

تاریخ دریافت: ۹۲/۰۶/۰۱

تاریخ پذیرش: ۹۲/۰۸/۲۷

## ارزیابی کیفیت زندگی شهری (مطالعه ی موردی: بافت فرسوده شهر آمل)

امیرحسین خادمی

کارشناس ارشد جغرافیا (برنامه ریزی شهری)

دکترعیسی جوکار سرهنگی

استادیار گروه جغرافیا، دانشگاه مازندران

### چکیده

ساده برای مطالعه انتخاب شده اند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده گردید که در نهایت به منظور تحلیل آمار گردآوری شده از نرم افزار SPSS و از روش های آماری از قبیل همبستگی اسپیرمن و آزمون کای اسکوئر استفاده گردید. نتایج آزمون ها نشان می دهد که بافت فرسوده ی شهر به لحاظ شاخص کیفیت زندگی در زیر سطح متوسط قرار گرفته است و در این میان شهروندان از وضعیت اقتصادی نسبت به سایر مؤلفه ها ابراز نارضایتی بیشتری نموده اند. در میان محلات نیز محله پایین بازار در زمینه سلامت اجتماعی، محله نیاکی در زمینه کالبدی و محله چاکسر در زمینه اقتصادی وضعیت نامساعد تری نسبت به سایر محلات این بافت نشان داده اند.

**واژه های کلیدی:** کیفیت زندگی، بافت فرسوده، شهر آمل

### 1-مقدمه

نواحی شهری مراکز اصلی رشد اقتصادی، اجتماعی و سیاسی در هر کشوری هستند که خود را به عنوان جذاب ترین نقاط برای ایجاد ثروت، کار، خلاقیت و نوآوری اثبات کرده اند، اما برخی از نواحی شهری با چالش های مهمی در زمینه های تخریب فیزیکی و محیطی، محرومیت

کیفیت زندگی شهری یکی از مهمترین حوزه های مطالعات شهری در کشورهای مختلف به شمار می رود که دارای مؤلفه های چندگانه ی اجتماعی، محیطی و اقتصادی می باشد. توجه به این شاخص در شهرها بدلیل نقش آن به عنوان ابزاری کارآمد در مدیریت و برنامه ریزی شهری و بطور کلی تعیین میزان قابل زیست بودن شهرها فزونی یافته است. در شهرهای کشور، بافت های فرسوده از جمله مناطق شهری می باشند که آهنگ تحولات کالبدی و رونق اقتصادی- اجتماعی آنها با سایر نقاط شهری مطابقت نداشته و سطح کیفی زندگی در آنها به سبب فرسودگی تنزل چشمگیر می یابد. بافت فرسوده شهر آمل نیز که هسته اولیه و خواستگاه شهر را شامل می گردد، از جنبه های گوناگون کیفیت زندگی از جمله کیفیت محیطی، اقتصادی و سلامت اجتماعی چهره ای متفاوت نسبت به سطح شهر را به نمایش گذارده است. از اینرو هدف از این تحقیق پاسخ به پرسش اصلی تحقیق مبنی بر وضعیت شاخص کیفیت زندگی و تعیین نقاط قوت و ضعف هر یک از ابعاد سه گانه آن در بافت فرسوده شهر آمل بوده است. روش تحقیق از نوع توصیفی - تحلیلی بوده و در آن گردآوری داده ها بر پایه پرسشنامه هایی می باشد که در میان محلات ۱۴ گانه این بافت و بر اساس جمعیت ساکن در هر محله توزیع گردیده است. جامعه آماری آن شامل ۳۵۰ خانوار در بافت فرسوده بوده که به شیوه تصادفی

اجتماعی، نامنی، بیکاری، نابرابری های اقتصادی، کمبود مسکن و ترافیک روبرو هستند که این مشکلات کیفیت زندگی شهری را به شدت کاهش می دهند. با این وجود سیاستگذاران و برنامه ریزان در سطوح بین المللی و ملی بر قابلیت شهرها برای بهبود کیفیت زندگی انسان ها تاکید دارند (رضوانی و همکاران، ۱۳۸۸:۲). شهرها به عنوان بستر زیست بشر دارای نقش اساسی در ایجاد رضایت داشته و در واقع شکل دهنده سبک زندگی انسان و تعیین کننده کیفیت زندگی اوست. توجه به کیفیت محیط انسان ساخت علاوه بر تشویق مردم به حضور در آن بر القای حس رضایت در افراد موثر است (Smith and levermore, 2008:5). از این گذر به منظور حل مشکلات بشر شهرنشین و ارتقاء ابعاد کیفی زندگی او مفهومی تحت عنوان کیفیت زندگی مطرح و مورد تحقیق قرار گرفته است. مفهوم کیفیت زندگی ویژگی های کلی محیط دریک ناحیه را نشان می دهد که می تواند به عنوان ابزار قدرتمند برای نظارت بر برنامه ریزی توسعه اجتماع به کار رود. آن همچنین به عنوان معیاری برای سنجش میزان برآورده شدن نیازهای روحی، روانی و مادی جامعه و خانواده تعریف شده است (Pal, 2005:24).

موضوع کیفیت زندگی در سال های اخیر توجه ها را به خود جلب کرده و به طور فزاینده ای موضوع تحقیقات علمی و تئوری در زمینه ها و نظام های مختلف تبدیل شده است. مطالعه این مفهوم بر پایه این فرضیه بنیادین است که محیط اجتماعی و فیزیکی می تواند بر روی خوشبختی و رفاه مردم ساکن در یک محل تاثیرگذار باشد (Limber, 2006:2). به طور کلی رویکرد کیفیت زندگی شهری، تلاشی در جهت ایجاد شهر سالم و فراهم آوردن خدمات شهری مناسب و در دسترس برای همگان در چارچوب پایداری و ایجاد احساس رضایت است (Harpham et al, 2001:109).

مفهوم کیفیت زندگی به عنوان بازتاب همه جانبه احساس شخصی از سلامتی شامل همه عواملی که در رضایتمندی انسان نقش دارند، فرض شده است و تا حد زیادی تحت تاثیر کیفیت اجتماعی، اقتصادی و محیطی شهر می باشد (Van poll, 1997:2). در این میان سلامت اجتماعی شهروندان از مؤلفه های کلیدی و به تعبیر سازمان بهداشت جهانی پیچیده ترین و بحث برانگیزترین جنبه از شاخص سلامت بوده و از مهمترین حوزه های سطح کیفیت زندگی جوامع می باشد. این جنبه از سلامت به عنوان یک شاخص برای نشان دادن میزان سلامت روانی شهروندان و به عبارتی معیاری برای تعیین رضایت و عدم رضایت افراد و گروه ها از کیفیت زندگی اجتماعی است (سمیعی و همکاران، ۱۳۸۹:3). کیفیت محیط نیز با تاکید بر ساخت شهر و خوانایی شکل کالبدی آن، عناصری از قبیل هویت، خصوصیات و مشخصات محله ای، گویایی و وضوح الگوی خیابان ها و .... را به عنوان عواملی تاثیرگذار در تعیین سطح کیفیت زندگی مطرح می نماید (بحرینی، ۱۳۸۹:۲۱۱). از سویی امروزه بهبود کیفیت زندگی در جوامع نتیجه بهبود عوامل اقتصادی از قبیل توزیع درآمد، دسترسی به خدمات عمومی، رشد اقتصادی و میزان پس اندازها، بهره وری و سرانه ها می باشد (خادمی، ۱۳۹۰:۲۸).

بافت فرسوده در شهرها را می توان بخشی از فضای شهری دانست که نظام زیستی آن هم از حیث ساختار و هم از حیث کارکرد اجزاء حیاتی خود دچار اختلال و ناکارآمدی شده است. این بافت که زمانی با ساختار و کارکرد مناسب با نیازهای ساکنین خود از پویایی و صلابت برخوردار بوده، لیکن با افزایش ناگهانی تغییرات شهرنشینی در چند دهه اخیر نه تنها اهمیت خود را از دست داده است، بلکه حتی قادر به انطباق با تغییرات و ارائه حیات روزمره خود نیز نمی باشد از این رو به عنوان نقاط مسئله دار شهری شناخته می شوند. این بافت شهری در طول

سالیان نه تنها جمعیت اصلی و بومی خود را از دست داده، بلکه به محل استقرار مهاجرین کم درآمد که به دنبال ارزان ترین نقاط شهری برای سکونت بوده اند، تبدیل شده است. همین نارسایی های اقتصادی و محیطی موجب شده است که کیفیت زندگی در این مناطق نسبت به سایر مناطق شهری از کیفیت نازل تری برخوردار باشد (سلطان زاده، ۱۳۸۸: ۳).

از دیگر آثار فرسودگی در بافت های کهن شهری می توان به فرسودگی در ابعاد کالبدی، زیست محیطی و اجتماعی این مناطق اشاره نمود. از منظر ریخت شناسی اغلب این بافت ها، حالتی اندام وار داشته و ریزدانه می باشند که فقدان شبکه زیرساخت و شکل گیری کاربری های ناسازگار در جوار بافت های مسکونی از معضلات کالبدی آن می باشد (حسینی، ۱۳۸۷: ۳۲). این بافت ها معمولاً از کیفیت زیست محیطی نازل و فضای غیربهداشتی رنج برده و گاهی آلودگی های ناشی از آبهای سطحی، سیستم فاضلاب و جمع آوری زباله در آنها دیده می شود. سکونت غیرمجاز، نسبت بالای استیجار، شیوع اعتیاد و انواع ناهنجاری های رفتاری و بزهکاری و ناامنی بویژه برای کودکان و بانوان، از ویژگی های اجتماعی بافت فرسوده شهرها می باشد (ایزدی، ۱۳۸۰: ۲۴). از معضلات اقتصادی این گونه بافت ها فعالیت در مشاغل غیر رسمی و غیر مجاز، قرار گیری در دهک های درآمدی پایین و بیکاری را می توان اشاره نمود (حسینی، ۱۳۸۷: ۳۴).

