

تفاوت کیفیت‌های زندگی زنان منطقه ۲ تهران

صلاح‌الدین قادری*

چکیده

کیفیت زندگی مفهومی چندسطحی، مبهم و غیرشفاف است. با وجود این، به‌عنوان یک معرف نهایی در ارزیابی سیاست‌های اجتماعی از محبوبیت بالایی برخوردار است. زنان در شهرها به نسبت مردان در حوزه سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی برای ارتقای کیفیت زندگی وضعیت حاشیه‌ای‌تری دارند و در ایران و شهر تهران این مسئله به‌وضوح قابل مشاهده است. در منطقه ۲ شهرداری تهران، به دلیل وسعت زیاد، تفاوت‌های بارزی میان محلات جنوبی در مقایسه با محلات شمالی در زمینه شاخص‌های کلان کیفیت زندگی به چشم می‌خورد. این تفاوت‌های گسترده تأثیر قابل توجهی بر کیفیت زندگی زنان ساکن این منطقه گذاشته است. مطالعه‌ای با هدف شناخت، تفسیر و ارائه پیشنهادهایی برای ارتقای کیفیت زندگی روزمره زنان در شهر و مخصوصاً محدوده منطقه ۲ شهرداری تهران انجام شده است و این مقاله با استناد به داده‌های میدانی طرح اطلس بانوان به گزارش وضعیت کیفیت زندگی زنان ساکن این منطقه می‌پردازد. روش مطالعه از نوع ترکیبی (کمی و کیفی) است و داده‌های به شکل ترکیبی تحلیل خواهند شد.

یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که بیشترین میزان رضایت از مؤلفه‌های کیفیت زندگی مربوط به حوزه توانمندی و ظرفیت‌های زنان و بیشترین نارضایتی مربوط به حوزه گذران اوقات فراغت است. نتایج مطالعه بیانگر تمایز و تفکیک وضعیت کیفیت زندگی بر اساس سه بافت اجتماعی، فرهنگی و کالبدی در این منطقه است و در این زمینه مهم‌ترین نیازها برای ارتقای کیفیت زندگی، عوامل تهدیدکننده آن و چگونگی و نوع رضایت از کیفیت زندگی متمایز و قابل تشخیص است.

کلیدواژه‌ها

شهر، زنان، کیفیت زندگی، منطقه ۲ تهران، اوقات فراغت

مقدمه

جنسیت عاملی مهم در تعیین تفاوت‌های وضعیت اقتصادی، اجتماعی و جمعیتی در هر جامعه‌ای محسوب می‌شود. زنان و مردان از نظر مسائل اجتماعی متفاوت‌اند، اثرات و تبعات مسائلی چون بیکاری، اشتغال، وضعیت درآمدی و طلاق برای زنان بسیار متفاوت با مردان است. اگرچه به سبب حضور زنان در صحنه‌های مختلف زندگی اجتماعی، موقعیت آنان نسبت به گذشته ارتقا یافته، اما مسائل و چالش‌های زنان در جامعه امروز پیچیده‌تر شده است. مسائلی چون افزایش زنان سرپرست خانوار، زنانه شدن فقر، عدم سازگاری بین وظایف شغلی و مادری زنان، و نابرابری‌های جنسیتی از مسائل مهم جوامع امروزی‌اند که مستلزم مطالعات ویژه و سیاست‌گذاری‌های دقیق و کارآمد هستند.

بسیاری از صاحب‌نظران معتقدند که در برنامه‌ریزی‌های اجتماعی و فرهنگی شهری باید رویکردهای جنسیتی در نظر گرفته شود. توجه نداشتن به مسائل زنان از جمله امنیت، حقوق شهروندی، مشارکت، آسیب‌های اجتماعی، هویت، سبک زندگی، تضادهای ارزشی و هنجاری و کیفیت زندگی به بازتولید بی‌عدالتی، تشدید طرد اجتماعی و افزایش مسائل اجتماعی در معنای عام آن منجر می‌شود و ضریب ناامنی اجتماعی و شرایط آنومیک شهری را تشدید می‌کند.

کیفیت زندگی یکی از مهم‌ترین مسائل پیش روی جهان امروز و از مباحث اساسی در تکوین سیاست‌گذاری اجتماعی محسوب می‌شود. این مفهوم موضوعاتی چون رفاه، نیازهای اساسی، جنبه‌های سلامتی، زندگی رضایت‌بخش، فقر و طرد اجتماعی و نوع دوستی در میان جماعات را در بر می‌گیرد. مفهوم کیفیت زندگی نه تنها معنای گسترده‌تری نسبت به مفاهیمی چون رفاه و زندگی خوب دارد، بلکه در حوزه‌های مختلف علمی معانی متفاوتی می‌یابد. بسیاری از اقتصاددانان کیفیت زندگی را بر اساس درآمد می‌سنجند، در حالی که در علوم بهداشتی این مفهوم به معنی میزان توانایی افراد در انجام فعالیت‌های روزمره است (امیدی، ۱۳۸۶: ۵۰). در واقع، کیفیت زندگی مفهومی چندسطحی، مبهم

و غیرشفاف است، ولی با این حال به‌عنوان یک معرف نهایی در ارزیابی سیاست‌های اجتماعی محبوبیت زیادی دارد. کیفیت زندگی از یک نظر در دو سطح خرد «فردی-ذهنی» و کلان «اجتماعی-عینی» تعریف می‌شود. شاخص‌های کلان درآمد دربرگیرنده اشتغال، مسکن، آموزش و پرورش و سایر شرایط زندگی و محیطی است. شاخص‌های خرد نیز شامل ادراکات کلی کیفیت زندگی، تجارب و ارزش‌های فرد و معرف‌های مرتبط مانند رفاه، خوشبختی و رضایت از زندگی است (Brown et al, 2006: 6-7).

وضعیت چرخه و کیفیت زندگی زنان الگوهای ساختاریافته خاصی را در هر جامعه دارد. بر اساس تحقیقات صورت‌گرفته (شیخی ۱۳۸۶) در مناطق مختلف، تفاوت‌های چشمگیری به لحاظ کیفیت زندگی بین زنان و مردان و سایر مسائل اجتماعی وجود دارد. این تفاوت‌ها به عواملی نظیر امکان اشتغال و درآمد بیشتر برای مردان، امکان ازدواج مجدد مردان به دنبال از دست دادن همسر، احترام اجتماعی بیشتر و نظایر آن مرتبط است. این فرصت‌ها بیشتر در اختیار مردان است تا زنان. توجه به زنان در حوزه سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی یکی از مهم‌ترین اولویت‌هایی است که مدیریت شهری باید مدنظر داشته باشد. لازمه سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی صحیح داشتن دانش به‌روز، جامع و همه‌گیر از ابعاد مختلف زندگی زنان است. یکی از راه‌های پذیرفته در این حوزه بررسی وضعیت کیفیت زندگی زنان در شهر است. این مقاله با هدف بررسی وضعیت کیفیت زندگی زنان در شهر و مخصوصاً زنان محدوده شهرداری منطقه ۲ شهر تهران تدوین شده است. آگاهی از وضعیت کیفیت زندگی زنان، با ارائه داده‌های تجربی از وضعیت زنان و ارزیابی برنامه‌های موجود در این زمینه، با هدف سیاست‌گذاری جنسیت‌محور و ارتقای کیفیت زندگی زنان در شهر تهران صورت گرفته است. میدان مطالعه حاضر محدوده شهرداری منطقه ۲ تهران و واحد تحلیل زنان ساکن در این محله است. منطقه ۲ منطقه‌ای وسیع و گسترده است و دارای بافت‌های کالبدی و اجتماعی فرهنگی متفاوتی بین محلات جنوبی آن با محلات مناطق شمالی است. این تفاوت‌های گسترده تأثیر

