



ارزیابی شاخص‌های کیفیت زندگی با تأکید بر ابعاد کالبدی در منطقه ۸ شهر مشهد

براتعلی خاکپور^۱، امید علی خوارزمی^۲، حسین حاتمی^۳

noo.oahmh@iuh.ac.ir ahnoosoh

چکیده

توجه به رویکرد های کیفی به مفهوم توسعه زمینه را برای طرح مفهوم کیفیت زندگی فراهم ساخت. سنجش کیفیت زندگی تحت تأثیر عوامل بسیاری قرار دارد. هدف از این پژوهش ارزیابی شاخص‌های کیفیت زندگی با تأکید بر ابعاد کالبدی در منطقه ۸ شهرداری مشهد از دیدگاه شهروندان و مدیران می‌باشد. روش تحقیق این پژوهش از نوع توصیفی- تحلیلی بوده که از منابع کتابخانه‌ای- اسنادی، پرسشنامه و پیمایش‌های میدانی جهت گردآوری اطلاعات مورد نیاز استفاده گردیده است. حجم نمونه در این پژوهش ۳۸۰ نفر از شهروندان و ۳۶ نفر از مدیران شهری منطقه ۸ شهرداری مشهد می‌باشد. روش تحلیل داده‌ها به دو طریق آمار توصیفی و استنباطی صورت گرفت و از آزمون من- وایتنی (Mann-Whitney U test) جهت آزمون فرضیه استفاده شد. همچنین از نرم افزار SPSS جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات بهره برده شد. نتایج حاکی از آن است که بین دیدگاه شهروندان و مدیران در ارزیابی این شاخص‌ها تفاوت معناداری وجود دارد و مدیران نسبت به شهروندان وضعیت بهتری را ارزیابی می‌کنند از طرف دیگر میانگین کیفیت زندگی هر دو گروه از متوسط ارزیابی تا حدودی بالاتر بوده و هر دو گروه وضعیت را نسبتاً مطلوب می‌دانند.

واژگان کلیدی: کیفیت زندگی، ابعاد کالبدی، مدیران و شهروندان، شهر مشهد.

- ۱- دانشیار و عضو هیئت علمی دانشگاه فردوسی مشهد
- ۲- استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه فردوسی مشهد
- ۳- دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه فردوسی مشهد



۱- مقدمه و بیان مسأله

مفهوم کیفیت زندگی ابتدا در حوزه محیط زیست مطرح شده است (عبدی و گودرزی، ۱۳۸۷: ۱۵۴). از لحاظ تاریخی، اولین تلاش‌ها برای اندازه‌گیری کیفیت زندگی از جنبش شاخص‌های اجتماعی نشأت گرفته است. (احمدوند و دیگران، ۱۳۹۱: ۳-۴). حیطه مربوط به کیفیت زندگی و سنجش آن چه بسا در هیچ زمانی به اندازه امروز وسیع نبوده است. در سه دهه گذشته تلاش‌های زیادی برای اندازه‌گیری کیفیت زندگی در نقاط مختلف دنیا صورت گرفته، و پژوهشگران مختلف، کارگزاری‌ها یا آژانس‌های دولتی شاخص‌های گوناگونی را مطرح و پیشنهاد کرده‌اند. لیکن معایب و مزایای هریک از این شاخص‌ها با روش معینی ارزیابی نشده است. اما می‌توان گفت که بسیاری از پژوهشگران، نیاز توأمان به هر دو دسته از شاخص‌های عینی و ذهنی را برای کیفیت زندگی خاطر نشان کرده‌اند (i. nhahah a, 2005:4). مک لارن (۱۹۹۶) می‌گوید پژوهشگران بر این موضوع اتفاق نظر دارند که دو گونه آشکار از شاخص‌ها برای سنجش کیفیت زندگی مناسب اند. گونه نخست، شاخص‌های عینی هستند که جنبه‌های ملموس محیط ساخته شده، محیط طبیعی، و حوزه اجتماعی و اقتصادی را اندازه‌گیری می‌کنند. گونه دوم شاخص‌های ذهنی‌اند، که حس رفاه افراد و رضایتمندی از جنبه شخصی را می‌سنجند (بریمانی و بلوچی، ۱۳۹۲: ۵).

مطالعه کیفیت زندگی شهری در سال‌های اخیر مورد توجه گسترده بوده است و محققان رشته‌های گوناگون در این عرصه مشارکت داشته‌اند. این مطالعات از جنبه‌های متعددی مانند مقیاس مطالعه، قلمرو مورد استفاده و روش‌های سنجش کیفیت زندگی متفاوت هستند. به این ترتیب که روش‌های گوناگونی برای مطالعه کیفیت زندگی در نواحی شهری به کار گرفته شده است (i. hh K and et al, 2003:5). امروزه همگان هدف نهایی انواع توسعه را افزایش کیفیت زندگی می‌دانند. به عنوان مثال کافی است نگاهی به شاخص‌های توسعه اجتماعی از دیدگاه بانک جهانی ببینیم. بانک جهانی توسعه اجتماعی را در ابعاد زیر می‌بیند: ریشه‌کنی فقر، اشتغال، انسجام اجتماعی، برابری جنسیتی و دسترسی به آموزش و پرورش و بهداشت. تمام این شاخص‌ها می‌تواند کیفیت زندگی هم باشد (نوغانی و دیگران، ۱۳۸۷: ۱۰). برای سنجش کیفیت زندگی باید تمامی ابعاد و جنبه‌های تشکیل دهنده این مفهوم شناسایی شوند تا بتوان به تعریفی جامع و کامل دست یافت و این در حالی است که اکثر محققان به بررسی یک یا چند جنبه مهم بسنده کرده و سپس نتایج بررسی خود را در قالب کیفیت کلی زندگی ارائه می‌دهند. همانطور که باند و کرنر



