

Research Article

Dor: 20.1001.1.25385968.1401.17.2.18.0

## Analysis of the Relationship between Quality of Urban Life and Social Class Factors in the metropolis of Tehran (Case Study: Districts 1, 6 and 20 of Tehran)

Behrooz Mohammadi Kazaj<sup>1</sup>, ArashSaghafi Asl<sup>2\*</sup>, Akbar Abdollahzadeh Taraf<sup>3</sup> & Dariush Sattarzadeh<sup>4</sup>

1. Ph. D Student, Urban Planning, Branch, Islamic Azad University Tabriz, Tabriz, Iran

2. Associate Professor, Department of Architecture and Urban Planning, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

3. Associate Professor, Department of Architecture and Urban Planning, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

4. Associate Professor, Department of Architecture and Urban Planning, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

\* Corresponding author: Email: a.saghafi@iaut.ac.ir

Receive Date: 24 June 2020

Accept Date: 14 October 2020

### ABSTRACT

**Introduction:** Quality of urban life is a comprehensive approach in various physical, socio-cultural and economic dimensions. Improving the quality of life in urban spaces by organizing these physical dimensions and indicators causes the comfort and tranquility of society.

**Research aim:** Analysis of the relationship between quality of urban life and social class factors in cities (case study: districts 1, 6 and 20 of Tehran)

**Methodology:** The research method is descriptive-analytical. Data collection has been done in the form of documents and survey from local citizens. Descriptive (mean and variance) and inferential statistical tests (T-test, one-way within-group and multivariate analysis of variance (MANOVA), and post hoc LSD test) were used in data analysis. The statistical population of the research includes regions 1 (as one of the developed regions of Tehran), region 6 (as one of the developing regions of Tehran) and region 20 of Tehran (as one of the undeveloped regions of Tehran).

**Studied Areas:** The geographical scope of this research is selected of (Reginal 1,6 & 20) Tehran.

**Results:** Investigating the differences in the indicators of the quality of urban life separately in each group has been done from one-way analysis of variance within the group and according to the F statistic and the calculated significance levels, it can be concluded that there is a significant difference between the indicators. There is a significant difference in the quality of life in the three study areas (areas 1, 6, and 20), and in other words, the indicators are far from each other. It can also be concluded that among the various indicators of the subjective dimension of the quality of life, the index of citizenship rights is significantly higher than the other indicators and is closer to each other in all three regions.

**Conclusion:** Based on the statistical analysis, the significance level (P-value) for the subjective indicators of the quality of life was equal to 0.39 and for its objective indicators, it was 0.21, and the hypothesis of the researcher is confirmed. There is a significant difference between subjective and objective indicators of quality of life in all three groups. Based on the statistical analysis; the significance level (P-value) for regions 1, 6 and 20 was equal to 0.09, 0.11 and 0.07, respectively. To determine the position of these differences, the LSD post hoc test was used and it was found that among the subjective indices of quality of life, the index of citizenship rights; And among the objective indicators of the quality of life, the index of urban green spaces is significantly higher than other indicators. Other indicators are in a low state.

**KEYWORDS:** quality of urban life, quality of life indicators, mental dimension, objective dimension, selected reginal of Tehran metropolis



فصلنامه علمی مطالعات برنامه‌ریزی سکونتگاه‌های انسانی  
دوره ۱۷، شماره ۲ (پیاپی ۵۹)، تابستان ۱۴۰۱  
شاپای چاپی ۰۹۶۸-۰۵۳۵-۲۵۳۵ شاپای الکترونیکی ۰۹۵۵X-۰۵۳۸-۲۵۳۸  
<http://jshsp.iaurasht.ac.ir>  
صص. ۴۶۴-۴۵۱

Dor: 20.1001.1.25385968.1401.17.2.18.0

مقاله پژوهشی

## تحلیل ارتباط کیفیت زندگی شهری و عامل طبقه اجتماعی در کلانشهر تهران

### (مطالعه موردی: مناطق ۱، ۶ و ۲۰ تهران)

بهروز محمدی کزج<sup>۱</sup>، آرش تقفی اصل<sup>۲\*</sup>، اکبر عبدالله‌زاده طرف<sup>۳</sup> و داریوش ستارزاده<sup>۴</sup>

۱. دانشجوی دکتری شهرسازی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

۲. استادیار گروه معماری و شهرسازی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

۳. استادیار گروه معماری و شهرسازی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

۴. استادیار گروه معماری و شهرسازی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

\* نویسنده مسئول: Email: a.saghafi@iaut.ac.ir

تاریخ دریافت: ۰۴ تیر ۱۳۹۹

تاریخ پذیرش: ۲۳ مهر ۱۳۹۹

### چکیده

**مقدمه:** کیفیت زندگی شهری رویکردی جامع در ابعاد مختلف کالبدی، اجتماعی- فرهنگی و اقتصادی است. ارتقای کیفیت زندگی در فضاهای شهری با ساماندهی این ابعاد و شاخص‌های کالبدی موجب آسایش و آرامش جامعه می‌شود.

**هدف پژوهش:** تحلیل رابطه بین کیفیت زندگی شهری و عوامل طبقه اجتماعی در شهرها (مطالعه موردی: مناطق ۱، ۶ و ۲۰ تهران) است.

**روش‌شناسی تحقیق:** روش تحقیق توصیفی-تحلیلی است. جمع‌آوری داده‌ها به صورت اسنادی و پیمایشی از شهروندان محلی انجام شده است. در تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین و واریانس) و استنباطی (آزمون تی، تحلیل واریانس درون‌گروهی و چند متغیره یک طرفه و چند متغیره (MANOVA) و آزمون تعقیبی LSD استفاده شد. جامعه آماری پژوهش شامل مناطق ۱ (به عنوان یکی از مناطق توسعه یافته تهران)، منطقه ۶ (به عنوان یکی از مناطق در حال توسعه تهران) و منطقه ۲۰ تهران (به عنوان یکی از مناطق توسعه نیافته تهران) است.

**قلمرو جغرافیایی پژوهش:** محدوده جغرافیایی این تحقیق شهر تهران (مناطق ۱۶ و ۲۰) انتخاب شده است.

**یافته‌ها:** بررسی تفاوت شاخص‌های کیفیت زندگی شهری به تفکیک در هر گروه از تحلیل واریانس یک‌طرفه درون‌گروهی و با توجه به آماره F و سطوح معنی‌داری محاسبه شده انجام شده است. می‌توان نتیجه گرفت که بین شاخص‌ها تفاوت معناداری وجود دارد. کیفیت زندگی در سه حوزه مورد مطالعه (منطقه ۱، ۶ و ۲۰) تفاوت معناداری دارد و به عبارتی شاخص‌ها از یکدیگر فاصله دارند. همچنین می‌توان نتیجه گرفت که از میان شاخص‌های مختلف بعد ذهنی کیفیت زندگی، شاخص حقوق شهروندی به طور قابل توجهی بالاتر از سایر شاخص‌ها بوده و در هر سه منطقه به یکدیگر نزدیکتر است.

**نتایج:** بر اساس تجزیه و تحلیل آماری، سطح معنی‌داری (P-value) برای شاخص‌های ذهنی کیفیت زندگی برابر با ۰/۳۹ و برای شاخص‌های عینی آن ۰/۲۱ به دست آمد و فرضیه محقق‌تایید می‌شود. بین شاخص‌های ذهنی و عینی کیفیت زندگی در هر سه گروه تفاوت معناداری وجود دارد. مناطق بر اساس تجزیه و تحلیل آماری، سطح معنی‌داری (P-value) برای مناطق ۱، ۶ و ۲۰ به ترتیب برابر با ۰/۰۹، ۰/۱۱ و ۰/۰۷ بود. برای تعیین جایگاه این تفاوت‌ها از آزمون تعقیبی LSD استفاده شد و مشخص شد که از بین شاخص‌های ذهنی کیفیت زندگی، شاخص حقوق شهروندی؛ و در بین شاخص‌های عینی کیفیت زندگی، شاخص فضای سبز شهری به طور قابل توجهی بالاتر از سایر شاخص‌ها است. سایر شاخص‌ها در وضعیت پایینی قرار دارند.