بسیاری بر کیفیت زندگی زنان منطقه و نیازهای آنها گذاشته است. مهم‌ترین تفاوت در شاخص کلان کیفیت زندگی که بر نیازها و مسائل زنان منطقه اثرگذار است تفاوت اقتصادی (درآمد و اشتغال) و به عبارت دقیق‌تر وضعیت مالی است. از سوی دیگر، یکی از ویژگی‌های مهم اثرگذار بر تفاوت نیازها، بافت جمعیتی محدوده و به‌ویژه ویژگی‌های سنی آنهاست. کیفیت زندگی در این مقاله هم در بُعد عینی (با استفاده از داده‌های کمی گردآوری‌شده درباره رضایت زنان از برخی خدمات عمومی که در حوزه اختیارات شهرداری است) و هم در بُعد ذهنی (از طریق مصاحبه و مطالعه اسنادی) بررسی می‌شود.

شهرداری تهران به‌عنوان یک نهاد و سازمان خدمات عمومی موظف به ارائه برنامه‌ها و اجرای طرح‌هایی برای بهبود وضعیت زندگی زنان و خانواده است. «ارتقای کیفیت زندگی و عدالت در شهر» دو شعار محوری در حوزه زندگی روزمره کلان‌شهر تهران در سال‌های اخیر بوده و در این زمینه، مخصوصاً برای زنان در سطح محلات و نواحی، برنامه‌هایی اجرا شده است. این برنامه‌ها از نقاط ضعف و قوت خاصی برخوردار بوده‌اند که بخشی از این مقاله به‌طور مختصر به آن اختصاص داده شده است. پرسش اساسی پژوهش این است که کیفیت زندگی زنان ساکن در شهر تهران با تأکید بر ساکنان منطقه ۲ دارای چه وضعیتی است و برنامه‌های اجراشده در سال‌های اخیر در حوزه زنان از سوی شهرداری تهران چه نقاط ضعف و قوتی دارد؟

۱- پیشینه نظری و تجربی پژوهش

کیفیت زندگی مفهومی بین‌رشته‌ای است که در تحقیقات جامعه‌شناسی، روان‌شناسی، پزشکی و دیگر رشته‌ها مورد استفاده قرار گرفته است (Ferriss, 2004). زندگی امری است نسبی و متأثر از زمان و مکان و نمی‌توان برای آن تعریف مطلق و جهانی ارائه داد. همچنین کیفیت زندگی، ضمن دارا بودن ابعاد عینی و وابستگی به شرایط عینی و بیرونی، امری است ذهنی و درونی و در نتیجه به تصورات و ادراک فرد از واقعیت زندگی بستگی دارد (خوارزمی، ۱۳۸۹). به نظر کیت، بسیاری از محققان

اعتقاد دارند که نمی‌توان کیفیت زندگی را به‌طور دقیق تعریف کرد و به همین دلیل آنها ترجیح می‌دهند که جوانب و ابعاد کیفیت زندگی را مطالعه کنند تا تلاش برای تعریف آشکار آن را (Scottish Executive, 2005: 11). قرائن حاکی از آن است که در بین کارشناسان و متخصصان نیز استفاده از اصطلاح کیفیت زندگی بسیار متنوع و گسترده است و اجماعی در این خصوص وجود ندارد. کیت و شالوک^۱ (۲۰۰۰) اعتقاد دارند که کیفیت زندگی را می‌توان به سه شکل تعریف کرد: به‌عنوان یک «مفهوم حساس‌کننده^۲ که مرجعیت و هدایت را فراهم می‌کند»، به‌عنوان یک «سازه اجتماعی»^۳، و به‌عنوان یک «مفهوم سامان‌بخش»^۴ یا «موضوع یکنواخت‌کننده»^۵. یا به تعبیر کیت، «یک چارچوب نظام‌مند برای نگاه کردن به بهبود زندگی افراد» (Keith, 2001: 54).

سازمان جهانی سلامت^۶ کیفیت زندگی را به‌زیستی در حوزه‌های اجتماعی، روانی و فیزیکی می‌داند و آن را چنین تعریف می‌کند: «کیفیت زندگی، ادراک فرد از موقعیت خود در چارچوب نظام‌های فرهنگی و ارزشی است که در آن زندگی می‌کند و با اهداف، معیارها و دغدغه‌های او رابطه دارد» (سازمان جهانی سلامت، ۱۹۹۵). این امر بسیار گسترده است و به شیوه‌ای پیچیده تحت تأثیر سلامت فیزیکی، حالت روانی، و میزان استقلال و روابط فرد با جنبه‌های مهم محیط وی قرار دارد.

در برخی منابع، کیفیت زندگی به‌عنوان یک مفهوم ذهنی مبتنی بر ارزش‌ها و تمایلات فردی در ارتباط با میزان رضایت‌مندی از زندگی در نظر گرفته شده است. به بیان دیگر، بر «رضایت از زندگی» به‌عنوان مؤلفه اصلی کیفیت زندگی تأکید می‌شود. در این خصوص چهار نوع رضایت از زندگی وجود دارد: رضایت ناشی از داشتن^۷ که متأثر از میزان برخورداری افراد از امکانات است.

1-Keith and Schalock
2- sensitizing notion
3-social construct
4- organizing concept
5- unifying theme
6- World Health Organization Group
7- having

رضایت ناشی از ارتباط^۱ که معطوف به روابط اجتماعی است.

رضایت ناشی از بودن^۲، پنداشت فرد نسبت به خویشتن و تعریف از کیستی خود، که بر معناداری و کنترل بر زندگی خود در مقابل از خود بیگانگی دلالت دارد.

رضایت ناشی از اقدام و عمل^۳ که بیشتر معطوف به چگونگی زمان در اختیار در قالب اوقات فراغت است (غفاری و امید، ۱۳۸۸: ۴).

بر اساس این ملاحظات و با توجه به تعاریف موجود، آنچه از مفهوم کیفیت زندگی در این تحقیق در رابطه با زنان ساکن بافت‌های شهری و مخصوصاً زنان محدوده منطقه^۲ شهرداری تهران مورد نظر و بررسی است برگرفته از تعریف کیفیت زندگی در معنای رضایت از وضعیت زندگی است و مشکلات و مسائلی که مانع از این رضایت هستند در نظر گرفته شده است. سعی شده تا ابعاد عینی و ذهنی آن در قالب دو روش کمی و کیفی بررسی شود. در دهه اخیر، تقریباً در همه کشورهای توسعه‌یافته و نیز بخشی از کشورهای در حال توسعه پیمایش‌های ملی برای سنجش کیفیت زندگی انجام می‌شود و امروزه بیش از صد شهر بزرگ جهان به‌صورت منظم گزارش‌های کیفیت زندگی سالانه را منتشر می‌کنند. علاوه بر این، طی سالیان اخیر، پژوهش‌های گوناگونی درباره کیفیت زندگی انجام شده است. طبق تحلیل محتوای شالوک و دیگران در سال ۲۰۰۴ روی مقالات، از سال ۱۹۸۵ تا ۲۰۰۴ بیش از ۲۰ هزار و ۹۰۰ مقاله که اصطلاح کیفیت زندگی را در عنوان خود داشته‌اند در عرصه بین‌المللی چاپ شده‌اند. آنها در مطالعه‌ای که روی ۹۷۴۹ چکیده مقاله، ۲۴۵۵ مقاله و ۸۹۷ مطالعه عمیق مقاله با استفاده از دقیق‌ترین معیارها انجام دادند سه مورد از متداول‌ترین شاخص‌ها را در هر یک از ابعاد هشت‌گانه سازنده مفهوم کیفیت زندگی مشخص کردند (به نقل از ربانی خوراسگانی و کیانپور، ۱۳۸۶: ۷۷). علاوه بر این، در سال‌های اخیر، تحقیقات درباره کیفیت زندگی بیشتر روی «کیفیت زندگی جمعی^۴»

