J TOLOO E BEHDASHT, School of Public Health, Yazd Shahid Sadoughi Univ Med Sci

ORIGINAL ARTICLE

Received:2019/08/17 *Accepted:2019/09/11*

The Relationship between General Health of Citizens in Pardisa District of Qom and their Satisfaction with Ecological Components of Urban Quality of Life

Seyed Saeed Mazloomi Mahmoodabad (Ph.D.)[1],Mohammad Mahdi Shahwaroughi(M.Sc.)[2], Mohammad Hassan Ehrampoush(Ph.D.)[3], Mahdieh Namayandeh(Ph.D.)[4]

1.Professor, Research Center of Social Department , School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Science, Yazd, Iran.

2.Corresponding Author: M.Sc. Student of Human Ecology, School of public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.Email: mm.farahani@chmail.ir Tel:09194233998

3.Professor, Department of Environmental Science and Technology Research Center, , School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

4.Assistant Professor, Department of Statistics and Epidemiology, School of public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

Abstract

Introduction: Human ecology examines the interactions between humans and the environment. Investigation of the human happiness and health requires a systematic study of the human life and ecosystem, which includes the physical and social environment of the human species. Ecosystem is the basis of changes that occur in the biological, psychological, and social systems, because they happen in the context of environment. The urban areas can also be considered as an ecosystem that can affect biological, psychological, and social aspects of the inhabitants. As a result, ecosystem is associated with the inhabitants' happiness and the health.

Method: A cross-sectional descriptive study was conducted over 145 individuals with 15 years of age living in Pardisan district of Qom. To collect data randomly, two questionnaires were administered: a questionnaire to assess the residents' ecological satisfaction (environmental, economic, and social) from urban quality of life and a general health questionnaire. In order to investigate the differences between quantitative variables, two groups of ecological components of urban quality of life and general health as a whole and their subsets were considered. T-test and ANOVA were aplied to analyze the collected data. Pearson correlation test was used to determine the relationship between quantitative variables (satisfaction with ecological components of the urban quality of life and general health and related subsets).

Results: The results of this study indicated a significant correlation between all environmental, social, and economic components, physical scales, anxiety, social function, and depression, except for the ecological component and social function. In other words, decreased satisfaction from the ecological urban quality of life increased the scores of general health, which indicated an increase in the disease symptoms in the general health questionnaire.

Conclusion: Considering the relationship between the ecological components of urban quality of life and health, the residents' views and their basic problems should be investigated in order to create the appropriate conditions for improving their quality of urban life.

Keywords: Human ecology, Urban quality of life, Environmental (physical), Social, Economic, Health

Conflict of interest: The authors declared that there is no Conflict interest.

CC BY

This Paper Should be Cited as:

Author:Seyed Saeed Mazloomi Mahmoodabad, Mohammad Mahdi Shahwaroughi, MohammadHassan Ehrampoush, Mahdieh Namayandeh. The Relationship between General Health of Citizens in Pardisa……Tolooebehdasht Journal.2020;19(1):1-18.[Persian]

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

بررسی ارتباط بین سلامت عمومی شهروندان منطقه پردیسان شهر قم و رضایت از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری

نویسندگان: سید سعید مظلومی محمودآباد [۱]، محمد مهدی شاهواروقی [۲]، محمد حسن احرامپوش [۳] ، سیده مهدیه نماینده [۴]

۱. استاد مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد ایران.

۲ .نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد اکولوژی انسانی، دانشکده بهداشت، علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد ایران. تلفن تماس: ۰۹۱۹۴۵۳۳۹۹۸ Email: mm.farahani@chmail.ir

۳. استاد مرکز تحقیقات علوم و فناوری های محیط زیست، گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی ، یزد، ایران.

۴. استادیار گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران.

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی
دانشکده بهداشت یزد
سال نوزدهم
شماره اول
فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۹
شماره مسلسل: ۷۹

تاریخ وصول: ۹۸/۰۵/۲۶
تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۶/۲۰

چکیده

مقدمه: اکولوژی انسانی بررسی تاثیرات متقابل انسان و محیط می باشد. بررسی شادکامی و سلامت انسان، نیازمند یک نگاه سیستمی به وضعیت زندگی اوست، اکوسیستم نیز که شامل محیط کالبدی و اجتماعی خاص گونه انسانی می باشد، زمینه ساز تغییرات سیستم های زیستی، روانشناختی و اجتماعی می شود، چرا که این تغییرات در بستر محیطی پدید می آیند. شهر را نیز می توان به عنوان یک اکوسیستم در نظر گرفت و اثرات متقابل زیستی، روانشناختی و اجتماعی ساکنان آن را مطالعه نمود و هر چه بیشتر به هدف خاص شادکامی و سلامت ساکنان آن نزدیک شد.

روش بررسی: پژوهش توصیفی ـ مقطعی حاضر در جمعیت بالای ۱۵ سال ساکن منطقه پردیسان شهر قم و با حجم نمونه ۱۴۵ نفر انجام شده است. جهت جمع آوری اطلاعات، به روش تصادفی و از دو پرسشنامه، سنجش رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک (زیست محیطی، اقتصادی و اجتماعی) کیفیت زندگی شهری محقق ساخته و همچنین پرسشنامه سلامت عمومی GHQ استفاده شد. جهت بررسی تفاوت های متغیرهای کمی شامل دو دسته مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری و سلامت عمومی به صورت کل و زیرمجموعه های مربوطه در بین دو گروه متغیرهای مستقل، از آزمون آماری T-test و در بین بیش از دو گروه از آزمون آماری ANOVA استفاده شد. جهت تعیین ارتباط متغیرهای کمی یعنی رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری و سلامت عمومی و زیرمجموعه های مربوطه از آزمون آماری همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته ها: نتایج این پژوهش نشان می دهد که همبستگی معنی داری بین همه مولفه های محیطی، اجتماعی و اقتصادی و مقیاس های جسمانی، اضطرابی، کارکرد اجتماعی و افسردگی به جز مولفه اکولوژیک زیست محیطی و کارکرد اجتماعی وجود دارد، بدین معنی که با کاهش رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری، نمره مقیاس های سلامت عمومی افزایش یافته که به معنی افزایش علائم مرضی در پرسشنامه سلامت عمومی می شود.

نتیجه گیری: با توجه به ارتباط مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری و سلامتی، پیشنهاد می شود جهت ایجاد شرایط مناسب کیفیت زندگی شهری، نظر ساکنان و مشکلات اساسی آنان بررسی و رفع گردد.

واژه های کلیدی: اکولوژی انسانی، کیفیت زندگی شهری، زیست محیطی(کالبدی)، اجتماعی، اقتصادی، سلامتی

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می باشد.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

مقدمه

اکولوژی انسانی، بررسی نظام مند تاثیرات روابط متقابل انسان و محیط پیرامونش می باشد، با توجه به اینکه انسان، محیط، شادکامی و سلامت از ارکان اساسی نظام علمی اکولوژی انسانی به شمار می رود و از اهداف پژوهشی این حوزه علمی است، می توان گفت هدف نهایی از این حوزه علمی و فعالیت های اندیشمندان و دانشمندان این حوزه، شادکامی و سلامت انسان در تمامی ابعاد فردی و اجتماعی آن می باشد.

بنابر تعریف سازمان بهداشت جهانی سلامتی یعنی حالت خوب بودن کامل از لحاظ جسمی، روانی و اجتماعی که این موضوع چند بعدی بودن سلامت را می رساند(۱). بنابراین بررسی سلامتی انسان، نیازمند یک نگاه سیتمی به وضعیت اوست، می توان گفت سلامتی پاسخ سه گانه وضعیت های جسمی، روانی و اجتماعی نسبت به محرک های داخلی و خارجی در جهت نگهداری پایداری می باشد(۲).