(۲۰۰۴) بیان می‌کنند، تعریف کیفیت زندگی باید جامع و شامل عوامل و جنبه‌های مختلف از جمله عوامل فیزیکی و ساختمانی، جسمانی، اقتصادی، اجتماعی و همچنین برداشت‌ها و تجربیات ذهنی افراد از مفهوم کیفیت زندگی باشد (خوراسگانی و کیانپور، ۱۳۸۶: ۹). ایران به عنوان یک کشور در حال توسعه که از یک جغرافیای ناهمسان در ارتباط با توسعه تبعیت می‌کند و به شدت با گسست فضایی در این زمینه همراه است. ظهور کلانشهرهایی همچون تهران، مشهد، اصفهان، تبریز، اهواز، شیراز و... به شدت سطوح برخورداری را در سطح کشور ناهمسان نموده‌اند. مشهد همانند سایر کلانشهرهای جهان سوم در روند توسعه همه جانبه خود (فیزیکی، اقتصادی، اجتماعی و...) در چند دهه اخیر دچار مشکلات و نارسائی‌هایی گردیده است مسائل و مشکلاتی از قبیل: فقر، پائین بودن نرخ اشتغال، و رویهم رفته پایین بودن شاخص کیفیت زندگی. از جمله شاخص‌هایی که نقش عمده‌ای در کیفیت زندگی ایفا می‌کنند شاخص‌های کالبدی (کیفیت مسکن، دسترسی به خدمات، دسترسی به حمل و نقل و...) است. از سوی دیگر هر کدام از گروه‌ها، اقشار و طبقات مختلف شهری سطح انتظارات مختلفی از کیفیت زندگی خود دارند که این پژوهش برآن است تا به ارزیابی ابعاد کالبدی کیفیت زندگی از دیدگاه شهروندان و مدیران در منطقه ۸ شهرداری مشهد بپردازد.

۲- پیشینه تحقیق

دیوید اسمیت اولین جغرافیادانی بود که در باره کیفیت زندگی، رفاه و عدالت اجتماعی در جغرافیا صحبت کرد. این جغرافیادان برای بررسی کیفیت زندگی، رفاه و عدالت اجتماعی از شاخص‌های اجتماعی ذهنی و مقایسه عینی استفاده می‌کند که برای سنجش مورد اول از پرسشنامه و برای مورد دوم از مشاهده و آمار استفاده می‌گردد. شاخص‌های مورد تأکید اسمیت را بهداشت، مسکن، خدمات عمومی، شادمانی خانوادگی، تعلیم و تربیت، فرصت‌های اشتغال، حقوق و مزد، خوراک، حق رأی، امید به زندگی، مصرف سرانه پروتئین حیوانی، درصد ثبت نام در مدارس، تعداد متوسط تلفن و روزنامه و نظایر آن تشکیل می‌دهند (اسمیت، ۱۳۸۱: ۱۶۹-۱۶۰).

غیاثوند (۱۳۸۸): در مقاله‌ای که در محلات منطقه ۱۰ تهران انجام داد، تأثیر سرمایه‌های اجتماعی بر کیفیت زندگی ساکنان محلات شهری را مورد بررسی قرار داده است. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که افرادی که رضایتمندی بیشتری از کیفیت محیط کالبدی خود داشته‌اند، از میزان سرمایه اجتماعی بالاتری برخوردار بودند.



براتی و شاه‌آبادی (۱۳۹۰): در مقاله‌ای توسعه کالبدی شهر جدید پردیس را در راستای کیفیت زندگی و مشارکت ساکنان در رشد این شهر مورد سنجش قرار دادند. از این رو با استفاده از پرسش‌نامه و انتخاب حجم نمونه از جدول مورگان تعداد ۳۸۱ پرسش‌نامه بین شهروندان توزیع گردید. نتایج نشان می‌دهد که بین کیفیت زندگی، توسعه کالبدی و مشارکت سرمایه‌های اجتماعی در شهر جدید پردیس ارتباط معناداری وجود دارد.

قربانی در سال (۱۳۹۰): در پایان نامه کارشناسی ارشد خود به تحلیل توزیع فضایی کیفیت زندگی شهری در محلات شهر چالوس پرداخته است. وی شاخص‌های اجتماعی، کالبدی، اقتصادی، آموزشی و محیطی را مورد سنجش قرار داده است. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که شاخص‌های محیطی (امنیت و بهداشت)، قوی‌ترین تأثیر علی را بر کیفیت زندگی ساکنان، و شاخص‌های اجتماعی کمترین تأثیر را بر کیفیت زندگی داشته است. این یافته‌ها نشان می‌دهد که هر تلاشی برای بهبود کیفیت زندگی در شهر چالوس باید ابتدا متمرکز بر قلمروهایی چون امنیت و بهداشت باشد که بالاترین تأثیر را بر کیفیت زندگی دارند.

همانگونه که از پیشینه پژوهش نیز برمی‌آید ابعاد کالبدی یکی از مهم‌ترین شاخص‌هایی است که جهت سنجش کیفیت زندگی مورد بررسی قرار گرفته است و در تمامی این پژوهش‌ها توجه به ابعاد کالبدی (مسکن، دسترسی به خدمات، دسترسی به حمل و نقل) جزء مهم‌ترین شاخص‌ها بوده است.

۳- روش تحقیق

روش تحقیقی که در این پژوهش به کار گرفته شده است از نوع توصیفی - تحلیلی می‌باشد. روش گردآوری داده‌ها، با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای، اسنادی و پیمایش‌های میدانی انجام گرفته است. برای تکمیل اطلاعات مورد نیاز با مراجعه به سازمان‌های مربوطه و شهرداری منطقه اقدام به توزیع پرسش‌نامه گردید و همچنین طی پرسش‌نامه‌ای مجزا نظر شهروندان منطقه مورد مطالعه راجع به مسئله تحقیق مورد پرسش قرار گرفت. جامعه آماری این پژوهش ۹۴۰۴۰ نفر از ساکنین منطقه ۸ شهرداری مشهد می‌باشد که بر اساس فرمول کوکران تعداد ۳۸۰ نفر از شهروندان و طبق جدول مورگان ۳۶ نفر از مدیران به عنوان حجم نمونه انتخاب گردیدند روش تحلیل داده‌ها به دو طریق آمار توصیفی و استنباطی



صورت گرفت. همچنین جهت آزمون فرضیه از آزمون من- وایتنی (yhh t @hoah) بهره برده شد و از نرم افزار SPSS جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده گردید.