یا «کیفیت زندگی شهری^۵» متمرکز شده‌اند. در کنار متخصصان و محققان رشته‌های گوناگون که روی کیفیت زندگی مطالعه کرده‌اند، سازمان‌های بین‌المللی مانند «سازمان ملل متحد»، «برنامه توسعه سازمان ملل متحد» و «سازمان جهانی سلامت» نیز معرف‌های خاص خود از کیفیت زندگی را مورد توجه و مذاقه قرار داده‌اند. در ضمن، پژوهشگران کیفیت زندگی در ابتدا گروه‌هایی از مردم مانند افراد سالخورده و بیماران را به‌عنوان جمعیت‌های هدف برای مطالعه کیفیت زندگی برمی‌گزیدند (Schuessler and Fisher, 1985). اما در حال حاضر گستره شمول این مفهوم به حوزه‌هایی فراتر از افراد مذکور کشیده شده است و کلیه شهروندان یک جامعه را در بر می‌گیرد. کیفیت زندگی شهری یکی از مهم‌ترین حوزه‌های مطالعات شهری در کشورهای مختلف است که مؤلفه‌های چندگانه اجتماعی، محیطی و اقتصادی دارد. توجه به این شاخص در شهرها به دلیل نقش آن به‌عنوان ابزاری کارآمد در مدیریت و برنامه‌ریزی شهری و به طور کلی تعیین میزان قابل زیست بودن شهرها فزونی یافته است. در داخل کشور نیز نزدیک به یک دهه از آغاز مطالعات کیفیت زندگی می‌گذرد که برخی از این مطالعات به طور خاص به بررسی کیفیت زندگی زنان و تعداد بسیار کمی به مقایسه زنان با مردان پرداخته‌اند که به چند مورد از آنها اشاره می‌شود.

بخارایی و شربتیان (۱۳۹۳) در مطالعه‌ای با عنوان «مطالعه جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر توسعه کیفیت زندگی زنان شهر مشهد» و حقیقتیان (۱۳۹۳) در مطالعه‌ای با عنوان «عوامل اجتماعی مؤثر بر کیفیت زندگی زنان شهر اصفهان»، هر دو، با استفاده از پرسشنامه شش مؤلفه‌ای کیفیت زندگی سازمان جهانی سلامت به بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر کیفیت زندگی زنان پرداخته‌اند. بر اساس نتایج هر دو تحقیق در دو شهر مشهد و اصفهان، سرمایه اجتماعی، پایگاه اجتماعی، سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات و اشتغال به ترتیب بیشترین اثر را بر کیفیت زندگی زنان جامعه مورد مطالعه دارد.

فنی و همکاران (۱۳۹۴) در مطالعه‌ای با نام «سنجش

5- Urban QOL

1- relating
2- being
3- action
4- Community QOL

کیفیت زندگی شهری با تأکید بر جنسیت، مطالعه موردی: شهر قروه» به بررسی تفاوت کیفیت زندگی زنان و مردان ساکن شهر قروه در استان کردستان پرداخته‌اند. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که کیفیت زندگی ساکنان شهر قروه در سطح مطلوبی نیست و زنان نسبت به مردان وضعیت بدتری دارند و در این زمینه دچار نوعی فقدان کیفیت زندگی مضاعف هستند. این پژوهش نشان داده که اشتغال نتوانسته است کیفیت زندگی زنان را ارتقا دهد.

نگاه اجمالی به مطالعات صورت گرفته در مورد کیفیت زندگی زنان در شهر نشان می‌دهد که غالباً کیفیت زندگی از زاویه یکی از شاخص‌های عینی یا ذهنی بررسی شده و الگوی سازمان جهانی سلامت در این زمینه الگوی غالب است و بدین ترتیب از سایر ابعاد غافل بوده‌اند. به تعبیر رضوانی و همکاران (۱۳۸۹: ۹۱-۹۲)، با توجه به مطالعات صورت گرفته در زمینه کیفیت زندگی، هنوز چارچوب مفهومی قابل قبول جهانی برای سنجش کیفیت زندگی و روش‌شناسی واحدی برای تعیین قلمروها و معرف‌های آن وجود ندارد و انتخاب قلمروها و معرف‌های مربوط به هر قلمرو و روش سنجش کیفیت زندگی بر اساس اهداف مطالعه، قضاوت‌های شخصی محقق، ویژگی‌های ناحیه مورد مطالعه و داده‌های در دسترس صورت می‌گیرد و تفاوت‌های عمده‌ای در مدل‌های کیفیت زندگی، به دلیل تفاوت در مقیاس، شاخص‌ها و قلمروهای زندگی است که در مطالعات گوناگون کیفیت زندگی مورد توجه قرار گرفته‌اند. از جمله مطالعات دیگری که در حوزه کیفیت زندگی زنان به صورت عام و زنان سرپرست خانوار به صورت خاص

انجام شده است، می‌توان به مطالعات غفاری و اونق (۱۳۸۵)، گروسی و نقوی (۱۳۸۶)، ربانی خوراسگانی و کیانپور (۱۳۸۶)، احمدی و دیگران (۱۳۸۶)، نوغانی و همکاران (۱۳۸۸)، رضوانی و همکاران (۱۳۸۹)، شمس‌علی‌زاده و دیگران (۱۳۸۹)، آخوندی و دیگران (۱۳۸۹) و فرجی ملایی و همکاران (۱۳۸۹) اشاره کرد. در سایر کشورها نیز مطالعات متقدم و متأخری در زمینه کیفیت زندگی در گروه‌های مختلف یا کلیت افراد جامعه انجام شده‌اند که از حیث روش‌شناسی در این تحقیق مورد استفاده قرار گرفته‌اند. مطالعات (Liu (1976), Rahman et . (2003), Schallock. (2004), Li and Weng (2005), Santos and (Martines (2007), Lee (2005), Das (2008) از این قبیل مطالعات هستند.

