

فصلنامه آینده پژوهی شهری

دوره ۱، شماره ۲، پاییز ۱۴۰۰

صص: ۱۰۵-۸۴

بررسی تاثیر فضای عمومی شهری بر ابعاد سلامت اجتماعی (مورد مطالعه: شهر کرمان)

سپیده حضرتی، گروه جامعه شناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران
افشین قربانی پارام، گروه معماری، واحد دماوند، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
آزاده موسوی، گروه جامعه شناسی، واحد دهقان، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۲۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۲۷

چکیده

تحقیق حاضر با هدف بررسی تاثیر فضای عمومی شهری بر ابعاد سلامت اجتماعی انجام شد. این مطالعه، توصیفی تحلیلی و به روش پیمایش انجام شده است. جامعه آماری کلیه شهروندان بالای ۱۸ سال شهر کرمان که تعداد آنها طبق آخرین سرشماری نفوس و مسکن در سال ۱۳۹۰، ۵۰۸۹۸۴ نفر گزارش شده است. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران برابر با ۳۸۴ نفر برآورد گردید؛ روش نمونه گیری در این پژوهش تلفیقی است که با استفاده از دو روش خوشه ای و تصادفی انجام شد. جهت جمع آوری اطلاعات از دو پرسشنامه سلامت اجتماعی کیز (۲۰۰۴) و پرسشنامه محقق ساخته فضای عمومی شهری بهره گرفتیم. جهت انجام تحلیل آماری از روش حداقل مربعات جزئی با نرم افزار Smart PLS استفاده شد. یافته های بدست آمده از آزمون فرضیات نشان داد فضای عمومی شهری بر شکوفایی اجتماعی؛ همبستگی اجتماعی؛ انسجام اجتماعی؛ پذیرش اجتماعی؛ مشارکت اجتماعی شهروندان تاثیر دارد. در نتیجه می توان گفت که فضای عمومی شهری بر توانایی انجام موثر و کارآمد نقش های اجتماعی؛ ارزیابی و شناخت فرد از چگونگی عملکردش در اجتماع و کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه های اجتماعی تاثیر دارد.

واژگان کلیدی: فضای عمومی شهری، سلامتی اجتماعی، همبستگی اجتماعی، شکوفایی اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی

DOI: 10.30495/uf.2022.1947603.1015

Email: Sepideh_Hazrati@Yahoo.Com

۱ - نویسنده مسئول: سپیده حضرتی

مقدمه

سلامت اجتماعی با همه جوانب از جمله حقوق اولیه انسانی و شاخص های عدالت در جامعه است. حق سلامتی به معنای برخورداری از یک زندگی سالم و مولد با کیفیت توأم با طول عمر قابل قبول و عاری از بیماری و ناتوانی است. این حق همگانی بوده و مسئولیت آن بر عهده دولت ها است. یکی از هدف های مهم نظام سلامت در هر کشور تامین، حفظ و ارتقا سلامت و کیفیت زندگی تمام افراد جامعه است. برای تحقق این امر مهیا سازی امکانات و تسهیلات مناسب جهت تامین سلامت جسمی، روانی و اجتماعی انسان در کلیه مراحل زندگی از جمله حقوق اولیه به شمار می رود. محققان بسیاری در زمینه سلامت روانی مطالعه و پژوهش کرده اند. ولی اجتماعی شدن و سلامت در عملکرد و روابط فرد با دیگران کمتر مورد توجه قرار گرفته است. سلامت اجتماعی ارزیابی شخص از نحوه عملکردش در اجتماع و نوع نگرش او نسبت به دیگر افراد جامعه است و بدون شک شیوه برخورد فرد با مسایل مربوط به خود و نوع نگرش او نسبت به سایر گروه های اجتماعی را تحت تاثیر قرار خواهد داد.

طبق نظر برزونسکی (۲۰۰۳) افرادی که تعهد کمی دارند یعنی فاقد یک دیدگاه ثابت و واضح درباره خودشان و دنیایی که در آن زندگی می کنند هستند. ممکن است اجتماع را بصورت یک مجموعه پر از هرج و مرج، غیر قابل پیش گویی و مدیریت ناپذیر بدانند یعنی از سلامت اجتماعی پایینی برخوردار هستند.

فضای شهری، عرصه اعمال متقابل اجتماعی، غلبه هنجارها و ارزش های اجتماعی و فرهنگی بوده و در یک کلام فضای شهری بستر حیات مدنی جامعه است. فضاهای شهری از جمله مکان هایی هستند که به واسطه ماهیت خود می توانند سبب گردهم آمدن شهروندان شده ارتباطات و تعاملات اجتماعی را قوت بخشند. فضاهای شهری به عنوان ظرف و بستر رخدادهای اجتماعی این توانایی را دارند که سلامت اجتماعی را در میان شهروندان افزایش و یا کاهش دهند.

شهر سالم با انسان های سالم معنا می یابد و هر دو موجب به وجود آمدن جامعه ای سالم و پویا خواهند شد. شهرنشینی به عنوان یکی از عوامل تاثیر گذار بر سلامت فردی و اجتماعی شهروندان محسوب می شود به گونه ای که سلامت انسان ها، تا حد زیادی تحت تاثیر وضعیت اجتماعی، اقتصادی و محیطی آنها و در گرو برنامه و اهدافی است که شهر برای آنها در نظر گرفته است و ارتقای کیفیت زندگی شهری هم در گرو ارتقای سلامت است. ارتقای سطح سلامت به مثابه، محور توسعه جوامع پذیرفته شده و هدف نهایی همه دولت ها است (قدمتی و معتمد، ۱۳۹۲: ۳۳).

فضای عمومی شهری، صحنه نمایش زندگی روزمره مردم است و در تقابل با فضای زندگی خصوصی تعریف می شود. اهمیت فضای عمومی به دلیل نقشی است که در توسعه جامعه دموکراتیک بازی می کند. فضای شهری جزئی از یک شهر است که به عنوان عرصه عمومی، تجلی گاه فعالیت های شهری است در حال حاضر هر گونه فضایی را نمی توان فضای شهری قلمداد نمود چرا که فضای شهری جزئی از یک شهر است که به عنوان عرصه عمومی تجلی گاه فعالیت های شهری است. چرا که فضای شهری دارای ویژگی های ارتباطی بوده و بخشی از

ارگانیزم زنده شهر است که با شرایط اجتماعی-اقتصادی و فنی در حال تغییر مرتبط است. این فضاها مشتمل بر فضاهای گوناگونی چون خیابان ها، معابر، میدان ها، پارک ها، زمین های بازی، سیتی هال ها، سواحل و کناره ها و سایر فرم های فضاهای تجمع می باشند (عبدالهی و همکاران، ۱۳۹۸: ۳۶). که از نظر فعالیت می تواند جهت تامین یک فعالیت ویژه طراحی و برنامه ریزی شوند و یا آن که مانند میدان ها و پلازها دارای تنوع کالبدی و فعالیتی و در نتیجه اجتماع پذیری بیشتر باشند. در واقع این فضاها بستری برای انجام تعاملات و ارتباطات اجتماعی هستند که فرصتی را بوجود می آورند تا کنشگران خارج از عرصه خصوصی و نیمه خصوصی با دیگرانی که نمی شناسند در استفاده از یک فضا سهیم شده و در آن فعالیت نمایند. این فضاها با توجه به خاصیت اجتماعی و عمومی که دارند می توانند به ساخت و باز تولید مناسبات اجتماعی کمک نموده و باعث تقویت آنها شوند. در واقع فضاهای عمومی شهری با زبان خود می توانند با مخاطبان خود ایجاد ارتباط کرده کنش و روابط اجتماعی را تحت تاثیر خود قرار دهند. کرمان کلان شهری است که دارای مناطق مختلفی از نظر موقعیت اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی می باشد که همین تفاوت های چهارگانه خود در بردارنده موارد جزئی و کلی است که این مناطق را از هم جدا می کند. شهروندانی که در این مناطق زندگی می کنند با توجه به موقعیت جغرافیایی از نظر میزان دسترسی به همه امکانات زندگی با هم متفاوت هستند تفاوت ها شامل تفاوت در سطح و میزان سرمایه اجتماعی، سطح تعاملات، سر زندگی بستر و محیط فرهنگی و طبیعی و جذابیت شهری و... است. حال با توجه به تفاوت های فرهنگی و اقتصادی در شهر کرمان و به تبع درگیر شدن زندگی روزمره شهروندان در پژوهش حاضر می توان به دنبال پاسخگویی به این سوال بود که میزان تاثیرگذاری فضاهای عمومی شهر کرمان بر سلامت اجتماعی شهروندان به چه میزان است؟. بر اساس هدف پژوهش، فرضیات شامل موارد ذیل است:

- به نظر می رسد فضای عمومی شهری بر شکوفایی اجتماعی شهروندان شهر کرمان تاثیر دارد.
- به نظر می رسد فضای عمومی شهری بر همبستگی اجتماعی شهروندان شهر کرمان تاثیر دارد.
- به نظر می رسد فضای عمومی شهری بر انسجام اجتماعی شهروندان شهر کرمان تاثیر دارد.
- به نظر می رسد فضای عمومی شهری بر پذیرش اجتماعی شهروندان شهر کرمان تاثیر دارد.
- به نظر می رسد فضای عمومی شهری بر مشارکت اجتماعی شهروندان شهر کرمان تاثیر دارد.