**کلیدواژه‌ها:** کیفیت زندگی شهری، شاخص‌های کیفیت زندگی، بعد ذهنی، بعد عینی، مناطق منتخب کلانشهر تهران

## مقدمه

ریشه‌های تاریخی استفاده از مفهوم کیفیت زندگی را می‌توان در آثار کلاسیک ارسطو که مربوط به سال ۳۳۰ قبل از میلاد هستند، یافت. وی در اصول اخلاقی کلاسیک از رابطه بین کیفیت زندگی هنگام شادی و ارزش‌های ذهنی افراد سخن می‌گوید. "هنگامی که در مورد مؤلفه‌های خوشبختی سخن به میان می‌آید، عقاید متنوع بوده و نظرات افراد مختلف با نظر افراد خبره کاملاً متفاوت است. دسته اول خوشبختی را در مؤلفه‌هایی چون شادی، پول یا شهرت می‌بیند و اغلب نظرات خود را در این زمینه تغییر می‌دهند. هنگام بیماری دستیابی به تندرستی را خوشبختی می‌دانند و زمانی که دچار مشکلات مالی هستند، به دست آوردن پول را سعادت تلقی می‌کنند" (Mokhtari & Nazari, 2010). مفهوم کیفیت زندگی را باید در یک نظری وسیع و در رابطه با مفاهیم هم پیوند و مترادف با آن در نظر گرفت. دلیل عمده طرح این مفاهیم در کنار یکدیگر، ناشی از این امر است که از یک طرف کیفیت زندگی مفهومی (سازه) پیچیده و چندبعدی است و بنابراین برداشت‌های مفهومی و مصداقی زیادی از آن صورت گرفته است. کیفیت زندگی در برخی پژوهش‌ها با عبارات و اصطلاحات متعددی موردسنجش قرار گرفته که با یکدیگر همپوشانی دارد و در مواردی نیز مترادف به کاررفته‌اند. به‌عنوان نمونه رفاه عمومی، بهزیستی اجتماعی، شادکامی، رضایتمندی و غیره تفسیر کرده‌اند (Rezvani et al., 2008). در آمریکا نخستین بار واژه کیفیت زندگی به صورت تخصصی توسط پیژو در سال ۱۹۲۰ در کتاب «اقتصاد و رفاه» به کاربرده شد. او در این کتاب حمایت حکومت از افراد سطح پایین را مطرح کرد و تأثیری که این حمایت بر روی زندگی این افراد دارد را توضیح داد. آن زمان این اقدامات او با شکست مواجه شد و موضوع تا بعد از جنگ جهانی دوم مسکوت ماند. در آن زمان دو واقعه مهم رخ داد؛ اول آنکه سازمان بهداشت جهانی تعریفی را از سلامتی منتشر کرد که شامل سلامتی فیزیکی، روانی، اجتماعی بود و این امر منجر به بحث‌های علمی قابل توجهی در مورد سلامت و چگونگی اندازه‌گیری آن شد. دومین اتفاق وجود نابرابری گسترده اجتماعی در سراسر جامعه غربی بود که از دهه ۱۹۶۰ منجر به یک تحول اجتماعی شد و اولین قدم‌ها جهت سیاست‌گذاری همه‌جانبه برداشته شد (Wood, 1999). کیفیت زندگی (موضوعی) چند رشته‌ای و چند شاخه‌ای است، از این رو مفهومی چند بعدی است. هر عبارتی که در تعریف کیفیت زندگی به کار رود، کیفیت زندگی یک فرد به حقایق عینی و خارجی زندگی‌اش و دریافت‌ها و ادراکات درونی و ذهنی او از این عوامل و نیز از خودش وابسته است. این مسئله تقریباً توسط اکثر پژوهشگران مورد تصدیق قرار گرفته است؛ بنابراین، تحقیق در مورد کیفیت زندگی می‌کوشد تا اثر مرکب این عوامل عینی و ذهنی را بر رفاه و سعادت بشری سنجش نماید (Albrow, 2001). کیفیت زندگی شهری دربرگیرنده ابعاد روانی است که شاخص‌هایی همچون رضایت، تعلق و امنیت را در برمی‌گیرد. در برخی موارد، رضایت‌های اجتماعی نیز نامیده می‌شود. همچنین ابعادی محیطی که دربرگیرنده سنجه‌هایی همچون مسکن، دسترسی به خدمات و امنیت محیطی است. جنبه‌های دیگر دربرگیرنده توجه به فرصت‌های اجتماعی، امیدهای اشتغال، ثروت و اوقات فراغت است (Seyfoldini, 2002).

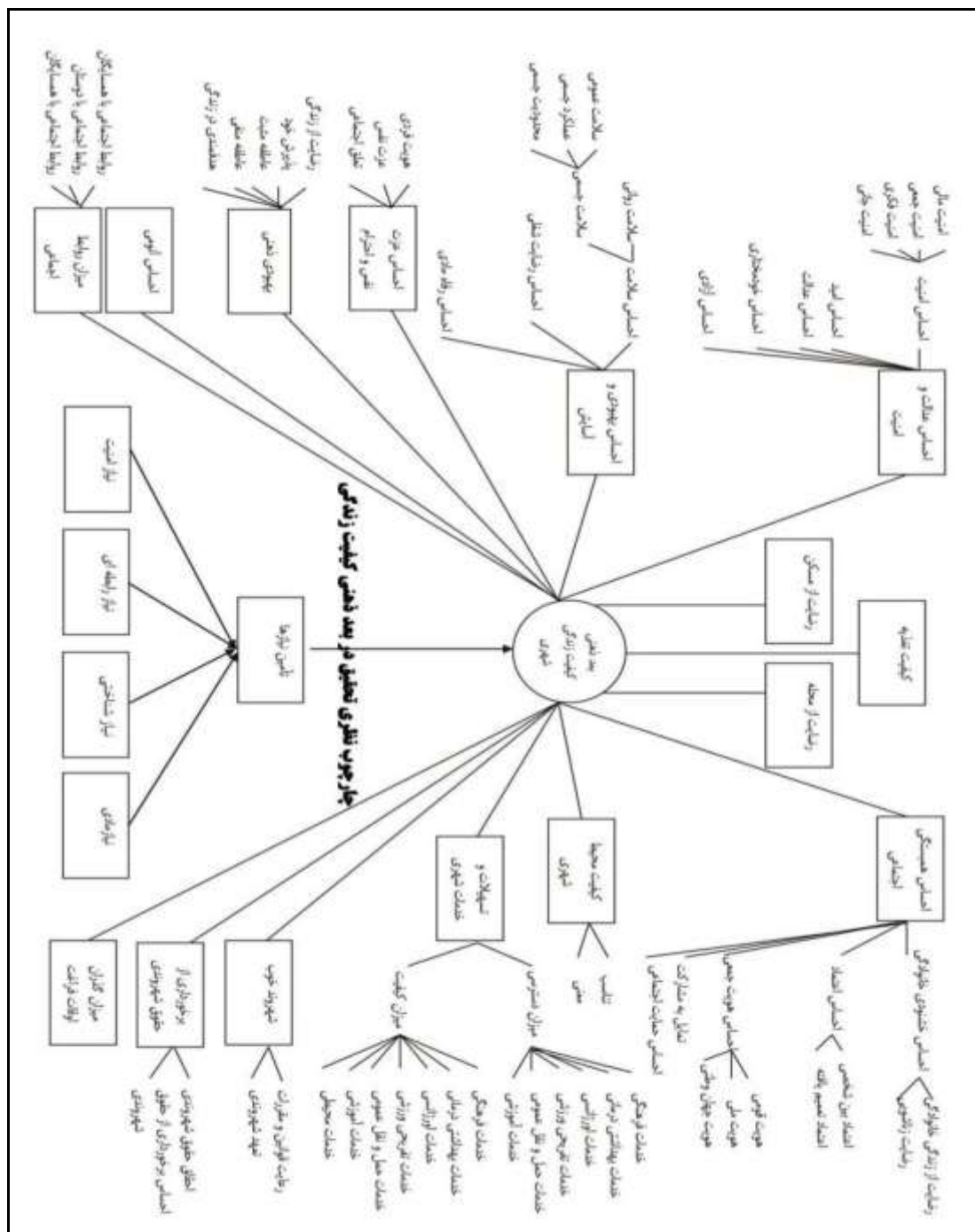
از دهه ۱۹۳۰، محققان با روش‌ها و رویکردهای متنوع، کیفیت زندگی را مطالعه کرده‌اند. آنان کوشیده‌اند تا اجزا و عناصر کیفیت زندگی را معین نمایند و مناطق جغرافیایی مانند شهرها، ایالات و کشورها را به‌وسیله شاخص‌های کیفیت زندگی مقایسه کنند (Akhoundi, 2014). به لحاظ دانشگاهی، مفهوم کیفیت زندگی شهری به‌عنوان یک زمینه تحقیقی از اوایل دهه ۱۹۶۰ میلادی درباره آثار ثانویه برنامه‌های محیط‌زیست در آمریکا به‌عنوان اولین کارهایی نام‌برده می‌شوند که پیشگام توجه به موضوع کیفیت زندگی بوده‌اند (Schuessler & Fisher, 1985). به‌طور کلی محققان مختلف به تناسب تخصص و زمینه کاری خود تعاریف متفاوتی از کیفیت زندگی ارائه داده‌اند. گروه موسسه ملی سلامت عمومی و محیط‌زیست هلند مدعی است که کیفیت زندگی عبارت است از مسائل عینی همراه با تجهیزات غیرمادی زندگی که به نحوی مطابق با ادراکات شخص در مورد سلامت، محیط زندگی، کار، خانواده و غیره تعیین شده است (RIVM, 2002). همچنین سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی را در حوزه‌های اجتماعی، روانی و فیزیکی می‌داند و آن را این‌گونه تأمین می‌کند: کیفیت زندگی، ادراک فرد از موقعیت زندگی خود در چارچوب نظام‌های فرهنگی و ارزشی است که در آن زندگی می‌کند و با اهداف، معیارها و دغدغه‌های او رابطه دارد. این امر بسیار گسترده است و به شیوه‌های پیچیده، تحت تأثیر سلامت فیزیکی، حالت روانی و میزان استقلال و روابط او با جنبه‌های مهم محیط وی قرار داد (WHO, 1993).

