

بررسی رابطه بین برنامه‌ریزی توسعه محله‌ای و کیفیت زندگی در شهر مهریز

دکتر سید علیرضا افشانی^۱، نعیمه احمدی بغداد آبادی^۲

چکیده

هر کشوری برای رسیدن به توسعه باید برای ارتقای زندگی ساکنانش برنامه‌ریزی نماید. یکی از زمینه‌هایی که می‌توان در برنامه‌ریزی‌ها به آن توجه نمود محلات است. هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی برنامه‌ریزی توسعه محله‌ای و کیفیت زندگی در بین شهروندان است که برای رسیدن به اهداف پژوهش از تلفیق نظریه‌ی کنش متقابل نمادین و کارکردگرایی ساختاری استفاده شده است. روش مورد استفاده در این تحقیق از نوع پیمایشی است، داده‌ها با ابزار پرسشنامه و با استفاده از شیوه‌ی نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای از ۳۸۵ نفر از شهروندان ساکن در شهر مهریز گردآوری شده است. اعتبار ابزار به روش اعتبار محتوا و برای سنجش پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. داده‌ها به کمک نرم‌افزارهای SPSS و AMOS تحلیل شدند. یافته‌های تحقیق گویای آن است که بین میزان برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و کیفیت زندگی و ابعاد آن رابطه‌ی مستقیم و معناداری وجود داشت. مدل معادله‌ی ساختاری نشان داد متغیر برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای ۲۴ درصد از واریانس متغیر کیفیت زندگی را تبیین می‌کند و شاخص‌های برازش نیز نشانگر مطلوبیت مدل بود.

واژه‌های کلیدی: توسعه، توسعه‌ی محله‌ای، شهروندان، کیفیت زندگی، مهریز.

arafshani@yahoo.com

na.ahmadi7070@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۹۷/۱۱/۲۹

۱- دانشیار جامعه‌شناسی دانشگاه یزد (نویسنده مسؤل)

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد علوم اجتماعی دانشگاه یزد

تاریخ وصول: ۹۷/۸/۱۶

مقدمه و بیان مسأله

روند شهری شدن جهان به‌ویژه پس از جنگ جهانی دوم، آن‌چنان سریع بوده که پژوهشگران مسائل شهری را دچار حیرت ساخته است. قرن ۲۱ در حالی آغاز شده که حدود نیمی از جمعیت جهان در شهرها زندگی می‌کنند و انتقال شهری تقریباً صورت گرفته است. شهرنشینی با چنان سرعتی به پیش می‌رود که در تاریخ بی‌سابقه بوده است (نقدی، ۱۳۸۲: ۱۲). در طی یکی دو دهه‌ی اخیر، بسیاری از سازمان‌ها و نهادهای دخیل در امر مدیریت و برنامه‌ریزی شهری در سطح جهانی بر ترویج نگرش مشارکتی برای تشویق نوعی رهیافت مدیریت و برنامه‌ریزی از پایین به بالا و توانمندسازی «باهمستان‌ها» به منظور نظارت بر اقدامات توسعه‌ای تأکید داشته‌اند و تصمیم‌گیری و چاره‌اندیشی در خصوص حل مسائل شهری مبتنی بر اجتماعات محله‌ای را، با هدف تأمین شرایط لازم برای رفاه شهروندان مدنظر داشته‌اند (حاجی پور، ۱۳۸۵: ۳۸).

کیفیت زندگی به عنوان استاندارد سلامت، آسایش و خوشبختی‌ای که توسط فرد یا گروه تجربه می‌شود (فرهنگ لغت آکسفورد)، سطح رضایت و راحتی که یک فرد یا گروه از آن لذت می‌برد (فرهنگ لغت کمبریج) یا به عنوان سلامت عمومی یک فرد یا جامعه تعریف شده است (اروکا و همکاران^۱، ۲۰۱۷). بهبود کیفیت زندگی در هر جامعه‌ای، یکی از مهم‌ترین اهداف سیاست‌های عمومی آن جامعه است. در طول سه دهه‌ی اخیر، کیفیت زندگی، به عنوان جایگزینی برای رفاه مادی، به اصلی‌ترین هدف اجتماعی کشورهای گوناگون تبدیل شده است (اشمیت^۲، ۲۰۰۲).

امروزه هدف مشترک توسعه در سطوح محلی، ملی و بین‌المللی بهبود کیفیت زندگی است و آینده‌ی زندگی بشر متکی بر درک بهتر عواملی خواهد بود که بر کیفیت زندگی انسان تأثیرگذار هستند (غفاری و انق، ۱۳۸۵: ۱۶۰). تمرکز توسعه در شهرها و توجه به مفاهیم کالبدی و هندسی صرف و غفلت از اهداف اجتماعی در توسعه، شهرها را با چرخه‌ی نامطلوبی از عدم تعادلات اقتصادی اجتماعی و زیست‌محیطی، رو به رو کرده و

1 Aroca et al

2 Schmitt

چالش‌های بی‌سابقه‌ای را مانند فقر، اسکان غیررسمی، تعارضات فرهنگی، نزول کیفیات زندگی، از هم گسیختگی‌های اجتماعی، تضعیف نهادهای محله‌ای و غیره فرا روی آن‌ها نهاده است (رضویان، ۱۳۸۱: ۲۸). برنامه‌ریزان شهری، دولت‌مردان، سیاست‌مداران، سازمان‌های غیردولتی و نیز عموم مردم می‌کوشند تا فرآیند و خروجی‌های برنامه‌ریزی را در جهت تغییر شرایط و بالا بردن کیفیت زندگی تحت تأثیر قرار دهند و کالبد و محیط اجتماعی را فراهم کنند که در آن کیفیت زندگی ارتقا یابد (لطفی، ۱۳۸۸: ۶۸).

در ارتباط توسعه محله‌ای با توسعه پایدار شهری در الگوهای جدید، دیدگاه خردنگر مبتنی بر مهندسی اجتماعی، جایگزین نگرش کلان می‌شود که در آن حل مسائل شهری از کوچک‌ترین واحد یعنی محله آغاز می‌شود. البته این موضوع بدان معنا نیست که بار دیگر رویکردهای بالا به پایین را این بار در مقیاس‌های خرد انتخاب نماییم، بلکه رویکرد محله‌مبنا که نگاه سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و مدیریت در آن پایین به بالا و مبتنی بر مهندسی اجتماعی است به جای نگرش کلان و مقیاس‌های ذهنی با رجوع به عینیات به مقیاس خرد محلی می‌پردازد. این رویکرد در پی شناخت توانایی‌ها و ویژگی‌های محلات و نواحی شهری است (خاکپور و همکاران، ۱۳۸۸: ۵۸). از دیدگاه توسعه محله‌ای، محله باید بتواند با در نظر گرفتن توان زیست‌محیطی، به نیازهای اقتصادی و اجتماعی ساکنانش پاسخ گوید. توسعه محله‌ای نوعی تغییر در شیوه‌های مدیریت محلی است که افزایش کنترل محلی مردم را بر تصمیم‌گیری‌ها تشویق می‌کند. در سطح کلان، توسعه اجتماع محلی از طریق توانمندسازی خود برای تصمیم‌گیری، اجرا و حل مسائل و مشکلات و چالش‌هایی که مردم با آن مواجه هستند، سعی در حل مشکلات شهر دارد (معمار، ۱۳۹۰: ۱۱۲). محله‌محوری به گونه‌ای تمام ویژگی‌ها و ابعاد زندگی شهری را در برمی‌گیرد که با تکیه به آن می‌توان به بالاترین هدف برنامه‌ی شهری، ایجاد محیطی راحت‌تر، سالم‌تر، بهتر و عدالت فضایی دست یافت و بستر مناسبی را برای توسعه پایدار شهری فراهم نمود (صرافی، ۱۳۷۹: ۱۴۳).

در مطالعاتی که پایگاه اینترنتی نامیو در سال ۲۰۱۴ در زمینه کیفیت زندگی در ۹۵ شهر جهان از جمله شهر تهران انجام داده است به این نتیجه رسیده است که شهر تهران با

نمره‌ی ۲۸,۸۴ - پس از کاراکاس (با نمره ۳۵,۵۴ -) بدترین کیفیت زندگی را در جهان از آن خود کرده است. نکته‌ی جالب آن است که تهران در تمام شاخص‌ها از نمرات ضعیفی برخوردار و جزو ۱۰ شهر بی‌کیفیت هر شاخص است. تهران در سال ۲۰۱۳ نیز با نمره‌ی ۱۷,۰۱ - پس از کاراکاس و مانیل (فیلیپین) بی‌کیفیت‌ترین شهر جهان برای زندگی تعیین شده بود (لاجوردی، ۱۳۹۴: ۴).

