و دسترسی نقل عمومی	۴.۹۱۵	۳۷۹	۰.۰۰۰	.۳۰۹	.۱۸	.۴۴
امنیت راه‌ها	۸.۶۷۲	۳۷۹	۰.۰۰۰	.۸۹۱	.۶۸	۱.۱۰
رضایت از مسکن	-۴.۲۹۴	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۲.۲۵۵	-۳.۳۷	-۱.۱۴
رضایت از کیفیت فضای سبز	-۹.۱۳۱	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۸.۰۰	-۹.۹۸	-۶.۶۲
رضایت از دسترسی به مراکز خدماتی	-۴.۰۸۸	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۲.۲۳۶	-۳.۳۵	-۱.۱۲
رضایت از روابط اجتماعی حاکم بر محیط شهری	-۴.۴۶۸	۳۷۹	.۶۴۲	-۰.۰۳۶	-۱.۱۹	.۱۲
رضایت تسهیلات شهری	-۸.۳۵۲	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۵.۵۶۴	-۷.۰	-۴.۳
رضایت از امنیت در محیط	.۶۸۵	۳۷۹	.۴۹۶	.۰۵۵	-۰.۱۱	.۲۱
رضایت از امنیت در محله	۶.۷۸۹	۳۷۹	۰.۰۰۰	.۷۸۲	.۵۵	۱.۰۱
رضایت از امنیت فردی	۷.۳۹۱	۳۷۹	۰.۰۰۰	.۸۰۰	.۵۸	۱.۰۲
رضایت از میزان پاکیزگی محیط	-۵.۷۷۵	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۳.۳۸۲	-۵.۱	-۲.۵
میزان رضایت از جمع‌آوری زباله	-۱۰.۱۶۰	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۱.۱۸۲	-۱.۴۲	-۰.۹۵
میزان رضایت از کیفیت حفاظت از تنوع زیستی	۶.۰۰۰	۳۷۹	۰.۰۰۰	.۴۰۰	.۲۷	.۵۳
رضایت از میزان سرزندگی در محیط	-۴.۷۰۷	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۲.۹۱	-۴.۱	-۱.۱۷

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳

میانگین شاخص احساس مسئولیت نسبت به محیط با مقدار مورد آزمون تفاوت معنی‌داری نداشته و در حد متوسط کیفیت قرار دارد. در نهایت سایر شاخص‌ها پایین‌تر از حد متوسط کیفیت و میانگین هستند.

ارزیابی شاخص‌های مشارکت شهروندان در امور شهری^۱ (جدول ۸) حاکی از آن است که شاخص‌های مشارکت در امور محله و مشارکت در حفاظت از اکوسیستم‌ها، بالاتر از حد متوسط کیفیت قرار داشته و میانگین آن‌ها از مقدار مورد آزمون بزرگ‌تر است.

۱. منبع شاخص‌های به‌کار رفته: (یغفوری و همکاران، ۱۳۹۱؛ ربانی و همکاران، ۱۳۸۷)

جدول ۸: ارزیابی شاخص‌های مشارکت شهروندان در امور شهری نقده

شاخص‌های سنجش مشارکت	۳ = حد متوسط کیفیت					
	مقدار t	Df درجه آزادی	Sig (سطح معنی‌داری)	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪	
					حد پایین	حد بالا
مشارکت در تصمیم‌گیری	-۹.۵۹۳	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۸۳۰	-۱.۰۰۰	-۰.۶۶
مشارکت در تصمیم‌سازی	-۲۱.۶۷۷	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۱.۴۷۳	-۱.۶۱	-۱.۳۴
مشارکت در ایجاد و تقویت نهادهای مردمی	-۲.۲۷۲	۳۷۹	۰.۰۲۷	-۰.۲۱۸	-۰.۴۱	-۰.۰۳
مشارکت در سرمایه‌گذاری	-۱۳.۲۰۸	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۷۶۴	-۰.۸۸	-۰.۶۵
مشارکت در امور شهری	-۵.۵۵۵	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۳۶۴	-۰.۴۹	-۰.۲۳
مشارکت در تأمین نیروی انسانی	-۳.۸۸۲	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۲۱۸	-۰.۳۳	-۰.۱۱
تأمین منابع مالی	-۱۰.۱۱۵	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۶۵۵	-۰.۷۸	-۰.۵۲
منفعت و هزینه	-۴.۹۱۵	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۳۰۹	-۰.۴۴	-۰.۱۸
مشارکت در تصمیم‌گیری شوراها	-۹.۰۰۰	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۶۰۰	-۰.۷۳	-۰.۴۷
اعتماد اجتماعی	-۸.۳۹۹	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۸۱۸	-۱.۰۱	-۰.۶۲
احساس مسئولیت نسبت به محیط	.۶۵۱	۳۷۹	.۵۱۸	.۰۵۵	-۰.۱۱	.۲۲
مشارکت در امور آموزشی	-۶.۴۷۰	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۶۳۶	-۰.۸۳	-۰.۴۴
مشارکت در امور بهداشتی	-۸.۳۵۲	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۵۶۴	-۰.۷۰	-۰.۴۳
مشارکت در امور محله	۵.۳۲۶	۳۷۹	۰.۰۰۰	.۴۵۵	.۲۸	.۶۳
مشارکت در حفاظت از تنوع زیستی	-۲.۱۰۴	۳۷۹	.۰۴۰	-۰.۱۸۲	-۰.۳۶	-۰.۰۱
مشارکت در حفاظت از اکوسیستم‌ها	۳.۶۵۸	۳۷۹	.۰۰۱	.۵۲۷	.۲۴	.۸۲

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳

سطحی متوسط از کیفیت زندگی را دارا هستند. همچنین شاخص‌های ابعاد اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، جسمانی و محیطی در سطحی پایین‌تر از حد متوسط کیفیت قرار گرفته و از وضعیت قابل قبولی برخوردار نیستند.