شهر آمل در استان مازندران نیز همانند دیگر شهرهای کهن کشور دارای هسته مرکزی فرسوده و قدیمی با تراکم جمعیتی بالا می باشد. این بافت که دارای قدمتی ۳۰۰ ساله بوده و توسط نوسازی های دوره پهلوی اول و دوم کاملاً احاطه گردیده (پژوهش عمران، ۱۳۸۵) دارای ساختار ارگانیک با شبکه ارتباطی پیچیده و درهم و کوچه های باریک، مشکلات در عبور و مرور، فرسودگی و نارسایی تاسیسات و تسهیلات شهری و ..... می باشد. در بافت

فرسوده شهر آمل که ۴۴۰ هکتار از مساحت ۲۲۴۰ هکتاری شهر آمل را در بر گرفته است مرکب از ۱۴ محله بوده که در آن سازمان فضایی، پیوند میان مراکز محلات و مرکز شهر بر گذر گاه ها استوار بوده، بدین صورت که این محدوده ها توسط حصار یا موانع کالبدی مشخص نمی شوند بلکه گذرها و کوی ها یا خانه های معینی محدوده محله را تشکیل می دهند. در واقع آگاهی ساکنان خانه ها از تعلق شان به محله عمده ترین عامل در تعیین محدوده بشمار می رود. معماری این بخش شهر علی رغم گرایش های مذهبی، بصورت برون گرایی و فضای واحدهای مسکونی بصورت سیستم باز بوده که متاثر از موقعیت آب و هوایی و ویژگی های فرهنگی شهر می باشد. سقف منازل شیب دار و سفالی و در و پنجره ها چوبی می باشد. در این محدوده بیشتر قطعات مسکونی (۳۵ درصد) بین ۲۰۰ تا ۳۰۰ متر مربع مساحت دارند. این محدوده در برگیرنده مهمترین عناصر شهری شامل بازار، مراکز مهم سیاسی، اداری و عناصر تاریخی می باشد و مجموعه های مسجد جامع، چهارسوق، مسجد آقاعباس، تیمچه، راسته نمدمالان، تکیه، پل دوازده چشمه و... که استخوان بندی منطقه را تشکیل می دهند، بیانگر اهمیت و نقش این منطقه در انعکاس هویت و تاریخ شهر به شمار آمده و در شرایط فعلی هسته اصلی فعالیت های اقتصادی شهر آمل نیز می باشد (پژوهش عمران، ۱۳۸۵) که طرح بهسازی و نوسازی بافت فرسوده شهری در آن در دست مطالعه است. لذا هدف از این تحقیق سنجش کیفیت اجتماعی، محیطی و اقتصادی در بافت فرسوده شهر آمل به منظور ارزیابی از وضعیت کنونی کیفیت زندگی در این بخش از شهر به جهت تبیین لزوم تسریع در اجرای طرح بهسازی و نوسازی بافت فرسوده در شهر مورد مطالعه می باشد.

#### ۱-۱. پیشینه تحقیق

پژوهشگرانی از رشته های متفاوت علمی، مفهوم کیفیت زندگی را از دهه ۱۹۳۰ تاکنون مطالعه نموده اند. اما

تحقیقات و تلاشهای اولیه در زمینه کیفیت زندگی شهری و شاخص های آن، از دانش پژوهان جهانی غربی (کمپ بل، کاورز و رود گرز در سال 1976، گرین، وروف و فلد در سال ۱۹۶۰ و...) که در رشته های مختلفی از قبیل روانشناسی و جامعه شناسی مشغول فعالیت بوده اند آغاز شده است، آنها کوشیده اند تا اجزاء و عناصر کیفیت زندگی را معین نمایند و مناطق جغرافیایی مانند شهرها و ایالات را بوسیله مؤلفه های کیفیت زندگی مقایسه نمایند (Tuan Seik, 2000:30).

در سال های اخیر پیرامون سنجش کیفیت زندگی مطالعاتی صورت پذیرفته است که هر کدام کیفیت زندگی در شهرهای مختلف را مورد سنجش قرار داده اند. از جمله این مطالعات در سطح جهانی می توان به تحقیقات اپلیا رد و اوکامونو (۱۹۶۸)، اپلیارد و لستیل (۱۹۷۲)، کوین لینچ (۱۹۸۱)، پرفسور دوهل (۱۹۸۴)، آلن جیکوبز و اپلیارد (۱۹۸۷)، مایکل ساوتورث (۱۹۸۹) فوتوان سیک (۲۰۰۰)، روماننا سدیکوبی و همکاران (۲۰۰۳)، کرامر (۲۰۰۴) و لونت (۲۰۰۶) اشاره نمود که همگی بر توجه به شاخص های اقتصادی، اجتماعی و کالبدی در سنجش کیفیت زندگی شهرهای مختلف تاکید داشته اند. دکتر فو (۲۰۰۸) در سنگاپور با شاخص های ۱۴ و ۱۸ گانه اقدام به ارزیابی شاخص های کیفیت زندگی شهری نمود. Fahy (۲۰۰۷) نیز در بررسی کیفیت زندگی شهر گالوی ایرلند، شاخص های سلامت اجتماعی، اقتصادی و کیفیت محیط را مورد بررسی قرار داده است. در مطالعه دیگری که توسط sabhan و همکارانش (۲۰۰۳) انجام پذیرفته است کیفیت زندگی جمعیت های شهری لندن با استفاده از ۳۶ شاخص سلامت مورد بررسی قرار گرفته است (sabhan, 2003:84).

در ایران در زمینه سنجش کیفیت زندگی در شهرها بالاخص در بافت فرسوده شهری مطالعات چندانی صورت نگرفته است. از معدود مطالعات در این زمینه می توان به مطالعات حاجی نژاد (۱۳۸۹) در بافت قدیم شهر شیراز اشاره نمود که نتایج این تحقیق نشان داد که سطح رضایت

شهروندان از کیفیت محیط در حد مطلوبی قرار ندارد و مقایسه دو بافت جدید و قدیم شیراز از تفاوت معنی داری برخوردار نمی باشد. دکتر قالیباف و همکاران در سال ۹۰ طی تحقیقاتی به بررسی کیفیت زندگی در محله یافت آباد تهران پرداخته اند. در این بررسی شاخص های اجتماعی، اقتصادی و کالبدی (کیفیت محیط) به منظور تعیین سطح کیفیت زندگی در این محله انتخاب گردیده است. نتایج تحقیق نشان داد که این محله از لحاظ شاخص کیفیت محیطی در سطح پایینی قرار گرفته است. در تحقیق رضوانی و همکاران در سال ۱۳۸۸ که با عنوان (سنجش شاخص های کیفیت زندگی در شهر نورآباد استان لرستان) انجام پذیرفته، مشخص گردید که میزان رضایت شهروندان از شاخص های اجتماعی، اقتصادی و کالبدی در سطح متوسطی قرار داشته است. رهنما (۱۳۸۸) در کتاب برنامه ریزی مناطق مرکزی شهرها در زمینه بافت فرسوده شهرها و تعیین شاخص های اجتماعی و کالبدی این مناطق شهری مطالعات سودمندی انجام داده است.

## ۲-۱. چارچوب تحقیق

### ۲-۱-۱. کیفیت زندگی و ابعاد سه گانه آن

سلامت جسمانی و روانی، یکی از ارکان اصلی توسعه پایدار و بخش جدایی ناپذیر آن برای شکوفایی و ارتقای وضعیت زندگی است، به عبارت دیگر حفظ و ارتقای سطح سلامت، پیشیناز حرکت و اقدام در زمینه برنامه ریزی های اقتصادی و اجتماعی است. هر جامعه زمانی از پویایی و نشاط لازم برخوردار خواهد بود که شهروندان آن از سلامت جسمانی و روانی مطلوب برخوردار شوند (حریرچی و همکاران، ۲۰۱۳:۲). گر چه مفهوم سلامت اجتماعی کاربرد فراوانی دارد اما ارائه تعریفی روشن و جامع برای آن دشوار است چون در زمینه های گوناگون و با کاربردهای متفاوت به کار گرفته شده است. خود مردم معمولاً تصویر روشنی از کیفیت زندگی خود در ذهن دارند. آنها معمولاً می دانند که اگر چه شرایطی رخ

دهد، در زندگی احساس خوشبختی خواهند داشت. بعنوان مثال داشتن درآمد بیشتر، وجود محله یا شهری آرام و زیبا و... (نوغانی، ۱۳۸۸:۱۱۳). از همین رو تعریف جامع و انتخاب معیاری مناسب برای سنجش این بعد از سلامت جوامع بسیار نقش آفرین است. تعاریف و شاخص های بسیار برای سنجش کیفیت زندگی در حوزه ی اجتماعی ارائه شده است. از جمله درحوزه سلامت اجتماعی، پرسشنامه پیمایش سلامت SF-36 (وار، ۱۹۹۶) و برنامه مصاحبه ای کیفیت زندگی (اولت و کیتز، ۱۹۹۰) را می توان اشاره نمود. کیتز (۲۰۰۴) سلامت اجتماعی را ارزیابی و شناخت فرد از چگونگی عملکردش در اجتماع و کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه های اجتماعی می داند. ساپیرو (۲۰۰۴) به توانایی فرد در تعامل موثر با دیگران و اجتماع به منظور ایجاد روابط مطلوب شخصی و به انجام رساندن نقش های اجتماعی، عنوان سلامت اجتماعی می دهد. استون و جیکوب (۲۰۰۵) سلامت اجتماعی را شامل سطوح مهارت های اجتماعی، عملکردهای اجتماعی و توانایی شناخت هر شخص از خود به عنوان عضوی از جامعه بزرگتر دانسته و به شرایط اقتصادی و اجتماعی، رفاه و تمامیت شخص در شبکه اجتماعی او توجه کرده است. لارسن سلامت اجتماعی را گزارش فرد از کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه های اجتماعی که عضو آنهاست، توصیف می کند (Larson, 1996:83). ائتلاف جماعت سالم انترایو (۲۰۰۳) مفهوم و شاخص های سلامت اجتماعی را نهفته در مفاهیمی همچون محیط زیست پاک، صلح، عدالت اجتماعی، دسترسی همگان به نیازهای اولیه همچون غذا، آب، سرپناه و دسترسی به خدمات سلامت می داند.