در ارتباط با مطالعات داخلی در زمینه کیفیت زندگی، می‌توان به مطالعات (Ghalibaf, 2011) ارزیابی کیفیت زندگی شهری، (Rezvani et al., 2009) بررسی توسعه و سنجش شاخص‌های کیفیت زندگی شهری، (Khademi et al., 2012) ارزیابی

کیفیت زندگی شهری در شهر آمل؛ اسماعیل زاده و همکاران در تحلیل کیفیت زندگی شهری و رابطه آن با مشارکت شهروندان در امور شهری در شهر نقده؛ (Khadem al-Hoseini et al., 2010) در سنجش کیفیت ذهنی در نواحی شهری؛ (Garusi & Naghavi, 2008) در سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در شهر کرمان؛ و (Zebardast & Bani amerian, 2010) بررسی ارتباط میان شاخص‌های عینی - ذهنی بُعد خدمات عمومی کیفیت زندگی شهری در شهر جدید هشتگرد اشاره کرد. جوهر اصلی کیفیت زندگی شهری، تأمین و ارضای نیازهای مادی و معنوی انسان به‌طور توأمان است. در واقع برنامه‌ریزی برای مسکن، کار و اشتغال یا حمل‌ونقل بدون تأمین نیازهای روانی، عاطفی و اجتماعی شهروندان (مانند نیاز به امنیت، زیبایی، آرامش خاطر، تعلق اجتماعی، شادی، تفریح و غیره) ناقص خواهد بود (Kokabi, 2007). کیفیت زندگی شهری دربرگیرنده ابعاد روانی است که شاخص‌هایی همچون رضایت، تعلق و امنیت را در برمی‌گیرد. در برخی موارد، رضایت‌های اجتماعی نیز نامیده می‌شود. همچنین ابعادی محیطی که دربرگیرنده سنجه‌هایی همچون مسکن، دسترسی به خدمات و امنیت محیطی است. جنبه‌های دیگر دربرگیرنده توجه به فرصت‌های اجتماعی، امیدهای اشتغال، ثروت و اوقات فراغت است (Saif al-Dini, 2002). در تعریف دیگری کاتو (2009) کیفیت زندگی شهری احساس خوبی است از ترکیب عوامل مرتبط با حس مکان یا هویت مکان از قبیل خوانایی، خاطره جمعی و حس تعلق تاریخی (Foo, 2000). نیز کیفیت زندگی شهری را معادل احساس رضایت کلی از زندگی می‌داند. همچنین فو در بررسی گستره خود، روی ادبیات کیفیت زندگی، کیفیت زندگی شهری را به‌عنوان رضایتی که یک شخص از شرایط فیزیکی و انسانی محیط دریافت می‌کند بیان می‌کند، شرایطی که وابسته به مقیاس هستند و می‌تواند رفتار افراد، گروه‌ها، مانند واحدهای اقتصادی و خانگی یا مؤسسات را تحت تأثیر قرار دهد. از این‌رو، منظور از کیفیت زندگی شهری توجه به شاخص‌های اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، محیطی، روانی و غیره در دو وجه عینی (کمی) و ذهنی (کیفی) در روند برنامه‌ریزی شهری است (مانند شرایط تحصیلی بهتر، کیفیت دسترسی، کیفیت مسکن، کیفیت فضاهای گذران اوقات فراغت، ایجاد فرصت‌هایی برای کنش متقابل اجتماعی، فرصت‌های اجتماعی، اشتغال، رفاه، مشارکت اجتماعی و غیره). با بررسی ادبیات حوزه شهر نظریه‌هایی یافت شد که سعی در ارائه مفاهیم و شاخص‌هایی برای بررسی میزان مطلوب بودن نواحی شهری هم در بعد محیطی و هم در بعد اجتماعی و درنهایت ارتقا کیفیت زندگی در شهر بوده‌اند. در پژوهش‌های گذشته و ادبیات کیفیت زندگی مفاهیم رضایت از زندگی، شادمانی، بهزیستی را گاهی معادل با کیفیت زندگی و گاهی مرتبط با کیفیت زندگی دانسته‌اند. از این‌رو، در این پژوهش از نظریات این حوزه که کمک‌کننده در فهم کیفیت زندگی بوده‌اند استفاده شده است. کل نظریات مطرح‌شده را می‌توان در سه بخش قرار داد: دسته اول؛ دیدگاه‌های جامعه‌شناسی است که هر یک بر ابعادی اجتماعی تأکید کرده‌اند و از بقیه عناصر کیفیت زندگی غافل مانده‌اند. دسته دوم؛ نظریات و مدل‌هایی هستند که بر عامل محیطی کیفیت زندگی تأکید می‌کنند. در یک جمع‌بندی از این نظریات می‌توان گفت همان‌گونه که کیفیت زندگی افراد یا گروه‌ها در مکان‌های مختلف به‌وسیله فاکتورهای درونی و شخصی و ذهنی تحت تأثیر قرار می‌گیرد، به‌طور معناداری به‌وسیله فاکتورهای محیط بیرونی (محیط طبیعی و مصنوع، خدمات و تسهیلات، دسترسی‌ها) که فرد در آن زندگی می‌کند نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد و همین امر به‌طور مستقیم کیفیت زندگی را به کیفیت محیط متصل می‌سازد (Matkan, 2009). دسته سوم؛ نظریاتی است که مانند نظریات بهزیستی به جنبه روان‌شناختی زندگی انسان تأکید دارند و کیفیت زندگی را معادل جنبه‌های ذهنی و روانی زندگی می‌دانند. از این‌رو با توجه به ماهیت روانی زندگی بشر و چالش‌هایی که این امر برای وی به وجود آورده، دور از ذهن نیست اگر فرض کنیم بشر در قضاوت در مورد کیفیت زندگی خود بعد روان‌شناختی آن را نیز به‌عنوان یکی از معیارهای مهم در نظر گیرد. لذا در کنار جنبه‌های اجتماعی، محیطی و غیره نمی‌توان از جنبه‌های روان‌شناختی آن غافل شد.

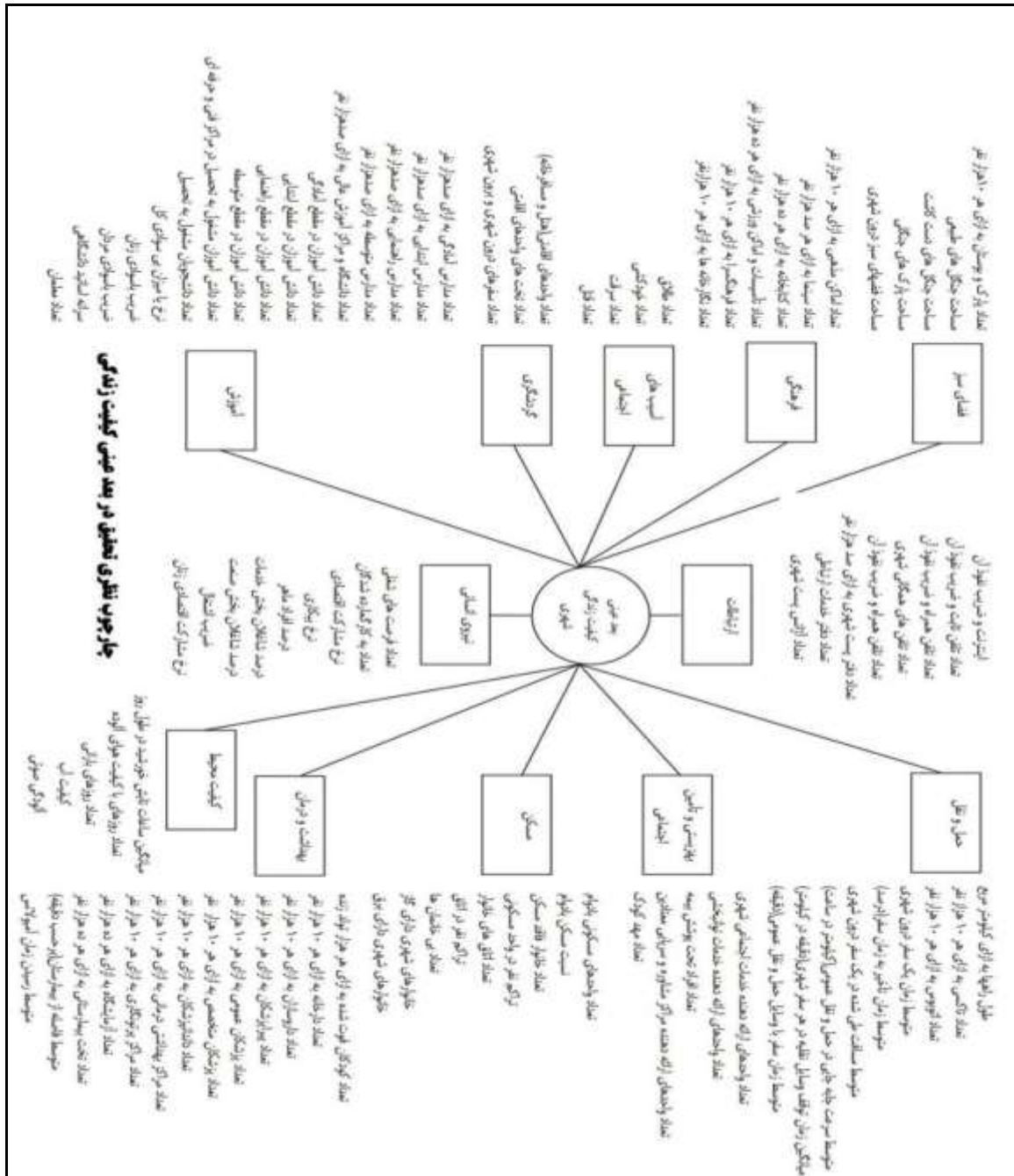
با توجه به آنچه که گفته شد، کیفیت زندگی یک انسان به مؤلفه‌های عینی و خارجی زندگی‌اش، و ادراکات درونی و ذهنی وی از عوامل محیط اطراف بستگی دارد؛ بنابراین برای بررسی کیفیت زندگی بایستی اثر مرکب این عوامل را بر رفاه و آسایش فرد مورد سنجش قرار گیرند. در این تحقیق، مؤلفه‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی شهری مورد سنجش قرار گرفته شده است. بر اساس مطالعات نظری و پیشینه تحقیق، به طراحی مدل نظری کیفیت ذهنی اقدام شده است. همان‌طور که در شکل‌های زیر نیز مشخص است، در بعد ذهنی، ۱۴ شاخص در محدوده مورد مطالعه، مورد ارزیابی قرار گرفته شده اند که این شاخص‌ها عبارتند از: رضایت از کیفیت محیط شهری، رضایت از تسهیلات و خدمات شهری، همبستگی اجتماعی، رضایت از محله، تغذیه، مسکن، عدالت اجتماعی، امنیت اجتماعی، احساس آسایش، عزت نفس و احترام، بهبودی ذهنی، ارتباطات اجتماعی، حقوق شهروندی، گذران اوقات فراغت، و تأمین نیازها. در بعد عینی کیفیت زندگی نیز ۱۲ شاخص زیر مورد سنجش قرار گرفته شده اند: مسکن،

حمل و نقل، بهداشت و درمان، کیفیت محیط، آموزش، گردشگری، آسیب‌های اجتماعی، خدمات فرهنگی، فضاهای سبز شهری، خدمات بهزیستی و تامین اجتماعی، وضعیت اشتغال، و فناوری ارتباطات.