۲- روش مطالعه

در انجام مطالعه حاضر از ترکیب روش تحقیق کمی، کیفی و اسنادی استفاده شده است. در سطح نهادی و سازمانی به ارزیابی برنامه‌هایی که شهرداری در منطقه ۲ اجرا کرده، پرداخته شده است. روش مطالعه در این بخش اسنادی بوده است. در سطح میدانی از دو شیوه پیمایش کمی و روش تحقیق کیفی مبتنی بر مصاحبه گروهی و فردی استفاده شده است. با استفاده از روش پیمایش و کیفی، به‌ویژه با استفاده از مصاحبه‌های عمیق و نیمه‌عمیق، مسائل ویژه زنان در این منطقه تحلیل و بررسی شد. روش‌های به‌کاربرده شده همراه با تکنیک‌های تحقیق، جامعه آماری، حجم نمونه و شیوه نمونه‌گیری به‌طور خلاصه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. روش تحقیق، تکنیک و ابزار تحقیق، جامعه آماری، حجم نمونه و شیوه نمونه‌گیری

نوع روش تحقیق	تکنیک و ابزار گردآوری اطلاعات	جامعه آماری	حجم نمونه	شیوه نمونه‌گیری
روش تحقیق کمی	پرسشنامه	ساکنان نواحی نه‌گانه	۶۰۰	خوشه‌بندی تصادفی
روش تحقیق کیفی	مصاحبه فردی	کارشناسان مسئول در نواحی شهرداری و سراهای محلات و زنان مطلع محله	۱۵ نفر	نمونه‌گیری هدفمند و مبتنی بر اشباع نظری
	مصاحبه گروهی	زنان مطلع محله	۲	نمونه‌گیری هدفمند

۳- یافته‌های پژوهش: وضعیت کیفیت زندگی زنان ساکن منطقه ۲

منطقه ۲ منطقه‌ای وسیع و گسترده است که ما شاهد تفاوت‌های بارزی در زمینه شاخص‌های کلان کیفیت زندگی از محلات جنوبی آن تا مناطق شمالی هستیم و این تفاوت‌های گسترده تأثیر بسیاری بر کیفیت زندگی زنان منطقه و نیازهای آنها گذاشته است. مهم‌ترین تفاوت در شاخص کیفیت زندگی که بر نیازها و مسائل زنان منطقه اثرگذار است تفاوت اقتصادی (درآمد و اشتغال) و به عبارت دقیق‌تر وضعیت مالی است. از سوی دیگر، یکی از ویژگی‌های مهم اثرگذار بر تفاوت نیازها، بافت جمعیتی محدوده و به‌ویژه ویژگی‌های سنی آنهاست. در این بخش ابتدا مهم‌ترین یافته‌های حاصل از پیمایش کمی ارائه می‌شود و سپس در تکمیل آن از مطالعه کیفی استفاده خواهد شد.

۳-۱- یافته‌های کمی

نتایج پیمایش در مورد میزان رضایت زنان منطقه ۲ از مؤلفه‌های

کیفیت زندگی در چند جنبه بررسی شده است:

۱. میزان رضایت از خدمات حوزه امنیت عمومی و اجتماعی
۲. میزان رضایت از خدمات حوزه سلامت و بهداشت روانی و جسمی
۳. میزان رضایت از امکانات گذران اوقات فراغت
۴. میزان رضایت از روابط اجتماعی با همسایگان و دوستان محلی
۵. میزان رضایت از روابط اجتماعی و خانوادگی
۶. میزان رضایت از توانمندی‌ها و ظرفیت‌های فردی

در پایان، میزان رضایت کلی از ترکیب این موارد به دست آمده است. بیشترین میزان رضایت زنان از مؤلفه‌های کیفیت زندگی مربوط به حوزه شش یعنی رضایت زنان از توانمندی‌ها و ظرفیت‌های خودشان است (جدول ۲). این مسئله بیانگر اعتمادبهنفس زنان منطقه ۲ و آمادگی آنها برای مشارکت فعال در امور مختلف است که در صورت برنامه‌ریزی درست می‌تواند به‌عنوان فرصت و ظرفیتی مطلوب در

جدول ۲. میزان رضایت زنان ساکن منطقه ۲ از مؤلفه‌های کیفیت زندگی (درصد)

حوزه رضایت	موارد	زیاد	متوسط	کم
خدمات عمومی و اجتماعی	نمره معیار اصلی و فرعی محله شما از نظر روشنایی، مناسب بودن معبر برای پیاده‌روی زنان، نظافت معابر و تمیزی آنها از نظر شما چند است؟	۳۶/۴	۴۵/۲	۱۸/۴
	شما در زمان‌هایی که در محله خود به صورت فردی و پیاده تردد می‌کنید چقدر احساس ترس و تهدید می‌کنید؟ در مقایسه با وضعیت ایده‌آل ۲۰، چه نمره‌ای برای محله خود در نظر می‌گیرید؟	۲۴/۵	۵۱/۸	۲۳/۷
بهداشت روانی و سلامت جسمی	چه نمره‌ای به وضعیت سلامت عمومی و بهداشت جسمی و روانی خود می‌دهید؟	۲۳/۹	۵۶	۱۱/۱
	میزان اطلاعات و دانش شما در مورد سلامت جسم و روان، بهداشت محیط و مشکلات سلامت ناشی از آلودگی‌های زیست‌محیطی چقدر است؟	۳۵	۵۱/۳	۱۳/۸
امکانات گذران اوقات فراغت	خدمات و امکاناتی که مناسب گذران اوقات فراغت خود شما باشد در محدوده قابل دسترسی‌تان چه نمره‌ای می‌گیرد؟	۲۷/۷	۴۳/۶	۲۸/۷
	میزان خدمات رفاهی برای گذران اوقات فراغت زنان در محله شما به طور کلی از ۲۰ چه نمره‌ای می‌گیرد؟	۲۴/۶	۴۵/۲	۳۰/۲
روابط اجتماعی و همسایگان و دوستان در سطح محلی	در زمینه میزان رابطه خود با همسایگان در مقایسه با یک وضعیت ایده‌آل که در ذهن دارید چه نمره‌ای به خود می‌دهید؟	۳۱/۴	۴۵	۲۳/۷
	در زمینه میزان رابطه خود با دوستان در سطح محلی در مقایسه با یک وضعیت ایده‌آل که در ذهن دارید چه نمره‌ای به خود می‌دهید؟	۳۳/۶	۴۶/۶	۱۹/۹
روابط اجتماعی خانوادگی	در مقایسه با یک وضعیت ایده‌آل چه نمره‌ای به رابطه خود با همسر یا والدینتان می‌دهید؟	۴۵/۷	۴۴/۳	۱۰
	در مقایسه با یک وضعیت ایده‌آل چه نمره‌ای به رابطه خود با فرزندان یا خواهران و برادرانتان می‌دهید؟	۴۸/۱	۴۳/۳	۸/۶
ظرفیت‌هایی که زنان دارند	نمره شما به خودتان در حوزه میزان مهارت‌هایی که هر زن باید داشته باشد چند است؟	۴۶/۱	۴۵/۸	۸/۱
	نمره شما به خودتان در حوزه میزان تسلط و کنترل بر زندگی‌تان که هر زن باید داشته باشد چند است؟	۴۹/۶	۴۳/۹	۶/۶
	نمره شما به خودتان در حوزه تأثیرگذاری اجتماعی و مفید بودن که احساس می‌کنید هر زن باید داشته باشد چقدر است؟	۴۸/۱	۴۲	۹/۹

زمینه‌های مختلف مورد بهره‌برداری قرار گیرد. ارزیابی زنان از مؤلفه میزان رضایت از امکانات گذران اوقات فراغت (مؤلفه سوم) بیشترین نارضایتی را نشان می‌دهد. با توجه به آمارهای ارائه شده، حدود ۳۰ درصد از زنان منطقه ۲ از وضعیت گذران اوقات فراغت خود رضایت خیلی کم و کم دارند.

در حالی که میزان رضایت از امنیت، سلامت جسمی و روانی، و روابط اجتماعی متوسط رو به بالاست، میزان رضایت از روابط همسایگی و دوستان زیاد است.

رضایت کلی با تلفیقی از متغیرهای شش‌گانه ساخته شده است. در بررسی میزان رضایت کلی به خوبی مشخص است که در بخش توانمندی بیشترین رضایت و در بخش گذران اوقات فراغت کمترین میزان رضایت وجود دارد. نتایج نشان می‌دهد که رضایت کلی ۶۰/۸ درصد از زنان در سطح متوسط، ۳۷/۴ درصد در سطح زیاد و ۱/۷ درصد در سطح کم است.