از سوی دیگر باید اذعان نمود که کیفیت زندگی بدون کیفیت محیطی که در آن زندگی می کنیم معنایی ندارد، امروزه بسیاری از ناهنجاری های رفتاری در جوامع شهری مانند خشونت، پرخاشگری، تجاوز به حقوق دیگران و

رعایت نکردن قانون ضمن داشتن ریشه های تاریخی، فرهنگی و اقتصادی در کیفیت فضاهای سکونتی و کاری نهفته است. بنابراین می توان بیان کرد که کیفیت محیط یک قسمت از کیفیت زندگی است و شامل تمامی فاکتورهایی می شود که بخشی از رضایتمندی انسان را از محیط تشکیل می دهند. کیفیت محیطی یک نتیجه پیچیده ای است از ترکیب تصورات ذهنی، ارزش ها و گرایش هایی که در میان افراد و گروه ها متغیر است. کیفیت محیطی می تواند به عنوان یک درک وسیع تر از کیفیت زندگی تلقی گردد. کیفیت پایه ای از قبیل سلامتی و ایمنی در ترکیب با عواملی از قبیل راحتی و جذابیت مفهوم پیدا می کند. کیفیت محیطی طبیعت، فضای سبز، زیر ساخت ها، محیط انسان ساخت، مطبوعیت محیط فیزیکی و منابع طبیعی که هر کدام از آنها کیفیت ویژه ای دارند، از معرف های کیفیت محیطی به حساب می آیند. به طور کلی کیفیت محیطی به عنوان شاخصی برای اندازه گیری درجه ای از محیط که برای زیستن انسان مناسب می باشد، مورد استفاده قرار می گیرد (قالیباف، ۱۳۹۰:۴۸). رابطه متقابل و تاثیر کیفیت محیط شهری بر کیفیت زندگی شهرها توسط کوئین لینچ (۱۹۸۱) نیز مورد تأیید واقع شده است. وی می گوید اگر بنا بر اینست که طراحی شهری مفید واقع گردد باید قادر باشد از راه اعتلای کیفیت محیط کالبدی به اعتلای کیفیت زندگی انسان یاری نماید (گلکار، ۱۳۷۸:۴۳).

در تعیین کیفیت زندگی مراد از مفهوم کیفیت اقتصادی، برخورداری خانوارها از استانداردهای زندگی است. مقصود از استانداردهای زندگی، قابلیت دسترسی به کالاها و خدمات پایه بوده و معمولاً بر حسب درآمد سرانه و یا مصرف سرانه محاسبه می شود. دسترسی به سرمایه، کالا و خدمات عمومی در جوامع، معیاری از رفاه اقتصادی است به شرطی آنکه به گونه ای منصفانه و متعادل بین مردم توزیع شده باشد، در غیراین صورت حتی با وجود دسترسی بالا به سرمایه و خدمات، بسیاری از مردم از لحاظ استاندارد

زندگی و به تبع آن کیفیت زندگی در سطح نازلی به سر خواهند برد(خادمی، ۱۳۹۰: ۳۴). از سوی دیگر مطالعات علمی نشان داده اند که رابطه میان وضعیت اقتصادی و کیفیت زندگی رابطه خطی نبوده و این دو در نقطه ای همسو و هم جهت حرکت می کنند و آن نقطه ای است که حداقل شرایط مطلوب مادی برای زیست انسان فراهم شده باشد، ولی از آن به بعد دیگر نمی توان انتظار داشت که تأمین نیازهای اقتصادی به بهبود کیفیت زندگی کمک کند، زیرا انسان موجودی چند وجهی و پیچیده است و منطق اقتصادی نمی تواند بسیاری از رفتارهای او را تبیین کند(زمانی، ۱۳۸۸: ۴۳).

## ۲-۲-۱. شاخص های سنجش کیفیت زندگی شهری

در گذشته محققان علوم اجتماعی برای سنجش کیفیت زندگی استفاده از معرف های عینی فرهنگی مانند رفع نیاز های اولیه(غذا، سرپناه، ...) را توصیه می کردند. تاکید زیاد بر دیدگاه عینی منجر به غفلت از دیدگاه ذهنی شد که بسیار مهم است و در سطح فردی به کار برده می شود. در حالی که شاخص های عینی محیط زندگی و کار را تشریح می کنند و شاخص های ذهنی راه هایی که مردم شرایط اطرافشان را درک و ارزیابی می کنند را تشریح می نمایند (اکبری، ۱۳۸۹: ۱۲۸). امروزه تعریف بهزیستی ذهنی به عنوان شاخص کیفیت زندگی از مطلوبیت بیشتری برخوردار می باشد. بدان سبب که به جای اینکه متخصصان بگویند مردم چه هنگام احساس خوشبختی می کنند، خود مردم درباره آن اظهار نظر می کنند. می توان به روشنی از شهروندان پرسید که تا چه حد احساس خوشبختی می کنند. سنجش کیفیت زندگی شهری با استفاده از این رویکرد مشکل بوده و وقت و هزینه بیشتری را نسبت به سنجش شاخص های عینی به خود اختصاص می دهد لیکن نتایج حاصل از آن منطقی بوده و بیشتر به واقعیت نزدیک تر است(لطفی، ۱۳۸۸: ۷۵). در این تحقیق سعی شده است که

کیفیت اقتصادی، اجتماعی و کالبدی شهر با توجه به دیدگاه های جامعه و جنبه ذهنی مورد بررسی قرار گیرد. مناسب ترین روش برای این منظور اینست که مستقیماً از افراد در مورد احساسشان از زندگی و ویژگی های جامعه شان سوال شود(حریرچی وهمکاران، ۱۳۸۸: ۹۵). به همین منظور در انتخاب شاخص های موثر، تحقیقات اولئکن که در شهرهای ترکیه و به منظور سنجش کیفیت زندگی شهری انجام پذیرفته است، و به سبب شباهت های فرهنگی- اجتماعی و اقتصادی کشور ترکیه با ایران که امکان استفاده از این شاخص ها را فراهم می آورد، مورد توجه قرار گرفته است. در بررسی کیفیت زندگی و تعیین شاخص های سلامت اجتماعی، اولئکن(۲۰۰۱) در شهرهای ترکیه مواردی از قبیل وسعت و نرخ خدمات آموزشی، میزان خدمات سلامتی از قبیل بیمه های درمانی، فعالیت های فرهنگی، امنیت و میزان مشارکت مردم را معرفی کرده است. راوارد و کرامرس(۱۹۹۸) در مطالعات خود بیان نموده اند که می توان با شاخص هایی همچون سبک زندگی، محیط فیزیکی و اجتماعی، صفات فردی درونی یا صفات حاصل شده در طول زندگی، به سطح سلامت در شهرها پی برد. Padilla (۲۰۰۲) در این زمینه بر شاخص های خوب بودن از نظر روانی، دغدغه های اجتماعی، کنار آمدن با شکل ظاهری، سلامت جسمانی و پاسخ به درمان تاکید کرده است(نجات، ۱۳۸۷: ۵۸). ریموند و همکاران(۲۰۰۴) شاخص های سلامت جوامع را در یکپارچگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی دانسته و آنها را در تحقیقات خود به کار برده اند. در بررسی کیفیت زندگی و در تعیین شاخص های اقتصادی و کالبدی اولئکن (۲۰۰۱) در شهرهای ترکیه مواردی از قبیل حمل و نقل و شبکه دسترسی، فضای سبز، زیبایی بصری، بهداشت، وضعیت پارکینگ و نحوه پارک اتومبیل در محله، وضعیت جوی ها و آبراهه، رضایت از درآمد، رضایت شغلی، توان پرداخت

هزینه های درمانی، میزان پس انداز را مورد بررسی قرار داده است. دیدگاه برخی از صاحب نظران در زمینه تعیین شاخص های کیفیت زندگی در جدول (۱) آورده شده است.

جدول (۱): شاخص های کیفیت زندگی شهری از دیدگاه صاحب نظران مختلف

محقق	شاخص های کیفیت محیط
جین جیکوبز (۱۹۶۱)	ملحوظ داشتن فعالیت ها مناسب پیش از توجه داشتن به نظم بصری محیط، استفاده از کاربری های مختلط چه به لحاظ نوع استفاده چه از نظر ابنیه با سن های مختلف در یک ناحیه، توجه به عنصر خیابان، نفوذپذیر بودن بافت که به مفهوم پیشنهاد استفاده از بلوک های کوچک تر شهری است، اختلاط اجتماعی و انطباق پذیر بودن فضا ها
اپلیارد و اوکاموت (۱۹۶۸)	صدا، نور، دود، گرد و غبار، میکرواقلیم، خلوت فعالیت های ارزشمند و محیط های شناسایی محلی، تعامل اجتماعی
لانسینگ و مارانز (۱۹۶۹)	باز بودن، راحتی، جذابیت، نگهداری، صدا و ارتباط آنها با ساکنان محله شان
سانوف و ساونی (۱۹۷۲)	ایمنی از آتش سوزی، امنیت، دسترسی به مدارس، جمع آوری زباله، ارتباط با همسایه ها، پیاده رو مناسب، فاصله مناسب از دوستان، فاصله مناسب از خویشاوندان، پارکینگ جلوی خانه
اپلیارد و لینتل (۱۹۷۲)	خطرات ترافیکی، استرس، صدا و آلودگی، خلوت، قلمرو خانه، همسایگی و ملاقات، شناسایی و دلبستگی
کارپ و همکاران (۱۹۷۶)	ایمنی، زیبایی، صدا، همسایه ها، تحرک و دسترسی، آزار و اذیت
کوئین لینچ (۱۹۸۱)	دسترسی، سرزندگی، حس سازگاری، کنترل و نظارت، کارایی و عدالت
پرفسور دوهل (۱۹۸۴)	بالا بودن سطح بهداشت براساس شاخص های قابل قبول بهداشتی و قابلیت دسترسی برای کلیه ساکنین، بالا بودن کیفیت کالبدی محیط، مسکن، وجود محلات فعال و معنی دار، توانایی رفع نیازهای اولیه هر شهروند، وجود روابط اجتماعی در حد معقول، وجود اقتصاد متنوع و خودکفا، تنوع فعالیت های فرهنگی، الگوی متناسب شهرسازی
بنتلی و همکاران (۱۹۸۵)	سازگاری بصری، تنوع، نفوذپذیری، خوانایی، انعطاف پذیری، قابلیت شخصی سازی، هم چنین در سال ۱۹۹۰ سه معیار: کارایی از نظر مصرف انرژی، پاکیزگی و حمایت از حیات وحش بدان افزوده شد تا کاستی های را پوشاند
آلن جیکوبز و داندل اپلیارد (۱۹۸۷)	سرزندگی، هویت، کنترل دسترسی به فرصت ها، تخیل و شادی، اصالت و معنا، زندگی اجتماعی و همگانی، خود اتکایی شهری، محیطی برای همه
مایکل ساوت ورث (۱۹۸۹)	ساختار، خوانایی، فرم، حس مکان، هویت؛ دیدها و مناظر، مقیاس انسانی یا پیاده
رومانا و همکاران (۲۰۰۳)	زباله، آلودگی آب، آلودگی هوا، صدا، شلوغی و ترافیک