پیشینه پژوهش

مویدی و همکاران (۱۳۹۲)، در تحقیقی با عنوان بررسی نقش مولفه های منظر شهری در ارتقای سطح احساس امنیت در فضاهای عمومی شهری نمونه مورد مطالعه اوین تهران پس از مرور مبانی نظری مرتبط با منظر شهری در سه بعد ادراک، فعالیت و فرم در شکل گیری منظر مطلوب مولفه های حس مکان، هویت مکان، و تصویر روش از محیط، ادراک عمومیت و لذت بصری و فرم و ریخت را به عنوان شاخص های منظر شهری برای سنجش احساس امنیت شهروندان در فضاهای عمومی شهری به دست آورده اند. نتایج مطالعه آنها نشان می دهد که با وجود امنیت، احساس امنیت در محدوده مورد مطالعه از دید ساکنان پایین تر از سطح متوسط ارزیابی شده است.

بر اساس مدل احساس امنیت در سطح دوم، شش معیار هویت مکان، خاطره انگیزی فرم و ساختار، حس مکان، خوانایی و ادراک عمومی و بصری سازنده احساس امنیت بر اساس منظر شهری هستند. در محدوده نمونه شهروندان مشارکت کننده در پژوهش خوانایی و ادراک عمومی و بصری را در احساس امنیت خود موثر دانسته اند و به ترتیب در این دو مولفه جهت یابی و وجود دو مولفه جهت یابی و وجود راهنما و ایمنی و نفوذ پذیری بصری شاخص هستند.

رفعت جاه و همکاران (۱۳۹۳)، در مقاله ای با عنوان امنیت و جنسیت در فضاهای شهری مطالعه کیفی حق زنان به شهر با اتخاذ رویکرد کیفی انجام مصاحبه های نیمه ساخته به مولفه امنیت در شهر توجه کرده اند و برخی از عوامل فضایی ادراک نا امنی در شهروندان زن را شناسایی کرده اند و برخی از عوامل فضایی ادراک نا امنی در شهروندان زن را شناسایی کرده اند این پژوهش نشان داده است که تنها ۴۵/۴ درصد زنان تهرانی در فضاهای عمومی شهری احساس امنیت دارند و سایرین فضاها را نا امن شناسایی می کنند.

عبداللهی و همکاران (۱۳۹۸)، در پژوهشی با عنوان بررسی تاثیر فضاهای عمومی شهری بر ابعاد رفاه اجتماعی به این نتایج دست یافتند که ۴۷ درصد از شهروندان تهرانی کیفیت فضای عمومی شهر کیفیت فضای عمومی شهر را در سطح متوسط و ۵۷/۱ درصد بالا و ۴۴/۲ درصد سطح برخورداری خود رفاه را در سطح متوسط و متوسط رو به بالا عنوان کردند. همچنین نتایج حاصل از معادلات ساختاری بیانگر این است که در فاصله اطمینان ۹۵ درصد به ترتیب ابعاد رضایت مندی ۰/۶۱، احساس امنیت اجتماعی ۰/۵۲، تامین نیازهای اساسی ۰/۴۸، و احساس محرومیت نسبی ۰/۳۳- از متغیر فضای عمومی شهری به عنوان متغیر تاثیر پذیرفته اند. تایید فرضیات یاد شده مبتنی بر تاثیر فضای عمومی شهری بر ابعاد رفاه اجتماعی در بین شهروندان شهر تهران می باشد.

زینگر (۲۰۱۲)، در تحقیقی با عنوان شما باید درگیر زندگی باشید یا زندگی از دست می رود در یک مطالعه متقاطع تحلیلی دوره زندگی مشارکت اجتماعی زنان مسن در یک منطقه محروم شهری با هدف مطالعه ترویج و ارزیابی مشارکت اجتماعی در میان افرار مسن در یک محله شهری محروم به صورت یک پروژه تحقیقاتی مشارکتی ۳ ساله به این نتیجه رسیده است که شیوه های ارتباطی در سراسر دوره زندگی در معرض تغییر مداوم هستند. مشارکت اجتماعی در زندگی آینده بر اساس شیوه های رابطه ای زندگی دلالت بر اجرای سیاست و عمل در سطوح مختلف دارد. مرحله اول به عنوان مشارکت اجتماعی و مدنی در تعاملات روزمره و فضاهای عمومی (مانند خیابان) بر اساس نیاز برنامه ریزان به چگونگی ارتقا عملکرد روابط غیر رسمی برای همه ی نسل ها در محله بود. مرحله دوم شامل توجه به توانایی و انگیزه افراد مسن برای کمک به این چشم انداز بود در مرحله سوم منابع در دسترس بیشتری برای حمایت از آن سالمندان ایجاد کرد که اجازه می داد افراد مسن تر فعال باقی بمانند.

عرب و سعید منفرد (۲۰۱۹) در تحقیقی با عنوان "بررسی تاثیر مولفه امنیت محیطی بر سلامت روانی شهروندان در فضاهای شهری: مطالعه موردی میدان جانباز مشهد" نتایج نشان داد که فضای سبز بیشترین نقش بر سلامت روانی شهروندان داشته است.

1- Zinger

2- Arbab, Saedi Monfared

با مروری بر تحقیقات پیشین مشخص شد که در هیچ کدام از آنها به تاثیر فضای عمومی شهری بر سلامت اجتماعی شهروندان پرداخته نشده است و از سوی دیگر این مساله در کلان شهر کرمان که دارای تفاوت های اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی است مورد بررسی قرار گرفته و با توجه به روش pls مدل تاثیر گذاری فضای عمومی شهری بر سلامت اجتماعی شهروندان ارائه نموده است.

مبانی نظری پژوهش

مفهوم سلامت اجتماعی مفهومی است که در کنار ابعاد جسمی و روانی سلامت مورد توجه قرار گرفته است جنبه اجتماعی آن را با محور قرار دادن فرد مورد بررسی قرار می دهد. بلوک و برسلو برای اولین بار در سال ۱۹۷۲ در پژوهشی به مفهوم سلامت اجتماعی پرداختند آنها مفهوم سلامت اجتماعی را با درجه عملکرد اعضا جامعه مترادف کرده و شاخص سلامت اجتماعی را ساختند و تلاش کردند تا با طرح پرسش های گوناگون در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی سلامت فردی، به میزان فعالیت و عملکرد فرد در جامعه برسند. این مفهوم را چند سال بعد دونالد و همکارانش در سال ۱۹۷۸ مطرح کردند و استدلال آنها این بود که سلامت فراتر از گزارش علائم بیماری، میزان بیماری ها و قابلیت های کارکردی فرد است. آنها معتقدند که رفاه و آسایش فردی امری متمایز از سلامت جسمی و روانی است. بر اساس برداشت آنان سلامت اجتماعی در حقیقت هم بخشی از ارکان وضع سلامت محسوب می شود و هم می تواند تابعی از آن باشد. سنجش محتوای سلامت اجتماعی ابتدا از طریق تمرکز بر فرد و در رابطه با تعاملات میان فردی (ملاقات با دوستان) و مشارکت اجتماعی (مانند عضویت در گروه ها) مورد سنجش قرار گرفت و در اندازه گیری ارکان عینی (مثلا تعداد دوستان) و ذهنی (کیفیت روابط دوستانه) هر دو تعریف منظور شده بود. حوزه سلامت اجتماعی از سال ۱۹۹۵ به بعد علاوه بر نگرش کلی که به کیفیت سلامت در میان تمام افراد قرار دارد. سلامت اجتماعی را اینگونه تعریف نموده است (ارزش گذاری شرایط یک فرد و کارایی او در جامعه) که این بازتابی از سلامت اجتماعی مثبت است (کیز، ۱۹۹۸: ۱۲۲). در واقع سلامت اجتماعی بازتاب درک افراد از تجربیات شان در محیط اجتماعی است که در تضاد با ملاک های سلامت اجتماعی از حیث میان فردی قرار می گیرد در نتیجه سلامت و سلامت اجتماعی را باید به گونه ای مفهوم سازی کرد که شامل خود اثبات گری فرد در گروه های اجتماعی و اعتبار و تصدیق این مورد برای افراد مختلف شود (روزنفلد، ۱۹۹۷)، (کیز، ۱۹۹۸) پنج ملاک را برای سلامت اجتماعی برشمرد که در راستا با نظریه روان شناختی و جامعه شناختی اجتماعی بسط پیدا می کنند.