۳-۲- واکاوی ژرف‌تر کیفیت زندگی زنان

محدوده منطقه ۲، به دلیل گستردگی فضای جغرافیایی، تنوع بافت اجتماعی و فرهنگی، و ساختار اقتصاد سیاسی (زمین و مسکن)، حداقل و به راحتی به سه بافت مجزا و متفاوت قابل تفکیک است: (۱) بافت مدرن، با ساکنانی دارای پایگاه اقتصادی و اجتماعی بالا، محیطی برخوردار از خدمات عمومی، قیمت زمین و مسکن در سطح بسیار بالا و... (۲) بافت سنتی، با ساکنانی دارای پایگاه اقتصادی و اجتماعی پایین، کمتر برخوردار از نظر خدمات عمومی، قیمت زمین و مسکن در حد مناطق ۹ و ۱۰ و ۲۱ و... (۳) بافت متوسط یا میانی که حد فاصل بین این دو بافت است و ویژگی‌هایی از هر دو بافت در آن قابل مشاهده است. با توجه به این ساختارهای کلان قطعاً نوع کیفیت زندگی ذهنی، نوع برداشت از کیفیت زندگی و حوزه‌های آن متفاوت است. بر این اساس، به تشریح ویژگی‌های این سه بافت از نظر کیفیت زندگی زنان در آن می‌پردازیم.

۳-۲-۱- وضعیت کیفیت زندگی زنان در بافت‌های مدرن

این بافت شامل محلاتی مانند شهرک مخابرات، شهرک غرب، دریا، ایوانک، سعادت‌آباد، گیشا، شهرآرا

و درختی است. اکثر قریب به اتفاق زنان این بافت جزو گروه‌های ثروتمند محسوب می‌شوند و غالباً خانه‌دار هستند، البته زنان خانه‌داری که استقلال مالی نیز دارند و به اشتغال برای کسب درآمد نیازی ندارند. آنها زانی مدرن هستند که از نظر پوشش نسبتاً آزادترند. بخش قابل توجهی از ساکنان این بافت مسن هستند و به سبب کهولت سن و تنها بودن احساس آرامش نمی‌کنند و در پی ایجاد زمان‌هایی شاد برای خود هستند. آنها هر چند اکثراً به لحاظ مالی شرایط مساعدی دارند و سطح تحصیلاتشان نیز بالاست، اما فاصله سنی که میان والدین مسن و فرزندان وجود دارد به نوعی باعث درگیری و نزاع آنان می‌شود. به بیانی، آرامش ذهنی ساکنان در سطح مطلوبی نیست.

نیازهای عینی زنان از نظر اقتصادی، منابع مالی، کیفیت مسکن، محیط فیزیکی، خدمات عمومی اعم از باشگاه‌ها و فضاهای ورزشی و تفریحی و به طور کلی رفاه عینی تأمین شده است. اما با توجه به تأمین رفاه عینی زنان در این بافت، کیفیت زندگی آنان به شدت متأثر از رفاه ذهنی آنهاست، چنانچه خود این زنان اذعان می‌داشتند که از نظر مالی تأمین هستند و آنچه آنها را آزار می‌دهد مسائل ذهنی است که مهم‌ترین آنها نارضایتی از قوانین حاکم بر جامعه و احساس ضایع شدن حق و حقوقشان است. شاید بتوان گفت این نیازی است که برای تمام زنان جامعه مطرح است. اینها نیازهایی در مراتب بالاتر است که افراد پس از تأمین نیازهای عینی و اقتصادی خود به آنها می‌رسند. این گونه نیازها که تنها در محله شهرک غرب مطرح شد زنان این محله را از سایر زنان محلات منطقه متفاوت می‌کند. خانم ۵۷ساله‌ای از محله شهرک غرب:

از بچگی برای حق و حقوقم جنگیدم. مادرم برادرم را بیشتر از من دوست داشت و من تمام تلاشم را برای برتر نشان دادنم کردم و جنگیدم. آگاهی‌ام را بالا بردم و تلاشم را کردم.

خانم ۶۵ساله‌ای از محله شهرک غرب:

خانم‌ها باید خودباور باشند و حریم خودشان را حفظ

کنند. ما زنان همیشه عادت داشته‌ایم نفر دوم باشیم، اما باید باور کنیم که ارزش داریم.

خدمات درمانی و مشاوره‌درمانی. در این محلات «برخورداری از امکانات تفریحی» بر رضایت‌مندی زنان بسیار اثرگذار است. «رضایت از زندگی» بسیار مورد تأکید قرار می‌گیرد که بیشتر معطوف به چگونگی ارتباطات و گذراندن زمان در قالب اوقات فراغت است. مدیر محله مخابرات:

خانم‌ها اولین چیزی که دوست دارند توره‌های گردشگری است. هی می‌گویند «کی بریم؟ کجا بریم؟» بیشتر زنان تور تفریحی و گردشگری می‌خواهند.

مسئول خانه تسنیم محله پرواز:

ما ۱۳۰۰ خانوار در شهرک پاسارگاد داریم. ۹۹ درصد بازنشسته نیروهوایی هستند که فوق‌العاده افسرده‌اند و هیچ برنامه تفریحی ندارند و همچنین فضایی برای گفت‌وگو و گذران اوقات فراغت نیست. شهرک شیب‌دار است و رفت و آمد برای اهالی (بازنشسته و مسن) مشکل است.

۲-۲-۳- وضعیت کیفیت زندگی در بافت سنتی

این بافت شامل محلاتی مانند فرحزاد، اسلام‌آباد و زنجان است. زنان ساکن در این بافت‌ها به دلیل فقر، عدم تأمین نیازهای مادی و اقتصادی، نیازهای ایمنی، پایین بودن میزان امنیت و نامناسب بودن محیط و فضای اجتماعی در سطح پایین‌تری از کیفیت زندگی هستند. این زنان حتی به برخی از نیازهای خود که در سایر محلات با وضعیت بهتر مطرح است، توجهی ندارند. در این بافت شهری اولین معضل زنان که اثر بالایی بر کیفیت زندگی آنها گذاشته است «مسئله امنیت هم به لحاظ خانوادگی و هم به لحاظ اجتماعی» است. در این محله، به دلیل وجود آسیب‌های اجتماعی به‌ویژه حضور معتادان و قاچاقچیان مواد مخدر از یک سو و نامناسب بودن فضای شهری و فقدان نور کافی از سوی دیگر، امنیت اجتماعی زنان کم است. با توجه به مصاحبه‌های انجام‌شده، یکی از پدیده‌های اصلی در محدوده این محلات «ناامنی اجتماعی» است. این پدیده، یعنی احساس ناامنی و عدم اطمینان، یکی از

زنان این بافت بر این عقیده هستند که به طور کلی زنان باید خودباور باشند و خودشان را محور قرار دهند. همچنین حق و حقوق خود را بشناسند و برای آن تلاش کنند. در این زمینه باید آگاهی و توانمندی زنان را بالا برد و آنها را ابتدا به استقلال مالی رساند و با حقوقشان آشنا کرد. از نظر آنها، همه زنان در همه محلات با این معضل روبه‌رو هستند و تفاوت آنها با زنان دیگر فقط این است که آنها سر و وضع بهتر و خانه و ماشین و استقلال مالی دارند و زنان جنوب شهر این را ندارند. نکته جالب توجه این بود که در تمام مصاحبه‌ها و گفت‌وگوهایی که با زنان این بافت‌ها انجام شده هرگز صحبتی درباره مسائل مالی و سایر نیازهای عینی مطرح نشده است و دغدغه‌های آنها احتمالاً شامل تعداد قابل توجهی از زنان نه‌تنها منطقه ۲، بلکه تهران و ایران می‌شود. بنابراین، بر اساس مصاحبه‌های انجام‌شده، مهم‌ترین نیاز زنان محله‌های برخوردار از نظر اقتصادی، «نیاز به کارگاه‌های روان‌شناسی و مشاوره در حوزه‌های حقوقی و امور عمومی اجتماعی» است.