در مطالعات دیگری که مؤسسه‌ی مرسر در سال ۲۰۱۰ با استفاده از ۱۰ شاخص و ۳۹ نماگر در محدوده‌ای به وسعت ۱۹۴ کشور جهان انجام داده، به این نتیجه رسیده که شهر تهران (با کسب ۵۰/۴ امتیاز) رتبه‌ی ۱۸۳ را در میان ۲۲۰ شهر جهان را دارد. این در حالی است که در سال‌های گذشته عمدتاً تهران ۱۷۶ و ۱۷۷ جهان بوده و امتیاز تهران نیز هرگز از ۵۲/۸ کاهش نیافته بود اما با بدتر شدن استانداردهای محیطی و شهرنشینی در تهران در چند سال اخیر هم اکنون تهران با هفت پله تنزل در جداول جهانی، می‌رود تا خود را به بدترین شهرهای جهان نزدیک‌تر کند (همان: ۵). هم‌چنین، ایران در سال ۲۰۰۶ (۱۳۸۵) در میان ۱۹۴ کشور دنیا از نظر کیفیت زندگی، رتبه‌ی ۱۴۵ را داشته است؛ اما در یک سال بعد ۲۰۰۷ (۱۳۸۶) جایگاه ایران در آمارها فروکش می‌کند و در میان ۱۹۴ کشور دنیا، رتبه ۱۹۰ را به دست می‌آورد (عنبری، ۱۳۸۹: ۱۷۴). و طبق گزارش شاخص کیفیت زندگی در جهان در سال ۲۰۱۶، شاخص کیفیت زندگی کشور ایران طی سال‌های ۱۶-۲۰۱۵، ۳۱ پله ارتقا را یافته است. رتبه‌ی شاخص کیفیت زندگی ایران در سال ۲۰۱۶، چهل و نه است که جایگاه مناسبی در این شاخص محسوب می‌شود. ایران در زمینه‌ی این شاخص توانسته است نسبت به سال ۲۰۱۵، پیشرفت ۳۱ پله‌ای داشته باشد. با این حال به لحاظ جایگاه و دسترسی به جایگاه اول منطقه، ایران با رقبایش فاصله دارد. در حال حاضر جایگاه اول منطقه در شاخص کیفیت زندگی متعلق به کشور عربستان سعودی با رتبه‌ی ۲۶، است و بعد از آن کشور امارات متحده عربی با جایگاه ۳۵ و کشور قطر با جایگاه ۴۱، رتبه‌های اول تا سوم منطقه را کسب کرده‌اند (وزرات تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۳۹۵، گزارش: ۳۳). آمارهای بالا نشان می‌دهد، شهر تهران به عنوان پایتخت ایران، جایگاه مناسبی را در رتبه‌بندی‌ها ندارد. وقتی وضعیت کیفیت زندگی در

شهر تهران پایین باشد، آشکار است که وضعیت مراکز دیگر استان‌ها و شهرستان‌ها چگونه است.

مهریز یکی از شهرستان‌های نزدیک به مرکز استان است؛ اما از نظر امکانات مورد نیاز یک شهروند در سطح پایینی قرار دارد. شاید بتوان گفت بی‌تدبیری مسئولان در اجرای طرح‌های شهری، نداشتن شورایی، مشارکت پایین مردم در این امر دخیلند، اما مهم‌ترین دلیل را می‌توان نقش کم‌رنگ مردم برشمرد. شهر مهریز از محلات مختلفی تشکیل شده و در برخی مواقع مردم با برداشت نادرست از مفهوم محله‌گرایی، موجب عدم پیشرفت امکانات در این شهر گردیده‌اند. اگر از معنای درست محله‌محوری (رفع نیازهای ساکنان محله با توجه به منابع درونی و مشارکت مردم آن محله) استفاده کنیم، باعث بالا رفتن رفاه شهروندان می‌گردد که این امر از طریق آموزش‌های شهروندی میسر خواهد شد. ایران زمانی می‌تواند به رتبه‌ی اول کیفیت زندگی در منطقه برسد که در فرآیند برنامه‌ریزی‌ها، شهرهای کوچک و میانی نادیده گرفته نشوند و تمام امکانات زندگی، عادلانه در کل کشور توزیع گردد. افزایش کیفیت زندگی در شهرستان‌ها جلوی مهاجرت‌های بی‌رویه به کلان‌شهرها را می‌گیرد که همین امر باعث پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در این شهرها می‌گردد. در این پژوهش سعی شده است به این سؤال پاسخ داده شود: که آیا بین برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و کیفیت زندگی ساکنان شهر مهریز رابطه وجود دارد؟

پیشینه‌ی پژوهش

نتایج به دست آمده از پژوهش ربانی خوراسگانی و کیان‌پور (۱۳۸۶) حاکی از آن است که بین کیفیت زندگی با سن و جنس پاسخ‌گویان، رابطه‌ی معناداری وجود ندارد، اما بین کیفیت زندگی و وضعیت تأهل آن‌ها ارتباط معناداری وجود دارد؛ به‌گونه‌ای که کیفیت زندگی افراد متأهل بالاتر از کیفیت زندگی افراد مجرد برآورد شده است. نوغانی و همکاران (۱۳۸۷) به این نتیجه رسیدند که سرمایه‌ی اجتماعی در تبیین متغیر کیفیت زندگی بیش از درآمد و تحصیلات دارای اهمیت است. همچنین سرمایه‌ی مادی (درآمد) بیش از دیگر متغیرها بر کیفیت زندگی عینی افراد مؤثر است. البته میزان تأثیرگذاری

درآمد بر کیفیت زندگی ذهنی و میزان تأثیرگذاری سرمایه‌ی اجتماعی بر کیفیت زندگی عینی هم قابل توجه است. علاوه بر دو متغیر فوق، سرمایه‌ی انسانی (تحصیلات) نیز تأثیر مثبتی بر دو نوع کیفیت زندگی داشته است. معمار (۱۳۹۰) به این نتیجه دست یافت که در سطح اجتماع محلی، مهم‌ترین نیاز مردم ایجاد تعاملات اجتماعی با دیگران است که پس از آن به ترتیب، نیاز به امکانات و تسهیلات رفاهی، نیاز به اقدامات زیربنایی و تأسیساتی، نیاز به بهداشت و سلامتی محله، نیاز به مشارکت در اداره‌ی محله، نیاز به مراکز مناسب خرید و وسایل حمل و نقل عمومی، نیاز به امنیت و نیاز به تعلق به محله قرار دارند. در کل، نتایج نشان داد ایجاد فضاهای عمومی به عنوان بستری برای تعاملات اجتماعی یک درخواست مبرم است. مدنی (۱۳۹۱) به این نتایج دست یافت که دموکراسی بیشترین ضریب تأثیر (۰/۸۹۱) را بر توسعه‌ی اجتماع محلی نارمک داشته و کم‌ترین تأثیر مربوط به متغیر بهزیستی و سلامت (۰/۱۶۵) بوده است. شمس الهی و کفاشی (۱۳۹۲) به این نتیجه رسیدند که میان عوامل اجتماعی (اعتماد اجتماعی، همبستگی اجتماعی، مشارکت اجتماعی و دو شاخص پایگاه اجتماعی با عنوان تحصیلات و منطقه‌ی سکونت) و عوامل فرهنگی (سرمایه‌ی فرهنگی) رابطه وجود دارد؛ اما بین پابندی به ارزش‌های دینی به عنوان دیگر شاخص عوامل فرهنگی و کیفیت زندگی، رابطه‌ای وجود ندارد.

کال کلارک^۱ و جنت کلارک^۲ در پژوهشی که با عنوان «موقعیت زنان و کیفیت زندگی در جوامع در حال توسعه» در سال ۲۰۰۴ انجام دادند، به بررسی رابطه بین سطح توسعه‌ی اقتصادی، وضعیت زنان و کیفیت زندگی در جوامع در حال توسعه پرداختند. تحلیل آنان به طور قوی این فرضیه را تأیید کرده است که هرچه سطح توسعه‌ی اقتصادی بالاتر باشد، باید هم کیفیت زندگی بهتر شود و هم موقعیت زنان تقویت گردد. لی^۳ (۲۰۰۸) در پژوهشی با عنوان «اندازه‌گیری کیفیت زندگی ذهنی در تایپه» به این نتایج دست یافت که محل زندگی، وضعیت تأهل، سن، تحصیلات و درآمد، قلمروهای

^۱ Kall Clarke

^۲ Jenette C larke

^۳ Lee

مختلف رضایت را تحت تأثیر قرار می‌دهند. کولتون^۱ (۲۰۱۲) در پژوهشی با عنوان «تعاریف محله در تحقیقات و برنامه‌ریزی‌ها» معتقد است که تأثیرات محله در برنامه‌ریزی‌ها زمانی است که ساکنان با تعامل در زمینه‌های مختلف با یکدیگر و با محیط پیرامون خود، از نظر اجتماعی و روانی محله را به عنوان مکان اصلی زندگی خود می‌دانند. اگر محله به عنوان واحد مهم در اجرای طرح‌ها و برنامه‌ریزی‌ها در نظر گرفته شود می‌تواند باعث حل مشکلات محله گردد. فرودینگ^۲ و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی با عنوان «به سمت ساختارهای پایدار برای توسعه‌ی محله؟ پژوهش شهر سالم در چهار شهر سوئدی ۲۰۰۹-۲۰۰۳» در یافته‌هایشان بیان نمودند، حمایت اجتماعی، اتحاد و مشارکت مدنی، بلوک‌های مهم سازنده در کار توسعه محلی هستند.

جمع‌بندی پیشینه‌ی تحقیق

در کشور ما ایده‌ی توجه به مسأله‌ی کیفیت زندگی به حدود یک دهه قبل باز می‌گردد. اگرچه اغلب این مطالعات بر روی جمعیت‌های خاص و در حوزه‌ی پزشکی صورت گرفته است اما این بررسی‌ها موجب درک بهتر این مفهوم در مطالعات بعدی گردید. در حوزه‌ی علوم اجتماعی آن طور که باید به این مفهوم توجه نشده است و می‌توان گفت جغرافی‌دانان در بررسی این مفهوم، هم‌تراز با جامعه‌شناسان هستند، درحالی که کیفیت زندگی مفهومی مرتبط با رفاه افراد هست و نیازمند نگاهی تخصصی به آن است. در مطالعات علوم اجتماعی که در این زمینه صورت گرفته به بررسی رابطه‌ی کیفیت زندگی با یک یا دو متغیر خاص به‌ویژه سرمایه‌ی اجتماعی بسنده شده است. در حالی که عوامل بیرونی زیادی بر کیفیت زندگی افراد تأثیر می‌گذارند. همچنین، می‌توان در مورد مطالعات متغیر دیگر پژوهش (برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای) بیان کرد، در ایران پژوهش‌های بسیار اندکی درباره‌ی این مفهوم و محلات شهری و متغیرهای اجتماعی تأثیرگذار بر آن صورت گرفته است که همین مورد نشان می‌دهد در این حیطه جای کار فراوان است. شاید بتوان گفت مزیت پژوهش‌های خارجی در این است دیدی جامع‌تر

¹ Coulton

² Froding

نسبت به مفهوم کیفیت زندگی دارند و سعی کرده‌اند این مفهوم را با متغیرهای مختلف مطالعه نمایند و در بیشتر پژوهش‌های خارجی هر دو بعد عینی و ذهنی برای بررسی مفهوم کیفیت زندگی در نظر گرفته شده‌اند.