۴- فرضیه پژوهش

به نظر می‌رسد وضعیت کیفیت زندگی با تأکید بر بعد کالبدی در منطقه مورد مطالعه از دیدگاه مدیران و شهروندان به صورت یکسان و مطلوب ارزیابی می‌شود؟

۵- مبانی نظری

اگرچه اجماع نظری کلی در مورد تعریف کیفیت زندگی وجود دارد، اما تعریفی ساده و عملی از کیفیت زندگی اینگونه بیان می‌شود که افراد به طور کلی از زندگی رضایت داشته باشند. به گفته دیگر کیفیت زندگی معادل احساس رضایت از زندگی گرفته شده است. (Leven & Stover, 1992:20). کیفیت زندگی مفهوم گسترده‌ای است که دارای معانی گوناگون برای افراد و گروه‌های مختلف است. برخی به عنوان سنجه‌هایی برای میزان جذابیت و برخی به عنوان رفاه عمومی، بهزیستی اجتماعی، شادکامی، رضایتمندی و... تفسیر کرده‌اند (s)yo hoh & nKna, 2008:283 کیفیت زندگی به دلیل ماهیت پویا و خصلت سازه ای خود از ابهام و پیچیدگی خاصی برخوردار است. از یکسو کیفیت زندگی به عنوان پنداشتی از چگونگی گذران زندگی فرد مطرح می‌شود و از سوی دیگر، موقعیت‌هایی نظیر محیط پیرامونی یا فرهنگ در یک جامعه را نیز شامل می‌شود (s)Rapley, 2003:8 مفهوم کیفیت زندگی در حوزه‌های مختلف اداری معانی متفاوتی دارد. به عنوان مثال بسیاری از اقتصاد دانان کیفیت زندگی را بر اساس درآمد می‌سنجند، در حالی که نزد جامعه شناسان این مفهوم نیازهای اساسی، زندگی روبه رشد و رضایت بخش، فقر و محرومیت اجتماعی، انسجام اجتماعی، نوع دوستی و از خود گذشتگی در میان جماعات را در بر می‌گیرد (s)snamK, 2006:276 عده ای دیگر این واژه را پیچیده تر از آن می‌دانند که بتوان آن را در یک جمله توصیف کرد. برخی از آن به عنوان زیست پذیری ناحیه، برخی دیگر به عنوان سنجه‌ای برای رفاه عمومی، بهزیستی اجتماعی، شادکامی، رضایتمندی و... تفسیر کرده‌اند (Menon & Epley, 2008:281). سازمان بهداشت جهانی، کیفیت زندگی را به معنای درک فردی هر فرد از موقعیت خود در زندگی در بستری از فرهنگ و ارزش‌های اجتماعی که فرد در آن زندگی می‌کند و دارای انتظارات می‌باشند تعریف می‌کند (Rana and et all, 2009:14).



۱-۵- رویکردهای مختلف درباره کیفیت زندگی

دو سنت کاملاً مجزا در کشورهای مختلف جهان در مورد امور پژوهشی، سیاستگذاری توسعه شهری وجود دارد.

۱-۱-۵- رویکرد اسکاندیناویایی به کیفیت زندگی

این رویکرد در اکثر کشورهای اروپائی، به ویژه کشورهای اسکاندیناوی، طرفدار دارد. در این رویکرد بر شرایط عینی زندگی و معرف‌های مرتبط با آن تأکید شده است و کیفیت زندگی افراد در گروی ارضاء نیازهای اولیه زندگی است.

۲-۱-۵- دیدگاه آمریکای (ذهنی) کیفیت زندگی

در اکثر تحقیقاتی که در کشور آمریکا در مورد کیفیت زندگی انجام شده است، محققان بیشتر به تجارب ذهنی افراد از زندگی‌شان توجه کرده و بر معرف‌های ذهنی توجه کرده‌اند. در این رویکرد از رضایتمندی و خوشبختی به عنوان معرف‌های اصلی سنجش یاد می‌شود. (غیاثوند، ۱۳۸۸: ۲۵-۲۴).

۲-۵- شاخص‌ها و ابعاد کیفیت زندگی

جهت سنجش کیفیت زندگی از شاخص‌های مختلفی بهره برده شده است که تمامی تحقیقات روی شاخص‌های زیر متفق القول می‌باشند:

شاخص‌های ابعاد اقتصادی کیفیت زندگی مثل: رفاه اقتصادی فردی، سلامت اقتصادی جامعه و...

شاخص‌های ابعاد سیاسی کیفیت زندگی مثل: فعالیت‌های شخصی، عوامل حکومت محلی و...

شاخص‌های ابعاد محیطی مثل، محیط زیست طبیعی، محیط زیست فردی و...

شاخص‌های ابعاد سلامت و آموزش مثل: شرایط فردی، شرایط جامعه و...

شاخص‌های ابعاد اجتماعی مثل: رشد شخصی، برابری اجتماعی و... (موسوی و دیگران، ۱۳۹۲: ۶).

محققان با استفاده از روش‌های کمی و کیفی بر پایه روش‌های مشارکتی و با ترکیبی از نظریات کارشناسان و افراد بومی شاخص‌هایی را در مناطق روستایی ایران نیز تدوین کرده‌اند؛ از جمله این شاخص‌ها را می‌توان وضعیت اجتماعی (مشارکت اجتماعی، تحصیلات سرپرست خانوار و دیگر اعضای خانواده، دسترسی به منابع اعتباری و استفاده از نیروی کار در مزرعه)، وضعیت درآمدی (درآمد سالیانه خانوار)، دارایی (مالکیت، تعداد دام، تجهیزات کشاورزی و ماشین‌آلات، تجهیزات زندگی و وسایل حمل



و نقل)، وضعیت تغذیه ای (کیفیت و کمیت مواد غذایی)، مسکن (داشتن خانه و وسایل به کاررفته در دیوار و سقف خانه) و تامین اجتماعی (استفاده از خدمات بهداشتی و بیمه و خدمات درمانی) نام برد (Hayati and et al,2006:379).

۲-۵- شاخص‌های پژوهش

در این بخش به تشریح سه شاخص کیفیت مسکن، دسترسی خدماتی و دسترسی ارتباطی و حمل و نقل را که ابعاد کالبدی کیفیت زندگی را تشکیل می‌دهند می‌پردازیم.