هرچند فرزندان در این محله به لحاظ اقتصادی تأمین هستند، روابط میان والدین و فرزندان خیلی صمیمی نیست که این مسئله باعث تشدید رفتارهای خطرناک در میان دختران شده است. بلوغ زودرس و دسترسی راحت به شبکه‌های اجتماعی از موارد تأثیرگذار بر این رفتارهاست. تعدادی از خانواده‌ها که تا اندازه‌ای سنتی‌تر هستند با فرزندان خود مقابله می‌کنند که باعث افزایش مشاجره در خانواده‌ها می‌شود. در تعدادی از خانواده‌های دیگر، با آنکه والدین موضعی در مقابل این نوع رفتارها نمی‌گیرند و به فرزندان آزادی عمل می‌دهند، اما به دلیل آنکه به دختران در برقراری رابطه با پسران آگاهی لازم داده نمی‌شود، با گذشت زمان پیامدهای منفی به وجود می‌آید.

بر اساس مصاحبه‌های انجام‌گرفته با کارشناسان و زنان مطلع در این محلات، مهم‌ترین نیازهای زنان عبارت‌اند از نیاز به برنامه‌های فراغتی (تفریحی و ورزشی)،

عوامل اجتماعی و روانی کاهش‌دهنده کیفیت محیط محسوب می‌شود. بنابراین اولین نیاز تمامی زنان این محلات اعم از فقیر و غیرفقیر «فراهم شدن محیطی امن برای خود و خانواده‌شان» است. زنان این محلات در فضای خصوصی خانه نیز به دلایل مختلف امنیت ندارند که مهم‌ترین آنها به ترتیب اولویت عبارت‌اند از فقر، سرپرست خانوار بودن، داشتن همسر ناسازگار، و تجربه خشونت خانگی.

مسئول سازمان مردم‌نهادی در فرحزاد:

اینجا زنان بیشتر کرد هستند و بین آنها خشونت خانگی زیاد است. مثلاً پارسال زنی را داشتیم که شوهرش چشم او را از حدقه درآورده بود. خشونت‌های زیادی اینجا می‌بینیم که این خشونت‌ها حتی در برخورد با فرزندان نیز وجود دارد.

۳-۲-۳- وضعیت کیفیت زندگی در بافت‌های حد وسط

بخش بسیار زیادی از محلات منطقه ۲ در این بافت قرار می‌گیرند، مانند محلات توحید، طرشت، تیموری، شادمهر، پونک، مرزداران، پردیسان، برق آستوم، تهران‌ویلا و شهرک آزمایش. ساکنان این بافت به طور کلی به دو بخش بومی و غیربومی تقسیم شده‌اند. در بخش بومی محله، مردمان بومی و قدیمی محلات که عمدتاً فامیلی‌های خاص (مانند پونکی، فرحزادی و تیموری) دارند، ساکن هستند. اکثر زنان در این بافت خانه‌دار و مسن هستند و تحصیلات پایینی دارند. همچنین بیشتر آنان مذهبی، سنتی و محجبه‌اند. خانم ۳۷ساله‌ای از محله طرشت:

یک‌جورهایی توی خودشان هستند و بقیه را غریبه می‌دانند، حتی اگر این بقیه از بیست سال پیش اینجا زندگی کرده باشند. اگر ساکن خود طرشت نباشی، سخت پذیرفته می‌شوی. الان برای شورایاری سعی می‌کنند از خود بومی‌های شهرداری انتخاب صورت گیرد.

زنان بومی این بافت عمدتاً اوقات فراغت خود را در مساجد و حسینیه‌ها می‌گذرانند و با هم روابط همسایگی

قوی دارند. به طور کلی، برنامه اصلی آنها برای گذران اوقات فراغت، شرکت در برنامه‌های مذهبی است. یکی دیگر از برنامه‌های فراغتی زنان، به‌ویژه دختران جوان، رفتن به باشگاه‌های ورزشی است. این بافت از نظر امکانات ورزشی اعم از باشگاه و فضای ورزشی و وسایل ورزشی هیچ کمبودی ندارد و حتی مراجعه‌کنندگانی از محلات دیگر دارد.

خانواده‌های بومی این محلات روابط خانوادگی مستحکمی دارند و فرزندان آنها نیز این روابط را حفظ می‌کنند. از نظر آسیب‌های اجتماعی، اعم از طلاق و اعتیاد، خانواده‌ها وضعیت خوبی دارند و این مشکلات در میان مردم بومی و حتی غیربومی محلات کم است. اما مهم‌ترین مسئله‌ای که زنان این بافت با آن مواجه هستند به عرصه خصوصی خانواده مربوط می‌شود و وابستگی اقتصادی به همسران است. در واقع، در این بافت با زنانی سنتی مواجه هستیم که اگر همسران ثروتمندشان از آنها حمایت نکنند، فقیرند. بنابراین مهم‌ترین نیاز زنان توانمندسازی آنها و یادگیری مهارت‌هاست.

زنان غیربومی این بافت عمدتاً زنان طبقه متوسط هستند که میزان تحصیلات و اشتغال در بین آنها نسبت به زنان بومی بیشتر است و از خانواده‌های جوان‌تری‌اند. بافت بومی به گونه‌ای بر محله غالب شده است که افراد دیگری که به این محله می‌آیند هنجارهای این بافت را حفظ می‌کنند و مانند مردم بومی به حجاب پایبندی دارند. میزان آسیب‌های اجتماعی در بین این خانواده‌ها نیز به طور کلی کم است. اما از نظر مردم بومی میزان آسیب‌ها در بین اهالی غیربومی رو به رشد است. یکی از این آسیب‌ها روابط دختر و پسر است که البته با توجه به بافت بومی محله این روابط در بین افراد به صورت علنی کمتر دیده شده است. از نظر گذران اوقات فراغت، زنان این محدوده علاوه بر رفتن به مساجد، از باشگاه‌های ورزشی محدوده نیز استقبال فراوان می‌کنند. به طور کلی، مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی این بافت اعتیاد و طلاق است.

با توجه به بهبود وضعیت اقتصادی و میزان تحصیلات

زنان در بخش غیربومی، تعداد زنان شاغل افزایش یافته است و بدین ترتیب بر میزان امنیت اجتماعی، با بهبود وضعیت اقتصادی آن افزوده می‌شود. در این بافت نیازهای زنان از نیاز به امنیت به سمت نیازهای خانوادگی سوق پیدا می‌کند. بیشتر مشکلاتی که در این بافت مطرح شده در حوزه خانواده است. برخی از مصاحبه‌شوندگان عامل اصلی این مشکلات را زنان خانه‌دار می‌دانند و عمدتاً آن را مشکلات شخصی از جمله نداشتن اعتمادبه‌نفس زنان عنوان می‌کنند. برخی دیگر مشکلات زنان این محلات را به سایر مسائل خانوادگی زنان ارتباط می‌دهند. مثلاً مشکل زنان در تعامل با همسرانشان که بر روابط آنها با فرزندان اثر گذاشته است. این مشکلات موجب افسردگی زنان این محلات و دوری جستن آنها از خانه و خانواده می‌شود. در عرصه اجتماعی، زنان این بافت برای ارتقای روحیه خود نیاز به مکان‌ها و برنامه‌های شاد، برنامه‌های ورزشی و تورهای تفریحی دارند، ولی متأسفانه این زنان از نبود برنامه‌ها و فضاهای شاد بسیار گله‌مند هستند.