چارچوب نظری

گرسون^۱ بیان می‌دارد که در علوم اجتماعی دو رویکرد اصلی به مبحث کیفیت زندگی وجود دارد: ۱- رویکرد فردگرایانه ۲- رویکرد استعلایی. در رویکرد فردگرایانه عوامل مؤثر در تعیین کیفیت زندگی، فعالیت‌ها و دستاوردهای فردی هستند؛ دستاوردهایی همچون تسلط یافتن بر محیط زندگی به‌ویژه توانایی غلبه بر فقر و بدبختی، آزادی از قید محدودیت‌ها و مواردی از این دست؛ به‌طور عمومی این رویکرد بر اولویت داشتن منافع فرد نسبت به جامعه تأکید می‌کند. در مقابل، رویکرد استعلایی بر مکمل بودن علاقه‌ی فردی و کارکرد اجتماعی تأکید می‌کند. در این رویکرد بر اهمیت وفاداری و دیگر شکل‌های همبستگی تأکید می‌شود و منفعت اجتماعی، خیر عمومی و همچنین اولویت داشتن جامعه نسبت به فرد مورد توجه قرار می‌گیرد. در رویکرد فردگرایانه، کیفیت زندگی از طریق سنجش میزان موفقیت فرد در برآورده ساختن نیازهایش، بر اساس وجود محدودیت‌های گوناگون بررسی می‌شود. مکتب اندیشه‌ی سیاسی لیبرالیسم مثال اولیه‌ی چنین رهیافتی است؛ حقوق غیر قابل اغماض انسان بر اساس این رویکرد عبارتند از: حق زندگی کردن، آزاد بودن و تعقیب خوشحالی، از نظریه‌پردازان بزرگ این رهیافت نیز می‌توان به جان لاک، جفرسون و آدام اسمیت اشاره کرد که مفهوم کیفیت زندگی را مستقیماً بر مبنای پیش‌فرض برتر بودن دستاوردهای انفرادی نسبت به تعهدات اجتماعی تعریف کرده‌اند.

مفهوم کیفیت زندگی در رویکرد استعلایی که در نقطه‌ی مقابل رویکرد فردگرایانه قرار می‌گیرد همواره با سنجش میزان حفظ موقعیت فردی در نظم اجتماعی وسیع‌تر تعریف می‌شود. همان‌گونه که گرسون بیان می‌دارد تأکید رویکرد استعلایی همیشه بر

¹ Gerson

ماهیت نظم اجتماعی است، به گونه‌ای که در این رویکرد چنین استدلال می‌شود تا جایی که نظم جامعه وسیع‌تر به‌طور مناسب حفظ و تثبیت شود، کیفیت زندگی اعضای آن جامعه در سطح بالایی قرار دارد. در این دیدگاه از اعضای جامعه انتظار می‌رود تا جایی که در توان دارند برای سودرسانی به جامعه تلاش کنند و رضایت خود را در خدمت‌رسانی به خیر عمومی جستجو کنند.

گرسون تأکید می‌کند که هیچ‌کدام از رویکردهای یاد شده به دلیل تأکید یک عاملی (فرد یا جامعه) قادر به ارائه‌ی تعریف کاملی از کیفیت زندگی نیستند؛ بنابراین او رهیافت سومی را پیشنهاد می‌کند که در آن افراد و جامعه یکدیگر را از طریق یک فرآیند پیوسته-ی مذاکره بازتولید می‌کنند؛ چنین رهیافتی در نظریه‌ی گرسون منجر به تعریف کیفیت زندگی بر اساس پیامدها و نتایج این مذاکرات می‌شود. به اعتقاد وی مسأله‌ی کیفیت زندگی مربوط می‌شود به تعریف اینکه چه معیارهایی برای التزام به سازمان اجتماعی باید به کار گرفته شوند و در مقابل، چگونه نیازهای افراد در راستای این معیارها برآورده شوند؛ بنابراین مسأله‌ی کیفیت زندگی از نظر او برمی‌گردد به مدیریت بهینه منابع و محدودیت‌ها (ربانی خوراسگانی و کیانپور، ۱۳۸۵: ۴۷ - ۴۶).

هم‌چنین دیدگاه کنش متقابل در مورد کیفیت زندگی بر این نکته تأکید دارد که در بحث کیفیت زندگی باید به چگونگی تعامل و کنش متقابل نمادین توجه نموده و بر ماهیت فکری و تصویری هر فرد نسبت به خودش تأکید داشت، چراکه نگرش وی مانند هر فرد دیگری در مورد تصور مثبت و منفی اطرافیان در مورد شخصیت و رفتارشان تأثیر بسزایی در حوزه‌ی عمل او و در کیفیت زندگی او دارد. از نظریه‌پردازان این رویکرد، چارلز هورتن کولی است که تبیین‌های او در مورد کیفیت زندگی تحت عنوان الگوی خودآینه‌ای و الگوی نقش اجتماعی ارائه شده است. بنا بر تئوری کولی «مفهوم خود آینه‌سان در ارتباط با کیفیت زندگی فرد قرار می‌گیرد و هر چه این مفهوم در فرد از بار معنایی قوی‌تری برخوردار باشد، در مقابل، کیفیت زندگی فرد که به نوعی انعکاسی از این مفهوم می‌باشد از درجه‌ی بالاتری برخوردار خواهد بود» (مختاری و نظری، ۱۳۸۹: ۸۷) و در مقابل، تالکوت پارسونز جامعه‌شناس کارکردگرای آمریکایی تلاش کرده است

تا در نظریه‌ی کنش اجتماعی نشان دهد هر کنشی اعم از کنش بهنجار و نابهنجار توسط صور خاصی از ساختارهای اجتماعی ساخته و تولید می‌شوند. از این رو کیفیت زندگی نیز توسط فرد در چارچوب شرایط و ساختار اجتماعی و وسایل و مسیرهایی برای نیل به اهداف قابل تبیین است. پارسونز اختیار و اراده‌ی انسانی را در انجام افعال و کردار خود انکار نکرده و در عین حال نقش و تأثیرات ساختاری را نیز در کنش آدمی نادیده نمی‌انگارد. از این منظر کیفیت زندگی در چارچوب شرایط و ساختار اجتماعی و وسایل و مسیرهایی جهت حصول به اهداف فرهنگی قابل تبیین است (همان: ۱۱۱).

گیدنز معتقد است که نظریه‌هایی مانند نظریه‌ی کنش متقابل نمادین گرایش به تأکید بر فعالیت‌های کنشگران آزاد دارند، حال آنکه نظریه‌هایی چون کارکردگرایی ساختاری بیشتر به الزام ساختاری توجه دارند. در پایان گیدنز نتیجه‌گیری می‌کند که «تمایز میان خرد و کلان تمایز سودمندی نیست». نکته‌ی اساسی این است که تمایز شدید قائل شدن میان قضایای خرد و کلان سودی ندارد، اما همچنان که گیدنز اثبات می‌کند، تلفیق این دو سطح کار سودمندی است. به نظر گیدنز نیازی به کاربرد اصطلاح‌های خرد و کلان نداریم، بلکه تنها باید به ارتباط متقابل این دو سطح توجه داشته باشیم (ریترز، ۱۳۸۹: ۶۰۰ - ۶۰۱).

هم‌چنین، به نظر می‌رسد که نظریه‌ی بوردیو با موضوع پژوهش ارتباط دارد به این دلیل که بوردیو به دنبال از میان برداشتن آن چیزی است که خودش آن را ضدیت کاذب میان عینیت‌گرایی و ذهنیت‌گرایی می‌داند یا به تعبیر او «ضدیت بیهوده میان فرد و جامعه» بوردیو بر رابطه‌ی دیالکتیکی میان ساختارهای عینی و پدیده‌های ذهنی تأکید می‌کند. جان کلام کار بوردیو و کوشش او برای از میان برداشتن فاصله میان ذهنیت‌گرایی و عینیت‌گرایی، در مفاهیم ساختمان ذهنی و زمینه و نیز رابطه دیالکتیکی‌شان نهفته است. بوردیو معتقد است عاملان در خلأ عمل نمی‌کنند، بلکه در موقعیت‌هایی اجتماعی عینی که در آن قرار دارند عمل می‌کنند. در نتیجه بنا بر نظریه‌ی بوردیو بین این دو بعد رابطه‌ی دیالکتیکی برقرار است و این دو بر هم تأثیر می‌گذارند و از هم تأثیر می‌پذیرند (شمس الهی و کفاشی، ۱۳۹۲: ۱۶۷ - ۱۶۸).