۱-۵- کیفیت مسکن

تعریف مسکن را نمی‌توان به واحد مسکونی محدود کرد و در واقع مسکن کل محیط زندگی و سکونت را در بر می‌گیرد. همچنین مسکن به مجموعه‌ای از تسهیلات گفته می‌شود که به منظور ارائه خدمات فشرده در مکانی فیزیکی قرار دارد. این بدان معناست که مفهوم مسکن با توجه به شرایط اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی تغییر می‌کند (مخبر، ۱۳۶۳:۱۸). در واقع مسکن، واحد مسکونی و یا خانه نیست بلکه در برگیرنده کل محیط مسکونی است. در واقع مسکن چیزی فراتر از سرپناه فیزیکی است و باید تمامی خدمات و تسهیلات عمومی لازم برای زندگی بهتر انسان را داشته باشد (دلال پور محمدی، ۱۳۷۹:۳۰). یک محیط مسکونی با کیفیت، انتقال دهنده حس رفاه و رضایتمندی به ساکنان از طریق ویژگی‌های کالبدی، اجتماعی یا نمادین است. چنین محیطی در بردارنده زندگی با کیفیت و پشتیبان اصلی فعالیت‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است، به طوری که امروزه ارتقای کیفیت محیط سکونت به یکی از اهداف اساسی سیاستگذاری و برنامه‌ریزی شهری تبدیل شده است (داداش پور و روشنی، ۹۱:۳).

۲-۵- دسترسی خدماتی

خدمات شهری اموری مانند آب رسانی، بهداشت، تمیز کردن خیابان، مدیریت مواد زائد جامد شهری، جاده‌ها، سالن‌ها، روشنایی خیابان‌ها و... را شامل می‌شود. به طور کلی این خدمات را می‌توان به چهار دسته‌ی کلی تقسیم نمود: ۱- خدمات بهداشتی ۲- خدمات رفاهی - تفریحی ۳- خدمات حفاظتی و امنیتی ۴- خدمات حمل و نقل و ترافیک (گروسی و شمس الدینی مطلق، ۱۳۹۲:۱۶). به اعتقاد مک لارن از مشخصات کلیدی پایداری شهری برابری اجتماعی در برخورداری از فضاها و امکانات مشترک شهری



است به نحوی که فقر و شکاف در جامعه به حداقل برسد و از مشخص‌های پایداری در توسعه شهری نداشتن حاشیه‌نشینی و فقر و عدم کمبود امکانات و خدمات برای اقشار جامعه می‌باشد (yh orhaoh,2008:188).

۳-۵- دسترسی ارتباطی و حمل و نقل

شبکه کارآمد حمل و نقل، نقش عمده‌ای در حفظ و تداوم بهره‌وری، سلامت و ایمنی جوامع و مناطق دارد. ضوابط و دستورالعمل‌های موجود حمل و نقل، سازوکار سرمایه‌گذاری و زمان بندی مرتبط با بهبود شبکه حمل و نقل را هدایت می‌کنند تا از این طریق تحرک، دسترسی، ایمنی، بهره‌وری اقتصادی و نیازهای مرتبط با کیفیت زندگی تأمین گردد (بهزادفر و همکاران، ۱۳۸۷:۳۴). بین سیستم شهری، سطح توسعه اقتصادی و شیوه حمل و نقل شهری مناسبات نزدیکی وجود دارد. در تحلیل سیستم‌های شهری، بررسی حرکت مردم و جریان کالا، اطلاعات و عرضه خدمات میان شهرها اساس کار به شمار می‌رود. بدینسان که تفاوت‌های موجود در سیستم‌های شهری از طریق انتقال مردم، اطلاعات و کالا تبیین می‌شود (شکویی، ۱۳۸۱:۳۴۰). می‌توان گفت که حمل و نقل شهری نماد توسعه فرهنگ شهری و نهایتاً مهم‌ترین ابزار طراحی شهری می‌باشد و ارتباط نزدیکی با کیفیت زندگی دارد.

۶- محدوده مورد مطالعه

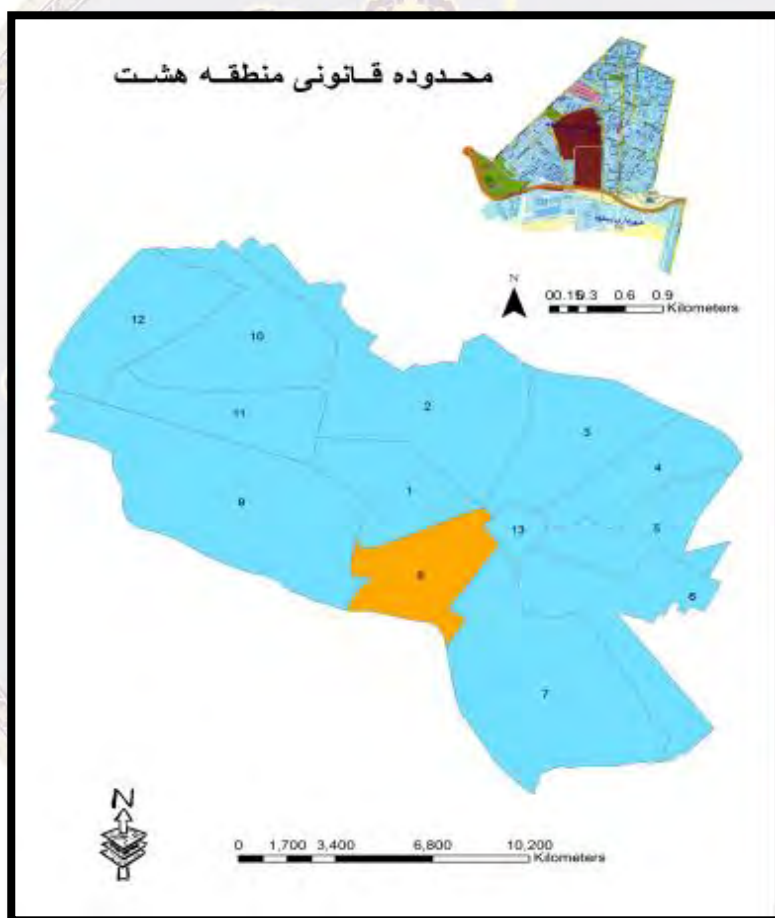
منطقه هشت شهرداری مشهد در سال ۱۳۷۰ و در راستای دسترسی سریع‌تر و راحت‌تر شهروندان به خدمات شهرداری تأسیس شد. این منطقه در حال حاضر وسعتی معادل ۱۶۰۹ هکتار دارد که ۶/۷۸ درصد از مساحت کل شهر را به خود اختصاص داده و از لحاظ وسعت در رتبه ۷ بین مناطق ۱۳ گانه است. این منطقه در راستای اجرای سیاست طرح ناحیه محوری و در راستای تکریم ارباب رجوع و شهروندان به سه ناحیه تقسیم شده است. منطقه طبق سرشماری سال ۹۰ در حدود ۹۴۰۴۰ نفر جمعیت دارد که این تعداد ۳/۴ درصد از کل جمعیت شهر می‌باشد و تراکم جمعیتی در منطقه نیز ۵۸/۴ نفر در هکتار است و ۲۹۲۹۰ خانوار ساکن معمولی دارد (آمارنامه شهر مشهد، ۱۳۹۱: ۴۴-۳۷).

