

The effect of the landscape of urban spaces on the physical, mental health and social interactions of the residents of Tabriz city

Ali Zeynali Azim*

Postdoctoral student of Urban Design, Faculty of Architecture and Urban Planning, Tarbiat Dabir Shahid Rajaei University, Tehran, Iran

Ali Azar

Associate Professor, Department of Architecture and Urban Planning, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran

Solmaz Babazadeh Oskouei

Assistant Professor, Architecture Department, Oskou Branch, Islamic Azad University, Oskou, Iran.

Hadis Soloukaneh Miandoab

PhD in Architecture, Department of Architecture, Khalkhal Branch, Islamic Azad University, Khalkhal, Iran

Extended Abstract

Introduction

The city of Tabriz, with a rich history in urban design, is currently facing challenges such as declining urban landscape quality, the prelude to increasing environmental pollution, and a lack of proper management of public spaces. These issues negatively impact the physical and mental health of citizens as well as their social interactions. Furthermore, the shortage of safe sidewalks and suitable environments for physical activities has pushed residents toward using private vehicles, resulting in reduced physical activity and an increase in chronic diseases. This underscores the critical need to pay attention to urban landscape quality.

This research aims to examine the impact of urban space landscapes on the physical and mental health and social interactions of Tabriz residents. It also seeks to provide solutions for improving the design and management of public spaces to enhance the quality of life for Tabriz citizens. The main research question is: "How do urban space landscapes affect the physical and mental health and social interactions of Tabriz residents?"

Theoretical framework

Based on the theoretical foundations reviewed, the landscapes of urban spaces have significant impacts on the physical, mental, and social health of residents. Access to green spaces, areas suitable for physical activity, and public spaces that facilitate social interactions can significantly improve urban quality of life. Proper urban design can lead to a reduction in physical and mental health issues and an increase in social interactions, while poor design may negatively affect public health and well-being. Considering these foundations, the present

*. Corresponding Author: al.zeynali@gmail.com

research will take a closer look at the impacts of urban space landscapes on the health of Tabriz residents.

Methodology

This study employed a quantitative research method based on Structural Equation Modeling (SEM). The statistical population included the entire population of Tabriz (1,643,960 people), with a sample size of 384 determined using Cochran's formula and selected through stratified random sampling to ensure diversity in gender, age, and location. Data were collected using a three-part questionnaire addressing demographic information, physical health, and mental and social well-being. Tools such as DASS-21 and GHQ-12 were utilized to assess mental health. The reliability of the questionnaire was confirmed using Cronbach's alpha coefficient (above 0.70), and validity was ensured through expert review. Data were analyzed using SPSS and AMOS software, and SEM was employed to explore the relationships between variables.

Result and discussion

This study aimed to investigate the impact of urban space landscapes on the physical and mental health and social interactions of Tabriz residents. The findings revealed that urban landscapes play a decisive role in enhancing the quality of life for citizens. The statistics highlight the tangible effects of urban landscapes in various domains.

The quality of green spaces, with an average score of 3.7, indicates a relatively adequate level of access in Tabriz, though certain areas still require improvement. These spaces, with a factor loading of 0.83, significantly reduce stress and improve the mental health of citizens. Sidewalks and pathways, with an average score of 4.1 and a factor loading of 0.89, are among the most important factors in enhancing both physical and mental health, though further standardization is needed in parts of the city.

In terms of physical health, the average daily physical activity of residents, with 6.1 steps per day, suggests a moderate level of physical activity. However, this could be improved by enhancing pedestrian areas and public sports spaces. The Body Mass Index (BMI) of residents, with an average of 25.5, indicates a near-overweight condition, underlining the need for expanding spaces for sports and physical activity.

In mental health, stress and anxiety levels, with an average score of 3.4, point to a moderate level of stress among residents. Urban landscapes, particularly green spaces and well-designed public areas, play a crucial role in reducing stress and increasing life satisfaction. The sense of security in urban spaces, with an average score of 3.5, suggests that improvements in security, especially in poorly lit and less frequented areas, are necessary.

Regarding social interactions, the number of daily social interactions, with an average score of 3.8, indicates a reasonable level of interaction among residents. Public and social spaces, with a factor loading of 0.90, have the most significant impact on increasing social interactions and fostering a sense of community belonging.

The Structural Equation Modeling (SEM) analysis demonstrated that urban landscapes have a direct impact on physical health (path coefficient: 0.65), mental health (path coefficient: 0.58), and social interactions (path coefficient: 0.62). Additionally, the indirect effects of urban landscapes on mental health through intermediary variables such as physical health and social interactions were confirmed.

Conclusion

The results clearly underscore the importance of improving urban landscapes in reducing stress, enhancing social interactions, and promoting physical health. Urban managers and planners

in Tabriz should prioritize actions such as increasing green spaces, improving sidewalks, and developing public spaces, based on these findings, to transform Tabriz into a healthier, more beautiful, and more socially engaging city.

Keywords: Urban landscape, Urban space, Urban health, Mental health, Social interactions, Tabriz city

Citation:

Zeynali Azim, A., Azar, A., Babazadeh Oskouei, S & Soloukaneh Miandoab, H. (2024). The effect of the landscape of urban spaces on the physical, mental health and social interactions of the residents of Tabriz city. *Journal of Urban Studies on Space and Place*, 8(31), 93-119 <https://doi.org/10.22034/jspr.2024.2042819.1080>

DOI: <https://doi.org/10.22034/jspr.2024.2042819.1080>

URL: https://jspr.jdisf.ac.ir/article_719327.html?lang=en

Copyrights:

©2023 by the authors. Published by Journal of Urban Studies on Space and Place.

This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International

(CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)).





تأثیر منظر فضاهای شهری بر سلامت جسمانی، روانی و تعاملات اجتماعی ساکنان شهر تبریز

علی زینالی عظیم*

پژوهشگر پسادکترای طراحی شهری، دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی تهران، ایران
علی آذر

دانشیار گروه معماری و شهرسازی، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران

سولماز بابازاده اسکویی

استادیار گروه معماری، واحد اسکو، دانشگاه آزاد اسلامی، اسکو، ایران

حدیث سلوکانه میانداوب

دکترای معماری، گروه معماری، واحد خلخال، دانشگاه آزاد اسلامی، خلخال، ایران

چکیده

شهرها با گسترش سریع و افزایش تراکم جمعیت، با چالش‌هایی در زمینه سلامت جسمانی، روانی و تعاملات اجتماعی ساکنان خود مواجه‌اند. هدف از این پژوهش، تأثیر منظر فضاهای شهری بر سلامت جسمانی، روانی و تعاملات اجتماعی ساکنان شهر تبریز است. روش پژوهش از نوع کمی و به صورت پیمایشی بوده و جامعه آماری شامل ساکنان شهر تبریز است. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۳۸۴ نفر تعیین و داده‌ها از طریق پرسشنامه استاندارد جمع‌آوری شد. پرسشنامه به سه بخش شامل اطلاعات جمعیت‌شناختی، سؤالات مرتبط با سلامت جسمانی و روانی، و سؤالات مرتبط با تعاملات اجتماعی تقسیم شده است. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای آماری SPSS و AMOS استفاده شد و مدل‌سازی معادلات ساختاری برای بررسی روابط بین متغیرها به کار گرفته شد. یافته‌های پژوهش نشان دادند که منظر شهری تأثیر مستقیمی بر سلامت جسمانی و روانی ساکنان دارد. به‌ویژه، فضاهای سبز با بار عاملی ۰.۸۳ و طراحی فضاهای عمومی با بار عاملی ۰.۸۷ بیشترین تأثیر را بر کاهش استرس و اضطراب و بهبود تعاملات اجتماعی داشتند. همچنین، پیاده‌روها و معابر ایمن با بار عاملی ۰.۸۹ به‌طور قابل توجهی فعالیت بدنی و سلامت جسمانی افراد را افزایش داد. نتیجه‌گیری حاکی از آن است که توجه به منظر شهری و توسعه فضاهای سبز و فضاهای عمومی به سلامت جسمانی و روانی ساکنان و افزایش تعاملات اجتماعی منجر می‌شود.

کلید واژه‌ها: منظر شهری، فضای شهری، سلامت شهری، سلامت روان، تعاملات اجتماعی، شهر تبریز.

*. ایمیل نویسنده مسئول: al.zeynaly@gmail.com

طراحی مناسب فضاهای عمومی تعاملی، مانند پارک‌ها و میدان‌ها، حس تعلق به جامعه و تعاملات اجتماعی را افزایش و سلامت اجتماعی شهروندان را ارتقا می‌دهد (Seyler et al., 2023).

با این حال، فضاهای شهری با کیفیت پایین ممکن است نتایج معکوسی به دنبال داشته باشند. طراحی ناکارآمد، فقدان فضاهای سبز کافی و عدم توجه به نیازهای روانی و اجتماعی شهروندان، به افزایش انزوای اجتماعی، استرس و حتی مشکلات جسمانی منجر می‌شود (Sullivan & Chang, 2017). نبود زیرساخت‌های مناسب برای فعالیت‌های بدنی، دسترسی محدود به فضاهای تعاملی، و تمرکز بر خودرئومحور بودن طراحی شهری، از جمله عواملی هستند که سلامت و کیفیت زندگی شهری را به چالش می‌کشند (زینالی عظیم و کرمی، ۱۴۰۲).

شهر تبریز، با سابقه‌ای غنی در طراحی شهری، امروزه با چالش‌هایی همچون کاهش کیفیت منظر شهری، افزایش آلودگی‌های محیطی، و کمبود مدیریت مناسب فضاهای عمومی مواجه است. این مسائل بر سلامت جسمانی، روانی و تعاملات اجتماعی شهروندان تأثیر منفی می‌گذارد. همچنین کمبود پیاده‌روهای ایمن و محیط‌های مناسب برای فعالیت‌های بدنی، ساکنان را به استفاده از وسایل نقلیه خصوصی سوق می‌دهد و موجب کاهش فعالیت‌های فیزیکی و افزایش بیماری‌های مزمن شده است. و ضرورت توجه به کیفیت منظر شهری را دوچندان کرده است.

این پژوهش با هدف تأثیر منظر فضاهای شهری بر سلامت جسمانی، روانی و تعاملات اجتماعی ساکنان شهر تبریز انجام شده است. همچنین به دنبال ارائه راهکارهایی برای بهبود طراحی و مدیریت فضاهای عمومی با هدف ارتقای کیفیت زندگی شهروندان تبریز

فضاهای شهری یکی از مهم‌ترین عناصر ساختار شهر هستند که به عنوان محیطی برای تعاملات اجتماعی، فعالیت‌های روزمره و ارتباط میان انسان‌ها و محیط نقش آفرینی می‌کنند. این فضاها شامل پارک‌ها، میدان‌ها، معابر، و سایر فضاهای عمومی هستند که بستر اصلی زندگی شهری را تشکیل می‌دهند. فضاهای شهری، علاوه بر کارکردهای عملکردی نظیر تسهیل تردد و جابه‌جایی، جنبه‌های اجتماعی، روانی و فرهنگی زندگی را نیز پوشش می‌دهند. این فضاها محیطی برای رشد اجتماعی، ارتقای سلامت روانی و افزایش حس تعلق به جامعه فراهم می‌کنند (Shen, 2024).

در این میان، کیفیت منظر فضاهای شهری نقشی تعیین‌کننده در موفقیت یا ناکامی این فضاها ایفا می‌کند. کیفیت منظر شهری به معنای طراحی مناسب، کارکرد بهینه و جذابیت بصری فضاهای عمومی است که بر تجربه شهروندان از محیط تأثیر مستقیم دارد (کیخاونی و همکاران، ۱۳۹۹). منظر شهری با کیفیت بالا، محیطی پویا و انسان‌محور ایجاد می‌کند که ضمن فراهم کردن آرامش بصری و روانی، تعاملات اجتماعی را تسهیل می‌کند. ویژگی‌هایی نظیر فضاهای سبز، نورپردازی مناسب، تنوع کاربری و سهولت دسترسی، شاخص‌های کلیدی کیفیت منظر شهری به‌شمار می‌روند (Banwell et al., 2023).

فضاهای سبز، به عنوان یکی از ارکان منظر شهری، با کاهش استرس، بهبود کیفیت هوا و فراهم کردن محیطی برای فعالیت‌های بدنی، تأثیر شگرفی بر سلامت جسمانی و روانی شهروندان دارند (قنبری‌نژادناصری و کاظمی‌زاده، ۱۴۰۱). این فضاها نه تنها زمینه‌ساز کاهش تنش‌های روانی هستند، بلکه حس آرامش و امنیت را برای ساکنان ایجاد می‌کنند. از سوی دیگر،

است. سؤال اصلی پژوهش این است: «چگونه منظر فضاهای شهری بر سلامت جسمانی، روانی و تعاملات اجتماعی ساکنان شهر تبریز تأثیر می‌گذارد؟»

مبانی نظری

فضاهای شهری و اهمیت آن

فضاهای شهری به‌عنوان یکی از ارکان اصلی شهرسازی، شامل انواع فضاهای سبز، معابر، پیاده‌راه‌ها، میدان‌ها و سایر فضاهای عمومی است. این فضاها بستر فعالیت‌های اجتماعی، فرهنگی و روزمره شهروندان را تشکیل می‌دهند و دارای جنبه‌های کالبدی، عملکردی و زیرساختی متنوعی هستند (غلامی و همکاران، ۱۴۰۳). فضاهای شهری، علاوه بر تسهیل تردد و دسترسی، محیطی برای تقویت تعاملات اجتماعی، ارتقای سلامت روانی و توسعه فعالیت‌های بدنی فراهم می‌کنند. بنابراین، این فضاها باید به‌گونه‌ای طراحی شوند که نه تنها از نظر عملکردی مؤثر باشند، بلکه به نیازهای روانی و اجتماعی ساکنان نیز پاسخ دهند (کریمی و همکاران، ۱۳۹۹).

منظر شهری و تعریف آن

منظر شهری بخشی از فضای شهری است که شامل کلیه اطلاعات حسی موجود در فضا است و توسط افراد از طریق حواس مختلف دریافت و در فرایند ادراک پردازش می‌شود. منظر شهری مفهومی چندبعدی است که نه تنها به جنبه‌های فیزیکی و کالبدی فضاها، بلکه به ادراک ذهنی و تجربه روانی کاربران از محیط نیز توجه دارد. این منظر شامل اطلاعاتی از عناصر فیزیکی نظیر ساختمان‌ها، معابر، پوشش‌های گیاهی و همچنین عوامل انسانی و اجتماعی مانند تعاملات و فعالیت‌هاست (Li, 2024). منظر شهری با کیفیت بالا احساسات مثبت و حس تعلق به مکان را تقویت می‌کند و از نظر بصری و عملکردی جذابیت دارد.

منظر شهری سطح تماس مستقیم انسان با محیط شهری است که شامل کلیه اطلاعات بصری، حسی و ادراکی حاصل از عناصر کالبدی، انسانی و اجتماعی محیط است. این مفهوم فراتر از یک ساختار فیزیکی، تجربه‌ای ذهنی و اجتماعی را نیز در بر می‌گیرد که ادراک شهروندان از شهر و کیفیت زندگی آن‌ها را شکل می‌دهد (Zhou et al, 2024). منظر شهری مانند یک متن خواندنی عمل می‌کند که از طریق نشانه‌های موجود، مفاهیمی مانند ایمنی، هویت اجتماعی و زیبایی‌شناختی را به مخاطبان منتقل می‌کند. شهرهایی با منظر شهری با کیفیت، علاوه بر افزایش جذابیت بصری، حس تعلق، تعاملات اجتماعی و تجربه زیباشناختی شهروندان را تقویت می‌کنند (Corović et al, 2024).

این منظر به چهار نوع اصلی تقسیم می‌شود:

۱. آرایشی-تزیینی: تمرکز بر زیبایی‌شناسی کلاسیک یا رمانتیکی؛
۲. عملکردگرا: تأکید بر کاربری و کارکرد فضا؛
۳. ادراکی-زمینه‌گرا: توجه به تعامل انسانی و حس مکان؛
۴. پایدار-هوشمند: بر اساس اصول توسعه پایدار و حفظ منابع طبیعی.

اهمیت منظر شهری در ایجاد ارزش افزوده برای شهرها، بهبود کیفیت زندگی و افزایش رقابت‌پذیری آن‌ها در سطح ملی و بین‌المللی است. طراحی و مدیریت مناسب این منظر نقش کلیدی در ارتقای تجربه شهروندان، کاهش مشکلات زیست‌محیطی و بهبود روابط اجتماعی ایفا می‌کند (Odgers & Bandarin, 2019).

تأثیر منظر شهری بر سلامت جسمانی

منظر شهری شامل طیفی گسترده از فضاها

عمومی، مانند پارک‌ها، میدان‌ها، مسیرهای پیاده‌روی و خیابان‌های طراحی شده است که بستر مناسبی برای فعالیت‌های بدنی و ارتقای سلامت جسمانی فراهم می‌کنند (عادلون، ۱۳۹۸). طراحی مناسب این فضاها فرصت‌هایی برای فعالیت‌های بدنی مانند پیاده‌روی، دوچرخه‌سواری و ورزش‌های گروهی را فراهم می‌کند، در حالی که کاهش دسترسی یا نبود چنین فضاهایی ممکن است به کاهش فعالیت بدنی و افزایش بیماری‌های مزمن منجر شود (Sprague et al., 2022). به‌طور خاص، فضاهای سبز شهری مانند پارک‌ها و باغ‌ها با فراهم کردن محیطی مناسب برای ورزش و استراحت، بر سلامت جسمانی شهروندان تأثیرات مثبتی دارد. مسیرهای پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری ایمن و خیابان‌هایی با پیاده‌روهای مناسب نیز به کاهش استفاده از وسایل نقلیه موتوری و در نتیجه بهبود کیفیت هوا کمک می‌کنند (Lungman et al., 2023). در مقابل، طراحی نامناسب معابر شهری، نبود فضاهای باز کافی برای فعالیت‌های ورزشی و پیاده‌روی به کاهش فعالیت‌های بدنی و بروز بیماری‌های مرتبط با سبک زندگی کم‌تحرک منجر می‌شود (Sprague et al., 2022).

تأثیر منظر شهری بر سلامت روانی

منظر شهری به‌عنوان بخشی از محیط زندگی روزمره، تأثیر قابل توجهی بر سلامت روانی ساکنان دارد. فضاهای شهری که دارای طراحی مطلوب و عناصر طبیعی مانند پارک‌ها، باغ‌ها و مسیرهای سبز باشند، محیطی آرامش‌بخش ایجاد و به کاهش استرس، اضطراب و افسردگی کمک می‌کنند. بر اساس نظریه «بیوفیلیا»، انسان‌ها به‌طور طبیعی جذب محیط‌های طبیعی و سبز می‌شوند، و این تعامل به تقویت تعادل روانی و افزایش احساس آرامش منجر می‌شود (Shen, 2024). حضور در محیط‌های سبز و دیدن مناظر طبیعی حتی از پنجره، بر کاهش تنش‌های ذهنی، بهبود تمرکز و تقویت حس شادی مؤثر است. در مقابل، فضاهای شهری شلوغ و فاقد عناصر آرامش‌بخش، به دلیل تراکم جمعیت، آلودگی صوتی و بصری و کمبود فضاهای سبز، ممکن است به افزایش فشارهای روانی و کاهش کیفیت زندگی منجر شوند (Gavrilidis et al., 2023). علاوه بر این، طراحی مناسب منظر شهری تعاملات اجتماعی را تسهیل و حس تعلق به مکان را در افراد تقویت می‌کند. این عوامل به بهبود سلامت روانی افراد کمک می‌کنند؛ زیرا حس ارتباط با جامعه و دسترسی به محیط‌های آرام و زیبانشناختی از انزوای و ناراضی‌رانی جلوگیری می‌کند. در نتیجه، منظر شهری با کیفیت مطلوب، از طریق ترکیب عناصری مانند طبیعت، زیبایی‌شناسی و دسترسی به فضاهای اجتماعی، نقش اساسی در ارتقای سلامت روانی شهروندان ایفا می‌کند.

تأثیر منظر شهری بر تعاملات اجتماعی

فضاهای عمومی با کیفیت، از جمله پارک‌ها، پیاده‌راه‌ها و میدان‌ها، نقشی کلیدی در تسهیل تعاملات اجتماعی دارند. این فضاها به‌عنوان بستری برای ملاقات، گفت‌وگو و تقویت حس تعلق به جامعه عمل می‌کنند (Qi et al., 2024). طراحی مناسب این فضاها، نظیر وجود نیمکت‌ها، مسیرهای پیاده‌روی و امکانات تفریحی، به افزایش تعاملات روزمره و تقویت همبستگی اجتماعی کمک می‌کند (زینالی عظیم، ۱۴۰۱). در مقابل، نبود فضاهای عمومی جذاب یا طراحی نادرست آن‌ها ممکن است به کاهش تعاملات اجتماعی، انزوای فردی و کاهش حس تعلق به مکان منجر می‌شود. این مسئله به‌ویژه در شهرهای بزرگ و متراکم که افراد با محدودیت‌های فضایی و زمانی مواجه‌اند، اهمیت بیشتری دارد (Alizadeh et al., 2022).

جدول شماره (۱): موضوعات مرتبط با طراحی و برنامه‌ریزی شهری که بر سلامت تأثیر می‌گذارند

نویسندگان	عوامل تأثیرگذار به واسطه برنامه‌ریزی و طراحی شهری	موضوعات مرتبط با سلامت
کریمی و همکاران (۱۴۰۱)، دهقان و همکاران (۱۴۰۱) Zhu & Du (2024)	<ul style="list-style-type: none"> - فعالیت کمتر به خاطر سبک زندگی (تلویزیون، اینترنت و...) - برنامه‌ریزی شهری که به وسایل نقلیه موتوری ارجحیت می‌دهد؛ - کافی نبودن فضای سبز؛ - کیفیت و پراکندگی نامناسب و کافی نبودن مقدار فضای سبز موجود؛ - کافی نبودن پیاده‌روها و جاده‌های دوچرخه‌سواری؛ - انتخاب نادرست گونه‌های گیاهی برای پرورش که به آلرژی منجر می‌شوند؛ - آلودگی؛ - سروصدا؛ - مسائل مرتبط با بوم‌شناسی شهری (آلاینده‌های زیست محیطی، انعکاس و...) 	موضوعات فیزیکی (چاقی، بیماری قلبی عروقی، تنگی نفس، حساسیت، دیابت و...)
غفاری گیلانده و محمدی (۱۴۰۲) Shen (2024)	<ul style="list-style-type: none"> - تنهایی مرتبط با سبک زندگی (تلویزیون، اینترنت و...)، ساختار سازمانی چندسطحی، فقدان تسهیلات تفریحی؛ - مهاجرت از روستا به مناطق شهری (تفاوت فرهنگی - اجتماعی)؛ - فقدان تسهیلات برای ایجاد تمایل به اجتماعی شدن؛ - مسائل امنیتی؛ - زندگی آپارتمانی؛ - فقدان یکپارچگی شهری؛ - کافی نبودن سازمان‌های انبوه برای تجمع جوامع و ارتباط آنها با هم (جلسه‌ها، ملاقات، جشن‌ها و نمایشگاه‌ها). 	مناطق اجتماعی (فردگرایی، انزوا، تنهایی، فقدان خودباوری، بیگانگی)
دهقان و همکاران (۱۴۰۱)، نصیری (۱۴۰۲). Kong et al 2022 Houng et al 2019	<ul style="list-style-type: none"> - تراکم ساختمان‌ها، محیط‌های پرشده با مصالح مصنوعی؛ - تراکم ترافیک، اتلاف وقت در ترافیک؛ - ازدحام جمعیت؛ - بیگانگی، انزوای اجتماعی؛ - نورناکافی (کاهش دید به آسمان و کاهش نور طبیعی ناشی از ساختمان‌های بلند)؛ - اضطراب مرتبط با امنیت (جرم و جنایت، ترور، جیب‌بری‌ها و...). 	محدوده‌های روانی (افسردگی، استرس، سندروم ساخت بیماری و...)

تأثیر منفی طراحی نامناسب شهری

مؤثری هستند که به کاهش کیفیت زندگی و افزایش تنش‌های روانی منجر می‌شوند (حسینی، ۱۴۰۲). بر اساس مبانی نظری مورد بررسی، منظر فضاهای شهری بر سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی ساکنان تأثیرات گسترده‌ای دارد. دسترسی به فضاهای سبز، فضاهای مناسب برای فعالیت بدنی و فضاهای عمومی که تعاملات اجتماعی را تسهیل می‌کنند، بهبود قابل

طراحی ضعیف شهری، نظیر نبود فضاهای سبز کافی، معابر غیرایمن و تراکم بالای جمعیت، بر سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی تأثیرات منفی جدی دارند (Lan et al, 2024). افزایش آلودگی صوتی و هوایی، نبود محیط‌های مناسب برای فعالیت بدنی و تعاملات اجتماعی، و تراکم بیش از حد جمعیت از جمله عوامل

توجهی در کیفیت زندگی شهری ایجاد می‌کنند. طراحی مناسب شهری به کاهش مشکلات جسمانی و روانی و افزایش تعاملات اجتماعی منجر می‌شود، در حالی که طراحی نامناسب ممکن است اثرات منفی بر سلامت و رفاه عمومی داشته باشد. با توجه به این مبانی، پژوهش حاضر به بررسی دقیق‌تر تأثیرات منظر فضاهای شهری بر سلامت ساکنان تبریز خواهد پرداخت.

پیشینه پژوهش

در اینجا پیشینه پژوهشی تأثیر منظر فضاهای شهری بر سلامت جسمانی، روانی و تعاملات اجتماعی با استفاده از منابع به‌روز آورده شده است: غفاری گیلانده و محمدی (۱۴۰۲)، در بررسی وضعیت محیط و منظر شهری و ارتباط آن با سلامت روان شهروندان شهر پاره، نتایج نشان می‌دهد در شاخص‌های زیست-محیطی، امنیت، شبکه ارتباطی و حمل و نقل، مسکن، تجاری و فرهنگی، طراحی و مبلمان، مشارکت مردم و آموزشی؛ میانگین در حد متوسط و کمی بالاتر از مقدار متوسط ۳ به دست آمده است، اما در شاخص اقتصادی میانگین پایین‌تر از حد متوسط است و وضعیت آن خوب نیست. نتایج آزمون فریدمن نشان داد شاخص‌ها دارای اهمیت متفاوت اند و شاخص زیست محیطی بیشترین اهمیت را دارد. همچنین نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین مؤلفه‌های مورد بررسی مرتبط با محیط و منظر شهری و سلامت روان شهروندان نشان داد که بین آن‌ها رابطه معناداری وجود دارد. بررسی میزان همبستگی نیز بیانگر آن است که این رابطه مستقیم است (نصیری، ۱۴۰۲). در بررسی ارتباط بین معماری و سلامت روانی ساکنان شهری، به این نتیجه می‌رسد که زندگی در نزدیکی فضاهای سبز به بهبود خلق و خو و کاهش علائم افسردگی منجر می‌شود. همچنین، طراحی

معماران فضاهایی که امکان تعامل اجتماعی را فراهم می‌کنند، به تقویت روابط اجتماعی و احساس تعلق به جامعه کمک می‌کند که از عوامل کلیدی در سلامت روانی محسوب می‌شود. علاوه بر این، طراحی فضاهای شهری باید به نیازهای روانی ساکنان توجه کند. فضاهای شلوغ و بی‌نظم می‌تواند احساس بی‌قراری و ناامنی ایجاد کنند، در حالی که فضاهای منظم و آرام می‌تواند احساس راحتی و امنیت را تقویت کند. مثلاً خیابان‌های عریض با درختان سایه‌دار و نورپردازی مناسب فضایی دلپذیر و آرامش‌بخش برای پیاده‌روی و تفریح ایجاد می‌کنند. همچنین، وجود امکاناتی مانند کافه‌ها و رستوران‌ها در فضاهای عمومی به ایجاد نقاط دید و تعاملات اجتماعی کمک می‌کند. در نهایت، توجه به اصول طراحی انسانی و نیازهای روانی ساکنان در معماری شهری به بهبود کیفیت زندگی و سلامت روانی آن‌ها منجر می‌شود. به همین دلیل، معماران و طراحان شهری باید به‌طور جدی به این موضوع توجه کنند و تلاش کنند تا فضاهایی را ایجاد کنند که نه تنها زیبا و جذاب باشند، بلکه بر سلامت روانی ساکنان تأثیر مثبتی داشته باشند. دهقان و همکاران (۱۴۰۱)، در پژوهشی با عنوان «نقش طراحی شهری بر سلامت روان: تبیین چهارچوب مفهومی رابطه کیفیت‌های محیط شهری و سلامت روان ساکنان شهر با تأکید بر افسردگی»، که کیفیت محیط مصنوع شهر به‌عنوان یک عامل در سطح میانی با سایر عوامل در سطوح خرد و کلان دارای اثر هم‌افزایی بر سلامت روان شهروندان است و نفوذپذیری، ایمنی، امنیت، غنای حسی، آسایش اقلیمی، زیبایی و اجتماع‌پذیری مهم‌ترین کیفیت‌ها هستند. این کیفیت‌ها، به شکل مستقیم و غیرمستقیم، بر افسردگی و سلامت روان افراد تأثیر می‌گذارند که در ارتباط غیرمستقیم، فعالیت بدنی، تعاملات اجتماعی،

کیفیت خواب، تاب‌آوری در برابر استرس و خلق‌وخو، عوامل میانجی هستند که تأثیر برخی از کیفیت‌های محیط مصنوع را ممکن و پایدارتر می‌سازند. بنابراین، این شواهد از لزوم ارتقای کیفیت محیط شهرها برای پیشگیری و درمان افسردگی ساکنان شهرها حمایت می‌کنند و نقش طراحی شهری را به‌عنوان روشی خلاقانه و مؤثر برای ارتقای سلامت روان عموم افراد در معرض محیط تبیین می‌کنند. کریمی و همکاران (۱۴۰۱)، به ارزیابی تأثیر کیفیت‌های طراحی شهری بر سلامت روانی و شادمانی شهروندان در محله‌های چهارباغ و سوران در شهر سنندج پرداخته‌اند و نتایج به‌دست‌آمده نشان‌دهنده آن است که کیفیت‌های ادراکی، بصری، محیط اجتماعی و عملکردی به‌ترتیب با آماره‌های برابر $۷/۳۷$ ، $۶/۷۸$ ، $۶/۱۳$ و $۴/۶۷$ ، بیشترین اثرگذاری را بر سلامت شهروندان دارد (آراسته و حیدرزاده، ۱۳۹۹). در تبیین معیارهای مؤثر بر تجربه حضور شهروندان و ارتقای سلامت روانی آنها در محیط‌های تفرجگاهی طبیعی شهر تبریز، به این نتیجه می‌رسند که احساس آرامش در محیط طبیعی، مؤثرترین معیار به‌منظور القای حس ذهن‌آگاهی و تجربه لذت‌بخش از حضور در این فضاست؛ درحالی‌که معیارهای زیبایی‌طبیعت، صمیمیت، عظمت و شکوه، سرزندگی و درنهایت معنویت و امکان کشف محیط در رتبه‌های بعدی اهمیت قرار دارند. گفتنی است معیارها و زیرمعیارهای استخراج‌شده از مدل ذهن‌آگاهی در محیط‌های طبیعی، گذشته از کاربرد برای ارزیابی کیفیت دیگر محیط‌های طبیعی و مصنوع، به برنامه‌ریزان، طراحان و مجریان مناظر طبیعی در ارتقای طرح‌های پیشنهادی و اجرایی مناظر طبیعی کمک شایانی می‌کنند. شن^۱ (۲۰۲۴)، در مقاله‌ای با عنوان «پیشرفت تحقیق در مورد تأثیر منظر

شهری بر سلامت سکونتگاه‌های انسانی»، به بررسی نقش شهرنشینی در مسائل بهداشت زیستگاه، با تمرکز بر تقاطع داده‌های بزرگ شهری و سلامت سکونتگاه انسانی می‌پردازد. مزایا و مضرات پیشرفت زیستگاه شهری، از جمله تأثیر فضاهای سبز بر سلامت روان و رفاه را برجسته می‌کند. با افزایش داده‌های سنجش از دور و رسانه‌های اجتماعی، روش‌های جدیدی برای ارزیابی و رسیدگی به چالش‌های بهداشت شهری ظهور می‌کنند و از رویکردهای یکپارچه برای ارتقای توسعه شهری پایدار و سالم حمایت می‌کنند. ژو و دو^۲ (۲۰۲۴) ارزیابی تأثیر عناصر منظر شهری بر حس تعلق محلی در تانگ دجی چین بیان می‌کنند منظر شهری به‌عنوان ابزار قدرتمندی عمل می‌کند که در صورت طراحی بهینه، تأثیر مثبتی بر زندگی شهری دارد و احساس تعلق شهروندان به شهر و محیط اطراف آن را با اولویت دادن به امنیت و ایجاد فضاهای شهری زیبا و جذاب شهر افزایش می‌دهد. کنگ و همکاران^۳ (۲۰۲۲) در مطالعه انواع مختلف ویژگی‌های منظر پارک‌های شهری و اینکه چگونه بر احساسات بازدیدکنندگان تأثیر مثبت می‌گذارد، نتیجه می‌گیرند که از نظر منظر شهری بازدیدکنندگان از پارک‌های جامع و پارک‌های آثار فرهنگی به‌طور قابل توجهی شادتر از بازدیدکنندگان از پارک‌های اجتماعی بودند. بازدیدکنندگان از پارک‌های بین‌جاده‌ای در پکن کمترین میزان احساسات مثبت را داشتند. این مطالعه از طریق یک رویکرد جدید بر اساس داده‌های رسانه‌های اجتماعی، رابطه بین الگوهای چشم‌انداز پارک و احساسات مثبت بازدیدکنندگان را روشن می‌کند. هونگ و همکاران^۴ (۲۰۱۹). در بررسی «مناظر شهری، سلامت و رفاه»

2. Zhu & Du

3. Kong et al

4. Houng et al

1. Shen

مناظر شهری در شهرهای با تراکم بالا: پارک‌ها، مناظر خیابانی، اکوسیستم‌ها، به این نتیجه می‌رسند که محیط طبیعی به‌عنوان عامل قدرتمندی بر رفاه انسان تبلیغ شده است. بازدید از طبیعت بر وضعیت جسمی و روحی ما اثر ترمیمی دارد و ما را قادر می‌سازد تا از استرس زندگی شهری بهبود یابیم و شارژ شویم. با توجه به اینکه اکثریت انسان‌ها درحال حاضر در مناطق شهری زندگی می‌کنند، اهمیت فضاهای سبز با طراحی خوب به‌عنوان عناصر کلیدی یک محیط سالم شهری است.

بسیاری از مطالعات تنها به یک بُعد از سلامت (جسمانی، روانی یا اجتماعی) پرداخته‌اند و کمتر تحقیقاتی وجود دارند که تأثیرات منظر شهری را به‌طور همزمان بر هر سه حوزه بررسی کنند. این عدم جامعیت در رویکردها، یکی از شکاف‌های اصلی پژوهشی است که به توجه بیشتری نیاز دارد. طراحی شهری بر سلامت افراد تأثیرات پیچیده و چندوجهی دارد، اما پژوهش‌های پیشین معمولاً این ابعاد را به‌صورت مجزا بررسی کرده‌اند. در نتیجه، مطالعات چندوجهی که به بررسی همزمان این سه حوزه می‌پردازند، به‌طور قابل ملاحظه‌ای محدود بوده و این مسئله ضرورت پژوهش حاضر را تقویت می‌کند. از سوی دیگر، تحقیقات موجود اغلب به تأثیرات کوتاه‌مدت طراحی شهری و منظر بر سلامت پرداخته‌اند، درحالی‌که تأثیرات بلندمدت کمتر بررسی شده‌اند. بررسی چگونگی تغییرات طولانی‌مدت در طراحی شهری و تأثیرات آن بر سلامت ساکنان، یکی دیگر از خلأهای موجود در ادبیات پژوهشی است. محیط‌های شهری به‌طور مداوم در حال تغییر و تحول هستند، و این تغییرات تأثیرات پایداری بر سلامت جسمانی، روانی و تعاملات اجتماعی افراد دارند که به بررسی دقیق و علمی نیازمند است. کمبود داده‌های مرتبط با شهرهای در حال توسعه، به‌ویژه در

کشورهای خاورمیانه و شهرهایی با بافت تاریخی نیز یکی از شکاف‌های مهم این حوزه است. شهرهایی مانند تبریز با چالش‌های متفاوتی نسبت به شهرهای توسعه‌یافته روبرو هستند. نبود فضاهای شهری مناسب برای فعالیت‌های فیزیکی، کمبود فضاهای سبز، افزایش تراکم جمعیت و مشکلات زیست‌محیطی از جمله مسائلی است که بر سلامت ساکنان تأثیر می‌گذارد. این پژوهش با تمرکز بر شهر تبریز، درصدد است تا به این مسائل بپردازد و شکاف‌های موجود در تحقیقات مربوط به این نوع شهرها را پوشش دهد. نوآوری اصلی این پژوهش در چندوجهی بودن آن نهفته است. برخلاف بسیاری از مطالعات که تنها به یک جنبه از تأثیرات منظر شهری پرداخته‌اند، این پژوهش تلاش می‌کند تأثیرات طراحی شهری را بر سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی به‌طور همزمان بررسی کند. این رویکرد جامع، امکان ارائه نتایج دقیق‌تر و کاربردی‌تر را فراهم می‌کند. همچنین، تمرکز بر تبریز به‌عنوان یک شهر با تاریخ غنی و چالش‌های مدرن، به این تحقیق بُعد جدیدی می‌بخشد. علاوه بر این، پژوهش حاضر به بررسی تأثیرات بلندمدت طراحی شهری نیز می‌پردازد که می‌تواند نشان‌دهنده پویایی‌های طولانی‌مدت تغییرات در محیط شهری و تأثیرات آن بر سلامت ساکنان باشد. از دیگر جنبه‌های نوآوری این پژوهش، ارائه توصیه‌های عملی مبتنی بر ویژگی‌های خاص فرهنگی و اجتماعی تبریز است. بسیاری از راه‌حل‌های طراحی شهری که در شهرهای غربی کارآمد بوده‌اند، ممکن است در محیط‌های فرهنگی-اجتماعی متفاوت کارایی نداشته باشند. بنابراین، این پژوهش نه تنها به شناسایی مشکلات می‌پردازد، بلکه پیشنهادهایی را ارائه می‌کند که با شرایط محلی سازگار باشند و قابلیت اجرایی بالایی داشته باشند. این توصیه‌ها برای بهبود

وضعیت شهرهای مشابه نیز مفید هستند. در نهایت، این پژوهش با رویکردی جامع و دقیق به بررسی رابطه میان منظر شهری و سلامت ساکنان تبریز پرداخته و با توجه به شرایط فرهنگی، اجتماعی و تاریخی این شهر، به ارائه نتایج و پیشنهادهای کاربردی و قابل اجرا می‌پردازد. این امر به پر کردن شکاف‌های موجود در ادبیات پژوهش کمک می‌کند و زمینه‌ساز تحقیقات بیشتر در این حوزه است.

روش پژوهش

این پژوهش با استفاده از روش تحقیق کمی و مبتنی بر مدل‌سازی معادلات ساختاری (SEM) انجام شده است. این روش به دلیل قدرت آن در تحلیل روابط پیچیده میان متغیرها و بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم، به‌عنوان روش مناسب در این پژوهش انتخاب شده است. جامعه آماری پژوهش شامل کل جمعیت ساکن شهر تبریز است که برابر ۱۰۶۴۳۰۹۶ نفر است و براساس فرمول کوکران حجم نمونه برابر ۳۸۴ نفر به دست آمد. نمونه‌ها به‌صورت تصادفی طبقه‌بندی شده انتخاب شدند تا تنوع جنسیتی، سنی و مکانی به‌خوبی در نتایج پژوهش منعکس شود. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده شده است. این پرسشنامه شامل سه بخش اصلی است:

- بخش اول شامل سؤالات جمعیت‌شناختی، مانند سن، جنسیت، تحصیلات و وضعیت شغلی؛
- بخش دوم به سلامت جسمانی اختصاص دارد و شامل سؤالاتی درباره تعداد قدم‌های روزانه، شاخص توده بدنی (BMI) و میزان فعالیت بدنی است؛
- بخش سوم نیز به سلامت روانی و تعاملات اجتماعی مربوط می‌شود و از ابزارهای معتبر مانند DASS-21 که در سال ۱۹۹۵ توسط لایبوند و

لایبوند^۱ برای ارزیابی استرس و اضطراب به کار رفت و GHQ-12 برای سنجش سلامت روانی استفاده شده است که اشمیتز و همکارانش^۲ در سال ۱۹۹۹ طراحی کردند.

DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales - 21):

این ابزار را که لایبوند و لایبوند در سال ۱۹۹۵ طراحی کرده‌اند، یک پرسشنامه استاندارد برای ارزیابی سه بُعد اصلی سلامت روانی یعنی افسردگی، اضطراب و استرس است. این پرسشنامه شامل بیست و یک سؤال است که هر یک از این سه بُعد را با استفاده از هفت سؤال ارزیابی می‌کند. DASS-21 بر اساس یک مقیاس چهاردرجه‌ای (۰ تا ۳) طراحی شده و میزان شدت هر عامل روانی را نشان می‌دهد. این ابزار به دلیل جامعیت و دقت بالا، به‌طور گسترده در پژوهش‌های سلامت روانی استفاده می‌شود و نتایج آن شاخص‌های کلیدی برای بررسی وضعیت روانی افراد ارائه می‌دهد. افسردگی: شامل احساس ناراحتی، بی‌ارزشی و کاهش لذت از زندگی؛

اضطراب: ارزیابی نشانه‌های جسمانی و شناختی اضطراب مانند تنش و بی‌قراری؛
استرس: بررسی نشانه‌هایی مانند تحریک‌پذیری، ناراحتی ناشی از فشارهای محیطی و تنش روانی.

GHQ-12 (General Health Questionnaire - 12):

این پرسشنامه که توسط اشمیتز و همکارانش در سال ۱۹۹۹ طراحی شده است، به‌منظور ارزیابی کلی سلامت روانی افراد در جامعه استفاده می‌شود. GHQ-12 شامل ۱۲ سؤال کوتاه و ساده است که به ارزیابی وضعیت عمومی سلامت روانی، شامل علائم روان‌شناختی، تعاملات اجتماعی و عملکردهای روزمره می‌پردازد. این ابزار به‌خصوص در محیط‌های

1. Lovibond & Lovibond

2. Schmitz et al

جدول شماره (۲): متغیرهای مورد مطالعه پژوهش

متغیر اصلی	شاخص‌ها	زیرشاخص‌ها
منظر شهری	کیفیت فضاهای سبز شهری	میزان دسترسی به پارک‌ها و فضاهای سبز (متر از فضاهای سبز در دسترس به ازای هر نفر)
	طراحی فضاهای عمومی	کیفیت مبلمان شهری (نیمکت‌ها، نورپردازی، پوشش گیاهی)
	پیاده‌روها و معابر	پهنای پیاده‌روها، وجود مسیرهای ایمن برای پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری
	زیرساخت‌های حمل‌ونقل عمومی	دسترسی به وسایل نقلیه عمومی، تعداد ایستگاه‌های اتوبوس/مترو
	میزان تراکم و ازدحام شهری	تراکم جمعیتی، فاصله بین ساختمان‌ها
سلامت جسمانی	میزان فعالیت فیزیکی	تعداد قدم‌های روزانه، فعالیت بدنی در فضای باز، استفاده از فضاهای ورزشی عمومی
	شاخص توده بدنی (BMI)	وزن و قد افراد، نسبت چاقی و اضافه وزن
	ابتلا به بیماری‌های مزمن	نرخ ابتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی، دیابت، چاقی
	دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی	تعداد مراکز بهداشتی و درمانی در محدوده شهری
سلامت روانی	میزان استرس و اضطراب	استفاده از مقیاس‌های استاندارد روان‌سنجی مانند GHQ-12 یا DASS-21
	سطح رضایت از زندگی	نظر سنجی در مورد کیفیت زندگی و رضایت از محل زندگی
	کیفیت محیط‌های آرامش بخش شهری	میزان سروصدا و آلودگی صوتی، دسترسی به فضاهای سبز و پارک‌های عمومی برای آرامش و استراحت
	احساس امنیت در فضای شهری	میزان وقوع جرائم شهری، وجود فضاهای تاریک و ناامن
تعاملات اجتماعی	تعداد تعاملات اجتماعی روزانه	میزان حضور در فضاهای عمومی (تعداد ملاقات‌های روزانه با دوستان و همسایگان)
	مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی	حضور در رویدادهای محلی، مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی مانند جشنواره‌ها یا گردهمایی‌ها
	حس تعلق به جامعه	احساس وابستگی به محله یا شهر، ارزیابی میزان ارتباط با همسایگان و جامعه محلی
	کیفیت فضاهای اجتماعی	تعداد فضاهای عمومی برای تعاملات (پارک‌ها، کافه‌ها، کتابخانه‌ها) وجود فضاهای باز برای تجمعات

اجتماعی و شهری کاربرد دارد و نتایج آن به‌عنوان بخش‌های ارزیابی GHQ-12؛ شاخصی برای شناسایی مشکلات روانی اولیه و عملکرد اجتماعی (مانند کیفیت تعاملات بین‌فردی)؛ اختلالات روان‌شناختی استفاده می‌شود.

وجود نشانه‌های روان‌شناختی (مثلاً استرس و اضطراب روزانه).

پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد که مقدار آن در تمامی بخش‌ها بالاتر از ۰.۷۰ بود و نشان‌دهنده اعتبار مناسب ابزار است. روایی نیز با استفاده از اعتبار محتوا و بازبینی متخصصان تأیید شد.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزارهای آماری SPSS و AMOS تحلیل شده‌اند. ابتدا تحلیل توصیفی انجام شد تا ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه و توزیع پاسخ‌ها بررسی شود. سپس، با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، نرمال بودن داده‌ها بررسی شدند. نتایج این آزمون نشان داد که داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار هستند و امکان استفاده از روش‌های آماری پیشرفته وجود دارد. پس از بررسی نرمال بودن داده‌ها، از تحلیل عاملی تأییدی (CFA) برای تأیید ساختار پرسشنامه و بررسی روابط میان شاخص‌ها و متغیرهای مکنون استفاده شد. در این مرحله، تأیید شد که شاخص‌های انتخاب شده به خوبی متغیرهای مکنون مورد نظر را اندازه‌گیری می‌کنند. سپس، از مدل‌سازی معادلات ساختاری (SEM) برای تحلیل روابط میان متغیرهای مستقل (مانند منظر شهری) و متغیرهای وابسته (مانند سلامت جسمانی و روانی) استفاده شد. این تحلیل امکان بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرها را فراهم آورد.

● **منظر شهری:** مجموعه‌ای از عناصر کالبدی، طبیعی و اجتماعی در فضاهای شهری است که به صورت بصری و حسی تجربه می‌شود. این مفهوم فراتر از ظاهر فیزیکی شهر، نمایانگر تعامل انسان با محیط و حس مکان است. منظر شهری با تأثیر بر ادراک، زیباشناسی و هویت فرهنگی، نقش مهمی

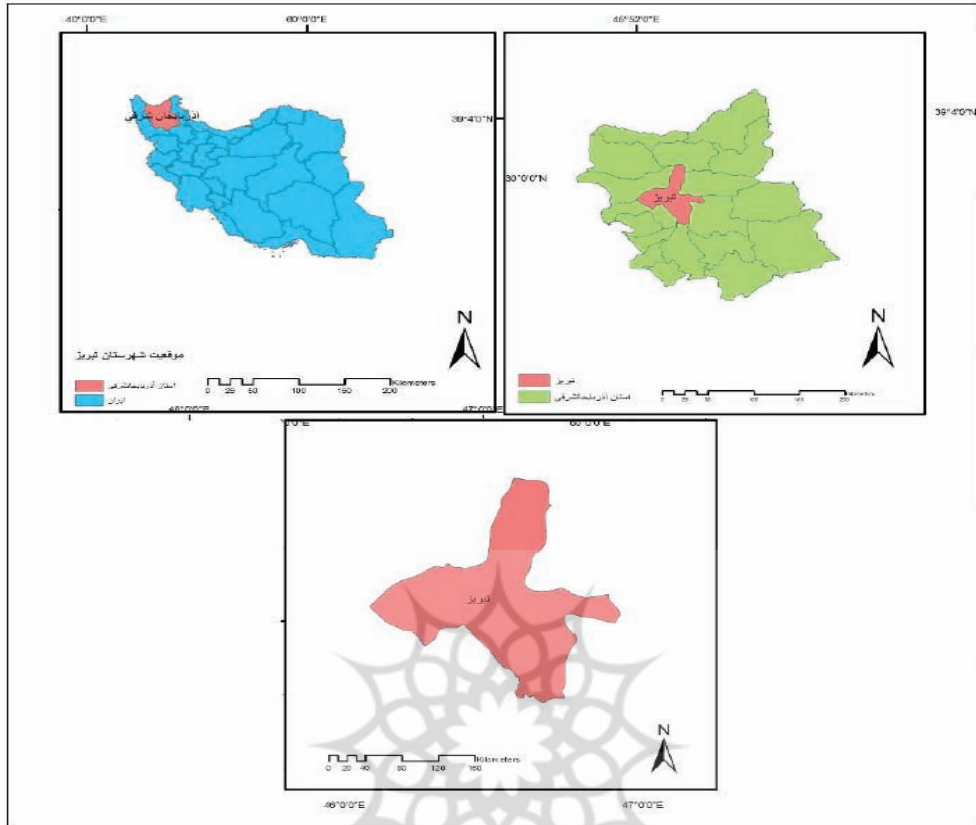
در کیفیت زندگی شهروندان ایفا می‌کند.

- **سلامت جسمانی:** معیارهای مرتبط با سطح فعالیت بدنی، شاخص‌های مربوط به وزن و بیماری‌ها و دسترسی به خدمات درمانی در این بخش تحلیل می‌شود.
- **سلامت روانی:** این بخش به ارزیابی میزان استرس، اضطراب، احساس رضایت از زندگی و میزان آرامش ناشی از محیط شهری می‌پردازد و عوامل مربوط به امنیت شهری را نیز مد نظر قرار می‌دهد.
- **تعاملات اجتماعی:** در این بخش، شاخص‌هایی مرتبط با تعداد تعاملات روزانه، مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و حس تعلق به جامعه تحلیل خواهد شد.

این جدول متغیرهای پژوهش را به همراه شاخص‌ها و زیرشاخص‌های لازم برای سنجش آنها مشخص می‌کند و مبنای تحلیل داده‌ها در پژوهش خواهد بود.

محدوده مورد مطالعه

شهر تبریز مرکز استان آذربایجان شرقی بوده و ۱.۶۴۳.۹۶۰ نفر جمعیت دارد. بر اساس تقسیمات کالبدی طرح جامع، این شهر به ده منطقه تقسیم شده است. سهم تبریز از مساحت بافت فرسوده شهری استان ۲۵۲۲ هکتار است. شهر تبریز در ۴۶ درجه و ۲۵ دقیقه طول شرقی و ۳۸ درجه و دو دقیقه عرض شمالی از نصف‌النهار گرینویچ واقع شده است. ارتفاع آن از سطح دریا ۱۴۰۰ متر است. با وسعتی حدود ۱۱۸۰۰ کیلومتر در قلمرو میانی خطه آذربایجان و در قسمت شرقی شمال دریاچه ارومیه و ۶۱۹ کیلومتری غرب تهران قرار دارد. در ۱۵۰ کیلومتری جنوب جلفا، مرز ایران و جمهوری آذربایجان قرار گرفته است (زینالی عظیم و همکاران، ۱۴۰۳). تبریز از سمت جنوب به رشته‌کوه منفرد همیشه پر برف سهند و از



شکل شماره (۱): موقعیت شهر تبریز در کشور و استان (زینالی عظیم و همکاران، ۱۴۰۳)

شمال شرقی به کوه سرخ فام (عون بن علی عینالی) محدود می‌شود. رودخانه آجی چای (تلخه رود) از قسمت شمال و شمال غرب تبریز می‌گذرد و بعد از طی مسافتی قابل توجه در دشت تبریز به دریاچه ارومیه می‌ریزد و مهران رود از میانه تبریز می‌گذرد که اکثراً در فصول مختلف سال بی‌آب است (سرداری و همکاران، ۱۴۰۳).

یافته‌های پژوهش

برای انجام تحلیل اولیه داده‌ها، ابتدا به تحلیل توصیفی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و سپس به آمار توصیفی متغیرها و شاخص‌های پژوهش و بررسی طبیعی بودن

یا طبیعی نبودن داده‌ها پرداخته شد. در این بخش، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مانند جنسیت، سن، تحصیلات و به وسیله آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و فراوانی بررسی می‌شوند. جدول زیر نتایج تحلیل توصیفی مربوط به ویژگی‌های جمعیت‌شناختی را نشان می‌دهد.

جامعه آماری پژوهش شامل کل جمعیت ساکن شهر تبریز است که برابر ۱.۶۴۳.۹۶۰ نفر است و براساس فرمول کوکران حجم نمونه برابر ۳۸۴ نفر به دست آمد. اکثریت پاسخ‌دهندگان مرد (۵۴.۷ درصد) و باقی مانده زن (۴۵.۳ درصد) هستند، که نشان‌دهنده

جدول شماره (۳): آمار توصیفی پاسخگویان

درصد	فراوانی	ویژگی جمعیت شناختی
۵۴.۷	۲۱۰	جنسیت - مرد
۴۵.۳	۱۷۴	جنسیت - زن
۱۳.۰	۵۰	سن - زیر ۲۰ سال
۴۶.۹	۱۸۰	سن - ۲۰ تا ۴۰ سال
۲۷.۱	۱۰۴	سن - ۴۰ تا ۶۰ سال
۱۳.۰	۵۰	سن - بالای ۶۰ سال
۲۰.۸	۸۰	تحصیلات - دیپلم
۵۴.۷	۲۱۰	تحصیلات - کارشناسی
۲۴.۵	۹۴	تحصیلات - کارشناسی ارشد و بالاتر

جدول شماره (۴): آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر اصلی	شاخص	میانگین	انحراف معیار	حداقل مقدار	حداکثر مقدار
منظر شهری	کیفیت فضاهای سبز	۳.۷	۰.۹	۲.۵	۵.۰
	طراحی فضاهای عمومی	۳.۹	۰.۷	۲.۸	۵.۰
	پیاده‌روها و معابر	۴.۱	۰.۶	۲.۹	۵.۰
	زیرساخت‌های حمل و نقل عمومی	۳.۸	۰.۸	۲.۷	۵.۰
	تراکم و ازدحام شهری	۲.۹	۰.۸	۱.۸	۴.۵
سلامت جسمانی	میزان فعالیت فیزیکی	۶.۱	۱۱۰۰	۳۰۰۰	۱۵۰۰
	شاخص توده بدنی (BMI)	۲۵.۵	۲.۸	۱۸.۵	۳۰.۰
	ابتلا به بیماری‌های مزمن	۲.۷	۱.۲	۱.۰	۵.۰
	دسترسی به خدمات بهداشتی	۴.۲	۰.۶	۲.۹	۵.۰
سلامت روانی	میزان استرس و اضطراب	۳.۴	۰.۸	۱.۸	۵.۰
	رضایت از زندگی	۳.۹	۰.۹	۲.۰	۵.۰
	کیفیت محیط‌های آرامش بخش شهری	۴.۰	۰.۷	۲.۵	۵.۰
	احساس امنیت در فضای شهری	۳.۵	۱.۰	۱.۵	۵.۰
تعاملات اجتماعی	تعداد تعاملات اجتماعی روزانه	۳.۸	۰.۸	۲.۰	۵.۰
	مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی	۳.۶	۰.۷	۲.۵	۴.۸
	حس تعلق به شهر و جامعه	۴.۰	۰.۶	۲.۹	۴.۹
	کیفیت فضاهای اجتماعی	۴.۳	۰.۵	۳.۲	۴.۹

جدول شماره ۵: نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف

متغیر اصلی	شاخص	آماره آزمون کولموگروف-اسمیرنوف (Z)	سطح معناداری (P-value)
منظر شهری	کیفیت فضاهای سبز	۰.۰۷	۰.۲۰
	طراحی فضاهای عمومی	۰.۰۶	۰.۱۹
	پیاده‌روها و معابر	۰.۰۵	۰.۲۰
	زیرساخت‌های حمل و نقل عمومی	۰.۰۸	۰.۱۸
	تراکم و ازدحام شهری	۰.۰۷	۰.۲۱
سلامت جسمانی	میزان فعالیت فیزیکی	۰.۰۶	۰.۲۰
	شاخص توده بدنی (BMI)	۰.۰۷	۰.۲۲
	ابتلا به بیماری‌های مزمن	۰.۰۸	۰.۱۹
سلامت روانی	دسترسی به خدمات بهداشتی	۰.۰۶	۰.۲۳
	میزان استرس و اضطراب	۰.۰۷	۰.۲۱
	رضایت از زندگی	۰.۰۶	۰.۲۴
	کیفیت محیط‌های آرامش‌بخش	۰.۰۵	۰.۲۰
	احساس امنیت در فضای شهری	۰.۰۷	۰.۱۹
تعاملات اجتماعی	تعداد تعاملات اجتماعی روزانه	۰.۰۶	۰.۲۲
	مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی	۰.۰۶	۰.۲۳
	حس تعلق به جامعه	۰.۰۷	۰.۲۱
	کیفیت فضاهای اجتماعی	۰.۰۰۶	۰.۲۰

که به بهبود بیشتری نیاز دارند. طراحی بهتر فضاهای سبز می‌تواند به بهبود سلامت جسمانی و روانی ساکنان کمک کند. کیفیت پیاده‌روها و معابر با میانگین ۴.۱ نشان می‌دهد که وضعیت پیاده‌روها نسبتاً مناسب است، اما به استانداردسازی بیشتر در مناطق مختلف شهر نیاز است. از نظر سلامت جسمانی: میزان فعالیت فیزیکی با میانگین ۶.۱ قدم روزانه نشان‌دهنده سطح مناسبی از فعالیت‌های بدنی در میان ساکنان است، اما این میزان با بهبود فضاهای پیاده‌روی و فضاهای ورزشی عمومی افزایش می‌یابد. شاخص توده بدنی (BMI) با میانگین ۲۵.۵ نشان می‌دهد که ساکنان در وضعیت نزدیک

توازن نسبی بین دو گروه است. بیشترین پاسخگویان در گروه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال قرار دارند (۴۶.۹) درصد، و گروه سنی ۴۰ تا ۶۰ سال نیز ۲۷.۱ درصد از نمونه را تشکیل می‌دهند. اکثریت پاسخ‌دهندگان دارای مدرک کارشناسی ۵۴/۷ هستند، که نشان‌دهنده سطح تحصیلی بالای نمونه است. در ادامه به آمار توصیفی براساس متغیرهای اصلی و شاخص‌های پژوهش پرداخته شد.

از نظر منظر شهری: کیفیت فضاهای سبز با میانگین ۳.۷ نشان‌دهنده سطح نسبتاً مناسبی از دسترسی به فضاهای سبز در تبریز است، اما همچنان مناطقی وجود دارند

جدول شماره (۶): تحلیل عاملی با محاسبه بارهای عاملی

سطح معناداری (P-value)	انحراف معیار (SE)	بار عاملی استاندارد شده (λ)		شاخص	متغیر اصلی
		شاخص‌ها (λ)	ابعاد (λ)		
۰.۰۰۰	۰.۰۵	۰.۸۳	۰/۸۱	کیفیت فضاهای سبز	منظر شهری
۰.۰۰۰	۰.۰۴	۰.۸۷		طراحی فضاهای عمومی	
۰.۰۰۰	۰.۰۳	۰.۸۹		پیاده‌روها و معابر	
۰.۰۰۰	۰.۰۶	۰.۷۹		زیرساخت‌های حمل‌ونقل عمومی	
۰.۰۰۱	۰.۰۷	۰.۷۱		تراکم و ازدحام شهری	
۰.۰۰۰	۰.۰۴	۰.۹۱	۰/۸۴	میزان فعالیت فیزیکی	سلامت جسمانی
۰.۰۰۰	۰.۰۵	۰.۷۸		شاخص توده بدنی (BMI)	
۰.۰۰۲	۰.۰۸	۰.۷۲		ابتلا به بیماری‌های مزمن	
۰.۰۰۰	۰.۰۵	۰.۸۴		دسترسی به خدمات بهداشتی	
۰.۰۰۰	۰.۰۳	۰.۸۹	۰/۸۳	میزان استرس و اضطراب	سلامت روانی
۰.۰۰۰	۰.۰۴	۰.۸۶		رضایت از زندگی	
۰.۰۰۰	۰.۰۵	۰.۸۰		کیفیت محیط‌های آرامش‌بخش	
۰.۰۰۰	۰.۰۶	۰.۷۹		احساس امنیت در فضای شهری	
۰.۰۰۰	۰.۰۴	۰.۸۷	۰/۸۵	تعداد تعاملات اجتماعی روزانه	تعاملات اجتماعی
۰.۰۰۰	۰.۰۵	۰.۸۱		مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی	
۰.۰۰۰	۰.۰۴	۰.۸۵		حس تعلق به جامعه	
۰.۰۰۰	۰.۰۳	۰.۹۰		کیفیت فضاهای اجتماعی	

مناسبتی از تعاملات میان ساکنان است، اما با ایجاد فضاهای عمومی بهتر می‌توان این تعاملات را افزایش داد. حس تعلق به جامعه با میانگین ۴.۰ نشان‌دهنده ارتباط نسبتاً خوب ساکنان با محله‌ها و جامعه خود است که این موضوع با تقویت فضاهای اجتماعی بیشتر تقویت می‌شود. این تحلیل‌ها نشان می‌دهند که شهر تبریز به بهبود فضاهای شهری و فضای سبز در مناطق مختلف نیاز دارد تا سلامت جسمانی و روانی ساکنان بهبود یابد.

برای استفاده از معادلات ساختاری، داده‌ها باید از توزیع نرمال برخوردار باشند. برای بررسی طبیعی بودن

به اضافه وزن قرار دارند، بنابراین افزایش فعالیت‌های ورزشی و دسترسی به فضاهای سالم‌تر می‌تواند به بهبود این شاخص کمک کند. از نظر سلامت روانی: میزان استرس و اضطراب با میانگین ۳.۴ نشان‌دهنده سطح متوسطی از استرس در میان ساکنان است، که با بهبود فضاهای آرامش‌بخش شهری و کاهش تراکم و ازدحام شهری کاهش خواهد یافت. احساس امنیت در فضای شهری با میانگین ۳.۵ نشان می‌دهد که برخی مناطق نیاز به بهبود امنیت دارند؛ به‌ویژه در مناطق کم‌نور و کم‌تردد. از نظر تعاملات اجتماعی: تعداد تعاملات اجتماعی روزانه با میانگین ۳.۸ نشان‌دهنده سطح

جدول شماره (۷): برازش مدل پژوهش

شاخص برازش	حد مطلوب	مقدار به دست آمده	وضعیت برازش
شاخص برازش تطبیقی (CFI)	بالای ۰.۹۰	۰.۹۳	مطلوب
شاخص تاکر-لویس (TLI)	بالای ۰.۹۰	۰.۹۲	مطلوب
ریشه میانگین مربعات خطا (RMSEA)	کمتر از ۰.۰۸	۰.۰۶۳	مطلوب
کای اسکوئر به درجه آزادی (Chi-square/df)	کمتر از ۳	۲.۳۲	مطلوب
شاخص نیکویی برازش (GFI)	بالای ۰.۹۰	۰.۹۱	مطلوب

داده‌ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. به‌عنوان عوامل اصلی (مرتبه دوم) عمل می‌کنند. در این مرحله، شاخص‌های مربوط به هر متغیر اصلی پژوهش در جدول زیر آورده‌ایم.

در آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، اگر P-value

بزرگ‌تر از ۰.۰۵ باشد، داده‌ها طبیعی فرض می‌شوند.

نتایج جدول نشان می‌دهد که تمامی شاخص‌ها دارای سطح معنی‌داری بیشتر از ۰.۰۵ هستند و بنابراین می‌توان گفت که داده‌های مربوط به متغیرهای اصلی و شاخص‌های تحقیق نرمال هستند. با توجه به نتایج همه داده‌ها چون دارای سطح معنی‌داری بالای ۰/۰۵ هستند دارای توزیع نرمال هستند.

در ادامه به تحلیل استنباطی از داده‌های پژوهش می‌پردازیم.

تحلیل عاملی تأییدی مرتبه دوم

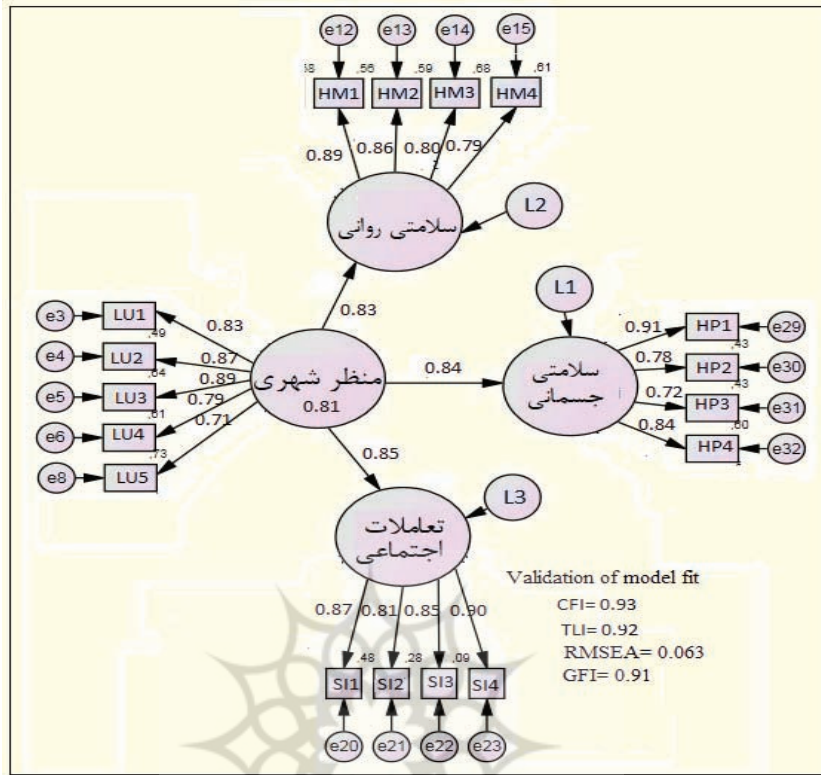
بارهای عاملی (۸) در این تحلیل نشان می‌دهند که شاخص‌ها به‌طور کلی به‌خوبی متغیرهای اصلی خود را اندازه‌گیری می‌کنند. بار عاملی بالاتر از ۰.۷ نشان می‌دهد که شاخص به‌خوبی متغیر مکنون را توضیح می‌دهد، درحالی‌که بارهای عاملی بین ۰.۶ تا ۰.۷ نیاز به بهبود دارند.

تحلیل عاملی مرتبه دوم به بررسی این موضوع می‌پردازد که آیا متغیرهای مکنون مرتبه اول (مانند منظر شهری، سلامت جسمانی، سلامت روانی، تعاملات اجتماعی)

اساس بارهای عاملی مرتبه دوم:

- بیشترین تأثیرات مربوط به شاخص‌های مرتبط با تعاملات اجتماعی و سلامت جسمانی است. تعاملات اجتماعی با بار عاملی ۰.۹۰ برای کیفیت فضاهای اجتماعی و بار عاملی ۰.۸۷ برای تعداد تعاملات اجتماعی روزانه نشان می‌دهد که ایجاد و بهبود فضاهای عمومی و اجتماعی در شهر تبریز به‌شدت در افزایش تعاملات اجتماعی و حس تعلق به جامعه تأثیرگذار است. این موضوع برای مدیران و برنامه‌ریزان شهری بسیار اهمیت دارد؛ زیرا به‌طور مستقیم به ایجاد فضاهای اجتماعی و فرهنگی در شهر اشاره دارد.

- سلامت جسمانی با میزان فعالیت فیزیکی (بار عاملی ۰.۹۱) و دسترسی به خدمات بهداشتی (بار عاملی ۰.۸۴) به‌عنوان دو شاخص اصلی، نشان می‌دهد که فضاهای شهری مرتبط با سلامت و ورزش، مانند پارک‌ها، مسیرهای پیاده‌روی و فضاهای ورزشی باید تقویت شوند. دسترسی به خدمات بهداشتی نیز به‌عنوان یک عامل مهم در بهبود سلامت جسمانی ساکنان شناخته می‌شود.



شکل شماره (۲): مدل برازش و تحلیل عاملی تأییدی مرتبه دوم

- منظر شهری نیز از طریق شاخص‌های پیاده‌روها و معابر (بار عاملی ۰.۸۹) و طراحی فضاهای عمومی (بار عاملی ۰.۸۷) تأثیرات مهمی بر کیفیت زندگی شهری دارد. این نتایج نشان‌دهنده ضرورت توجه به طراحی و اجرای مناسب پیاده‌روها و فضاهای عمومی است.
 - سلامت روانی نیز به شدت تحت تأثیر میزان استرس و اضطراب (بار عاملی ۰.۸۹) و رضایت از زندگی (بار عاملی ۰.۸۶) قرار دارد. این موضوع به‌وضوح نشان می‌دهد که ایجاد فضاهای آرامش‌بخش و بهبود فضاهای شهری برای کاهش استرس و افزایش رضایت از زندگی در میان شهروندان از اهمیت بالایی برخوردار است.
- برازش مدل با شاخص‌های پژوهش شاخص برازش تطبیقی (CFI) میزان مطابقت مدل با داده‌های مشاهده‌شده را نشان می‌دهد. مقدار ۰.۹۳ برای CFI بیانگر این است که مدل پیشنهادی به‌خوبی با داده‌ها منطبق است. مقدار بالاتر از ۰.۹۰ مطلوب تلقی می‌شود. شاخص تاکر-لویس (TLI) نیز یکی دیگر از شاخص‌های مهم برازش است. مقدار ۰.۹۲ نشان می‌دهد که ساختار مکنون مدل را داده‌ها به‌خوبی پشتیبانی می‌کنند. این مقدار بالاتر از ۰.۹۰ نیز نشان‌دهنده برازش مناسب است. ریشه میانگین مربعات خطا (RMSEA) نشان‌دهنده میزان خطای

جدول شماره (۸): ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای اصلی

متغیرها	منظر شهری	سلامت جسمانی	سلامت روانی	تعاملات اجتماعی
منظر شهری	۱	۰.۶۸**	۰.۵۸**	۰.۶۵**
سلامت جسمانی	۰.۶۸**	۱	۰.۷۲**	۰.۶۲**
سلامت روانی	۰.۵۸**	۰.۷۲**	۱	۰.۶۶**
تعاملات اجتماعی	۰.۶۵**	۰.۶۲**	۰.۶۶**	۱

تقریبی مدل است. مقدار 0.063 نشان می‌دهد که مدل خطای کمی و برازش خوبی دارد؛ زیرا RMSEA زیر 0.08 به‌عنوان مقدار مطلوب در نظر گرفته می‌شود.

نسبت کای-اسکوئر به درجه آزادی (Chi-square/df): این شاخص نشان‌دهنده میزان تناسب کلی مدل است.

مقدار 2.32 زیر 3 است و این مقدار نشان می‌دهد که مدل برازش مناسبی دارد. شاخص نیکویی برازش (GFI) میزان کلی برازش مدل را نشان می‌دهد. مقدار 0.91 به‌عنوان مقدار بالاتر از 0.90 نشان‌دهنده برازش خوب مدل با داده‌هاست. براساس نتایج شاخص‌های

برازش مدل، این مدل با داده‌های مربوط به منظر شهری، سلامت جسمانی، سلامت روانی و تعاملات اجتماعی به خوبی منطبق است. نتایج حاکی از این

است که بهبود طراحی و فضاهای شهری مانند فضاهای سبز، پیاده‌روها و زیرساخت‌های حمل‌ونقل عمومی، بر بهبود کیفیت زندگی و سلامت ساکنان شهر تبریز تأثیر مستقیمی دارد. مدل ارائه‌شده نشان‌دهنده اهمیت ویژه طراحی شهری و فضاهای شهری مرتبط است. بهبود فضاهای عمومی و زیرساخت‌های حمل‌ونقل به بهبود سلامت جسمانی و روانی ساکنان منجر می‌شود. مدیران شهری تبریز باید با توجه به این یافته‌ها، برنامه‌ریزی‌های لازم را برای تقویت فضاهای پیاده‌روی، فضاهای سبز و ایجاد محیط‌های اجتماعی اجرا کنند.

برای تحلیل دقیق‌تر روابط بین متغیرهای اصلی، از

تقریبی مدل است. مقدار 0.063 نشان می‌دهد که مدل خطای کمی و برازش خوبی دارد؛ زیرا RMSEA زیر 0.08 به‌عنوان مقدار مطلوب در نظر گرفته می‌شود. نسبت کای-اسکوئر به درجه آزادی (Chi-square/df): این شاخص نشان‌دهنده میزان تناسب کلی مدل است. مقدار 2.32 زیر 3 است و این مقدار نشان می‌دهد که مدل برازش مناسبی دارد. شاخص نیکویی برازش (GFI) میزان کلی برازش مدل را نشان می‌دهد. مقدار 0.91 به‌عنوان مقدار بالاتر از 0.90 نشان‌دهنده برازش خوب مدل با داده‌هاست. براساس نتایج شاخص‌های

برازش مدل، این مدل با داده‌های مربوط به منظر شهری، سلامت جسمانی، سلامت روانی و تعاملات اجتماعی به خوبی منطبق است. نتایج حاکی از این است که بهبود طراحی و فضاهای شهری مانند فضاهای سبز، پیاده‌روها و زیرساخت‌های حمل‌ونقل عمومی، بر بهبود کیفیت زندگی و سلامت ساکنان شهر تبریز تأثیر مستقیمی دارد. مدل ارائه‌شده نشان‌دهنده اهمیت ویژه طراحی شهری و فضاهای شهری مرتبط است. بهبود فضاهای عمومی و زیرساخت‌های حمل‌ونقل به بهبود سلامت جسمانی و روانی ساکنان منجر می‌شود. مدیران شهری تبریز باید با توجه به این یافته‌ها، برنامه‌ریزی‌های لازم را برای تقویت فضاهای پیاده‌روی، فضاهای سبز و ایجاد محیط‌های اجتماعی اجرا کنند.

جدول شماره (۹): ضرایب مسیر برای متغیرهای مستقل و وابسته

سطح اطمینان (۹۵٪)	انحراف معیار (SE)	سطح معناداری (P-value)	ضریب مسیر (Beta)	مسیر
[۰.۷۸، ۰.۵۳]	۰.۰۶	۰.۰۰۱	.۶۵۰	منظر شهری ← سلامت جسمانی
[۰.۷۲، ۰.۴۸]	۰.۰۵	۰.۰۰۲	۰.۵۸	منظر شهری ← سلامت روانی
[۰.۷۵، ۰.۵۰]	۰.۰۷	۰.۰۰۰	۰.۶۲	منظر شهری ← تعاملات اجتماعی
[۰.۶۲، ۰.۳۳]	۰.۰۸	۰.۰۰۳	۰.۴۸	سلامت جسمانی ← سلامت روانی
[۰.۶۵، ۰.۴۰]	۰.۰۶	۰.۰۰۰	۰.۵۰	تعاملات اجتماعی ← سلامت روانی

تأثیر مستقیمی بر سلامت روانی ساکنان تبریز دارد (ضریب مسیر ۰.۵۸) که نشان‌دهنده اهمیت دسترسی به فضاهای سبز و فضاهای عمومی برای کاهش استرس و اضطراب است.

علاوه بر این، تعاملات اجتماعی نیز تحت تأثیر مستقیم منظر شهری قرار می‌گیرد (ضریب مسیر ۰.۶۲). دسترسی به فضاهای عمومی و مناطق تفریحی، مانند پارک‌ها و میدان‌ها، به تسهیل تعاملات اجتماعی میان شهروندان کمک می‌کند، که به نوبه خود تأثیر مثبتی بر سلامت روانی دارد. این نتایج برای شهر تبریز اهمیت ویژه‌ای دارند؛ چراکه تراکم بالای جمعیت و افزایش نیاز به فضاهای عمومی به‌طور مستقیم بر کیفیت زندگی شهری و سطح سلامتی افراد تأثیر می‌گذارد. طراحان شهری و مدیران برنامه‌ریزی باید به توسعه فضاهای عمومی با دسترسی آسان برای ساکنان توجه ویژه‌ای داشته باشند.

در مدل معادلات ساختاری، اثرات مستقیم و غیرمستقیم هر متغیر بر متغیرهای وابسته بررسی می‌شود. اثر غیرمستقیم زمانی رخ می‌دهد که یک متغیر مستقل از طریق یک متغیر واسطه‌ای تأثیر خود را بر متغیر وابسته اعمال می‌کند.

عمومی، به بهبود سلامت روانی ساکنان شهر کمک می‌کند.

مدل‌سازی معادلات ساختاری (SEM)

مدل‌سازی معادلات ساختاری (SEM) برای بررسی روابط میان متغیرهای مستقل (مانند منظر شهری) و متغیرهای وابسته (مانند سلامت جسمانی و روانی) در میان ساکنان شهر تبریز اجرا می‌شود. این روش به‌طور کامل از داده‌های جمع‌آوری‌شده استفاده می‌کند تا تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرها را شناسایی کند. ضرایب مسیر^۱ نشان‌دهنده میزان تأثیر متغیرهای مستقل بر متغیرهای وابسته هستند. در این مرحله، تأثیر مستقیم منظر شهری بر سلامت جسمانی و روانی و همچنین تأثیر آن بر تعاملات اجتماعی در شهر تبریز بررسی می‌شود.

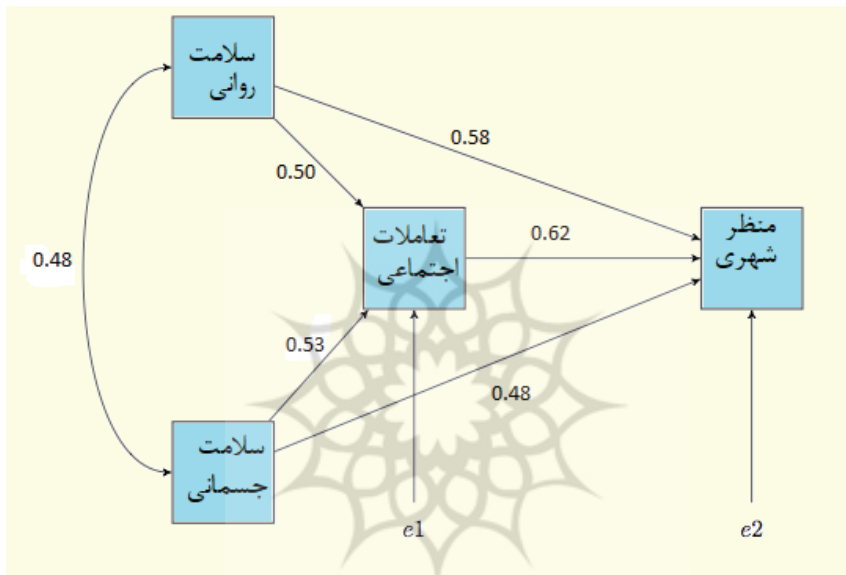
ضرایب مسیر (Beta) در مدل معادلات ساختاری نشان می‌دهند که تأثیر مستقیم منظر شهری بر سلامت جسمانی ساکنان تبریز بسیار قوی است (ضریب مسیر ۰.۶۵). یعنی طراحی صحیح فضاهای شهری، از جمله پارک‌ها، پیاده‌روها و مبلمان شهری، به‌طور مستقیم به افزایش سطح فعالیت بدنی شهروندان و بهبود سلامت جسمانی آن‌ها منجر می‌شود. همچنین، منظر شهری

2. Mediating Variable

1. Path Coefficients

جدول شماره (۱۰): تحلیل اثرات مستقیم و غیرمستقیم

اثر کل	اثر غیرمستقیم	اثر مستقیم	مسیر
۰.۸۹	۰.۳۱	۰.۵۸	منظر شهری ← سلامت جسمانی ← سلامت روانی
۰.۹۲	۰.۳۰	۰.۶۲	منظر شهری ← تعاملات اجتماعی ← سلامت روانی
۰.۴۸	۰.۰۰	۰.۴۸	سلامت جسمانی ← سلامت روانی
۰.۵۰	۰.۰۰	۰.۵۰	تعاملات اجتماعی ← سلامت روانی



شکل شماره (۳): تحلیل مسیر اثرات مستقیم و غیرمستقیم

نتایج جدول شماره (۱۰) نشان می‌دهد که منظر فضاهای شهری نه تنها به طور مستقیم بر سلامت جسمانی و روانی تأثیر می‌گذارد، بلکه به طور غیرمستقیم و از طریق متغیرهای واسطه‌ای مانند سلامت جسمانی و تعاملات اجتماعی نیز تأثیر قابل توجهی بر سلامت روانی دارد. مثلاً، تأثیر غیرمستقیم منظر شهری بر سلامت روانی از طریق سلامت جسمانی و تعاملات اجتماعی به ترتیب ۰.۳۰ و ۰.۳۱ است. این بدین معناست که طراحی بهینه فضاهای شهری ابتدا سلامت

جسمانی افراد را بهبود می‌بخشد و سپس از این طریق به بهبود سلامت روانی آن‌ها منجر می‌شود. این اثرات غیرمستقیم در شهرسازی اهمیت زیادی دارند. توسعه فضاهای پیاده‌روی و دسترسی به فضاهای عمومی نه تنها تأثیر مستقیمی بر سلامت جسمانی دارد، بلکه از طریق افزایش تعاملات اجتماعی، احساس تعلق به جامعه و کاهش استرس و اضطراب، به بهبود سلامت روانی ساکنان کمک می‌کند. در شهر تبریز، توجه به این روابط به طور معناداری سطح کیفیت زندگی را ارتقا

جدول شماره (۱۱): اثرات تعدیل‌کننده جنسیت، سن و تحصیلات بر روابط متغیرهای مستقل و وابسته

تعدیل‌گر	مسیر	ضریب تعدیل‌گری (Beta)	انحراف معیار (SE)	سطح معناداری (P-value)
جنسیت	جنسیت × منظر شهری ← سلامت جسمانی	۰.۴۰	۰.۰۵	۰.۰۰۳
	جنسیت × منظر شهری ← سلامت روانی	۰.۳۵	۰.۰۶	۰.۰۴۰
سن	سن × منظر شهری ← سلامت جسمانی	۰.۳۸	۰.۰۵	۰.۰۰۲
	سن × منظر شهری ← تعاملات اجتماعی	۰.۴۲	۰.۰۵	۰.۰۰۱
تحصیلات	تحصیلات × منظر شهری ← سلامت روانی	۰.۵۰	۰.۰۴	۰.۰۰۰
	تحصیلات × تعاملات اجتماعی ← سلامت روانی	۰.۴۵	۰.۰۵	۰.۰۰۱

نتایج جدول نشان می‌دهد که متغیرهای دموگرافیک جنسیت، سن و تحصیلات به‌طور معناداری بر روابط بین متغیرهای مستقل (مانند منظر شهری) و متغیرهای وابسته (مانند سلامت جسمانی و روانی) تأثیرگذارند.

• جنسیت: تأثیر جنسیت به‌عنوان یک تعدیل‌گر نشان می‌دهد که تأثیر منظر شهری بر سلامت جسمانی و روانی در میان مردان و زنان متفاوت است. زنان با دسترسی بیشتر به فضاهای سبز و پیاده‌روها بهبود بیشتری در سلامت روانی و جسمانی تجربه می‌کنند. این امر ممکن است به دلیل تفاوت‌های رفتاری و نیازهای جنسیتی در استفاده از فضاهای عمومی و فعالیت‌های بدنی باشد.

• سن: تأثیر سن به‌عنوان تعدیل‌گر نشان می‌دهد که تأثیر منظر شهری بر سلامت جسمانی و تعاملات اجتماعی در افراد جوان‌تر قوی‌تر است. افراد جوان‌تر بیشتر از فضاهای عمومی مانند پارک‌ها و مسیرهای پیاده‌روی استفاده می‌کنند و در تعاملات اجتماعی فعال‌تر هستند. این یافته‌ها برای سیاست‌گذاران شهری مهم است؛ زیرا نشان می‌دهد که نسل‌های جوان‌تر از فضاهای عمومی بیشتر بهره‌ر را می‌برند.

می‌دهد. تحلیل معادلات ساختاری نشان می‌دهد که منظر شهری تأثیرات مهمی بر سلامت جسمانی، روانی و تعاملات اجتماعی ساکنان تبریز دارد. اثر مستقیم منظر شهری بر سلامت جسمانی و روانی بسیار قوی است و نشان‌دهنده اهمیت طراحی شهری مناسب برای بهبود کیفیت زندگی در محیط‌های شهری است. اثر غیرمستقیم منظر شهری از طریق سلامت جسمانی و تعاملات اجتماعی نیز به‌خوبی نشان می‌دهد که توسعه فضاهای عمومی، پیاده‌روها و فضاهای سبز در تقویت تعاملات اجتماعی و بهبود سلامت روانی نقش کلیدی دارند.

در این مرحله، آزمون تعدیل‌گری^۱ به‌منظور بررسی تأثیر متغیرهای دموگرافیک (مانند جنسیت، سن، تحصیلات) بر رابطه بین متغیرهای اصلی (مانند منظر شهری و سلامت جسمانی و روانی) انجام می‌شود. این آزمون به ما نشان می‌دهد که آیا این متغیرهای دموگرافیک می‌توانند به‌عنوان تعدیل‌گر^۲ عمل و رابطه بین متغیرهای مستقل و وابسته را تقویت یا تضعیف کنند.

1. Moderation Analysis
2. Moderator

• **تحصیلات:** سطح تحصیلات نیز به عنوان یک تعدیل گر معنادار شناخته شد. افراد با تحصیلات بالاتر، به ویژه در تعاملات اجتماعی و سلامت روانی، تأثیر بیشتری از منظر شهری می گیرند. این موضوع به دلیل آگاهی بیشتر این افراد نسبت به فواید فضاهای عمومی و تفریحی است.

نتیجه گیری

شهرها به عنوان محیط های پیچیده و پویای زندگی انسان، نقش اساسی در تأمین سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی ساکنان خود ایفا می کنند. طراحی و مدیریت مناسب فضاهای شهری به ایجاد محیطی سالم، کارآمد و رضایت بخش برای شهروندان منجر می شود. در این راستا، منظر فضاهای شهری شامل منظر فضاهای سبز، پیاده روها و سیستم های حمل و نقل عمومی و... می شود. تعاملات اجتماعی و حس تعلق به جامعه نیز در فضاهای شهری مناسب تقویت می شوند و به بهبود کیفیت زندگی و سلامت عمومی کمک می کنند. «این پژوهش با هدف بررسی تأثیر منظر فضاهای شهری بر ابعاد مختلف سلامت جسمانی، روانی و تعاملات اجتماعی ساکنان شهر تبریز انجام شده است.»

یافته های حاصل از تحلیل داده ها نشان داد که منظر شهری نقش تعیین کننده ای در ارتقای کیفیت زندگی شهروندان ایفا می کند. آمار و ارقام به دست آمده از این مطالعه تأثیرات ملموس منظر شهری را در حوزه های مختلف برجسته می کنند.

کیفیت فضاهای سبز با میانگین ۳.۷ نشان دهنده سطح نسبتاً مناسبی از دسترسی به این فضاها در تبریز است، اما همچنان مناطقی وجود دارند که به بهبود بیشتری نیاز دارند. این فضاها با بار عاملی ۰.۸۳ تأثیر قابل توجهی در کاهش استرس و بهبود سلامت روانی شهروندان دارند. پیاده روها و معابر با میانگین ۴.۱ و بار عاملی

۰.۸۹ از مهم ترین عوامل مؤثر در ارتقای سلامت جسمانی و روانی هستند، هر چند استانداردسازی بیشتر آن ها در بخش هایی از شهر ضروری است. از نظر سلامت جسمانی، میزان فعالیت فیزیکی روزانه شهروندان با میانگین ۶.۱ قدم نشان دهنده سطح مناسبی از فعالیت های بدنی است، اما می تواند با بهبود فضاهای پیاده روی و فضاهای ورزشی عمومی افزایش یابد. شاخص توده بدنی (BMI) با میانگین ۲۵.۵ نشان دهنده وضعیت نزدیک به اضافه وزن ساکنان است، که تأکید بر توسعه فضاهای مرتبط با ورزش و فعالیت بدنی را دوچندان می کند.

در حوزه سلامت روانی، میزان استرس و اضطراب با میانگین ۳.۴ نشان دهنده سطح متوسطی از استرس در میان ساکنان است. منظر شهری، به ویژه فضاهای سبز و فضاهای عمومی با طراحی مناسب، با کاهش استرس و افزایش رضایت از زندگی نقش مؤثری دارند. احساس امنیت در فضای شهری با میانگین ۳.۵ نشان می دهد که در برخی مناطق، نیاز به بهبود امنیت، به ویژه در محیط های کم نور و کم تردد وجود دارد.

از نظر تعاملات اجتماعی، تعداد تعاملات اجتماعی روزانه با میانگین ۳.۸ بیانگر سطح مناسبی از تعاملات میان ساکنان است. فضاهای عمومی و اجتماعی با بار عاملی ۰.۹۰ بیشترین تأثیر را در افزایش تعاملات اجتماعی و تقویت حس تعلق به جامعه دارند.

تحلیل معادلات ساختاری (SEM) نشان داد که منظر شهری تأثیر مستقیمی بر سلامت جسمانی (ضریب مسیر ۰.۶۵)، سلامت روانی (ضریب مسیر ۰.۵۸) و تعاملات اجتماعی (ضریب مسیر ۰.۶۲) دارد. همچنین، اثرات غیرمستقیم منظر شهری از طریق متغیرهای واسطه ای مانند سلامت جسمانی و تعاملات اجتماعی بر سلامت روانی تأیید شد.

این نتایج به وضوح اهمیت بهبود منظر شهری را در کاهش استرس، تقویت تعاملات اجتماعی و ارتقای سلامت جسمانی نشان می‌دهد. مدیران و برنامه‌ریزان شهری تبریز باید با تکیه بر این داده‌ها، کارهایی نظیر افزایش فضاهای سبز، بهبود پیاده‌روها و توسعه فضاهای عمومی را در اولویت قرار دهند تا شهر تبریز به محیطی سالم‌تر، زیباتر و اجتماعی‌تر تبدیل شود.

بر اساس یافته‌های این پژوهش، پیشنهادها زیر برای ارتقای تأثیر منظر فضاهای شهری بر ابعاد مختلف سلامت جسمانی، روانی، و تعاملات اجتماعی ساکنان شهر ارائه می‌شود:

- گسترش و بهبود فضاهای سبز شهری در تبریز: ایجاد فضاهای سبز در مناطق کم‌برخوردار تبریز، به‌ویژه در نواحی پرجمعیت، برای افزایش دسترسی عادلانه شهروندان به این فضاها. طراحی پارک‌ها و بوستان‌ها باید شامل مسیرهای پیاده‌روی، نقاط تجمع اجتماعی، و فضاهای آرامش‌بخش باشد تا سلامت جسمانی و روانی ساکنان تقویت شود.

- بهسازی و استانداردسازی پیاده‌روها و معابر شهری تبریز: گسترش پیاده‌روهای ایمن و استاندارد با استفاده از نورپردازی مناسب، مبلمان شهری، و سایه‌بان‌ها. این کارها به کاهش وابستگی به خودروها و افزایش فعالیت‌های بدنی روزانه کمک می‌کند. مناطق با تراکم بالای جمعیت یا نزدیکی به مراکز آموزشی و اداری باید در اولویت قرار گیرند.

- تقویت فضاهای عمومی برای تعاملات اجتماعی در شهر تبریز: ایجاد فضاهای عمومی نظیر میدان‌ها، مراکز فرهنگی و تفریحی با امکانات مناسب برای گردهمایی‌های اجتماعی. این فضاها باید به‌گونه‌ای طراحی شوند

که حس تعلق به جامعه و تعاملات اجتماعی میان شهروندان را تقویت کنند. تمرکز بر مناطقی که تعاملات اجتماعی کمتری دارند، اهمیت بیشتری دارد.

- ایجاد فضاهای آرامش‌بخش در شهر تبریز: طراحی باغ‌های کوچک شهری، مسیرهای سبز و فضاهای آرامش‌بخش در مناطق پرتراکم برای کاهش استرس و اضطراب ساکنان. این فضاها باید به‌گونه‌ای طراحی شوند که امکان استفاده آسان و مکرر برای همه گروه‌های سنی را فراهم کنند.

- تقویت زیرساخت‌های ورزشی در فضاهای باز: ایجاد فضاهای ورزشی عمومی در پارک‌ها و محلات، مانند مسیرهای دوچرخه‌سواری و ایستگاه‌های ورزشی، برای افزایش فعالیت‌های فیزیکی و بهبود شاخص توده بدنی (BMI) شهروندان.

- بهبود امنیت در فضاهای شهری: ارتقای امنیت در فضاهای کم‌نور و کم‌تردد، به‌ویژه در پیاده‌روها و معابر، از طریق افزایش نورپردازی، نصب دوربین‌های نظارتی و حضور نیروهای امنیتی. این اقدام احساس امنیت شهروندان را افزایش می‌دهد و استفاده از فضاهای شهری را تسهیل می‌کند.

برنامه‌ریزی برای توسعه متوازن شهری: اولویت‌دهی به مناطق محروم و کم‌توسعه‌یافته در توسعه فضاهای سبز، پیاده‌روها، و فضاهای عمومی. این اقدام به کاهش نابرابری‌های فضایی در شهر تبریز کمک می‌کند و سلامت جسمانی و روانی ساکنان را بهبود می‌بخشد.

- آگاهی‌بخشی و مشارکت شهروندان در مدیریت منظر شهری تبریز:

برگزاری کارگاه‌ها و برنامه‌های آگاهی‌بخش درباره اهمیت منظر شهری و نقش آن در سلامت جسمانی و روانی. جلب مشارکت شهروندان در نگهداری و استفاده بهینه از فضاهای سبز و عمومی کیفیت این

فضاها را پایدارتر می‌کند.

پیاده‌راه‌ها به‌عنوان یک فضای شهری با کمک روش‌های تحلیل عاملی و معادلات ساختاری (موردمطالعه: پیاده‌راه ولیعصر تبریز). توسعه پایدار شهری، ۳(۷)، ۹۹-۱۱۹.

- ایجاد راهبردهای بلندمدت برای توسعه منظر شهری تبریز:

تدوین سیاست‌های شهری مبتنی بر رویکرد منظر شهری که به‌طور مداوم سلامت جسمانی، روانی و تعاملات اجتماعی را بهبود بخشد. این راهبردها باید بر مبنای داده‌های به‌دست‌آمده از این تحقیق و سایر نیازسنجی‌های محلی باشد.

منابع

۶. زینالی عظیم، علی؛ کرمی، اسلام. (۱۴۰۲). ارزیابی یکپارچه دلبستگی و تعلق ساکنان شهر از مولفه‌های عملکردی زیست‌پذیری شهری و روابط اجتماعی همسایگان (مطالعه موردی: منطقه ۸ تبریز). پژوهش‌های دانش زمین، ۱۴(۳)، ۱۳۰-۱۴۸.

۱. آراسته، مجتبی؛ حیدرزاده، احسان. (۱۳۹۹). تبیین معیارهای مؤثر بر تجربه حضور شهروندان و ارتقای سلامت روانی آنها در محیط‌های تفرجگاهی طبیعی شهر تبریز. جغرافیا و برنامه‌ریزی محیطی، ۳۱(۴)، ۹۵-۱۱۲.

۷. زینالی عظیم، علی. (۱۴۰۱). تحلیل دلبستگی مکانی در شهر تبریز با به‌کارگیری مقیاس شهرهای هوشمند در دوران بیماری کووید ۱۹. پژوهش‌های جغرافیای برنامه‌ریزی شهری، ۱۰(۳)، ۶۵-۸۰.

۲. حسینی، سید هادی. (۱۴۰۲). بررسی ارتباط ویژگی‌های محیط مصنوع شهری با سلامت روانی شهروندان (مطالعه موردی شهر مشهد). مطالعات ساختار و کارکرد شهری، ۱۰(۳۶)، ۲۳۳-۲۵۷.

۸. سرداری، رؤیا؛ تقوی، ابراهیم؛ عزت‌پناه، بختیار. (۱۴۰۳). تبیین عوامل مؤثر در ضعف گردشگری شهری در طرح‌های توسعه شهری کلان‌شهر تبریز. اقتصاد و برنامه‌ریزی شهری، ۵(۲)، ۴۲-۵۶.

۳. دهقان، فاطمه؛ گلکار، کورش؛ حکیمیان، پانته‌آ. (۱۴۰۱). نقش طراحی شهری بر سلامت روان: تبیین چارچوب مفهومی رابطه کیفیت‌های محیط شهری و سلامت روان ساکنان شهر با تأکید بر افسردگی.

۹. طاهری، فرناز. (۱۴۰۰). فرصت‌ها و چالش‌های فرارو در زیباسازی سیما و منظر شهری (مورد مطالعه: استان خوزستان، شهر ایذه). فصلنامه علمی پژوهش‌های فضا و مکان در شهر، ۱۴۰۰(۲۱)، ۵۷-۶۸.

معماری و شهرسازی آرمان‌شهر، ۱۵(۳۸)، ۱۹۹-۲۱۵.

۱۰. عادلوند، پگاه. (۱۳۹۸). رابطه متقابل سیستم ایمنی انسان و شاخص‌های منظر شهری. منظر، ۱۱(۴۸)، ۲۲-۳۱.

۴. زینالی عظیم، علی؛ فدائی حقی، مه‌ری؛ علیزاده، امین؛ جدیری عباسی، محمد؛ فتحی‌پور، رضا؛ شریفی، محمدعلی. (۱۴۰۳). سنجش عوامل مؤثر در عدم توسعه شهر هوشمند پایدار تبریز. فصلنامه علوم محیطی، ۲۲(۳)، ۴۲۷-۴۴۶.

۱۱. غفاری گیلاننده، عطا؛ محمدی، چنور. (۱۴۰۲). بررسی وضعیت محیط و منظر شهری و ارتباط آن با سلامت روان شهروندان شهر پاره. جغرافیا و روابط انسانی، ۵(۴)، ۲۶۲-۲۸۰.


۵. زینالی عظیم، علی؛ بابازاده اسکویی، سولماز؛ نوری‌زاده، زینب. (۱۴۰۱). سنجش رضایت از خدمات

۱۲. غلامی، مهدی؛ صابری، حمید؛ طغیانی، شیرین، و شمس، مجید. (۱۴۰۳). واکاوی فضاهای مطلوب

20. Alizadeh, H., Bork-Hüffer, T., Kohlbacher, J., Mohammed-Amin, R. K., & Naimi, K. (2022). The contribution of urban public space to the social interactions and empowerment of women. *Journal of Urban Affairs*, 46(4), 717-740. <https://doi.org/10.1080/07352166.2022.2095915>.
21. Banwell N, Michel S and Senn N (2024) Greenspaces and Health: Scoping Review of studies in Europe. *Public Health Rev* 45:1606863. <https://doi.org/10.3389/phrs.2024.1606863>.
22. Corović, D., Milinković, M., Vasiljević, N., Tilinger, D., Mitrović, S., & Vuksanović-Macura, Z. (2024). Investigating spatial criteria for the urban landscape assessment of mass housing heritage: The case of the central zone of New Belgrade. *Land*, 13(7), 906. <https://doi.org/10.3390/land13070906>.
23. Gavrilidis, A.-A., Nita, M.-R., & Onose, D.-A. (2023). Healthy landscapes: A review of the research on urban landscapes associated with health and wellbeing. *Journal of Urban and Regional Analysis*, 15(1), 27-53. <https://doi.org/10.37043/JURA.2023.15.1.2>.
24. Hu, Y.; Lin, Z.; Jiao, S.; Zhang, R. (2024), High-Density Communities and Infectious Disease Vulnerability: A Built Environment Perspective for Sustainable Health Development. *Buildings*, 14(1), 103. <https://doi.org/10.3390/buildings14010103>.
25. Hung, Shih-Han, Wu, Chia-Ching, Tsai, Yu-Ping, Lin, Ying-Hsuan, Su, Yi-Ping and Chang, Chun-Yen (2019), "Urban Landscapes, Health, and Well-Being". *Urban Landscapes in High-Density Cities: Parks, شهری و نقش آن بر تحقق نظریه حق به شهر در کلانشهر اهواز. فصلنامه تحقیقات جغرافیایی*, ۳۹(۲)، ۱۲۹-۱۳۸.
۱۳. قنبری نژادناصری، ندا؛ کاظمی‌زاده، وحید. (۱۴۰۱). برنامه‌ریزی فضای سبز شهری با رویکرد ورزش، سلامتی و رفاه اجتماعی (مروری). فرهنگ و ارتقای سلامت، ۶(۲)، ۳۲۳-۳۳۱.
۱۴. کریمی، اسلام؛ بصیری، مصطفی؛ زینالی عظیم، علی. (۱۳۹۹). تحلیل طراحی فضاهای شهری ایمن برای زنان براساس تعاملات اجتماعی مادر و کودک (پارک بانوان آنا در تبریز). نشریه علمی شهر ایمن، ۳(۳)، ۴۹-۶۷.
۱۵. کریمی، فیروزه؛ چاره‌جو، فرزین؛ کتاب‌اللهی، کسری. (۱۴۰۱). ارزیابی تأثیر کیفیت‌های طراحی شهری بر سلامت روانی و شادمانی شهروندان (نمونه موردی: محله‌های چهارباغ و سوران در شهر سنندج). جغرافیا و برنامه‌ریزی محیطی، ۳۳(۴)، ۲۷-۴۸.
۱۶. کیانی، مریم. (۱۳۹۹). ارتقای فضای سبز شهری براساس معیارهای منظر اکولوژیک (نمونه موردی: جاده سلامت پارک ناژوان). فصلنامه علمی پژوهش‌های فضا و مکان در شهر، ۱۳۹۹(۱۴)، ۱-۱۸.
۱۷. کیخاونی، شیلر؛ صفاری‌نیا، مجید؛ علی‌پور، احمد؛ فرزاد، ولی‌الله. (۱۳۹۹). تدوین ابعاد اجتماعی سلامت از منظر مدیریت شهری. پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۱۰(۳۸)، ۴۱-۶۴.
۱۸. نصیری، بهروز. (۱۴۰۲). ارتباط بین معماری و سلامت روانی ساکنان شهری. فصلنامه اکولوژی انسانی، ۲(۴)، ۲۹۳-۳۰۳.
۱۹. یان، گل. (۱۳۹۶). زندگی میان ساختمان‌ها: کاربرد فضای جمعی. (ترجمه: علی اکبری، فرشته کریمیان، نسترن محرایی)، تهران: انتشارات پرهام نقش.

- toric Urban Landscape Approach in Action. Springer Nature, London, UK.
- Qi, J., Mazumdar, S. & Vasconcelos, A.C. (2024), Understanding the Relationship between Urban Public Space and Social Cohesion: A Systematic Review. *Int. Journal of Com. WB* 7, 155-212. <https://doi.org/10.1007/s42413-024-00204-5>.
32. Rehman Z, Zubair M, Hafiz DO and Manzoor SA (2024) Biodiversity and quality of urban green landscape affect mental restorativeness of residents in Multan, Pakistan. *Front. Sustain. Cities* 5:1286125. <https://doi.org/10.3389/frsc.2023.1286125>.
33. Seyler BC, Luo H, Wang X, Zuoqiu S, Xie Y, Wang Y. Assessing the impact of urban greenspace on physical health: An empirical study from Southwest China. *Front Public Health*. 21(11):1148582. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1148582>.
34. Schmitz N, Kruse J, Tress W. (1999), Psychometric properties of the General Health Questionnaire (GHQ)-12 in a German primary care. *Acta Psychiatr Scand*; 100: 462-468.
35. Shen X, (2024), Research progress on the impact of urban landscape on the health of human settlements, E3S Web Conf. 56, 5th International Conference on Urban Engineering and Management Science (ICUEMS2024). <https://doi.org/10.1051/e3s-conf/202456503001>.
36. Sprague, NL, Bancalari, P, Karim, W, Siddiq, S. (2022), Growing up Green: A Systematic Review of the Influence of Greenspace on Youth Development and Health Outcomes. *Streetscapes, Ecosystems*, edited by Bianca Maria Rinaldi and Puay Tan, Berlin, Boston: Birkhäuser, 216-226. <https://doi.org/10.1515/9783035617207-016>.
26. Iungman, T, Cirach, M, Marando, F, Barboza, EP, Khomenko, S, Masselot, P, et al. (2023), Cooling Cities Through Urban green Infrastructure: A Health Impact Assessment of European Cities. *The Lancet* 401(10376):577–89. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)02585-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)02585-5).
27. Kong, L., Liu, Z., Pan, X., Wang, Y., Guo, X., & Wu, J. (2022). How do different types and landscape attributes of urban parks affect visitors' positive emotions? *Landscape and Urban Planning*. <https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2022.104482>.
28. Lan, F, Pan, J, Zhou, Y, Huang, X, (2024), Impact of the Built Environment on Residents' Health: Evidence from the China Labor Dynamics Survey in 2016 *Journal of Environmental and Public Health*, 5(3), <https://doi.org/10.1155/2023/3414849>.
29. Li, L. (2024). The Role of Landscaping Design in Urban Landscape Design in the Context of Big Data” *Applied Mathematics and Nonlinear Sciences*, 9(1), Sciendo, <https://doi.org/10.2478/amns-2024-2268>.
30. Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343.
31. Oders, A.P.; Bandarin, F. (Eds.). (2019). *Reshaping Urban Conservation: The His-*

39. Zhu Y & Du R (2024), Evaluating the impact of urban landscape elements on the sense of security and local belonging-case study: Tongdejie, China. *Front. Environ. Sci.* 12:1340394. <https://doi.org/10.3389/fenvs.2024.1340394>.
40. Zhou, W. (2024). Research on the application of ecological landscape design in urban construction. *Academic Journal of Humanities & Social Sciences*, 7(3), 194-198. <https://doi.org/10.25236/AJHSS.2024.070330>.
- J Expo Sci Environ Epidemiol 32(5):660–81. <https://doi.org/10.1038/s41370-022-00445-6>.
37. Sullivan WC, Chang CY. Landscapes and Human Health. *Int J Environ Res Public Health*. 2017 Oct 11;14(10):1212. <https://doi.org/10.3390/ijerph14101212>.
38. Wei YD, Wang Y, Curtis DS, Shin S, Wen M. (2024), Built Environment, Natural Environment, and Mental Health. *Gehealth*. 22;8(6): e2024GH001047. <https://doi.org/10.1029/2024GH001047>.

<p>نحوه ارجاع به این مقاله: زینالی عظیم، علی، آذر، علی، بابازاده اسکونی، سولماز و سلوکانه میاندواب، حدیث. (۱۴۰۳). تأثیر منظر فضاهای شهری بر سلامت جسمانی، روانی و تعاملات اجتماعی ساکنان شهر تبریز. پژوهشهای فضا و مکان در شهر. ۸(۳۱)، ۹۳-۱۱۹. https://doi.org/10.22034/jspr.2024.2042819.1080</p> <p>DOI: https://doi.org/10.22034/jspr.2024.2042819.1080 URL: https://jspr.jdisf.ac.ir/article_719327.html</p>	
<p>Copyrights: ©2023 by the authors. Published by Journal of Urban Studies on Space and Place. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0 (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)).</p>	

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
 رتال جامع علوم انسانی