برنامه‌ریزان تمرکز ویژه‌ای به بهبود کیفیت زندگی در یک مکان یا گروه خاص دارند. بهبود کیفیت زندگی در شهرها زمانی محقق می‌شود که انسان از ویژگی‌های مختلف شهری مانند حمل‌ونقل، فرصت‌های تفریحی، خدمات و امکانات عمومی رضایت داشته باشد. همچنین، هدف برنامه‌ریزی شهری تحقق بخشیدن به توسعه‌ی پایدار با توجه به کیفیت زندگی فردی است. مفهوم کیفیت زندگی پیچیده و چند بعدی است. بدیهی است ما نمی‌توانیم از طریق یک بعد، کیفیت زندگی در یک مکان خاص را درک کنیم. برای درک این مفهوم نه تنها ماهیت موضوع، بلکه تمام روابط و ابعاد مختلف باید مدنظر قرار گیرد (دن^۱، ۲۰۱۳). به‌طور نمونه، یکی از عواملی که می‌تواند بر کیفیت زندگی تأثیرگذار باشد، برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای است. خروجی اصلی و اساسی توسعه‌ی محله‌ای بهبود کیفیت زندگی است (موسوی، ۱۳۸۵: ۵۵). آنتونی گیدنز^۲ محله را فضایی خرد برای کنش‌های متقابل اجتماعی چهره به چهره و غیررسمی تلقی نموده است. فضاهای محلی و هویت اجتماعی آن به لحاظ همگنی اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و فضایی، سوژه‌ی منحصر به فردی برای سیاست‌گذاری شهری در زمینه‌ی مشارکت شهروندی بوده است (رضوی آل‌هاشم و آهنگرسلابنی، ۱۳۸۷: ۱۱۶). ساموئل پل^۳ معتقد است: «مشارکت محلی فرآیندی است فعال که در آن بهره‌مندان به جای آنکه صرفاً سهمی از مزایای طرح دریافت کنند، برجهت‌گیری و اجرای پروژه‌های توسعه تأثیر می‌گذارند.» پل اهداف زیر را برای مشارکت برمی‌شمارد: ۱. مشارکت در هزینه‌های طرح (پرداخت پول، انجام دادن کار یا ارائه کالا) ۲. افزایش کارآیی و اثربخشی طرح (ارائه‌ی مشاوره و دخالت در اجرای آن) ۳. توانمندسازی بهره‌برداران از طریق آموزش‌های رسمی و غیررسمی و فعالیت‌های آگاهی‌بخش (همانند گروه‌هایی که به اتکای خود خانه‌سازی می‌کنند) ۴. افزایش اختیار تسلط بخش‌های محروم جامعه بر منابع و تصمیماتی که بر زندگی‌شان تأثیر می‌گذارد (سعیدی، ۱۳۸۲: ۱۰). همچنین، دریسکل^۴ معتقد است،

¹ Din et al

² Anthony Giddens

³ Pual samuel

⁴ Driskell

مشارکت به سه اصل زیر استوار است: الف) توسعه، در مرحله‌ی اول و پیش از همه، باید به نفع ساکنان محلی باشد. ب) مردمی که در محدوده‌ی مورد برنامه‌ریزی زندگی می‌کنند، دقیق‌ترین اطلاعات را درباره‌ی آن محدوده و موضوعات مرتبط با آن دارند. پ) مردمی که بیشترین تأثیرات را از تصمیمات می‌پذیرند، سهم بیشتری برای مشارکت در روند تصمیم‌گیری دارند (دریسل، ۲۰۰۲: ۳۲).

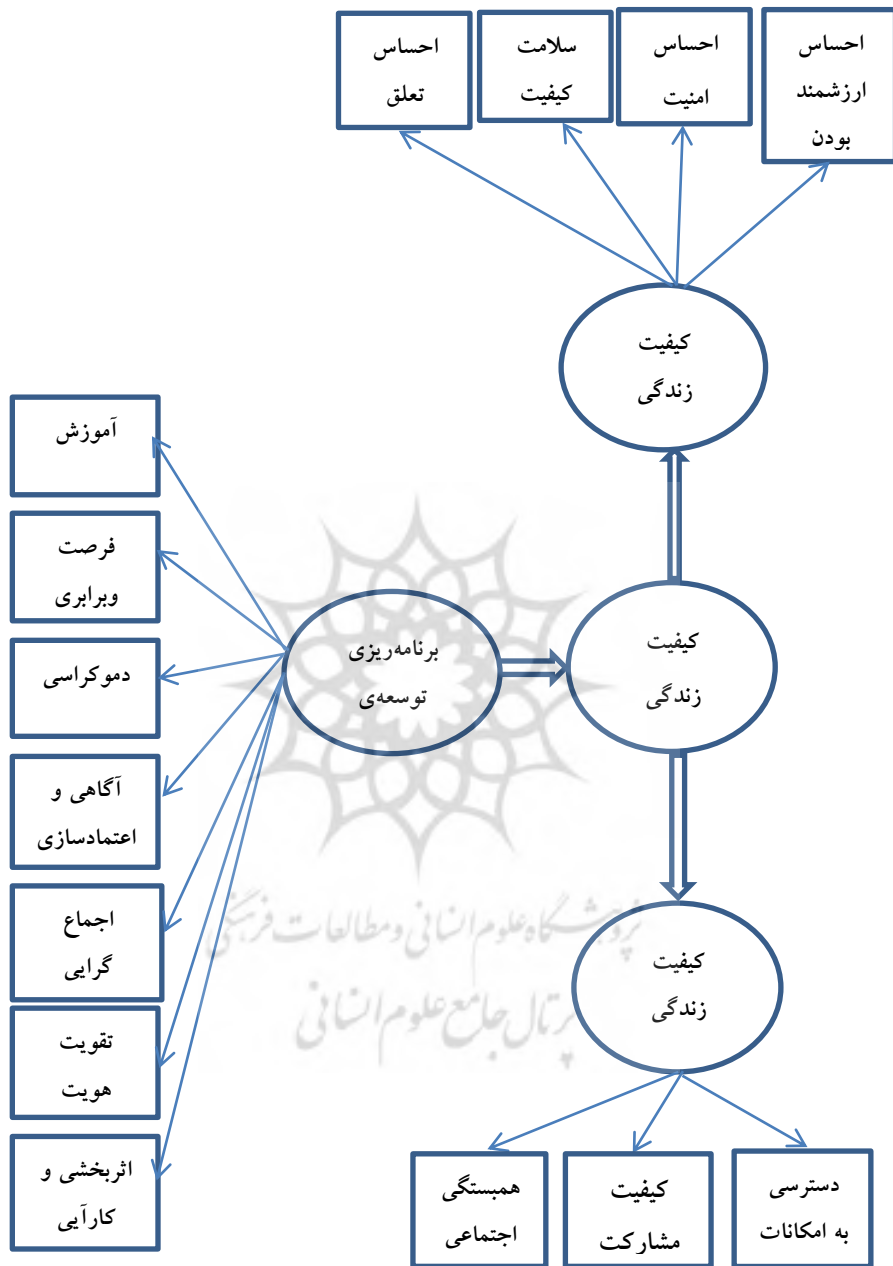
دیکنز در تعریف مفهوم محل و محلیت که عنصر محوری نظریه‌پردازی شهری وی محسوب می‌شود، می‌نویسد: نکته‌ی محوری در مورد محله‌های مختلف این است که آن‌ها فراهم‌کننده‌ی زمینه‌ای هستند که در آنجا ترکیبات مختلف فرآیندهای اجتماعی محقق می‌شود و مردم در نتیجه‌ی این ترکیب‌ها عمل می‌کنند. با این تعریف به نظر می‌رسد وی در واقع به دنبال ارائه‌ی فهمی از نقش محل و محلیت در تغییرات اجتماع در سطوح مختلف تحلیل‌های فضایی است. «در دنیای غرب، مطالعه‌ی محله به عنوان یک واحد اجتماعی، ابتدا به وسیله‌ی رابرت پارک و رودویک مکزی، از پیشگامان اکولوژی شهری مکتب شیکاگو، در سال ۱۹۲۶ آغاز می‌شود. این محققان شاید برای اولین بار در یک محدوده‌ی فیزیکی (محله) در شناخت گروه‌های اجتماعی، روی کیفیت زندگی گروه‌ها، کیفیت رفتارها، انواع بزهکاری‌ها، پراکندگی مبتلایان به بحران‌های روانی تأکید می‌کنند. بعدها، در طرح اصول برنامه‌ریزی شهری، ارتباط اکولوژیکی در محلات مورد توجه قرار می‌گیرد. از این رو هر محله‌ای مشخصاتی جدا از سایر محلات شهری دارد. از طرفی هر یک از محلات دارای منطقه‌ی نفوذی است که در آن مغازه‌ها، داروخانه‌ها، مدارس، باشگاه‌های، شعبه بانک و شعبه پست، تجهیزات عمومی و عبادتگاه‌ها قرار دارند که تنها مردم محله می‌توانند به آسانی در همه روزها از آن‌ها بهره‌مند شوند» (شکوئی، ۱۳۷۲).

الگوی دیکنز در مباحث جامعه‌شناسی شهری، نظریه‌ی گیدنز است. او دو مفهوم اصلی را از گیدنز وام می‌گیرد: مکان محلی و اجتماع محلی. بنا به تعریف گیدنز، مکان محلی، یک منطقه‌ی فیزیکی است که به عنوان صحنه‌ی کنش متقابل استفاده می‌شود؛ منطقه‌ای که دارای مرزهای معینی است، به طوری که امکان تمرکز کنش متقابل را به هر شیوه‌ی دیگر میسر می‌سازد. به تعبیر موجزتر مکان محلی، اساساً یک مجموعه فیزیکی است که کنش

متقابل انسانی درون آن رخ می‌دهد؛ بنابراین زندگی روزمره به وسیله‌ی ساختار عوامل اجتماعی، اقتصادی و سیاسی که فراتر از اراده و تجربه‌ی مستقیم ما قرار دارند (عوامل ساختاری) تأثیر می‌پذیرند و یا بازتولید و دگرگون می‌شوند. هم‌چنین کنش‌های روزمره افراد از آن رو که فعال و بارآده‌اند، بر ساختارها تأثیر می‌گذارند. دیکنز با این جمع‌بندی به این جمله‌ی گیدنز می‌رسد که ساختارهای اجتماعی هم واسطه و هم نتیجه‌ی کردار و اعمال انسانی است (اکبری، ۱۳۷۹: ۲۷).