منطقه هشت از لحاظ جمعیتی و وسعت جزو مناطق کم وسعت با جمعیت ساکن کم می‌باشد. اما به دلیل مجاورت با بارگاه ملکوتی حضرت رضا (ع)، پایانه و مراکز درمانی (مانند: بیمارستان امام رضا، بیمارستان ۱۷ شهریور و...)، جمعیت غیر ساکن بالایی دارد، متأسفانه برآورد دقیقی از جمعیت غیر ساکن



وجود ندارد و این امر برنامه ریزی در سطح منطقه را با دشواری‌های زیادی مواجه ساخته است. از مشخصات اصلی، حساس و مهم این منطقه می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود: وجود دستگاه‌ها و ساختمان‌های مهم اداری و دولتی، وجود مراکز پزشکی و بهداشتی، همچنین وجود مجتمع‌های تجاری مهم و برگزاری مراسم مذهبی - سیاسی و اجتماعی و مسیر تشریف فرمائی مقامات عالی رتبه سیاسی و کشوری که همه و همه در سطح منطقه حساسیت ویژه ای را ایجا می‌نماید.

نقشه ۱. مناطق ۱۳ گانه شهر مشهد و محدوده مورد مطالعه



منبع: نگارنده، ۱۳۹۳

۷- تحلیل داده های توصیفی

از مجموع ۳۸۰ پرسشنامه شهروندان، ۲۲۰ نفر برابر با ۵۷/۹ درصد از پاسخگویان را مرد و ۱۶۰ نفر برابر با ۴۲/۱ درصد از پاسخگویان را زن‌ها تشکیل می‌دهند. از مجموع ۳۶ پرسشنامه تکمیل شده توسط مدیران ۲۴ نفر (۶۶/۷ درصد) را مردان و ۱۲ نفر (۳۳/۳ درصد) را زنان تشکیل می‌دهند. بر اساس اطلاعات حاصل از پرسشنامه، اکثر پاسخگویان (۲۵ درصد) بیکار می‌باشند و بعد از این گروه به ترتیب شغل آزاد

۲۱/۳ درصد، محصلین ۲۰/۳ درصد، خانه دار ۱۸/۲ درصد و پاسخگویان دارای شغل دولتی ۱۵/۳ درصد را تشکیل می دهند. همچنین بر اساس پرسشنامه بدست آمده از مدیران تمامی آن ها در گروه شغلی دولتی قرار می گیرند.

۸-۱- ابعاد کالبدی

۸-۱-۱- کیفیت مسکن

همانطور که در جدول (۱) مشاهده می شود متغیر کیفیت مسکن ۵ گویه را در بر می گیرد. مجموع میانگین توصیفی بدست آمده از پاسخ های شهروندان ۳/۵۶ درصد و مدیران ۴/۰۱ درصد است که این نشان دهنده این موضوع است که مدیران شهری کیفیت مسکن را نسبت به شهروندان در وضعیت بهتری ارزیابی می کنند.

شهروندان						گویه	مدیران							
انحراف معیار	میانگین	بسیار موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالقم	بسیار مخالقم	کیفیت مسکن	بسیار مخالقم	مخالقم	نظری ندارم	موافقم	بسیار موافقم	میانگین	انحراف معیار
۰/۸۷۶	۳/۸۵	۱۳/۹	۷۱/۸	۲/۱	۹/۲	۲/۹	مسکنی که در آن سکونت دارم از امکانات (آب، برق، گاز، تلفن و...) برخوردار است.	۰	۰	۸۳	۶۹/۴	۲۹/۲	۴/۱۴	۰/۵۴۳
۱/۱۵۹	۳/۶۸	۲۳/۴	۴۹/۲	۳/۲	۲۰	۴/۲	مسکنی که در آن سکونت دارم از لحاظ دسترسی به امکاناتی چون پارکینگ، سرویس آشپزخانه، سرویس بهداشتی و ... از وضعیت مناسبی برخوردار است.	۰	۰	۱۱/۱	۶۳/۹	۲۵	۴/۱۶	۰/۵۹۳
۱/۲۴۹	۳/۵۷	۲۵/۳	۳۹/۲	۱۱/۱	۱۶/۶	۷/۹	مصالح به کار رفته در منزل محل سکونت من از وضعیت مناسبی برخوردار است.	۰	۰	۱۳/۹	۶۹/۹	۲۲/۲	۴/۰۸	۰/۶۰۴
۱/۲۵۷	۳/۲۷	۱۶/۶	۳۵/۳	۱۷/۴	۲۰	۱۰/۸	سکنی که در آن سکونت دارم از نظر معماری و نمای ساختمان از وضعیت مناسبی برخوردار است.	۰	۲/۸	۲۲/۲	۵۸/۳	۱۶/۷	۳/۸۹	۰/۷۰۸
۱/۱۹۸	۳/۴۴	۱۹/۲	۴۰/۸	۱۰	۲۵	۵	از اینکه همسایگان به خانه ام دید و اشراف ندارند احساس راحتی دارم.	۲/۸	۸/۳	۲۵	۳۶/۱	۲۷/۸	۳/۷۸	۱/۰۴۵
میانگین کل ۳/۵۶						اختلاف میانگین ۰/۴۵	میانگین کل ۴/۰۱							

جدول ۱. توزیع درصدی پاسخگویان بر اساس شاخص کیفیت مسکن

منبع: (یافته های تحقیق، ۱۳۹۳).

۸-۱-۲- متغیر دسترسی خدماتی

همانگونه که در جدول (۲) مشاهده می‌شود متغیر دسترسی خدماتی ۴گویه را دربر می‌گیرد که مجموع میانگین پاسخ‌های شهروندان ۳/۳۰ درصد و مدیران نیز ۳/۷۰ درصد می‌باشد که این نشان دهنده‌ی این موضوع است که مدیران نسبت به شهروندان وضعیت دسترسی به خدمات در منطقه را در سطح مطلوبی ارزیابی می‌کنند.

جدول ۲. توزیع دسترسی پاسخگویان بر اساس شاخص دسترسی خدماتی

مدیران							گویه	شهروندان						
انحراف معیار	میانگین	بسیار موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالفم	بسیار مخالفم	دسترسی خدماتی	بسیار مخالفم	مخالفم	نظری ندارم	موافقم	بسیار موافقم	میانگین	انحراف معیار
۰/۸۱۵	۳/۷۲	۱۳/۹	۵۲/۸	۲۵	۸/۳	۰	منطقه ای که در آن سکونت دارم از نظر دسترسی به تسهیلات و خدمات عمومی چون بانک، مرکز مخابرات، سازمان‌ها و ادارات، مرکز پست و... از وضعیت مناسبی برخوردار است.	۱۱/۳	۳۰/۸	۸/۲	۲۷/۹	۲۱/۸	۳/۱۸	۱/۳۷۳
۰/۷۹۷	۳/۷۸	۱۹/۴	۴۱/۷	۳۶/۱	۲/۸	۰	منطقه ای که در آن سکونت دارم از نظر دسترسی به تسهیلات تجاری چون مراکز خرید، سوپرمارکت‌ها، پاساژها، فروشگاه‌ها و... از وضعیت مناسبی برخوردار است.	۷/۴	۳۶/۶	۱۰/۳	۲۸/۹	۱۶/۸	۳/۱۱	۱/۲۷۱
۰/۹۵۶	۳/۶۷	۱۹/۴	۴۱/۷	۲۵	۱۳/۹	۰	منطقه ای که در آن سکونت دارم از نظر دسترسی به امکانات تفریحی- ورزشی، پارک‌ها، فضای سبز و... از وضعیت مناسبی برخوردار است.	۱۶/۳	۳۰/۸	۱۵/۳	۲۶/۸	۱۰/۸	۲/۸۵	۱/۲۸۲
۰/۹۳۱	۳/۶۴	۱۶/۷	۴۴/۴	۲۵	۱۳/۹	۰	شهرداری در ارائه خدمات به مردم منطقه بسیار فعال است و مردم از عملکرد شهرداری رضایت دارند.	۱۳/۹	۲۹/۷	۸/۴	۳۰/۳	۱۷/۶	۳/۰۸	۱/۳۶۴
میانگین کل ۳/۷۰							اختلاف میانگین ۰/۴	میانگین کل ۳/۳۰						

منبع: (یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳).

۸-۱-۳- دسترسی ارتباطی و حمل و نقل

متغیر دسترسی ارتباطی و حمل و نقل ۵ گویه را در بر می‌گیرد که مجموع میانگین پاسخ‌های شهروندان ۲/۸۸ درصد و مدیران شهری ۳/۴۸ درصد می‌باشد. که این امر حاکی از آن است که مدیران شهری از نظر دسترسی ارتباطی و حمل و نقل وضعیت منطقه را به گونه‌ای مطلوب ارزیابی می‌نمایند.

جدول ۳. توزیع درصدی پاسخگویان بر اساس شاخص دسترسی ارتباطی و حمل و نقل

مدیران						گویه	شهروندان							
انحراف معیار	میانگین	بسیار موافقم	مواقفم	نظری ندارم	مخالفم	بسیار مخالفم	دسترسی ارتباطی و حمل و نقل	بسیار مخالفم	مخالفم	نظری ندارم	مواقفم	بسیار موافقم	میانگین	انحراف معیار
۰/۸۶۷	۳/۶۴	۱۶/۷	۳۸/۹	۳۶/۱	۸/۳	۰	منطقه‌ای که در آن سکونت دارم از لحاظ کیفیت آسفالت خیابان‌ها و کوچه‌ها از وضعیت مناسبی برخوردار است	۱۹/۵	۲۵/۸	۱۶/۳	۲۵/۸	۱۲/۶	۲/۸۶	۱/۳۳۶
۰/۸۴۹	۳/۷۲	۱۱/۱	۶۱/۱	۱۹/۴	۵/۶	۲/۸	منطقه‌ای که در آن سکونت دارم از لحاظ دسترسی به وسایل حمل و نقل عمومی (مترو، اتوبوس و...) از وضعیت مناسبی برخوردار است.	۱۴/۵	۳۱/۱	۸/۷	۳۵/۵	۱۰/۳	۲/۹۶	۱/۲۸۸
۱/۰۲۲	۳/۶۱	۱۶/۴	۴۷/۲	۱۹/۴	۱۳/۹	۲/۸	منطقه‌ای که در آن سکونت دارم از نظر کیفیت سنگفرش پیاده‌روها از وضعیت مناسبی برخوردار است.	۱۹/۷	۲۳/۲	۱۱/۸	۳۳/۹	۱۱/۳	۲/۹۴	۱/۳۴۷
۱/۰۶۴	۳/۱۹	۸/۳	۱۳/۳	۳۶/۱	۱۳/۹	۸/۳	منطقه‌ای که در آن سکونت دارم از نظر دسترسی به پارکینگ عمومی از وضعیت مناسبی برخوردار است.	۱۹/۵	۳۲/۴	۱۷/۶	۲۱/۱	۹/۵	۲/۶۹	۱/۲۶۴
۱/۰۷۹	۳/۲۵	۱۱/۱	۳۳/۳	۳۰/۶	۱۹/۴	۵/۶	منطقه‌ای که در آن سکونت دارم تردد وسایل نقلیه و ترافیک به صورت روان جریان دارد.	۱۷/۶	۲۳/۹	۱۳/۷	۳۵/۵	۹/۲	۲/۹۵	۱/۲۹۲
میانگین کل						۳/۴۸	اختلاف میانگین	میانگین کل						۲/۸۸

منبع: (یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۳).

