

## آسیب‌شناسی توسعه شهری کلان‌شهر اراک و رابطه آن با سلامت اجتماعی

مریم خانمحمدی هزاوه<sup>۱</sup>، فرزاد نوابخش<sup>۲\*</sup>، فرانک سیدی<sup>۳</sup>، ژیلان مشهدی<sup>۴</sup>، مریم توسکی<sup>۵</sup>

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۳/۲۹

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۲/۱۷

DOI: 10.30495/JISDS.2022.67300.11727

### چکیده

این پژوهش با هدف «آسیب‌شناسی توسعه شهری کلان‌شهر اراک و رابطه آن با سلامت اجتماعی»، در دو بخش کیفی و کمی انجام گردید. در بخش کیفی با استناد به نظرات خبرگان که شامل روان‌شناسان، جامعه‌شناسان، روان‌پزشک و متخصص اجتماعی و مدیران ارشد شهرداری بودند و به صورت هدفمند انتخاب شده بودند و پرسشنامه آسیب‌های توسعه شهری تهیه و تدوین شد. سپس پرسشنامه در اختیار ۳۸۴ نفر از شهروندان بالای ۱۸ سال ساکن شهر اراک (شهروندان اراکی) قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد نظر خود را در خصوص اهمیت هر یک از آسیب‌ها به صورت یک طیف ۵ گزینه‌ای (خیلی کم-خیلی زیاد) در پرسشنامه مبذول نمایند. نتایج به دست آمده در این بخش نشان داد که مشخص نبودن مأموریت و اهداف سازمانی (آسیب ساختاری)، نمودار سازمانی موجود (آسیب ساختاری)، عدم استفاده از نظرات ارباب‌رجوع (آسیب زمینه‌ای)، عدم شناخت استانداردهای کاری (آسیب رفتاری)، عدم آگاهی و دانش کارکنان (آسیب رفتاری)، عدم مشارکت شهروندان در مدیریت شهری (آسیب زمینه‌ای)، ناتوانی در تأمین منابع درآمدی (آسیب ساختاری)، فرهنگ سازمانی در عملکرد کارکنان (آسیب رفتاری) و عدم نظارت بر عملکرد کارکنان (آسیب رفتاری) آسیب‌های توسعه شهری می‌باشند. سپس رابطه آسیب‌های توسعه شهری با سلامت اجتماعی در بین همان ۳۸۴ نفر از شهروندان بالای ۱۸ سال ساکن شهر اراک (شهروندان اراکی) توزیع گردید و فرضیات مطرح شده مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان داد، بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با یکپارچگی (همبستگی) اجتماعی، مشارکت (سهام‌داشت) اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و انسجام (پیوستگی) اجتماعی رابطه وجود دارد.

**واژگان کلیدی:** توسعه شهری، سلامت اجتماعی، یکپارچگی اجتماعی، مشارکت (سهام‌داشت) اجتماعی، شکوفایی اجتماعی، انسجام

(پیوستگی) اجتماعی

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری تخصصی رشته جامعه‌شناسی اقتصادی و توسعه، دانشکده علوم انسانی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران. mkhanmohamadi18@gmail.com

<sup>۲</sup> دانشیار گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران. (استاد راهنما اول و نویسنده مسئول): f-navabakhsh@iau-arak.ac.ir

<sup>۳</sup> استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران. (استاد راهنما دوم): f-seidi@iau-arak.ac.ir

<sup>۴</sup> استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران. (استاد مشاور اول): j-mashhadi@iau-arak.ac.ir

<sup>۵</sup> استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران. (استاد مشاور دوم): m-tooski@iau-arak.ac.ir

## مقدمه

بیش از نیمی از جمعیت جهان در حال حاضر در شهرها زندگی می‌کنند که نشان‌دهنده شهرنشینی سریع و مداوم در مقیاس جهانی است. هزینه‌های در حال کاهش ارتباطات و افزایش فناوری اطلاعات که جایگزینی برای تعامل چهره به چهره است، منجر به شهرنشینی سریع در بسیاری از کشورهای در حال توسعه و بسیاری از مناطق به‌ظاهر روستایی در کشورهای توسعه‌یافته مانند ایالات متحده شده است. یک ناهماهنگی فضایی رو به رشد در بین چشم‌اندازهایی که ما می‌بینیم و فرایندهای اساسی در محل کار در سرتاسر مناطق شهری و روستایی وجود دارد. نه شهرها و نه حومه شهرها همان چیزی نیستند که به نظر می‌رسند. این رابطه به‌طور فزاینده پیچیده بین عملکرد و قالب شهری، محققان را به تمرکز بر این موضوع، هدایت کرده که فرایندهای اقتصادی، اجتماعی، زیست‌محیطی چگونه الگوها و دینامیک‌های پدیدار شده را شکل می‌دهند چگونه وابستگی متقابل جهانی افزایش یافته تحت تأثیر توسعه فضایی سرتاسر و در خارج از مناطق شهری قرار می‌گیرد. پرداختن به چنین موضوعی نیازمند یک رویکردی است که بتواند دینامیک فضایی متغیرهای کلیدی از جمله جمعیت، اشتغال و کاربری اراضی شهری را مشخص می‌کند. شهرها تنها تجمعی از مردم در فضا نیستند، بلکه متشکل از خوشه‌های بزرگ و شرکت‌ها و زیرساخت‌ها هستند که سیستم‌های پیچیده‌ای را به وجود می‌آورند که بایستی پایدار، کوچک فراوانی از خانواده‌ها بماند و به پایداری شهرها کمک نماید و در نتیجه به همان اندازه که سیستم‌های طبیعی آسیب‌پذیر هستند، سیستم‌های شهری نیز آسیب‌پذیرند (نظم فر و آقایاری، ۱۳۹۶).

## بیان مسئله

توسعه سریع شهری، در چند دهه‌ی معاصر از ابعاد مختلف اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، سیاسی و... زندگی بشر را تحت تأثیر قرار داده است. مطرح‌شدن توسعه پایدار، به‌عنوان شعار اصلی هزاره‌ی سوم نیز ناشی از اثرات شهرها بر گستره‌ی زیست‌کره و ابعاد مختلف زندگی انسانی است توسعه شهری طی دهه‌های اخیر به تدریج به پارادایم نوین و مسلطی در ادبیات نظری و علمی رایج در باب توسعه و برنامه‌ریزی شهری تبدیل شده است. این پارادایم اگرچه ناظر به برداشت‌ها و تفسیرهای گوناگون می‌باشد، اما در مجموع بر پایداری و استمرار توسعه برای همگان و نسل‌های آینده طی زمان و بر همه‌جانبه‌نگری ابعاد پیچیده اقتصادی، اجتماعی و زیست‌محیطی فرآیند توسعه در سطح یک کشور یا شهر تأکید دارد (ستاریان و همکاران، ۱۳۹۴).

افراد جامعه به‌عنوان سرمایه‌های انسانی و اجتماعی نقش اصلی را در توسعه پایدار داشته و دارند، خصوصیات فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی آن‌ها و تحلیل فضایی مؤلفه‌ها یا نماگرهای اجتماعی-اقتصادی که از داده‌های جمعیتی در مناطق و حوزه‌های شهری به دست می‌آید، می‌تواند میزان تحقق اصل برابر جغرافیایی و تأمین نیازهای اساسی را در طرح‌ها و برنامه‌های توسعه شهری، ارزیابی نماید. پایداری شهرها به‌آسانی با طراحی فیزیکی به دست نمی‌آید. تحقق این امر و درگرو شناخت دقیق مسائل فرهنگی-اجتماعی حاکم بر شهر می‌باشد، چارچوب فرهنگی و رفتارهای اجتماعی توضیح می‌دهد که فرهنگ افراد در رفتارهای اجتماعی آن‌ها تأثیر بسیار زیادی دارد و قدرت تأثیرگذاری محیط بر عوامل ایجاد شونده یا تعیین‌کننده است و در برانگیختگی رفتار انسان نقش دارد (علی پناهی و مولانایی، ۱۳۹۴).

در کنار رفتارهای اجتماعی که منشأ آن فرهنگ است، سلامت نیز یکی از موضوعات مهم فرهنگ هر جامعه‌ای است که در واقع هر اجتماع مدنی به‌عنوان بخشی از فرهنگ خود از سلامت و ابعاد مختلف آن نگرش و مفهوم خاصی را در نظر دارد. سلامت اجتماعی در کنار سایر ابعاد و مفاهیم واژه سلامت در راستای گسترش جامعه شهری اشاره به سازگاری با شاخص‌های اجتماعی می‌کند که شهروندان باید بانظم اجتماعی حاکم بر جامعه در هر سطحی که باشند، بتوانند در راستای توسعه پایدار و تعادل اجتماعی حاکم بر زندگی نقش بارزی ایفاء نمایند؛ و از رفاه، عدالت اجتماعی، آرامش روانی و عاطفی، کیفیت زندگی و... بهره‌مند گردند (سیری، ۱۳۹۶).

سلامت بخشی از سرمایه انسانی هر جامعه است. از دیدگاه فردی، عامل سلامت جزء پیش‌نیازها و شرایط اصلی اشتغال، فعالیت اقتصادی و اجتماعی انسان‌ها در سایر جوامع به شمار می‌رود سلامت شهرنشینی، بیش از هر چیز سلامت اجتماعی را در نظر دارد زیرا شهرنشینی پدیده‌ای اجتماعی است.

ابعاد مختلف سلامت اجتماعی بر یکدیگر نیز تأثیر می‌گذارند. ابعاد روانی، اقتصادی، سیاسی، جسمی و اجتماعی در سلامت اجتماعی مورد توجه بوده و هر کدام بر دیگری تأثیرگذار هستند؛ در راستای افزایش سلامت جامعه، تاب‌آوری اجتماعی نیز افزایش پیدا می‌کند، تاب‌آوری اجتماعی سبب می‌گردد جوامع سوانح یکسان را به صورت متفاوت تجربه نمایند (لالون، ۲۰۱۲)، تاب‌آوری اجتماعی شامل شرایطی است که تحت آن افراد و گروه‌های اجتماعی با تغییرات محیطی انطباق می‌یابند. به‌طور کلی قابلیت تاب‌آوری اجتماعی، توان یک اجتماع برای برگشت به تعادل یا پاسخ مثبت به مصیبت‌ها است (ساکداپولراک و کک<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳)، با ظهور مدرنیته و در شرایطی که هر روز گسست اجتماعی بیشتری در جوامع بروز می‌نماید ارتقای تاب‌آوری اجتماعی دغدغه مهمی برای شهرها محسوب می‌شود. اگر توجه به جنبه‌های اجتماعی در تاب‌آوری بیشتر از توجه به زیرساخت‌های کالبدی و فیزیکی در مدیریت بحران اهمیت نداشته باشد، دست کم به همان اندازه حائز اهمیت است (لوسینی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳)، جایی که جنایت، بی‌خانمانی، بیکاری و بحث‌های مربوط به تغذیه نامناسب و آموزش ناکافی نمایان است، دیگر نمی‌توان برای مسائل پیشگیری از بلا یا اهمیت زیادی قائل شد (کاتر، ۲۰۰۸). تحقیقات اخیر آرانلد و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۱۷)، نشان می‌دهد که بین کیفیت محیط شهری و سلامت اجتماعی پیوند مستحکمی برقرار است ولی هریس و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۱۵)، بیان کردند که در مورد این که چه سیاست‌هایی سبب می‌شود که بین سلامت اجتماعی و توسعه محیط شهری عدالت برقرار شود و بین آن‌ها رابطه قوی‌ای وجود داشته باشد، بستگی به سیاست‌های برنامه‌ریزی شهری دارد. در واقع سیاست برنامه‌ریزی شهری شامل استراتژی‌هایی است که باعث بهبود سلامت اجتماعی و توسعه شهری می‌شود. توسعه شهری در دوره پسا مدرن (بعد از پست مدرنیسم)، دارای جنبه‌های گوناگونی است، اما بر جنبه زیست‌محیطی آن تأکید شده است. رویکردهای اکولوژیکی عمدتاً در جهت حفاظت منابع طبیعی و آشتی دادن انسان مدرن و طبیعت در فضای شهری مطرح شده است. این در حالی است که توسعه منحصر به مسائل زیست‌محیطی نیست، بلکه جنبه‌های سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی آن نیز دارای اهمیت زیادی است (حیدرزاده، ۱۳۹۵).

همه‌ساله در ۷ آوریل، مصادف با ۱۸ فروردین‌ماه، به مناسبت گرامی داشت تأسیس سازمان جهانی بهداشت، مراسم روز جهانی بهداشت، با تمرکز روی یک موضوع مهم بهداشتی توسط سازمان جهانی بهداشت و کشورهای عضو برگزار می‌شود. سازمان جهانی بهداشت، سال ۲۰۱۰ میلادی را (شهرنشینی و سلامت)<sup>۵</sup> نام‌گذاری کرده است که در آن موضوعاتی مانند عوامل اجتماعی مرتبط با سلامت، سلامت محیط، سلامت جاده‌ای، شیوه‌های زندگی سالم، امنیت و سلامت غذا مورد تأکید قرار می‌گیرد. در کشور ما نیز از تاریخ ۱۸ تا ۲۴ فروردین‌ماه (۷ تا ۱۳ آوریل) "هفته سلامت" با هدف اطلاع‌رسانی گسترده در خصوص برنامه‌ها و عملکرد نظام سلامت به آحاد جامعه، افزایش سطح آگاهی جامعه در خصوص مفاهیم سلامت، تمرکز و تأکید بر اولویت‌های کشوری و منطقه‌ای بر اساس شعار سال سازمان جهانی بهداشت و توسعه همکاری‌های بین بخشی در راستای فعال کردن همه عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت برگزار می‌شود. شعار سال روز جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۰ میلادی، معطوف به توسعه شهری و سلامت و پیام کلیدی آن در اولویت قرار دادن سلامت در سیاست‌گذاری‌های شهری است. برخورداری از زندگی سالم، مولد و هدفمند حقی است همگانی که مسئولیت تحقق آن بر عهده همه نهادها و لازمه توسعه شهری است؛ بر این اساس فراهم کردن شرایط مناسب برای تأمین سلامت جسمی، روانی و اجتماعی شهروندان از جمله حقوق طبیعی و نیازهای اساسی به شمار رفته و در

<sup>1</sup> Sakdapolrak & Keck

<sup>2</sup> Lucini

<sup>3</sup> Arundel

<sup>4</sup> Harris

<sup>5</sup> Urbanization And Health

کتاب اسلام و قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران مورد تأکید قرار گرفته است. در سند چشم‌انداز بیست‌ساله کشور، یکی از ویژگی‌های جامعه ایرانی، برخورداری از سلامت اجتماعی و بهره‌مندی از محیط‌زیست مطلوب دانسته شده است. از آنجایی که امروزه بیش از ۵۰ درصد از عوامل مؤثر بر سلامت را عوامل اجتماعی نظیر سواد، اشتغال و فقر تشکیل می‌دهد نگاه به حوزه سلامت، رویکردی فرهنگی و اجتماعی نیز هست. سازمان جهانی بهداشت از تمام کشورهای دنیا دعوت کرده است که در یک حرکت جهانی با عنوان "هزار شهر، هزار زندگی" مشارکت داشته باشند و بر این اساس طی تفاهم‌نامه‌ای که بین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان جهانی بهداشت به امضا رسیده است، تاکنون ۴۰ شهر کشورمان با امضای این تفاهم‌نامه به شبکه "هزار شهر، هزار زندگی" پیوسته‌اند. یکی از این شهرها اراک می‌باشد، شهروندان اراکی که هر روز ناچار هستند ساعات زیادی را در ترافیک معطل شوند قطعاً دچار کسالت و خستگی خواهند شد. در سال‌های اخیر، در خصوص توسعه شهری کلان‌شهر اراک پژوهش‌هایی از محققان اراکی نظیر مرادی مسیحی و عبدی (۱۳۹۷)، پیرمحمدی و همکاران (۱۳۹۷)، یارمحمدتوسکی (۱۳۹۴) انجام شده است ولی تأثیر آن‌ها بر رفتار و سلامت اجتماعی سنجیده نشده است. در شهر اراک شاهد اجرای حجم انبوهی از پروژه‌های عمرانی توسط شهرداری و سایر دستگاه‌های ذی‌ربط هستیم که حتی ممکن است با معایب و نواقصی همراه باشد، ولی گام مؤثری در توسعه شهری به شمار می‌رود و در صورت توجه و حمایت مسئولین کشوری می‌تواند نقطه عطفی در تاریخ شهر اراک محسوب شود، حمایتی که لزوماً به معنای حمایت مالی ویژه نیست. شهر اراک به‌عنوان مرکز استان از ظرفیت‌های بالفعل و بالقوه فراوانی برخوردار است و سهم قابل توجهی در تولید ناخالص ملی کشور دارد، اما در عین حال از دیرباز با عقب‌ماندگی‌های متعددی در زمینه توسعه شهری نیز مواجه بوده است، لذا انتظار می‌رفت با قرار گرفتن اراک در ردیف ده کلان‌شهر بزرگ کشور، این شهر بیش‌ازپیش در کانون توجه مسئولین قرار گرفته و از مزایای نسبی این عنوان برخوردار و اجرای طرح‌ها و برنامه‌های فرهنگی و نیز فعالیت‌های مختلف عمرانی در اراک شتاب بیشتری به خود بگیرد؛ اما چهارمین قطب صنعتی و به نقلی دیگر، پایتخت صنعتی کشور که اینک عنوان هشتمین کلان‌شهر را نیز یدک می‌کشد، به‌رغم نقش ارزشمندی که در عرصه فرهنگی، سیاسی، دفاعی و اقتصادی کشور داشته و دارد، از نظر تسهیلات و ساختار شهری همچنان کوتوله باقی‌مانده و از ناهنجاری‌های موجود رنج می‌برد. این مشکلات در بخش‌ها و موضوعات مختلف از جمله؛ مشکلات زیرساختی و عمرانی، مشکلات زیست‌محیطی، مشکلات صنعتی، مشکلات فرهنگی، مشکلات اقتصادی و بعضاً مشکلات مدیریتی قابل بررسی است، لذا آسیب‌شناسی توسعه شهری کلان‌شهر اراک و رابطه آن با سلامت اجتماعی یکی از مهم‌ترین مسائلی است که تاکنون به آن پرداخته نشده است لذا سؤالات زیر برای این پژوهش متصور است:

توسعه شهری کلان‌شهر اراک با چه آسیب‌هایی روبه‌رو است؟

توسعه شهری کلان‌شهر اراک با سلامت اجتماعی شهروندان چه ارتباطی دارد؟

## مرور مطالعاتی

### جدول (۱) مرور مطالعات

نویسنده-سال	عنوان	نتیجه
کریمی و گلستانی (۱۳۹۷)	بررسی شاخص‌ها و موانع توسعه شهری پایدار	در ایران در سال‌های اخیر به موضوع توسعه پایدار شهری در ابعاد گوناگون پرداخته شده است که نشان‌دهنده ارزشمند دانستن این رویکرد در کشور است. آنچه در این میان تا حد زیادی مورد غفلت واقع شده است، تشخیص دقیق و صحیح شاخص‌های توسعه پایدار شهری و توجه عمیق به نقش مدیریت شهری است.

نویسنده-سال	عنوان	نتیجه
مرادی مسیحی و عبدی (۱۳۹۷)،	بررسی میزان تحقق‌پذیری طرح‌های توسعه شهری با تأکید بر توسعه کالبدی (نمونه موردی: شهر اراک)	وضعیت توسعه‌پذیری کالبدی در شهر اراک نامطلوب می‌باشد. بر اساس نتایج تحقیق، در بین عوامل توسعه‌یافتگی کالبدی شهر اراک، عامل مجاورت و دسترسی به خدمات اجتماعی-فرهنگی با میانگین ۳/۸۸ بالاترین امتیاز را به دست آورده است. رتبه بعدی متعلق به عامل حمل‌ونقل و ارتباطات با امتیاز ۳/۵۱ اختصاص دارد. کم‌ترین امتیاز نیز به گویه مسکن با میانگین ۲/۱۵ اختصاص دارد. با توجه به شرح بررسی‌های صورت گرفته می‌توان نتیجه گرفت که فرضیه تحقیق مبنی بر ناپایدار بودن وضعیت توسعه‌پذیری در شهر اراک تأیید می‌گردد.
پیرمحمدی و همکاران (۱۳۹۷)،	اساسی‌ترین چالش‌های پیش روی شهروندان به علت تأخیر در اجرای طرح‌های توسعه شهری (نمونه مورد مطالعه؛ طرح ۵۵ متری شهر اراک)،	بامطالعه مبانی نظری مرتبط با موضوع پژوهش و بهره‌گیری از نظرات متخصصین با کمک مصاحبه و همچنین مشاهده میدانی، به بررسی علل و عوامل عدم اجرای پروژه ۵۵ متری طرح تفصیلی شهر اراک و اساسی‌ترین چالش‌ها و مشکلات پیش روی شهروندان به علت عدم تحقق این پروژه پرداخته شد.
اقدامی و همکاران (۱۳۹۶)	شهرهای جدید و توسعه پایدار شهری	دستیابی به توسعه پایدار شهری به‌منظور بهره‌برداری مناسب از منابع و ایجاد رابطه متعادل و متوازن میان انسان، اجتماع و طبیعت، هدف نهایی برنامه ریزان و مدیران توسعه شهری می‌باشد
اجاقی و همکاران (۱۳۹۶)،	زن، سلامت و توسعه شهری پایدار	سلامت شرطی ضروری برای ایفای نقش‌های اجتماعی است و همه انسان‌ها در صورتی می‌توانند فعالیت کامل داشته باشند که هم خود را سالم احساس کنند و هم جامعه آن‌ها را سالم بدانند. سلامت زنان به تعادلات پیچیده بین بیولوژی فردی، رفتار بهداشتی، زمینه تاریخی، اجتماعی و اقتصادی و سیاسی آنان بستگی دارد. خانواده رکن اصلی جامعه است. هر آنچه در روابط ایجاد بین اعضای خانواده تأثیر مثبت یا منفی بگذارد به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم سلامت جامعه را تهدید می‌کند
باقری و همکاران (۱۳۹۵)،	تأثیرات منظر شهری و توسعه پایدار بر سلامت روحی و روانی افراد	یکی از مواردی که نقش بسزایی در سلامت روحی شهروندان دارد، معماری و طراحی شهری است که امروزه متأسفانه توجه کمی به آن می‌شود.
مهر افزون و همکاران (۱۳۹۴)	شناخت موانع، محدودیت‌ها و شاخص‌های توسعه پایدار شهری	به تبیین شناخت موانع، محدودیت‌ها و شاخص‌های توسعه پایدار شهری پرداختن و رویکرد حاکم بر پژوهش این مقاله به‌صورت توصیفی و تحلیلی بود. در این مقاله از مفاهیم توسعه پایدار، اهداف توسعه پایدار و شاخص‌های توسعه پایدار شهری ضمن تعاریف و مفاهیم مستدل و روشن رویکردهای توسعه پایدار شهری نیز مورد تفسیر و تحلیل قرار گرفت.
ساولانی (۱۳۹۴)،	نقش مدیریت سیاسی شهر در مشارکت شهروندان و تحقق بخشی سلامت اجتماعی شهری در جنوب تهران	نتایج نشان که مدیریت سیاسی شهرها در مشارکت شهروندان تأثیرگذار است و همچنین به‌وسیله مدیریت سیاسی شهرها می‌توان سلامت اجتماعی شهر را بهبود بخشید.
کرمی (۱۳۹۳)،	نقش سلامت اجتماعی در مدیریت جامعه شهری و راهکارهای گسترش آن	سلامت اجتماعی در راستای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی یکی از ملاک‌های اساسی گذار از جوامع سنتی به مدرن می‌باشد. این پدیده به‌عنوان بخشی از فرهنگ سلامت همگانی هر جامعه‌ای در راستای امنیت اجتماعی، حمایت، رفاه، آسایش، عدالت اجتماعی و... دارای مضامین و معانی خاصی متناسب با فرهنگ آن جامعه است.
بسطامی و همکاران (۱۳۹۳)،	توسعه پایدار گردشگری شهری؛ موانع و راهکارها	اصلی‌ترین موانع در توسعه پایدار گردشگری در این شهر خشک شدن زاینده‌رود و تالاب گاوخونی، وجود ساخت‌وسازهای بلند، مشکلات فرهنگی، آلودگی‌های محیط‌زیست و... است؛ بنابراین با برنامه‌ریزی جامع برای توسعه گردشگری با رفع این موانع و با هدف افزایش کیفی خدمات و سپس افزایش کمی گردشگران می‌توان به توسعه اقتصادی و فرهنگی اصفهان بیش‌ازپیش امیدوار بود.

نویسنده-سال	عنوان	نتیجه
ضرغامی و همکاران (۱۳۹۲)	توسعه پایدار شهری، موانع، چالش‌ها، فرصت‌ها و راهبردها: مطالعه موردی شهر کرمانشاه	به‌منظور شناخت دقیق‌تر از نظریات توسعه پایداری شهری در چارچوب مطالعات سیستمی از مدل SWot استفاده گردید.
رحیقی یزدی و کولیوند (۱۳۹۴)	مدیریت شهری و سلامت اجتماعی	به بررسی سیاست‌های موجود در زمینه طراحی‌های شهری پرداختند. نتایج سیاست‌ها بر میزان سلامت اجتماعی سنجیدند و مورد بررسی قرار دادند و راهکارهای بالا بردن سلامت اجتماعی شهروندان بر اساس برنامه‌ریزی‌های شهری و فضایی ریوز ۲۰۰۵ بررسی کردند
موسایی و همکاران (۱۳۹۱)	بررسی جامعه‌شناختی توسعه پایدار گردشگری در ایران؛ موانع، چالش‌ها، راهکارها	نتایج تحقیق حاکی از آن بود که، کشور ایران فاصله زیادی تا دستیابی به گردشگری پایدار دارد و با توجه به مطالعات انجام‌شده، سعی شده است الگوی جذب گردشگر و ایجاد توسعه پایدار گردشگری در ایران ارائه شود.
براتی و ثامنی (۱۳۸۹)	موانع و چالش‌های تحقق توسعه پایدار شهری در ایران	ابعاد اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و حقوقی برنامه‌ریزی و مدیریت شهری و نیز دستور کار ۲۱ (۱۹۹۱) را به‌عنوان موانع توسعه پایدار معرفی کردند.
پودزیکاس و همکاران (۲۰۱۶)	اندازه‌گیری شاخص‌های توسعه پایدار: نیویورک	شاخص زیست‌محیطی مهم‌ترین شاخص توسعه پایدار است و وظایف اصلی این شاخص، کاهش استفاده از منابع طبیعی، کاهش مصرف سوخت با کاهش ترافیک و کاهش گازهای گلخانه‌ای است. این پژوهش همچنین شاخص اقتصادی را هم در اجرای هدفمند اقدامات توسعه پایدار معرفی کرد.
کارنر و مارتینت (۲۰۱۴)	اندازه‌گیری توسعه پایدار: شاخص زیست‌محیطی و اقتصادی	ارتباط بین مصرف و بهبود پایداری را مورد بررسی قرارداد و نتایج نشان داد که صرفه‌جویی پایدار سبب سودآوری می‌شود.
شولار و همکاران (۲۰۱۳)	روشی برای اندازه‌گیری شاخص توسعه پایدار در آلمان	نشان داد که شاخص‌های پایداری پیش‌شرطی برای تبدیل مدل توسعه پایدار هستند؛ اندازه‌گیری پایداری، کلید تحقق توسعه پایدار است، شاخص‌های پایداری بر رفتار اجتماعی تأثیرگذار هستند و شاخص‌ها در مسیر انرژی پایدار هستند.
یانگ جان و مینگ هانگ <sup>۱</sup> (۲۰۰۷)	بررسی‌های پایداری برای تایپه چین	با انتخاب ۵۱ شاخص به این نتیجه رسیده که شاخص‌ها از نظر پایداری یکسان نیستند. شاخص‌های محیطی و اجتماعی به سمت پایداری حرکت می‌کنند، درحالی‌که شاخص‌های اقتصادی و نهادی به‌طور نسبی ناپایدارند. در کل شاخص‌های مورد بررسی در بحث پایداری نشان از حرکت به سمت پایداری نسبت به ۱۱ سال گذشته را دارند
نوری <sup>۲</sup> (۲۰۰۷)	اندازه‌گیری توسعه پایدار	نتایج حاصل از یک سری تحلیل زمانی را در ۸ بعد، توسعه پایدار در فرانسه مطالعه کرده است. بر این واقعیت تأکید می‌کند که هیچ شاخصی کامل نیست و هیچ‌کس نمی‌تواند در مورد توسعه پایدار نظر جامعی بدهد و با توجه به این تحقیق شاخص‌ها نتایج مختلفی را نشان می‌دهند و به نظر نویسنده در طی سال مورد بررسی، فرانسه توسعه پایدار کمتری را داشته است

## چارچوب نظری

در کشور ما آنچه نبود آن در عرصه‌های مختلف محسوس است، بی‌توجهی به ابعاد روانی و اجتماعی سلامت است. این بی‌توجهی به جنبه اجتماعی سلامت در عصر ارتباطات و جهانی‌سازی، موجب افزایش آسیب‌پذیری افراد در ابعاد روانی، خودکشی، گرایش به مصرف دخانیات، فرار از خانه، افت تحصیلی و سایر آسیب‌های اجتماعی می‌شود و از جمله موضوعاتی است که باید به آن توجه خاص شود (فتحی، ۱۳۹۱)، بر اساس آنچه گفته شد، توسعه شهری و ارتقاء آن یکی از عوامل مهم سلامت اجتماعی به شمار می‌رود. تعاریف سلامت اجتماعی بر اساس نظر، نظریه پردازان آورده شده است:

<sup>1</sup> Yung –Jaen & Ching –Ming

<sup>2</sup> Noury

جدول (۲) تعاریف سلامت اجتماعی

تعریف	نظریه پردازان
درجه‌ی عملکرد اعضاء جامعه در سه بعد جسمی، روانی و اجتماعی.	لوک و برسلو (۱۹۷۲)
ارزیابی فرد از کیفیت روابطش با خانواده و دیگران و گروه‌های اجتماعی	لارسون (۱۹۹۶)
چگونگی ارزیابی فرد از عملکردش در برابر اجتماع در پنج بعد: ۱. شکوفایی اجتماعی، ۲. همبستگی یا انطباق اجتماعی، ۳. پذیرش اجتماعی، ۴. سهم داشت یا مشارکت اجتماعی، ۵. انسجام اجتماعی	کینز (۲۰۰۴)
چگونگی عملکرد انسان در روابط اجتماعی و چگونگی تفکر وی از اجتماع	سام (۲۰۰۹)

چنانچه جامعه بخواهد سلامت اجتماعی را ارتقاء دهد، باید بتواند آسیب‌های توسعه شهری را شناسایی و درصدد رفع آن‌ها برآید. طی پژوهش‌های مختلفی از جمله کینزر<sup>۱</sup> (۲۰۱۶)، کریمی و گلستانی (۱۳۹۷) و براتی و ثامن (۱۳۸۹)، ابعاد اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و حقوقی را از موانع توسعه شهری پایدار می‌دانند و اقدامی و همکاری (۱۳۹۶) نیز بعد زیست‌محیطی را نیز از جمله موانع توسعه پایدار معرفی کرده است؛ بنابراین محقق با استناد بر آنچه گفته شد، موانع زیر را به‌عنوان موانع توسعه شهری برای پژوهش خود برگزید و همچنین در طی مصاحبه‌ای ساختاریافته عوامل دیگری را نیز به آن افزوده خواهد کرد تا رابطه آن‌ها را با سلامت اجتماعی شهروندان اراکی بسنجد:

### سؤال‌های تحقیق

#### سؤال‌های اصلی پژوهش

آسیب‌های توسعه شهری کلان‌شهر اراک چه عواملی هستند؟

توسعه شهری کلان‌شهر اراک با سلامت اجتماعی چه ارتباطی دارد؟

#### سؤال‌های فرعی پژوهش

توسعه شهری کلان‌شهر اراک با یکپارچگی (همبستگی) اجتماعی چه ارتباطی دارد؟

توسعه شهری کلان‌شهر اراک با پذیرش اجتماعی چه ارتباطی دارد؟

توسعه شهری کلان‌شهر اراک با مشارکت اجتماعی چه ارتباطی دارد؟

توسعه شهری کلان‌شهر اراک با شکوفایی اجتماعی چه ارتباطی دارد؟

توسعه شهری کلان‌شهر اراک با انسجام اجتماعی چه ارتباطی دارد؟

### هدف‌های تحقیق

#### اهداف اصلی

شناسایی آسیب‌های توسعه شهری کلان‌شهر اراک

<sup>۱</sup> Kinzer

تعیین رابطه بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با سلامت اجتماعی

### اهداف فرعی

تعیین رابطه بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با یکپارچگی (همبستگی) اجتماعی  
 تعیین رابطه بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با پذیرش اجتماعی  
 تعیین رابطه بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با مشارکت اجتماعی  
 تعیین رابطه بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با شکوفایی اجتماعی  
 تعیین رابطه بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با انسجام اجتماعی

### روش تحقیق

با توجه به موضوع تحقیق و نوع فرضیه‌ها در این پژوهش از روش تحقیق تلفیقی<sup>۱</sup> (کیفی-کمی) استفاده می‌شود. رویکرد تلفیقی مشتمل بر دو روش کیفی و کمی است که در این پژوهش در روش کیفی آسیب‌های توسعه شهری با استفاده از مقالات معتبر و مستند و نظرات خبرگان شناسایی و دسته‌بندی می‌شوند و در روش کمی میزان اثربخشی هر یک از آسیب‌ها سنجیده شده و رابطه آن‌ها با سلامت اجتماعی مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد.

### محدودیت‌های تحقیق

با توجه به این که جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه انجام شده است، محدودیت‌های ذاتی پرسشنامه را دربر دارد.

### یافته‌ها

در پژوهش حاضر با استفاده از مقالات و منابع معتبر و مستند، تعدادی از آسیب‌های توسعه شهری شناسایی شدند؛ که در جدول (۳)، همراه با منبع آن ذکر شده است:

جدول (۳) آسیب‌های توسعه شهری

ساخت‌وساز غیرمجاز و شکل‌گیری	لاله و همکاران (۲۰۱۲)
سکونتگاه‌های غیررسمی	وان دیک و همکاران (۲۰۱۴)
سیستم نادرست حقوق و پاداش	اسفندیاری، ۱۳۹۶
عدم همکاری شورای اسلامی شهر	لاله و همکاران (۲۰۱۲)
عدم استفاده از فناوری اطلاعات	وان دیک و همکاران (۲۰۱۴)
عدم اعمال نمودار سازمانی مصوب	وان دیک و همکاران (۲۰۱۴)
مشخص نبودن مأموریت و اهدا سازمانی	اسدی و همکاران (۱۳۹۹)
ناتوانی در تأمین منابع درآمدی	اسدی و همکاران (۱۳۹۹)
نمودار سازمانی موجود	لاله و همکاران (۲۰۱۲)
سیستم ناکارآمد الکترونیک	وان دیک و همکاران (۲۰۱۴)

<sup>۱</sup> Mixed-Method



اسدی و همکاران (۱۳۹۹)	عدم استفاده از نظرات ارباب‌رجوع	آسیب‌های زمینه‌ای (محیطی)
وان دیک و همکاران (۲۰۱۴)	عدم مشارکت شهروندان در مدیریت شهری	
اسدی و همکاران (۱۳۹۹)	وضعیت قوانین موجود	
اسدی و همکاران (۱۳۹۹)	عدم مشارکت شهروندان در برنامه‌های کاهش آلودگی	
لاله و همکاران (۲۰۱۲)	عدم آگاهی و دانش اعضای شورای شهر	آسیب‌های رفتاری
اسدی و همکاران (۱۳۹۹)	عدم آگاهی و دانش کارکنان	
اسدی و همکاران (۱۳۹۹)	عدم نظارت بر عملکرد کارکنان	
وان دیک و همکاران (۲۰۱۴)	فرهنگ‌سازمانی در عملکرد کارکنان	
لاله و همکاران (۲۰۱۲)	عدم شناخت استانداردهای کاری	

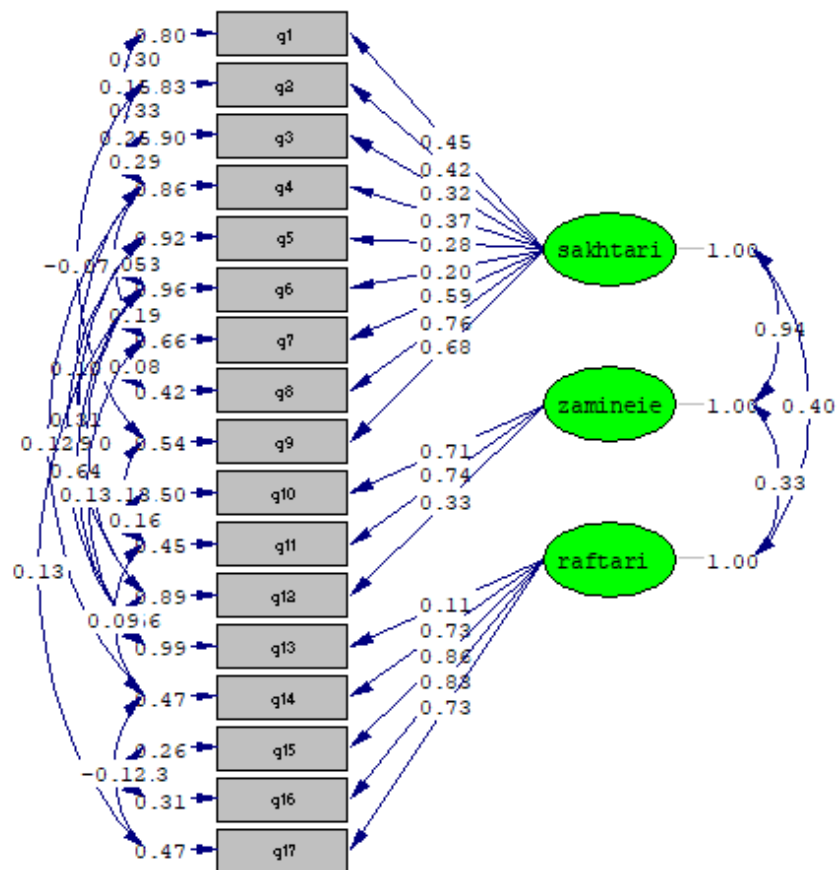
چالش‌ها در اختیار خبرگان قرار گرفت و پس از فن دلفی چالش‌هایی که از نظر آن‌ها اهمیت کمتری داشت، حذف شدند. از بین چالش‌های شناسایی‌شده، سیستم ناکارآمد الکترونیک عدم مشارکت شهروندان در برنامه‌های کاهش آلودگی، به دلیل آن‌که رتبه خیلی پایینی آوردند، حذف شدند و آسیب‌های منتخب وارد مرحله جدیدی شدند.

#### جدول (۴). آسیب‌ها بعد از فن دلفی

ساخت‌وساز غیرمجاز و شکل‌گیری سکونتگاه‌های غیررسمی	آسیب‌های ساختاری	
سیستم نادرست حقوق و پاداش		
شورای اسلامی شهر		
عدم استفاده از فناوری اطلاعات		
عدم اعمال نمودار سازمانی مصوب		
مشخص نبودن مأموریت و اهدا سازمانی		
ناتوانی در تأمین منابع درآمدی		
نمودار سازمانی موجود		
عدم استفاده از نظرات ارباب‌رجوع		آسیب‌های زمینه‌ای (محیطی)
عدم مشارکت شهروندان در مدیریت شهری		
وضعیت قوانین موجود	آسیب‌های رفتاری	
عدم آگاهی و دانش اعضای شورای شهر		
عدم آگاهی و دانش کارکنان		
عدم نظارت بر عملکرد کارکنان		
فرهنگ‌سازمانی در عملکرد کارکنان		
عدم شناخت استانداردهای کاری		

#### برآورد مدل تحقیق

در نمودار (۱)، مدل استاندارد که با استفاده از نرم‌افزار لیزرل به‌دست آمده، نشان داده شده است.



Chi-Square=270.62, df=92, P-value=0.00000, RMSEA=0.071

نمودار (۱) مدل ضرایب استاندارد شده تحقیق با استفاده از نرم افزار لیزرل

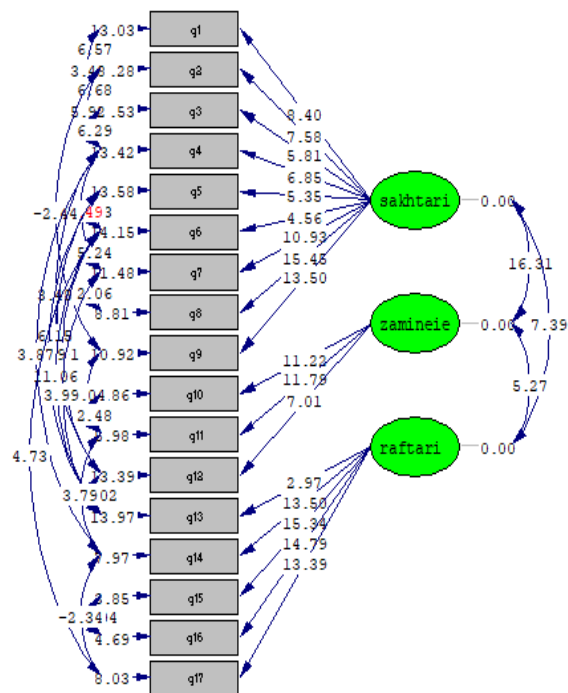
### ارزیابی تناسب مدل

جهت ارزیابی برازش مدل این تحقیق از شاخص‌هایی همچون کای دو بر درجه آزادی ( $\chi^2/df$ )، آماره شاخص ریشه میانگین مجذور خطا (RMSEA)، P-Value، شاخص CFI استفاده شده است. شاخص‌های ارائه شده و مقایسه آن با مقدار مطلوب برای یک مدل برازش یافته، نشان از برازش مناسب مدل دارد. نکته قابل توجه در برازش مدل این است که درحالی که برازش مدل ساختاری آن مدل را تأیید می‌کند، هرگز ثابت نمی‌کند که آن مدل، یگانه مدل معتبر است.

### نتایج تحلیل عاملی

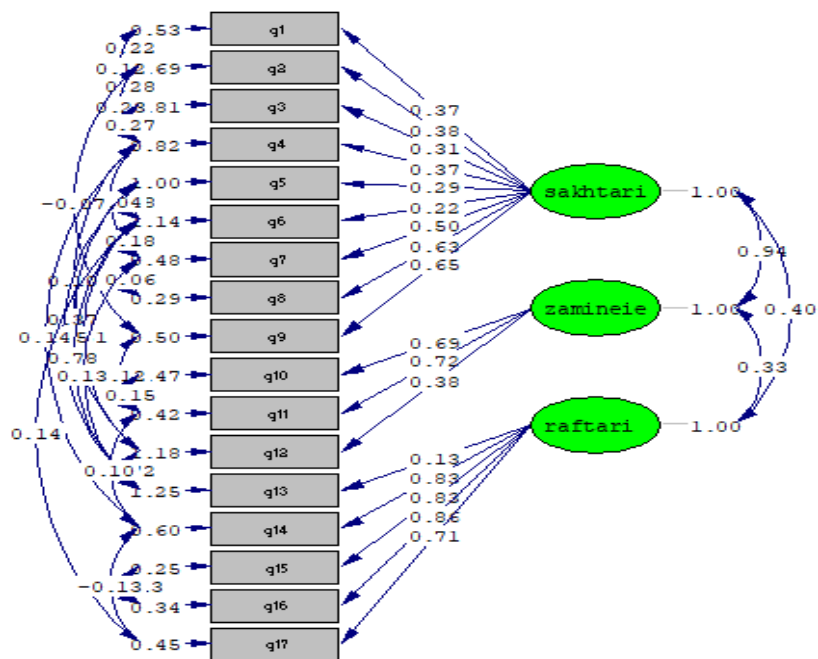
در نمودار (۲)، متغیرهای مکنون برون‌زا با متغیرهای مشاهده گر (ماتریس لامبدا Y) رابطه برقرار می‌کنند. از این رو با توجه به مدل در حالت اعداد معناداری (نمودار ۱) و مدل تخمین استاندارد (نمودار ۲) به تحلیل عاملی می‌پردازیم.

<sup>1</sup> Root Mean Square Error of Approximation



Chi-Square=270.62, df=92, P-value=0.00000, RMSEA=0.071

نمودار (۲) مدل ضرایب تی تحقیق با استفاده از نرم‌افزار لیزرل



Chi-Square=270.62, df=92, P-value=0.00000, RMSEA=0.071

نمودار (۳) مدل ضرایب غیراستاندارد با استفاده از نرم‌افزار لیزرل

این تخمین مدل را در حالت تخمین غیراستاندارد نشان می‌دهد. در حالت غیراستاندارد ضرایب رگرسیونی همگن نشده‌اند و قابلیت مقایسه میان آن‌ها وجود ندارد.

جدول (۵) مقادیر ضریب  $t$  و آماره  $t$  مدل

عامل اصلی	عامل فرعی	بار عاملی	$t$
آسیب‌های ساختاری	ساخت‌وساز غیرمجاز و شکل‌گیری	۰/۴۵	۸/۴۰
آسیب‌های ساختاری	سکونتگاه‌های غیررسمی	۰/۴۲	۷/۵۸
آسیب‌های ساختاری	سیستم نادرست حقوق و پاداش	۰/۳۲	۵/۸۱
آسیب‌های ساختاری	شورای اسلامی شهر	۰/۳۷	۶/۸۵
آسیب‌های ساختاری	عدم استفاده از فناوری اطلاعات	۰/۲۸	۵/۳۵
آسیب‌های ساختاری	عدم اعمال نمودار سازمانی مصوب	۰/۲۰	۴/۵۶
آسیب‌های ساختاری	مشخص نبودن مأموریت و اهدا سازمانی	۰/۵۹	۱۰/۹۳
آسیب‌های ساختاری	ناتوانی در تأمین منابع درآمدی	۰/۷۶	۱۵/۴۳
آسیب‌های ساختاری	نمودار سازمانی موجود	۰/۶۸	۱۳/۵۰
آسیب‌های زمینه‌ای (محیطی)	عدم استفاده از نظرات ارباب‌رجوع	۰/۷۱	۱۱/۲۲
آسیب‌های زمینه‌ای (محیطی)	عدم مشارکت شهروندان در مدیریت شهری	۰/۷۴	۱۱/۷۳
آسیب‌های زمینه‌ای (محیطی)	وضعیت قوانین موجود	۰/۳۳	۷/۰۱
آسیب‌های رفتاری	عدم آگاهی و دانش اعضای شورای شهر	۰/۱۱	۲/۹۷
آسیب‌های رفتاری	عدم آگاهی و دانش کارکنان	۰/۷۳	۱۳/۵۰
آسیب‌های رفتاری	عدم نظارت بر عملکرد کارکنان	۰/۸۶	۱۵/۳۴
آسیب‌های رفتاری	فرهنگ سازمانی در عملکرد کارکنان	۰/۸۳	۱۴/۷۹
آسیب‌های رفتاری	عدم شناخت استانداردهای کاری	۰/۷۳	۱۳/۳۹

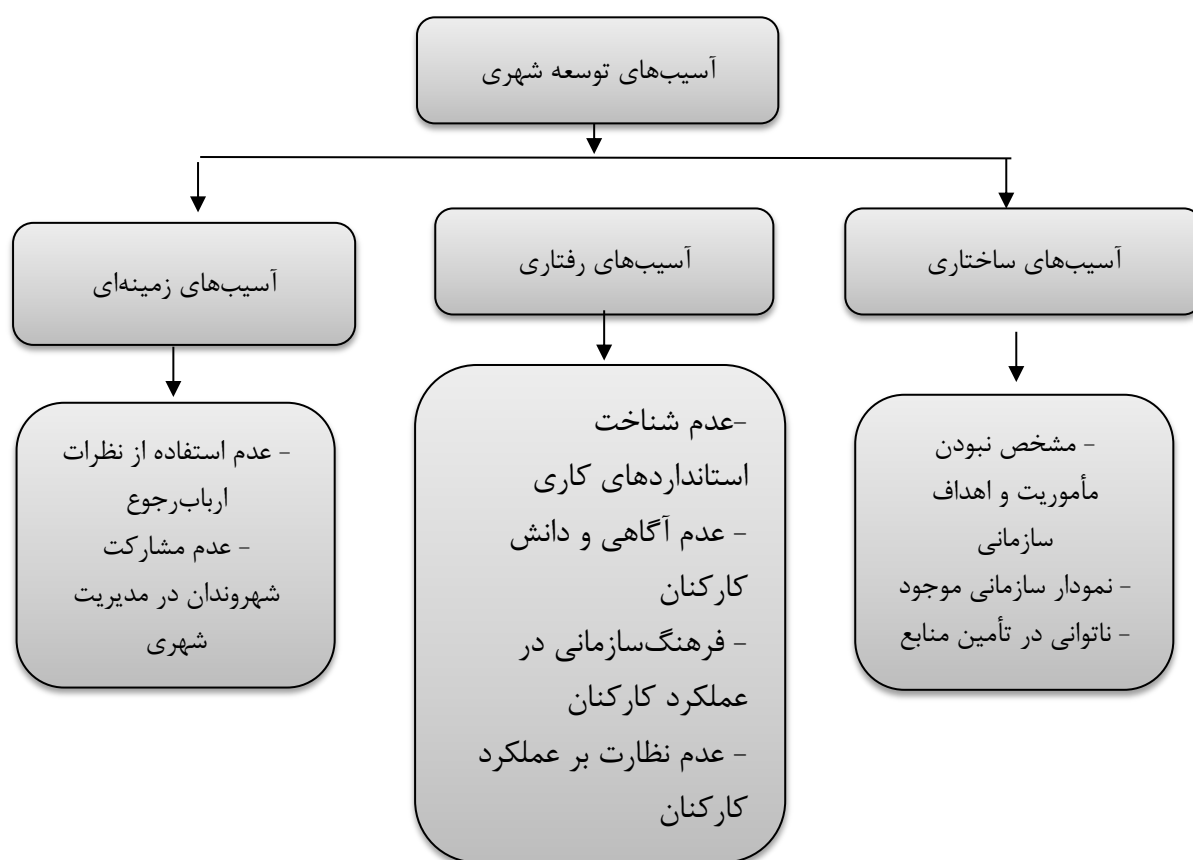
طبق جدول (۵) بار عاملی همه عوامل‌ها مشخص می‌باشد. در حالت تخمین استاندارد بارهای عاملی نشان داده می‌شود، هر چه بار عاملی بزرگ‌تر و به عدد یک نزدیک‌تر باشد، یعنی متغیر مشاهده‌شده (سؤال) بهتر می‌تواند متغیر مکنون یا پنهان را تبیین نماید. اگر بار عاملی کمتر از ۰/۵ باشد رابطه ضعیف در نظر گرفته شده و از آن صرف‌نظر می‌شود. بار عاملی بیشتر از ۰/۵ باشد مطلوب است. در حالت معنی‌داری نیز باید ارزش  $t$  (ضریب مسیر در حالت معنی‌داری) بیشتر از مقدار ۱/۹۶ باشد تا رابطه بین هر سؤال و متغیر موردنظر معنی‌دار باشد. ارزش  $t$  برای همه سؤالات بیشتر از مقدار ۱/۹۶ به‌دست آمده لذا رابطه بین سؤالات و متغیر موردنظر معنی‌دار بوده و بنابراین سؤالات تبیین‌کننده مناسبی برای متغیر موردنظر هستند.

### رتبه‌بندی عوامل بر اساس بار عاملی

جدول (۶) رتبه‌بندی عوامل بر اساس بار عاملی

عامل اصلی	عامل فرعی	بار عاملی	$t$
آسیب‌های رفتاری	عدم آگاهی و دانش اعضای شورای شهر	۰/۱۱	۲/۹۷
آسیب‌های ساختاری	عدم اعمال نمودار سازمانی مصوب	۰/۲۰	۴/۵۶
آسیب‌های ساختاری	عدم استفاده از فناوری اطلاعات	۰/۲۸	۵/۳۵
آسیب‌های ساختاری	سیستم نادرست حقوق و پاداش	۰/۳۲	۵/۸۱
آسیب‌های زمینه‌ای (محیطی)	وضعیت قوانین موجود	۰/۳۳	۷/۰۱
آسیب‌های ساختاری	شورای اسلامی شهر	۰/۳۷	۶/۸۵
آسیب‌های ساختاری	سکونتگاه‌های غیررسمی	۰/۴۲	۷/۵۸

عامل اصلی	عامل فرعی	بار عاملی	t
آسیب‌های ساختاری	ساخت‌وساز غیرمجاز و شکل‌گیری	۰/۴۵	۸/۴۰
*آسیب‌های ساختاری	مشخص نبودن مأموریت و اهداف سازمانی	۰/۵۹	۱۰/۹۳
*آسیب‌های ساختاری	نمودار سازمانی موجود	۰/۶۸	۱۳/۵۰
*آسیب‌های زمینه‌ای (محیطی)	عدم استفاده از نظرات ارباب‌رجوع	۰/۷۱	۱۱/۲۲
*آسیب‌های رفتاری	عدم شناخت استانداردهای کاری	۰/۷۳	۱۳/۳۹
*آسیب‌های رفتاری	عدم آگاهی و دانش کارکنان	۰/۷۳	۱۳/۵۰
*آسیب‌های زمینه‌ای (محیطی)	عدم مشارکت شهروندان در مدیریت شهری	۰/۷۴	۱۱/۷۳
*آسیب‌های ساختاری	ناتوانی در تأمین منابع درآمدی	۰/۷۶	۱۵/۴۳
*آسیب‌های رفتاری	فرهنگ‌سازمانی در عملکرد کارکنان	۰/۸۳	۱۴/۷۹
*آسیب‌های رفتاری	عدم نظارت بر عملکرد کارکنان	۰/۸۶	۱۵/۳۴



این پژوهش با هدف «آسیب‌شناسی توسعه شهری کلان‌شهر اراک و رابطه آن با سلامت اجتماعی»، در دو بخش کیفی و کمی انجام گردید. در بخش کیفی با استناد به نظرات خبرگان که شامل روانشناسان، جامعه‌شناسان، روان‌پزشک و متخصص اجتماعی و مدیران ارشد شهرداری بودند و به صورت هدفمند انتخاب شده بودند و پرسشنامه آسیب‌های توسعه شهری تهیه و تدوین شد. سپس پرسشنامه در اختیار ۳۸۴ نفر از شهروندان بالای ۱۸ سال ساکن شهر اراک (شهروندان اراکی) قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد نظر خود را در خصوص اهمیت هر یک از آسیب‌ها به صورت یک طیف ۵ گزینه‌ای (خیلی کم-خیلی زیاد) در پرسشنامه مبذول نمایند. نتایج به دست آمده در این بخش نشان داد که مشخص نبودن مأموریت و اهداف سازمانی (آسیب ساختاری)، نمودار سازمانی موجود (آسیب ساختاری)، عدم استفاده از نظرات ارباب‌رجوع (آسیب زمینه‌ای)، عدم شناخت استانداردهای کاری (آسیب رفتاری)، عدم آگاهی و دانش کارکنان (آسیب رفتاری)، عدم مشارکت شهروندان در مدیریت شهری (آسیب زمینه‌ای)،

ناتوانی در تأمین منابع درآمدی (آسیب ساختاری)، فرهنگ‌سازمانی در عملکرد کارکنان (آسیب رفتاری) و عدم نظارت بر عملکرد کارکنان (آسیب رفتاری) آسیب‌های توسعه شهری می‌باشند.

پس از ارائه مدل نهایی از آسیب‌های توسعه شهری، با استفاده از عوامل مذکور، پرسشنامه دوم تهیه و تدوین شد و به همراه پرسشنامه سلامت اجتماعی، بین همان ۳۸۴ نفر از شهروندان بالای ۱۸ سال ساکن شهر اراک (شهروندان اراکی) توزیع گردید و سوالات مطرح شده مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان داد:

**سوال فرعی اول:** بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با یکپارچگی (همبستگی) اجتماعی رابطه وجود دارد.

**جدول (۷) جدول ضریب همبستگی توسعه شهری کلان‌شهر اراک با یکپارچگی (همبستگی) اجتماعی**

یکپارچگی (همبستگی) اجتماعی	توسعه شهری		
۰/۴۵۱	۱	ضریب همبستگی پیرسون	توسعه شهری
۰/۰۰۰		سطح معنی دار	
۳۸۴	۳۸۴	تعداد	
۱	۰/۴۵۱	ضریب همبستگی پیرسون	یکپارچگی (همبستگی) اجتماعی
	۰/۰۰۰	سطح معنی دار	
۳۸۴	۳۸۴	تعداد	

**سوال فرعی دوم:** بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با پذیرش اجتماعی رابطه وجود دارد.

**جدول (۸) جدول ضریب همبستگی توسعه شهری کلان‌شهر اراک با پذیرش اجتماعی**

پذیرش اجتماعی	توسعه شهری		
۰/۴۸۸	۱	ضریب همبستگی پیرسون	توسعه شهری
۰/۰۰۰		سطح معنی دار	
۳۸۴	۳۸۴	تعداد	
۱	۰/۴۸۸	ضریب همبستگی پیرسون	پذیرش اجتماعی
	۰/۰۰۰	سطح معنی دار	
۳۸۴	۳۸۴	تعداد	

**سوال فرعی سوم:** بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با مشارکت اجتماعی رابطه وجود دارد.

**جدول (۹) جدول ضریب همبستگی توسعه شهری کلان‌شهر اراک با مشارکت اجتماعی**

مشارکت اجتماعی	توسعه شهری		
۰/۵۹۳	۱	ضریب همبستگی پیرسون	توسعه شهری
۰/۰۰۰		سطح معنی دار	
۳۸۴	۳۸۴	تعداد	
۱	۰/۵۹۳	ضریب همبستگی پیرسون	مشارکت اجتماعی
	۰/۰۰۰	سطح معنی دار	
۳۸۴	۳۸۴	تعداد	

**سوال فرعی چهارم:** بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با شکوفایی اجتماعی رابطه وجود دارد.

**جدول (۱۰) جدول ضریب همبستگی توسعه شهری کلان‌شهر اراک با پذیرش اجتماعی**

شکوفایی اجتماعی	توسعه شهری		
۰/۵۷۷	۱	ضریب همبستگی پیرسون	توسعه شهری
۰/۰۰۰		سطح معنی‌دار	
۳۸۴	۳۸۴	تعداد	
۱	۰/۵۷۷	ضریب همبستگی پیرسون	شکوفایی اجتماعی
	۰/۰۰۰	سطح معنی‌دار	
۳۸۴	۳۸۴	تعداد	

**سوال فرعی پنجم:** بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با انسجام اجتماعی رابطه وجود دارد.

**جدول (۱۱) جدول ضریب همبستگی توسعه شهری کلان‌شهر اراک با انسجام اجتماعی**

انسجام اجتماعی	توسعه شهری		
۰/۴۷۹	۱	ضریب همبستگی پیرسون	توسعه شهری
۰/۰۰۰		سطح معنی‌دار	
۳۸۴	۳۸۴	تعداد	
۱	۰/۴۷۹	ضریب همبستگی پیرسون	انسجام اجتماعی
	۰/۰۰۰	سطح معنی‌دار	
۳۸۴	۳۸۴	تعداد	

### نتیجه‌گیری

بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با یکپارچگی (همبستگی) اجتماعی رابطه وجود دارد.

رابطه دو متغیر توسعه شهری کلان‌شهر اراک با یکپارچگی (همبستگی) اجتماعی با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، مقدار همبستگی ۰/۴۵۱ را نشان داد، لذا فرض عدم رابطه همبستگی رد و فرضیه محقق تأیید شد. در خصوص تبیین این فرضیه می‌توان گفت، شاخص همبستگی اجتماعی در نظریه سلامت اجتماعی کیز و شاپیرو (۲۰۰۴) مورد توجه است. همبستگی اجتماعی از نگاه دورکیم دارای ماهیت، جامعه‌شناختی است. از نظر او، یکی از عناصر عمده تشکیل‌دهنده یکپارچگی و همبستگی اجتماعی، عمل و روابط متقابل اعضای گروه با یکدیگر است؛ یعنی به موازات تکامل جامعه در جهت تمایز اجتماعی، فرایند کثرت‌گرایی فرهنگی رخ می‌دهد و رفته رفته هرچه افراد از آزادی عمل بیشتری برای شکل دادن به افکارشان برخوردار می‌شوند، دامنه فرهنگ مشترکشان کاهش می‌یابد. دورکیم استدلال می‌کند، تقسیم کار به تدریج پایه اصلی به هم پیوستگی اجتماعی می‌شود و با گسترش تقسیم کار مردم بیش‌ازپیش به یکدیگر وابسته می‌شوند. او معتقد بود که در فرایند تقسیم کار است که جامعه می‌تواند پیوسته و نهایتاً به آرامش و تعادل دست یابد. چنین جامعه‌ای بهنجار و طبیعی است، زیرا انسجام و ثبات دارد.

مسئله مرکزی دورکیم، چگونگی رابطه فرد و جامعه بود؛ یعنی تغییراتی که در هم‌بستگی اجتماعی جوامع به وجود می‌آید، رابطه فرد و جامعه تمام جوانب کار دورکیم را از نظر شناختی، اخلاقی و سیاسی شکل می‌دهد. در جامعه‌شناسی او به اثبات تقدم جامعه نسبت به فرد و در مسائل اخلاقی، به رابطه بین فرد و نظم اجتماعی و در حوزه سیاسی به چگونگی شکل‌گیری سازمان‌های اجتماعی و نقش آن‌ها در انسجام جامعه و پیشینه ساختن آزادی فردی می‌پردازد. دورکیم سرشت آدمی را متضمن نوعی دوگانگی

می‌داند که طبق آن، از یک طرف «خودخواه» و از طرف دیگر «نوع‌دوست» است. او وجود جامعه را به حفظ حد معینی از نوع دوستی وابسته می‌داند و عقیده دارد، هنگام مقایسه جوامع بدوی و پیشرفته درمی‌یابیم که اندازه و محتوای این تمایلات با درآمیختن با فرهنگ تغییر یافته است، پس علاقه اصلی دورکیم فرهنگ بود؛ مخصوصاً آن جنبه‌هایی از فرهنگ که خصیصه الزام آور دارند و سرپیچی از آن مجازات‌هایی به همراه دارد. از نظر دورکیم، یکی از عناصر عمده تشکیل دهنده هم‌بستگی عمل متقابل اعضای گروه با یکدیگر است. او اظهار می‌کرد، آنچه از نظر تطور تاریخ می‌توان فهمید، نخست این است که جامعه بشری از یک نوع ساده به سوی فردگرایی، تخصص و نوع خاصی از هم‌بستگی (اندامی) در حرکت است. دیگر اینکه در توضیح مناسبات فرد و جامعه، جامعه بر فرد تقدم دارد. او برای شناخت هم‌بستگی مدعی بود که قوانین جامعه را باید شناخت و قوانین نیز تابع میزان تقسیم کار و گستره وجدان جمعی است. دورکیم استدلال می‌کرد که تقسیم کار به تدریج به عنوان پایه اصلی به هم‌پیوستگی اجتماعی می‌شود و با گسترش تقسیم کار مردم بیش‌ازپیش به یکدیگر وابسته می‌شوند، زیرا هر کس به کالا و خدماتی نیاز دارد که توسط افرادی که در مشاغل دیگر هستند، فراهم می‌شود.

دورکیم علاقه داشت بداند، چه عناصری هم‌بستگی اجتماعی را حفظ می‌کنند و او سپس پی برد که توسعه همه‌جانبه بر یکپارچگی بخش‌های گوناگون یک اجتماع اثر دارد. این یکپارچگی جز از راه اعتماد کردن و اهمیت دادن به ارزش‌ها به دست نمی‌آید. دورکیم عوامل متعددی را در تبدیل جوامع ساده به مدرن مؤثر می‌داند که عبارت‌اند از: تراکم جمعیت، حمل و نقل بازرگانی، گسترش شهرها و رشد و توسعه آن‌ها، افزایش آگاهی. او مبنای تحول از هم‌بستگی مکانیکی به ارگانیک را عمدتاً، مسئله رشد جمعیت و تراکم اجتماعی می‌داند؛ یعنی در جوامع قبیله‌ای، ایل‌ها در فاصله‌ای از یکدیگر زیست می‌کنند و ضرورتاً ارتباط زیادی باهم ندارند. با رشد جمعیت ارتباط آن‌ها بیشتر می‌شود و با بالا رفتن تعامل، رقابت و تضاد برای تنازع بقا افزایش می‌یابد.

نظریه تغییر جوامع دورکیم از مکانیکی به ارگانیکی با عوامل مادی آغاز می‌شود؛ یعنی تغییر در حجم و تراکم خام جمعیت که باعث افزایش درجه تمرکز توده اجتماعی و آن نیز باعث افزایش تعامل اجتماعی می‌شود. عوامل فرهنگی که این تغییرات را تسهیل می‌کنند، عبارت‌اند از: وجدان عمومی؛ ظهور علم؛ استقلال فرد؛ ضعف سنت‌ها؛ افزایش عقلانیت، عامل دیگر تبدیل جوامع ابتدایی به مدرن «تراکم اخلاقی» است. تراکم اخلاقی عبارت است از شدت ارتباطات مبادلات بین افراد. افزایش جمعیت افراد را رودرروی هم قرار می‌دهد و برای جلوگیری از تشدید تضاد بین افراد و نابودی انسان‌ها، تمایز پذیری و تقسیم کار تنها راه حل مسالمت‌آمیز برای تنازع بقاست. دورکیم مدعی بود که هم‌بستگی جامعه با تقسیم کار پیشرفته زمانی می‌تواند جان‌نشین همیشگی هم‌بستگی مکانیکی شود که تمام بخش‌ها، نهادها و بازیگران طبق قواعدی (هنجارهایی) عمل کنند که به‌طور خودبه‌خود پدید آمده و قاطعانه پذیرفته شده‌اند.

در هم‌بستگی اجتماعی ارزیابی یک فرد با در نظر گرفتن کیفیت همراهی او با جامعه اطرافش است. پروژه شهر سالم به عنوان گام مهمی در ارتقا سلامت اجتماعی و سلامت شهری در نظر گرفته می‌شود، یکی از اصول یازده گانه شهر سالم دسترسی به طیف وسیعی از منابع و برخورداری از امکانات، ارتباطات و تعاملات به‌طور گسترده است که تا حد زیادی با رعایت عدالت و مساوات در ارائه خدمات به شهروندان در مدل حاضر دارد. در جامعه‌ای که شهروندان دسترسی عادلانه‌ای به خدمات شهری دارند احساس تعلق و وابستگی به جامعه بیشتر خواهد بود و شهروندان جامعه را متعلق به خود می‌دانند و در راه پویایی و سلامت شهر با مدیران شهری همگام می‌شوند؛ بنابراین وقتی آسیب‌های توسعه شهری شناسایی شوند، شهروندان به سبب احساس مسئولیتی که نسبت به شهر خود دارند، سعی می‌کنند در جهت بهبود شهر خود کوشش کنند و نگذارند این آسیب‌ها، کیفیت زندگی شهری را کاهش دهند.

بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با پذیرش اجتماعی رابطه وجود دارد.



رابطه دو متغیر توسعه شهری کلان‌شهر اراک با پذیرش اجتماعی با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، مقدار همبستگی ۰/۴۸۸ را نشان داد، لذا فرض عدم رابطه همبستگی رد و فرضیه محقق تأیید شد.

در مقیاس مدیریت شهری پذیرش شهروندان از سوی مسئولین به‌ویژه شهروندانی که در اقلیت قرار دارند یا آسیب‌پذیرتر هستند باعث افزایش حس ادراک توسط دیگران می‌شود. زمانی که شخص احساس کند دیگران او را آن‌طور که هست پذیرفته‌اند، به این نتیجه می‌رسد که ماهیتی سازنده و خوب دارند و در نتیجه حس تعلق به جامعه و حس شهروندی همگانی تقویت می‌گردد. منظور از پذیرش اجتماعی، درک فرد از جامعه با توجه به خصوصیات سایر افراد است. پذیرش اجتماعی شامل پذیرش تکثر با دیگران، اعتماد به خوب بودن ذاتی دیگران و نگاه مثبت به ماهیت انسان‌ها است که همگی آن‌ها باعث می‌شوند فرد در کنار سایر اعضای جامعه انسانی، احساس راحتی کند. کسانی که دیگران را می‌پذیرند به این درک رسیده‌اند که افراد به‌طور کلی سازنده هستند. طبق پژوهش کیز (۱۹۹۸) و (۲۰۰۴)، سلامت روانی شامل پذیرش خود می‌شود، پذیرش دیگران در جامعه هم می‌تواند به سلامت اجتماعی بی‌انجامد. افراد برخوردار از این بعد از سلامت، اجتماع را به‌صورت مجموعه‌ای کلی و عمومی درک می‌کنند که از افراد مختلف تشکیل شده است و به دیگران به‌عنوان افراد با ظرفیت و مهربان، اعتماد و اطمینان دارند و باور دارند که مردم می‌توانند ساعی و مؤثر باشند. این افراد دیدگاه مطلوبی درباره ماهیت انسان دارند و با دیگران احساس راحتی می‌کنند. پذیرش اجتماعی مصداق پذیرش از خود است. در پذیرش اجتماعی، فرد نگرش مثبت و احساس خوبی نسبت به خودش و زندگی گذشته‌اش دارد و با وجود ضعف‌ها و ناتوانی‌هایی که دارد، همه جنبه‌های خود را می‌پذیرد.

سپ و هارود<sup>۱</sup> (۱۹۸۹)، پذیرش اجتماعی را دیدگاه مرجعی تعریف کرده‌اند که بیانگر نظرات یک نظام اجتماعی گسترده باشد. سپ از آن به‌عنوان بعد جدیدی از نگرش هنجاری یاد می‌کند. ریشه‌های آغازین این نوع تعریف از پذیرش اجتماعی را باید به نظرات شیبوتانی (۱۹۵۵) تحت عنوان گروه‌های عمومی مرجع نسبت داد. بر طبق نظر سپ و هارود، این مفهوم تکمیل یافته دو دسته از گروه‌های مرجع هستند. اولی نوع مقایسه‌ای که افراد در آن برای ارزیابی یک رفتار خاص استفاده می‌کنند و دومی نوع هنجاری آن که برای شکل‌گیری و ثبات رفتار کاربرد دارد. آدامز پذیرش اجتماعی را به جایگاه و اعتبار یک رفتار در بین گروه‌های هدف آن رفتار تعریف کرده استون در وال<sup>۲</sup> در تعریفی دیگر، پذیرش اجتماعی را نبود مانع و مخالفت برای اجرای یک سیستم تعریف نموده است. پذیرش نوعی تمایل و یا پاسخ مثبت دادن به چیزی است. اریکسون و دیگران چگونگی پذیرش اجتماعی را میزان درجه ارزیابی مثبت یا منفی از یک موضوع خاص تعریف کرده‌اند. از سوی دیگر اسپچاد و اسپچلاگ (۲۰۰۳) معتقد هستند که تعاریف ارائه‌شده در خصوص این موضوع با یکدیگر متناقض هستند. این دو در یک نگاه دقیق‌تر به موضوع، دو واژه پذیرش و میزان پذیرش را از یکدیگر جدا دانسته و برای هر یک معنای خاصی قائل شده‌اند. بدین شکل که از پذیرش می‌توان دو معنا استنباط کرد. نخست نگرشی مثبت و تأیید گونه به‌سوی یک موضوع خاص و معنای دوم که عبارت است از مطابقت رفتار با اهداف کلان و عینی سیستمی که قرار است اجرا گردد. این دو اولی را پذیرش نگرشی و دومی را پذیرش رفتاری معنا نموده‌اند. در واقع پذیرش نوعی رفتار به شکل کنش و واکنش نسبت به یک هدف خاص و میزان پذیرش نگرشی است تأییدی به‌سوی یک هدف خاص.

همان‌طور که پذیرش خود باعث سلامت روان می‌شود، ادراک‌پذیر توسط جامعه هم منجر به سلامت اجتماعی می‌شود در نتیجه این‌گونه افراد سعی می‌کنند با قواعد و هنجارهای اجتماعی سازگاری نشان دهند و از طرد اجتماعی در امان بمانند. حرف زدن و رفتار کردن مطابق انتظارات دیگران را پذیرش اجتماعی می‌نامند؛ بنابراین پذیرش اجتماعی همانند یک پیوستاری است که در یک انتهای آن پذیرش اجتماعی خیلی بالا یعنی افرادی قرار دارند که نظرات و تجربیان خود را در مصاحبه‌ها و پاسخگویی به سؤالات

<sup>۱</sup> Sapp & Harrod

<sup>۲</sup> Vander Wal

تغییر شکل می‌دهند و در انتهای دیگر پذیرش اجتماعی خیلی پایین یعنی افرادی را شامل می‌شود که به هیچ‌وجه نظرات و تجربیات خود را تغییر نمی‌دهند.

بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با مشارکت اجتماعی رابطه وجود دارد.

رابطه دو متغیر توسعه شهری کلان‌شهر اراک با مشارکت اجتماعی با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، مقدار همبستگی ۰/۵۹۳ را نشان داد، لذا فرض عدم رابطه همبستگی رد و فرضیه محقق تأیید شد.

در خصوص تبیین این فرضیه می‌توان گفت، یکی از مهم‌ترین عواملی که به تداوم حیات بشر کمک کرده، همکاری و مشارکت میان انسان‌هاست. از منظر جامعه‌شناسی، مشارکت به‌عنوان فرآیند تعاملی چند سویه مطرح می‌شود، که مداخله و نظارت مردم و قابلیت سیاسی - اجتماعی نظام را در دستیابی به توسعه، همراه با عدالت اجتماعی در پی خواهد داشت. بنیادی‌ترین اندیشه زیرساز مشارکت، پذیرش اصل برابری مردم است و هدف از آن همفکری، همکاری و تشریک‌مساعی افراد در جهت بهبود کمیت و کیفیت زندگی در تمامی زمینه‌های اجتماعی، اقتصادی و سیاسی است. رسیدن به پیشرفت بدون وجود زندگی جمعی و داشتن همکاری با دیگر هم‌نوعان و به‌نوعی وجود فرایند تعاملی چند سویه میسر نخواهد بود؛ به بیان دیگر، با فرض وجود یک جامعه، برای رسیدن به توسعه باید یکی از شرایط مهم و اساسی آن، یعنی وجود مشارکت، فراهم شود.

مشارکت در فرهنگ لغت فارسی به معنای شرکت کردن و انبازی کردن است (معین، ذیل مدخل مشارکت) و در دائره‌المعارف علوم اجتماعی، به معنای داشتن سهمی در چیزی و سود بردن از آن یا شرکت کردن در گروهی و همکاری داشتن با آن است. مشارکت عاملی مبتنی بر شهروندی است و همه فعالیت‌هایی را در برمی‌گیرد که در سطوح محلی تا ملی بر تصمیم‌گیری و تخصیص منابع تأثیر می‌گذارند. طوسی در تعریف مشارکت آورده است: «مشارکت، درگیری ذهنی و عاطفی اشخاص در موقعیت‌های گروهی است که آنان را برمی‌انگیزد تا برای دستیابی به هدف‌های گروهی یکدیگر را یاری دهند و در مسئولیت کار شریک شوند» و اندرسمن و فلورین<sup>۱</sup> (۲۰۰۰) هم مشارکت را فرایندی می‌دانند که اعضا در تصمیم‌گیری در نهادها، برنامه‌ها و تأثیرات این تصمیم‌گیری شریک باشند. وجه مشترک همه ابعاد مشارکت مانند مشارکت سیاسی، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی، داوطلبانه و ارادی بودن آن است.

اهمیت پدیده مذکور در ادبیات نظری مربوط به توسعه به‌وضوح دیده می‌شود؛ به‌طوری‌که کمتر نگاشته‌ای یافت می‌شود که از مشارکت مردمی بحثی به میان نیاورده باشد. میجلی (به‌نقل از یزدان‌پناه، ۱۳۸۷: ۱۳۵) مشارکت اجتماعی را ایجاد فرصت‌های قادرکردن همه اعضای جامعه برای همکاری فعالانه، نفوذ بر فرایند توسعه و سهم‌شدن در منافع حاصل از توسعه تعریف می‌کند. بحث درباره اهمیت و ضرورت مشارکت اجتماعی تا جایی پیش می‌رود که مشارکت را هم به‌منزله هدف و هم در نقش وسیله توسعه در نظر می‌گیرند (گای، ۱۳۷۱)؛ به‌نحوی که بدون مشارکت اجتماعی، توسعه امکان‌پذیر نیست و هر برنامه‌ای با حذف مشارکت در نهایت قادر نیست کاملاً موفق باشد؛ بنابراین مشارکت مردم، سنگ محک راه یافتن به توسعه هماهنگ یا یکپارچه به شمار می‌آید. مشارکت در فراگرد توانمندسازی افراد جامعه، بر سه ارزش بنیادی سهم کردن مردم در قدرت، راه دادن مردم به نظارت بر سرنوشت خویش و بازگشودن فرصت‌های پیشرفت به روی مردم تأکید دارد (طوسی، ۱۳۷۰).

مشارکت اجتماعی از دو‌یست سال پیش در نظام‌های سیاسی و اجتماعی جوامع غرب راه یافت، اما توجه به این پدیده و تأکید بر نقش آن، به‌عنوان یکی از عوامل اصلی توسعه در جوامع در حال گذار تا حد بسیار زیادی پس از شکست راهکارها و برنامه‌های توسعه در دهه‌های ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ که از غرب وارد این کشورها شده بود، متجلی گردید. در بررسی و ارزیابی این برنامه‌ها عدم بهره‌گیری از مشارکت مردمی، به‌عنوان عامل اصلی شکست برنامه‌های توسعه ارزیابی شده است. لذا از آن‌پس در استراتژی‌های توسعه بر رویکرد مشارکت مردمی به‌عنوان یکی از نیازهای اصلی بشر تأکید شده است. علاوه بر اهمیت مشارکت اجتماعی در

<sup>۱</sup> Wandersman & Florin

بحث توسعه جامعه (سطح کلان)، وجود داشتن یا نداشتن مشارکت اجتماعی، برای افراد (سطح خرد) نیز فایده‌ها یا مضراتی را به دنبال دارد؛ از جمله فواید آن عبارت‌اند از: افزایش ضریب تحمل و مدارای اجتماعی، بالا رفتن کیفیت تصمیم‌های مشارکتی، پذیرش همگانی تصمیم‌ها و در نتیجه کار آبی ساختارهای غیرمتمرکز و ایجاد و تقویت روحیه مسئولیت‌پذیری، اعتماد به نفس، تعاون، رفتار خلاق و مبتکرانه؛ اما مشارکت نداشتن افراد در امور رسمی و غیررسمی زندگی سبب بروز نابرابری و بی‌عدالتی می‌شود. شاید ضرورت وجود مشارکت اجتماعی در سطح خرد و کلان سبب شده است از چشم‌اندازهای نظری متفاوتی به موضوع مشارکت نگریسته شود و ابعاد گوناگون آن در نظر گرفته شود. با در نظر گرفتن نکات ذکر شده، مشارکت به منزله پدیده‌ای اجتماعی که هم ارزش غایی یا ذاتی و هم ارزش وسیله‌ای دارد، درخور بررسی و تأمل است و جایگاه برجسته‌ای به دست آورده است؛ زیرا هر برنامه‌ای برای رسیدن به مطلوب مورد نظر و موفقیت‌آمیز بودن، به مشارکت و شرکت متقابل اعضای جامعه - چه زن، چه مرد و چه شهری و چه روستایی - نیاز دارد؛ موضوعی که در مطالعات مختلف تجربی نیز به دو شکل در نظر گرفته شده است: گروهی از پژوهشگران مشارکت اجتماعی را به صورت متغیر مستقل بررسی کرده‌اند و به عواقب و نتایج ناشی از عمل مشارکت اجتماعی مانند شادی و نشاط (پناهی و دهقانی، ۱۳۹۱) ارتقای سلامت (محمدی و ستاره‌فروزان، ۱۳۹۲) و بهبود کیفیت زندگی (علیزاده و همکاران، ۱۳۹۳) اشاره کرده‌اند.

فرآیند توسعه‌یافتگی جز در سایه مشارکت در مسائل اجتماعی حاصل نمی‌شود، زیرا از مقدمات و مقدمات مشارکت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری است. آینده توسعه‌یافته یک شهر و جامعه در گرو مسئولیت‌پذیری مردمان آن جامعه در زمان حال است. امروزه خروجی بسیاری از پژوهش‌های اجتماعی و محور بسیاری از نظریه‌پردازهای جامعه‌شناختی بیانگر این است که رسیدن به توسعه‌ای پایدار، در تمامی عرصه‌های اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی منوط و مشروط است به مشارکت و محور قرار دادن انسان‌های مشارکت‌جو، یعنی انسان‌هایی که برای خود سهمی در مسائل اجتماعی قائل هستند و با فعالیت‌های آگاهانه و آزادانه خود می‌کوشند حیات اجتماعی خود را شکل داده و در آن سهمی باشند. هم‌زیستی مسالمت‌آمیز و صلح که در شأن انسان رشد یافته و حقیقی است و از مؤلفه‌های مهم توسعه‌یافتگی به شمار می‌آید، مُعَبَّر و ضامنی جز ترویج مشارکت اجتماعی ندارد؛ از همین روست که آدمیان رشد یافته، ناگزیر به همکاری با دیگران و مشارکت در عرصه‌های اجتماعی و پذیرش مسئولیت اجتماعی هستند، البته این ناگزیری به معنای جبر و نفی اراده نیست، بلکه رویدادی است از سر شعور، خواست، اراده و تصمیم؛ زیرا اساساً هرگونه مشارکتی که با زور و اجبار و تحمیق حاصل آمده باشد، علاوه بر آنکه از معنای راستین خود فاصله گرفته و کارایی خود را نیز از دست می‌دهد. بین مشارکت اجتماعی و توسعه‌یافتگی ارتباط دوسویه برقرار است. بدین معنا که هر چه مشارکت بالاتر رود توسعه‌یافتگی بیشتر می‌شود و هر چه توسعه‌یافتگی بیشتر شود، مشارکت افزایش می‌یابد. همچنین از مؤلفه‌های بس مهم توسعه‌یافتگی، آزادی است و آزادی زیربنای مشارکت است. در مشارکت فرض بر این است که فضای آزاد برای تأثیرگذاری همگان وجود دارد.

بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با شکوفایی اجتماعی رابطه وجود دارد.

رابطه دو متغیر توسعه شهری کلان‌شهر اراک با شکوفایی اجتماعی با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، مقدار همبستگی ۵۷۷/۰ را نشان داد، لذا فرض عدم رابطه همبستگی رد و فرضیه محقق تأیید شد.

در خصوص تبیین این فرضیه می‌توان گفت، این شاخص یعنی باور تکامل اجتماعی؛ این احساس که جامعه پتانسیل از قوه به فعل رسیدن را از طریق شهروندان و نهادهای اجتماعی دارد که نهادها و افراد حاضر در جامعه به شکلی در حال شکوفایی‌اند که نوید توسعه‌ی بهینه و مطلوب را می‌دهد؛ هرچند این امر برای همه افراد درست نیست. شکوفایی اجتماعی، ارزیابی پتانسیل و خط سیر اجتماع است. این شاخص یعنی باور تکامل اجتماعی؛ این احساس که جامعه پتانسیل از قوه به فعل رسیدن را از طریق شهروندان و نهادهای اجتماعی دارد که نهادها و افراد حاضر در جامعه به شکلی در حال شکوفایی‌اند که نوید توسعه‌ی بهینه و

مطلوب را می‌دهد؛ هرچند این امر برای همه افراد درست نیست (کییز و شاپیرو، ۲۰۰۴). با توجه به دیدگاه‌های کییز، این مفهوم خصوصیت مشترکی با مفهوم «خودشناسی» مازلو دارد و نیز بی‌ارتباط با تأکید ریف بر «رشد فردی» نیست. همچنین می‌توان آن را معادل مفهوم انگیزش و امید به آینده‌ی شاو دانست. شکوفایی اجتماعی انعکاس میزان کارکرد مناسب افراد است که حاصل و ثمره‌ی استقبال آن‌ها از تجربیات جدید و رشد مداوم می‌باشد (کییز، ۲۰۰۴)، شکوفایی اجتماعی به موازات خودمختاری، به معنای توان جامعه برای کنترل فرد است. کارکرد بهینه، ناشی از باز بودن فرد در برابر تجربیات تازه و تلاش برای رشد دائم است. شکوفایی اجتماعی همچنین ایده‌های مربوط به رشد و توسعه را در برمی‌گیرد. مردم سالم‌تر، به شرایط و آینده‌ی جامعه امیدوارند و می‌توانند پتانسیل جامعه را بشناسند.

داشتن یک محیط شهری مناسب و خوب، نیازمند داشتن یک سطح بالایی از شکوفایی اجتماعی است. شهر، مکان شکوفایی است. شهر جایی است که انسان‌ها در آن، در پی برآوردن نیازهای اساسی خود و دستیابی به کالاهای عمومی ضروری هستند. جایی که تولیدات متعدد در آنجا به‌وفور یافت می‌شود و امکان بهره‌گیری از آن‌ها میسر است. همچنین شهرها اماکنی هستند که جاه‌طلبی‌ها، آرمان‌ها و دیگر جنبه‌های غیرمادی زندگی بشر در آن‌ها، تحقق می‌یابند؛ شهرها موجبات رضایت و خرسندی را فراهم آورده و باعث ارتقای دورنمای خوشبختی فردی و گروهی می‌شوند. باوجوداین، در صورت فقدان یا محدودیت شکوفایی برای برخی گروه‌ها و بهره‌مندی از آن در برخی از قسمت‌های شهر یا پیروی از منافع گروهی خاص، یا زمانی که منافع مالی عده‌ای محدود در نظر گرفته‌شده و نهایتاً به ضرر اکثریت جامعه تمام شود، شهر به فضایی بدل خواهد شد که در آن حق شکوفایی یکسان، محل مناقشه و نزاع خواهد بود و سبب آسیب‌های شهری خواهد شد.

بین توسعه شهری کلان‌شهر اراک با انسجام اجتماعی رابطه وجود دارد.

رابطه دو متغیر توسعه شهری کلان‌شهر اراک با انسجام اجتماعی با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، مقدار همبستگی

۰/۴۷۹ را نشان داد، لذا فرض عدم رابطه همبستگی رد و فرضیه محقق تأیید شد

در خصوص تبیین این فرضیه می‌توان گفت، زندگی اجتماعی انسان در هر شکل و مرحله‌ای از توسعه با نوعی انسجام اجتماعی همراه بوده است؛ به‌ویژه در مراحل اولیه حیات اجتماعی، پیوستگی و همکاری بین افراد به‌منظور مقابله با خطرهای محیط طبیعی، انسجام اجتماعی را موجب می‌گردید. بدون همیاری مشترک اولیه، امکان تداوم حیات و یا تأمین نیازهای انسانی امکان‌پذیر نبوده است. درواقع، زندگی گروهی عبارت است از گرد هم آمدن تعدادی از افراد انسان پیرامون یکدیگر تا از طریق تراکم انرژی و توان، امکان مقاومت در برابر محرکه‌ای مقابله‌کننده طبیعی را کاهش دهند و راه را برای بهره‌وری بیشتر از نتایج آن فراهم گردانند. از این طریق و در متن همکاری و رابطه مشترک اجتماعی میان افراد، آداب و قواعد ایجاد انسجام توسعه‌یافته است و تداوم آن باعث تولید اقتصادی و فرهنگ زندگی گروهی گردیده است؛ ازاین‌رو، به نقل از مورخان و مردم‌شناسان همبستگی در قالب گروه‌های ساده اولیه و تمرکز پیرامون اصول و ارزش‌های مشترک، از جمله ویژگی‌های عمده زندگی اجتماعی در جوامع گذشته محسوب می‌گردد. در حال حاضر اکثریت کشورهای جهان، چند قومیتی و چند فرهنگی هستند. در جهان امروز حفظ و نگهداری هویت‌های فرهنگی در چارچوب ملت‌سازی معنا و مفهوم پیدا می‌کند. بررسی وضعیت انسجام در هر جامعه‌ای لازمه برنامه‌ریزی‌های اجتماعی آن جامعه است. در بسیاری از شرایط، جوامع دارای سیاست‌های قومی و منطقه‌ای پیچیده‌ای هستند که منازعات قومی و قبیله‌ای را تسریع می‌کند و قومیت‌ها را در وضعیت نامتعادلی قرار می‌دهد. در بسیاری از کشورهای جهان سوم و حتی کشورهای صنعتی، تفاوت بارزی در انسجام اجتماعی بین مردم وجود دارد. وضعیت انسجام در کشور ما باوجود در حال گذار بودن جامعه، نتوانسته موضوع قومیت‌ها را به‌عنوان منبع ایجاد عدم انسجام و گسست فرهنگی و اجتماعی از درجه اعتبار ساقط سازد. اهمیت مسئله قومیت در جوامع، باوجود تنوع نژادی و فرهنگی به حدی است که می‌تواند امنیت ملی جوامع را تهدید و یا تضمین نماید. با توجه به اینکه دولت‌ها به‌منظور ادامه حاکمیت خود به دنبال امنیت ملی هستند، بنابراین موفقیت آن‌ها تا حد زیادی

به روش‌ها و نحوه ایجاد انسجام و تعامل اجتماعی که در مقابل قومیت‌ها اتخاذ می‌کنند بستگی دارد. شاخص انسجام اجتماعی در واقع شاخصی برای شناخت میزان وحدت و انسجام گروه و جامعه است و به عبارتی کشش (احساس تعلق و هم‌سرنوشتی) بین اعضا گروه و جامعه را نشان می‌دهد و قابل قیاس بابتی معنا بودن زندگی است و احساس انسجام در وجود فرد می‌تواند نشانه سلامتی او باشد. افرادی که از انسجام برخوردارند تلاش می‌کنند هنگام مواجهه با رویدادهای غیرقابل پیش‌بینی، انسجام خود را حفظ کنند. انسجام اجتماعی مرکزی‌ترین مسئله جامعه‌شناسی در گذشته و حال است و یکی از موضوعات مهم مطالعه در جامعه‌شناسی تلقی می‌شود. از میان مؤلفه‌های اجتماعی، یکی از مهم‌ترین مفاهیمی که به ارزیابی نحو عملکرد فرد در جامعه می‌پردازد انسجام اجتماعی است. استمرار و پایداری حیات اجتماعی، سیاسی و فرهنگی جامعه در گرو انسجام و همبستگی بین اجزا و عناصر سازنده ساختار اجتماعی است. انسجام اجتماعی عبارت است از توافق جمعی میان اعضای جامعه که حاصل پذیرش و درونی شدن نظام ارزشی و هنجاری جامعه و وجود تعلق جمعی در میان افراد آن جامعه است. انسجام در کل ناظر بر میزان الگوی رابطه متقابل بین کنشگران، گروه‌ها و خرده‌فرهنگ‌های تمایز یافته است. آلن بیرو (۱۳۶۶) عقیده دارد انسجام یا همبستگی اجتماعی معمولاً مفهومی را می‌رساند که بر پایه آن در سطح گروه یا جامعه، اعضا به یکدیگر وابسته‌اند و به‌طور متقابل به یکدیگر نیازمندند. انسجام اجتماعی نوعی احساس ارتباط، گرایش و تعامل با دیگران است و منظور از آن احساس مسئولیت متقابل بین چند نفر یا چند گروه است که از آگاهی و اراده برخوردارند. کینز (۱۹۹۸)، معتقد است که انسجام اجتماعی عبارت از ادراک جامعه و قابل پیش‌بینی بودن و عقلانی بودن آن است. همبستگی در شهر، از انواع مختلف ارتباطات نیرومند عاطفی و اجتماعی ساکنان حکایت دارد. در این صورت، ارزش‌های اجتماعی، اعتقادی و اقتصادی مشترک، عامل تعیین‌کننده‌ای در تأمین نسبی همبستگی اجتماعی شهروندی محسوب می‌گردند. پرواضح است که مقوله همبستگی اجتماعی نوع شهری در درون خود با تناقض‌های متعدد روبروست که نخستین آن‌ها، عدم تعیین در مرز نهایی همبستگی و یا عدم همبستگی اجتماعی است، دیگر اینکه معیارها و شاخص‌های تعیین‌کننده همبستگی اجتماعی بسیار سیال هستند و ممکن است از هر منطقه جغرافیایی به منطقه دیگر تفاوت معناداری داشته باشند. این مفهوم که نخستین بار در دوران جدید، معنای ضمنی خود را از علوم تجربی عاریه گرفته است، ناظر به اتصال ممتد اشیا و عناصر است. «در علوم فیزیکی، اجزای ادغام‌شده، اجسامی ساده یا مرکب هستند که با توده شباهت دارند و تشکیل‌دهنده آن شمرده می‌شوند».

## منابع و مأخذ

۱. اجاقی، شهناز، ۱۳۹۶، زن، سلامت و توسعه شهری پایدار، اولین همایش ملی زنان، بازآفرینی شهری و توسعه پایدار
۲. اقدامی، حامد؛ مهاجری، عطا؛ میوه، راضیه (۱۳۹۶)، «شهرهای جدید و توسعه پایدار شهری»، مجله عمران، معمار و شهرسازی معاصر جهان، ۱۰-۱
۳. باقری، سیده مرضیه و شکرگذارچوری، حمزه و اکبرنیا، الناز و جودی، یعقوب (۱۳۹۵)، «تأثیرات منظر شهری و توسعه پایدار بر سلامت روحی و روانی افراد»، دومین کنفرانس بین‌المللی یافته‌های نوین پژوهشی در علوم، مهندسی و فناوری
۴. براتی، ناصر و امیر ثامنی، ۱۳۸۹، موانع و چالش‌های تحقق توسعه پایدار شهری در ایران، نخستین همایش توسعه شهری پایدار، تهران، قطب علمی توسعه شهری پایدار
۵. بسطامی نیا، امیر؛ میرزایی؛ مژگان، امیدی پور، مرتضی (۱۳۹۳)، توسعه پایدار گردشگری شهری؛ موانع و راهکارها (مطالعه موردی شهر اصفهان)، دومین کنگره بین‌المللی سازه، معماری و توسعه شهری، تبریز، دبیرخانه دائمی کنگره بین‌المللی سازه، معماری و توسعه شهری

۶. پیرمحمدی، شهره و قربانی سالخورد، رضوان و سرایدار، نگین و سجادی، سیدمهدی، ۱۳۹۷، اساسی ترین چالش های پیش روی شهروندان به علت تاخیر در اجرای طرح های توسعه شهری (نمونه مورد مطالعه؛ طرح ۵۵ متری شهر اراک)، کنفرانس ملی تحقیقات بنیادین در عمران، معماری و شهرسازی، تهران
۷. حائری، سیده مریم؛ طهرانی، هادی؛ اولیایی منش، علیرضا؛ نجات، سحرناز (۱۳۹۴)، «عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی کارکنان شاغل در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت»، دوره سوم، شماره چهارم، ۳۱۱-۳۱۸
۸. حیدرزاده، هادی (۱۳۹۴)، «توسعه پایدار شهری»، انسان و محیط زیست، ۱۳-۱۰
۹. سیری، ریحانه (۱۳۹۶)، «مدیریت شهری و سلامت اجتماعی شهروندان»، چاپ اول، انتشارات موجک، شابک: ۸-۹۴-۸۷۹۹-۹۷۸-۶۰۰
۱۰. شاطریان، محسن. آقابزرگی، شیوا (۱۳۹۲). "تاثیر احداث شهرهای جدید بر توسعه شهری پایدار، اولین کنفرانس ملی معماری و فضاهای شهری پایدار"، مشهد
۱۱. ضرغامی، سعید؛ لیلا معصومی؛ پرویز آقایی و رحمت الله منشی زاده، ۱۳۹۲، توسعه پایدار شهری، موانع، چالش ها، فرصت ها و راهبردها: مطالعه موردی شهر کرمانشاه، همایش ملی معماری پایدار و توسعه شهری، بوکان، شرکت سازه کویر،
۱۲. کریمی، حمیده و امیر گلستانی، ۱۳۹۷، بررسی شاخص ها و موانع توسعه شهری پایدار، دومین کنفرانس بین المللی پژوهشهای نوین در عمران، معماری، مدیریت شهری و محیط زیست، کرج، دانشگاه جامع علمی کاربردی سازمان همیاری شهرداری ها
۱۳. مرادی مسیحی، وراز و عبدی، نوید، ۱۳۹۷، بررسی میزان تحقق پذیری طرح های توسعه شهری باتاکید بر توسعه کالبدی (نمونه موردی: شهر اراک)، کنفرانس بین المللی عمران، معماری و مدیریت توسعه شهری در ایران، تهران
۱۴. موسایی، میثم؛ هاشمی، سمیه؛ ابراهیمی، میترا (۱۳۹۱)، "بررسی جامعه شناختی توسعه پایدار گردشگری در ایران؛ موانع، چالش ها، راهکارها"، شماره ۱۶، ۵۰-۲۵ اقدامی، حامد؛ مهاجری، عطا؛ میوه، راضیه (۱۳۹۶)، «شهرهای جدید و توسعه پایدار شهری»، مجله عمران، معمار و شهرسازی معاصر جهان، ۱۰-۱
۱۵. مهرافزون، محمد؛ محسن آلویی و رامین ملکی، ۱۳۹۶، شناخت موانع، محدودیت ها و شاخص های توسعه پایدار شهری، سومین کنفرانس سالانه پژوهش های معماری، شهرسازی و مدیریت شهری، شیراز، موسسه معماری و شهرسازی سفیران راه مهرازی
۱۶. هداوند میرزایی، مصطفی (۱۳۹۴). ارزیابی شاخصه های توسعه پایدار در شهرهای جدید (نمونه موردی: شهر جدید پرند)، کنفرانس بین المللی.
17. Arundel, J., Lowe, M., Hooper, P., Roberts, R., Rozek, J., Higgs, C., Giles-Corti, B., 2017. Creating Liveable Cities in Australia: Mapping Urban Policy Implementation and Evidence-based National Liveability Indicators. Centre for Urban Research (CUR) RMIT University, Melbourne
18. Cairns, Robert D; Martinet, Vincent (2014), "An environmental-economic measure of sustainable development", European Economic Review, Volume 69, Pages 4-17
19. De Leeuw, E., Simos, J. (Eds.), 2017. Healthy Cities: The Theory, Policy, and Practice of Value-Based Urban Planning. Springer, New York.
20. Harris, P., Sainsbury, P., Kemp, L., 2014. The fit between health impact assessment and public policy: practice meets theory. Soc. Sci. Med. 108, 46-53. Harris, P., Friel, S., Wilson, A., 2015. 'Including health in systems responsible for urban planning': a realist policy analysis research programme. BMJ Open 5 (7). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008822>
21. Howden-Chapman, P., Viggers, H., Chapman, R., O'sullivan, K., Telfar Barnard, L., Lloyd, B., 2012. Tackling cold housing and fuel poverty in New Zealand: a review of policies, research, and health impacts. Energy Policy 49, 134-142.
22. Huang, C., Chu, C., Wang, X., Barnett, A. G., 2015. Unusually cold and dry winters increase Descriptive Epidemiology. Chicago LI, The University of Chicago press: 350-372 Educ. Res. 24, 184-196

23. Kelly-Schwartz, A. C., Stockard, J., Doyle, S., Schlossberg, M., 2016. Is Sprawl Unhealthy? J. Plan. Educ. Res. 24, 184–196.
24. Keyes, Corey Lee. M & Shapiro, Adam. (2004). Social well-being in the United States: A Descriptive Epidemiology. Chicago LI, The University of Chicago press: 350-372
25. Kinzer, Kirsten. , How can we help? An exploration of the public's role in overcoming barriers to urban sustainability plan implementation. Sustainable Cities and Society
26. Lee, Yung –Jaun, Huang, Ching –Ming, (2007). Sustainability index for Taipei Nourry, myiram. (2007). Measuring Sustainable Development: som Empirical Evidenco for France from Eight Alternative indiators. Mortality in Australia. Environ. Res. 136, 1–7.
27. Puodziukas, Virgaudas; Svarpliene, Ausra; Braga, Aivaras (2016) ,’’ Measures for Sustainable Development of Road Network’’, Transportation Research Procedia, Volume 14,Pages 965-972
28. Sam Aram, Ezatollah (2009). Investigating the relationship between social health and the emphasis on community-based policing approach. Journal of Social Psychology, Year 1, Number 1
29. Schlör,Holger ; Fischer,Wolfgang; Hake ,Jürgen-Friedrich (2013) ,’’ Methods of measuring sustainable development of the German energy sector’’, Applied Energy, Volume 101, Pages 172-181

### پیوست

خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	پرسشنامه اول
					مشخص نبودن مأموریت و اهدا سازمانی
					آسیب‌های ساختاری
					نمودار سازمانی موجود
					ناتوانی در تأمین منابع درآمدی
					عدم استفاده از نظرات ارباب رجوع
					عدم مشارکت شهروندان در مدیریت شهری
					آسیب‌های زمینه‌ای (محیطی)
					عدم شناخت استانداردهای کاری
					عدم آگاهی و دانش کارکنان
					فرهنگ سازمانی در عملکرد کارکنان
					عدم نظارت بر عملکرد کارکنان
					آسیب‌های رفتاری

کاملاً مخالف	مخالف	بی‌نظر	موافق	کاملاً موافق	پرسشنامه سلامت اجتماعی	ردیف
					احساس می‌کنم به چیزی که آن را جامعه می‌نامم، تعلق ندارم.	۱
					دنیا برای من بیش از اندازه پیچیده است.	۲
					رفتار من بر رفتار سایر افراد جامعه اثر می‌گذارد.	۳
					فکر می‌کنم چیز باارزشی برای ارائه دادن به دنیا دارم.	۴
					معتقدم که پیشرفت جامعه متوقف شده است.	۵
					فکر می‌کنم دیگران غیرقابل اعتماد هستند.	۶
					جامعه برای افرادی مثل من رو به توسعه نیست.	۷

					معتقدم مردم مهربان هستند.	۸
					دانشمندان تنها کسانی هستند که می‌توانند چگونگی عملکرد دنیا را درک کنند.	۹
					نمی‌توانم بفهمم که در دنیا چه می‌گذرد.	۱۰
					احساس می‌کنم بخش مهمی از جامعه‌ام هستم.	۱۱
					بیشتر فرهنگ‌ها آن قدر بیگانه‌اند که نمی‌توانم آن‌ها را درک کنم.	۱۲
					معتقدم اگر حرفی برای گفتن داشته باشم، افراد جامعه به من گوش خواهند داد.	۱۳
					معتقدم مردم خودمدار هستند.	۱۴
					فکر نمی‌کنم نهادهای اجتماعی نظیر قانون و دولت بتوانند وضع زندگی مرا بهبود ببخشند.	۱۵
					فکر می‌کنم فهمیدن دنیایی که در آن زندگی می‌کنم، ارزشمند است.	۱۶
					به نظر من جامعه پیوسته در حال رشد است.	۱۷
					فکر می‌کنم جامعه ما برای همه، مکان مولدی است.	۱۸
					احساس می‌کنم مردم قابل اعتماد نیستند.	۱۹



## Pathology of Arak metropolitan urban development and its relationship with social health

**Maryam Khanmohammadi Hezaveh**<sup>1</sup>

*PhD student of Economic Sociology and Development, Faculty of Humanities, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran*

**Farzad Navabakhsh**<sup>2</sup>

*Associate Professor of Department of Sociology, Faculty of Humanities, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran (Supervisor 1 and Corresponding Author)*

**Faranak Seyedi**<sup>3</sup>

*Assistant Professor of Department of Sociology, Faculty of Humanities, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran (Supervisor 2)*

**Jila Mashhadi**<sup>4</sup>

*Assistant Professor of Department of Sociology, Faculty of Humanities, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran (Advisor 1)*

**Maryam Tooski**<sup>5</sup>

*Assistant Professor of Department of Sociology, Faculty of Humanities, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran (Advisor 2)*

**Abstract:** This study was conducted with the aim of "pathology of urban development of Arak metropolis and its relationship with social health" in two parts: qualitative and quantitative. In the qualitative section, based on the opinions of experts, which included psychologists, sociologists, psychiatrists and social specialists and senior municipal managers, they were purposefully selected and a questionnaire on urban development injuries was prepared and compiled. The questionnaire was then given to 384 citizens over the age of 18 living in Arak (citizens of Arak) and they were asked to comment on the importance of each injury as a 5-choice range (very low-very high) in the questionnaire. To make. The results obtained in this section showed that the ambiguity of the mission and organizational goals (structural damage), the existing organizational chart (structural damage), not using the views of the client (underlying damage), lack of knowledge of work standards (behavioral damage), lack Employee awareness and knowledge (behavioral harm), lack of citizen participation in urban management (underlying harm), inability to provide income sources (structural harm), organizational culture in employee performance (behavioral harm) and lack of employee performance monitoring (behavioral harm) Damages are urban development. Then, the relationship between urban development harms and social health was distributed among the same 384 citizens over the age of 18 living in Arak (citizens of Arak) and the hypotheses were examined and analyzed. The results showed that there is a relationship between urban development of Arak metropolis with social integration (solidarity), social participation (participation), social prosperity and social cohesion (cohesion).

**Keywords:** Urban Development, Social Health, Social Integration, Social Participation, Social Prosperity, Social Cohesion.

---

<sup>1</sup> Email: mkhanmohamadi18@gmail.com

<sup>2</sup> Email: f-navabakhsh@iau-arak.ac.ir (Corresponding Author)

<sup>3</sup> Email: f-seidi@iau-arak.ac.ir

<sup>4</sup> Email: j-mashhadi@iau-arak.ac.ir

<sup>5</sup> Email: m-tooski@iau-arak.ac.ir