همان‌طور که گفته شد پیتر دیکنز ضمن الگو گرفتن از نظریه‌ی آنتونی گیدنز، جامعه‌شناسی شهری خود را با تأکید بر هردو سطح، یعنی هم توجه به عوامل ساختاری و هم توجه به کنش انسانی پی می‌ریزد. به نظر می‌رسد شکل‌گیری این چارچوب تحقیقات، جامعه‌شناسی شهری را تحت تأثیر قرار دهد و به تدریج زمینه‌ها و نگاه‌های نوینی در مسائل شهری پدید آورد. هم‌چنین، برای درک بهتر توسعه‌ی محله‌ای در دوران کنونی لازم است به آن دسته از نظریات جامعه‌شناسی رجوع کرد که تلاش دارند تا با ادغام دیدگاه‌های خرد و کلان، بستر لازم را جهت دست‌یابی به شیوه‌های علمی و عملی مؤثر فراهم کنند (موسوی، ۱۳۹۱: ۷۰). بنابراین، پس از بررسی نظریه‌های جامعه‌شناسی، تلفیقی از نظریه‌های سطح خرد و کلان (کنش متقابل نمادین و کارکردگرایی ساختاری) و نظریه‌ی بوردیو و ساختاربندی گیدنز برای چارچوب نظری این پژوهش انتخاب

گردید.



شکل شماره (۱) مدل مفهومی پژوهش

در مجموع با توجه به چارچوب نظری و مدل نظری، فرضیات تحقیق به شرح زیرند:

۱- بین میزان برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و کیفیت زندگی شهروندان رابطه وجود دارد.

۲- بین میزان برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و کیفیت زندگی ذهنی شهروندان رابطه وجود دارد.

۳- بین میزان برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و کیفیت زندگی عینی شهروندان رابطه وجود دارد.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر به لحاظ اجرا از نوع پیمایشی است. این مطالعه از نظر معیار زمان، مقطعی، به لحاظ ماهیت، کاربردی و به لحاظ وسعت پهنانگراست. جمعیت آماری تحقیق شامل کلیه شهروندان ۶۶-۱۵ سال ساکن شهر مهریز در سال ۱۳۹۷ بوده‌اند که با استفاده از فرمول کوکران ۳۸۵ نفر از آن‌ها به عنوان نمونه انتخاب شدند و با استفاده از شیوه‌ی نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای تحت مطالعه قرار گرفتند. داده‌های مورد استفاده پس از جمع‌آوری و تدوین، به کمک نرم‌افزار SPSS، تجزیه و تحلیل گردید و سپس به منظور وجود رابطه‌ی احتمالی بین متغیرهای فرضیات، از روش آماری ضریب همبستگی پیرسون همچنین برای آزمون مدل پژوهش از نرم‌افزار Amos استفاده گردیده است.

ابزار مورد استفاده در این مطالعه، پرسشنامه بوده است. در این تحقیق از اعتبار محتوایی استفاده شده است؛ به همین منظور با چند نفر از استادان و متخصصان درباره‌ی پرسشنامه‌ی تدوین‌شده مشورت به عمل آمد و با استفاده از نظر آن‌ها پرسشنامه اصلاح شد. برای سنجش پایایی نیز از آلفای کرونباخ بهره گرفته شد. ضریب آلفای کرونباخ برای برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای (۰/۸۱۹)، کیفیت زندگی (۰/۸۸۳)، کیفیت زندگی عینی (۰/۷۹۶) و کیفیت زندگی ذهنی (۰/۸۳۳) بیشتر از ۰/۷۰ شده است که حکایت از همبستگی درونی گویه‌ها و پایایی ابزار تحقیق دارد.

تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها

برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای: مقصود کلی از توسعه‌ی محله‌ای عبارت است از پاسخگویی به نیازهای روزمره‌ی ساکنان یک محله با حداکثر اتکا به منابع، توان، ارزش‌ها و مشارکت درونی آن محله (صرافی، ۱۳۸۳). توسعه‌ی محله‌ای می‌تواند به عنوان فرآیندی از کنش‌های متقابل پیوسته و نیز به عنوان برنامه‌ای که منجر به تغییرات یا تحت تأثیر قرار دادن اجتماع از برخی جهات می‌شود تعریف گردد (سیمسون^۱، ۲۰۰۵: ۳۴). برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای متغیر مستقل این تحقیق است که برای سنجش این متغیر پس از بررسی مطالعات قبلی همچون ترک شوند و همکاران (۱۳۹۵)، مجموعاً ۲۸ گویه طراحی گردید که پس از مطالعه‌ی مقدماتی مشخص گردید از قابلیت اعتماد مطلوب و قابل قبولی برخوردارند. همه‌ی گویه‌های این مقیاس بر اساس طیف ۵ درجه‌ای (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) سنجیده شد. بنابر این برای سنجش میزان برنامه‌ریزی توسعه محله‌ای، این مقوله در هفت بعد شامل آموزش، فرصت و برابری، دموکراسی، آگاهی و اعتمادسازی، اجماع‌گرایی، تقویت هویت جمعی، اثربخشی و کارآیی در نظر گرفته شده است.

کیفیت زندگی: کاتر (۱۹۸۵) کیفیت زندگی را به مثابه‌ی رضایت فرد از زندگی و محیط پیرامونی تعریف می‌کند که نیازها، خواست‌ها، ترجیحات سبک زندگی و سایر عوامل ملموس و غیرملموسی را که بر بهزیستی همه‌جانبه‌ی فرد تأثیر دارند، در برمی‌گیرد (غفاری و امیدی، ۱۳۹۰: ۵). برای سنجش میزان کیفیت زندگی پاسخگویان (متغیر وابسته پژوهش)، این متغیر در دو بعد عینی و ذهنی سنجیده شد که جمعاً شامل ۳۵ گویه برای هر دو بعد بود که پس از مطالعه‌ی مقدماتی مشخص گردید از قابلیت اعتماد مطلوب و قابل قبولی برخوردار است. ترکیب شاخص عینی و ذهنی متغیر کیفیت زندگی در راستای مطالعات پیشین، داس (۲۰۰۸) صورت گرفت.

یافته‌های پژوهش

الف- یافته‌های توصیفی

از مجموع ۳۸۵ نفر پاسخگو، ۳۷/۲ درصد را مردان و ۶۲/۸ درصد را زنان تشکیل داده‌اند. میانگین سنی در بین پاسخگویان ۳۱/۳۴ سال است. حداقل سن ۱۵ و حداکثر ۶۶ سال و انحراف معیار برابر با ۱۰/۲۵۹ بوده است. اکثریت پاسخگویان مورد مطالعه را متأهل‌ها تشکیل داده‌اند؛ به عبارت دیگر، (۷۰/۸ درصد) از پاسخگویان، متأهل و (۲۸/۷ درصد) نفر از پاسخگویان، مجرد بوده‌اند. بر اساس یافته‌های تحقیق، سطح سواد اکثریت پاسخگویان، دانشگاهی (۵۲/۲ درصد) بوده است، هم‌چنین، نتایج پژوهش نشان داد که درآمد ۲۶/۸ درصد از پاسخگویان کمتر از ۱ میلیون تومان، ۵۲/۵ درصد بین یک تا دو میلیون تومان، ۱۳/۷ درصد بین دو تا سه میلیون تومان، ۷/۱ درصد بیش از ۳ میلیون تومان بوده است؛ بنابراین اکثریت خانواده‌های شهروندان شهر مهریز در گروه درآمدی ۱-۲ میلیون تومان قرار داشته‌اند.

جدول شماره (۱): آماره‌های متغیر برنامه‌ریزی توسعه محله‌ای و کیفیت زندگی و ابعاد آنها

متغیر	میانگین	انحراف معیار	متغیر	میانگین	انحراف معیار
آموزش	۲/۵۹	۰/۸۴۱	همبستگی اجتماعی	۲/۸۷	۰/۹۵۶
فرصت و برابری	۲/۸۴	۰/۷۶۰	کیفیت مشارکت اجتماعی	۳/۰۱	۰/۸۶۸
دموکراسی	۲/۵۹	۰/۹۲۱	دسترسی به امکانات	۳/۲۶	۰/۷۳۸
آگاهی و اعتمادسازی	۲/۶۳	۰/۸۴۱	احساس ارزشمند بودن	۳/۴۶	۰/۸۰۵
اجماع‌گرایی	۲/۵۴	۰/۸۳۹	احساس تعلق مکانی	۳/۴۳	۰/۹۲۸
تقویت هویت جمعی	۳/۳۳	۰/۸۴۹	احساس امنیت	۳/۲۵	۰/۷۷۰
اثربخشی و کارایی	۲/۶۹	۰/۹۸۸	سلامت کیفیت محیطی	۳/۳۴	۰/۹۰۹
برنامه‌ریزی توسعه-ی محله‌ای	۲/۷۳	۰/۶۵۰	کیفیت زندگی	۳/۲۳	۰/۵۵۳

یافته‌ها نشان داد که میانگین شاخص کلی برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای ۲/۷۳ و انحراف معیار ۰/۶۵۰ است؛ بنابراین به طورکلی میانگین برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای در میان شهروندان (۲/۷۳) کم‌تر از حد متوسط است. همچنین یافته‌ها نشان داد که میانگین شاخص کلی کیفیت زندگی ۳/۲۳ و انحراف معیار ۰/۵۵۳ است؛ بنابراین به‌طورکلی میانگین کیفیت زندگی در میان شهروندان (۳/۲۳) بیشتر از حد متوسط است.

ب- یافته‌های استنباطی

نتایج آزمون فرضیات

رابطه‌ی میزان برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و کیفیت زندگی شهروندان در قالب یک فرضیه‌ی اصلی و دو فرضیه‌ی فرعی آزمون می‌شود.