- 1- Bolok and bloser
- 2- Donald
- 3- Keyes

ابعاد پنج گانه مقیاس سلامت اجتماعی

شکوفایی اجتماعی: شکوفایی اجتماعی عبارت است از ارزیابی توان بالقوه و مسیر تکاملی اجتماع و باور به اینکه اجتماع در حال یک تکامل تدریجی است و توانمندی های بالقوه برای تحول مثبت دارد که از طریق نهادهای اجتماعی و شهروندان شناسایی می شود افراد سالم تر در مورد شرایط و اجتماع امیدوار هستند آنها می توانند پتانسیلی را که در یک اجتماع بهم پیوسته وجود دارد را تشخیص دهند و باور دارند که جهان می تواند برای انسان هایی چون آنها بهبود یابد (کییز، ۲۰۰۴: به نقل از فارسی نژاد، ۱۳۸۳).

همبستگی اجتماعی: همبستگی یا انطباق اجتماعی در مقابل بی معنایی در زندگی قابل مقایسه است و شامل ارزیابی فرد از اجتماع به صورتی قابل فهم، قابل پیش بینی و محسوس است و در حقیقت درکی است که فرد نسبت به کیفیت، سازماندهی و اداره دنیای اجتماعی اطراف خود دارد و همچنین به معنای مفهوم تسلط بر محیط در مقیاس سلامت روان است. تسلط بر محیط یعنی احساس صلاحیت و توانمندی برای مدیریت محیط پیچیده و انتخاب یا خلق زمینه های مناسب شخصی است و متضاد پوچی و بی معنایی است و در مجموع یعنی دنیا را به صورت منطقی، هوشمند قابل درک و قابل پیش بینی دیدن است (تباردرزی، ۱۳۸۶: ۳۶).

ترنر همچنین معتقد است یکی از عوامل تعدیل کننده میزان افسردگی، استرس روابط اجتماعی است. یکی از شیوه های گسترش روابط اجتماعی عبارت است از عضویت در انجمن های داوطلبانه، افرادی که در این انجمن ها عضو می شوند می توانند با افراد بیشتری تعامل برقرار کنند و از این طریق پیوندهای خود را گسترش دهند با گسترش دامنه روابط اجتماعی، فرد می تواند در هنگام بروز شرایط نامطلوب به کمک این افراد با آن شرایط مقابله کند و همین امر باعث می شود که استرس روانی حاصل از این شرایط را کاهش دهد. عضویت در انجمن های داوطلبانه همچنین در افزایش رضایت اجتماعی و کاهش افسردگی نقش مهمی دارد. مشارکت از طریق روابط انجمنی احساس شادابی و خوشحالی را تقویت می کند و از این طریق به بهبود سلامت جسمی و روانی کمک می نماید.

پذیرش اجتماعی: افرادی که در این بعد از سلامت برخوردارند اجتماع را به هر صورت یک مجموعه کلی و عمومی که از افراد مختلف تشکیل شده درک می کنند و به دیگران به عنوان افراد با ظرفیت و مهربان اعتماد دارند پذیرش اجتماعی مصداق اجتماعی از پذیرش خود به عنوان یکی از ابعاد سلامت روان است. در پذیرش خود فرد نگرش مثبت و احساس خوبی در مورد خودش و زندگی گذشته دارد و با وجود ضعف ها و توانایی هایی که دارد همه جنبه های خود را می پذیرد. در پذیرش اجتماعی فرد، اجتماع و مردم آن را با همه ی نقص ها و جنبه های مثبت و منفی باور دارد و می پذیرد (کییز، ۲۰۰۴: به نقل از کنگرلو، ۱۳۸۶: ۳۴).

- 1- Social actualization
- 2- Social conesion
- 3- Social acceptance

مشارکت اجتماعی: مشارکت در لغت به معنای جبران ضرر وارده به یکی از شرکا به وسیله سایرین اعانه دادن پولی که برای مصارف عام المنفعه بدهد. شرکت، سهمیه، هم بخشی و همکاری و تعاون و کمک است. از نظر دورکیم فقدان مشارکت و عدم جذب و یکپارچه شدن افراد با جامعه به افزایش میزان انحرافات اجتماعی می انجامد. بنابراین راه حل برای کاهش انحرافات اجتماعی توسعه سازمان هایی که به احیای ادغام، و مشارکت اجتماعی باوری است که طبق آن فرد خود را عضو حیاتی اجتماع می داند و فکر می کند چیز ارزشمندی برای عرضه به دنیا دارد این افراد تلاش می کنند که احساس دوست داشته شدن کنند و در دنیایی که صرفا به دلیل انسان بودن برای آنها ارزش قایل است سهم باشند. مشارکت اجتماعی موازی با بعد هدف در زندگی (داشتن باور هایی که به زندگی هدف می دهد) از مقیاس های سلامت روانی نیز هست. مشارکت اجتماعی همچنین به مفاهیم مسئولیت پذیری و کارآمدی بیشتر است؛ خود کارآمدی یعنی اینکه فرد می تواند رفتارهای معینی را انجام داده و مقاصد خاصی را به اتمام رساند (کیز، ۱۹۹۸).

انسجام اجتماعی: در لغت به معنی یکی کردن و پیوستن، ائتلاف، انضمام، یکپارچگی و اتحاد عناصر مختلف اجتماع است این اصطلاح نسبتا جدید است. ادغام در علوم اجتماعی اغلب با توجه به تمایل طبیعی فکر انسان که دوست دارد با تکیه بر الگوهای کلی موجود در حیات از واقعیات جامعه شناختی سخن به میان می آورد مورد توجه قرار گرفته است و به عنوان فرآیند انطباق جز یا کامل مد نظر قرار گرفته است. ادغام هم از نظر ریاضی و هم از نظر جامعه شناسی به عنوان عمل وحدت بخشیدن به عواملی ناهمسان حایز تمایز است (توسلی، ۱۳۸۲: ۶۸ به نقل از کنگرلو ۱۳۸۶: ۳۲).

فضای شهری بستر روابط اجتماعی به طور عام است و مناسبات افراد در فضا رخ می دهد (صالحی، ۱۳۸۷). برخی معتقدند که شکل فضای شهری انعکاس فعالیت های اجتماعی است در واقع فضای عمومی شهری در بازتاب فعالیت ها معنی پیدا می کند. کامیلوسیتته به فضای شهری از بعد زیبایی شناختی توجه می کرد به نظر وی از آن رو که که در یک فضای عمومی زندگی اجتماعی جریان می یابد. لذا از منظر خلق مناظر زیبا و هنری طراحی فضای شهری می بایست جانبداری نمود. زوکر بر آن است که فضای شهری ساختاری است سازمان یافته، آراسته و واجد نظم به صورت کالبدی برای فعالیت های انسانی و بر قواعد معین و روشنی استوار است که عبارتند از: ارتباط میان شکل بدنه ساختمان های محصور کننده، هم شکل و یک دست یا متنوع آنها، ابعاد مطلق این بدنه ها نسبت پهنا و درازای فضایی که در میان گرفته شده، زاویه گذرها یا خیابان هایی که به میدان می رسند و سرانجام موقعیت و محل بناهای تاریخی، آب نماها و فواره ها یا عناصر سه بعدی دیگری که می توان بر آنها تکیه کرد (توسلی، ۱۳۷۱).

رابرت کریر فضای شهری را جزیی از ساخت شهر می داند که محصور است و خوانایی خصوصیات هندسی، کیفیات زیبایی شناسی و الگوی خاص عملکرد آن موجب شده که فضای خارجی در شهر به عنوان فضای شهری

خوانده شود. دو عنصر اصلی فضای شهری، خیابان و میدان هستند. میدان اولین نحوه استفاده از فضای شهری بوده که از اجتماع بناها در اطراف فضاهای قابل دسترس به میدان قرار گرفته اند (کریر، ۱۹۷۹). به نظر کریر اگر بخواهیم مفهوم فضای شهری را بدون لحاظ معیارهای زیبایی شناختی تبیین کنیم، ناچاریم کلیه فضای شهری قلمداد کنیم. با توجه به مطالب فوق می توان نتیجه گرفت:

الف) فضای شهری به عنوان پدیده هنری: فضای شهری به مثابه بستری برای ارتقا کیفیت هنری جامعه بر زیبایی شناسی شهری تاکید دارد به این سبب توجه به کالبد فضای شهری از دید ناظر پیاده در میدان ها و خیابان های محصور، متداوم، منسجم و هماهنگ با ارزش های هنری ایجاد معماری شهری برای شکا بخشیدن به سیمای شهر مطلوب و تاکید بر فضای شهری به مثابه فضای فرهنگی در دستور کار قرار می گیرد

اگر در فضا از نظر ویژگی های دیداری جاذبه وجود داشته باشد احساس و ادراک ناظر کاملا در هم می آمیزد. ناظر در حرکت خود تحت تاثیر و هدایت حد و مرز ترکیب سه بعدی فضا و خطوط ساختاری آن قرار می گیرد. فضای شهری ساختاری می گردد سازمان یافته، آراسته و واجد نظم که به عنوان کالبد برای فعالیت های انسانی بر قواعد معین و روشن استوار گشته است.