شکل ۱. چهارچوب نظری تحلیل در بعد ذهنی کیفیت زندگی





شکل ۲. چهارچوب نظری تحلیل در بعد عینی کیفیت زندگی

## روش پژوهش

روش تحقیق مبتنی بر روش توصیفی- تحلیلی می‌باشد. جمع آوری داده‌ها به صورت اسنادی (بررسی آمارنامه‌ها، اسناد و نقشه‌ها) و پیمایشی (پرسشنامه، مصاحبه و مشاهده) از شهروندان محلی انجام شده است. در تجزیه و تحلیل اطلاعات نیز از آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین و واریانس) و استنباطی (آزمون T، تحلیل واریانس یک طرفه درون گروهی و چند متغیره (MANOVA)، و آزمون تعقیبی (LSD) استفاده شده است. جامعه آماری تحقیق شامل مناطق ۱ (به عنوان یکی از مناطق مرفه شهر تهران)، منطقه ۶ (به عنوان یکی از مناطق متوسط شهری) و منطقه ۲۰ تهران (به عنوان یکی از مناطق فقیرنشین شهری) است.

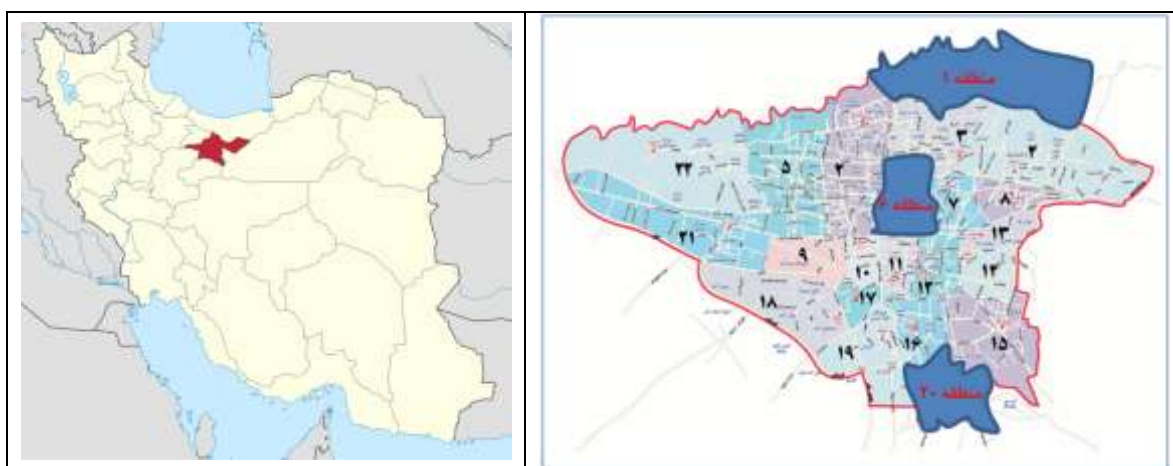
در انتخاب جامعه آماری سعی شده است از هر یک از مناطق مرفه نشین، متوسط و فقیرنشین شهر تهران، بر اساس عامل طبقه اجتماعی، یک منطقه انتخاب گردد. حجم نمونه برابر با ۳۸۴ نفر بوده است که بر اساس روش P.P.S، به ترتیب؛ ۱۷۰ نفر از منطقه ۱، ۸۷ نفر از منطقه ۶ و ۱۲۷ نفر از منطقه ۲۰ پرسشگری شده است. روش نمونه‌گیری بر اساس روش نمونه‌گیری تصادفی انجام شده است. روایی داده‌ها نیز بر اساس روایی صوری انجام شده است.

جدول ۱. محاسبه حجم نمونه در مناطق مورد مطالعه تحقیق بر اساس روش P.P.S

منطقه	جمعیت	درصد	سهم
۱	۴۸۷۵۰۸	۴۴/۱۵	۱۷۰
۶	۲۵۱۳۸۴	۲۲/۷۷	۸۷
۲۰	۳۶۵۲۵۹	۳۳/۰۸	۱۲۷
جمع	۱۱۰۴۱۵۱	۱۰۰	۳۸۴

### قلمرو جغرافیایی پژوهش

شهر تهران با وسعت ۷۵۱ کیلومترمربع در مرکز کشور، پرجمعیت‌ترین شهر (با ۸۶۹۳۷۰۶ نفر) و پایتخت کشور محسوب می‌گردد (Statistics Center of Iran, 2016). این شهر ۰/۵ درصد از مساحت کشور و ۱۰/۸۸ درصد از جمعیت کشور را دربر گرفته است. از نظر مختصات جغرافیایی، شهر تهران در ۵۱ درجه و ۱۷ دقیقه تا ۵۱ درجه و ۳۳ دقیقه طول خاوری و ۳۵ درجه و ۳۶ دقیقه تا ۳۵ درجه و ۴۴ دقیقه عرض شمالی قرار دارد. گستره کنونی شهر از ارتفاع ۹۰۰ تا ۱۸۰۰ متری از سطح دریا امتداد یافته است؛ این ارتفاع از شمال به جنوب کاهش می‌یابد (Statistics Center of Iran, 2016). از دید ناهمواری‌های طبیعی، تهران به دو ناحیه دشتی و کوهپایه‌ای البرز تقسیم می‌شود و دارای اقلیم نیمه‌خشک است (Meteorological Organization, 2019). بر اساس آخرین تقسیمات سیاسی در سال ۱۳۹۵، شهر تهران به از نظر اداری، تهران به ۲۲ منطقه شهری، ۳۴ ناحیه شهری و ۳۷۰ محله تقسیم شده است (Tehran Municipality website, 2016). در این تحقیق، بر اساس مطالعات روش شناسی انجام شده، مناطق ۱، ۶ و ۲۰ به عنوان مناطق مورد مطالعه جهت بررسی کیفیت زندگی شهروندان مورد بررسی قرار گرفته شده‌اند. منطقه ۱ تهران دارای ۱۰ ناحیه و ۲۶ محله شهری است. مساحت منطقه بدون احتساب حریم ۴۶ کیلومترمربع و با احتساب حریم منطقه حدود ۲۱۰ کیلومتر مربع است و جمعیت آن بر اساس سرشماری سال ۹۵، معادل ۴۸۷۵۰۸ نفر (برابر با ۱۶۶۸۸۱ خانوار) می‌باشد. منطقه ۶ تهران از ۶ ناحیه و ۱۴ محله شهری تشکیل شده است. مساحت منطقه معادل ۴۵ هکتار است و جمعیت آن بر اساس سرشماری سال ۹۵، معادل ۲۵۱۳۸۴ نفر (برابر با ۸۵۰۹۲ خانوار) می‌باشد. منطقه ۲۰ تهران واقع در جنوب شهر، از ۷ ناحیه و ۲۳ محله شهری تشکیل شده است. مساحت منطقه معادل ۴۲ هکتار است و جمعیت آن بر اساس سرشماری سال ۹۵، معادل ۳۶۵۲۵۹ نفر (برابر با ۱۱۵۷۱۹ خانوار) می‌باشد. مناطق سه گانه یاد شده، جمعاً ۱۱۰۴۱۵۱ نفر جمعیت را در خود جای داده‌اند.



شکل ۳. موقعیت مناطق مورد مطالعه در شهر تهران (منبع: طرح جامع شهر تهران، ۱۳۹۵)

## یافته‌ها و بحث

## یافته‌های توصیفی

بر اساس داده‌های به دست آمده، ۰/۶۷ درصد از جنسیت جامعه آماری مردان و ۰/۳۲ درصد را زنان تشکیل داده‌اند. از نظر سنی ۰/۴ درصد پاسخگویان زیر ۲۰ سال، ۰/۳۹ درصد بین ۲۱-۳۰، ۰/۳۲ درصد بین ۳۱-۴۰، ۰/۲۲ درصد بین ۴۱-۶۰ و ۰/۳ درصد نیز در گروه سنی ۶۱ سال به بالا قرار گرفته‌اند. از نظر تحصیلات ۰/۴ درصد پاسخگویان بی‌سواد ۰/۷ درصد دارای تحصیلات ابتدایی، ۰/۱۱ درصد دارای تحصیلات راهنمایی و متوسطه، ۰/۳۷ درصد دارای تحصیلات دیپلم و ۰/۴۱ درصد دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر بوده‌اند. همچنین از نظر اشتغال ۰/۱۱ درصد کشاورز، ۰/۲۶ درصد کارمند و ۰/۶۳ درصد را سایر مشاغل (آزاد، خانه‌دار، بیکار) تشکیل داده‌اند. و نهایتاً "از نظر درآمد ۱۱/۴ درصد از پاسخگویان در آمد زیر ۲ میلیون تومان، ۳۶/۱ درصد بین ۲-۴ میلیون تومان، ۲۶/۶ درصد درآمدی بین ۴-۶ میلیون تومان، ۱۹/۲ درصد بین ۶-۸ میلیون تومان، و ۶/۷ درصد درآمدی بالاتر از ۸ میلیون تومان داشته‌اند. در ابتدا به منظور مقایسه سه منطقه از طبقات مختلف شهری، میانگین و انحراف استاندارد هر کدام از شاخص‌های ۱۵ گانه بعد ذهنی کیفیت زندگی به صورت جداگانه ارائه گردیده است.

جدول ۲. توزیع میانگین و انحراف معیار شاخص‌های ۱۵ گانه بعد ذهنی کیفیت زندگی در مناطق سه گانه

مناطق	شاخص‌ها	میانگین	انحراف استاندارد
منطقه ۱	رضایت از کیفیت محیط شهری	۴/۰۱	۰/۶۵۳
	رضایت از تسهیلات و خدمات شهری	۳/۷۳	۰/۵۵۵
	همبستگی اجتماعی	۲/۹۶	۰/۷۲۴
	رضایت از محله	۳/۹۶	۰/۵۹۳
	تغذیه	۳/۳۴	۰/۷۱۴
	مسکن	۳/۸۷	۰/۸۱۲
	عدالت اجتماعی	۲/۹۵	۰/۸۰۹
	امنیت اجتماعی	۳/۱۲	۰/۷۷۳
	احساس آسایش	۳/۱۴	۰/۶۳۴
	عزت نفس و احترام	۳/۵۷	۰/۵۴۶
	بهبودی ذهنی	۳/۱۲	۰/۴۷۱
	ارتباطات اجتماعی	۲/۷۴	۰/۳۹۲
	حقوق شهروندی	۲/۹۱	۰/۵۴۱
	گذران اوقات فراغت	۳/۸۰	۰/۷۶۰
	تامین نیازها	۳/۱۵	۰/۶۰۷
منطقه ۶	رضایت از کیفیت محیط شهری	۳/۶۳	۰/۵۵۵
	رضایت از تسهیلات و خدمات شهری	۴/۱۲	۰/۴۹۹
	همبستگی اجتماعی	۲/۷۱	۰/۵۱۹
	رضایت از محله	۳/۱۴	۰/۶۲۷
	تغذیه	۳/۲۲	۰/۷۳۳
	مسکن	۳/۱۰	۰/۷۰۴
	عدالت اجتماعی	۲/۸۳	۰/۶۷۶
	امنیت اجتماعی	۲/۰۴	۰/۶۹۰
	احساس آسایش	۲/۱۱	۰/۵۷۸
	عزت نفس و احترام	۳/۸۷	۰/۶۵۹
	بهبودی ذهنی	۳/۰۳	۰/۵۸۷
	ارتباطات اجتماعی	۳/۷۲	۰/۴۷۹
	حقوق شهروندی	۲/۷۷	۰/۴۷۷
	گذران اوقات فراغت	۳/۰۱	۰/۶۳۳
	تامین نیازها	۳/۱۴	۰/۵۷۵



۰/۶۷۹	۲/۷۴	رضایت از کیفیت محیط شهری	منطقه ۲۰
۰/۴۷۷	۳/۶۷	رضایت از تسهیلات و خدمات شهری	
۰/۵۱۶	۳/۹۶	همبستگی اجتماعی	
۰/۵۵۵	۳/۰۵	رضایت از محله	
۰/۵۴۳	۲/۷۴	تغذیه	
۰/۵۱۷	۰/۲۶۳	مسکن	
۰/۴۸۷	۲/۴۶	عدالت اجتماعی	
۰/۴۰۳	۳/۱۷	امنیت اجتماعی	
۰/۴۷۷	۲/۰۶	احساس آسایش	
۰/۴۵۶	۲/۱۰	عزت نفس و احترام	
۰/۵۰۱	۲/۱۴	بهبودی ذهنی	
۰/۵۶۹	۳/۰۹	ارتباطات اجتماعی	
۰/۵۰۹	۲/۰۳	حقوق شهروندی	
۰/۶۰۷	۳/۱۹	گذران اوقات فراغت	
۰/۵۸۸	۲/۷۰	تامین نیازها	

همان گونه که در جدول فوق نیز مشاهده می‌گردد، میانگین شاخص‌ها در منطقه ۱ بهتر از مناطق ۶ و ۲۰ است. شاخص‌های رضایت از کیفیت زندگی (با میانگین ۴/۰۱) و ارتباطات اجتماعی (با میانگین ۲/۷۴) بالاترین و پایین‌ترین میانگین کیفیت زندگی را به خود اختصاص داده‌اند. نتایج جدول فوق همچنین نشان می‌دهد که میانگین پاسخ‌های داده شده در منطقه ۶ در سطح پایین‌تری نسبت به منطقه ۱ و در وضعیت بهتری نسبت به منطقه ۲۰ قرار گرفته و شاخص‌های رضایت از تسهیلات و خدمات شهری (با میانگین ۴/۱۲) و امنیت اجتماعی (با میانگین ۲/۰۴) در بالاترین و پایین‌ترین سطح واقع شده‌اند. در منطقه ۲۰ نیز میانگین شاخص‌ها نسبت به ۲ منطقه دیگر در سطح پایین‌تری واقع شده است. در این منطقه، شاخص‌های همبستگی اجتماعی (با میانگین ۳/۹۶) و حقوق شهروندی (با میانگین ۲/۰۳) به عنوان بالاترین و پایین‌ترین میانگین شاخص‌های کیفیت زندگی در سطح منطقه هستند. نتایج جدول فوق نشان دهنده تاثیر عامل طبقه اجتماعی در کیفیت زندگی در سه منطقه مرفه نشین، متوسط و فقیرنشین شهر تهران است. این مقایسه در بعد عینی کیفیت زندگی نیز در هر یک از مناطق سه گانه انجام شده و نتایج آن از نظر میانگین و انحراف استاندارد در جدول زیر نشان داده شده است.

جدول ۳. توزیع میانگین و انحراف معیار شاخص‌های ۱۲ گانه بعد عینی کیفیت زندگی در مناطق سه گانه

مناطق	شاخص‌ها	میانگین	انحراف استاندارد
منطقه ۱	مسکن	۴/۱۴	۰/۵۹۱
	حمل و نقل	۳/۹۳	۰/۴۳۲
	بهداشت و درمان	۳/۱۲	۰/۴۶۷
	کیفیت محیط	۳/۷۶	۰/۵۷۷
	آموزش	۳/۸۹	۰/۶۹۵
	گردشگری	۳/۹۰	۰/۷۱۴
	آسیب‌های اجتماعی	۳/۷۵	۰/۷۰۳
	خدمات فرهنگی	۳/۸۷	۰/۶۷۹
	فضاهای سبز شهری	۳/۹۷	۰/۵۷۱
	خدمات بهداشتی و تامین اجتماعی	۲/۷۳	۰/۵۵۹
	وضعیت اشتغال	۳/۶۰	۰/۴۶۰
	فناوری ارتباطات	۳/۷۳	۰/۴۰۵
	مسکن	۳/۵۲	۰/۳۷۶
	حمل و نقل	۴/۳۷	۰/۴۱۱
	بهداشت و درمان	۴/۰۲	۰/۵۳۹
کیفیت محیط	۳/۴۵	۰/۵۴۰	
آموزش	۳/۹۷	۰/۶۱۰	

۰/۶۰۱	۳/۳۳	گردشگری	منطقه ۶
۰/۶۷۳	۳/۴۰	آسیب های اجتماعی	
۰/۵۹۰	۴/۱۲	خدمات فرهنگی	
۰/۵۷۳	۴/۰۱	فضاهای سبز شهری	
۰/۵۴۹	۴/۰۰	خدمات بهزیستی و تامین اجتماعی	
۰/۳۹۷	۴/۵۵	وضعیت اشتغال	
۰/۴۰۴	۴/۱۱	فناوری ارتباطات	
۰/۳۹۰	۲/۹۶	مسکن	
۰/۴۷۱	۲/۹۹	حمل و نقل	
۰/۵۰۵	۲/۶۷	بهداشت و درمان	
۰/۵۱۱	۲/۷۰	کیفیت محیط	منطقه ۲۰
۰/۵۸۹	۲/۶۷	آموزش	
۰/۶۰۱	۳/۱۷	گردشگری	
۰/۶۱۹	۲/۱۱	آسیب های اجتماعی	
۰/۵۴۵	۳/۱۵	خدمات فرهنگی	
۰/۵۷۸	۳/۱۱	فضاهای سبز شهری	
۰/۵۹۴	۳/۸۹	خدمات بهزیستی و تامین اجتماعی	
۰/۴۶۳	۲/۳۲	وضعیت اشتغال	
۰/۴۹۴	۳/۷۹	فناوری ارتباطات	

همان گونه که در جدول (۳) نیز قابل مشاهده است، میانگین شاخص های بعد عینی کیفیت زندگی نیز در منطقه ۱ از سایر مناطق بهتر است و این موضوع بر تاثیر عامل طبقه اجتماعی در بعد عینی کیفیت زندگی دلالت دارد. شاخص های مسکن (با میانگین ۴/۱۴) و خدمات بهزیستی و تامین اجتماعی (با میانگین ۲/۷۳) بالاترین و پایین ترین میانگین کیفیت زندگی را به خود اختصاص داده اند. نتایج جدول فوق همچنین نشان می دهد که میانگین پاسخ های داده شده در منطقه ۶ در سطح پایین تری نسبت به منطقه ۱ و در وضعیت بهتری نسبت به منطقه ۲۰ قرار گرفته و شاخص های حمل و نقل (با میانگین ۴/۳۷) و گردشگری (با میانگین ۳/۳۳) در بالاترین و پایین ترین سطح واقع شده اند. در منطقه ۲۰ نیز میانگین شاخص ها نسبت به منطقه دیگر در سطح پایین تری واقع شده است. در این منطقه، شاخص های خدمات بهزیستی و تامین اجتماعی (با میانگین ۳/۸۹) و آسیب های اجتماعی (با میانگین ۲/۱۱) به عنوان بالاترین و پایین ترین میانگین شاخص های کیفیت زندگی در سطح منطقه هستند.

## یافته های تحلیلی

### تفاوت شاخص های کیفیت ذهنی

در ادامه برای بررسی تفاوت مذکور بین سه گروه مورد بررسی از روش تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) استفاده شده است. در این روش ماتریس حاصلضرب برداری کل (T) به دو گروه ماتریس حاصلضرب برداری بین گروه ها (B) و ماتریس حاصلضرب برداری درون گروه ها (W) تفکیک می شود.  $(T=B+W)$

T میزان انحراف نمونه ها از میانگین را در هر سطح متغیر مستقل یا گروه از میانگین کل هر متغیر وابسته را نشان می دهد. ماتریس B اثرات متفاوت تدابیر آمایشی را روی مجموعه متغیرهای وابسته نشان می دهد. در نهایت W نشان می دهد که نمونه ها در هر سطح یا گروه متغیر مستقل چگونه از میانگین های متغیرهای وابسته منحرف می شوند. چهار آزمون آماری متعارف در این زمینه وجود دارد: اثر پیلائی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و روش بزرگترین ریشه دوم. پرکاربردترین این آماره ها لامبدای ویلکز می باشد که براساس نسبت W بر B+W ساخته می شود. در عمل اگر اثر متغیر مستقل بر متغیرهای وابسته از نظر آماری معنادار باشد، یعنی اگر تدابیر آمایشی اثرگذار باشند، در این صورت مقدار B نسبتا بزرگ و W کوچک خواهد بود.

جدول ۴. نتایج کلی تحلیل واریانس چند متغیره برای آزمون تفاوت بین شاخص‌های کیفیت ذهنی بر حسب سه منطقه مورد بررسی

منبع تغییر	ارزش	F	درجه آزادی	سطح معنی داری	اندازه اثر
اثر پیلایی	۰/۵۰۳	۲/۱۴	۱۱	۰/۰۶۱	۰/۲۵۱
لامبدای ویلکز	۰/۵۵۰	۲/۱۱	۱۱	۰/۰۸۲	۰/۲۵۲
اثر هتلینگ	۰/۶۸۶	۲/۰۸	۱۱	۰/۰۷۳	۰/۲۵۳
بزرگترین ریشه دوم	۰/۴۲۲	۲/۶۹	۱۱	۰/۰۵۴	۰/۲۹۶

گروه

همان‌گونه که در جدول (۴) مشاهده می‌شود، بین سه منطقه مورد بررسی در شاخص‌های کیفیت زندگی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) برای آزمون تفاوت بین ابعاد مختلف شاخص‌های کیفیت زندگی بر حسب منطقه در جدول (۵) ارائه شده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) برای آزمون تفاوت بین شاخص‌ها بر حسب گروه

شاخص‌ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معنی داری (P)	اندازه اثر
بعد عینی کیفیت زندگی	۲/۲۷	۲	۰/۹۴	۰/۳۹	۰/۰۳۲
بعد عینی کیفیت زندگی	۴/۰۴	۲	۱/۶۰	۰/۲۱	۰/۰۵۳

گروه

همانطور که در جدول (۵) مشاهده می‌شود، با توجه به آماره F و سطوح معنی‌داری محاسبه شده گروه مورد بررسی در اکثر شاخص‌های کیفیت زندگی تفاوت معنی‌داری دیده می‌شود. به طوری که در جدول (۵) به اثبات رسیده بود.

### تحلیل تفاوت‌های شاخص‌های درون گروهی کیفیت ذهنی

همچنین برای بررسی تفاوت‌های شاخص‌های کیفیت زندگی شهری به تفکیک در هر گروه، از تحلیل واریانس یک طرفه درون گروهی (تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر) انجام شد. نتایج در جداول زیر ارائه شده است.

جدول ۶. نتایج کلی تحلیل واریانس یک طرفه درون گروهی برای آزمون تفاوت بین شاخص‌های کیفیت زندگی

گروه‌ها	مجموع مجذورات	F	درجه آزادی	سطح معنی داری	اندازه اثر
۱	۱/۴۲۹	۱/۶۳	۵	۰/۰۹	۰/۰۷
۲	۱/۱۱	۱/۶۱	۵	۰/۱۱	۰/۰۷
۳	۲/۲۷	۲/۱۷	۵	۰/۰۷	۰/۱۱

همان‌طور که در جدول (۶) مشاهده می‌شود با توجه به آماره F و سطوح معناداری محاسبه شده می‌توان نتیجه‌گیری کرد که بین شاخص‌های کیفیت زندگی در سه منطقه مورد مطالعه (مناطق ۱ و ۶ و ۲۰) تفاوت معنی‌داری وجود دارد و به عبارت دیگر شاخص‌ها از هم فاصله دارند. برای مشخص شدن جایگاه این تفاوت‌ها، از آزمون تعقیبی LSD استفاده شد و نتایج آن در جدول زیر ارائه گردیده است.

جدول ۷. نتایج آزمون LSD برای مقایسه دو به دو شاخص‌های بعد ذهنی کیفیت زندگی

خرده مقیاس	رضایت از کیفیت محیط شهری	رضایت از خدمات شهری	همبستگی اجتماعی	رضایت از محله	تغذیه	مسکن	عدالت اجتماعی	امنیت اجتماعی	احساس آسایش	عزت نفس	بهبودی ذهنی	ارتباطات	حقوق شهروندی	اوقات فراغت	تامین نیازها
رضایت از کیفیت محیط شهری	۰/۲۴	۰/۷۹	۰/۷۲	۰/۳۶	۰/۹۳	۰/۷۹	۰/۸۱	۰/۳۴	۰/۲۷	۰/۴۳	۰/۵۱	۰/۰۱	۰/۰۹	۰/۰۷	
رضایت از تسهیلات و خدمات شهری	۰/۵۱	۰/۱۹	۰/۰۳	۰/۲۵	۰/۴۱	۰/۷۳	۰/۴۶	۰/۱۹	۰/۶۳	۰/۳۵	۰/۰۳	۰/۱۷	۰/۱۱		
همبستگی اجتماعی	۰/۳۳	۰/۱۰۰	۰/۱۸۴	۰/۵۲	۰/۶۴	۰/۵۵	۰/۲۴	۰/۰۶	۰/۱۴	۰/۱۷	۰/۱۲	۰/۱۱	۰/۱۲		
رضایت از محله	۰/۰۹	۰/۵۷	۰/۵۰	۰/۶۷	۰/۵۳	۰/۳۶	۰/۶۱	۰/۲۵	۰/۱۱	۰/۱۷	۰/۱۲	۰/۱۲	۰/۱۲		
تغذیه	۰/۰۳	۰/۱۵	۰/۴۴	۰/۱۹	۰/۴۵	۰/۳۷	۰/۰۱	۰/۲۶	۰/۳۱	۰/۲۶	۰/۳۱	۰/۳۱	۰/۳۱		

مسکن	۰/۷۷	۰/۶۹	۰/۵۱	۰/۴۴	۰/۶۲	۰/۶۷	۰/۰۴	۰/۷۴	۰/۲۵
عدالت اجتماعی	۰/۸۷	۰/۵۲	۰/۷۶	۰/۶۰	۰/۴۹	۰/۰۳	۰/۵۷	۰/۳۴	۰/۳۴
امنیت اجتماعی	۰/۶۱	۰/۷۰	۰/۵۳	۰/۴۳	۰/۰۱	۰/۴۶	۰/۳۳	۰/۳۳	۰/۳۳
احساس آسایش	۰/۵۹	۰/۵۱	۰/۵۰	۰/۴۲	۰/۳۷	۰/۳۷	۰/۱۷	۰/۳۷	۰/۳۷
عزت نفس و احترام	۰/۴۵	۰/۴۱	۰/۰۲	۰/۳۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷
بهبودی ذهنی	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۰۰	۰/۴۰	۰/۱۹	۰/۱۹	۰/۱۹	۰/۱۹	۰/۱۹
ارتباطات اجتماعی	۰/۳۷	۰/۳۷	۰/۰۳	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲
حقوق شهروندی	۰/۳۱	۰/۳۱	۰/۱۵	۰/۱۵	۰/۱۵	۰/۱۵	۰/۱۵	۰/۱۵	۰/۱۵
گذران اوقات فراغت	۰/۲۳	۰/۲۳	۰/۲۳	۰/۲۳	۰/۲۳	۰/۲۳	۰/۲۳	۰/۲۳	۰/۲۳
تامین نیازها									

با توجه به نتایج جدول (۷) و همچنین میانگین شاخص‌های ۱۵ گانه ارائه شده در جدول فوق، می‌توان نتیجه گرفت که در بین شاخص‌های مختلف بعد ذهنی کیفیت زندگی، شاخص حقوق شهروندی بطور معنی داری بالاتر از سایر شاخص‌ها قرار دارد و در همه مناطق سه گانه، به هم نزدیک تر است. این آزمون برای شاخص‌های بعد عینی کیفیت زندگی هم مورد بررسی قرار گرفته شد و نتایج آن در جدول (۸) نشان داده شده است.

جدول ۸. نتایج آزمون LSD برای مقایسه دو به دوی شاخص‌های بعد عینی کیفیت زندگی

خرده مقیاس	مسکن	حمل و نقل	بهداشت و درمان	کیفیت محیط	آموزش	گردشگری	آسیب‌های اجتماعی	خدمات فرهنگی	فضاهای سبز شهری	خدمات بهداشتی	وضعیت اشتغال	فناوری ارتباطات
مسکن	۰/۲۲	۰/۷۹	۰/۷۳	۰/۷۸	۰/۹۱	۰/۷۷	۰/۸۱	۰/۰۳	۰/۳۲	۰/۱۲	۰/۱۴	۰/۱۴
حمل و نقل	۰/۵۳	۰/۱۸	۰/۵۵	۰/۲۶	۰/۴۷	۰/۱۴	۰/۰۱	۰/۲۶	۰/۱۴	۰/۰۹	۰/۱۴	۰/۰۹
بهداشت و درمان	۰/۳۳	۰/۶۴	۰/۷۸	۰/۶۰	۰/۰۷	۰/۷۸	۰/۵۰	۰/۰۴	۰/۲۷	۰/۱۹	۰/۱۵	۰/۱۵
کیفیت محیط	۰/۶۰	۰/۶۰	۰/۶۰	۰/۶۰	۰/۶۰	۰/۶۰	۰/۶۰	۰/۶۰	۰/۶۰	۰/۶۰	۰/۶۰	۰/۶۰
آموزش	۰/۲۲	۰/۷۹	۰/۷۳	۰/۷۸	۰/۹۱	۰/۷۷	۰/۸۱	۰/۰۳	۰/۳۲	۰/۱۲	۰/۱۴	۰/۱۴
گردشگری	۰/۲۲	۰/۷۹	۰/۷۳	۰/۷۸	۰/۹۱	۰/۷۷	۰/۸۱	۰/۰۳	۰/۳۲	۰/۱۲	۰/۱۴	۰/۱۴
آسیب‌های اجتماعی	۰/۷۲	۰/۶۳	۰/۰۱	۰/۶۴	۰/۰۱	۰/۶۴	۰/۰۱	۰/۶۴	۰/۰۱	۰/۶۴	۰/۰۱	۰/۶۴
خدمات فرهنگی	۰/۲۲	۰/۷۹	۰/۷۳	۰/۷۸	۰/۹۱	۰/۷۷	۰/۸۱	۰/۰۳	۰/۳۲	۰/۱۲	۰/۱۴	۰/۱۴
فضاهای سبز شهری	۰/۲۲	۰/۷۹	۰/۷۳	۰/۷۸	۰/۹۱	۰/۷۷	۰/۸۱	۰/۰۳	۰/۳۲	۰/۱۲	۰/۱۴	۰/۱۴
خدمات بهداشتی	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷
وضعیت اشتغال	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷	۰/۱۷
فناوری ارتباطات	۰/۱۴	۰/۱۴	۰/۱۴	۰/۱۴	۰/۱۴	۰/۱۴	۰/۱۴	۰/۱۴	۰/۱۴	۰/۱۴	۰/۱۴	۰/۱۴

بر اساس جدول فوق، و با توجه به نتایج حاصل شده، در بین شاخص‌های عینی کیفیت زندگی، شاخص فضاهای سبز شهری بطور معنی داری بالاتر از سایر شاخص‌ها قرار دارد. سایر شاخص‌ها در وضعیت پایینی قرار دارند. همچنین برای مقایسه تفاوت بین میانگین شاخص‌های ذهنی و عینی کیفیت زندگی در هر یک از گروه‌ها به تفکیک سه گروه مورد بررسی (مناطق ۱، ۶ و ۲۰) با مقدار حد متوسط (با توجه به استفاده از مقیاس طیف لیکرت عدد ۳ حد متوسط در نظر گرفته شده) از آزمون T تک نمونه‌ای استفاده شده است.

جدول ۹. مقایسه تفاوت بین میانگین‌های شاخص‌ها با حد متوسط آن با استفاده از آزمون T تک نمونه‌ای

محل	شاخص آماری	مقدار t	درجه آزادی	معنی داری	تفاوت میانگین‌ها
منطقه ۱	بعد ذهنی کیفیت زندگی	-۲/۰۹	۱۲	۰/۱۵	-۰/۴۱
	بعد عینی کیفیت زندگی	-۱/۱۷	۱۲	۰/۰۳	-۰/۵۶
منطقه ۶	بعد ذهنی کیفیت زندگی	-۲/۱۴	۱۲	۰/۲۶	-۰/۳۲
	بعد عینی کیفیت زندگی	-۱/۷۶	۱۲	۰/۱۳	-۰/۶۳
منطقه ۲۰	بعد ذهنی کیفیت زندگی	-۱/۱۹	۱۲	۰/۱۴	-۰/۴۲
	بعد عینی کیفیت زندگی	-۱/۶۳	۱۲	۰/۱۵	-۰/۵۳

با توجه به نتایج آزمون T تک نمونه‌ای بین میانگین شاخص‌های عینی کیفیت زندگی و مقدار متوسط آن در گروه ۱ تفاوت وجود دارد، در گروه‌های دوم و سوم هیچ تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. در گروه اول، بین شاخص‌های عینی کیفیت زندگی، با حد متوسط تفاوت معنی‌دار وجود داشته و این شاخص بطور معنی‌داری کمتر از حد متوسط می‌باشند و شاخص‌های ذهنی کیفیت زندگی در این گروه در حد متوسط قرار دارند. در گروه‌های دوم و سوم، تمامی شاخص‌های مربوطه در حد متوسط هستند.

## نتیجه‌گیری

کیفیت زندگی شهری واژه‌ای پیچیده و چندبعدی در رابطه با وضعیت زندگی مردم در یک مقیاس جغرافیایی خاص است. شاخص‌های کیفیت زندگی شهری بیشتر ارزش محورند، بدین معنا که می‌باید با توجه به شرایط هر جامعه و در دو بعد ذهنی و عینی به صورت توأمان مدنظر قرار گیرند. یافته مهم این مطالعه تأکید بر اهمیت مطالعه هم‌زمان کیفیت عینی و ذهنی زندگی را به جای استفاده جداگانه از یکی از این رویکردها پیشنهاد می‌کند. نتایج مطالعات در تحقیق حاضر نشان داده که بین شاخص‌های ذهنی و عینی کیفیت زندگی با عامل طبقه اجتماعی ارتباط معناداری وجود دارد. به طوری که نتایج بررسی‌ها در جدول (۱) نشان می‌دهد که میانگین کیفیت زندگی در منطقه مرفه نشین (منطقه ۱ تهران)، به مراتب بالاتر از منطقه ۶ و منطقه ۲۰ تهران است. این موضوع هم در شاخص‌های ذهنی کیفیت زندگی مصداق دارد و هم در شاخص‌های عینی آن.

برای بررسی اینکه آیا عامل طبقه اجتماعی در میزان کیفیت زندگی شهری تاثیرگذار است یا خیر، از روش تحلیل واریانس چند متغیره MANOVA استفاده شد و نتایج حاکی از آن بود که بین سه گروه مورد بررسی تفاوت معناداری وجود دارد. بر اساس بررسی‌های آماری، سطح معناداری (P-value) برای شاخص‌های ذهنی کیفیت زندگی برابر با ۰,۳۹ و برای شاخص‌های عینی آن، ۰,۲۱ بوده است و فرض محقق تأیید می‌شود. همچنین در ادامه، مناطق سه گانه از نظر کیفیت زندگی شهری مورد بررسی قرار گرفتند. برای این کار، به تفکیک در هر گروه از تحلیل واریانس یک طرفه درون گروهی (تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر) استفاده شد و نتایج حاکی از آن بود که بین شاخص‌های ذهنی و عینی کیفیت زندگی، در هر سه منطقه، تفاوت معناداری وجود دارد. بر اساس بررسی‌های آماری انجام شده، سطح معناداری (P-value) برای مناطق ۱، ۶ و ۲۰، به ترتیب برابر با ۰,۰۹، ۰,۱۱ و ۰,۰۷ بوده است. برای مشخص شدن جایگاه این تفاوت‌ها، از آزمون تعقیبی LSD استفاده شد و مشخص شد که در بین شاخص‌های ذهنی کیفیت زندگی، شاخص حقوق شهروندی؛ و در بین شاخص‌های عینی کیفیت زندگی، شاخص فضاهای سبز شهری به طور معنی‌داری بالاتر از سایر شاخص‌ها قرار گرفته است. سایر شاخص‌ها در وضعیت پایینی قرار دارند.

در نهایت برای مقایسه تفاوت بین میانگین‌های شاخص‌ها با حد متوسط آن (عدد ۳) آزمون T تک نمونه‌ای گرفته شد و مشخص شد که بین میانگین شاخص‌های عینی کیفیت زندگی و مقدار متوسط آن در گروه ۱ تفاوت وجود دارد، در حالی که در گروه‌های دوم و سوم هیچ تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. در گروه اول، بین شاخص‌های عینی کیفیت زندگی، با حد متوسط تفاوت معنی‌دار وجود داشته و این شاخص بطور معنی‌داری کمتر از حد متوسط می‌باشند و شاخص‌های ذهنی کیفیت زندگی در این گروه در حد متوسط قرار دارند. در گروه‌های دوم و سوم نیز تمامی شاخص‌های مربوطه در حد متوسط هستند.

در مجموع با توجه به نتایج تحقیق و با در نظر گرفتن عامل طبقه اجتماعی در کیفیت زندگی شهری، و به منظور حل شکاف‌ها و تقویت قوت‌ها، راهبردهای زیر پیشنهاد می‌شود:

### الف) بعد ذهنی کیفیت زندگی

- کمک به توسعه حقوق شهروندی، افزایش همبستگی، عدالت، و ارتباطات اجتماعی در مناطق مرفه نشین (منطقه ۱ تهران).
- تقویت سطح برخورداری یکسان شهروندان از خدمات شهری، همبستگی و امنیت اجتماعی، احساس آسایش و تامین حقوق شهروندی در مناطق متوسط شهری (منطقه ۶ تهران).
- تامین نیازها و افزایش سطح رضایت شهروندان از کیفیت محیط شهری، و همچنین تامین حقوق شهروندی در مناطق فقیرنشین شهری (منطقه ۲۰ تهران).
- کمک به بهبود نیازهای بینشی و تصورات شهروندان؛ اعم از عزت نفس و بهبودی ذهنی آن‌ها در مناطق فقیرنشین شهری (منطقه ۲۰ تهران).