مأخذ: یافته های تحقیق

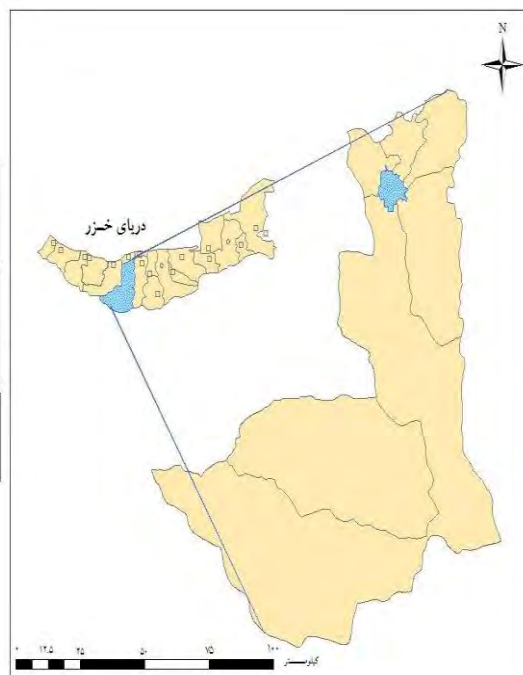
جنوبی دریای خزر و شهرهای شمال کشور از طریق محور هراز قرار دارد. فاصله این شهر تا مرکز کشور برابر ۱۸۱ کیلومتر و تا مرکز استان ۶۹ کیلومتر است (خادمی، ۱۳۹۰: ۴۳). شکل (۱)

### ۳-۱. موقعیت جغرافیایی شهر آمل

شهر آمل در موقعیت جغرافیایی  $21^{\circ} 52'$  طول شرقی و  $28^{\circ} 36'$  عرض شمالی قرار دارد. این شهر واقع در ایران و مرکز شهرستان آمل می باشد که در قسمت شمالی شهرستان بر سر راه تجارتنی و توریستی تهران به سواحل



شکل (1): موقعیت شهر آمل در استان مازندران (مأخذ: نگارنده، 1392)



شکل (2): موقعیت بافت فرسوده شهر آمل

بوده اند. گردآوری اطلاعات به روش میدانی با هدف بررسی کیفیت اقتصادی و محیطی-کالبدی شهروندان در بافت فرسوده شهر آمل بوده است. در همین راستا پرسشنامه ها براساس روش نمونه گیری تصادفی (از محله های سیزده گانه بافت فرسوده شهر) با حجم نمونه ۳۵۰ خانوار تکمیل شده اند. حجم نمونه با استفاده از روش کوکران بدست آمده است. به هر یک از محلات سیزده گانه با توجه به جمعیت ساکن و درصد آن نسبت به کل جمعیت ۱۱۷۹۰ نفری بافت مذکور پرسشنامه اختصاص داده و با توجه به وسعت هر محله توزیع گردید. در این تحقیق سوالات بر اساس مؤلفه های تعیین شده به صورت ۵ گزینه ای و براساس طیف لیکرت می باشد. در بررسی پایایی پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ مورد استفاده قرار گرفته است. روایی بدست آمده ۰/۷۱ می باشد که بیانگر پایایی درونی پرسشنامه می باشد. در تجزیه و تحلیل داده ها و آزمون فرضیات از نرم افزار Spss استفاده شد. انتخاب نوع آزمون با توجه به چگونگی توزیع داده ها و نوع متغیرها و جامعه آماری انتخاب شده است. برای بررسی ارتباط میان خصوصیات فردی، اجتماعی و اقتصادی پرسش شوندگان

در شهر آمل محدوده بافت قدیم که در مرکزیت شهر نیز واقع گشته است، دارای جمعیتی ساکن ۱۱۷۹۰ نفری می باشد که نسبت به کل جمعیت شهر دارای نسبتی برابر ۷/۴ درصد می باشد. تعداد خانوار ساکن در آن به میزان ۳۰۲۶ واحد و بعد خانوار ۳/۹ نفر می باشد. تراکم خانوار در واحد مسکونی در بافت قدیم شهر به میزان ۱/۳ می باشد که در مقایسه با تراکم خانوار در کل شهر (۱/۰۵) از میزان تراکم بالاتری برخوردار است. از سویی تراکم ناخالص جمعیت در محدوده بافت قدیم شهر ۷۸ نفر در هکتار بوده که این رقم برای کل شهر رقم ۵۳ نفر در هکتار می باشد که نشان دهنده بافتی متراکم تر برای این بخش از شهر می باشد (همان: ۵۵). (شکل ۲)

## ۲- روش تحقیق

این تحقیق به لحاظ روش از نوع توصیفی - تحلیلی و روش جمع آوری داده ها در آن مبتنی بر پرسشنامه می باشد. داده های تجربی این پژوهش حاصل پیمایشی است که در سال ۱۳۹۱ در شهر آمل جمع آوری شده است. پرسش شوندگان سرپرستان خانوارها در بافت فرسوده شهر آمل



و میزان سلامت اجتماعی و کیفیت محیطی و اقتصادی از آزمون‌های همبستگی اسپیرمن و فی و از آزمون اسکوتر یکطرفه جهت تحلیل داده‌ها و ارزیابی کیفیت زندگی بافت فرسوده در شهر مورد مطالعه استفاده گردید.

### ۳- یافته‌های تحقیق

به منظور بررسی وضعیت کیفیت اجتماعی در بافت فرسوده شهر آمل ۱۳ معرف و همچنین در بررسی وضعیت کیفیت محیطی و اقتصادی در این بخش از شهر ۱۴ معرف مورد بررسی قرار گرفته است. در انتخاب معرف‌ها تحقیقات اولنکن (۲۰۰۱) و همچنین سایر تحقیقاتی انجام پذیرفته در این زمینه مورد توجه قرار گرفته است. سعی بر این بوده که معرف‌ها با توجه به شرایط فعلی فرهنگی، کالبدی و اقتصادی کشور و سطح منطقه تعیین گردند. برای سنجش کیفیت اجتماعی در قالب طیف لیکرت از گویه‌های احساس امنیت، آسایش، تعلق پذیری و مشارکت پذیری ساکنین بافت استفاده شده است. در سنجش کیفیت محیطی از شاخص‌های رضایت از وضعیت کالبدی محل زندگی از قبیل آمد و شد سواره و پیاده، زیبایی محیطی و بصری، کیفیت فضای سبز و پارک‌های محل زندگی و در شاخص کیفیت اقتصادی از درآمد خانوار، سطح پاسخگویی به نیازهای معیشتی و درمانی افراد خانواده و تاثیرپذیری از یارانه‌های نقدی و احتمال حذف آن بعنوان یکی از اساسی‌ترین مسائل اقتصادی کشور استفاده شده است. با توجه به اینکه در پرسشنامه از طیف ۵ گزینه ای لیکرت استفاده و رتبه ۵ تا ۱ برای پاسخ‌ها تعیین گردید که امتیاز ۱ نشانگر کمترین میزان رضایتمندی و امتیاز ۵ نشانگر بیشترین حد رضایتمندی است، بدین ترتیب عدد ۳ به عنوان میانه نظری پاسخ‌ها انتخاب شده است. پس از آن میانگین پاسخگویی به هر سوال در بافت قدیم شهر بدست آمد که ابتدا هر یک از شاخص‌ها به طور مجزا با هم مقایسه و بعد از آن وضعیت کلی و میانگین مؤلفه‌ها در منطقه مورد بررسی، مشخص و مقایسه گردید. جهت تحلیل هر یک از معرف

های این مؤلفه‌ها نیز از آزمون کای اسکوتر یکطرفه استفاده شده است. بر اساس نتایج این آزمون، با سطح معنی داری ۰/۰۵ بین افراد نمونه در ارتباط با هر یک از معرف‌ها توافق معناداری وجود دارد که سبب تأیید وضعیت ارزیابی شده هر معرف با توجه به میانگین‌های مربوطه، در شهر مورد مطالعه می‌گردد.

یافته‌ها در بررسی مؤلفه‌های اجتماعی نشان می‌دهد که وضعیت کلی سلامت اجتماعی در بافت فرسوده شهر با میانگین ۲/۹۰،  $\max=4/3$ ،  $\min=1/2$  در زیر حد متوسط قرار دارد. بر اساس نتایج آزمون کای اسکوتر یکطرفه، با کای ۱۵۵/۱۶۸ و سطح معنی داری ۰/۰۵ وضعیت نامساعد مؤلفه کیفیت اجتماع در بافت فرسوده شهر آمل تأیید می‌گردد. ساکنین بافت فرسوده شهر آمل بیشترین نارضایتی اجتماعی خود را آلودگی بالای ساکنین این بافت به مصرف انواع مواد مخدر و نگرانی از سرایت این نوع از آلودگی‌ها در میان اعضای خانواده خود، تعیین نموده‌اند و همچنین از تردد زیاد چهره‌های ناآشنا در محله خود ابراز نگرانی نموده‌اند (جدول ۲). در مقایسه بین محلات ۱۴ گاه بافت فرسوده شهر آمل مشخص گردید که در محله‌های اسکی و اسپه کلا با میانگین ۳/۴۰ و ۳/۷۸ به لحاظ سلامت اجتماعی دارای وضعیت مساعد تر و وضعیت محله پایین بازار با میانگین ۲/۱ نسبت به سایر محلات نامساعدتر بوده است.

همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد وضعیت کلی مؤلفه‌های کیفیت محیطی (کالبدی) محله‌ها در بافت فرسوده با میانگین ۲/۹۳،  $\max=4/33$ ،  $\min=1/33$  در زیر خط متوسط قرار دارد. در این مؤلفه وضعیت نظافت محله و دسترسی به مرکز شهر در وضعیتی بهتر از سایر معرف‌ها و میانگینی بالاتر از حد متوسط را نشان می‌دهد. در این مؤلفه شهروندان ساکن در بافت فرسوده شهر آمل از وضعیت دفع آب‌های سطحی به هنگام بارندگی و زیبایی بصری ساختمانها، رضایت کمتری نسبت به سایر معرف‌ها از خود

نشان داده اند جدول (۲). براساس نتایج آزمون کای اسکوتر ، با کای ۱۹۱/۰۳۸ و سطح معنی داری ۰/۰۵ وضعیت نامناسب مؤلفه کیفیت محیطی در بافت فرسوده شهر تأیید می گردد. در بررسی محلات ۱۴ گانه بافت فرسوده شهر آمل مشخص گردید که در محله های مشایی با میانگین ۳/۰۵ به لحاظ رضایت از کیفیت محیطی دارای وضعیت مساعد تر و محله نیاکی با میانگین ۲/۲ دارای رضایت کمتری نسبت به سایر محلات این بافت بوده است. در مؤلفه های اقتصادی نیز یافته ها حاصل از پرسشنامه نشان داده است که ساکنین بافت فرسوده شهر آمل از وضعیت اقتصادی خود رضایت کمتر از سطح متوسط دارند. این مؤلفه در بافت فرسوده با میانگین ۲/۸۵،  $\min=2/12$ ،  $\max=4/12$

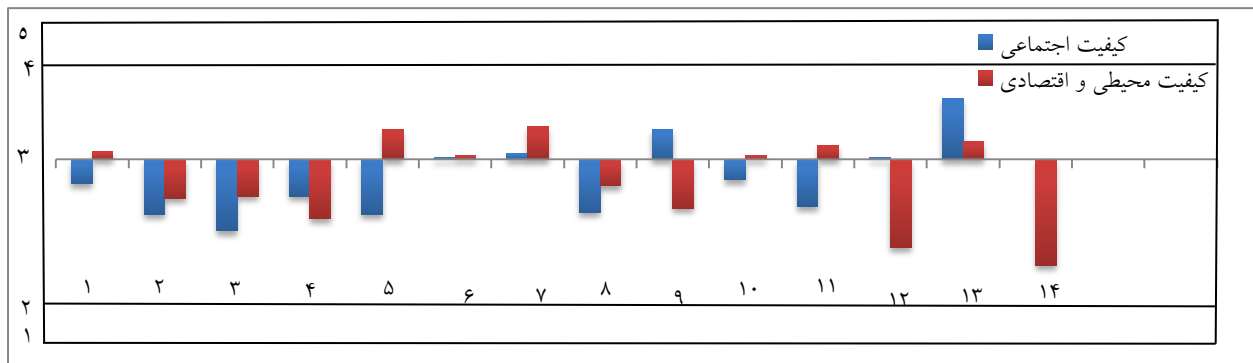
max در زیر سطح متوسط قرار گرفته است. آزمون کای اسکوتر برای بافت فرسوده شهر در مؤلفه اقتصادی نیز با کای ۱۸۰/۱۷۵ و سطح معنی داری ۰/۰۵ وضعیت نامساعد را برای این بافت تأیید می کند. ساکنین بافت فرسوده شهر بیشترین نارضایتی اقتصادی خود را عدم توانایی در پرداخت هزینه های درمانی و نیز نگرانی از احتمال حذف مبالغ یارانه ها، مشخص نموده اند جدول (۲). شکل (۳) در شاخص اقتصادی میزان رضایت ساکنین در محلات نیاکی و اسکی با میانگین ۴/۱ و ۳/۹ وضعیت مساعدتر و در محله چاکسر در این مؤلفه با میانگین ۲/۳ رضایت کمتری در مقایسه با سایر محلات این بافت مشاهده شده است.



جدول (۲): بررسی و مقایسه معرف های کیفیت زندگی در بافت فرسوده شهر آمل

مؤلفه	معرف	میانگین	انحراف معیار	کای اسکور	سطح معنی داری
کیفیت اجتماعی (سلامت اجتماعی)	۱- امنیت زنان و کودکان در محله	۲/۸۸	۱/۰۶۱	۱۰۱/۰۰	Sig<0/05
	۲- وجود چهره های ناآشنا در محله	۲/۷۳	۱/۲۱۵	۷۰/۶۸۶	Sig<0/05
	۳- میزان مصرف مواد مخدر در محله	۲/۶۵	۱/۱۷۸	۶۹/۶۲۹	Sig<0/05
	۴- میزان نزاع و درگیری در محله	۲/۸۲	۱/۱۱۹	۹۰/۷۱۴	Sig<0/05
	۵- تمایل به پیاده روی	۲/۷۳	۱/۲۲۲	۴۶/۲۲۹	Sig<0/05
	۶- تمایل به ارتباط با همسایگان	۳/۰۰	۱/۱۸۹	۴۷/۶۵۷	Sig<0/05
	۷- میزان رضایت از همسایگان	۲/۷۴	۱/۲۴۱	۳۶/۵۷۱	Sig<0/05
	۸- میزان تعلق به محله	۳/۱۵	۱/۱۷۲	۷۰/۰۲۹	Sig<0/05
	۹- میزان علاقمندی به شهر	۲/۹۰	۱/۲۸۶	۲۲/۴۸۶	Sig<0/05
	۱۰- علاقمندی به ماندن در محله	۲/۷۷	۱/۱۸۰	۸۴/۶۲۹	Sig<0/05
	۱۱- میزان اعتماد به مردم محله	۳/۰۰	۱/۲۰۳	۴۹/۳۴۳	Sig<0/05
	۱۲- شرکت در مراسمات محله	۳/۳۰	۱/۱۳۳	۷۶/۶۲۹	Sig<0/05
	۱۳- تمایل به مشارکت در امور شهر				
کیفیت محیطی (کالبدی) و اقتصادی	۱- حمل و نقل عمومی	۳۰/۳	۱/۰۸۸	۸۵/۵۱۴	Sig<0/05
	۲- دسترسی در محله در مواقع ضروری	۱۸۲/	۱/۱۱۸	۷۷/۲۰۰	Sig<0/05
	۳- فضای سبز و پارک در محله	۲/۸۲	۱/۱۱۶	۷۳/۵۴۳	Sig<0/05
	۴- زیبای بصری ساختمان ها	۱۷۲/	۱/۰۸۱	۹۰/۰۸۶	Sig<0/05
	۵- دسترسی به مرکز شهر	۳/۱۵	۱/۱۴۳	۶۱/۸۰۰	Sig<0/05
	۶- وضعیت معابر و پیاده روها	۳/۰۰	۱/۰۱۸	۱۲۴/۶۵	Sig<0/05
	۷- نظافت عمومی محله	۳/۱۶	۱/۰۹۱	۸۵/۱۱۴	Sig<0/05
	۸- محل پارک اتومبیل در محله	۳/۰۰	۱/۱۳۷	۶۴/۹۴۳	Sig<0/05
	۹- دفع آبهای سطحی در محله	۳/۱۶	۱/۱۱۳	۸۳/۹۴۵	Sig<0/05
	۱۰- رضایت از میزان درآمد	۲/۸۷	۱/۱۰۹	۹۴/۲۵۷	Sig<0/05
	۱۱- رضایت شغلی	۲/۷۶	۱/۱۶۵	۱۳۴/۸۰	Sig<0/05
	۱۲- توانایی در تامین هزینه درمانی	۳/۰۰	۱/۰۹۹	۸۲/۹۴۳	Sig<0/05
	۱۳- توانایی خانوار در پس انداز - عدم اتکاء به یارانه های نقدی ۴۱	۷۰/۳	۱/۱۵۴	۵۷/۷۱۴	Sig<0/05
	۵۷۲/	۱/۲۷۷	۷۰/۱۱۴	Sig<0/05	
	۳/۰۹				
	۴۸۲/				

مأخذ: یافته های تحقیق



شکل (3): وضعیت معرفّ های کیفیت زندگی در بافت فرسوده شهر آمل  
 مأخذ: یافته‌های تحقیق

### ۳-۱-۱. بررسی خصوصیات فردی، اجتماعی و اقتصادی شهروندان در ارتباط با کیفیت زندگی

به منظور بررسی رابطه میان خصوصیات پرسش شونده‌گان و سطح کیفیت اجتماعی، محیطی و اقتصادی شهروندان در ابتدا به بیان رابطه بین ویژگی‌های فردی با معرفّ‌ها پرداخته شده و در بخش دیگر از تحلیل‌ها به بررسی برقراری رابطه بین ویژگی‌های مذکور با وضعیت رضایتمندی از کیفیت اجتماعی، محیطی و اقتصادی به عنوان متغیرهای اصلی این تحقیق اقدام شده است.