مسئول خانه تسنیم محله شهرک آزمایش:

یک گروه از زنان بیشتر به مسافرت‌های زیارتی علاقه دارند و گروه دیگر مسافرت‌های سیاحتی را ترجیح می‌دهند. برخی هم در زمان‌های فراغت بیشتر به ورزش می‌پردازند. خانم‌هایی که به سرا می‌آیند یک عده‌شان متقاضی کار هستند و عده‌ای هم تقاضای برگزاری تور و گردش را دارند و می‌گویند برنامه‌هایی بگذارید که به ما خوش بگذرد. باشگاه‌های ورزشی اینجا پرکنده است و تعدادی‌شان از ساکنان دور است.

بدین ترتیب، وضعیت کیفیت زندگی زنان ساکن منطقه ۲ شهر تهران بر اساس تقسیم‌بندی محلات به سه بافت ذکرشده نشان می‌دهد که تفاوت‌های بازاری در این زمینه وجود دارد. به منظور ارائه تصویری روشن، محورهای کلیدی استخراج‌شده از مصاحبه‌ها در قالب جدول ارائه می‌شود:

جدول ۳. جمع‌بندی نتایج مطالعه کیفی کیفیت زندگی زنان منطقه ۲

نوع بافت	ویژگی‌های اجتماعی و فرهنگی بافت	نیازهای حوزه کیفیت زندگی زنان	نوع آسیب‌های تهدیدکننده کیفیت زندگی	نوع رضایت از زندگی در حوزه کیفیت زندگی
بافت مدرن، متشکل از طبقات بالا	پایگاه اقتصادی و اجتماعی بالا، کهنسالی قابل توجه جمعیت، برخورداری از خدمات عمومی و محیط کالبدی برخوردار، بافت مدرن معماری فضاهای عمومی	تأکید بر نیازهای مربوط به رفاه ذهنی، نارضایتی از قوانین حاکم بر جامعه و احساس ضایع شدن حق و حقوقشان	شناخت نداشتن زنان در مورد حق و حقوقشان	رضایت ناشی از «بودن، ارتباط و اقدام و عمل» که بیشتر معطوف به چگونگی زمان در اختیار در قالب اوقات فراغت است
بافت سنتی متشکل از طبقات پایین	پایگاه اقتصادی و اجتماعی پایین، وجود فقر، بافت‌های تقریباً فرسوده و قدیمی، رواج آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد و خرید و فروش علنی مواد	تأکید بر نیازهای مربوط به رفاه عینی، و طالب امنیت اجتماعی بودن	ناامنی، خشونت، تحقیر و طرد	دست‌یابی به امنیت، امکانات و خدمات حداقلی در عرصه عمومی
بافت متوسط و بینابین دو بافت قبلی	تقسیم این بافت به دو بخش سنتی و مدرن، مردمان بومی و مهاجران تازه‌وارد، بافت طبقه متوسط سنتی و مدرن، پایگاه اقتصادی و اجتماعی متوسط	تأکید بر نیازهای حوزه ارتباطات درون خانوادگی و مشکلات ناشی از شکاف نسلی، وابستگی مالی و اقتصادی زنان به همسرانشان	مناسبات خانوادگی بین نسلی و زناشویی	رضایت به صورت نسبی در حوزه ذهنی و عینی، رضایت از مناسبات خانوادگی

۴- بحث و نتیجه گیری

بر اساس برخی از تعاریف موجود، کیفیت زندگی زنان بر پایه میزان تأمین نیازهای اساسی آنان ارزیابی می‌شود. در نتیجه، کیفیت زندگی امری است عینی که به استانداردهای دسترسی و برخورداری وابسته است. بنابراین، شاخص‌های کیفیت زندگی در بُعد عینی شامل برآورده شدن نیازهای زنان مثل بهره‌مندی از سلامت جسمی و روحی، بهزیستی محیطی (امنیت، کیفیت آب‌وهوا، کیفیت حمل و نقل عمومی، فرصت برای کسب اطلاعات جدید، دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی، مراکز تفریحی و ورزشی، آموزشی، فرهنگی، و محیط زیست مناسب) و رفاه اجتماعی-اقتصادی (درآمد، اشتغال، مسکن، تأمین اجتماعی، و آموزش و پرورش) است. نظریه سلسله‌مراتب نیازها که آبراهام مازلو آن را ارائه کرده از مشهورترین نظریه‌های انگیزه‌ای است (رضائیان، ۱۳۷۰: ۱۷۶). سرجی^۱ در سال ۱۹۸۶ دیدگاهی توسعه‌یافته از نظریه مازلو ارائه داد که به ارتباط این نظریه با کیفیت زندگی می‌پردازد. او معتقد است که جوامع توسعه‌یافته شامل اعضای است که اساساً در مراتب بالاتری از نیازها راضی می‌شوند. برعکس، جوامع کمتر توسعه‌یافته شامل اعضای است که اغلب با مراتب پایین‌تری از نیاز اقع می‌شوند. در نتیجه، کیفیت زندگی برحسب سطح رضایت مردم از تأمین سلسله‌مراتب نیازها مشخص تعریف می‌شود و هرچه رضایت از برآورده شدن نیاز اکثریت مردم بالاتر باشد کیفیت زندگی جامعه نیز بالاتر است. همچنین نهادها برای رفع نیازهای انسانی و بالا بردن کیفیت زندگی جامعه طراحی شده‌اند. هر یک از این نهادهای اجتماعی شامل یک بُعد سلسله‌مراتبی است. افزایش در کیفیت زندگی با تغییرات سلسله‌مراتبی این نهادهای اجتماعی همراه می‌شود (sergey, 1986:329). جنبه عینی کیفیت زندگی در پیمایش کمی در مطالعه حاضر مورد تأکید قرار گرفته بود. جنبه ذهنی کیفیت زندگی زنان در شهر تهران نیز بر اساس تفسیر، معنی و برداشت زنان ساکن منطقه ۲ در قالب مطالعه کیفی بررسی شده است. نتایج مطالعه کمی نشان می‌دهد که میزان رضایت کلی از کیفیت زندگی ۶۰/۸ درصد در سطح متوسط، ۳۷/۴ درصد در سطح زیاد و ۱/۷ درصد در سطح کم است. در بررسی میزان

رضایت به تفکیک مؤلفه‌های کیفیت زندگی، بیشترین میزان رضایت مربوط به حوزه توانمندی و ظرفیت‌های خود زنان است. این مسئله بیانگر اعتمادبه‌نفس زنان منطقه ۲ و آمادگی آنها برای مشارکت فعال در امور مختلف است که در صورت برنامه‌ریزی درست و تقویت این توانمندی‌ها و ظرفیت‌ها زنان در ایفای نقش‌های اجتماعی و فرهنگی خود با ظرفیت و توان بیشتری در صحنه‌های خانوادگی، اداری و کاری و عرصه عمومی ظاهر خواهند شد و خودشان به‌عنوان عاملان اجتماعی در توسعه و حل مسائل و مشکلات خود توانمندتر عمل خواهند کرد. زنان منطقه ۲ بیشترین ناراضی‌تی را از حوزه گذران اوقات فراغت داشته‌اند، به طوری که ۳۰ درصد از زنان این منطقه از وضعیت گذران اوقات فراغت خود رضایت کم و خیلی کم دارند. این مسئله می‌تواند به‌عنوان یک خلأ در حوزه برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری برای زنان منطقه ۲ تلقی شود.