۹- آزمون فرضیه

ابتدا به منظور نرمال بودن و غیر نرمال بودن داده‌ها از آزمون اسمیرنوف کولموگروف و شاپیرو ویلک استفاده گردید. از آنجایی که توزیع داده‌ها غیرنرمال می‌باشد و دو جامعه کاملاً مستقل در اینجا



مورد بررسی قرار گرفته است، جهت آزمون فرضیه از آزمون من- وایتنی (Man ta @hoa) استفاده می‌شود. در بخش داده های توصیفی میانگین زیر ۳ را نامطلوب، ۳ تا ۴ را نسبتاً مطلوب و ۴ به بالا مطلوب می‌باشد. میانگین هر کدام از گویه ها امتیاز ۵ به پاسخ بسیار موافقم، ۴ به موافقم، ۳ به نظری ندارم، ۲ مخالفم و ۱ نیز به بسیار مخالفم تعلق گرفته است.

جدول ۴. نتایج آزمون من- ویتنی متغیر کیفیت کالبدی از دیدگاه شهروندان و مدیران

کیفیت کالبدی	مجموع	yo hh n hhM
شهروندان	۳۸۰	۱۹۶,۹۰
مدیران	۳۶	۳۳۰,۹۶
سطح معناداری (.as)		۰,۰۰۰

همانطور که نتایج جدول (۴) نشان می‌دهد سطح معنی داری (.as) برای متغیر کیفیت کالبدی برابر ۰,۰۰۰ که از مقدار آلفای ۰,۰۵ کمتر می‌باشد. بنابراین با اطمینان ۹۵ درصد می‌توان گفت که دیدگاه شهروندان و مدیران در ارزیابی این متغیر یکسان نمی‌باشد. میانگین ارزیابی رتبه‌ای شاخص کالبدی برای شهروندان ۱۹۶/۹۰ و مدیران ۳۳۰/۹۶ می‌باشد. نتایج تحقیق نشان می‌دهد مدیران در ارزیابی این شاخص‌ها نسبت به شهروندان وضعیت بهتری را ارزیابی می‌کنند. اما میزان اختلاف بین دیدگاه این دو جامعه برجسته نمی‌باشد و اختلاف اندکی بین آن‌ها وجود دارد. میانگین توصیفی کل شهروندان ۳/۲۴ و مدیران ۳/۷۳ درصد می‌باشد و هر دو جامعه در وضعیت نسبتاً مطلوبی قرار دارند. به عبارتی درک مدیران از وضعیت موجود بهتر از شهروندان است. اگرچه هر دو گروه سطح کیفیت زندگی را از متوسط بالاتر ارزیابی کرده‌اند ولی مدیران وضعیت مطلوب‌تری را نسبت به شاخص‌های کالبدی ذکر کرده‌اند. بنابراین از این نظر که دیدگاه‌های شهروندان و مدیران در مورد وضعیت زندگی با تأکید بر بعد کالبدی به صورت یکسان و مطلوب ارزیابی می‌گردد فرضیه ما رد می‌شود.

۱۰- نتیجه گیری و پیشنهادات

عدم توجه به ارزش‌ها و اهداف اجتماعی و اقتصادی پدید آمده از آن و توجه بیش از حد به ابعاد عینی توسعه علت بوجود آمدن مفهوم کیفیت زندگی در عرصه برنامه‌ریزی شهری بوده است. بهبود کیفیت زندگی شهروندان در دهه‌های اخیر به یکی از اهداف اصلی برنامه‌ریزان شهری و سیاستگذاران عرصه مدیریت شهری تبدیل شده است. شاخص‌های کالبدی از مهم‌ترین عواملی هستند که بهبود کیفیت زندگی را



تحت تأثیر خود قرار می‌دهند. از سوی دیگر هریک از گروه‌ها و طبقات مختلف سطح انتظارات متفاوتی از زندگی خود دارند. در این پژوهش کیفیت دو جامعه شهروندان و مدیران با تکیه بر بعد کالبدی در منطقه ۸ شهرداری مشهد مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن نشان می‌دهد بین دیدگاه این دو جامعه تفاوت اندکی در این زمینه وجود دارد و مدیران نسبت به شهروندان وضعیت بهتری را ارزیابی می‌کنند. سطح کیفیت زندگی دو گروه از متوسط بالاتر بوده و مدیران وضعیت مطلوب‌تری را نسبت به شهروندان ارزیابی می‌کنند و ابعدی از کیفیت زندگی که بیشتر جنبه شخصی دارند وضعیت بهتری دارند نسبت به ابعدی که دارای جنبه اجتماعی می‌باشند. در این راستا جهت بهبود کیفیت زندگی می‌توان اقدامات زیر را انجام داد:

- اصلاح ساختار نظام خدمات رسانی با توجه به پایین بودن سرانه فضاهای خدماتی.
- اعطای کمک‌های دولتی و جلب مشارکت بخش خصوصی در زمینه بهبود وضعیت مسکن در سطح منطقه.
- ایجاد تنوع در گونه‌های مسکن.
- ایجاد و مکان‌یابی خدمات مورد نیاز روزانه با توجه به مقیاس‌های دسترسی به آن‌ها.
- فراهم آوردن تسهیلات مسکن و نظارت بر ساخت و ساز مسکن با هدف ارتقاء کیفیت مسکن.
- توسعه حمل و نقل و شبکه‌های ارتباطی در سطح منطقه.
- تعیین برنامه زمانی کوتاه مدت و بلند مدت به منظور بهبود کیفیت زندگی ساکنین و اتخاذ اقدامات لازم برای رسیدن به اهداف مورد نظر.
- فراهم نمودن سطح خدمات به عنوان دسترسی محلی
- تقویت ایستگاه‌های قطار شهری برای ایجاد مجتمع‌ها و مراکز فعالیت و افزایش حمل و نقل عمومی.



۱۱- منابع و مآخذ

- ۱- احمدوند، مصطفی و دیگران (۱۳۹۱)، بررسی تأثیر رفاه و سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی در مناطق روستایی شهرستان بویر احمد، مجله پژوهش و برنامه‌ریزی روستایی، شماره دوم، پائیز و زمستان.
- ۲- اسمیت، دیوید. ام (۱۳۸۱): کیفیت زندگی، رفاه انسانی و عدالت اجتماعی. ترجمه حسن حاتمی نژاد و حکمت شاهی اردبیلی. اطلاعات سیاسی - اقتصادی. سال هفدهم. شماره ۱۸۶-۱۸۵.
- ۳- براتی، ناصر و شاه آبادی، محمد رضا (۱۳۹۰): بررسی ارتباط مفهومی سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در محیط شهری، نمونه موردی: شهر جدید پردیس، مجله جامعه پژوهی فرهنگی، سال دوم، شماره اول، بهار و تابستان.
- ۴- بریمانی، فرامرز و بلوچی، عثمان (۱۳۹۲)، ارزیابی کیفیت زندگی در نواحی روستایی با استفاده از سامانه‌های هوشمند (منطق فازی)، مطالعه موردی: دهستان مهبان شهرستان نیک شهر، مجله پژوهش‌های روستایی، دوره ۴، شماره ۳، پائیز.
- ۵- بهزاد فر و همکاران (۱۳۸۷)، تهیه طرح و انواع طرح‌های شهری، کمیته پژوهش و توسعه شهری، نشر معانی.
- ۶- داداش پور، هاشم و روشنی، صالح (۱۳۹۱)، شناسایی عوامل مؤثر بر کیفیت محیط مسکونی در محله‌های قدیمی (مطالعه موردی: محله سنگلج تهران)، فصلنامه علمی - پژوهشی مطالعات شهر ایرانی - اسلامی، شماره دهم، زمستان.
- ۷- دلال پور، محمدی، محمدرضا (۱۳۷۹)، برنامه ریزی مسکن، انتشارات سمت، تهران.
- ۸- ربانی، خوراسگانی، علی و کیانپور، مسعود (۱۳۸۶)، مدل پیشنهادی برای سنجش کیفیت زندگی، مطالعه موردی: شهر اصفهان، مجله دانشکده ادبیات و علوم انسانی، شماره ۵۹-۵۸.
- ۹- شکوئی، حسین (۱۳۸۱)، دیدگاه‌های نو در جغرافیای شهری ایران، تهران، انتشارات سمت، چاپ هشتم.
- ۱۰- عبدی، عباس و گودرزی، محسن (۱۳۸۷)، تحولات فرهنگی در ایران، تهران، انتشارات روش.
- ۱۱- غیاثوند، الهام (۱۳۸۸): تأثیر سرمایه‌های اجتماعی بر کیفیت زندگی ساکنان محلات، فصلنامه مهندس مشاور، شماره ۴۵.
- ۱۲- قربانی، زینب (۱۳۹۰)، تحلیل توزیع فضایی کیفیت زندگی شهری در محلات شهر چالوس، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
- ۱۳- گروسی، سعیده و شمس الدین مطلق، محمد حسین (۱۳۹۲)، ادراک عدالت اجتماعی بر حسب دسترسی شهروندان به خدمات شهری (مورد شناسی: شهر کرمان)، فصلنامه مطالعات جامعه‌شناسی شهری، سال سوم - شماره نهم، صص ۶۶-۴۱.
- ۱۴- مخبر، عباس (۱۳۶۳)، ابعاد اجتماعی مسکن، سازمان برنامه و بودجه، تهران.
- ۱۵- موسوی و دیگران (۱۳۹۱)، تحلیل سرمایه اجتماعی شهروندان و تأثیر آن بر کیفیت زندگی (مطالعه موردی: محله‌های شهر میان‌دوآب، فصلنامه پژوهش‌های جغرافیای انسانی، دوره ۴۵، شماره ۴).
- ۱۶- نوغانی، محسن و دیگران (۱۳۸۷): کیفیت زندگی شهروندان و رابطه آن با سرمایه اجتماعی در شهر مشهد، مجله علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد.

17- Epley, D,8 Menon,M,(2008), a Method of Asembling Cross- Sectional Indicators into a Community of Life, Soc IndicRes, 88: 281-296.

18- Epley, D,8 Menon,M,(2008), a Method of Asembling Cross- Sectional Indicators into a Community of Life, Soc IndicRes, 88: 281-296.

19- Hayati and et all,(2006). " Combining qualitative and quantitive method in the Measurement of rural poverty: the case of Iran. Social indicators Research. No. 75, pp. 361-349.



20- Kamp and et all(2003), Conceptual framework and Demarcation of Concepts: a Literatur Study." Landscape and Urban Plaining,. V.n, 1-2,pp. 5-18.

21- Kettab Nabil, Steve Fenton(2009) What Makes yong Adult Huppy? Employment and Non-Work as Determinats of Life Statisfaction, Sociocology, Vol. 43, No,7, p:11-26.

22- Maclaren . H (200). Sustainable City and Urbanization in Twenty one Centary. First edition koman press. 401p.

23- Philips, D(2006), Quality of Life Concept, plicy and practice London, rotledge.

24- Rahman and Mittelhamer & Wandschaneder (2005), Measuring the Quality of Life Across countries A Sensivity Analisis of Well- being indices Wider international Conference on inequality poverty and human Well- bing May 30-32, 2003, Helsiniki.

25- Rana , Masud et all, (2009), Im pact of health education on health- related quality of Life among elderly person: result from a community- based intervention study in rural Banglodesh, health promotion International, Vol-24No 1.

26- Rapley , Mark. (2003). Quality of Life research. A Critical Introduction. London: sage publication.

27-Stover, M.E, Leren, C .L , (1992). Methodological Issues in The Determination of the Quality of Life in Urban Area. Urban Studies, Vol. 29 , No . 5, PP.737-754.

28- sh, Kharazmi,(2005), Quality of Life and Digital Era Requirement of Iran Journal the Word of Economics.