### ۳-۱-۱-۱. رابطه بین خصوصیات فردی، اجتماعی و اقتصادی شهروندان با مؤلفه‌های کیفیت زندگی

بدین منظور برای بررسی مؤلفه‌های مورد مطالعه در ارتباط با جنس افراد نمونه و نوع مالکیت از آن جهت که دارای مقیاس اسمی بوده‌اند از آزمون ضریب همبستگی فی و کرامر با سطح  $0/05$  (۹۵ درصد معنی داری) استفاده شده است. برای سایر متغیرها از قبیل سن، میزان تحصیلات، تعداد اعضای خانوار، مدت اقامت در محله و میزان درآمد خانوار از روش همبستگی اسپیرمن استفاده شده است. این آزمون بدان سبب که این متغیرها دارای مقیاس کمی بوده‌اند، انتخاب شده‌اند که نتایج این آزمون‌ها در جدول (۳) آورده شده است. نکاتی که از جدول (۳) در زمینه چگونگی ارتباط بین ویژگی‌های فردی پرسش شونده‌گان با عوامل مؤثر در سلامت اجتماعی شهروندان قابل مشاهده

است عبارتست از اینکه در بافت فرسوده آمل متغیر سن پاسخگویان با میزان احساس امنیت در محله، تعلق به محله، تمایل به مهاجرت از محله، شرکت در مراسمات و علاقه به مشارکت در امور شهر و محله رابطه معناداری وجود دارد. این متغیر با مؤلفه‌های میزان احساس امنیت در محله، تعلق به محله، شرکت در مراسمات و علاقه‌مندی به مشارکت در امور شهر و محله رابطه مستقیم و با مؤلفه تمایل به مهاجرت از محله رابطه معکوس داشته است. در این جدول همچنین نتایج آزمون‌ها در زمینه چگونگی ارتباط بین ویژگی‌های فردی پرسش شونده‌گان با عوامل مؤثر در کیفیت محیطی شهر نشان داده است که در بافت فرسوده شهر آمل متغیر سن پاسخگویان با وضعیت حمل و نقل عمومی، وضعیت دسترسی‌های ضروری از قبیل آمد و شد سریع آمبولانس‌ها و ماشین‌های آتش‌نشانی، سرانه فضای سبز و پارک‌های محله و شهر و نیز وضعیت معابر محله رابطه معناداری وجود دارد. که با تمامی مؤلفه‌ها بغیر از فضای سبز و پارک‌های محله رابطه مستقیم برقرار بوده است. این متغیر در مؤلفه اقتصادی در این بافت همچنین با عوامل رضایت از میزان درآمد‌های دریافتی، رضایت شغلی و توانایی در تامین هزینه‌های درمانی ارتباط معناداری و مستقیم برقرار کرده است. در جدول (۳) وجود ارتباط بین سایر ویژگی‌های فردی با عوامل مؤثر با علامت (+) و عدم وجود ارتباط با علامت (-) نشان داده شده است

جدول (۳): بررسی مؤلفه های کیفیت زندگی در بافت قدیم شهر آمل

ویژگی	جنس	سن	تحصیلات	بعد خانوار	اقامت در محله		درآمد		نوع مالکیت		معرف	
					(-)	(+)	(-)	(+)	(-)	(+)		
امنیت	(-)	۰/۰۴۷	(+)	۰/۷۳۵	(-)	۰/۱۰۰	(-)	۰/۲۶۷	(-)	۰/۹۷۵	(-)	۰/۲۳۶
ناآشنا در محله	(+)	۰/۸۶۵	(-)	۰/۲۴۸	(-)	۰/۹۳۴	(-)	۰/۱۷۶	(-)	۰/۱۵۲	(-)	۰/۱۴۹
اعتیاد در محله	(-)	۰/۴۹۸	(-)	۰/۷۸۳	(-)	۰/۹۳۷	(-)	۰/۳۹۴	(-)	۰/۴۷۷	(-)	۰/۵۰۰
درگیری و سرقت	(-)	۰/۱۹۷	(-)	۰/۸۶۵	(-)	۰/۹۵۲	(-)	۰/۸۷۰	(-)	۰/۰۴۹	(+)	۰/۱۰۲
تمایل به پیاده روی	(-)	۰/۹۷۳	(-)	۰/۱۶۵	(-)	۰/۸۳۷	(-)	۰/۰۹۰	(-)	۰/۳۵۷	(-)	۰/۹۰۵
ارتباط با همسایه	(-)	۰/۷۸۸	(-)	۰/۳۸۴	(-)	۰/۸۷۹	(-)	۰/۹۹۰	(-)	۰/۸۴۱	(-)	۰/۵۴۵
رضایت از همسایه	(-)	۰/۶۳۱	(-)	۰/۶۵۴	(-)	۰/۵۹۶	(-)	۰/۰۸۷	(-)	۰/۷۳۱	(-)	۰/۴۷۱
تعلق به محله	(+)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۰۶۶	(-)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۲۱۷	(-)	۰/۹۷۱
علاقه به شهر	(-)	۰/۵۰۰	(-)	۰/۴۵۰	(-)	۰/۴۲۱	(-)	۰/۹۴۴	(-)	۰/۲۵۶	(-)	۰/۱۷۰
مهاجرت از محله	(-)	۰/۱۰۷	(-)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۷۵۲	(-)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۷۴۸	(-)	۰/۹۴۵
اعتماد به مردم محله	(-)	۰/۴۵۹	(-)	۰/۵۹۸	(-)	۰/۵۷۳	(-)	۰/۸۲۸	(-)	۰/۶۵۸	(-)	۰/۲۰۶
مراسمات	(-)	۰/۰۷۶	(-)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۷۷۸	(-)	۰/۰۰۶	(+)	۰/۰۲۳	(+)	۰/۶۹۴
مشارکت	(-)	۰/۳۰۱	(-)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۰۳۴	(+)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۰۴۹	(+)	۰/۵۵۲
حمل و نقل عمومی	(-)	۰/۷۹۳	(-)	۰/۰۳۲	(+)	۰/۴۳۲	(-)	۰/۱۴۳	(-)	۰/۶۷۱	(-)	۰/۵۸۰
دسترسی های ضروری	(-)	۰/۰۷۵	(-)	۰/۰۰۲	(+)	۰/۴۵۸	(-)	۰/۱۳۴	(-)	۰/۴۷۴	(-)	۰/۵۹۰
فضای سبز و پارک	(+)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۰۲۹	(+)	۰/۶۸۱
زیبایی بصری	(+)	۰/۰۰۸	(+)	۰/۹۲۳	(-)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۷۴۶	(-)	۰/۱۵۶
دسترسی به (مرکز شهر)	(-)	۰/۶۹۸	(-)	۰/۹۳۲	(-)	۰/۹۳۹	(-)	۰/۸۱۹	(-)	۰/۱۶۵	(-)	۰/۵۷۷
وضعیت معابر محله	(-)	۰/۴۷۰	(-)	۰/۰۴۵	(+)	۰/۳۶۱	(-)	۰/۱۷۷	(-)	۰/۲۸۹	(-)	۰/۵۶۷
نظافت در محله	(-)	۰/۸۷۵	(-)	۰/۲۵۹	(-)	۰/۰۵	(-)	۰/۵۸۹	(-)	۰/۴۸۴	(-)	۰/۳۸۱
محل پارک اتومبیل	(-)	۰/۵۸۴	(-)	۰/۶۶۳	(-)	۰/۰۰۸	(+)	۰/۱۹۲	(-)	۰/۰۳۶	(+)	۰/۱۶۴
دفع آب های سطحی	(-)	۰/۲۵۱	(-)	۰/۸۹۰	(-)	۰/۷۶۶	(-)	۰/۸۲۱	(-)	۰/۶۷۵	(-)	۰/۲۲۸
رضایت از درآمد	(+)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۰۶۰	(-)	۰/۰۳۵	(+)	۰/۰۳۵	(+)	۰/۰۰۲	(+)	۰/۰۰۰
رضایت شغلی	(+)	۰/۰۰۱	(+)	۰/۰۰۸	(+)	۰/۰۰۵	(+)	۰/۰۸۵	(-)	۰/۱۵۵	(-)	۰/۰۰۰
هزینه های درمانی	(+)	۰/۰۳۰	(+)	۰/۷۲۹	(-)	۰/۰۰۶	(+)	۰/۳۶۳	(-)	۰/۹۷۰	(-)	۰/۰۰۳
میزان پس انداز	(+)	۰/۰۰۰	(+)	۰/۶۶۱	(-)	۰/۲۳۲	(-)	۰/۴۰۶	(-)	۰/۴۲۱	(-)	0/۰۰۰
وابستگی به یارانه ها	(+)	۰/۰۴۶	(+)	۰/۲۰۱	(-)	۰/۱۴۳	(-)	۰/۴۸۷	(-)	۰/۶۶۵	(-)	۰/۰۰۰

مأخذ: یافته های تحقیق وجود ارتباط (+) عدم وجود ارتباط (-)

در بررسی رابطه بین کیفیت اجتماعی، محیطی و اقتصادی به عنوان متغیرهای اصلی که حاصل برآیند عوامل ۱۳ و ۱۴ گانه می باشند و خصوصیات پرسش شوندگان نیز از

۱-۲-۳. رابطه بین خصوصیات فردی، اجتماعی و اقتصادی شهروندان در ارتباط با ابعاد سه گانه کیفیت زندگی

آزمون های همبستگی اسپیرمن استفاده گردید که نتایج آن در جدول (۴) آورده شده است.