جدول شماره‌ی (۲): ماتریس همبستگی بین متغیر برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و کیفیت زندگی

شهروندان

برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای	اثربخشی و کابینی	تقریب هریت جمعی	اجماع‌گرایی	آگاهی و اعتمادسازی	دموکراسی	فرصت و برابری	آموزش	
۰/۶۷۳	۰/۵۲۸	۰/۵۲۶	۰/۵۶۶	۰/۴۸۷	۰/۵۲۵	۰/۵۲۴	۰/۳۵۶	کیفیت زندگی*
۰/۵۲۴	۰/۴۰۳	۰/۴۵۱	۰/۴۴۰	۰/۳۵۱	۰/۴۱۷	۰/۴۴۷	۰/۲۸۲	کیفیت زندگی ذهنی*
۰/۶۵۲	۰/۵۱۳	۰/۴۶۵	۰/۵۸۹	۰/۴۹۶	۰/۴۹۹	۰/۴۶۶	۰/۳۵۵	کیفیت زندگی عینی*

* همه ضرایب در سطح ۹۹ درصد معنی‌دار است

مطابق جدول ۲، یافته‌ها وجود همبستگی مثبت و معنادار بین متغیر برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و ابعاد آن با کیفیت زندگی را نشان می‌دهد ($P < 0/001$). به عبارت دقیق‌تر،

هرچه برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای بهتر و دقیق‌تر باشد، کیفیت زندگی شهروندان افزایش می‌یابد. در سایر ستون‌های جدول، همبستگی بین ابعاد برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و کیفیت زندگی شهروندان درج شده است که بیانگر رابطه‌ی مثبت و معنادار متغیر کیفیت زندگی با همه‌ی ابعاد برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای است؛ بنابراین فرضیه شماره ۱ تأیید می‌شود. کیفیت زندگی، قوی‌ترین رابطه را با بعد اجماع‌گرایی و ضعیف‌ترین رابطه را با بعد آموزش دارد.

همچنین یافته‌ها وجود همبستگی مثبت و معنادار بین متغیر برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و ابعاد آن با کیفیت زندگی ذهنی را نشان می‌دهد ($P < 0/001$). به عبارت دقیق‌تر، هرچه برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای بهتر و دقیق‌تر باشد، کیفیت زندگی ذهنی شهروندان افزایش می‌یابد. در سایر ستون‌های جدول، همبستگی بین ابعاد برنامه‌ریزی توسعه محله‌ای و کیفیت زندگی ذهنی شهروندان درج شده است که بیانگر رابطه‌ی مثبت و معنادار متغیر کیفیت زندگی ذهنی با همه‌ی ابعاد برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای است؛ بنابراین فرضیه‌ی شماره‌ی ۱-۱ تأیید می‌شود. کیفیت زندگی، قوی‌ترین رابطه را با بعد تقویت هویت جمعی و ضعیف‌ترین رابطه را با بعد آموزش دارد.

مطابق جدول ۲، یافته‌ها وجود همبستگی مثبت و معنادار بین متغیر برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و ابعاد آن را با کیفیت زندگی عینی نشان می‌دهد ($P < 0/001$). به عبارت دقیق‌تر، هرچه برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای بهتر و دقیق‌تر باشد، کیفیت زندگی عینی شهروندان افزایش می‌یابد. در سایر ستون‌های جدول، همبستگی بین ابعاد برنامه‌ریزی توسعه محله‌ای و کیفیت زندگی عینی شهروندان درج شده است که بیانگر رابطه مثبت و معنادار متغیر کیفیت زندگی عینی با همه ابعاد برنامه‌ریزی توسعه محله‌ای است؛ بنابراین فرضیه‌ی شماره ۱-۲ تأیید می‌شود. کیفیت عینی زندگی، قوی‌ترین رابطه را با بعد اجماع‌گرایی و ضعیف‌ترین رابطه را با بعد آموزش دارد.

رگرسیون چندگانه برای سنجش اثر متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته در یک جمع‌بندی از آزمون‌های مطرح‌شده، با استفاده از رگرسیون چندگانه، تأثیر متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته مورد بررسی قرار می‌گیرد:

از مجموع متغیرهای واردشده در معادله‌ی رگرسیون، ۴ متغیر مستقل تأثیر معناداری بر متغیر وابسته داشته‌اند. از میان متغیرهای باقیمانده در مدل رگرسیون، متغیرهای اجماع-گرایی، فرصت و برابری، تقویت هویت جمعی و دموکراسی در مجموع بیشترین تأثیر را بر کیفیت زندگی داشته‌اند.

جدول شماره (۳): رگرسیون تأثیر متغیرهای مستقل بر میزان کیفیت زندگی

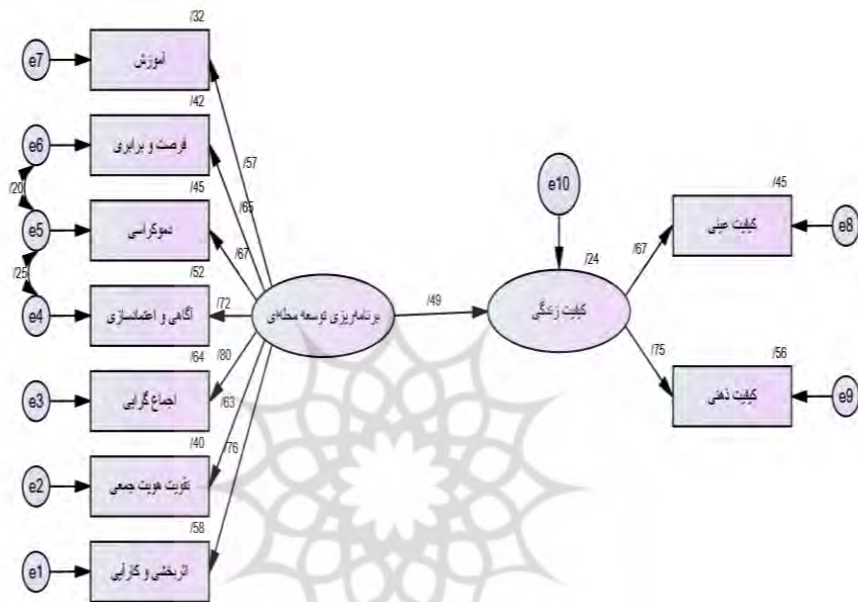
سطح معناداری	t	ضرایب استاندارد شده (Beta)	ضرایب استاندارد نشده		متغیرهای مستقل
			خطای معیار	B	
۰/۰۰۲	۳/۰۷۴	۰/۱۷۵	۰/۰۳۴	۰/۱۰۴	اجماع‌گرایی
۰/۰۰۱	۳/۷۳۵	۰/۱۹۲	۰/۰۳۴	۰/۱۲۶	فرصت و برابری
۰/۰۰۱	۴/۵۴۲	۰/۲۲۴	۰/۰۲۹	۰/۱۳۱	تقویت هویت جمعی
۰/۰۰۱	۳/۶۵۶	۰/۱۹۲	۰/۰۲۹	۰/۱۰۵	دموکراسی
ضریب همبستگی چندگانه		ضریب تعیین		ضریب تعیین تعدیل شده	
۰/۶۱۰		۰/۳۷۳		۰/۳۶۶	

با استفاده از واریانس ترکیب خطی متغیرهای مستقل، می‌توان ۳۶/۶ درصد از واریانس کیفیت زندگی را تبیین کرد. مابقی تغییرات متغیر وابسته به دلیل پیچیدگی و چندبعدی بودن متغیر وابسته تحقیق، یعنی کیفیت زندگی و همچنین به حساب نیامدن برخی از متغیرهایی است که بر این متغیر تأثیرگذار هستند.

مدل‌یابی معادله‌ی ساختاری

برای بررسی تأثیر متغیر برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای بر متغیر کیفیت زندگی از رویکرد مدل‌یابی معادله‌ی ساختاری کوواریانس محور، استفاده گردید. متغیر مستقل «برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای» و وابسته‌ی «کیفیت زندگی» به صورت متغیرهای مکنون و در قالب

مدل‌های عاملی مرتبه‌ی اول، وارد مدل معادله ساختاری گردیدند؛ برآوردهای مربوط به شاخص‌های ارزیابی کلیت مدل معادله‌ی ساختاری و پارامتر اصلی این مدل (اثر متغیر برنامه‌ریزی توسعه محله‌ای بر متغیر کیفیت زندگی) در شکل و جداول زیر گزارش شده است:



شکل شماره (۲): مدل معادله‌ی ساختاری اثر متغیر برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای بر کیفیت

زندگی در حالت استاندارد

جدول شماره (۴): برآورد مقادیر مربوط به مدل‌های عاملی مدل معادله‌ی ساختاری

متغیر	خرده مقیاس	بار عاملی	مقدار بحرانی ^۱	سطح معناداری
آموزش	۰/۵۷	۱۰/۶۴	۰/۰۰۱	
برنامه‌ریزی	۰/۶۵	۱۲/۱۷	۰/۰۰۱	
توسعه‌ی	۰/۶۷	۱۲/۴۶	۰/۰۰۱	
محله‌ای	۰/۷۲	۱۳/۵۹	۰/۰۰۱	
اجماع‌گرایی	۰/۸۰	۱۵/۱۷	۰/۰۰۱	

^۱ Critical Ratio

۰/۰۰۱	۱۱/۹۱	۰/۶۳	تقویت هویت جمعی	
-	-	-	اثربخشی و کارایی	
-	-	-	کیفیت عینی	کیفیت زندگی
۰/۰۰۱	۶/۲۵	۰/۷۵	کیفیت ذهنی	

برحسب مقادیر برآورد شده در جدول ۴، بارهای عاملی مربوط به همه‌ی خرده مقیاس‌های متغیر «برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای» و همچنین متغیر «کیفیت زندگی» در وضعیت مطلوبی قرار دارند؛ به عبارت دیگر همبستگی متغیرهای «برنامه‌ریزی توسعه محله‌ای» و «کیفیت زندگی» با خرده مقیاس‌های مربوط به این متغیرها در حد متوسط به بالا برآورد می‌شوند؛ در نتیجه ابزار سنجش این متغیرها از اعتبار عاملی برخوردار است.