بنابر این هر گشایش فضایی بین چند ساختمان را نمی توان یک فضای شهری دانست بلکه ارتباطات ویژه بصری و حرکتی با خصوصیات گفته شده است که به وجود فضای شهری می انجامد. تباین کالبدی فضایی همان آمیختگی فعالیت ها است که به نوبه خود در هم آمیختگی رفتارهای انسانی و جامعه را باعث می شود. گردش، خرید، گفتگو، کار و ایجاد ارتباط اجتماعی را نمی توان به کلی از یکدیگر جدا نمود. این الگو می تواند ضامن فضای شهری باشد (قلمبردزفولی، ۱۳۹۲: ۱۸)

ب) فضای شهری به عنوان پدیده فنی - عملکردی: پیشرفت سریع و فنون جدید، شهر و فضای شهری را به پدیده ای فنی - عملکردی تبدیل می کن. در این حالت شهر شبکه ای است از خیابان های موازی و عمود بر هم (شطرنجی) و فضای شهری، فضای تهی بین ساختمان ها و مجموعه های ساختمانی است. و شهر نیز از دید انسان سواره بر اتومبیل قابل تبیین است. فضای شهری از دید انسان سواره تعریف می شود و شبکه های سواره و سریع، فرم کلی شهر را شکل می بخشند همه چیز از طریق یک شبکه آمد و شد در زمان و در فضا بهم می پیوندند.

ج) فضای شهری در قالب مفهوم اهداف انسانی - اجتماعی: در این تفکر، مفهوم فضای شهری در انطباق با هدف های انسانی و فعالیت های اجتماعی تعریف می شود و فضاهای شهری خیابان، میدان و... وسیله ای می گردد برای تقویت روح همکاری جمعی، روابط متقابل چهره به چهره، فضایی محصور اندام وار و دارای هویت، عملکرد اساسی شهر در جمعی بودن فعالیت ها و وفور عرصه های عمومی شهر نهفته است زمینه ای برای نمایش زندگی اجتماعی افراد و گروه های اجتماعی عرصه عمومی به صحنه ای بدل می شود که بازیگران و تماشاگران به ترتیب نقش خود را عوض می کنند و در اینجا به جای مفهوم فضای شهری در مقیاس شهر بر تصور عمومی مردم از آن فضا منطبق می گردد. آنچه که به عنوان فضای شهری در عرصه عمومی شهرها وجود دارد شامل ورودی، گره، مسیر، لبه آب و پله های عمومی است (سازمان زیبا سازی شهر تهران، ۱۳۹۱).

کوین لینچ! ضمن توجه به الگوهای ذهنی و تصویری مردم، تمام تلاش خود را متوجه شناخت رابطه متقابل فضای فیزیکی و فضای ذهنی موجود در الگوهای رفتاری مشاهده کننده نموده است که متقابلا در نحوه استفاده از فضای فیزیکی و کاربرد آن تاثیر می گذارند (لینچ، ۱۳۸۳: ۲۶۵).

راجرز در اثر خود با عنوان (شهرهایی برای یک سیاره کوچک) عرصه عمومی را به عنوان عامل مشوق و تحرک در شهرها معرفی می نماید و معتقد است که یک شهر پایدار باید دارای مشخصه هایی همچون عدالت، زیبایی، فشرده گی، چند مرکزی تنوع احساس امنیت و در نهایت ارتباطات آسان باشد که اطلاعات هم به صورت چهره به چهره و هم الکتریکی مبادله شود (کارمونا، ۲۰۰۳: ۴۳).

احساس امنیت در فضای شهری با مسائل اجتماعی از جمله جرم ارتباط پیدا می کند پس میان ترس و خطر و احساس امنیت کردن و در امان بودن تفاوت قائل شد. از نظر علمی درک اثرات جرم یعنی ترس از وقوع جرم به اندازه خود آن یعنی خطرهای آماری حاصل از وقوع جرم اهمیت دارند. واکنش نسبت به ترس از قربانی شدن باعث می شود که بسیاری از مردم از خطرات دوری کنند یا حداقل میزان در معرض خطر قرار گرفتن شان را کاهش دهند که این خود می تواند به عدم حضور مردم نه تنها در یک مکان خاص بلکه در بیشتر فضاهای عمومی منجر شود. زمانی که فضا برای آسایش و حضور ایمن و فعال عابر پیاده در شهر مناسب نباشد نخستین قشری که از حضور در شهر محروم می شوند گروه های ویژه یعنی سالمندان، معلولان، کودکان و افراد بزرگسال می باشند این در حالی است که این قشر درصد زیادی از استفاده کنندگان از فضای شهری را تشکیل می دهند. و عدم حضور اینان در شهر به معنای افت کیفیت شهر و سلب معنای شهری از آن است. قابلیت پیاده روی شرایط مساعدی است که افراد پیاده به آسانی قادر به گردش در آن فضا باشند این ویژگی جنبه های مختلفی همچون اتصال، خوانایی، ایمنی و دسترسی به خدمات مورد نیاز افراد پیاده را در بر می گیرد (وایدوک، ۲۰۱۶: ۶۴).

توجه به مقوله امنیت شهری از آن جهت امنیت مضاعف دارد که گسترش شهرها و در پی آن افزایش جمعیت شهر نشین و نیز تغییر کالبد و ساختار شهر بیانگر آن است که این مقوله ارتباط نزدیکی با تعاملات اجتماعی، اتحاد و همبستگی گروه های مختلف سنی و جمعیتی، ارتقای کیفیت شهری، افزایش سرزندگی و نشاط در جامعه دارد. در واقع یک شهر امن مستلزم تعاملات اجتماعی است. آرامش و امنیت مطمئنا به وسیله ایجاد شبکه پیچیده و تقریبا نا خود آگاهی از نظارت ها و رعایت داوطلبانه هنجارها در میان خود مردم حفظ می شود و بوسیله خود مردم اجرا می شود (صالحی، ۲۰۰۲: ۱۱۳).

فاینستاین: دستیابی به شهر عدالت محور را به عنوان هدف مناسب شهرسازی در نظر گرفته است. فاینستاین پس از مجادلات فلسفی و تجربی متعدد و بررسی گونه های مختلف آرای مرتبط با عدالت در شهر به این نتیجه

- 1- Queen linch
- 2- carmona
- 3- waldock
- 4- salehi
- 5- Fainstein

می رسد که معیارهای اصلی شهر عدالت محور عبارتند از ۱- برابری ۲- مردم سالاری ۳- تنوع (فاینستاین، ۲۰۱۰:۱۷۱)

وارنا (۲۰۱۱) اصطلاح سرزندگی را به عنوان مفهوم عملیاتی شده بر گرفته از ایده شهر لوفور، در تحلیل فضاهای عمومی شهری برداشت نموده است؛ لوفور معتقد است فضاهای اجتماعی متضاد و متکامل تامین کننده همزمان امنیت و آزادی، قطعیت و ماجراجویی، سازماندهی کار و تفریح، پدیده های پیش بینی پذیر، شباهت ها و تفاوت ها، انزوا و تضادها، تبادل ها و سرمایه گذاری ها، استقلال و ارتباطات در چشم انداز طولانی مدت می باشند به دلایل گوناگون تامین نشاط و سرزندگی شهری به یکی از دغدغه های اصلی نظام مدیریت شهری به ویژه در کشورهای توسعه یافته تبدیل شده است (وحید و دیگران، ۱۳۹۳:۴).

روش پژوهش

پژوهش حاضر بر اساس نوع داده های جمع آوری شده پژوهش کمی و از لحاظ نوع برخورد با مساله موزد بررسی و وزود به آن مطالعه ای میدانی است. تکنیک مورد استفاده در این پژوهش پیمایش است جامعه آماری را کلیه شهروندان بالای ۱۸ سال شهر کرمان تشکیل داده است و تعداد آنها طبق آخرین سرشماری نفوس و مسکن در سال ۱۳۹۰، ۵۰۸۹۸۴ نفر بوده است. حجم احتساب شده با استفاده از فرمول کوکران برابر با ۳۸۴ نفر بر آورد گردیده است؛ نونه گیری تلفیقی از دو روش خوشه ای چند مرحله ایی می باشد که با توجه با ویژگی های جامعه آماری این روش به صورت چند مرحله ای و متناسب صورت گرفته است شهر کرمان بر اساس طبقه بندی شهرداری شامل ۴ منطقه می باشد؛ ابتدا از میان مناطق ۴ گانه در شهر کرمان (خوشه ها) چند حوزه انتخاب شد متعاقبا از میان حوزه ها نمونه گیری به عمل آمد و رفته رفته از هر حوزه با شمارش خیابان های هر حوزه نمونه ها به صورت کاملا تصادفی از بین افراد انتخاب گردید. در این پژوهش از دو پرسشنامه سلامت اجتماعی کوپیز (۲۰۰۴) پایانی (۰/۷۸) و پرسشنامه محقق ساخته پایانی (۰/۷۴) استفاده گردید همچنین جهت انجام تحلیل آماری از روش حداقل مربعات جزئی با نرم افزار Smart PLS استفاده شد.

یافته های پژوهش

ویژگی های دموگرافیک جامعه

از شاخص های آمار توصیفی برای بررسی ویژگی های دموگرافیک پاسخ دهندگان استفاده شده است. فراوانی پاسخ دهندگان بر اساس جنسیت، سن، میزان تحصیلات مورد بررسی قرار گرفته است و نمودارهای مربوط ترسیم شده است.

به لحاظ جنسیت یافته ها نشان می دهند ۲۰۰ نفر از افراد نمونه یعنی ۵۲٪ از پاسخ دهندگان زن هستند و ۱۸۴ نفر مرد می باشند (۴۸٪).

جدول (۱): فراوانی پاسخ دهندگان براساس جنسیت

جنسیت	فراوانی	درصد
مرد	۱۸۴	۴۸
زن	۲۰۰	۵۲
کل	۳۸۴	۱۰۰

- مدرک تحصیلی

افراد دارای مدرک کمتر از لیسانس ۷۲ نفر بوده و افراد دارای مدرک لیسانس ۱۱۷ می باشند. همچنین ۱۱۹ نفر دارای مدرک فوق لیسانس بودند و در نهایت ۷۶ نفر دارای مدرک دکتری بودند.

جدول (۲): فراوانی پاسخ دهندگان براساس تحصیلات

تحصیلات	فراوانی	درصد
کمتر از لیسانس	۷۲	۱۹
لیسانس	۱۱۷	۲۵
فوق لیسانس	۱۱۹	۳۱
دکتری	۷۶	۲۵
کل	۳۸۴	۱۰۰

به منظور توصیف متغیرهای اصلی پژوهش از شاخص هایی نظیر میانگین، انحراف معیار و موارد دیگر استفاده شده است. این شاخص ها در جدول ارائه شده اند.

جدول (۳): آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

عامل اصلی	میانگین	انحراف معیار	واریانس	چولگی	کشدگی
فضای عمومی شهری	۴/۴۵	۰/۷۱۳	۰/۵۰۹	-۱/۳۶۸	۱/۹۹۲
شکوفایی اجتماعی شهروندان	۴/۱۵	۰/۶۳۶	۰/۴۰۴	-۱/۱۵۳	۱/۵۵۳
همبستگی اجتماعی شهروندان	۴/۰۶	۰/۶۶۸	۰/۴۴۷	-۰/۶۳۲	۱/۱۵۹
انسجام اجتماعی شهروندان	۳/۸۶	۰/۷۴۴	۰/۵۵۳	۰/۹۶۱	۱/۹۳۳
پذیرش اجتماعی شهروندان	۳/۸۴	۰/۷۹۱	۰/۶۲۶	-۰/۶۵۱	۰/۲۹۶
مشارکت اجتماعی شهروندان	۳/۷۷	۰/۸۷۱	۰/۷۵۹	-۰/۶۴۹	۰/۱۳۸

به منظور بررسی وضعیت متغیرهای پژوهش از آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و واریانس و چولگی و کشیدگی استفاده شده است. با توجه به مقادیر میانگین به دست آمده مشخص است که میانگین فضای عمومی شهری گزینه (زیاد) در میان پاسخ ها بیشتر بوده است. بیشترین میانگین مربوط به متغیر از بقیه بیشتر است.

همچنین براساس مقادیر چولگی و کشیدگی، مقادیر به دست آمده در بازه (۲، ۲-) هستند داده‌ها از تقارن برخوردار بوده و از توزیع نرمال برخوردار هستند.

به منظور تحلیل استنباطی داده‌ها از تکنیک‌های تحلیل عامل تائیدی و پس از آن از مدل سازی معادلات ساختاری استفاده شده است.

در این پژوهش از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای آزمون نرمال بودن داده‌ها استفاده شده است. اگر توزیع داده‌ها نرمال باشد می‌توان از آزمون‌های آماری استنباطی استفاده کرد. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها فرض صفر مبتنی بر این است که توزیع داده‌ها نرمال است. این آزمون در سطح خطای ۵٪ تست می‌شود:
 H_0 : توزیع داده‌های مربوط به متغیرها نرمال است. H_1 : توزیع داده‌های مربوط به متغیرها نرمال نیست.

جدول (۴): آزمون نرمال بودن داده‌ها

سطح معناداری	آماره کلموگروف اسمیرنوف	عامل اصلی
۰/۰۷۲	۰/۳۳۱	فضای عمومی شهری
۰/۰۵۷	۰/۳۴۳	شکوفایی اجتماعی شهروندان
۰/۰۶۶	۰/۳۲۶	همبستگی اجتماعی شهروندان
۰/۰۶۴	۰/۳۵۳	انسجام اجتماعی شهروندان
۰/۰۵۹	۰/۳۳۰	پذیرش اجتماعی شهروندان
۰/۰۹۱	۰/۳۰۸	مشارکت اجتماعی شهروندان

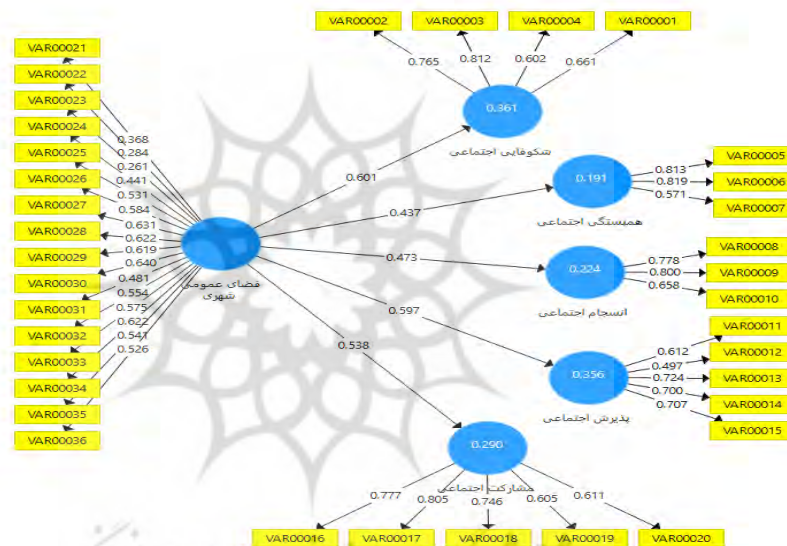
براساس نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف در تمامی موارد مقدار معناداری بزرگتر از سطح خطا (۰/۰۵) بدست آمده است. بنابراین دلیلی برای رد فرض صفر وجود ندارد و توزیع داده‌ها نرمال است.

قبل از ارزیابی روابط ساختاری، هم خطی می‌بایستی بررسی شود تا مطمئن شویم نتایج رگرسیون بایس نمی‌باشد (هر و همکاران، ۲۰۱۹). در آمار، عامل تورم واریانس، شدت همخطی چندگانه را در تحلیل رگرسیون کمترین مربعات معمولی ارزیابی می‌کند. شدت همخطی چندگانه را با بررسی بزرگی مقدار VIF می‌توان تحلیل نمود. در واقع این شاخص بیان میدارد چه مقدار از تغییرات مربوط به ضرایب برآورد شده بابت همخطی افزایش یافته است. چنانچه مقدار VIF بزرگتر از ۵ باشد، سطح تورم بحرانی است و مقدار ایده‌آل برای VIF مقدار ۳ و کمتر از آن می‌باشد (هر و همکاران، ۲۰۱۹).

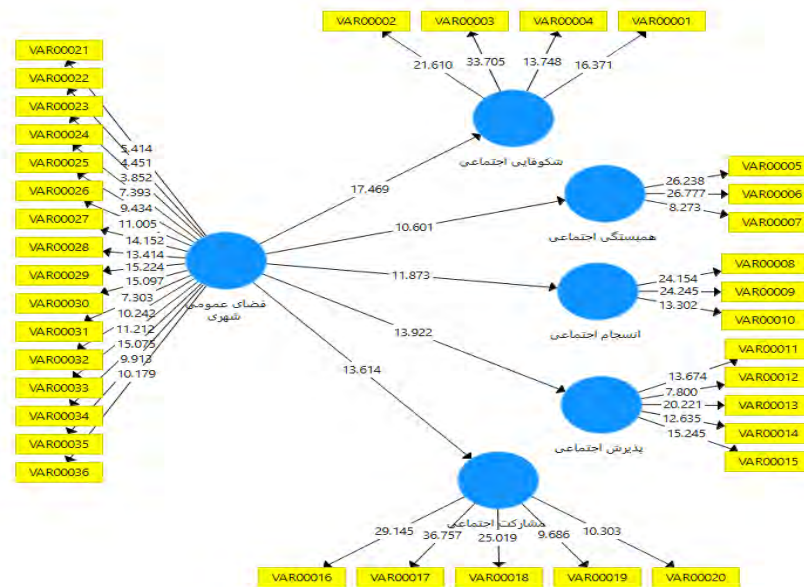
جدول (۵): آزمون هم خطی چندگانه (VIF)

VIF	متغیر
۱/۴۷۲	فضای عمومی شهری
۱/۱۹۳	شکوفایی اجتماعی شهروندان
۱/۲۳۹	همبستگی اجتماعی شهروندان
۱/۱۷۰	انسجام اجتماعی شهروندان
۱/۰۴۵	پذیرش اجتماعی شهروندان
۱/۱۶۱	مشارکت اجتماعی شهروندان

طبق نتایج جدول ۵، مقدار VIF مولفه های تحقیق کمتر از ۳ به دست آمده است. بنابراین مولفه های تحقیق هم خطی ندارند.



شکل (۱): بار عاملی مدل تحقیق (مدل بیرونی)



شکل (۲): آماره تی بوت استرپینگ مدل تحقیق (مدل بیرونی تحقیق)

بررسی مدل بیرونی

برای ارزیابی و بررسی روایی و پایایی سازه‌های مدل های اندازه گیری در معادلات ساختاری حداقل مربعات جزئی، آلفای کرونباخ، پایایی مرکب (CR)، روایی همگرا (AVE) و روایی واگرا (فورنل لارکر) محاسبه و ارائه می شود.

روابط زیر برقرار می باشد:

$$AVE > 0.5 \quad CR > AVE \quad CR > 0.7$$

جدول (۶): روایی همگرا و پایایی متغیرهای تحقیق

متغیر	آلفای کرونباخ	AVE	CR	Rho
فضای عمومی شهری	۰/۷۲۶	۰/۵۳۶	۰/۸۱۶	۰/۷۳۰
شکوفایی اجتماعی شهروندان	۰/۷۲۲	۰/۵۱۹	۰/۸۵۳	۰/۷۶۱
همبستگی اجتماعی شهروندان	۰/۷۳۸	۰/۵۳۴	۰/۷۴۰	۰/۷۹۳
انسجام اجتماعی شهروندان	۰/۷۶۴	۰/۵۳۸	۰/۷۵۵	۰/۷۵۴
پذیرش اجتماعی شهروندان	۰/۸۶۵	۰/۵۳۰	۰/۸۰۱	۰/۷۶۵
مشارکت اجتماعی شهروندان	۰/۷۹۰	۰/۵۶۶	۰/۸۵۲	۰/۸۱۴

طبق نتایج جدول فوق، آلفای کرونباخ تمامی متغیرها بزرگتر از ۰/۷ بوده بنابراین از نظر پایایی تمامی متغیرها مورد تأیید است. مقدار میانگین واریانس استخراج شده (AVE) همواره بزرگتر از ۰/۵ است بنابراین روایی همگرا نیز تأیید می شود. مقدار پایایی مرکب (CR) نیز بزرگتر از AVE و ۰/۷ است و هر یک از سازه های مدل از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است. همچنین ضریب پایایی همگون (Rho)، نیز بالاتر از ۰/۷ به دست آمده اند.

- روش فورنل و لاکر

مشخصه اصلی این ماتریس آن است که قطر اصلی یک است. سپس مقادیر موجود روی قطر اصلی ماتریس را با ریشه دوم مقادیر واریانس شرح داده شده در AVE جایگزین می کنیم و در نهایت جدول ۷ ارائه می شود.

جدول (۷): روش فورنل و لاکر

	فضای عمومی شهری	شکوفایی اجتماعی شهروندان	همبستگی اجتماعی شهروندان	انسجام اجتماعی شهروندان	پذیرش اجتماعی شهروندان	مشارکت اجتماعی شهروندان
فضای عمومی شهری	۰/۸۵۳					
شکوفایی اجتماعی شهروندان	۰/۸۳۴	۰/۸۹۵				
همبستگی اجتماعی شهروندان	۰/۸۲۵	۰/۸۶۰	۰/۸۶۷			
انسجام اجتماعی شهروندان	۰/۷۹۲	۰/۸۴۵	۰/۸۷۲	۰/۸۸۹		
پذیرش اجتماعی شهروندان	۰/۷۵۳	۰/۸۴۰	۰/۸۶۵	۰/۸۷۰	۰/۸۹۱	
مشارکت اجتماعی شهروندان	۰/۷۳۶	۰/۷۹۳	۰/۸۰۴	۰/۸۶۰	۰/۸۷۷	۰/۸۹۰

همان طور که در جدول ۸ مشخص است مقادیر موجود در روی قطر اصلی ماتریس، از کلیه مقادیر موجود در ستون مربوط آن بزرگتر است و نشان دهنده آن است که مدل ما دارای روایی و اگرایی مناسبی است. تحقیقات اخیر توسط هنسلر و همکاران (۲۰۱۵) نشان می دهد که معیار فورنل لاکر هنگامی که بارهای عاملی سازه ها اختلاف جزیبی باهم دارند، به خوبی عمل نمی کند. بنابراین هنسلر و همکاران معیار HTMT را بعنوان جایگزین پیشنهاد داده اند. در صورتی که مقادیر تمامی اعداد مندرج در ستون ها در این روش کمتر از ۰/۹ باشد مدل از روایی و اگرایی مناسب برخوردار خواهد بود.

جدول (۸): نتایج روش HTMT جهت بررسی روایی و اگرایی

	فضای عمومی شهری	شکوفایی اجتماعی شهروندان	همبستگی اجتماعی شهروندان	انسجام اجتماعی شهروندان	پذیرش اجتماعی شهروندان	مشارکت اجتماعی شهروندان
فضای عمومی شهری						
شکوفایی اجتماعی شهروندان	۰/۸۲۰					
همبستگی اجتماعی شهروندان	۰/۷۲۹	۰/۷۳۳				
انسجام اجتماعی شهروندان	۰/۷۳۸	۰/۶۴۹	۰/۶۴۵			
پذیرش اجتماعی شهروندان	۰/۷۱۹	۰/۷۴۵	۰/۷۳۰	۰/۸۰۵		
مشارکت اجتماعی شهروندان	۰/۸۴۵	۰/۴۸۷	۰/۵۹۱	۰/۶۳۰	۰/۸۱۷	

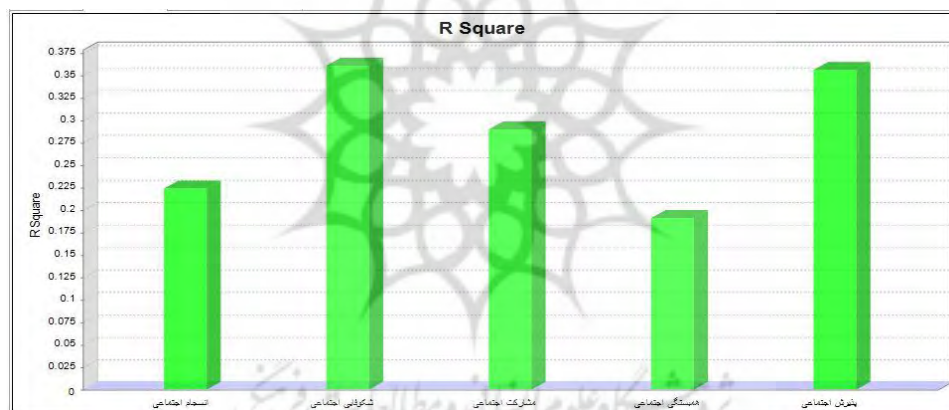
با توجه به جدول ۸ اینکه مقدار اعداد به دست آمده کمتر از ۰,۹ است، بنابراین روایی و اگرایی HTMT مورد قبول است

مدل درونی (مدل ساختاری)

پس از اطمینان از مدل‌های اندازه‌گیری از طریق آزمون پایایی، روایی همگرا و روایی واگرا، می‌توان نتایج حاصل از مدل ساختاری را ارائه کرد. در بخش ساختاری مدل بر خلاف مدل‌های اندازه‌گیری، به پرسش‌ها و متغیرهای آشکار مدل توجه ای نمی‌شود و تنها متغیرهای پنهان و روابط میان آن‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد. برای بررسی برازش مدل از شاخص‌های برازش مدل ساختاری شامل معیار R^2 ، معیار اندازه‌گیری تاثیر F^2 و معیار Q^2 استفاده می‌شود.

معیار ضریب تعیین R^2

معیاری است که برای متصل کردن بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل سازی معادلات ساختاری به کار می‌رود و بیانگر میزان تغییرات هر یک از متغیرهای وابسته مدل است که به وسیله متغیرهای مستقل تبیین می‌شود. نکته‌ی حیاتی در اینجا این است که R^2 تنها برای سازه‌های درون‌زا (وابسته) مدل محاسبه می‌گردد و در مورد سازه‌های برون‌زا مقدار این معیار صفر است. هر چه قدر مقدار R^2 مربوط به سازه‌های درون‌زا یک مدل بیشتر باشد نشان از برازش بهتر مدل است. چین (۱۹۹۸) سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ را به عنوان ضعیف، متوسط، قوی بودن مدل تعیین می‌کنند.



نمودار (۱): ضریب تعیین (R^2) سازه‌های درون‌زای مدل پژوهش

$$R^2 = \frac{0.361 + 0.191 + 0.224 + 0.356 + 0.290}{5} = 0.284$$

براساس نتایج نمودار ۱ ضریب تعیین (R^2) سازه‌های درون‌زای مدل پژوهش مطلوب می‌باشد. مقدار ضریب تعیین عملکرد مولفه‌های وابسته نشان می‌دهد که ۲۸ درصد از تغییرات متغیرهای مدل از مجموع تاثیرات متغیرات مستقل و وابسته توضیح داده می‌شود که قویاً قابل قبول است.

برازش کلی مدل (معیار GOF)

این معیار مربوط به بخش کلی مدل‌های معادلات ساختاری است. بدین معنی که توسط این معیار، محقق می‌تواند پس از بررسی برازش بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل کلی پژوهش خود برازش بخش کلی را نیز کنترل نماید. معیار GOF توسط تین هاوس و همکاران (۲۰۰۵) ابداع گردید و طبق فرمول زیر محاسبه می‌گردد:

$$GOF = \sqrt{Avg(Communalities) \times R^2}$$

Communalities نشانه میانگین مقادیر اشتراکی هر سازه و R^2 نیز مقدار میانگین واریانس تبیین شده سازه‌های درون‌زای مدل می‌باشد.

وتزلس و همکاران (۲۰۰۹)، سه مقدار $0.76-0.25-0.01$ را به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GOF معرفی نموده اند. محاسبه معیار GOF:

$$(R^2) = 0.557Avg$$

$$GOF = \sqrt{0.712 \times 0.557} = 0.396$$

بنابراین براساس GOF نیز مدل مورد تأیید است.

معیار اندازه تاثیر F2

اندازه تاثیر، دیگر شاخص برازش بخش ساختاری مدل است و برای متغیرهای مستقل برونزا مصداق دارد. شاخص اندازه اثر توسط جاکوب کوهن (۱۹۸۸) معرفی شده است و در بحث محاسبه شاخص کوهن نیز به آن پرداخته شده است. شاخص F2 برای یک متغیر مستقل، میزان تغییرات در برآورد متغیر وابسته را زمانی که اثر آن متغیر حذف شود، نشان می‌دهد. براساس نظر کوهن، میزان این شاخص به ترتیب 0.02 (ضعیف) 0.15 (متوسط) و 0.35 (قوی) می‌باشد. برای محاسبه اندازه اثر از میزان ضریب تعیین استفاده می‌شود.

$$F^2 = \frac{R_{included}^2 - R_{excluded}^2}{1 - R_{included}^2}$$

$R_{included}^2$ = ضریب مسیر با حضور متغیر پیش‌بین

$R_{excluded}^2$ = ضریب مسیر در غیاب متغیر پیش‌بین

براساس رابطه فوق کافی است یک بار ضریب تعیین با در نظر گرفتن تاثیر متغیر مستقل مورد نظر محاسبه شود و سپس با حذف این تاثیر محاسبه شود. سپس مقدار محاسبه شده براساس مقادیر پیشنهادی کوهن تفسیر شود.

معیار Q²

قدرت پیش بین مدل یا اشتراک افزونگی معیار دیگری برای بررسی مدل ساختاری است. قابلیت پیش بینی مدل با استفاده از آزمون ناپارامتری استون گیسر (۱۹۷۴) قابل سنجش است، در حالی که Q^2 میزان موفقیت این

- 1- Goodness Of Fitness
- 2- Tenenhaus et al
- 3- Wetzels et al

پیش بینی را ارزیابی می نماید. هر و همکاران (۲۰۱۹) درباره شدت قدرت پیش بینی مدل در مورد سازه های درونزا مقادیر متفاوتی را بیان کرده اند و سه مقدار ۰/۲۵، ۰/۵۰ و ۰/۷۵ را به ترتیب قدرت پیش بینی ضعیف، متوسط و قوی تعیین نموده اند. برای محاسبه مقدار Q^2 در نرم افزار PLS از تکنیک بلایند فولدینگ استفاده می شود.

جدول (۹): معیار اندازه ی تأثیر (شاخص کوهن)

متغیرها	Q^2	F^2					
		فضای عمومی شهری	شکوفایی اجتماعی شهروندان	همبستگی اجتماعی شهروندان	انسجام اجتماعی شهروندان	پذیرش اجتماعی شهروندان	مشارکت اجتماعی شهروندان
فضای عمومی شهری	۰/۶۲۸		۰/۲۲۵	۰/۳۸۵			۰/۲۴۲
شکوفایی اجتماعی شهروندان	۰/۸۳۶						۰/۲۶۶
همبستگی اجتماعی شهروندان	۰/۸۲۵						۰/۲۸۷
انسجام اجتماعی شهروندان	۰/۷۰۰					۰/۲۴۰	
پذیرش اجتماعی شهروندان	۰/۶۵۲	۰/۱۹۸					
مشارکت اجتماعی شهروندان	۰/۷۲۸						

همان طور که در جدول ۹ نشان داده شده است، مقدار بدست آمده از معیار Q^2 که قدرت پیش بینی مدل را برای سازه های درونزا نشان می دهد، حاکی از آن است که قدرت پیش بینی سازه های پژوهش بصورت قوی برآورد می شود.

بررسی فرضیه های پژوهش

در مدل کلی تحقیق که در شکل های زیر ترسیم شده است، مدل اندازه گیری (رابطه هریک از متغیرهای قابل مشاهده به متغیر پنهان) و مدل مسیر (روابط متغیرهای پنهان با یکدیگر) محاسبه شده است. در این مدل که خروجی نرم افزار Smart PLS است، خلاصه نتایج مربوط به بار عاملی استاندارد روابط متغیرهای تحقیق ارائه شده است. برای سنجش معناداری روابط نیز آماره t با تکنیک بوت استرپینگ محاسبه شده است. آزمون فرضیه های تحقیق نیز براساس روابط هریک از متغیرها به تفکیک در ادامه ارائه شده است. در این قسمت براساس نتایج حاصل شده از محاسبه کمترین مربعات جزئی براساس بارعاملی و بوت استرپینگ، فرضیه های پژوهش مورد بررسی قرار گرفته اند:

جدول (۱۰): بررسی فرضیه های تحقیق و تحلیل مسیر مدل

وضعیت	سطح معناداری	آماره تی	ضریب مسیر	فرضیه
تائید	۰/۰۰۰	۱۷/۴۶۹	۰/۶۰۱	فضای عمومی شهری بر شکوفایی اجتماعی شهروندان شهر کرمان تا چه حد تاثیر دارد
تائید	۰/۰۰۰	۱۰/۶۰۱	۰/۴۳۷	فضای عمومی شهری بر همبستگی اجتماعی شهروندان شهر کرمان تا چه حد تاثیر دارد
تائید	۰/۰۰۰	۱۱/۸۷۳	۰/۴۷۳	فضای عمومی شهری بر انسجام اجتماعی شهروندان شهر کرمان تا چه حد تاثیر دارد
تائید	۰/۰۰۰	۱۳/۹۲۲	۰/۵۹۷	فضای عمومی شهری بر پذیرش اجتماعی شهروندان شهر کرمان تا چه حد تاثیر دارد
تائید	۰/۰۰۰	۱۳/۱۶۴	۰/۵۳۸	فضای عمومی شهری بر مشارکت اجتماعی شهروندان شهر کرمان تا چه حد تاثیر دارد

براساس نتایج به دست آمده از مدل معادلات ساختاری، ضریب مسیر در تمامی فرضیه ها بالاتر از ۰/۳ به دست آمده است. سطح معناداری نیز در تمامی فرضیه ها کمتر از ۰,۰۵ به دست آمده است (۰/۰۰۰). بنابراین با اطمینان ۰/۹۵ می توان گفت تمامی فرضیه ها مورد تائید است.

بحث و نتیجه گیری

آنچه در دانش طراحی شهری برای فضای باز شهری ارزش می باشد نقش اجتماعی و تعاملی است که این فضا در زندگی جمعی شهروندان ایفا می کند به عبارتی گسترش شهرها و در پی آن افزایش جمعیت شهرنشین و نیز تغییر ساختار شهر ارتباط نزدیکی با تعاملات اجتماعی و در نتیجه اتحاد و همبستگی گروه های مختلف سنی و جمعیتی، ارتقا کیفیت شهری، افزایش سرزندگی و نشاط در جامعه دارد.

مفهوم سلامت اجتماعی با درجه عملکرد اعضا جامعه مترادف است و سلامت اجتماعی مولفه ای از مفهوم سلامتی می باشد که به معنی توانایی ایفای نقش های اجتماعی است. بدون اینکه به طور عینی یا ذهنی قصد آسیب رساندن به دیگری در کار باشد شاخص سلامت اجتماعی با ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی سلامت فردی، و میزان فعالیت و عملکرد فرد در جامعه در ارتباط است. در واقع سلامت اجتماعی بازتاب درک افراد از تجربیاتشان در محیط اجتماعی است لذا میتوان گفت فضای عمومی که فرد در اطراف خود دارد بخش مهمی از سلامت فردی و اجتماعی فرد را تضمین می کند لذا با توجه به یافته های پژوهش می توان گفت فضای عمومی شهری بر سلامت اجتماعی شهروندان تاثیر دارد. که از میان ابعاد سلامت اجتماعی بیشترین تاثیرپذیری را با شکوفایی اجتماعی با ضریب مسیر ۰,۶۰۱ داشته است.

از سوی دیگر می توان گفت فضای عمومی شهری موجب همبستگی اجتماعی گردد مکان ها وسیله ای برای جمع شدن افراد در کنار یکدیگر و همبسته شدن و تجدد ارزش ها بایگدیگر هستند نمود بارز آن در جامعه کافه ها و کافی شاپ هایی، پارک ها ، است که در آن ها افراد دور هم جمع می شوند. هنجارها و ارزش ها و حتی

می توان گفت هویت های خود را به اشتراک می گذارند و همبستگی خود را تجدید می نمایند. هم چنین فضاها عمومی می تواند موجب شکوفایی اجتماعی گردد که این ویژگی در افراد موجب می شود که در مورد شرایط آینده جامعه امیدوار و قادر به شناسایی نیروهای جمعی باشند. زمانی که افراد قادر به شناسایی این ویژگی جمعی باشند اجتماع را به صورت یک مجموعه کلی و عمومی از افراد مختلف در نظر می گیرند و درک می کنند و در نتیجه پذیرش اجتماعی افراد نیز تقویت می گردد و فرد خود را هم مسئول در شرایط جامعه دانسته و هم در مقابل محیط خویش منفعل نخواهد بود و مشارکت خواهد داشت.

با توجه به نتایج تحقیق جهت بهبود کیفیت فضای عمومی شهری و بالا رفتن سطح سلامت اجتماعی می توان پیشنهاد های ذیل را ارائه نمود:

محور قرار دهی انسان در فرآیند طراحی فضای شهری؛ گسترش فرهنگ شهرنشینی؛ توجه به محیط های طبیعی در بحث طراحی شهری؛ انجام مطالعات موردی بر روی فضاهای عمومی شهری به شکل تخصصی؛ ایجاد بسترهای لازم جهت مشارکت فعالانه شهروندان در امور مرتبط با شهر و مخصوصا فضاهای عمومی و اعمال نظرات شهروندان در طراحی چنین اماکنی.

منابع

- ۱) پاکزاد، جهان‌شاه (۱۳۸۶)، راهنمای طراحی فضای شهری در ایران، انتشارات وزارت مسکن و شهرسازی، دبیرخانه عالی شورای شهرسازی و معماری، تهران.
- ۲) تباردرزی، هادی، عبدالله (۱۳۸۶)، بررسی ارتباط سلامت اجتماعی و متغیرهای دموگرافیک دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی. پایان نامه کارشناسی ارشد علوم بهزیستی و توان بخشی
- ۳) توسلی، محمود (۱۳۷۱)، طراحی فضای شهری، تهران: مرکز مطالعات و تحقیقات شهرسازی و معماری ایران
- ۴) رفعت جاه، مریم شارع پور، محمود، رهبری، لادن (۱۳۹۳) امنیت و جنسیت در فضاهای شهری: مطالعه کیفی حق زنان به شهر، نشریه مطالعات امنیت اجتماعی، دوره ۵، شماره ۳۷.
- ۵) شعاعی زنگیر، مریم؛ مسعود، محمد و محمد سعید ایزدی (۱۳۹۳)، کاربرد هنر عمومی (آب، نور و صوت) در فضای شهری پایان نامه کارشناسی ارشد رشته شهرسازی گرایش طراحی شهری
- ۶) صالحی، اسماعیل (۱۳۸۷)، ویژگی های فضاهای شهری امن، تهران: مرکز مطالعات و تحقیقات شهرسازی و معماری ایران
- ۷) عبدالهی، راشین؛ محمدی، اصغر و منصور حقیقتیان (۱۳۹۸)، تاثیر فضای عمومی شهری بر ابعاد رفاه اجتماعی مورد مطالعه شهروندان شهر تهران، برنامه ریزی و رفاه توسعه اجتماعی دوره ۱۰، شماره ۳۷
- ۸) فارسی نژاد، معصومه (۱۳۸۳)، بررسی رابطه سبک های هویت با سلامت اجتماعی و خود کارآمدی تحصیلی در دانش آموزان دختر و پسر پایه دوم دبیرستان های شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه روان شناسی دانشگاه تهران.
- ۹) قدمتی، محمد و معتمد، سمانه (۱۳۹۳)، بررسی کیفیت زندگی شهری در مراکز شهری، تعاریف و شاخص ها، مجله جستارهای شهرسازی، شماره ۱۲

- ۱۰) قلمبردزفولی، مریم و محمد نقی زاده (۱۳۹۲)، طراحی فضای شهری به منظور ارتقاء تعاملات اجتماعی، مجله هویت شهر، سال هشتم، شماره ۱۷
- ۱۱) کریر، راب (۱۹۷۹)، مفهوم عناصر تیپولوژیکی و مورفولوژی فضای شهری، ترجمه خسرو هاشمی نژاد (۱۳۹۶) انتشارات خاک، تهران
- ۱۲) کنگرلو، مریم (۱۳۸۶)، بررسی میزان سلامت اجتماعی دانش آموزان شاهد و غیر شاهد دانشگاه علامه طباطبایی، پایان نامه کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی.
- ۱۳) لینچ، کوین (۱۳۸۳)، سیمای شهر ترجمه منوچهر مزینی، انتشارات دانشگاه تهران، تهران.
- ۱۴) مویدی، محمد؛ علی نژاد، منوچهر و حسین نوابی (۱۳۹۲)، بررسی نقش مولفه های منظر شهری در ارتقای سطح احساس امنیت در فضای عمومی شهری (مورد مطالعه اوین تهران)، فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی، شماره ۳۵
- ۱۵) وحید، فریدون؛ شاپور، بهیان؛ هاشمیان فر، عباس و سپیده حضرتی (۱۳۹۴)، بررسی جامعه شناختی عوامل اجتماعی موثر بر شادمانی با تاکید بر احساس امنیت اجتماعی (مورد مطالعه شهر کرمان). مطالعات جامعه شناختی شهری، سال ۶، شماره ۱۷
- 16) arbab,N,Saedi Monfared,S (2019), An Investigation of the Effect of Environmental Security Component on the Mental Health of Citizens in Urban Spaces: A Case Study of Janbaz Square in Mashhad, Creative City Design , Vol. 2, No. 2, 2019, 33-45.
- 17) Carmona, M. (2003), "Places Urban Spaces", Architectural Press, Amesterdam & Others.
- 18) Fainstain. Susan S. (2010), THE Just city. Cornell university press.London
- 19) Salehi. A (2009), Environmeniul specifications of safe urban spaces. Architecture and urban Development Reserch center press in persian
- 20) Waldock, Reece. (2012), Designing for pedestrians guidelines. Department of transport; [http://www. Transportwa gov au/media](http://www.Transportwa.gov.au/media)
- 21) Keyes, C. L. M. (2004), Complete mental health: an agenda for the 21 century Washington 61 (2): 121-140
- 22) Ziegler, Friederik (2012), You have to enguge with life, or life will go away an inter sectional life course analysis of older woman s social participation in a disad antaged area Geoforum43. 1296-1305
- 23) Ziegler, Friederik(2012). You have to enguge with life, or life will go away an inter sectional life course analysis of older woman s social participation in a disad antaged area Geoforum43. 1296-1305
- 24) Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being . Social Psychology Quarterly, Vol. 61, No. 2: 121-140

Investigating the impact of urban public space on the dimensions of social health (Case study: Citizens of Kerman)

Sepideh Hazrati¹, Department of Sociology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran

Afshin Ghorbani Param, Department of Architecture, Damavand Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Azadeh Mosavi, Department of Sociology, Dahaghan Branch, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

Received: 18 December 2021

Accepted: 12 January 2022

Abstract

The purpose of this study is to investigate the impact of urban public space on the dimensions of 18-year-old citizens' social health in Kerman. According to the nature of the variables, the research method is descriptive-analytical and was conducted by a survey. Statistical population includes all the people above 18 years old in Kerman. There were 508984 people, of which 384 people were selected as a sample based on Morgan table by multi-stage cluster sampling method and in order to collect information in this study, keez's 2004 Social Health Questionnaire reliability (0.78) and obtained reliability questionnaire (0.74) were used. Also, for statistical analysis, the partial least squares method by Smart PLS software was used. Findings obtained from hypothesis testing showed that urban public space has an impact on social prosperity, social solidarity, social cohesion, social acceptance and citizens' social participation. As a result, it can be asserted that urban public space has an effect on the ability to perform social roles effectively and efficiently; person's evaluation and recognition of their roles in society and the quality of their relationship with other people, relatives and social groups.

Keywords: Urban public space, social health, social solidarity, social prosperity, social cohesion.

DOI: [10.30495/uf.2022.1947603.1015](https://doi.org/10.30495/uf.2022.1947603.1015)

¹ - Corresponding author: Sepideh_Hazrati@Yahoo.Com