جدول(۴): همبستگی بین ویژگی های فردی شهروندان در ارتباط با ابعاد سه گانه کیفیت زندگی

نوع مالکیت	میزان درآمد	مدت اقامت در محله	بعد خانوار	تحصیلات	سن	جنس	شوندگان متغیرهای کیفیت زندگی	
							خصوصیات پرسش	رضایت از کیفیت محیط اجتماعی (سلامت اجتماعی)
(-)	(-)	(+)	(+)	(-)	(+)	(-)	همبستگی اسپیرمن	رضایت از کیفیت محیط اجتماعی (سلامت اجتماعی)
۰/۴۵۵	۰/۳۵۱	۰/۰۰۱	۰/۰۱۵	۰/۵۰۲	۰/۰۰۸	۰/۲۷۸	Sig	
۰/۵۲۰	-۰/۶۸۷	۰/۳۴۸	-۰/۲۶۸	-۰/۶۹۹	۰/۵۶۹	-۰/۴۹۲	p-value	
(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	(+)	(-)	همبستگی اسپیرمن	رضایت از کیفیت محیطی (کالبدی) شهر
۰/۲۹۹	۰/۴۴۷	۰/۳۰۸	۰/۲۸۷	۰/۰۱۵	۰/۰۳۵	۰/۱۰۹	Sig	
۰/۶۲۱	-۰/۸۲۲	-۰/۵۸۸	-۰/۷۸۹	-۰/۶۹۵	۰/۴۸۶	-۰/۳۸۰	p-value	
(+)	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)	همبستگی اسپیرمن	رضایت از کیفیت اقتصادی شهر
۰/۰۰۱	۰/۰۰۰	۰/۶۸۵	۰/۳۹۴	۰/۰۰۲	۰/۲۴۰	۰/۰۰۰	Sig	
۰/۴۲۰	۰/۳۲۰	۰/۸۰۵	-۰/۵۴۸	-۰/۲۵۰	۰/۴۲۵	-۰/۳۴۸	p-value	

مأخذ: یافته های تحقیق

همچنین در جدول (۴) مشخص گردیده است که در بافت فرسوده شهر بین دو ویژگی سن پرسش شوندگان و میزان تحصیلات با میزان رضایت از کیفیت محیطی (کالبدی) و بین ویژگی های جنس، تحصیلات، میزان درآمد، نوع مالکیت و رضایت از کیفیت اقتصادی ساکنین رابطه ای معنادار برقرار می باشد. در میان سایر ویژگی های فردی و مؤلفه مورد بررسی رابطه معناداری مشاهده نمی شود.

بین عوامل ذکر شده در رضایت از کیفیت محیطی، عامل فضای سبز و پارک های محله و شهر و زیبایی بصری ساختمان ها در محله با ۵ مرتبه ایجاد رابطه معنادار مهمترین عامل در میان معرف های کیفیت محیطی بوده که بیشترین ارتباط را با خصوصیات فردی، اجتماعی و اقتصادی شهروندان برقرار کرده است. میزان رضایت از دفع آب های سطحی نیز تنها عاملی است که با هیچ یک از این ویژگی های فردی ارتباط معناداری نداشته است و نارضایتی از این عامل در بین تمامی پرسش شوندگان مشاهده شده است. در بین عوامل موثر در رضایت از

یافته ها در جدول (۴) نشان داده است که در بافت فرسوده شهر آمل بین دو ویژگی سن پرسش شوندگان و مدت اقامت آنان در محله با میزان سلامت اجتماعی شهروندان رابطه ای معنادار برقرار می باشد. در این قسمت از شهر علاوه بر این دو خصوصیت، میان بعد خانوار با مؤلفه کیفیت محیط اجتماعی ارتباط معناداری مشاهده شده است.

در میان سایر ویژگی های فردی و مؤلفه مورد بررسی رابطه معناداری مشاهده نمی شود. در بین عوامل ۱۳ گانه سلامت اجتماعی، عامل علاقه مندی به مشارکت در امور شهر و محله با ۵ مرتبه ایجاد رابطه معنادار در بافت فرسوده مهمترین عامل در میان معرف های سلامت اجتماعی بوده که بیشترین ارتباط را با خصوصیات فردی، اجتماعی و اقتصادی شهروندان برقرار کرده است. احساس تعلق به محله، تمایل به شرکت در مراسمات و مهاجرت از محله نیز در رده های بعدی قرار گرفته اند. تمایل به پیاده روی نیز تنها عاملی است که با این خصوصیات هیچگونه ارتباط معناداری نداشته است.

کیفیت اقتصادی نیز میزان رضایت از درآمد با ۶ مرتبه ایجاد رابطه معنادار بیشترین ارتباط را با خصوصیات فردی، اجتماعی و اقتصادی شهروندان برقرار کرده است. دیگر عوامل مؤثر بر کیفیت اقتصادی جنس و نوع مالکیت بوده اند. بطور کلی می توان نتیجه نمود که متغیر سن با ۱۰ مرتبه ایجاد رابطه معنادار و پس از آن متغیرهای جنس با ۹ مرتبه و درآمد با ۸ مرتبه ایجاد رابطه معنادار با مؤلفه های مورد بررسی کیفیت زندگی بیشترین ارتباط را با کیفیت زندگی بافت فرسوده شهر آمل داشته اند.

## ۳-۲. نقاط قوت و ضعف مؤلفه های کیفیت زندگی در شهر آمل

برای پی بردن به نقاط ضعف و قوت مؤلفه های مورد مطالعه در بافت فرسوده شهر آمل، معرف های با میانگین بالاتر از ۳ به عنوان نقاط قوت و معرف های با میانگین کمتر از ۳ به عنوان نقاط ضعف نمونه مورد مطالعه، در نظر گرفته شده است. که نتایج این بررسی در جدول (۵) آورده شده است.

جدول (۵): نقاط ضعف و قوت مؤلفه های کیفیت زندگی در بافت فرسوده شهر آمل مأخذ: یافته های تحقیق

نقاط ضعف	نقاط قوت	
عدم احساس امنیت برای زنان و کودکان در محله احساس ناامنی یا بیگانگی بواسطه وجود چهره های ناآشنا در نگرانی خانواده ها از شیوع مصرف مواد مخدر در محله نگرانی از میزان نزاع و درگیری در محله عدم تمایل به پیاده روی خانواده ها در محله عدم وجود احساس تعلق به محله در میان ساکنین عدم علاقمندی به ماندن در محله و تمایل به رفتن به محلات اعتماد ضعیف ساکنین بافت فرسوده شهر آمل به یکدیگر	تمایل به ارتباط با همسایگان علاقمندی ساکنین بافت فرسوده به شهر آمل تمایل به شرکت در مراسمات محله (از قبیل مراسمات مذهبی و هیات محلی، نماز جماعت و .....) تمایل ساکنین به مشارکت در امور شهر و محله وجود رضایت نسبی از همسایگان	کیفیت اجتماعی
ناکافی بودن عرض خیابان ها و معابر در دسترسی مناسب در مواقع ضروری به نقاط مختلف محلات و نیز به منظور پارک اتومبیل ها کمبود فضای سبز و پارک های کودک و محله در بافت فرسوده شهر بی قوارگی ساختمان ها در محله (قرار گیری ساختمان های قدیمی کیفیت نامطلوب دفع آبهای سطحی در محله بویژه در مواقع بارندگی سطح پایین دستمزدها و عدم توانایی در تامین هزینه درمانی وابستگی به یارانه ی نقدی و آسیب پذیری از حذف این مبالغ	مناسب بودن کیفیت حمل و نقل عمومی در محله ها و شهر سهولت در دسترسی به مرکز شهر رضایت شهروندان از کیفیت مناسب پیاده روها رضایت شهروندان از نظافت عمومی محله ها و سطح شهر وجود رضایت از شغل توانایی متوسط خانواده ها در پس انداز قسمتی از درآمدها	کیفیت محیطی و اقتصادی

## 4- نتیجه گیری

مهمتر از همه بی مهری و عدم توجه مدیران شهری به این مناطق از یک طرف و فرصت سرمایه گذاری و توسعه در حاشیه شهرها به علت ارزانی قیمت زمین از طرف دیگر موجب کنار گذاردن این مناطق از فرایند توسعه شهری و نیز

امروزه در شهرهای کشور، به دلیل عدم تطبیق و همخوانی بافت قدیم شهرها با الگوی جدید شهرنشینی، وجود تشکیلات متعدد و موازی در زمینه مدیریت بافت فرسوده و

نزول کیفیت زندگی در بافت فرسوده شده است (سلطان زاده، ۱۳۸۸: ۲۵). از این رهگذر کیفیت اجتماعی، محیطی و اقتصادی که از مهمترین حوزه های مطالعات کیفیت زندگی می باشند، در اینگونه بافت ها دچار افت کیفی شده اند. لذا این مقاله با هدف سنجش سطح کیفیت زندگی ساکنان در بافت فرسوده شهر آمل تهیه گردید. یافته های این تحقیق نشان می دهد که مؤلفه های کیفیت زندگی در بافت فرسوده شهر آمل، به ترتیب سطح کیفی شامل عوامل محیطی با میانگین ۲/۹۳، اجتماعی با میانگین ۲/۹۰ و اقتصادی با میانگین ۲/۸۵ قرار گرفته اند و بدین ترتیب کیفیت زندگی با میانگین ۲/۸۹ ارزیابی شده است که این میزان زیر سطح متوسط می باشد. در بررسی و مقایسه بین محلات ۱۴ گانه بافت فرسوده شهر مشخص گردیده است که در محله اسکی به لحاظ شاخص سلامت اجتماعی وضعیت مساعدتر و در محله پایین بازار در این شاخص وضعیت نامساعدتری نسبت به سایر محلات دیگر این بافت وجود دارد. میزان رضایت از کیفیت محیطی در بین ساکنین محله مشایی بیشتر و محله نیاکی کمتر بوده است. در شاخص اقتصادی نیز در محله نیاکی رضایتمندی بیشتر و در محله چاکسر ساکنین نارضایتی بیشتری نشان داده اند.