**ب) بعد عینی کیفیت زندگی**

- تامین امکانات لازم در حوزه بهداشت و درمان، و توسعه خدمات بهزیستی و تامین اجتماعی برای شهروندان در مناطق مرفه نشین شهری (منطقه ۱ تهران).
- بهبود کیفیت محیطی در مناطق متوسط شهری در حوزه‌های مختلف مسکن و گردشگری، و کمک به کاهش آسیب‌های اجتماعی در این مناطق (منطقه ۶ تهران).
- تامین نیازهای اساسی شهروندان در حوزه‌های مختلف مسکن، حمل و نقل، اشتغال، بهداشت و درمان و آموزش در مناطق فقیرنشین شهری (منطقه ۲۰ تهران).
- ارتقاء کیفیت محیطی و کاهش سطح آسیب‌های اجتماعی در مناطق فقیرنشین شهری (منطقه ۲۰ تهران).

**تقدیر و تشکر**

این پژوهش مستخرج از رساله دکتری رشته شهرسازی بوده که در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز از آن دفاع شده است.

**منابع**

- آسایش. (۱۳۸۰). سنجش کیفیت زندگی در یکصد شهر جهان. فصلنامه مدیریت شهری، ۸۷، ۱۰۵-۹۴.
- برزگر مرودستی، فرزانه. (۱۳۸۶). سنجش میزان احساس خوشبختی شهروندان تهران و عوامل مؤثر بر آن. پایان‌نامه ارشد پژوهش علوم اجتماعی، دانشگاه الزهرا.
- جاجرمی، کاظم و کلته، ابراهیم. (۱۳۸۵). سنجش وضعیت شاخص‌های کیفیت زندگی در شهر از نظر شهروندان مطالعه موردی: گنبدقابوس. فصلنامه جغرافیا و توسعه، ۴(۸)، ۱۸-۵.
- جلالی‌پور، حمیدرضا و عبدالله‌پور، جمال. (۱۳۹۰). روابط اجتماعی شهری؛ پژوهشی در چگونگی و عوامل مرتبط با آن در شهر سردشت. فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، ۱۱(۴۱)، ۱۸۷-۵۳.
- خادم‌الحسینی، احمد؛ منصوریان، حسین و ستاری، محمدحسین. (۱۳۸۹). سنجش کیفیت ذهنی زندگی در نواحی شهری (مطالعه موردی: شهر نورآباد لرستان). فصلنامه جغرافیا و مطالعات محیطی، ۱(۳)، ۶۰-۴۵.
- علی‌اکبری، اسماعیل و امینی، مهدی. (۱۳۹۰). کیفیت زندگی شهری در ایران (۱۳۶۵-۱۳۸۵). فصلنامه علمی پژوهش رفاه اجتماعی، ۱۰(۳۶)، ۱۴۸-۱۲۱.
- فرجی ملاتی، امین؛ عظیمی، آزاده و زیاری، کرامت‌الله. (۱۳۸۹). تحلیل ابعاد کیفیت زندگی در نواحی شهری ایران. مجله پژوهشی و برنامه‌ریزی شهری، ۱(۲)، ۱۶-۱.
- قالیباف، محمدباقر؛ روستایی، محتبی؛ رمضان‌زاده لسبویی، مهدی و طاهری، محمدرضا. (۱۳۹۰). ارزیابی کیفیت زندگی شهری (مطالعه موردی: محله یافت‌آباد تهران). فصلنامه جغرافیا، ۹(۳۱)، ۵۳-۳۳.
- لطفی، صدیقه. (۱۳۸۸). مفهوم، کیفیت زندگی شهری؛ تعاریف، ابعاد و سنجش آن در برنامه‌ریزی شهری. فصلنامه علمی پژوهشی جغرافیای انسانی، ۱(۴)، ۸۰-۶۵.
- کوکبی، افشین. (۱۳۸۶). معیارهای ارزیابی کیفیت زندگی شهری در مراکز شهری. مجله هویت شهر، ۱(۱)، ۸۶-۷۵.
- مرصوصی، نفیسه. (۱۳۸۳). توسعه‌یافتگی و عدالت اجتماعی شهر تهران. فصلنامه پژوهش‌های اقتصادی، ۴(۱۴)، ۳۲-۱۹.
- مهدی‌زاده، جواد. (۱۳۸۵). برنامه‌ریزی راهبردی توسعه شهری، تجربیات اخیر جهانی و جایگاه آن در ایران. چاپ دوم، تهران: شرکت طرح و نشر پیام سیما.
- نیازی، محسن و دلال خراسانی، محمد. (۱۳۹۱). بررسی عوامل اجتماعی فرهنگی مؤثر بر کیفیت زندگی شهروندان. فصلنامه ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات، ۸(۲۷)، ۲۲۹-۱۹۸.
- هزارجریبی، جعفر. (۱۳۹۰). بررسی احساس عدالت اجتماعی و عوامل مؤثر بر آن (مطالعه موردی شهر تهران). جامعه‌شناسی کاربردی، ۹(۳)، ۶۱-۴۱.

- Akhoundi, A., Borkpour, N., Khalili, A., Sedaghatnia, S., & Safi Yari, R. (2014). Measuring the quality of urban life in the metropolis of Tehran. *Journal of Fine Arts - Architecture and Urban Planning*, 19(2), 5-22.
- Ismailzadeh, H., Salehpour, Sh., & Ismailzadeh, Y. (2015). Analysis of quality of life and its relationship with citizen participation in urban management; Case study: Naghadeh city. *Journal of Geography and Urban-Regional Planning*, 17, 227-246.
- Rezvani, M., Shakiba, A., & Mansoorian, H. (2008). Evaluation of Quality of Life in Rostai Areas. *Social Welfare Quarterly*, 8(30), 35-59.
- Matkan, A., Poorahmad, A., Mansoorian, H., Mirbagheri, B., Hosseini Asl, A. (2009). Quality Assessment of Urban Places, Using Multi-Criteria Growth in GIS (Case Study: Tehran). *Remote Sensing and GIS of Iran*, 1(4), 1-20.
- Mokhtari, M., & Nazari, J. (2010). *Sociology of Quality of Life*. First Edition, Sociological Publications
- Mehdizadeh, J.; (2006). *Strategic Planning of Urban Development (Recent Global Experiences and Its Position in Iran)*. Tehran: Payam Sima Publishing.
- Saif al-Dini, F., (2002). *Dictionary of Urban and Regional Planning Vocabulary*. Second Edition, Shiraz University.
- Albrow, M., (2001). *Society as Social Diversity: The Challenge for Governance in the Global Age*. Chapter 6, OECD.
- Campbell, A., Coverse, P. E. & W. L. (1976). *The quality of American life*. New York, Russell Sage Foundation.
- Cato, M. (2009). *Green Economics: An introduction to theory, policy and practice*. London: Earthscan.
- Esmailzadeh, H. (2015). Evaluating role of class in neighbourhood management based on good urban governance indicators (Case study: the neighborhoods of Tehran). *Urban Management*, 39, 79- 97.
- Foo, T. S. (2000). Subjective assessment for urban quality of life in Singapore (1997-1998). *Habitat International*, 24, 31-49.
- Marans, R. W., Stimson, R. (2011). *Investigation quality of urban life*. Publication Springer.
- McCrea, R., Shyy, T. K., & Stimson. (2006). What is the strength of the link between objective and subjective indicator of urban quality of life? *Applied research in quality of life*, 1(1), 78-96.
- Mostafa, M. (2013). Quality of Life in Egyption Children with Cancer. *Journal of Cancer Therapy*, 4(7), 1256-1261.
- RIVM. (2002). *Environmental Balance 2002: Accounting for the Dutch Environment*, Bilthoven, the NetherlandsL National Institute for Public Health and Environmental Protection (RIVM).
- Robinson, K. (2012). Needs and Quality of Life. *Journal of Happiness*.
- Schuessler, K. F., & Fisher, G. A. (1985). Quality of life research and sociology. *Annual Review of Sociology*, 129-149.
- Ulengin, B., Ulengin, F., Guvenc, U. (2001). A multidimensional approach to urban quality of life: The case of Istanbul. *European Journal of Operational Research*, 130, 361-374.
- Veenhoven, R. (2000). The four quality of life. *Journal of Happiness Studies*, No.1, 1-39.
- WHO. (1993). Quality of life enjoyment and satisfaction questionnaire: A new measure. Endicott: J, Nee, J., Harrison, W., & Blumenthal, R., 321-326.
- Wood, Douphine, S. A. (1999). Assessing quality of life clinical research: from where have come and where are you going? *J. Clin. Epidemiol.*

**How to cite this article:**

Mohammadi Kazaj, B., Saghafi ASL, A., Abdollahzadeh Taraf, A., & Sattarzadeh, D. (2022). Analysis of the Relationship between Quality of Urban Life and Social Class Factors in Cities (Case Study: Districts 1, 6 and 20 of Tehran). *Journal of Studies of Human Settlements Planning*, 17(2), 451-464.

ارجاع به این مقاله:

محمدی کزاج، بهروز؛ تقفی اصل، آرش، عبدالله زاده طرف، اکبر و ستارزاده، داریوش. (۱۴۰۱). تحلیل ارتباط کیفیت زندگی شهری و عامل طبقه اجتماع (مطالعه موردی: مناطق ۱، ۶ و ۲۰ تهران). *فصلنامه مطالعات برنامه‌ریزی سکونتگاه‌های انسانی*، ۱۷(۲)، ۴۵۱-۴۶۴.