هر یک از شاخص‌های کیفیت زندگی و محیط شهری و مشارکت شهروندان در امور شهری در جدول (۹) مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفته‌اند. نتایج حاکی از آن است که شهروندان شهر نقده در ابعاد سلامت روانی و کیفیت محیط شهری در حد متوسط قرار گرفته و

جدول ۹: ارزیابی شاخص‌های کیفیت زندگی و محیط شهری در شهر نقده

شاخص‌های کیفیت زندگی و محیط شهری	۳ = حد متوسط کیفیت					
	مقدار t	Df درجه آزادی	Sig (سطح معنی‌داری)	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪	
					حد پایین	حد بالا
سلامت اقتصادی	-۶.۷۵۱	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۴۶۶۵	-۰.۶۰۲۶	-۰.۳۲۱۷
سلامت اجتماعی	-۴.۴۶۷	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۲۴۶۰۶	-۰.۳۵۶۵	-۰.۱۳۵۶
سلامت فرهنگی	-۳.۹۱۱	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۲۲۱۸۲	-۰.۳۳۵۵	-۰.۱۰۸۱
سلامت جسمانی	-۳.۵۵۷	۳۷۹	.۰۰۱	-۰.۲۱۴۱۴	-۰.۳۳۴۸	-۰.۰۹۳۵
سلامت روانی	-۸.۶۴۷	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۶۶۶۶۷	۸۲۱۲	-۰.۵۱۲۱
سلامت محیطی	-۴.۷۳۱	۳۷۹	۰.۰۰۰	-۰.۳۱۵۱۵	-۰.۴۴۸۷	-۰.۱۸۱۶
کیفیت محیط شهری	-۱.۷۷۰	۳۷۹	.۰۸۲	-۰.۱۰۷۳۶	-۰.۲۲۸۹	.۰۱۴۲
سلامت اقتصادی	-۶.۶۳۶	۳۷۹	.۰۰۰	-۰.۴۵۵۴۵۰	-۰.۵۹۱۹	-۰.۳۱۷۲

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳

واتسون (d) ۱.۲۵۴ بوده و در بازه ۱.۵ الی ۲.۵ قرار دارد، فرض عدم همبستگی بین خطاها رد نشده و می‌توان از رگرسیون استفاده نمود. همچنین در همین جدول ضریب همبستگی چندگانه با علامت R نشان داده شده است، برابر با ۰.۹۹۶ است، این ضریب معنی‌داری رابطه بین کیفیت زندگی و مشارکت شهروندان در امور شهری را تأیید کرده و به میزان ۰.۹۹۲ درصد از تغییرات مشارکت شهروندان در امور شهری را پیش‌بینی و تبیین می‌نماید.

در جدول (۱۱) مقدار F محاسبه‌شده در سطح ۰.۰۹۵ (sig= ۰.۰۰۰) دست کم خطی بودن رابطه یکی از معیارهای ابعاد کیفیت زندگی را با مشارکت شهروندان در امور شهری تأیید می‌نماید. همچنین تحلیل واریانس رگرسیون، نشان می‌دهد که دست کم یکی از متغیرهای مستقل با متغیر وابسته (مشارکت شهروندان در امور شهری) با سطح معنی‌داری کمتر از ۵ درصد رابطه خطی دارد.

نتایج یافته‌ها حاکی از آن است که در مجموع کیفیت زندگی و محیط شهری و مشارکت شهروندان در امور شهری در نقده با میانگین ۲/۷۰۶ درصد، در پایین‌تر از حد متوسط کیفیت قرار گرفته و از وضعیت نامطلوبی برخوردار است.

بررسی ارتباط بین کیفیت زندگی و محیط شهری و مشارکت شهروندان در امور شهری

برای بررسی ارتباط بین کیفیت زندگی و محیط شهری و مشارکت شهروندان در امور شهری و تأثیر کیفیت زندگی (سلامت اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، جسمانی، روانی، محیطی) و محیط شهری بر مشارکت شهروندان در امور شهری از ضریب رگرسیون چندگانه و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. یکی از مواردی که در رگرسیون مدنظر قرار می‌گیرد، استقلال خطاها از یکدیگر است. به منظور بررسی استقلال خطاها از یکدیگر از آزمون دوربین - واتسون استفاده شده است. با توجه به نتایج جدول (۱۰) از آنجایی که مقدار آماره دوربین -

جدول ۱۰: آماره‌های تعیین رگرسیون چندگانه ارتباط کیفیت زندگی و محیط و مشارکت شهروندان در شهر

آزمون دوربین واتسون	خطای معیار	ضریب تبیین تصحیح‌شده	ضریب تبیین	ضریب همبستگی چندگانه R
۱.۲۵۴	۰.۰۴۷۲۳	۰.۹۹۱	۰.۹۹۲	۰.۹۹۶

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳

جدول ۱۱: واریانس رگرسیون چندگانه ارتباط بین کیفیت زندگی و محیط شهری و مشارکت شهروندان

سطح معنی‌داری	کمیت F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	منبع تغییرات
۰.۰۰۰	۸۸۵.۷۸۰	۱.۹۷۵	۷	۱۳.۸۲۸	اثر رگرسیون
		۰.۰۰۲	۳۷۲	۰.۱۰۵	باقیمانده
			۳۷۹	۱۳.۹۳۳	کل

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳

سلامت اجتماعی و سلامت جسمانی، به ترتیب ۰.۲۷۶ و ۰.۲۶۳ واحد تغییر را در مشارکت شهروندان در امور شهری به ازای یک واحد تغییر، ایجاد می‌نمایند. معادله مدل رگرسیونی تأثیر کیفیت زندگی و محیط شهری بر مشارکت شهروندان در امور شهری به صورت زیر خواهد بود:

$$Y = -0.351 + 1.081(\text{کیفیت زندگی و محیط شهری})$$

(مشارکت شهروندان در امور شهری)

در جدول (۱۲) متغیرهای واردشده در معادله رگرسیون که هسته اصلی تحلیل رگرسیون را تشکیل می‌دهد، آمده است. مقدار Beta (بر اساس ضرایب استاندارد شده نتیجه‌گیری شده است) در این جدول نشان می‌دهد که کیفیت محیط شهری دارای بیش‌ترین تأثیر است؛ زیرا به ازای یک واحد تغییر در متغیر کیفیت محیط شهری ۰.۳۲۳ تغییر در مشارکت شهروندان در امور شهری ایجاد خواهد شد و متغیرهای

جدول ۱۲: آماره‌های متغیرهای وارد بر مدل رگرسیونی

نام متغیرها	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد شده	t	سطح معنی‌داری
	B	Std. Error	Beta		
عرض از مبدأ	-.۶۳۲	.۱۱۸		-۵.۳۳۷	.۰۰۰۰
سلامت اقتصادی	.۱۷۴	.۱۲۲	.۱۷۵	۱.۴۲۹	.۱۶۰
سلامت اجتماعی	.۳۲۷	.۱۴۰	.۲۶۳	۲.۳۳۱	.۰۲۴
سلامت فرهنگی	-.۰۹۹	.۱۵۱	-.۰۸۲	-.۶۵۵	.۵۱۶
سلامت جسمانی	.۳۱۴	.۱۰۶	.۲۷۶	۲.۹۵۵	.۰۰۵
سلامت روانی	-.۰۵۹	.۰۶۵	-.۰۶۶	-.۹۰۹	.۳۶۸
سلامت محیطی	.۱۱۹	.۱۱۷	.۱۱۶	۱.۰۲۰	.۳۱۳
کیفیت محیط شهری	.۳۶۴	.۱۳۹	.۳۲۳	۲.۶۱۵	.۰۱۲

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳

از اثر غیرمستقیم میزان تأثیر کل آن‌ها محاسبه گردیده است. لازم به توضیح است که جهت بررسی همبستگی ابعاد کیفیت زندگی شهری با مشارکت شهروندان در امور شهری از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است؛ و در نهایت نمودار حاصل ترسیم گردیده است.

در شکل ۲ که تحلیل عوامل مؤثر مشارکت شهروندان در امور شهری را نشان می‌دهد، پس از محاسبه آثار مستقیم و غیرمستقیم کلیه متغیرها، مجموع این آثار در جدول (۱۳) بعد از خلاصه‌سازی، نشان داده شده است. نتایج نشان می‌دهد که ابعاد سلامت اجتماعی، سلامت جسمانی و کیفیت محیط شهری در مشارکت شهروندان در امور شهری تأثیری مثبت و مستقیم دارند، همچنین ابعاد سلامت جسمانی و کیفیت محیط شهری علاوه بر تأثیر مستقیم، به صورت غیرمستقیم نیز در مشارکت شهروندان در امور شهری اثر دارند. اما بعد سلامت فرهنگی به صورت غیرمستقیم تأثیر مثبت و بعد سلامت محیطی به صورت غیرمستقیم تأثیر منفی و کاهنده در مشارکت شهروندان در امور شهری دارد، همچنین ابعاد سلامت اقتصادی و روانی در مشارکت شهروندان در امور شهری نقده تأثیری معنی‌داری ندارند.

با توجه به نتایج به دست آمده کیفیت محیط شهری و سلامت جسمانی با ضریب تأثیر ۰.۳۲۳ و ۰.۲۷۶

تحلیل مسیر عوامل مؤثر بر مشارکت شهروندان در امور شهری

تحلیل مسیر یکی از روش‌های آماری است که برای آزمون مدل‌های علیتی به کار می‌رود و مستلزم تنظیم مدلی به صورت نمودار علی است. تحلیل مسیر شکلی از تحلیل رگرسیون کاربردی است که در آن از نمودار مسیری استفاده می‌شود. در واقع تحلیل مسیر مشخص می‌کند که هر متغیر مستقل تا چه حد بر روی متغیر وابسته به طور مستقیم و غیرمستقیم اثر دارد و با استفاده از این تحلیل می‌توان (کسانی و همکاران، ۱۳۹۱: ۳) میزان اثر مستقیم (همان ضریب تأثیر رگرسیونی هر متغیر مستقل بر متغیر وابسته است) و غیرمستقیم (برای به دست آوردن مقدار تأثیر غیرمستقیم هر متغیر مستقل بر متغیر وابسته، ابتدا باید تمامی مسیرهای تأثیرات غیرمستقیم هر متغیر مستقل بر متغیر وابسته را در هم ضرب و سپس حاصل تمامی این تأثیرات باهم جمع می‌شود) متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته را محاسبه نمود. در پژوهش حاضر برای به دست آوردن عوامل تأثیرگذار بر مشارکت شهروندان در امور شهری از مدل تحلیل مسیر بهره گرفته شده است. در این روش اثر مستقیم ابعاد کیفیت زندگی بر مشارکت شهروندان در امور شهری از طریق رگرسیون چندگانه به روش Enter به دست آمده و سپس از طریق کم کردن اثر مستقیم

برای بررسی همبستگی دوجانبه بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. نتایج جدول (۱۳) نشان می‌دهد که بین متغیرهای مستقل با متغیر وابسته (مشارکت شهروندان در امور شهری) با سطح اطمینان ۰.۹۹ درصد همبستگی و رابطه مثبتی وجود دارد.

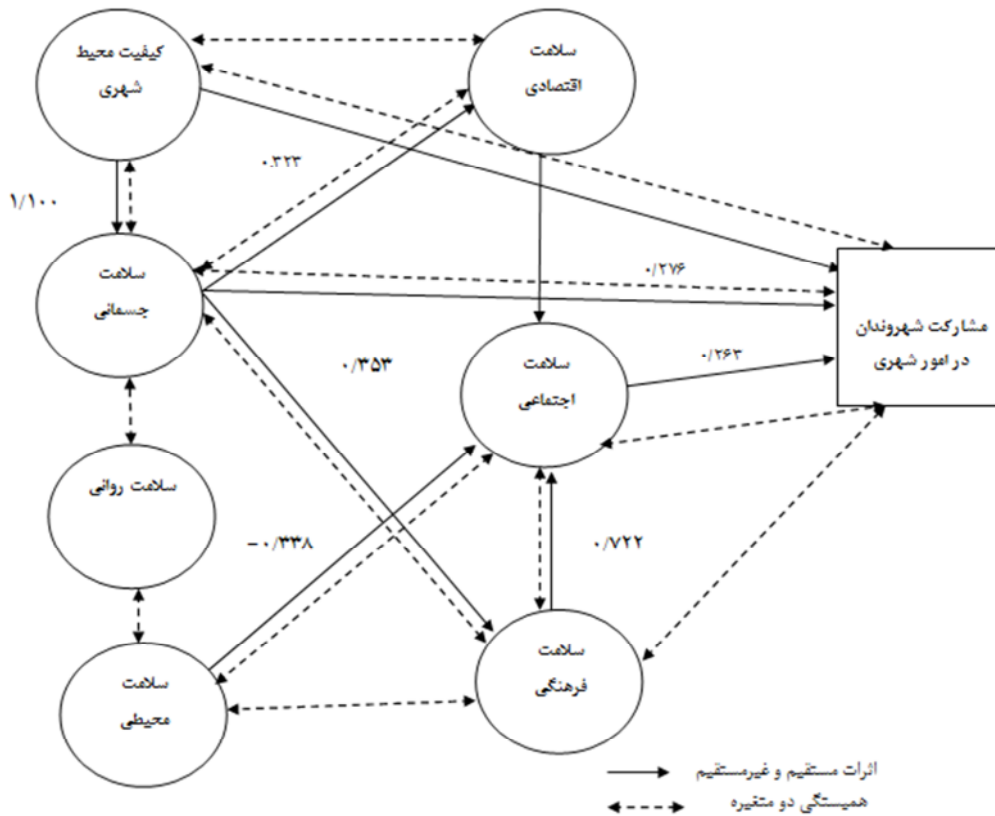
بیشترین تأثیر را در مشارکت شهروندان در امور شهری شهر نده دارند. بدین معنی که با افزایش کیفیت محیط شهری و سلامت جسمانی، کیفیت زندگی بهبود یافته و میزان مشارکت مردم در امور شهری بیشتر خواهد شد و بالعکس با کاهش آن‌ها، میزان مشارکت مردم نیز به حداقل کاهش خواهد یافت.

جدول ۱۳: آثار مستقیم، غیرمستقیم و همبستگی کیفیت زندگی و مشارکت شهروندان در امور شهری

متغیر وابسته	sig	ضریب همبستگی	تأثیر کل	تأثیر غیرمستقیم	تأثیر مستقیم	متغیرهای مستقل
مشارکت شهروندان در امور شهری	-	-	-	-	-	سلامت اقتصادی
	۰.۰۰۰	۰.۹۸۹	۰.۲۶۳	-	۰.۲۶۳	سلامت اجتماعی
	۰.۰۰۰	۰.۹۸۰	۰.۱۸۹۹	۰.۱۸۹۹	-	سلامت فرهنگی
	۰.۰۰۰	۰.۹۸۶	۰.۳۴۳۰	۰.۰۶۷۰۲	۰.۲۷۶	سلامت جسمانی
	-	-	-	-	-	سلامت روانی
	۰.۰۰۰	۰.۹۶۷	-۰.۰۸۸۹	-۰.۰۸۸۹	-	سلامت محیطی
	۰.۰۰۰	۰.۹۹۳	۰.۳۹۶۷	۰.۰۷۳۷۳	۰.۳۲۳	کیفیت محیط شهری

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳

شکل ۲: تحلیل مسیر عوامل مؤثر بر مشارکت شهروندان در امور شهری



منبع: نگارندگان، ۱۳۹۳

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

در تحقیق حاضر، کیفیت زندگی شهری و رابطه آن با مشارکت شهروندان در امور شهری در شهر نقده مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته است. نتایج نشان می‌دهد که در مجموع کیفیت زندگی و محیط شهری در مشارکت شهروندان در امور شهری با میانگین ۲/۷۰۶ درصد پایین تر از حد متوسط قرار دارند.

نتایج آزمون T تک نمونه‌ای نشان می‌دهد که شاخص‌های ابعاد سلامت روانی و کیفیت محیط شهری در حد متوسط قرار گرفته و سطحی متوسط از کیفیت زندگی را دارا هستند و شاخص‌های ابعاد اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، جسمانی و محیطی در سطحی پایین تر از حد متوسط کیفیت قرار گرفته و از وضعیت قابل قبولی برخوردار نیستند؛ بنابراین، کیفیت پایین زندگی بر مشارکت شهروندان در امور شهری تأثیر منفی داشته است. بر این اساس لزوم ارتقاء کیفیت زندگی و محیط در شهر نقده احساس می‌شود. نتایج بررسی‌های انجام‌شده توسط رگرسیون چند متغیره و ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین ابعاد کیفیت زندگی شهری (سلامت اجتماعی، سلامت جسمانی و کیفیت محیط شهری) با مشارکت شهروندان در امور شهری رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

نتایج حاصل از مدل تحلیل مسیر نشان می‌دهد که متغیرهای مستقل به طور کلی ۰.۹۹ درصد از تغییرات متغیر مشارکت شهروندان در امور شهری را تبیین می‌کنند. به طوری که کیفیت محیط شهری به میزان ۰.۳۲۳ درصد، سلامت جسمانی ۰.۲۷۶ درصد و سلامت اجتماعی ۰.۲۶۳ بر مشارکت شهروندان در امور شهری تأثیر مستقیم دارند. همچنین ابعاد سلامت فرهنگی، سلامت جسمانی، سلامت محیطی و کیفیت محیط شهری علاوه بر تأثیر مستقیم به صورت غیرمستقیم نیز در مشارکت شهروندان تأثیر دارند. بر اساس آنچه ذکر شد مجموعه کیفیت زندگی شهری (عینی و ذهنی) در مشارکت شهروندان در امور شهری تأثیر داشته و باید ارتقاء سطح کیفیت زندگی

شهروندان مورد مذاقه قرار گیرد. در این راستا، برای بهبود کیفیت زندگی در سطح شهر نقده پیشنهادهایی به شرح زیر ارائه می‌گردد:

- ارتقاء درآمد و ایجاد امنیت شغلی به عنوان یکی از مهم‌ترین فاکتورهای کیفیت زندگی.
- ایجاد امکانات گذران اوقات فراغت از طریق افزایش سرانه فضای سبز.
- حمایت از مشارکت سامانمند ساکنین جهت ارتقاء کیفیت زندگی.
- واگذاری حتی‌المقدور مسئولیت‌های مختلف در مراحل برنامه‌ریزی، مدیریت و اجرای آن به ساکنین شهری.
- ایجاد شور و نشاط اجتماعی در جهت بهبود سلامت جسمانی.
- تلاش برای امکانات حمل‌ونقل عمومی و دادن تسهیلات بیشتر در این زمینه به خصوص دسترسی به اتوبوس و ایستگاه‌های آن و افزایش سلامت محیطی شهر از طریق جلوگیری از تخلیه زباله‌های خانگی و نخاله‌های ساختمانی در اراضی خالی داخل محدوده شهر.

منابع

اسماعیل زاده، حسن (۱۳۹۳). الگوهای مشارکت شهروندان در اداره امور شهرها، مجله اطلاعات سیاسی - اقتصادی، شماره ۲۹۶، صص ۱۱۰ - ۱۲۱.

اسماعیل زاده، حسن؛ صالح پور، شمسی؛ اسماعیل زاده، یعقوب (۱۳۹۳). عوامل موثر بر مشارکت شهروندان در ساماندهی بافت‌های فرسوده شهری (مطالعه موردی: محدوده دولتخواه جنوبی)، فصلنامه جغرافیا (انجمن جغرافیای ایران)، سال دوازدهم، شماره ۴۳، صص ۱۲۷ - ۱۴۱.

اسماعیل زاده، حسن؛ صرافی، مظفر (۱۳۸۵). جایگاه حکمروایی خوب در برنامه ریزی شهری (مطالعه موردی: طرح متروی تهران)، فصلنامه مدرس علوم انسانی، دوره ۱۰، شماره ۴۸، صص ۱ - ۲۸.

اکبریان رونیزی، سیدرضا؛ محمدپور جابری، مرتضی؛ سپهوند، فرخنده (۱۳۹۲). نقش شهرهای کوچک در بهبود کیفیت زندگی روستاهای پیرامون (مطالعه موردی: بخش رونیز - شهرستان استهبان)، فصلنامه پژوهش‌های روستایی، دوره ۴، شماره ۴، صص ۹۰۰ - ۸۸۱.

خواجه شاهکوهی، علیرضا و همکاران (۱۳۹۱). ارزیابی و سنجش شاخص‌های ذهنی کیفیت زندگی شهری؛ مطالعه موردی: شهر کاشان، دو فصلنامه مدیریت شهری، شماره ۳۰، صص ۲۹۶-۲۸۵.

راد جهان بانی، نفیسه؛ پرتوی، پروین (۱۳۹۰). بررسی تطبیقی کیفیت محیط در محله‌های شهری، با رویکرد توسعه پایدار، مورد پژوهی: محله‌های خیابان و ایلگلی تبریز، مجله نامه معماری و شهرسازی (دوفصلنامه دانشگاه هنر)، شماره ۶، صص ۴۹-۲۵.

ربانی خوراسگانی، علی؛ کیانپور، مسعود (۱۳۸۶). مدل پیشنهادی برای کیفیت زندگی، مطالعه موردی: شهر اصفهان، مجله دانشکده ادبیات و علوم انسانی، سال ۱۵، شماره ۵۹-۵۸، صص ۱۰۸-۶۸.

ربانی، رسول؛ قاسمی، وحید؛ عباس زاده، محمد (۱۳۸۷). رابطه ابعاد مادی و غیرمادی رفاه اجتماعی با مشارکت شهروندان در امور شهری، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال ۹، شماره ۳۲، صص ۱۰۸-۹۱.

رحمانی فیروزجاه، علی؛ سعیدیه، سهرابی (۱۳۹۲). بررسی جامعه شناختی رابطه میان کیفیت زندگی و سرمایه‌های اجتماعی (مطالعه موردی: شهر تهران)، فصلنامه مطالعات توسعه اجتماعی-فرهنگی، سال اول، شماره ۲، صص ۱۷۵-۱۵۷.

رضوانی، محمدرضا و همکاران (۱۳۸۸). توسعه و سنجش شاخص‌های کیفیت زندگی شهری (مطالعه موردی: شهر نورآباد، استان لرستان)، فصلنامه مطالعات و پژوهش‌های شهری و منطقه‌ای، سال اول، شماره ۲، صص ۱۱۰-۸۷.

رضوانی، محمدرضا؛ منصوریان، حسین (۱۳۸۷). سنجش کیفیت زندگی: بررسی مفاهیم، شاخص‌ها و مدل‌ها و ارایه مدل پیشنهادی برای نواحی روستایی، فصلنامه روستا و توسعه، سال ۱۱، شماره ۳، صص ۲۶-۱.

رفیعیان، مجتبی؛ عسگری زاده، زهرا (۱۳۸۸). بررسی عوامل مؤثر بر کاهش کیفیت محیط شهری، فصلنامه مطالعات مدیریت شهری، سال اول، پیش شماره ۳، صص ۱۲۶-۱۱۱.

رفیعیان، مجتبی؛ مولودی، جمشید؛ پورطاهری، مهدی (۱۳۹۰). سنجش کیفیت محیط شهری در شهرهای جدید (مطالعه موردی: شهر جدید هشتگرد)، فصلنامه مدرس علوم انسانی - برنامه‌ریزی و آمایش فضا، دوره ۱۵، شماره ۳، صص ۳۸-۲۰.

زبردست، اسفندیار؛ بنی عامریان، مهسا (۱۳۸۹). بررسی ارتباط میان شاخص‌های عینی. ذهنی بعد خدمات عمومی کیفیت زندگی شهری در شهر جدید هشتگرد، دو فصلنامه دانشگاه هنر، شماره ۳، صص ۲۲-۶.

باقری کشکولی، علی (۱۳۹۱). ارزیابی توزیع فضایی کیفیت زندگی در محلات شهر سردشت، دوره ۳، شماره ۹، صص ۱۱۸-۹۵.

بریمانی، فرامرز؛ جعفری، مهدی؛ بلوچی، عثمان (۱۳۹۲). سنجش و تحلیل کیفیت زندگی در نواحی روستایی (مطالعه موردی: دهستان مهبان، شهرستان نیک شهر)، فصلنامه چشم‌انداز جغرافیایی در مطالعات انسانی، سال هشتم، شماره ۲۳، صص ۵۴-۴۱.

بریمانی، فرامرز؛ راستی، هادی (۱۳۹۳). بررسی تطبیقی میزان دقت روش‌های AHP فازی و AHP کلاسیک برای رتبه بندی شاخص‌های مؤثر بر کیفیت زندگی (مطالعه موردی: دهستان مهبان، شهرستان نیک شهر)، فصلنامه جغرافیا و توسعه، شماره ۳۴، صص ۱۴-۱.

بندرآباد، علیرضا؛ احمدی نژاد، فرشته (۱۳۹۳). ارزیابی شاخص‌های کیفیت زندگی با تاکید بر اصول شهر زیست پذیر در منطقه ۲۲ تهران، مجله پژوهش و برنامه ریزی شهری، سال ۵، شماره ۱۶، صص ۷۴-۵۵.

پوراحمد، احمد؛ فرهودی، رحمت‌الله؛ حبیبی، کیومرث؛ کشاورز، مهناز (۱۳۹۰). بررسی نقش کیفیت محیط سکونتی در مهاجرت‌های درون شهری (مطالعه موردی: بافت قدیم خرم آباد)، فصلنامه پژوهش‌های جغرافیای انسانی، شماره ۷۵، صص ۳۶-۱۷.

جاجرمی، کاظم؛ کلتی، ابراهیم (۱۳۸۵). سنجش وضعیت شاخص‌های کیفیت زندگی در شهر از نظر شهروندان (مطالعه موردی: گنبد قابوس)، فصلنامه جغرافیا و توسعه، سال ۴، شماره پیاپی ۸، صص ۱۸-۶.

حاجی نژاد، علی؛ رفیعیان، مجتبی؛ زمانی، حسین (۱۳۸۹). بررسی متغیرهای فردی مؤثر بر رضایتمندی شهروندان از کیفیت محیط زندگی، مطالعه موردی مطالعه بافت قدیم و جدید شهر شیراز، فصلنامه جغرافیا و توسعه، شماره ۱۸، صص ۸۲-۶۳.

خادم الحسینی، احمد؛ منصوریان، حسین؛ ستاری، محمدحسین (۱۳۸۹). سنجش کیفیت ذهنی زندگی در نواحی شهری (مطالعه موردی: شهر نورآباد، استان لرستان)، فصلنامه جغرافیا و مطالعات محیطی، سال اول، شماره ۳، صص ۶۰-۴۵.

خادمی، امیرحسین؛ جوکار سرهنگی، عیسی (۱۳۹۱). ارزیابی کیفیت زندگی شهری (مطالعه موردی: بافت فرسوده شهر عامل)، فصلنامه جغرافیا و مطالعات محیطی، دوره ۱، شماره ۴، صص ۱۱۷-۱۰۰.

ماجدی، سید مسعود؛ لهسای زاده، عبدالعلی (۱۳۸۵). بررسی رابطه بین متغیرهای زمینه‌ای، سرمایه اجتماعی و رضایت از کیفیت زندگی: مطالعه موردی در روستاهای استان فارس، فصلنامه روستا و توسعه، سال ۹، شماره ۱، صص ۹۲-۱۳۶.

موسایی، میثم؛ رضوی الهاشم، بهزاد (۱۳۸۹). بررسی (SWOT) مشارکت شهروندان در امور شهری، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال ۱۱، شماره ۴، صص ۱۵۲-۱۲۳.

نوابخش، مهرداد (۱۳۹۱). کیفیت زندگی شهری و برخی عوامل مؤثر در آن در شهر کرمانشاه، فصلنامه مطالعات شهری، سال دوم، شماره سوم، صص ۸۲-۶۵.

نوغانی، محسن؛ اصغرپور ماسوله، احمد؛ صفا، شما؛ کرمانی، مهدی (۱۳۸۷). کیفیت زندگی شهروندان و رابطه آن با سرمایه اجتماعی در مشهد، مجله علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، سال ۵، شماره اول، صص ۱۴۰-۱۱۱.

Bonaiuto, M., F., Fornara, M., Bonnes, (2003). Indexes of Perceived Residential Environment Quality and Neighbourhood Attachment in Urban Environments: A Confirmation Study on the City of Rome. *Landscape and Urban Planning*, Vol. 65, PP: 41-52.

Burden, D. & Litman, T. (2011). America needs complete streets. *ITE Journal*, 81(4).

Das, D, (2008). Urban Quality of Life: A case study of Guwahati, *Social Indicators Research*, 88.

Epley, R, Donald & Menon, Mohan, (2007). A Method of Assembling Crosssectional Indicators into a Community Quality of Life, *Social Indicators*.

Flynn, Patrice; Berry, David; and Heintz, Theodore (2002). Sustainability & Quality of life Indicators: Toward the Integration of Economic, Social and Environmental Measures, *Indicators: The Journal of Social Health*, Vol. 1, No. 4, pp1-23.

Godefroid, s., (2001). Temporal analysis of the Brussels area as indicator for changing Environmental quality, *Landscape and Urban Planning* 52 (2001) 203±224, 0169-2046/01/\$20.00 # 2001 Elsevier Science B.V. All rights reserved.

Kamp, I., K, Van, Leidelmeijer, K., Marsman, G. and de Hollander, A., (2003). Urban environmental quality and human wellbeing: Towards a conceptual framework and demarcation of concepts; a literature study, *Landscape and Urban Planning*, 65(1-2).

Lee, Y-J, (2008). Subjective quality of life measurement in Taipei, *Building and Environment*

شیخ‌الاسلامی، علیرضا؛ خوشبین، نجمه (۱۳۹۱). سنجش کیفیت زندگی مطالعه موردی: ناحیه ۱ شهر بهشهر، فصلنامه جغرافیا و برنامه ریزی شهری چشم انداز زاگرس، سال چهارم، شماره ۱۳، صص ۹۹-۱۱۴.

غفوری، حسین؛ هادیانی، زهره؛ رفیعیان، سجاد (۱۳۹۳). بررسی ظرفیت و قابلیت‌های مشارکت شهروندان در امور شهری (مطالعه موردی: شهر فسا)، جغرافیا و توسعه، شماره ۳۴، صص ۸۳-۹۸.

غیاثوند، الهام (۱۳۸۸). تأثیر سرمایه‌های اجتماعی بر کیفیت زندگی ساکنان محلات شهری، فصلنامه مهندس مشاور، شماره ۴۵، صص ۲۷-۲۲.

فتحعلیان، معصومه؛ پرتوی، پروین (۱۳۹۰). مطالعه تطبیقی کیفیت زندگی در بافت های خود رو و برنامه ریزی شده اسلامشهر (مورد پژوهی: قائمیه و واوان)، نشریه مطالعات تطبیقی هنر (دو فصلنامه علمی و پژوهشی)، شماره اول، صص ۹۱-۱۰۸.

فرجی ملائی، امین؛ عظیمی، آزاده (۱۳۹۱). تحلیل کیفیت زندگی در یک محیط روستا - شهری؛ مورد پژوهی: شهر سگزآباد، فصلنامه مدیریت شهری، شماره ۳۰، صص ۲۸۴-۲۶۵.

فرجی ملائی، امین؛ عظیمی، آزاده؛ زیاری، کرامت الله (۱۳۸۹). تحلیل ابعاد کیفیت زندگی در نواحی شهری ایران، پژوهش و برنامه ریزی شهری، سال اول، شماره ۲، صص ۱۶-۱.

قالیباف، محمدباقر و همکاران (۱۳۹۰). ارزیابی کیفیت زندگی شهری (مطالعه موردی: محله یافت‌آباد)، فصلنامه جغرافیا، دوره جدید، سال نهم، شماره ۳۱، صص ۵۳-۳۴.

قنبری، ابوالفضل؛ سلطان زاده، اکبر؛ صدیق، مهدی (۱۳۹۲). بررسی تطبیقی کیفیت زندگی شهری در روستاهای ادغام شده با هسته‌های طراحی شده (مورد مطالعه: شهر تبریز)، مطالعات جامعه‌شناختی شهری، سال ۳، شماره ۷، صص ۱۹۲-۱۶۷.

کسانی، عزیز و همکاران (۱۳۹۱). بررسی مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی ساکنان شهر تهران با استفاده از تحلیل مسیری: طرح سنجش عدالت شهری، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران، دوره ۸، شماره ۲، صص ۱۲-۱.

گروسی، سعیده؛ نقوی، علی (۱۳۸۷). سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در شهر کرمان، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال ۸، شماره ۳۰ و ۳۱، صص ۸۲-۶۱.

لطفی، صدیقه (۱۳۸۸). مفهوم کیفیت زندگی شهری: تعاریف، ابعاد و سنجش آن در برنامه ریزی شهری، فصلنامه جغرافیای انسانی، سال اول، شماره ۴، صص ۸۰-۶۵.

- African housing settlement, Doornkop, Soweto, Habitat International 30, (2006), 175–189, 0197-3975/\$ - see front matter r 2004 Elsevier Ltd. All rights reserved.
- Santos, L. and Martins, I., (2007). Monitoring Urban Quality of Life: The Porto experience, Social Indicators Research, 80.
- Sedaghatnia, S., et al., (2013). An Evaluation of Residents' Quality of Life through Neighborhood Satisfaction in Malaysia. Environmental Management and Sustainable Development, Vol. 2, No. 1, PP: 114-125.
- Smith, C., Levermore, (2008), Designing urban spaces and building to improve sustainability and quality of life in a warmer world, Social Indicators Research 40.
- Wang, B., Li, X., Stanton, B., Fang, X., (2010), The influence of social stigma and discriminatory experience on psychological distress and quality of life among rural-to-urban migrants in China, Social Science & Medicine xxx, (2010) 1-9, 0277-9536/\$ e see front matter Published by Elsevier Ltd., this article in press.
- Whitehead, T., Simmonds, D., Preston, J., (2006), The effect of urban quality improvements on economic activity, Journal of Environmental Management 80, (2006), 1–12, 0301-4797/\$ - see front matter q 2005 Elsevier Ltd. All rights reserved.
- Wong, C., (2001), The Relationship Between Quality of Life and Local Economic Development: An Empirical Study of Local Authority Areas in England, Cities, Vol. 18, No. 1, pp. 25–32, 2001, © 2001 Elsevier Science Ltd. All rights reserved Printed in Great Britain 0264-2751/01 \$ - see front matter.
- تحلیل کیفیت زندگی شهری و رابطه آن با مشارکت شهروندان در امور ...
43 (2008) 1205–1215, 0360-1323/\$ - see front matter r 2007 Elsevier Ltd. All rights reserved.
- M.J. Geelen, L., A.J. Huijbregts, M., den Hollander, H., M.J. Ragas, A., van Jaarsveld, H.A., de Zwart, D., (2009). Confronting environmental pressure, environmental quality and human health impact indicators of priority air emissions, Atmospheric Environment 43 (2009) 1613–1621, 1352-2310/\$ – see front matter_ 2008 Elsevier Ltd. All rights reserved.
- McMahon, S. K., (2002). The development of quality of life indicators a case study from the City of Bristol, UK, Original Research Article Ecological Indicators, Volume 2, Issues 1-2, Pages 177-185.
- Morais, Paulo, Ana S. Camanho, (2011). Evaluation of performance of European cities with the aim to promote quality of life improvements Original Research Article Omega, Volume 39, Issue 4, Pages 398-409.
- Moser, G., (2009). Quality of life and sustainability: Toward person– environment congruity, Journal of Environmental Psychology 29 (2009) 351–357, 0272-4944/\$ – see front matter _ 2009 Elsevier Ltd. All rights reserved.
- Pacione, M. (2003) Urban Environmental Quality and Human Wellbeing - a Social Geographical Perspective. Landscape and Urban Planning, Vol.65, (1-2), pp.19-30.
- Robert, C, and et al., (2007). Quality of life: An approach integrating opportunities, human needs, and subjective well-being, Ecological economics 61, 267–276.
- S. Westaway, M., (2006), A longitudinal investigation of satisfaction with personal and environmental quality of life in an informal South