همچنین بررسی ها در بافت فرسوده نشان داده است بیشترین مزیت در ارتباط با مؤلفه ی سلامت اجتماعی در بافت فرسوده شهر آمل، مربوط به تمایل ساکنان این بافت به مشارکت و همکاری با متولیان امور شهری در اجرای برنامه های شهری می باشد. بگونه ای که تمایل به

مشارکت در امور و طرح های شهری با میانگین ۳/۳۰ در رتبه نخست مؤلفه های کیفیت اجتماعی در این بافت قرار گرفته است که این اظهار تمایل ساکنان، راه را برای مشارکت شهروندان در اجرای طرح بهسازی و نوسازی بافت فرسوده شهر، که آن از ضروریات موفقیت طرح های شهری می باشد، هموار می کند. نکته دیگری که در بافت فرسوده شهر آمل قابل مشاهده است اینکه ساکنان این بافت نسبت به محله ای که در آن زندگی می کنند علاقه چندانی نشان نداده و تمایل خود را به رفتن از محله ابراز داشته اند، اما از سوی دیگر نسبت به شهر آمل و زندگی در

آن اظهار علاقه نموده اند. به نظر می رسد عدم علاقه به محل زندگی از قدیمی بودن بافت محله و مسائل ناشی از آن از قبیل معابر و کوچه های باریک، عدم وجود مکان کافی برای پارک اتومبیل، ترافیک و آلودگی، ساختمان های بی قواره و کهنه در کنار ساختمان های نوساخت و چند طبقه و شکستن حریم خصوصی منازل توسط این آپارتمان ها نشأت می گیرد که با اجرای طرح بهسازی و نوسازی بافت فرسوده شهر می توان ساکنان را به ماندن در محله شان ترغیب و تشویق نمود. دیگر نتایج حکایت از آن داشته است که در بافت فرسوده اتکاء به پارانه های نقدی و نگرانی از حذف آن، بیشترین تأثیر را در کاهش رضایتمندی شهروندان از وضعیت اقتصادی خانوار داشته است. از طرف دیگر بیشترین مزیت در ارتباط با مؤلفه ی کیفیت محیطی در بافت فرسوده شهر آمل، رضایت ساکنان از وضعیت نظافت در محله می باشد، در حالی که تصور بر این بوده است که بعلت عرض کم خیابان ها و کندی در عبور و مرور وسایل نقلیه میزان رضایت از این عامل در سطح پایین تری قرار داشته باشد. بیشترین نارضایتی شهروندان از کیفیت کالبدی محلات نیز وضعیت دفع آب های سطحی بویژه در هنگام بارندگی ذکر شده است. البته این مشکل مختص شهر آمل نبوده بلکه در تمامی شهرهای شمالی کشور بعلت فصول طولانی بارندگی این معضل وجود داشته و مطلوب است که توسط مدیران و برنامه ریزان شهری آمل بلاخص در هنگام اجرای طرح بهسازی و نوسازی بافت فرسوده شهر مد نظر گیرد.

#### منابع

- ۱- اکبری، اسماعیل، امینی، مهدی، (۱۳۸۹)، کیفیت زندگی شهری ایران، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال دهم، شماره ۳۶
- ۲- ایزدی، محمدسعید، (۱۳۸۰)، بررسی تجارب مرمت شهری در ایران با تاکید بر تحولات دو دهه اخیر، فصلنامه عمران و بهسازی شهری، سال دوم، شماره سوم
- ۳- بحرینی، سید حسین، (۱۳۸۹)، فرایند طراحی شهری، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ پنجم
- ۴- حاجی نژاد، علی، رفیعیان، مجتبی، زمانی، حسین، (۱۳۸۹)، بررسی متغیرهای فردی مؤثر بر رضایت مندی شهروندان از کیفیت محیط زندگی، مطالعه مورد بررسی شهر شیراز، جغرافیا و توسعه، شماره ۱۷



۱۲- سمیعی، مرسلده، رفیعی، حسن، امینی، مصطفی، اکبریان، مهدی، (۱۳۸۹)، سلامت اجتماعی ایران: تعریف اجماع مدارتا شاخص شواهد مدار، مسائل اجتماعی ایران، سال اول، شماره

۱۳- قالیباف، محمدباقر، روستایی، مجتبی، رمضان زاد، مهدی، طاهری، محمدرضا، (۱۳۹۰)، ارزیابی کیفیت زندگی شهری (مطالعه موردی: محله یافت آباد)، انجمن جغرافیایی ایران، سال نهم، شماره ۳۱

۱۴- قدمی، مصطفی، حسینی، سمانه، (۱۳۹۰)، بررسی مؤلفه های کالبدی در کیفیت محیط شهری در نواحی مرکزی شهرسازی اولین همایش آرمان شهر ایرانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نور ۱۵- گلکار، کوروش، (۱۳۷۸)، طراحی شهری: تحلیل تئوری ها، دانشکده معماری، دانشگاه شهید بهشتی، شماره ۲۹

۱۶- لطفی، صدیقه، (۱۳۸۸)، مفهوم کیفیت زندگی شهری: تعاریف، ابعاد و سنجش آن در برنامه ریزی شهری، فصلنامه علمی پژوهشی جغرافیای انسانی - سال اول، شماره چهارم، ۱۷- لینچ، کوین، (۱۳۷۶)، سیمای شهر، مترجم: منوچهر مزینی، نشر دانشگاه تهران

۱۸- مهندسین مشاور پژوهش و عمران، (۱۳۸۲)، طرح تفصیلی ویژه بافت قدیم، شهرآمل، وزارت مسکن و شهرسازی ۱۹- مهندسین مشاور پژوهش و عمران، (۱۳۸۳)، طرح تفصیلی شهرآمل، وزارت مسکن و شهرسازی

۲۰- مهندسین مشاور تخت پولاد، (۱۳۸۹)، طرح ساماندهی، بهسازی و نوسازی بافت فرسوده شهرآمل، شرکت مادر تخصصی عمران و بهسازی شهری، وزارت مسکن و شهرسازی، گزارشات سطح یک، دو و سه

۲۱- نجات، سحرناز، (۱۳۸۷)، کیفیت زندگی و اندازه گیری آن، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران، دوره ۴، شماره ۲، ۲۲-

نوغانی، محسن، اصغرپور، احمدرضا، صفا، شیما، کرمانی، مهدی، (۱۳۸۸)، کیفیت زندگی شهروندان و رابطه آن با سرمایه اجتماعی در شهر مشهد، مجله علوم اجتماعی دانشگاه فردوسی مشهد، سال

پنجم

۲۳- Fahy, F., (2007), Galway 21, Implementing the Principles and Practices sustainable Development in Galway city council. 1st End. Environmental Protection Agency. USA., ISBN-10:1840951214

۵- حسینی، سیدجواد، حیدری، محمدرضا، (۱۳۸۷)، شیوه های مؤثر در بازسازی و نوسازی بافتهای فرسوده، اولین همایش بهسازی و نوسازی بافت فرسوده شهری، مشهد مقدس

۶- حریرچی، امیر محمود، میرزایی، خلیل جهرمی و مکانی، اعظم، (۱۳۸۸)، چگونگی وضعیت کیفیت زندگی شهروندان شهر جدید پردیس، فصلنامه ی پژوهش اجتماعی، سال دوم، شماره چهارم

۷- خادمی، امیرحسین، (۱۳۹۰)، ارزیابی امکان یابی فضای سبز شهری با استفاده از GIS (نمونه موردی: شهرآمل)، پایانامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نور

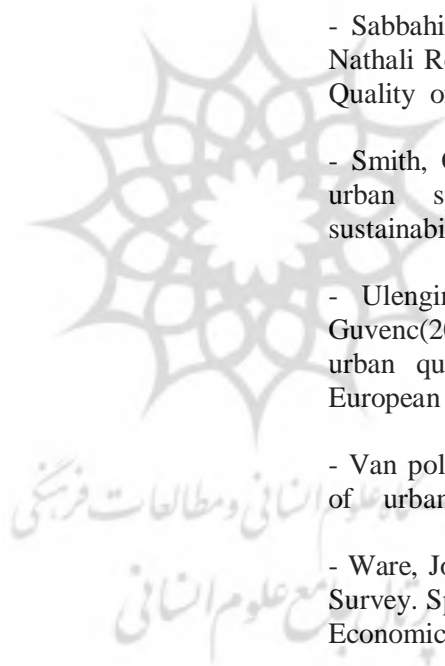
۸- رضوانی، محمدرضا، متکان، علی اکبر، منصوریان، حسین، ستاری، محمدحسین، (۱۳۸۸)، توسعه و سنجش شاخص های کیفیت زندگی شهری (شهر نورآباد، لرستان)، فصلنامه مطالعات و پژوهشهای شهری، سال اول، شماره دوم

۹- رهنما، محمد رحیم، (۱۳۸۸)، برنامه ریزی مناطق مرکزی شهرها، انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد

۱۰- زمانی، حسین، (۱۳۸۸)، بررسی رضایتمندی شهروندان از کیفیت محیط زندگی، پایانامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز

۱۱- سلطان زاده، واله، (۱۳۸۸)، بررسی عوامل مؤثر بر مشارکت مردمی در فرایند احیاء بافت فرسوده شهر تبریز، پایانامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز

- Foo Tuan Seik(2000): Subjective assessment of urban quality of life in Singapore, *Habitat International*, 24, pp 25-55
- Harpham.Trudy& et al,(2001), *Healthy city project in developing countries:The first evaluation*, south bank university,London,SW8,2JZ,UK
- Jacobs , jane (1961) . *the Death and life of Great American cities* . New yourk. Rondon House.
- Lambiri,Dionysia,(2006),Quality of life in the Economic and urban Economic Literature, JEL classification: R00,131,R12
- Larson J. S.(1996), *The World Health Organization Definition of Health: Social Versus Spiritual Health*, *Social Indicators Research*, 38:180\_192
- Pal, A.K, Kumar,U.C,(2005),Quality of life concept for the evaluation of societal development of rural community in west bangal, india, *Rural Devolpment*, vol. xv,no2
- Sabbahi 1I, Nabil Drouby, Sanaa Sabbah, Nathali Retel Rudel and Mariette Marcier,(2003), *Quality of life in rural and urban population in Lebano, usingSF 36 Health survey*.
- Smith, C., Levermore,G.,(2008), *Designing urban spaces and building to improve sustainability and quality of life in a warmer word*, *Social Indicators Research* 40
- Ulengin,Burc, Fusun Ulengin & Umit Guvenc(2001), *A multidimensional approach to urban quality of life: The case of Istanbul*, *European Journal of Operation Reasrch*, 130, pp 361-274
- Van poll ,Ric (1997).*The pevceived Quality of urban Environment A multi- attribute evaluation* , university of Groningen
- Ware, John E., Jr. (1996): *The SF-36 Health Survey*. Spilker, B. *Quality of Life and Pharmacoeconomics in Clinical Trials*. Philadelphia: 350-033.Leppincott-Raven Publishers





پرویشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی