

# The effect of green spaces (neighborhood park) on the mental health (happiness) of the residents, case study of Mirdamad and Maghsodieh neighborhoods in Tabriz city

Amirreza Hashempoor \*

MA Student of Urban Management, University of Tabriz, Tabriz, Iran

Mohammadreza Ezzatimehr

MA Student of Urban Planning, Tabriz Islamic Art University, Tabriz, Iran

\*Corresponding author's email address:

Amirreza95120808@gmail.com

## How to cite this article:

Amirreza Hashempoor, Mohammadreza Ezzatimehr, The effect of green spaces (neighborhood park) on the mental health (happiness) of the residents, case study of Mirdamad and Maghsodieh neighborhoods in Tabriz city, *Journal of Engineering and Construction Management (JECM)*, 2021; 6(2):22-28.

# تأثیر فضاهای سبز (پارک محله‌ای) بر سلامت روانی (شادمانی) ساکنین، نمونه موردی محله‌های میرداماد و مقصودیه در شهر تبریز

امیررضا هاشم پور \*

دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت شهری، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

محمدرضا عزتی مهر

دانشجوی کارشناسی ارشد طراحی شهری، دانشگاه هنر اسلامی تبریز، تبریز، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۰۱، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۵/۲۱

## ارجاع به مقاله:

محدثه محمدپور، شهاب عباس‌زاده، تأثیر فضاهای سبز (پارک محله‌ای) بر سلامت روانی (شادمانی) ساکنین، نمونه موردی محله‌های میرداماد و مقصودیه در شهر تبریز، مهندسی و مدیریت ساخت، ۱۴۰۰؛ ۶(۲): ۲۲-۲۸.

## Abstract

The World Health Organization considers the environment to be influential on people's mental health. Ignoring the influential aspects of the built environment on the mental health of citizens has caused the formation of various mental and emotional problems for people in the society. The existence of stress, aggression, irritability, depression, boredom and physical complaints are the results of such conditions. Therefore, the aim of the current research is to investigate and explain the effect of the presence of green spaces (parks within the neighborhood) on mental health and happiness. To achieve this goal, two neighborhoods of Mirdamad (with sufficient and suitable green spaces) and Maqsoodieh neighborhood (without sufficient green spaces) in The agenda has been set. According to the topic of the research, the goal of the research has been formed in line with the research questions. It has been done in the residential areas of Mirdamad and Maqsoodieh at 1398-1399. To determine the level of happiness, the combination of two happiness measurement tools, Oxford and Fordyce, has been used. Then the data obtained has been analyzed by SPSS software and using descriptive statistics. The analysis of the data showed that there is a significant difference between the level of happiness of residents of residential areas and the level of access to green spaces and parks within the neighborhood. This means that the greater the level of access to green spaces within the neighborhood of residential areas, the higher the number of residential units. Residents have a higher level of happiness.

## Keywords

Mental health, happiness, green space, neighborhood park, Mirdamad neighborhood and Maghsodieh neighborhood

## چکیده

سازمان بهداشت جهانی، محیط را بر سلامت روانی افراد تأثیرگذار می‌داند. نادیده انگاری جنبه‌های تأثیرگذار محیط ساخته شده بر سلامت روانی شهروندان، سبب شکل‌گیری مسائل مختلف روحی و روانی برای افراد جامعه شده است. وجود استرس، پرخاشگری، زودرنجی، افسردگی، بی‌حوصلگی و شکایات جسمانی نتایج چنین شرایطی است. از این رو هدف پژوهش حاضر، بررسی و تبیین تأثیر وجود فضاهای سبز (پارک‌های درون محله‌ای) بر سلامت روان و شادمانی می‌باشد که برای تحقق این هدف دو محله‌ی میرداماد (دارای فضای سبز کافی و مناسب) و محله‌ی مقصودیه (فاقد فضای سبز کافی) در دستور کار قرار گرفته است. با توجه به موضوع پژوهش، هدف پژوهش در راستای پرسش‌های پژوهش شکل گرفته است. طرح پژوهش حاضر از نوع علی مقایسه‌ای است که به واسطه روش پیمایشی با توصیف همبستگی میان متغیرها به روش مقطعی در سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹ در محلات مسکونی میرداماد و مقصودیه صورت گرفته است. برای تعیین میزان شادمانی از تلفیق دو ابزار سنجش شادمانی آکسفورد و فوردایس استفاده شده است. سپس داده‌های به دست آمده توسط نرم‌افزار SPSS و با بهره‌گیری از آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. تجزیه و تحلیل اطلاعات نشان داد تفاوت معنی داری میان سطح شادمانی ساکنان محلات مسکونی و میزان دسترسی به فضاهای سبز و پارک‌های درون محله‌ای وجود دارد. به این معنی که هرچه میزان دسترسی به فضای سبز درون محله‌ای محلات مسکونی واحدهای مسکونی بیشتر باشد، ساکنین از سطح شادمانی بالاتری برخوردار هستند.

## کلمات کلیدی

سلامت روان، شادمانی، فضای سبز، پارک محله‌ای، محله میرداماد و محله مقصودیه



6 (2) , 2021

دوره ۶، شماره ۲

تابستان ۱۴۰۰

فصلنامه پژوهشی



تأثیر فضاهای سبز (پارک محله‌ای) بر سلامت روانی (شادمانی) ساکنین، نمونه موردی محله‌های میرداماد و مقصودیه در شهر تبریز

از بدیهی ترین ویژگی های یک شهر آرمانی، خلق فضاهایی است که در عین پاسخ به نیاز شهروندان، زمینه رشد و تعالی آنان را نیز فراهم آورد. تحقیقات نشان داده است که کیفیات محیط زندگی، تأثیرات جدی بر سلامت روانی انسانها دارد. طبق مطالعات انجام شده کیفیت محیطی محله های شهری از طریق مکانیزمهایی چون زمینه سازی جهت افزایش همبستگی اجتماعی و ارتقای سطح سرمایه اجتماعی، تقویت گروههای دوستی و مشارکت های درون محله ای، بهبود کیفیت مناظر محیط محله، بهبود کیفیات دسترسی به خدمات محلی، افزایش رضایت مندی سکونت و ارتقای امنیت محله نقش مهمی در ارتقا سطح سلامت روانی شهروندان و کاهش آزدگی های روانی فضاهای شهری دارند [۱]. در این پژوهش با فرض اینکه کیفیت محیطی پارک های درون محله ای محله های میرداماد و شهنواز بر سطح سلامت روانی شهروندان تأثیر دارد، به منظور آزمون این فرضیه و تبیین چگونگی این ارتباط؛ ابتدا ضمن مرور پیشینه مطالعات صورت گرفته و ارائه چارچوب نظری تحقیق، به آزمون وجود رابطه همبستگی ما بین کیفیت محیطی محله های شهری و سطح سلامت روانی ساکنین در دو گروه تحقیق پرداخته، و سپس از طریق تلخیص متغیرها با استفاده از تحلیل عاملی در قالب عام های کیفیت محیطی محله، و به کمک رگرسیون چند متغیره به ارائه مدلی جهت تبیین ارتباط بین ابعاد کیفیت محیطی محله های شهری و سطح سلامت روانی شهروندان می پردازد.

### ۱-۱- بیان مسئله

سلامت به عنوان یکی از شاخص های اصلی توسعه یافتگی جوامع و حقوق جهانی از موارد مورد تأکید اکثر کشورها است [۲]. فضاهای شهری و مسکونی معاصر سلامت در ابعاد جسمانی و روانی را تهدید می کند. تحقیقات گسترده در کشورهای غربی بیانگر تأثیر فرم و شکل شهر بر سلامت روان، جسمانی و اجتماعی افراد است. مطالعات صورت گرفته بیانگر این است که ناپارها در محیط اجتماعی و محیط فیزیکی محلات و مناطق شهری می توانند بر سلامت ساکنین مؤثر باشند. ارتباط دو جانبه بین سلامت فیزیکی و محیط قابل شرح نیست اما واقعیت های تجربی نشانگر احتمال وجود هم افزایی بیمن داده های اجتماعی و فعالیتهای فیزیکی و محیط ساخته شده است. از آنجاییکه سلامت تحت تأثیر عوامل مختلف است لذا میزان برخورداری از سلامت در مقیاسهای مختلف فضایی در جوامع متفاوت بوده در نتیجه شاخص های سلامت نیز متفاوت می باشد. سلامت نیازمند واکاوی تأثیر ماهیت ساختارشناسانه فضا در ارتباط با هر یک از مولفه های سلامت جسمانی، روانی و حس سلامت عمومی است. اگرچه از دید روانشناسی محیطی غیرمحمتمل به نظر می رسد که سلامت جسمانی و اجتماعی افراد، به طور مستقیم از ساختار فضا تأثیر ببپذیرد؛ اما تأثیر این دو مولفه بر ذهنیت، عینیت، روابط اجتماعی و کنش بین آنها غیر قابل چشم پوشی است.

### ۱-۲- سیر تحول تاریخی مفهوم سلامت در جامعه جهانی (پیشینه تاریخی)

مفهوم سلامت طی قرن ها تکامل یافته و به تدریج از یک مفهوم انفرادی که ریشه در نظریه میکروبی بیماری ها در اوایل قرن بیستم داشت، به صورت یک الگوی اجتماعی و یک هدف جهانی درآمده است [۳]. امروزه مفهوم سلامت ابعادی گسترده تر یافته که بسیاری از ابعاد زندگی انسان با محیط پیرامون آن را در بر می گیرد. و تنها در نداشتن بیماری و در حوزه سلامت فردی خلاصه نمی شود [۴]. پی جویی روند گرایشات زمانی سلامت نیز نشان می دهد، ابتدایی ترین نگاه ها به سلامت مربوط به اقدامات بهداشتی است که در انگلستان در سال ۱۸۳۲ برای رفع معضلات شهرنشینی آغاز شد و پس از آن تا نیمه اول قرن بیستم، با کنترل بیماری های عفونی نخستین انقلاب در سلامت روی داد. در این دوران در اثر عدم رعایت ضوابط بهداشتی در شهرها و اسکان در محیط های نامناسب، مرگ و میر ناشی از بیماری های عفونی، سو تغذیه یا امراض واگیردار اصلی ترین علت مرگ و میر بود [۵]. پس از این دوره با ایجاد رویکردهای جامع نگر در سال ۱۹۶۰ - ۱۹۷۰ و تقویت رویکرد فوق در سه بعد (۱۹۷۰-۱۹۸۰) به همراه برگزاری اولین کنفرانس بزرگ سازمان ملل در مورد محیط (۱۹۷۲- استکهلم) و تأکید اجلاس سالیانه بهداشت جهانی ۱۹۷۷ بر لزوم توجه ب بهداشت و محیط زیست در جوامع شهری استراتژی سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰ مطرح گردید و عصر انتقالی سلامت به عنوان انقلاب دوم سلامت روی داد. رویکرد سلامت در این دهه اقدامات بین بخشی خارج از حوزه بهداشت و سلامت برای ارتقا سلامت بود (۱۹۸۰-۱۹۹۰) با وجود اینکه در سال ۱۹۸۶ پروژه شهرهای سالم به عنوان حرکتی بین بخشی آغاز گردید، ولی به عدم انسجام رفتاری در اهداف توفیقی حاصل نکرد. در دهه آخر قرن بیستم تأکید مجددی بر رویکردهای بین بخشی جهت ارتقای سلامت و اهمیت یافتن تأثیر عوامل اجتماعی و اقتصادی و زیست محیطی در آن صورت گرفت و استراتژی سلامت برای همه قرن ۲۱ مطرح گردید [۵].

### ۱-۲- هدف پژوهش

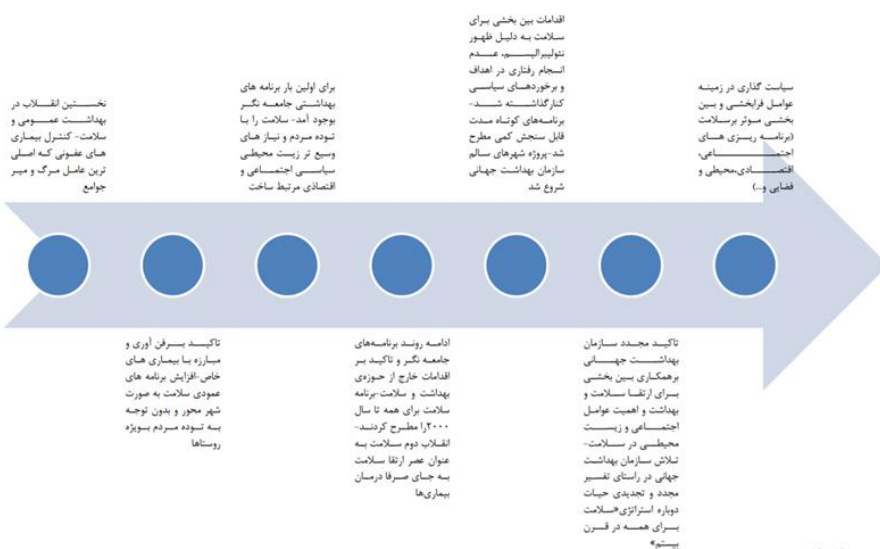
هدف پژوهش حاضر، بررسی و تبیین تأثیر وجود فضاهای سبز (پارک های درون محله ای) بر سلامت روان و شادمانی می باشد که برای تحقق این هدف دو محله ای میرداماد (دارای فضای سبز کافی و مناسب) و محله ای مقصودیه (فاقد فضای سبز کافی) در دستور کار قرار گرفته است. با توجه به موضوع پژوهش، هدف پژوهش در راستای پرسش های پژوهش شکل گرفته است.

### ۱-۳- سوالات و فرضیات پژوهش

سوالات زیر پژوهش حاضر را هدایت می کنند:

۱. چه رابطه ای میان شادمانی سلامت روان ساکنین و فضای سبز (پارک های محله ای) در محله میرداماد وجود دارد؟
  ۲. چگونه رابطه میان دو مؤلفه نور روز در واحدهای مسکونی و شادمانی ساکنین قابل تبیین است؟
- فرضیات زیر در این روند قابل پیشبینی هستند:
۱. علیرغم تعدد و تنوع مولفه های مؤثر بر شادمانی، تأثیر حضور فضای سبز در شادمانی معنی دار است.

۲. محله های با میزان فضای سبز (پارک درون محله ای) بیشتر ساکنان شادمانتری نسبت به محله های فاقد میزان فضای سبز (پارک درون محله ای) دارند.



نمودار ۱ تاریخچه سلامت- منبع: نگارندگان

## ۲- مبانی نظری

### ۲-۱- مفهوم سلامت

تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO) از سلامت از سال ۱۹۴۶ تا به حال تغییری نگارده اسات: «سلامت حالتی از تندرستی کامل فیزیکی روانی و اجتماعی است و تنها نبودن بیماری و ناتوانی نیست. لذت بردن از سطح قبال دسترسی از سلامت یکی از حقوق اساسی هر یک از انسان ها بدون امتیاز و برتری در نژاد مذهب اعتقادات سیاسی و موقعیت است. از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی توانایی کامل برای ایفای نقش اجتماعی، روانی و جسمی سلامت نام دارد [۶]. در واقع در این تعریف بر هر دو جنبه جسمی و روانی سلامت تأکید شده است.

سلامتی نه تنها نبود بیماری یا ناتوانی، بلکه حالتی از تندرستی فیزیکی، ذهنی و اجتماعی است. یکی از حقوق اساسی هر انسانی، بدون در نظر گرفتن برتری نژادی، مذهبی، باورهای سیاسی، اقتصادی و موقعیت اجتماعی، بهره مندی از بالاترین معیارهای قابل دسترس سلامتی است. (مرکز مطالعات و برنامه ریزی شهر تهران، ۱۳۹۴).

سلامت را در جهان در ابعاد گوناگونی دسته بندی می کنند که یکی از این ابعاد را میتوان به گونه ای زیر بیان کرد:

- اجتماعی
- روانی
- جسمانی [7].

**سلامت اجتماعی:** برای دستیابی به سلامت اجتماعی در شهرها فضاهای شهری باید به گونه ای باشند که دارای ویژگی های نظیر اجتماع پذیری و افزایش روابط و تعاملات اجتماعی در فضا رعایت شده باشد.

**سلامت روانی:** برای دستیابی به سلامت روانی در شهرها فضاهای شهری باید به گونه ای باشند که هر گونه عوامل

استرس زا نظیر اغتشاشات بصری، آلودگی های صوتی، ازدحام و تراکم جمعیت در محیط شهری تعدیل شوند. در اثر تحقق سلامت روان در فضاهای شهری، باعث افزایش لذت، افزایش مهارت شهروندان میشود [۷].

**سلامت جسمانی:** برای دستیابی به سلامت جسمانی در شهرها فضاهای شهری باید به گونه ای باشند که شهروندان به فعالیت جسمانی نظیر پیاده روی ترغیب گردند که به دنبال این امر با افزایش سوخت و ساز در بدن که موجب کاهش در وزن و افزایش سلامت آنها می گردد که نتیجه این امر کاهش بیماری های غیرواگیردار ناشی از چاقی نظیر فشارخون بالا، افزایش احتمال وقوع سکته و ابتلا به دیابت می شود. از سوی دیگر یکی دیگر از مولفه های سلامت جسمانی کیفیت هوای شهری می باشد که در این امر حضور فضای سبز در جهت تعدیل آلودگی هوا نقش بسیار مهمی را ایفا می کند.

### ۲-۲- سلامت روان

مطالعات نشان می دهند قرار گرفتن در محیط طراحی شده با عناصر طبیعی در بهبود استرس و کاهش خستگی ذهنی مؤثر است. مطالعات نشان می دهد سکونت در مسکن دور از امکانات و تسهیلات جانبی لازم، عامل فشار روانی می باشد و در طرف مقابل وجود امکانات لازم در محله سبب می شود ساکنین سطح بالاتری از آسودگی روانی را تجربه کنند. Evans طبق مطالعات انجام شده، سکونت در ساختمان های بد نگهداری شده و کثیف و آلوده، می تواند عامل فشار روانی بر ساکنین شان باشد. نور طبیعی تأثیر مستقیم بر فعالیت بخش های درون مغز دارد. طبق مطالعات صورت گرفته، نور طبیعی روز بر احساس مثبت روانی، اثر مطلوبی دارد. بنابر مطالعات صورت گرفته آلودگی صوتی می تواند عوارضی نظیر خستگی روحی و جسمی، استرس و اضطراب، عصبانیت، افزایش فشار خون و غیره را به همراه آورد. ترس از وقوع جرم و جنایات و احساس ناامنی مشکلات ذهنی و



6 (2), 2021

دوره ۶، شماره ۲  
تابستان ۱۴۰۰

فصلنامه پژوهشی

مهندسی و مدیریت ساخت

ناتیر فضاهای سبز (پارک محله ای) بر سلامت روانی (شادمانی) ساکنین. نمونه موردی محله های میرداماد و مقصودیه در شهر تبریز.

روانی عده‌های را برای افراد به همراه دارد. ایمنی و کیفیات ترافیک در مناطق شهری، بر سلامت روان و تندرستی افراد مؤثر شناخته شده است. ویژگی‌های معماری محیط، می‌تواند از طریق فراهم آوردن شرایط تجربه سطح بالاتری از حمایت‌های اجتماعی به تقویت سلامت روانی افراد کمک کنند. مطالعات متعدد انجام گرفته حاکی از این است که وجود دلبستگی به محل زندگی بر سلامت روان، رفتار فردی و عملکرد اجتماعی ساکنین نقش مؤثری دارد.

## ۲-۳- استرس

گسترش شهرها و در پی آن افزایش تراکم مسکونی و تردد بیش از اندازه خودروها در شهرها و از طرف دیگر کمبود فضای سبز و باز در شهرها باعث گردیده‌اند سلامت شهروندان به خطر بیفتد و شهروندان در روز با مشکلاتی بسیاری از جمله موارد مذکور مواجه می‌شوند و در نهایت یک زندگی با استرس را تجربه می‌کنند حال برای کاهش استرس در شهروندان مولفه‌ی شادمانی را در محیط شهری بررسی می‌کنیم. تا با افزایش شادمانی بتوان استرس در زندگی شهروندان را کاهش و سلامت روانی آنها را افزایش داد.

هانس سلیه که برخی او را پدر پژوهش درباره تنیدگی می‌دانند، استرس را اینگونه تعریف نموده است: استرس واکنش فیزیولوژیک بدن انسان است در مقابل هر تغییر، تهدید و یا فشار بیرونی یا درونی که تعادل روانی انسان را برهم می‌زند. وی استرس را طیف گسترده‌ای از محرک‌های قوی خارجی، جسمی و روانی تعریف می‌کند که می‌تواند سبب واکنش جسمانی گردد که آن را «سندرم سازگاری عمومی» نامیده است. سازگاری عمومی سه بخش مجزا دارد:

- واکنش هشداردهنده: بدن محرک‌های خارجی را شناسایی می‌کند.

- سازگاری: بدن در برابر عامل استرس، پیشگیری‌های دفاعی انجام می‌دهد.

- خستگی: بدن شروع به خاتمه اقدامات دفاعی می‌کند [۸].

در رویکردی دیگر چگونگی ادراک فرد از موقعیت مورد تاکید قرار می‌گیرد. در این دیدگاه، موقعیت‌ها به خودی خود استرس‌زا نیستند بلکه استرس ناشی از عدم موازنه‌ای است که بیم ادراک فرد از الزام‌های محیط پیرامونی و ارزشیابی وی از توانایی خویشتن در پاسخدهی به آنها به وجود می‌آید. بنابراین تنها زمانی که فرد نتواند با الزامات محیط پیرامونی مقابله کند، یا به عبارت دیگر بیم ضروریات محیط و ظرفیت‌های انسانی ناهمگرایی وجود داشته باشد، استرس ایجاد می‌گردد [۹]. در صورتی که طرح دربردارنده عناصر ایجادکننده آرامش و نشاط باشد، با کاهش تنیدگی، ایجاد نشاط و سایر اثرات مثبت روانی، شرایط بازسازی ذهنی پدید می‌آید. همراه با کاهش فرسودگی ذهنی ناشی از استرس و افزایش انرژی مثبت روانی، فرد قادر خواهد بود تعادلی بهتر، بین الزامات محیطی و توانمندی‌های شخصی خویش برقرار سازد [۱۰].

یکی از نظریه‌های مهم در این زمینه، نظریه بازسازی تمرکز ذهنی است که به وسیله کاپلان و کاپلان ارائه گردیده است:

بر طبق نظریه مذکور، توجه متمرکز اختیاری، خستگی یا فرسودگی ذهنی را در انسان به وجود می‌آورد؛ اما بر پایه پژوهش‌های کاپلان‌ها،

در صورت وجود چهار ویژگی زیر در محیط‌های بازسازنده، فرسودگی ذهنی بهبود می‌یابد:

فاصله گرفتن از حلقه تمرکز، وسعت بخشیدن به دایره دید، شیفنگی و جاذبه، هماهنگی و همسازي محیط با خواسته‌های فرد [۱۱].

## ۲-۴- شادمانی

چکیده‌های روانشناسان از سال ۱۸۸۷ تا کنون نشان می‌دهد که روانشناسی در طول تاریخ خود اغلب به احساسات منفی پرداخته‌اماد سالهای اخیر پژوهشگران به طور روزافزون به سلامت و تندرستی ذهنی علاقه‌مند شدند. روانشناسان در اواخر قرن بیستم توجه به احساسات مثبت را آغاز نموده و از آن پس، شادمانی به عنوان یکی از موضوعات مورد بررسی روانشناسان و جامعه‌شناسان، مطرح و این موضوع وارد حوزه علوم پزشکی نیاز شد [۱۲]. پژوهش‌های انجام گرفته در رابطه با شادی نشان می‌دهد که افکار و رفتارهای انسان‌های شاد سازگارانه و کمک‌کننده است. افراد شاد عموماً با دیدگاه روشن به امور می‌نگرند، دعا و نیایش دارند، برای حل اسن مسائل خود مستقیماً تلاش می‌کنند و به موقع از دیگران کمک می‌طلبند [۱۳]. دلایل زیادی برای توجه و بررسی شیوع و علت شناسی بیماری‌های روانی وجود دارد طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی افسردگی بزرگترین مشکل بهداشت جهانی در دو دهه آینده خواهد بود. طبق پیش بینی همین سازمان تا ۲۰ سال آینده مردم بیش از هر بیماری دیگری به اختلالات روانی مبتلا خواهند شد [۶].

شادمانی که هدف افراد است و همه برای رسیدن به آن تلاش می‌کنند، عبارتست از ارزشیابی افراد از خود و از زندگی‌شان [۱۴]. در این ارتباط برخی از افراد زندگی مطلوب را در ثروت و بعضی در داشتن روابط پرمعنا و گروهی در کمک به افراد نیازمند می‌بینند [۱۲]. شادمانی یکی از معیارهای سلامت روان و در لغت به معنای شاد، خوشحال، بی‌غم و خرم زیستن بوده است [۱۵].

یکی از شش هیجان اساسی انسان است که عبارتند از: خشم، ترس، ناراحتی، تنفر، تعجب و شادمانی. این هیجان مثبت یکی از ویژگی‌های شخصیتی، پدیده‌ای ذهنی درونی و احساسی خوش آیند و پایدار است و سه جز اساسی دارد که عبارتند از: هیجان مثبت رضایت از زندگی و نبود هیجان‌ات منفی از جمله افسردگی و اضطراب [۱۶]. در صورتی که فرد از زندگی خود رضایت داشته باشد، دائماً عواطف مثبت را تجربه می‌نماید و عواطف منفی کمتری دارد و گفته می‌شود که از تندرستی بالاتری برخوردار است [۱۷]. طبق نظریه وینهون شادمانی به قضاوت فرد از میزان مطلوبیت کیفیت کل زندگی اش اطلاق می‌شود. به عبارت دیگر شادمانی به این معناست که فرد چه قدر زندگی اش را دوست دارد.

یکی از معروف ترین فرمول‌های شادمانی فرمول زیر است: بهزیستی و شادمانی = عوامل ژنتیکی + عوامل محیطی + رفتارهای ارادی. تعیین کننده‌های ژنتیکی موجب ویژگی‌های خلقی شخصیت مقل برون گرایی، درون گرایی، خلق منفی و ... می‌شوند. دیگری اوضاع و شرایط محیطی که عواملی همچون شرایط جغرافیایی، فرهنگ و عوامل جمعیت شناختی مانند سن، جنس و تحصیلات، نژاد وضعیت تأهل و ... را در برمی‌گیرد. سومین عوامل مؤثر بر شادمانی و بهزیستی

فعالیت‌های اختیاری، رفتارهای ارادی و عمدی است؛ یعنی آنچه افراد انجام می‌دهند ناشی از نگارش و شناخت آنهاست [۱۸].

### ۳- روش تحقیق

با توجه به پرسش‌های ذکر شده تحقیق حاضر نیازمند روش تحقیق علی مقایسه‌های با رویکرد تلفیقی (کمی کیفی) و برای بررسی داده‌های آماری از رویکرد تحلیلی کمی استفاده شد و درجایی که رویکرد تحلیلی کمی به محدودیت‌هایی می‌رسد رویکرد تحلیلی کیفی، نمود می‌یابد.

### ۱-۳- جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

با توجه به روش تحقیق و برای رسیدن به هدف پژوهش حاضر تعداد پرسشنامه‌هایی به تعداد ۱۰۰ عدد با طیف گاتمن و نیز برای رویکرد کیفی پرسشنامه‌های باز و به تعداد ۴۰ عدد تهیه و بین ساکنین دو محله میرداماد و مقصودیه توزیع گردید. و در نهایت برای تحلیل داده‌های آماری از نرم‌فزار SPSS بهره‌گرفته شده‌است.

### ۲-۳- ابزار های گردآوری داده

در این پژوهش طی یک نمونه‌گیری و پس از کسب رضایت از ساکنین ۱۰۰ پرسشنامه بین ساکنان محله توزیع شد برای جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش از پرسشنامه‌ای تلفیقی از دو آزمون، آزمون شادمانی آکسفورد و آزمون شادمانی فودایس که در زیر به اختصار به معرفی آنها پرداخته شده استفاده شده است.

### ۱-۲-۳- پرسشنامه شادمانی آکسفورد

پرسشنامه شادمانی آکسفورد از سری آزمونهای روانشناسی با ۲۹ ماده است. این پرسشنامه براساس تعریف شادمانی توسط آراگایل و کراسلند است که بر مبنای یک تعریف عملیاتی آن را سازه‌ای با سه بخش مهم دانسته‌اند:

۱. فراوانی و درجه عاطفه
۲. میانگین سطح رضایت در طول یک دوره
۳. نداشتن احساس منفی

### ۲-۲-۳- پرسشنامه شادمانی فودایس

در پرسشنامه شادمانی فودایس هر ۲ سوال یکی از مهارت‌های شادکامی را مورد سنجش قرار داده است؛ البته سه سوال نیز برای

سنجش شادکامی کلی در نظر گرفته شده است. مهارت‌های شادمانی مورد بحث در این پرسشنامه عبارت‌اند:

فعالیت، روابط اجتماعی، بیان احساسات، خوشبینی، خود بودن، صمیمیت، برنامه‌ریزی، توجه به زمان حال، اولویت دادن به شادی، خلاقیت، پرورش شخصیت اجتماعی، پرورش شخصیت سالم و شادکامی کلی.

### ۳-۳- روش تجزیه و تحلیل

در پژوهش کنونی نخست به مطالعه منابع، مصاحبه، تهیه فرم گردآوری داده، طبقه‌بندی جامعه، نمونه آماری و انتخاب نمونه آماری پرداخته شده است. سپس براساس نوع پژوهش و با توجه به هدف و نیاز به مقایسه متغیرهای شادمانی در دو محله میرداماد (دارای فضای سبز کافی) و مقصودیه (فاقد فضای سبز) ابزار مناسب (پرسشنامه) انتخاب نموده و تیم پژوهش پس از بیان اهداف پژوهش و کسب رضایت از ساکنین محلات اقدام به جمع‌آوری داده‌ها نمود.

### ۱-۳-۳- نحوه نمره‌گذاری ابزار

در پرسشنامه مورد استفاده در پژوهش ۴۸ ماده بکار رفته است که هر ماده شامل ۵ گویه است. نمرات گویه‌ها به ترتیب از ۱ تا ۵ در نظر گرفته شده است. بدین ترتیب پاسخ‌دهنده می‌تواند حداکثر نمره ۲۴۰ و حداقل نمره ۴۸ را بدست آورد.

### ۴-۳- معرفی محدوده

محدوده مورد مطالعه اول (محله میرداماد)

محدوده مطالعاتی در جنوب غربی کلانشهر تبریز در منطقه ۲ شهر تبریز واقع شده است محدوده مطالعاتی از شرق به بلوار حسابی، از غرب به خیابان میرداماد و فلکه دانش، از جنوب به کنارگذر کسایی محدود شده است. در محدوده مطالعاتی سه تا پارک محله‌ای وجود دارد. پارک صائب تبریزی در شرق، پارک بهاران در جنوب و پارک میرداماد در شمالغرب محدوده قرار گرفته است.

محدوده مورد مطالعه دوم (محله مقصودیه)

محدوده مطالعاتی در مرکز کلان شهر تبریز در منطقه ۸ شهر تبریز واقع گشته است. محدوده مطالعاتی از شرق به خیابان ارتش، از غرب به خیابان شریعتی، از شمال به خیابان امام و از جنوب به خیابان هفده شهریور محدود شده است. در این محدوده با توجه به داده‌های سیستم اطلاعات مکانی شهر تبریز سال ۱۳۹۱ و مطالعات میدانی انجام گرفته می‌توان استناد کرد هیچ فضای سبزی وجود ندارد.

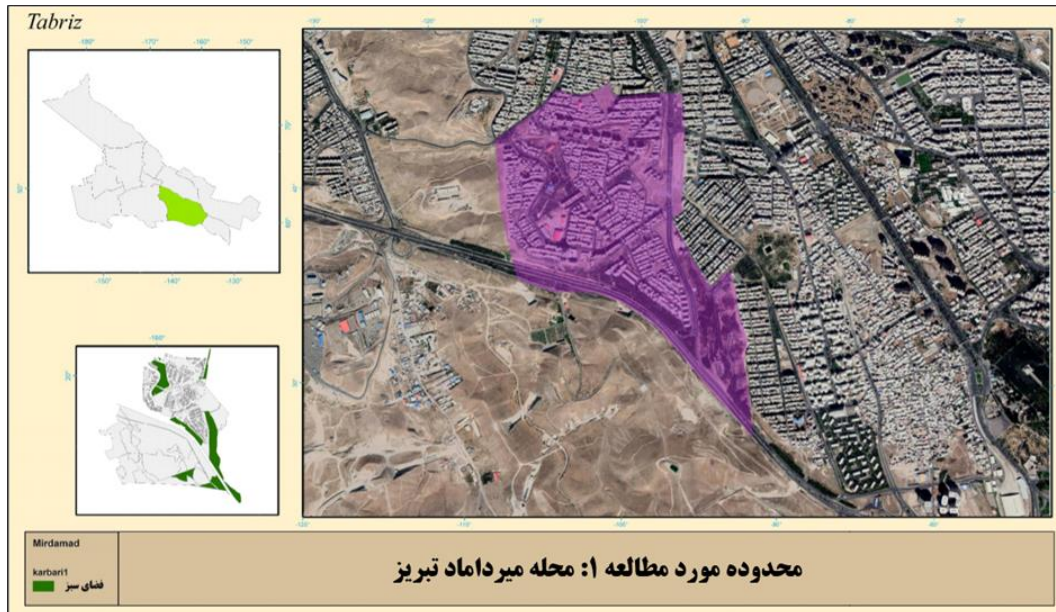


6 (2) , 2021

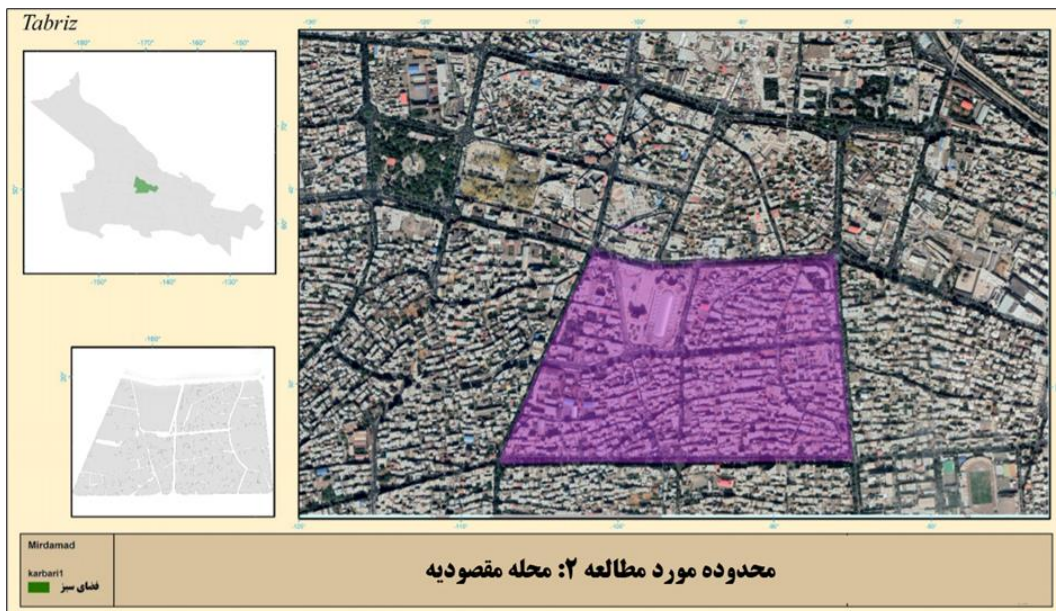
دوره ۶، شماره ۲  
تابستان ۱۴۰۰

فصلنامه پژوهشی





نقشه شماره ۱ محدوده ۱ مطالعه محله میرداماد تبریز



نقشه شماره ۲ محدوده ۲ مطالعه محله مقصودیه تبریز

#### ۴- یافته‌ها

در پژوهش حاضر دو سوال و دو فرضیه مطرح شد. یافته‌های مربوط به شاخص سلامت روان و شادکامی در جدول ۱ قابل مشاهده است

جدول ۱ شاخص سلامت - منبع: نگارندگان

		Correlations	
		Mahaleh	Happiness
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1.000	-.413**
	Sig. (2-tailed)		.004
N		100	100
Happiness	Correlation Coefficient	-.413**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.004	
N		100	100

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

در رابطه با فرضیه اول همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود تفاوت معناداری میان شادکامی و حضور فضای سبز وجود دارد؛ شادکامی ساکنان با میزان فضای سبز مطلوب ۰/۰۰۴ در سنجش پرسشنامه به مراتب معنی دارتر از محلات فاقد فضای سبز است. در رابطه با فرضیه دوم، میان شادکامی ساکنین و میزان فضای سبز مطلوب، همبستگی بالایی وجود دارد. آنچه از آزمون همبستگی اسپیرمن بدست آمده است نشانگر همبستگی معنادار بین دو پارامتر فضای سبز و شادکامی ساکنین است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت حضور فضای سبز در بهبود سلامت روان و شادمانی افراد بسیار تأثیرگذار است.

## ۵- نتیجه‌گیری

پارکهای محلی امروزه نقشه بسزایی در زندگی شهری ایفا می‌کنند. بطوری که در شهرسازی نوین امروزی بیشتر شهرسازان بر این باورند که بدلیل کمبود فضای کافی در خانه‌ها و سبک زندگی شهری باید یک فضای باز سبز برای هر محله‌ای در نظر گرفته شود تا اهالی محله‌ها بتوانند برای گذران اوقات فراغت، برای رهایی از فشار مسائل روزمره و استراحت از ایمن فضاها استفاده کافی ببرند با توجه به سوالات تحقیق که عبارت بودند از:

• چه رابطه‌ای میان شادمانی سلامت روان ساکنین و فضای سبز در محله میرداماد وجود دارد؟

• چگونه رابطه‌ای میان دو مولفه‌ی نور روز در واحدهای مسکونی و شادمانی ساکنین قابل تبیین است؟

در پاسخ به این سوالات فرضیه‌هایی مطرح گردید که عبارتند از:

علیرغم تعدد و تنوع مولفه‌های موثر بر شادمانی تاثیر حضور فضای سبز در شادمانی معنی دار است. محله‌های با فضای سبز بیشتر ساکنان شادمان تری نسبت محله‌های فاقد فضای سبز دارند.

برای اثبات فرضیه‌های تحقیق دو محله که یکی دارای فضای سبز (پارک محله‌ای) و دیگری فاقد هرگونه فضا سبز (پارک محله‌ای) انتخاب گردید و به تعداد ۱۰۰ عدد پرسشنامه از هر دو محله پراگرددید و با توجه به رویکرد تحقیق از پرسشنامه باز هم به عنوان مکمل رویکرد کمی استفاده شد و داده‌های آماری در نرم افزار SPSS تحلیل گردید و سید بدست آماده در این تحلیل عدد ۰/۰۰۴ حاصل گردید که با توجه به تحلیل داده‌های حاصل شده می‌توان به این نتیجه رسید که فضای سبز (پارکهای محله‌ای) در شادمانی مردم محله تاثیر بسزایی را ایفا می‌کنند و ساکنان محله‌هایی که دارای فضای سبز (پارک محله‌ای) هستند نسبت به محله‌هایی که فاقد فضای سبز (پارک محله‌ای) احساس شادمانی بیشتری دارند.

## ۶- منابع

- [1] Dannenberg et al., 2011, The impact of community design and land use choices and public health. American public health association
- [۲] آل کجیاف، حسین. (۱۳۹۲). مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بیم المللی حقوق ، نشریه حقوق پزشکی، شماره ۲۴ ، بهار ۱۳۹۲.
- [۳] آقاملائی، ریحانی. (۱۳۸۴). پایداری محلات مسکونی سنجش میزان پایداری کوی فراز تهران بر مبنای سیستم ارزیابی LEED-ND. نشریه منظر، شماره ۴۲. خرداد ۱۳۸۴.
- [۴] تقی‌زاده مطلق، محمد. (۱۳۸۱). شهر و پژوهش جایگاه سلامتی در شهرسازی. نشریه جستارهای شهرسازی، شماره ۳، زمستان، ۱۳۸۱
- [۵] عبدلی، محمدعلی. (۱۳۷۸). محیط زیست شهری، نشریه شهر، زمستان ۱۳۷۸ ..
- [6] WHO. (2004). Fourth Ministerial Conference on Environment and Health. Budapest, Hungary.
- [7] Layla McCay, Ingrid Bremer, Tarik Endale, Marjia Jannati, and Jihyun Yi, 2017, Urban Design and Mental Health, ResearchGate
- [8] Selye, H. (1976). Stress in Health and Disease. Reading (Mass): Butterworths
- [9] Evans, G. W. & Cohen, S. (1987). Environmental Stress. In D. Stokols, I. Altman (Eds), Hanbook of Environmental Psychology, New York: Wiley, 571-610.
- [10] Evans, G. W. & McCoy, J. M. (1998). When Buildings Don't Work: The Role of Architecture in Human Health. Journal of Environmental Physiology, 18, 85-94.
- [11] Kaplan, R. & Kaplan, S. (1989). The Experience of Nature. New York: Cambridge.
- [12] Jafari, A., Abedi, M.R., & Moradi. M. (2004). Happiness and Personality: Litretre Review. New Cognitive Science, 7(2), 60-71.

- [13] Bridges, L.J., Margie, N.G., & Zaff, J.F. (2002). Background for Community Level Work on Emotional Well-being in Adolescence. Reviewing the Literature on Contributing Factors .
- [14] Buss, D.M. (2000). The Evolution of Happiness. American Psychologist, 55.(۱)
- [15] Omidian, M. (2010). Mental Health and Happiness in Yazd University Students. Educational and Psychological Studies, 10(1). 16-101
- [16] Abedi, M.R., & Jafari, A. (2006). Happiness in Students of Pharmacy School, Effective Factors. Teb va Tazkieh, (54), 5-23.
- [17] Abedi, M.R. (2005). Study of Cognitive-behavioral Fordayce Happiness Training on Happiness, Depression and Anxiety, Isfahan University Proceeding.
- [18] Lyubomirsky, Sheldon, & Schkade, 2005, Pursuing Happiness: The architecture of Sustainable change. University of California. No: 2, 111-131



6 (2) , 2021

دوره ۶، شماره ۲

تابستان ۱۴۰۰

فصلنامه پژوهشی



تاثیر فضاهای سبز (پارک محله‌ای) بر سلامت روانی (شادمانی) ساکنین.  
نمونه موردی محله‌های میرداماد و مقصودیه در شهر تبریز