امروزه از مباحث کلیدی که در حوزه مطالعات انسان و محیط مورد توجه می باشد موضوع کیفیت محیط شهری است(۳)، در کنفرانسی تحت عنوان "فراسوی مراقبت های اولیه بهداشتی" در سال ۱۹۸۴ و در شهر تورنتو کانادا، پروفسور لئونارد دوهل "شهر سالم" را مکانی تعریف نمود که در آن دیدگاه های اکولوژیکی با دیدگاه های جامع بهداشتی تلفیق شده است و این سرآغاز و گسترش دیدگاهی بود که سلامتی و شهر سالم را موضوعی با ابعاد گوناگون تلقی می کرد(۴).

تاثیرات کیفیت محیطی بر سلامت اثبات شده است، به طوری که مدل میزبان ـ عامل ـ محیط که می تواند به عنوان یک چارچوب بوم شناختی در نظر گرفته شود، برای تحلیل سلامت عمومی و با موضوع زیست شهری ارتباط مستقیمی خواهد داشت (۵) می توان شهر را این گونه تعریف نمود، شهر سیستمی است که در گذر زمان و در نهایت پیچیدگی فرایندها به واسطه شرایط محیطی، اجتماعی، اقتصادی و ارتباطات شکل یافته است (۶). پژوهش های مختلفی که بر روی کیفیت محیط مسکونی انجام شده است نشان می دهد که جنبه های فیزیکی و کالبدی و هم جنبه های اجتماعی بر کیفیت محیط شهری تاثیر گذار است (۳). شیفر و همکاران در سال ۲۰۰۰ میلادی برای تحلیل و تبیین مفهوم کیفیت زندگی از سه قلمرو اجتماع، محیط و اقتصاد و هم چنین روابط متقابل این قلمروها استفاده نمودند (۷).

کیفیت زندگی در دو بعد عینی و ذهنی معیاری برای فهم و تعیین وضعیت و میزان رضایت شهروندان از برآورده شدن نیازهای مرتبط با ابعاد مختلف زندگی شان می باشد، کیفیت زندگی در بعد ذهنی، ادراک و ارزیابی افراد را از وضعیت زندگی خود منعکس ساخته و بعد عینی کیفیت زندگی نشان دهنده شرایط بیرونی مانند تراکم جمعیت، آموزش، مسکن و... می باشد، کیفیت عینی زندگی با استفاده از شاخص های عینی که مرتبط با واقعیات قابل مشاهده جامعه و زندگی هستند، اندازه گیری می شوند(۸)، کیفیت زندگی ذهنی با استفاده از سنجه های ذهنی ارزیابی می گردد و در واقع سنجه های ذهنی برآمده از توصیف مردم از ارزیابی شرایط عینی یا داده های اولیه می باشد (۹).

توجه و بررسی های علمی و مسئله پرداز به ارتباط مردم و محیط و توجه به ویژگی های محیطی آنان و هم چنین آگاهی از رضایت خاطر و یا عدم رضایت خاطر آنان از محیط پیرامونشان و استفاده از این نتایج در برنامه ریزی های کلان و شهری

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

موجب دست یافتن به یک سازگاری بنیادین بین انسان و محیط خواهد شد.

همان طور که قبلا اشاره گردید نگاهی سیستمی به انسان و شادکامی و سلامت او، دیدگاهی موفق در این حوزه خواهد بود، دیدگاهی که علاوه بر نظام زیستی انسان، نظام روانشناختی و نظام اجتماعی او را نیز در نظر داشته باشد و به صورت کل نگر در یک مجوعه به نام نظام اکولوژیکی یا بوم شناختی انسانی به مطالعات انسان محور خود بپردازد و باید دانست که در نظریه سیستم ها، تغییر در هر زیرسیستم، تغییرات دیگری را در سایر زیرسیستم ها در پی خواهد داشت. در پایان پژوهش حاضر در میان شهروندان بالای ۱۵ سال منطقه پردیسان که در جنوب غربی شهر قم قرار دارد و در سال ۱۳۷۷ توسط وزارت مسکن و شهرسازی تاسیس شده است و با هدف بررسی رضایتمندی ذهنی از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری و ارتباط آن بر سلامت عمومی شهروندان انجام شد. بنابراین اصول رضایتمندی ذهنی از ابعاد اکولوژیک محیطی ـ کالبدی، اجتماعی و اقتصادی کیفیت محیط شهری که محصول ادراک فردی و رضایت شهروندان از محیط زندگی خود می باشد و بررسی ارتباط آن با سلامت عمومی شهروندان، هدایت کننده این پژوهش خواهد بود. پژوهشهایی در مورد ارزیابی اثرات محیط پیرامون بر سلامت عمومی انجام شده است، هم چنین در مورد سنجش رضایتمندی از کیفیت زندگی شهری نیز تحقیقاتی صورت گرفته است. آلکاک و همکاران (۲۰۱۴) در تحقیق خود که بررسی تاثیرات مثبت و طولانی مدت فضای سبز بر سلامت روحی و روانی انسان بود، گزارش کردند جا به جایی افراد به محیط باز با دسترسی آسان و مطلوب به فضای سبز تاثیرات مثبت و طولانی مدتی بر سلامت روحی و روانی مردم داشته است(۱۰). پژوهش دیگری که با هدف بررسی کیفیت زندگی با استفاده از سیستم اطلاعات جغرافیایی برای کاهش فقر در منطقه ای در نیجریه توسط اولا جویج و همکاران (۲۰۱۴) انجام گردیده است، گزارش می کنند که کیفیت زندگی ۶۱/۵۲ درصد از ساکنان در سطح زیر متوسط و ۱۷/۹۴ درصد بسیار فقیر بوده است.

ایشان از شاخص هایی در سه حوزه اقتصادی، اجتماعی و فیزیکی شهر محل سکونت استفاده کرده بودند، با استفاده از بررسی فضایی GIS نتیجه گرفتند که کیفیت زندگی مردم در منطقه پژوهش ضعیف بوده و مداخلات لازم در جهت توسعه منطقه پیشنهاد داده بودند (۱۱).

پژوهش دیگری که توسط سامی و همکاران در جهت ارزیابی کیفیت زندگی محیط شهری در الوند انجام شده است نشان داد که سطح رضایت از متغیر عوامل مسکونی بیشترین و متغیر عوامل طبیعی کمترین تاثیر را در رضایتمندی از محیط شهر الوند به خود اختصاص داده است. متغیرهای عوامل مسکونی، کالبدی، عملکردی، فرهنگی و اجتماعی، طبیعی، رفاهی و خدماتی تجزیه و تحلیل شده است(۱۲).

فرهادی خواه و همکاران گزارش کردند که علی رغم موفق بودن این شهر در جذب جمعیت، شهروندان از اکثر شاخص های مربوط به کیفیت زندگی در شهر جدید اندیشه رضایت نداشته اند. در این پژوهش از ۳۰ شاخص در ۶ بعد اجتماعی، اقتصادی، کالبدی ـ محیطی، زیست محیطی، رفاهی ـ خدماتی و بعد تسهیلات و زیرساخت های شهری استفاده شده است (۱۳). رضایتمندی از شاخص های کیفیت محیط در شهر جدید پرند،

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

که توسط رضایی و همکاران انجام شده نشان داده است که کیفیت محیط سکونت از دیدگاه ساکنان شهر جدید پرند در همه شاخص ها در سطح پایینی قرار دارد، شاخص های این پژوهش محیط اجتماعی، محیط اقتصادی، کیفیت مسکن، ارائه خدمات شهری و کیفیت دسترسی و حمل و نقل می باشد. یافته های پژوهش نشان می دهد که ویژگی های اقتصادی و اجتماعی افراد نقش موثری در نحوه نگرش و ادراک آنها نسبت به مقوله کیفیت زندگی دارد (۱۴).

روش بررسی

پژوهش حاضر از نظر هدف از نوع کاربردی و توسعه ای و به لحاظ روش انجام تحقیق، توصیفی ـ مقطعی در جمعیت شهروندان منطقه پردیسان شهر قم انجام شده است. با استفاده از مطالعات اسنادی، الگوهای نظری در راستای تعیین معیارهای سنجش کیفیت زندگی در بعد ذهنی بررسی شده و جهت ارائه الگویی برای ارزیابی کیفیت ذهنی زندگی در نواحی شهری، مفاهیم مربوط به کیفیت زندگی در نواحی شهری مطالعه گردید، در ادامه با انجام مطالعات میدانی در منطقه مورد مطالعه و همچنین مطالعات کتابخانه ای، متغیرهای مورد نیاز جهت سنجش بررسی و انتخاب شدند.

روش گردآوری اطلاعات، مطالعات کتابخانه ای ـ شیوه تحلیل محتوا ـ ومیدانی بود، اطلاعات میدانی بیشتر از روش مشاهده و تهیه پرسشنامه و جمع آوری اطلاعات از سطح منطقه مورد مطالعه بوده و از ابزار جمع آوری داده ها شامل پرسشنامه محقق ساخته سنجش رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک (زیست محیطی، اقتصادی و اجتماعی) کیفیت زندگی شهری و هم چنین پرسشنامه سلامت عمومی GHQ استفاده شد.

جامعه پژوهش در این مطالعه، ساکنین منطقه پردیسان قم بوده و تنها ملاک ورود به این مطالعه جوانان بالای ۱۵ سال ساکن این شهر بوده است.

کیفیت محیط شهری در مولفه های اکولوژیک زیست محیطی (کالبدی)، اجتماعی و اقتصادی که توسط پرسشنامه محقق ساخته تهیه و سنجش گردید و همچنین سلامت عمومی که از پرسشنامه GHQ-28 استفاده شد که متغیر های وابسته این پژوهش بودند که به بررسی ارتباط آنها پرداختیم.

متغیر های مستقل این پژوهش نیز شامل سن، جنس، وضعیت ازدواج، وضعیت شغل، مالکیت خودرو در خانواده و مدت سکونت در منطقه مورد پژوهش بودند.

برای تعیین حجم نمونه، با توجه به مطالعات قبلی که بر روی پرسشنامه سلامت عمومی انجام شده بود و با بررسی متون، انحراف معیار برابر ۱۲ و ۲ =d و نیز در نظر گرفتن خطای نوع اول برابر با ۰/۰۵ ، حجم نمونه ۱۳۹ نفر بدست آمد که با احتساب عدم دسترسی ۱۰٪ حجم نمونه را حدود ۱۴۵ نفر تعیین گردید. برای نمونه گیری، بر اساس نقشه هوایی موجود، با مراجعه به ۵ قسمت، پرسشنامه ها را به روش تصادفی توسط مردان و زنان ساکن منطقه پژوهش تکمیل نمودیم. در نهایت برای بررسی و تحلیل اطلاعات استخراج شده از پرسشنامه های مورد نظر از نرم افزار SPSS ویرایش ۲۲ استفاده شد.

ابتدا به تحلیل آمار توصیفی، تعداد، میانگین و انحراف معیار در خصوص نمره رضایتمندی و سلامت عمومی پرداخته شد.

جهت بررسی تفاوت های متغیرهای کمی شامل دو دسته مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری و سلامت عمومی به صورت کل و زیرمجموعه های مربوطه در بین دو گروه

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

متغیرهای مستقل، از آزمون آماری T-test و در بین بیش از دو گروه از آزمون آماری ANOVA استفاده شد.

جهت تعیین ارتباط متغیرهای کمی یعنی رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری و سلامت عمومی و زیرمجموعه های مربوطه از آزمون آماری همبستگی پیرسون (ضریب) استفاده شد.

پرسشنامه سنجش رضایت از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری محقق ساخته شامل ۲۶ سوال می باشد که سوالات ۱ تا ۱۱ مربوط به سنجش بعد زیست محیطی(کالبدی)، سوالات ۱۲ تا ۱۸ مربوط به سنجش بعد اجتماعی و سوالات ۱۹ تا ۲۶ مربوط به سنجش بعد اقتصادی پژوهش می باشد.

گویه های بعد زیست محیطی شامل سنجش رضایتمندی از وضعیت خیابان ها از لحاظ امنیت عابر پیاده، وضعیت ظاهری منطقه محل سکونت از لحاظ پوشش گیاهی، وضعیت جمع آوری زباله ها و نظافت شهری، وضعیت حمل و نقل عمومی، وضعیت ترافیک شهری، دسترسی به کلانتری، مراکز تفریحی و ورزشی، خدمات بهداشتی و درمانی شهری، مراکز آموزشی، مراکز خرید و مدت زمان سفر بین محل کار و سکونت و بعد اجتماعی نیز شامل احساس آرامش و شادمانی از سکونت در منطقه، روابط خانوادگی،روابط اجتماعی با همسایگان، مشارکت در تصمیم گیری های شهری، امنیت برای حضور بانوان و کودکان، وضعیت اعتماد عمومی شهروندان، تنوع خدمات و امکانات علمی، فرهنگی و هنری و بعد اقتصادی نیز شامل سطح تعادل بین تراکم جمعیت و فراوانی منابع و امکانات، احساس رضایت از شغل، تامین نیازهای روزانه، هزینه های زندگی در منطقه، بهای خدمات و امکانات آموزشی علمی ـ فرهنگی ـ هنری، توزیع درآمد و ثروت و سرویس های بانکی در منطقه می باشد.

گزینه های این پرسشنامه به صورت طیف لیکرتی است و نحوه امتیازدهی بدین صورت است که گزینه بسیارخوب در هر سوال ۵ امتیاز و گزینه بسیار بد ۱ امتیاز خواهد داشت، بنابراین با افزایش امتیاز در این پرسشنامه، رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری سنجش شده بیشتر خواهد شد.

برای ارزیابی روایی پرسشنامه، پس از بررسی متون مرتبط با موضوع پژوهش و با استفاده از نظرات اساتید و متخصصان دانشکده، سوالات انتخاب و به جمعی متشکل از اساتید متخصص دانشکده ارائه گردید و با استفاده از نظرات تخصصی این اساتید، سوالات با روایی خوب انتخاب و اصلاحاتی انجام گردید، به منظور اطمینان از صحت روایی، این چک لیست به تأیید بیش از ۵ نفر از اعضای صاحب نظر هیات علمی دانشگاه رسید، و پایایی چک لیست نیز با روش آلفای کرونباخ مورد سنجش قرار گرفته است.

جهت سنجش پایایی این پرسشنامه نیز از روش همبستگی درونی (آلفای کرونباخ) استفاده شد که میزان آلفای کرونباخ برای هر زیرمجموعه این پرسشنامه، بعد زیست محیطی برابر ۰/۷۶، بعد اجتماعی برابر ۰/۷۱ و برای بعد اقتصادی نیز برابر با ۰/۸۱ و هم چنین برای کل پرسشنامه نیز ضریب آلفای کرونباخ

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

برابر ۰/۸۸ بدست آمد و تایید گردید.

پرسشنامه سلامت عمومی GHQ-28آزمونی است که ماهیت چندگانه و خود ـ اجرا دارد و به منظور بررسی اختلالات غیر روان گسسته که در وضعیت های مختلف جامعه حضور دارند، طراحی شده است(۱۵).

فرم ۲۸ سوالی این پرسشنامه که توسط گلدبرگ و هیلر در سال ۱۹۷۹ ارائه شده، دارای چهار مقیاس علائم جسمانی، مقیاس علائم اضطرابی و اختلال خواب، مقیاس کارکرد اجتماعی و مقیاس علائم افسردگی می باشد که پایایی و روایی آن نیز در ایران بدست آمده است(۱۶).

این پرسشنامه ۲۸ سوالی سلامت عمومی از ۴ خرده آزمون تشکیل شده است، به نحوی که از سوال ۱ تا ۷ مربوط به خرده آزمون نشانه های جسمانی، سوال ۸ تا ۱۴ مربوط به خرده آزمون اضطراب و بی خوابی، سوال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به خرده آزمون اختلال در کارکرد اجتماعی و سوال ۲۲ تا ۲۸ مربوط به خرده آزمون افسردگی می باشد.

تمام گویه های پرسشنامه سلامت عمومی دارای چهار گزینه می باشند که برای نمره گذاری از شیوه لیکرت استفاده شده است و بر این اساس نمره گذاری هر یک از سوال ها چهار درجه ای آزمون به صورت (۳، ۲، ۱، ۰) می باشد و در نتیجه نمره کل یک فرد از صفر تا ۸۴ خواهد بود، نمره کمتر نشان دهنده بهداشت روانی بهتر می باشد(۱۶).

بنابراین افزایش نمره بیانگر علائم مرضی بیشتر است. کد اخلاق این پژوهش IR.SSU.SPH.REC.1396.86 می باشد.

یافته ها

ابتدا به بررسی میانگین رضایتمندی شهروندان در سه قلمرو زیست محیطی(کالبدی)، اجتماعی و اقتصادی کیفیت زندگی شهری سپس به بررسی میانگین نمرات سلامت عمومی و در پایان به ارتباط رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری و سلامت عمومی می پردازیم.

بررسی میزان میانگین نمرات رضایتمندی شهروندان از قلمروهای زیست محیطی(کالبدی)، اجتماعی و اقتصادی کیفیت زندگی شهری یافته های بدست آمده از بررسی های میزان رضایتمندی شهروندان از قلمروهای زیست محیطی (کالبدی)، اجتماعی و اقتصادی نشان می دهد که اختلاف میانگین نمرات رضایتمندی شهروندان در قلمرو اکولوژیک زیست محیطی و جنس و مدت سکونت در منطقه، اکولوژیک اقتصادی و سن و مدت سکونت در منطقه، میانگین نمره کل (زیست محیطی، اجتماعی و اقتصادی) بدست آمده و سن، جنس و مدت سکونت در منطقه معنادار می باشد.

پرسشنامه سلامت عمومی شامل مولفه های علائم جسمانی، علائم اضطرابی و اختلال خواب، علائم کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی می باشد که در این پژوهش، بررسی های آماری پرسشنامه نشان می دهد که اختلاف میانگین نمرات بدست آمده در علائم اضطرابی و تحصیلات، علائم افسردگی و وضعیت ازدواج، تحصیلات و مالکیت خودرو در خانواده و نمره کل بدست آمده در این پرسشنامه و وضعیت ازدواج، تحصیلات و مالکیت خودرو در خانواده معنادار می باشد.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

جدول ۱: میانگین نمرات رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری به صورت نمره کل و تفکیک مولفه ها بر حسب متغیرهای دموگرافیک

مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری	گروه	میانگین	انحراف معیار	Pv
مولفه اکولوژیک زیست محیطی و جنس	مرد	۳۶/۸۹	۶/۸۴	
	زن	۳۹/۲۵	۵/۸۰	
	جمع	۳۷/۸۹	۶/۵۱	۰/۰۴
مولفه اکولوژیک زیست محیطی و مدت سکونت در منطقه	کمتر از یک سال	۳۲/۰۹	۷/۳۵	
	یک سال تا پنج سال	۳۶/۸۳	۶/۱۷	
	بیشتر از پنج سال	۴۰/۵۶	۵/۵۲	
	جمع	۳۷/۸۴	۶/۵۱	۰/۰۰۰۱
مولفه اکولوژیک اجتماعی و سن	=<۳۵	۲۳/۴۶	۴/۷۷	
	>۳۵	۲۵/۸۱	۳/۶۸	
	جمع	۲۴/۱۵	۴/۵۹	۰/۰۰۸
مولفه اکولوژیک اقتصادی و سن	=<۳۵	۲۴/۶۵	۶/۰۶	
	>۳۵	۲۷/۱	۵/۴۷	
	جمع	۲۵/۳۷	۵/۹۷	۰/۰۳
مولفه اکولوژیک اقتصادی و مدت سکونت در منطقه	کمتر از یک سال	۲۴/۷۲	۵/۳۸	
	یک سال تا پنج سال	۲۴/۱۱	۶/۲۰	
	بیشتر از پنج سال	۲۷/۰۰	۵/۷۷	
	جمع	۲۵/۲۹	۶/۰۸	۰/۰۴
نمره کل مولفه های اکولوژیک و سن	=<۳۵	۸۵/۳۴	۱۵/۲۱	
	>۳۵	۹۲/۱۸	۱۲/۳۰	
	جمع	۸۷/۳۵	۱۴/۷۱	۰/۰۱
نمره کل مولفه های اکولوژیک و جنس	مرد	۸۵/۱۴	۱۵/۷۶	
	زن	۹۰/۵۱	۱۲/۳۱	
	جمع	۸۷/۴۱	۱۴/۶۰	۰/۰۳
نمره کل مولفه های اکولوژیک و مدت سکونت در منطقه	کمتر از یک سال	۸۲/۳۶	۱۵/۲۶	
	یک سال تا پنج سال	۸۴/۱۸	۱۳/۶۲	
	بیشتر از پنج سال	۹۲/۷۱	۱۴/۵۸	
	جمع	۸۷/۳۳	۱۴/۶۸	۰/۰۰۵

نتایج بر اساس آزمون های t-test و ANOVA بدست آمد.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

جدول ۲: بررسی میانگین نمرات سلامت عمومی به صورت نمره کل و تفکیک مقیاس ها بر حسب متغیرهای دموگرافیک

سلامت عمومی	گروه	میانگین	انحراف معیار	Pv
مقیاس علائم اضطرابی و اختلال خواب و تحصیلات	دیپلم و پایین تر	۷/۷۵	۵/۵۶	
	کاردانی و کارشناسی	۶/۶۱	۴/۴۵	
	کارشناسی ارشد و دکتری	۴/۸۴	۳/۷۶	
	جمع	۶/۷۷	۴/۴۷	۰/۰۲
مقیاس علائم افسردگی و وضعیت ازدواج	مجرد	۶/۷۳	۵/۵۷	
	متاهل	۲/۷۲	۴/۲۲	
	جمع	۴/۰۵	۵/۰۵	۰/۰۰۰۱
مقیاس علائم افسردگی و تحصیلات	دیپلم و پایین تر	۵/۵۴	۵/۶۵	
	کاردانی و کارشناسی	۳/۳۴	۴/۲۴	
	کارشناسی ارشد و دکتری	۱/۷۲	۲/۷	
	جمع	۴/۰۰	۴/۹	۰/۰۰۲
مقیاس علائم افسردگی و مالکیت خودرو در خانواده	بله	۳/۳۱	۴/۵۶	
	خیر	۵/۸۹	۵/۵۵	
	جمع	۴/۰۲	۴/۹۷	۰/۰۰۷
نمره کل سلامت عمومی و وضعیت ازدواج	مجرد	۳۳/۷۱	۱۱/۸۶	
	متاهل	۲۷/۵۸	۱۲/۰۵	
	جمع	۲۹/۶۱	۱۲/۲۹	۰/۰۰۸
نمره کل سلامت عمومی و تحصیلات	دیپلم و پایین تر	۳۲/۳۶	۱۱/۷۴	
	کاردانی و کارشناسی	۲۹/۱۲	۱۱/۶	
	کارشناسی ارشد و دکتری	۲۳/۴۴	۹/۹۷	
	جمع	۲۹/۴۵	۱۱/۷۶	۰/۰۰۶
نمره کل سلامت عمومی و مالکیت خودرو در خانواده	بله	۲۸/۲۲	۱۲/۳۲	
	خیر	۳۳/۲۱	۱۰/۹۸	
	جمع	۲۹/۶	۱۲/۱۳	۰/۰۳

نتایج بر اساس آزمون های t-test و ANOVA

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

بررسی ارتباط میانگین نمرات رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری و سلامت عمومی شهروندان در بخش بررسی ارتباط رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری(زیست محیطی، اقتصادی و اجتماعی) و سلامت عمومی(مقیاس علائم جسمانی، مقیاس علائم اضطرابی و اختلال خواب، مقیاس کارکرد اجتماعی و مقیاس علائم افسردگی) شهروندان در منطقه مورد پژوهش، یافته های حاصل نشان می دهد که ارتباط میانگین نمرات در مولفه زیست محیطی و مقیاس علائم جسمانی، مولفه زیست محیطی و مقیاس علائم اضطرابی، مولفه زیست محیطی و مقیاس علائم افسردگی، در مولفه اجتماعی و مقیاس علائم جسمانی، مولفه اجتماعی و مقیاس علائم اضطرابی،مولفه اجتماعی و مقیاس علائم کارکرد اجتماعی، مولفه اجتماعی و مقیاس علائم افسردگی، در مولفه اقتصادی و مقیاس علائم جسمانی، مولفه اقتصادی و مقیاس علائم اضطرابی،مولفه اقتصادی و مقیاس علائم کارکرد اجتماعی، مولفه اقتصادی و مقیاس علائم افسردگی، نمره کلی رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک و مقیاس علائم جسمانی، نمره کلی رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک و مقیاس علائم اضطرابی، نمره کلی رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک و مقیاس علائم کارکرد اجتماعی، نمره کلی رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک و مقیاس علائم افسردگی، نمره کلی سلامت عمومی و مولفه اکولوژیک زیست محیطی، نمره کلی سلامت عمومی مولفه اکولوژیک اجتماعی، نمره کلی سلامت عمومی مولفه اکولوژیک اقتصادی و نمره کلی رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک و نمره کلی سلامت عمومی معنی دار شدند. در این پژوهش فقط ارتباط میانگین نمرات رضایتمندی از مولفه زیست محیطی و علائم کارکرد اجتماعی معنادار نشد(sig=۰/۱۵۷). ضرایب همبستگی بدست آمده در این آزمون منفی بودند، بنابراین با افزایش رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک (زیست محیطی، اجتماعی، اقتصادی و هم چنین به صورت نمره کل)، نمره سلامت عمومی شهروندان کاهش می یابد که به معنی کاهش علائم مرضی می باشد.

جدول ۳ : نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین میانگین نمره رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری و سلامت عمومی شهروندان منطقه پردیسان شهر قم به تفکیک مقیاس ها و همچنین به صورت نمره کل

متغیر ها	مقیاس علائم جسمانی	مقیاس علائم اضطرابی	مقیاس کارکرد اجتماعی	مقیاس علائم افسردگی	نمره کلی سلامت عمومی
مولفه زیست محیطی	**-۰/۲۵۳	**-۰/۲۶۴	-۰/۱۱۸	*-۰/۱۷۷	**-۰/۲۸۲
مولفه اقتصادی	**-۰/۳۵۴	**-۰/۳۷۳	**-۰/۲۷۲	**-۰/۳۷۵	**-۰/۴۷۶
مولفه اجتماعی	**-۰/۲۸۷	**-۰/۳۳۵	*-۰/۱۶۷	**-۰/۲۶۳	**-۰/۳۶۷
نمره کلی رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک	**-۰/۳۴۷	**-۰/۳۷۴	**-۰/۲۱۶	**-۰/۳۱۴	**-۰/۴۳۵

*p<۰/۰۵ & **p<۰/۰۱

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

بحث و نتیجه گیری

اگر چه تعریف و تبیین یکسان و دقیقی از کیفیت زندگی و بررسی عوامل موثر بر آن وجود نداشته است اما به هر حال در دهه های اخیر، بررسی کیفیت زندگی یکی از مسائل اصل سیاستگذاری این عرصه مدیریت شهری بوده است. مطالعات کیفیت زندگی می تواند در حوزه مدیریت شهری مفید واقع شده و مورد بررسی قرار گیرد، با مطالعات کیفیت زندگی می توان به وضع موجود و نقاط قوت و ضعف آن پی برد و در برنامه ریزی های شهری استفاده بهینه نمود، زیرا سیاستگذاری های شهر و شهرک های جدید در صورتی موفق خواهند بود که بتوانند ساکنان جدیدی را از کلان شهرها جذب نمایند.

در فصل قبل بررسی و مشاهده گردید که رضایتمندی ذهنی در اکثر مولفه های اکولوژیک سنجش شده در همه گروه ها در محدوده متوسط قرار داشت، اختلاف میانگین رضایتمندی از مولفه زیست محیطی و مدت سکونت در منطقه، زیست محیطی و جنس، مولفه اجتماعی و سن، مولفه اقتصادی و سن، مولفه اقتصادی و مدت سکونت در منطقه، نمره کل مولفه های اکولوژیک (زیست محیطی، اجتماعی و اقتصادی به صورت نمره کل) و سن، نمره کل مولفه های اکولوژیک و مدت سکونت در منطقه و همچنین نمره کل مولفه های اکولوژیک و جنس معنادار شدند.

میانگین رضایتمندی از مولفه زیست محیطی و مدت سکونت در منطقه نشان داد که پس از مهاجرت و آغاز سکونت در منطقه، رضایتمندی کمتر است و با گذشت زمان بیشتر می شود، با توجه به اینکه بین رضایتمندی از مولفه اقتصادی و مدت سکونت در منطقه و هم چنین بین نمره کل مولفه های اکولوژیک و مدت سکونت در منطقه رابطه معناداری دیده شد، نشان می دهد که چون احتمالا مهاجرت از محیط شهری به منطقه پژوهش می باشد، این عدم دسترسی ها باعث عدم رضایتمندی می شود و این اختلاف میانگین رضایتمندی را نسبت به مدت سکونت نشان می دهد، احتمالا ساکنان با گذشت زمان به زندگی در این منطقه عادت می کنند. هم چنین پژوهشی که توسط قاسمی و همکاران که برای ارزیابی کیفیت زندگی در شهر جدید هشتگرد و با استفاده از سنجش کیفیت ذهنی انجام شده است نیز نشان داده است که مدت زمان سکونت، جنسیت و وضعیت تاهل از عوامل تاثیرگذار بر رضایتمندی شهروندان بوده است (۱۷)، هم چنین در پژوهش شماعی و همکاران نیز که برای ارزیابی کیفیت زندگی در شهر جدید پرند انجام گرفته است نشان داد که افراد با مدت اقامت کمتر از دو سال در محله گروه ناراضی و افراد با مدت اقامت بیشتر از دو سال در محله گروه راضی را تشکیل می دادند (۱۸).

میانگین رضایتمندی از مولفه زیست محیطی و جنس نیز نشان داد که رضایتمندی از این مولفه در گروه مردان کمتر از گروه زنان می باشد و همچنین با توجه به اینکه میانگین رضایتمندی از کل مولفه های اکولوژیک (زیست محیطی، اجتماعی و اقتصادی) به صورت نمره کل در گروه مردان نیز کمتر از گروه زنان شده است به نظر می رسد با توجه به اینکه شهر قم و منطقه مورد پژوهش نیز جامعه ای مذهبی است و به علل فرهنگی حضور زنان در فضاهای شهری و استفاده از خدمات شهری به مراتب کمتر از مردان می باشد و در این شرایط، مسئولیت زندگی بیشتر متوجه گروه مردان است، بنابراین نارضایتی بیشتری از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری نشان

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

می دهند. این نتایج با نتایج پژوهش فرهادی خواه و همکاران همخوانی داشت (۱۳)، اگر چه از لحاظ برخی مولفه ها و گویه های سنجش شده در پرسشنامه تفاوت داشتند.

از جمله راهکارهایی که جهت بهبود فضای زیست محیطی(کالبدی) شهری و ایجاد حس تعلق به مکان در ساکنین محلات این منطقه می توان ارائه نمود، این است که ارزیابی دقیق شاخص های کیفیت زندگی شهری با استفاده از رویکرد سیستم اطلاعات جغرافیایی GIS در منطقه مورد پژوهش به منظور پیش بینی نیازهای شهری در سطح محلات منطقه انجام شود و همچنین با توجه به آمارگیری های سراسری گروه های سن و جنس به طور دقیق بررسی گردند تا بتوان جهت رفع نیازهای شهری در هر منطقه و هم چنین پراکندگی و توزیع عادلانه امکانات و خدمات با توجه به تراکم جمعیت منطقه مدیریت و برنامه ریزی صحیح نمود.

در این پژوهش میانگین رضایتمندی از مولفه های اقتصادی و اجتماعی در گروه سن نیز نشان دهنده آن بود که رضایتمندی در گروه زیر ۳۵ سال کمتر از گروه بالای ۳۵ سال می باشد. با توجه به اینکه سطح انتظارات جوانان از امکانات فضای شهری و هم چنین خدمات شهری ارائه شده بیشتر می باشد و جوانان در این سن به طور طبیعی امکانات زیرساختی از جمله آموزشی و ورزشی بیشتری را طلب می کنند، این یافته ها نشان می دهد که منطقه مورد پژوهش رضایت جوانان ساکن در منطقه را کمتر جلب نموده است، این یافته ها با توجه به میانگین رضایتمندی کمتر از کل مولفه های اکولوژیک (زیست محیطی، اجتماعی و اقتصادی) در گروه زیر ۳۵ سال تقویت می شود. پژوهش خواجه شاهکوهی و همکاران در شهر کاشان نیز نشان داده است که هر چه سن افزایش یافته، سطح رضایتمندی نیز افزایش یافته است و یا به عبارت دیگر در سنین پایین رضایتمندی کمتری مشاهده شده است (۷)، همچنین در پژوهش شماعی و همکاران نیز که برای ارزیابی کیفیت زندگی در شهر جدید پرند انجام گرفته است، افراد با محدوده سنی ۱۸ تا ۳۰ سال گروه ناراضی و افراد با محدوده سنی ۳۱ تا ۶۰ سال گروه راضی را تشکیل داده بودند (۱۸).

راهکاری که جهت بهبود شرایط محیط شهری با توجه به این یافته می توان ارائه نمود، بحث مشارکت مردمی و محله محوری می باشد. تمرکز برنامه های شهری و خدمات شهری از فرهنگی، آموزشی و ورزشی در مرکز شهر می تواند کیفیت زندگی شهری را در نقاط حاشیه ای متاثر نماید. بنابراین مشارکت مردمی در تصمیم گیری های شهری مانند شورای محله و برگزاری برنامه های اجتماعی متناسب با مناسبت های فرهنگی در سال و توزیع کاربری های فرهنگی، آموزشی و ورزشی در سطح محلات منطقه می تواند در ایجاد و تقویت حس تعلق به اجتماع نقش به سزایی داشته باشد.

در بخش ارتباط اثربخشی مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری (زیست محیطی، اجتماعی، اقتصادی و نمره کل) بر سلامت عمومی (مقیاس های سلامت جسمانی، اضطراب و بی خوابی، کارکرد اجتماعی، افسردگی و نمره کل) مشاهده گردید که به جز ارتباط بین مولفه زیست محیطی کیفیت زندگی شهری و کارکرد اجتماعی، بین همه عوامل یاد شده در مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری و سلامت عمومی همبستگی معناداری وجود دارد بدین صورت که افزایش رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری باعث کاهش نمره

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

سلامت عمومی و در نتیجه کاهش علائم مرضی در مقیاس های سنجش شده در سلامت عمومی می شود.

در بحث ارتباط بین مولفه زیست محیطی و سلامت عمومی (مقیاس علائم جسمانی، مقیاس علائم اضطرابی، مقیاس افسردگی و نمره کل) می توان اشاره نمود نمرات در محدوده رضایتمندی متوسط گزارش شدند، بازدید های میدانی انجام شده توسط محقق نشان دهنده عدم پراکندگی مناسب و یکنواخت امکانات در محلاتی از این منطقه بود. یک عامل مهم الگوی زندگی پر استرس عدم دسترسی به مراکز اصلی زندگی شهری می باشد. استرس در دراز مدت می تواند عامل اصلی بیماری های مزمن انسانی نظیر بیماری های قلب و عروق، بیماری های اعصاب و روان و حتی سرطان ها باشد. به نظر می رسد عدم تناسب کیفیت محیطی و نیازهای زندگی شهری در محدوده مورد مطالعه و در نتیجه عدم دسترسی ها موجب عدم پاسخگویی منطقه به نیازهای شهری ساکنان می باشد. همچنین بررسی مقیاس علائم افسردگی و سن نشان داد، جوانان زیر ۳۵ سال میانگین نمرات بالاتری را نشان دادند که نشاندهنده علائم مرضی بیشتر بود اما اختلاف میانگین معنادار نبود. هم چنین در بررسی مقیاس های علائم افسردگی و نمره کل سلامت عمومی مشاهده شد کسانی که در خانواده خود خودرو ندارند، نمره بالاتری دارند که شاید به دسترسی سختر به امکانات و خدمات شهری ارتباط داشته باشد. بنابراین ممکن است عدم رضایتمندی ها و دسترسی ها به امکانات و خدمات شهری و اختلال در علائم استرسی و اضطرابی و افسردگی، منجر به عدم حس تعلق به مکان و اجتماع و در نتیجه به گسست اجتماعی منجر شود و با این دیدگاه که عدالت اجتماعی، همان طور که در مطالعه ای در تهران مشاهده شد در جامعه شهری وجود ندارد، به سرخوردگی اجتماعی و در نتیجه افسردگی بیانجامد، که این ارتباط بین رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک زیست محیطی، اقتصادی و اجتماعی کیفیت زندگی شهری به صورت مجزا و هم چنین به صورت نمره کلی و مقیاس علائم اضطرابی و اختلال خواب و مقیاس علائم افسردگی در پژوهش حاضر بررسی و معنادار شد، بدین معنی که کاهش رضایتمندی از مولفه های اکولوژیک کیفیت زندگی شهری باعث افزایش نمره سلامت عمومی در مقیاس های جسمانی، اضطرابی و افسردگی می شود که به معنای علائم مرضی بیشتر می باشد، می توان این فرضیه را پذیرفت که احتمالا کاهش رضایتمندی از مولفه اکولوژیک زیست محیطی که گویه های دسترسی به مراکز اصلی شهری و... را می سنجد می تواند سلامت جسمانی شهروندان را تحت تاثیر قرار دهد. بنابراین با توجه به اینکه اکثر محلات این مناطق در آپارتمان سکونت دارند و در نتیجه حجم جمعیت ساکن در این محلات زیاد می باشد، نیازمند سرانه خدمات بهداشتی و درمانی، تفریحی و ورزشی و... بیشتری هستند، هم چنین نیازمند خدمات بیشتری در حمل و نقل، ترافیک و پوشش گیاهی و... می باشند.

شهر و فضاهای عمومی آن، نقش مهمی در کیفیت زندگی شهروندان و هم چنین در نتیجه آن تاثیر بر سلامت جسمانی و روانی آنان خواهد داشت به طوری که کیفیت بستر کالبدی شهر می تواند زمینه ساز بیماری های غیرواگیر گردد، هم چنان که واعظ مهدوی و همکاران اشاره می کنند، محرومیت ها می توانند زمینه ساز پیدایش استرس مزمن شوند و با ایجاد اختلال در تعادل سیستم های هورمونی و ایمنی و روانی ـ عصبی

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

و قلبی ـ عروقی بر وضعیت سلامت عمومی تاثیرگذار باشند و در نتیجه سلامت جسمانی را به مخاطره اندازند. هم چنین اشاره گردید که بستر شهری فاقد کیفیت اجتماعی ـ کالبدی و خدمات شهری می تواند به جامعه گریزی و گسست اجتماعی افراد بیانجامد، این شرایط فقدان نشاط و شادابی شهری که استانداردهای شهر سالم را نیز نخواهد داشت، زمینه پیدایش اضطراب و افسردگی ساکنان خود را به همراه داشته که نتیجه آن تاثیر بر سلامت عمومی شهروندان خواهد بود. مطالعه ارزیابی تاثیر کیفیت محیط شهری بر روابط اجتماعی استفاده کنندگان از فضا در همدان(۱۳۹۶) که توسط حاتمی و همکاران انجام شده است نیز نشان داده است که بین کیفیت محیطی و روابط اجتماعی استفاده کنندگان از فضا ارتباط بالایی وجود داشته است و از نظر آماری معنادار بوده است (۱۹).

در بخش اثربخشی ارتباط بین دو متغیر مولفه اجتماعی و سلامت عمومی (مقیاس های علائم جسمانی، اضطرابی، کارکرد اجتماعی و افسردگی) نیز یافته ها نشان داده اند که حمایت اجتماعی بر وضعیت جسمی و روانی و همچنین احساس رضایت از زندگی افراد موثر است (۲۰) و هم چنین برخی صاحب نظران، ویژگی های اجتماعی از قبیل اعتماد و روابط اجتماعی و... را با سلامتی افراد در ارتباط می دانند (۲۱)، این یافته ها در پژوهش حاضر نیز تایید شده است. همچنین پژوهش ها نشان دادند که میزان وقوع بیماری روانی با اعتبار اجتماعی پایین، درآمد ناکافی و سطح تحصیلات پایین در ارتباط است (۲۲)، تقویت کننده این دیدگاه می باشد که رضایتمندی از مولفه اجتماعی کیفیت زندگی شهری بر سلامت عمومی شهروندان موثر است که یافته پژوهش حاضر می باشد.

با توجه به اینکه شهر قم، یک شهر مهاجر پذیر حتی با ملیت های مختلف می باشد، به تبع آن، احتمالا ساکنان منطقه پژوهش از قومیت ها، فرهنگ ها و زبان های مادری مختلف تشکیل شده اند، به نظر می آید که سرمایه اجتماعی شناختی مشترکی بین ساکنان وجود نداشته باشد. از طرف دیگر در مقیاس علائم افسردگی و وضعیت ازدواج نیز دیده شد که اختلاف میانگین نمره مقیاس افسردگی سلامت عمومی در مجرد ها بیشتر از افراد متاهل بوده است، بدین معنی است که مجردها نمره بالاتر و در نتیجه علائم مرضی بیشتری نشان داده اند و همچنین نمره کل سلامت عمومی بالاتری نسبت به کسانی ازدواج کرده بودند، داشتند که احتمالا به دلیل برخورداری از حمایت اجتماعی بیشتر در افراد متاهل بوده است و هم چنین پژوهش نشان داد که با افزایش سطح تحصیلات، نمره سلامت عمومی در مقیاس های علائم اضطرابی و افسردگی و همچنین به صورت نمره کل کاهش می یابد که نشان دهنده کاهش علائم مرضی می باشد. این ارتباط های بدست آمده می تواند نشان دهد که احتمالا رضایتمندی از مولفه اکولوژیک اجتماعی و به عبارت دیگر سرمایه اجتماعی می تواند سلامت عمومی شهروندان را تحت تاثیر قرار داده و عدم رضایتمندی، سلامت روان (مقیاس های اضطرابی و افسردگی و کارکرد اجتماعی) و در نتیجه سلامت جسمانی (مقیاس جسمانی) را تحت تاثیر قرار دهد.

در این زمینه در پژوهش رابطه بین مشارکت اجتماعی و سلامت عمومی در زنان شهر ایلام (۱۳۹۴) که توسط منتی و همکاران انجام شده است، گزارش می کند، بین سلامت عمومی و مشارکت اجتماعی زنان همبستگی معنی دار آماری مشاهده شد (۲۳).

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

هم چنین مطالعه ای که توسط رضوی زاده و همکاران تحت عنوان رابطه سرمایه اجتماعی و سلامت روان در بین دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد (۱۳۹۰) انجام شده است، گزارش می کند که نتایج نشان داد که اثر متقابل اعتماد، حمایت و روابط اجتماعی بر اضطراب و افسردگی معنادار بوده است (۲۴).

در بحث ارتباط بین دو متغیر مولفه اقتصادی و سلامت عمومی (مقیاس های علائم جسمانی، اضطرابی، کارکرد اجتماعی و افسردگی) می توان بیان داشت که در اکثر پژوهش ها درامد، شغل و تحصیلات به عنوان شاخص عمده موقعیت اقتصادی ـ اجتماعی که رابطه مستقیم با متغیرهای مختلف دارند مطرح می شود (۲۲)، همچنین در بررسی های اپیدمیولوژیک نیز محققان رابطه میان طبقه اجتماعی و ابتلا به بیماری ها را مورد توجه قرار می دهند (۲۵) و موقعیت اقتصادی و اجتماعی بهتر با سلامت بهتر و عمر طولانی تر مرتبط می باشد (۲۲)، یافته های پژوهش حاضر مطالب گفته شده را تقویت می کند زیرا در این پژوهش نیز ارتباط بین رضایتمندی ذهنی از مولفه اقتصادی کیفیت زندگی شهری و سلامت عمومی معنادار شد، بدین صورت که کاهش رضایتمندی از مولفه اقتصادی کیفیت زندگی شهری باعث افزایش نمره سلامت عمومی(علائم جسمانی، اضطرابی، کارکرد اجتماعی و افسردگی و هم چنین به صورت نمره کل) می شود که به معنای افزایش علائم مرضی می باشد. از جمله مشکلات شهرک های جدید، کارکرد خوابگاهی آنان است، بدین معنی که صنایع و کارگاه های تولیدی در آنان رونق نداشته و بیشتر مشاغل خدماتی مانند فروشگاه ها فعالیت دارند که با توجه به تراکم جمعیت منطقه نمی تواند همه جویندگان شغل را راضی نماید و در نتیجه درامد و وضعیت اقتصادی متاثر خواهد شد، این موضوع با توجه به اختلاف میانگین رضایتمندی در گروه سن نیز مشاهده شد، بدین صورت که رضایتمندی کمتری در گروه سنی زیر ۳۵ سال مشاهده شد، با توجه به اینکه احتمالا بالای ۳۵ ساله ها به شغلی مشغول شده اند و زیر ۳۵ ساله ها با توجه به شرایط کلی جامعه ایران هنوز جویای شغل می باشند، رضایتمندی کمتر نیز در آنان دیده شده است، به هر حال احتمالا با توجه به عدم رونق شغلی و در نتیجه آن عدم درآمد کافی که در نتیجه به کاهش رضایتمندی از مولفه اکولوژیک اقتصادی می انجامد، همان گونه که مطرح گردید، طبق تحقیقات پژوهشگران، می تواند سلامت روان و در نتیجه آن سلامت جسمانی را به خطر اندازد.

همان طور که یافته های این پژوهش نیز نشان داد، توجه به سلامتی و شادکامی انسان، نیازمند یک دیدگاه کل نگر می باشد که وضعیت جسمانی، اجتماعی ـ فرهنگی و اقتصادی را در نظر داشته باشد، همچنین یک محیط خوب و مطابق با خواسته های اساسی و هویت فردی و جمعی می تواند در شکوفایی ظرفیت ها و استعدادهای درونی افراد موثر باشد.

در همین زمینه نقش کیفیت زندگی در توسعه پایدار نیز دارای اهمیت است، بنابراین برای مشارکت همه جانبه مردم در امر توسعه پایدار، تعیین نیازهای واقعی جامعه و پیگیری این نیازها در اهداف توسعه مطلوب شهروندان، می تواند آنان را به مشارکت در توسعه پایدار راغب نماید، هیچ توسعه ای بدون در نظر گرفتن نیازهای واقعی شهروندان و مشارکت همه جانبه آنان موفق نخواهد بود.پیشنهاداتی در این زمینه و با توجه به پژوهش حاضر مطرح می گردد.ارزیابی دقیق شاخص های کیفیت زندگی شهری با استفاده از رویکرد سیستم اطلاعات جغرافیایی

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

GIS در منطقه مورد پژوهش به منظور پیش بینی نیازهای شهری در محلات این منطقه و تدوین برنامه ریزی جهت رفع آن مشکلات به منظور افزایش احساس رضایت ساکنین این منطقه، یک پژوهش گسترده تری در سطح منطقه صورت گیرد و جهت مشارکت شهروندان در برنامه ریزی شهری این منطقه، نظرات مستقیم آنان در زمینه کمبود امکانات شهری جهت بهبود کیفیت زندگی شهری جمع آوری و هدف برنامه ریزی های مدیریتی قرار گیرد.

به منظور کاهش فقر و کاهش فاصله طبقاتی و ایجاد احساس تعلق مکان و رضایتمندی در همه شهروندان این منطقه، توزیع عادلانه امکانات و خدمات شهری از جمله فضاهای فرهنگی، تفریحی، ورزشی و بهداشتی و... در سطح محلات این منطقه انجام گردد.

می توان از طریق بهبود کیفیت دسترسی های داخلی و فرامحلی با تقویت سیستم حمل و نقل عمومی منطقه روند زندگی در سطح شهر را تقویت نمود.

با توجه به رضایتمندی کمتر جوانان از کیفیت زندگی شهری در سطح منطقه، افزایش خدمات زیرساختی تفریحی و ورزشی مانند پتانسیل ساخت سالن های سینما، فرهنگسراها و هم چنین سالن های ورزشی احساس می شود

به منظور ایجاد تعلق به مکان و اجتماع نیاز به توزیع عادلانه امکانات شهری در سطح این منطقه می باشد که ایجاد کاربری های فرهنگی مانند کانون فرهنگی و ورزشی در سطح محلات می تواند به این موضوع کمک نماید.

همچنین با توجه به اینکه با افزایش سطح تحصیلات، نمره علائم اضطرابی و علائم افسردگی و همچنین نمره سلامت عمومی به صورت نمره کل کاهش می یافت که به معنی کاهش علائم مرضی می باشد، بنابراین پیشنهاد می شود که زمینه ادامه تحصیلات فراهم گردد، برای نمونه می توان مراکز فنی و حرفه ای و کار و دانش را در سطح منطقه افزایش داد.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می دارند که هیچ گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

از همکاری صمیمانه همه شرکت کنندگان و عزیزانی که در تدوین این پژوهش یاری نمودند تشکر و قدردانی می گردد.

Reference

1-Alipoor A. The basics of health psychology: PayameNoor University.2014:2-10

2 -Sahebi L, Ayatollahi S. Mental health status of hospital staffs in shiraz. ofoghanesh.2006:26-33.

3-Meshkini A, Moazzen S, Norouz M. Measuring the Quality of Urban Environment in Small Cities in East Azerbaijan Province. Biannual Journal of Urban Ecology Researches.2015;6(12): 17-32.

4-Mohammadi M, Parvizian A, Alizadeh M. Extraction and sensing, indicators healthy city in eight districts Ahwaz city. Scientific Journal Management System.2017;8(29):161-78.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

5-Ziari K, Poorahmad A, Hataminezhad H, Mehdi A. analysis of environmental indicators affecting urban health in qom metropolis. Journal Management System.2017(25):19-38.

6-Safaipoor M, Mavadat E. Zoning and Measuring Sustainability of Urban Environment Emphasizing Sustainable Development in Yazd Province. Journal of Geography and Environmental Studies. 2015;4(14):147-62.

7-Khaje Shahkoohi A, Mahdavi S, Soori F, Samadi R. Evaluation and Analysis of Mental Indicators of Urban Quality of Life (Case Study: Kashan City). Semi-Annually Urban Management. 2012;10(30):285-96.

8-Hatami Nejad H. Satisfaction measurement from life quality indicators in new cities(Case Study: New Town Mohajeran). Geographical Planning of Space.2017;7(23):53-68.

9-Meshkini A, Poortaheri M, Norouzi M. Analysis of mental indicators of environment quality in eroded fabric (case study: neighborhood of mashhad Abkouh). Quarterly journal of geography and planning.2016;20(58):259-79.

10-Alcock I, White MP, Wheeler BW, Fleming LE, Depledge MH. Longitudinal effects on mental health of moving to greener and less green urban areas. Environmental science & technology. 2014;48(2):1247-55.

11-Olajuyigbe A, Osakpolor S, Adegboyega S. Assessment of Quality of Life Using Geographical Information System Approach for Poverty Alleviation Decision-Making. International Journal of Sustainable Land Use and Urban Planning.2013;1(1).

12-Sami E, Falahpuor S, Jafarlo A. Assess the quality of urban environment in new towns according to people satisfaction(case study: city of Alvand in Qazvin province). Quarterly Journal Of The Studies Of Human Settlements Planning (Journal Of Geographical Landscape). 2017;12(1):155-77.

13-Farhadi Khah H, Hatami Nejad H, Arvin M, Moradpoor N. A subjective aspect of life quality in the new city of Andisheh. Quarterly environmental based territorial planning (amayesh). 2017;10(39):105-29.

14-Rezaei MR, Moazzen S, Nafar N. Evaluation of satisfaction rate the Urban environmental quality indicators satisfaction rate in new cities (Case study: the new city parand. Geographical Urban Planning Research (GUPR). 2014;2(1):31-47.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]

15-Yasaminejad P, Feizabadi Farahani Z, Golmohamadian M, Naderi N. Relationship between general health and procrastination. Semi-annually clinical psychology & personality (daneshvar raftar).2013;20(8):35-46.

16-Taghavi M. Validity of general health questionnaire (G.H.Q). Quarterly Journal of Psychology.2001;5(4):381-98.

17-Ghasemi A, Nuri Z. To assess the quality of life in new cities using subjective quality measurement, study: new city of Hashtgerd. Quarterly Research And Urban Planning. 2016;7(25):159-72.

18-Shamaii A, Shahsavar A. Assessment the quality of life in new towns (case study: new town of Parand). territory. 2017;14(54):1-15.

19-Hatami Y, Zakerhaghighi K. Evaluation of the effect of the quality of the urban environment on the social relations of space use (case study: Abu Ali Sina walkway in Hamedan). Scientific Journal Management System.245-66:(30);2017

20-Heidarkhani H, Ghanbari n, Mohebi s. Investigating the Role of Social Support Dimensions on Satisfaction with the Quality of Urban Life (Case Study: Citizens of Kermanshah City). QUARTERLY URBAN STUDIES. 2017;7(23):105-32.

21-Saadati M, Abbaszadeh M, Niazi M, Montazery Khosh H. Sociological Study of Relationship between Social capital and Depression Case Study of Marred Females of Tabriz City. Women's Studies Sociological and Psychological.2015;13(1):89-110.

22-Borazjani S, Rajaei y. Relationship between socioeconomic status and mental and physical health. Quarterly developmental psychology (journal of iranian psychologists).2007;3(11):237-48.

23-Nejadi A, Niazi M, Kasani A. Relationship between public health and public health in the city of ilam. Sadra Medical Sciences Journal.2017;4(3).

24-Heravi Razavizadeh N, Noghani Dokhtebahmani M, Yousefi A. The relationship between social capital and mental health among the students of Ferdowsi University of Mashhad. Social Sciences. 25-51:(2)9;2013

25-Seyfzadeh A. Investigating the relationship between socio-economic status and health of older adults Case study: Azarshahr. nursing of the vulnerable journal.2016;3(7):12-23.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2813]