جدول شماره (۵): برآورد مقادیر شاخص‌های ارزیابی کلیت مدل معادله‌ی ساختاری

شاخص	برآزش مطلق		برآزش تطبیقی				برآزش مقتصد	
	CMIN	GFI	TLI	CFI	PCFI	DF	CMIN/DF	RMSEA
مقدار	۵۵/۴۲	۰/۹۶۹	۰/۹۶۲	۰/۹۷۵	۰/۶۵۰	۲۴	۲/۳۰۹	۰/۰۵۸

شاخص‌های ارزیابی کلیت مدل معادله‌ی ساختاری بعد از همبسته کردن خطای اندازه‌گیری برخی از مؤلفه‌ها، با توجه به دامنه مطلوب این شاخص‌ها در مجموع بیانگر این است که مدل مفروض تدوین شده، توسط داده‌های پژوهش حمایت می‌شوند؛ به عبارت دیگر، برآزش داده‌ها به مدل برقرار است و همگی شاخص‌ها دلالت بر مطلوبیت مدل معادله‌ی ساختاری دارند.

جدول شماره (۶): برآورد مقادیر اثر متغیر برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای بر متغیر کیفیت زندگی

P. Value	مقدار بحرانی	خطای معیار	برآورد		ضریب تعیین	متغیر وابسته	مسیر	متغیر مستقل
			استاندارد	غیراستاندارد				
۰/۰۰۱	۶/۶۹۸	۰/۰۴۳	۰/۴۹	۰/۲۹	۰/۲۴	کیفیت زندگی	<--	برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای

مقادیر برآورد شده در جدول ۶ بیانگر این است: الف) متغیر برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای ۲۴ درصد از واریانس متغیر کیفیت زندگی را تبیین می‌کند، با در نظر گرفتن مقادیر مربوط به حجم اثر شاخص ضریب تعیین این مقدار نسبتاً بزرگ برآورد می‌شود؛ به عبارت دیگر، متغیر برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای در حد نسبتاً بالایی توان تبیین واریانس متغیر کیفیت زندگی را دارد. ب) اثر متغیر برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای بر متغیر کیفیت زندگی به لحاظ آماری معنادار است ($p < 0/01$)؛ بنابراین، فرض پژوهش مبنی بر اینکه متغیر برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای بر متغیر کیفیت زندگی تأثیر دارد، تأیید می‌شود. با توجه به مقدار ضریب تأثیر (۰/۴۹) می‌توان گفت این اثر مستقیم و متوسط برآورد می‌شود، به این معنا که افزایش برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای می‌تواند در حد نسبتاً بالایی منجر به تقویت یا افزایش کیفیت زندگی و برعکس کاهش برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای منجر به تضعیف یا کاهش کیفیت زندگی گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

بهبود کیفیت زندگی، مترادف با رشد و خلاقیت فردی و اجتماعی افراد جامعه تلقی شده است. این امر سبب ایجاد احساس رضایت و شادابی در میان افراد می‌شود (نیازی و غفاری، ۱۳۸۶)؛ ازدیگرسو، توجه به میزان کیفیت زندگی موجب ایجاد زمینه‌های پیشرفت و توسعه‌ی هر کشوری می‌گردد؛ بنابراین توجه به ارتقای سطح زندگی مردم ضروری به نظر می‌رسد. مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی رابطه بین برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و کیفیت زندگی در شهرمهریز انجام گرفت. در این تحقیق رابطه میزان برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و کیفیت زندگی به منزله‌ی فرضیه‌ی اصلی تحقیق تحت آزمون قرار گرفته است. به تعبیر بنت و دیگران (۲۰۰۱) رویکرد به کیفیت زندگی از فرآیندمحوری به پیامدمحوری گذر کرده است. در رویکرد فرآیندمحور، سؤال اساسی از چگونگی عملی کردن سیاست‌ها و برنامه‌هاست اما رویکرد پیامدمحور بر این سؤال تمرکز دارد که آیا سیاست‌ها و برنامه‌ها بر کیفیت زندگی تأثیر دارند یا خیر؟ به هر حال ضروری است که میان برنامه‌ها و خط‌مشی‌ها به عنوان «ابزار» و ارتقاء کیفیت زندگی به

عنوان «هدف» تطابق وجود داشته باشد. بر این اساس و از دیدگاه مبتنی بر انتخاب عمومی، کیفیت زندگی به صورت یک کالای عمومی و دستاورد برنامه‌های توسعه‌ای و به عنوان شاخصی کلیدی در ارزیابی برنامه‌های عمومی از سوی سیاست‌گذاران مورد اهمیت و توجه جدی قرار گرفته است. در این نگرش، کیفیت زندگی به عنوان برون داد نهایی برنامه‌های توسعه در نظر گرفته می‌شود که بهبود ابعاد عینی و ذهنی زندگی را در بر می‌گیرد. امروزه کیفیت زندگی به عنوان عنصری کلیدی در سیاست‌گذاری و بررسی سیاست‌های حوزه‌ی عمومی مورد بحث قرار می‌گیرد و روابط میان عوامل عینی و ذهنی، سطوح عملکرد، نیازهای اجتماعی و میزان دستاوردهای آن برای افراد در زمینه‌های بهداشت، آموزش، رفاه اقتصادی، شادکامی، توانایی انجام کارها و کنترل داشتن بر موقعیت‌ها و فرصت‌های زندگی، توسط محققان با روش‌های مختلف مورد پژوهش قرار گرفته است (غفاری و امیدی، ۱۰۰: ۱۳۹۰-۹۹). فرضیه‌ی اصلی این پژوهش، مبنی بر رابطه بین میزان برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و میزان کیفیت زندگی شهروندان مورد تأیید قرار گرفت. این یافته‌ها با ادعای موسوی (۱۳۸۷) که هدف از طرح‌های بازسازی محله‌های توسعه‌نیافته‌ی شهری، ارتقای کیفیت زندگی در محله‌ها، بهبود اسکان دائمی در آن‌ها و نیز افزایش برخوردارگی ساکنان از خدمات محیطی و درنهایت، توسعه‌ی همه‌جانبه‌ی شبکه‌های عمومی آن‌هاست، مطابقت دارد؛ هم‌چنین می‌توان گفت با نظریه‌ی درمان آموزشی-اجتماعی مطابقت دارد. این نظریه بر این اصل استوار است که تنها با مشارکت دادن و دخیل نمودن ساکنان محلی در برنامه‌ها وضعیت ساکنان بهبود می‌یابد. هم‌چنین رابطه بین برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و کیفیت زندگی ذهنی معنادار بوده است. از آنجایی که کیفیت زندگی پدیده‌ای دوجبه‌ی (عینی-ذهنی) است وجه ذهنی نقش مؤثری در ارزیابی آن دارد، از این فرضیه می‌توان نتیجه گرفت برنامه‌ریزی در سطح محله نقش مؤثری در این نوع از کیفیت زندگی دارد و فرضیه‌ی سوم این پژوهش حکایت از وجود رابطه‌ی معنادار بین برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای و کیفیت زندگی عینی دارد. می‌توان گفت این یافته‌ها با ادعای رضوانی، شکبیا و منصوریان (۱۳۸۷) مطابقت دارد. آنان بیان کردند، برنامه‌ریزی توسعه در ناحیه‌ی مورد مطالعه باید متناسب با

میزان دسترسی به منابع محلی و نیازهای عینی و ذهنی مردم انجام شود تا بتواند به بهبود کیفیت زندگی روستاییان کمک کند؛ بنابراین می‌توان استنباط کرد که کیفیت زندگی افراد زمانی ارتقا می‌یابد که خود مردم به عنوان مصرف‌کنندگان نهایی طرح‌ها در آن نقش داشته باشند. در این راستا استیگلیتز، بر این باور است که در دهه‌های گذشته، نظریه‌پردازان با تلقی فنی از توسعه، صرفاً به بعد اقتصادی آن توجه داشته‌اند بنابراین این ضروری است که در گذار به پارادایم جدید، توسعه را مقوله‌ای اجتماعی و مشارکتی در نظر گرفت که «گفتگوی آزاد و مشارکت مدنی فعال انعکاس صدای افراد را در تصمیماتی که بر زندگی آن‌ها تأثیرگذار است را نیز شامل می‌گردد». این گذار پارادایمی به‌ویژه در دیدگاه نهادهای بین‌المللی سبب گردید تا در نظریه‌های جدید توسعه ارتقاء مطلوبیت، رضایت خاطر ذینفعان برنامه‌های توسعه‌ای و در نظر گرفتن خواست جمعیت هدف اهمیت بسیار یابد و به تدریج بهبود کیفیت زندگی به عنوان هدف توسعه مطرح گردد (همان: ۹۸). در انتها می‌توان با توجه به یافته‌های پژوهش، پیشنهادی زیر را مطرح نمود:

- مشارکت مردم در رفع نیازهایشان منجر به افزایش کیفیت زندگی می‌گردد، بنابراین باید زمینه‌های حضور شهروندان در عرصه‌های مشارکت و تصمیم‌گیری‌های حوزه‌ی شهری تقویت شود.
- با توجه به اهمیت برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای، تهیه‌ی نقشه‌ی راه با عنوان «توسعه محلات» برای هر استان با توجه به شرایط خاص آن منطقه تدوین گردد.
- توجه به ارتقای کیفیت زندگی در شهرهای کوچک و میانی نادیده گرفته نشود زیرا کیفیت زندگی شاخص پیشرفت هر کشوری است.
- تصویب طرح‌های محلی به وسیله‌ی ساکنان آن محله صورت بگیرد.
- واکاوی موفقیت یا عدم موفقیت طرح‌های شهری با حضور شهروندان انجام بگیرد زیرا این طرح‌ها بر سطح زندگی ساکنان تأثیر دارد.

منابع

- اکبری، غضنفر. (۱۳۷۹). فضا‌های شهری، شیوه‌های ادراک و تجربه، کتاب ماه علوم اجتماعی، شماره‌ی ۲۶: ۳۸-۲۷.
- ترکا شوندهادی؛ محمدی، حمید؛ افشانی، سید علیرضا. (۱۳۹۵). رابطه‌ی اعتماد اجتماعی با توسعه‌ی محله‌ای نمونه‌ی موردی؛ محله‌ی فهادان شهر یزد، فصلنامه‌ی مطالعات شهری، دوره‌ی ۶، شماره‌ی ۲۱: ۷۶-۶۵.
- حاجی پور، خلیل. (۱۳۸۵). برنامه‌ریزی محله‌ی مینا رهیافتی کارآمد در ایجاد مدیریت شهری پایدار، نشریه‌ی هنرهای زیبا، دوره‌ی ۱، شماره‌ی ۲۶: ۴۶-۳۷.
- خاک پور، براتعلی؛ مافی، عزت اله؛ به اوان پوری، علیرضا. (۱۳۸۸). نقش سرمایه‌ی اجتماعی در توسعه‌ی پایدار محله‌ای، جغرافیا و توسعه‌ی ناحیه‌ای، دوره‌ی ۷، شماره ۱۲: ۸۱-۵۵.
- ربانی خوراسگانی، علی؛ کیان پور، مسعود. (۱۳۸۵). درآمدی بر رویکردهای نظری و تعاریف عملی مفهوم کیفیت زندگی، نشریه مددکاری اجتماعی، دوره‌ی پنجم، شماره‌ی ۴: ۵۷-۴۲.
- ربانی خوراسگانی، علی؛ کیان پور، مسعود. (۱۳۸۶). مدل پیشنهادی برای سنجش کیفیت زندگی (مطالعه‌ی موردی: شهر اصفهان)، مجله‌ی دانشکده ادبیات و علوم انسانی (دانشگاه خوارزمی)، دوره‌ی ۱۵، شماره‌ی ۵۸: ۱۰۸-۶۷.
- رضوانی، محمدرضا؛ شکیبا، علیرضا؛ منصوریان، حسین. (۱۳۸۷). ارزیابی کیفیت زندگی در نواحی روستایی، رفاه اجتماعی، شماره‌ی ۳۰-۳۱: ۵۹-۳۵.
- رضوی آل هاشم، بهزاد و آهنگر سلابنی، اعظم. (۱۳۸۷). مشارکت در اجتماع مدنی با تأکید بر مدیریت مشارکتی در کلان‌شهرها، نشریه کتاب ماه علوم اجتماعی، دوره جدید، شماره‌ی ۱۱: ۱۲۰-۱۱۴.
- رضویان، محمدتقی. (۱۳۸۱). مدیریت عمران شهری. تهران: انتشارات پیوند نو.
- ریتز، جورج. (۱۳۸۹). نظریه‌ی جامعه‌شناسی در دوران معاصر. ترجمه‌ی محسن ثلاثی، تهران: انتشارات علمی.
- سعیدی، محمدرضا. (۱۳۸۲). درآمدی بر مشارکت مردمی و سازمان‌های غیردولتی، تهران: انتشارات سمت.

-شکوئی، حسین. (۱۳۷۲). **جغرافیای اجتماعی شهرها، اکولوژی اجتماعی شهر، تهران: جهاد دانشگاهی.**

-شمس الهی، سیمین و کفاشی، مجید. (۱۳۹۲). عوامل اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر کیفیت زندگی شهروندان شهر تهران، **فصلنامه‌ی پژوهش اجتماعی**، سال پنجم، شماره‌ی ۲۰: ۱۸۱-۱۶۱.

-صرافی، مظفر. (۱۳۷۹). **مبانی برنامه‌ریزی منطقه‌ای**. چاپ دوم، تهران: انتشارات سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور.

-صرافی، مظفر. (۱۳۸۳). توسعه‌ی اجتماعات محلی، همایش توسعه‌ی محله‌ای. تهران: شهرداری تهران.

-عنبری، موسی. (۱۳۸۹). بررسی تحولات کیفیت زندگی در ایران (۱۳۸۵-۱۳۶۵)، **فصلنامه‌ی توسعه‌ی روستایی**، دوره‌ی اول، شماره‌ی ۲: ۱۸۱-۱۴۹.

-غفاری، غلامرضا؛ امیدی، رضا. (۱۳۹۰). **کیفیت زندگی شاخص توسعه‌ی اجتماعی**، چاپ دوم، تهران: انتشارات شیرازه.

-غفاری، غلامرضا؛ اونق، نازمحمد. (۱۳۸۵). سرمایه‌ی اجتماعی و کیفیت زندگی، **مجله‌ی مطالعات اجتماعی ایران**، دوره‌ی ۱، شماره‌ی ۱: ۱۹۹-۱۵۹.

-لاجوردی، سید علیرضا. (۱۳۹۴). **مطالعه‌ی تطبیقی کیفیت زندگی در شهرهای ایران**، رساله‌ی دکتری، دانشکده‌ی علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور مرکز تحصیلات تکمیلی.

-لطفی، صدیقه. (۱۳۸۸). **مفهوم کیفیت زندگی شهری: تعاریف، ابعاد و سنجش آن در برنامه‌ریزی شهری**. **جغرافیای انسانی**، سال اول، شماره‌ی ۴: ۸۰-۶۵.

-مختاری، مرضیه؛ جواد، نظری. (۱۳۸۹). **جامعه‌شناسی کیفیت زندگی**. تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.

-مدنی، بهاره. (۱۳۹۱). **ارزیابی الگوهای نوین برنامه‌ریزی توسعه‌ی محله‌ای؛ نمونه موردی: محله‌ی نارمک تهران**، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس.

-معمار، ثریا. (۱۳۹۰). **تحلیل جامعه‌شناختی نیازهای اجتماعی و کالبدی محلات شهر از دیدگاه توسعه‌ی پایدار محله‌ای (مطالعه‌ی موردی: محلات شهر اصفهان)**، مسائل اجتماعی ایران، دوره- ۲، شماره‌ی ۱: ۱۰۷-۱۳۳.

-موسوی، سید احمد. (۱۳۸۵). برنامه‌ریزی توسعه محله‌ای با تأکید بر سرمایه‌ی اجتماعی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته شهرسازی، دانشکده هنر دانشگاه تربیت مدرس.

-موسوی، یعقوب. (۱۳۸۷). بازسازی محله‌های شهری در چارچوب برنامه‌ریزی توسعه‌ی اجتماعی محله‌ای، **مطالعات اجتماعی ایران**، شماره‌ی ۲: ۱۲۳-۹۹.

-موسوی، یعقوب. (۱۳۹۱). محله نوین الگوی جامعه‌شناسی شهری از توسعه‌ی محله‌ای، **منظر بهار**، شماره‌ی ۱۸.

-نقدی، اسدالله. (۱۳۸۲). **درآمدی بر جامعه‌شناسی شهری**، انسان و شهر. همدان: فن‌آوران.

-نوغانی، محسن؛ اصغر پور ماسوله، احمدرضا؛ صفا، شیما؛ کرمانی، مهدی. (۱۳۸۷). کیفیت زندگی شهروندان و رابطه‌ی آن با سرمایه‌ی اجتماعی در شهر مشهد، **مجله‌ی علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد**، دوره‌ی ۵، شماره‌ی ۱: ۱۴۰-۱۱۱.

-نیازی، محسن؛ غفاری، غلامرضا. (۱۳۸۶). **جامعه‌شناسی مشارکت**، تهران: انتشارات نزدیک.

-وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، معاونت رفاه اجتماعی، دفتر مطالعات رفاه اجتماعی، شماره‌ی گزارش: ۳۳، تاریخ انتشار: شهریورماه ۱۳۹۵.

- Aroca, P. Gonzalez, P. A. & Valdebenito, R. (2017). The heterogeneous level of life quality across Chilean regions. *Habitat International*, 68, 84-98.
- Clark, C. & Clark, J. (2004). The status of women and the quality of life in developing societies. *Perspectives on Global Development and Technology*, 3(4), 451-469.
- Coulton, C. (2012). Defining neighborhoods for research and policy. *Cityscape*, 231-236.
- Das, D. (2008). Urban quality of life: A case study of Guwahati. *Social Indicators Research*, 88(2), 297-310.
- Din, H. S, Shalaby. A, Farouh. H, E. & Elariane, S. A. (2013). Principles of urban quality of life for a neighborhood. *Hbrc Journal*, 9(1), 86-92.
- Driskell, D. (2002). *Creating better cities with children and youth: A manual for participation*. Routledge.
- Fröding, K. Geidne, J. Elander, I. & Eriksson, C. (2013). Towards sustainable structures for neighbourhood development? Healthy city research in four Swedish municipalities 2003-2009. *Journal of health organization and management*, 27(2), 225-245.
- Lee, Y. J. (2008). Subjective quality of life measurement in Taipei. *Building and Environment*, 43(7), 1205-1215.
- Schmitt R.B. (2002). Considering social cohesion in quality of life assessments: Concept and measurement. *Social indicators research*, 58(1-3), 403-428.

-Simpson, L. E. (2005). Community informatics and sustainability: Why social capital matters. **The Journal of Community Informatics**, 1(2).