نتایج مطالعه کیفی بیانگر تفکیک سه بافت مختلف در محدوده منطقه ۲، بر اساس گستردگی جغرافیایی و تنوع اجتماعی و فرهنگی ساکنان و معماری و بخش کالبدی آن است: (۱) بافت مدرن با ساکنان دارای پایگاه اقتصادی و اجتماعی بالا، دارای محیطی برخوردار از خدمات عمومی، دارای قیمت زمین و مسکن در سطح بسیار بالا و...؛ (۲) بافت سنتی با ساکنان دارای پایگاه اقتصادی و اجتماعی پایین، کمتر برخوردار از نظر خدمات عمومی، دارای قیمت زمین و مسکن در حد مناطق ۹ و ۱۰ و ۲۱ و... است؛ و (۳) بافت متوسط یا میانی که حد فاصل بین این دو بافت است و ویژگی‌هایی از هر دو بافت در آن دیده می‌شود و به بخش بومی و مهاجر (غیربومی) قابل تفکیک است. نیازهای حوزه کیفیت زندگی، نوع عوامل تهدیدکننده کیفیت زندگی و نوع رضایت از زندگی در هر کدام از این بافت‌ها متمایز و قابل تشخیص است. مهم‌ترین نیازها برای ارتقای کیفیت زندگی زنان در بافت مدرن، تأکید بر نیازهای مربوط به رفاه ذهنی، ناراضی‌تی از قوانین حاکم بر جامعه و احساس ضایع شدن حق و حقوقشان است. مهم‌ترین عوامل تهدیدکننده، شناخت نداشتن زنان در مورد حق و حقوقشان، نوع رضایت از کیفیت زندگی، رضایت ناشی از «بودن، ارتباط و اقدام و عمل» است که بیشتر معطوف به چگونگی گذر زمان در

1- Sergey

اختیار در قالب اوقات فراغت است. در بافت سنتی و طبقه پایین، تأکید بر نیازهای مربوط به رفاه عینی و امنیت اجتماعی است. مهم‌ترین نوع عوامل تهدیدکننده کیفیت زندگی ناامنی، خشونت، تحقیر و طرد است و نوع رضایت از کیفیت زندگی در این بافت از نوع دستیابی به امنیت، امکانات و خدمات حداقلی در عرصه عمومی است. در بافت میانی یا طبقه متوسط و بخشی که شامل ساکنان بومی و مهاجر است مهم‌ترین نیازهای زنان ارتباطات درون خانواده و مشکلات ناشی از شکاف نسلی، وابستگی مالی و اقتصادی زنان به همسرانشان است. مهم‌ترین عوامل تهدیدکننده کیفیت زندگی، مناسبات خانوادگی بین نسلی و زناشویی و نوع رضایت از کیفیت زندگی مبتنی بر رضایت به صورت نسبی در حوزه ذهنی و عینی و رضایت از مناسبات خانوادگی است. نتایج بخش کیفی بیانگر آن است که کیفیت زندگی زنان منطقه ۲ تابع شرایط اجتماعی و فرهنگی و بافت محل سکونت است و این عوامل به شدت بر نیازهای کیفیت زندگی عوامل تهدیدکننده کیفیت زندگی و نوع رضایت از کیفیت زندگی تأثیرگذار است. با توجه به نتایج به دست آمده در بخش کمی و کیفی مطالعه، مهم‌ترین پیشنهادها به منظور ارتقای کیفیت زندگی در این منطقه و بافت‌های سه گانه آن به این شرح است: به منظور تقویت و بهره‌مندی از توانمندی و ظرفیت‌های زنان پیشنهاد می‌شود در حوزه عمومی از مشارکت زنان در تسهیل‌گری و اجرای برنامه‌ها استفاده شود. با توجه به اینکه بیشترین نارضایتی مربوط به مؤلفه گذران اوقات فراغت است به متولیان امور زنان در حوزه شهر پیشنهاد می‌شود که برنامه‌ها با روش مشارکتی و مبتنی بر مداخله و درگیر کردن زنان فعال و مطلع محلی و منطقه‌ای تدوین شود. علاوه بر این، مهم‌ترین پیشنهادها برای ارتقای کیفیت زندگی زنان در بافت مدرن عبارت‌اند از ارائه برنامه‌های فراغتی، برنامه ورزشی، تورهای تفریحی و گردشگری، قدم زدن در پارک‌ها و استفاده از فضای پارک‌ها. در این بافت تورهای تفریحی اعم از زیارتی و سیاحتی به شدت مورد استقبال قرار می‌گیرد، چون یکی از ویژگی‌های این تورها جمعی بودن آنهاست. مشارکت در فعالیتهای گروهی برای زنان نشاط‌آور و موجب تخلیه روحی و روانی آنهاست. در

زمینه برنامه‌های ورزشی، عمدتاً استقبال از ورزش به دلایل درمانی است و بیشتر زنان تمایل زیادی به استفاده از استخر و سونا دارند که پزشک برای بیماری‌های پادرد و کمردرد (که بین زنان مسن رایج است) توصیه کرده است. برنامه مرتبط با حقوق شهروندی زنان و آگاه کردن آنها از حقوق خود از دیگر برنامه‌هایی است که پیشنهاد می‌شود در این محدوده تقویت شود. در بافت سنتی و دارای پایگاه اقتصادی و اجتماعی پایین به دلیل رواج احساس ناامنی و عدم اطمینان پیشنهاد می‌شود برای بهبود کیفیت زندگی اقداماتی معطوف به حوزه امنیت و احساس امنیت در فضاهای عمومی و محیط‌های خانوادگی، و توانمندسازی در حوزه دفاع از خود در برابر خشونت، تحقیر و طرد انجام شود. در بافت طبقه متوسط که متشکل از دو گروه ساکنان بومی و ساکنان مهاجر است برگزاری برنامه‌های مشاوره خانواده، ارتباط‌گیری با فرزندان و حل مشکلات زناشویی مهم‌ترین پیشنهادها برای ارتقای کیفیت زندگی زنان در شهر است.

منابع:

- احمد آخوندی، عباس، و دیگران. (۱۳۹۳). «سنجش کیفیت زندگی شهری در کلان شهر تهران». نشریه هنرهای زیبا، دانشگاه تهران ۱۹ (۲): ۲۲-۵.
- احمدی، بتول، و دیگران. (۱۳۸۶). بررسی نیازهای تحقیقاتی سلامت زنان در ایران. گزارش طرح تحقیقاتی گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- امید، رضا. (۱۳۸۶). کیفیت زندگی در برنامه توسعه ایران. پایان نامه کارشناسی ارشد. استاد راهنما: غلامرضا غفاری. دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.
- بخارایی، احمد، و محمدحسن شریبتیان. (۱۳۹۳). «مطالعه جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر توسعه کیفیت زندگی زنان شهر مشهد». توسعه اجتماعی ۸ (۴): ۱۰۷-۱۳۲.
- حقیقتیان، منصور. (۱۳۹۳). «عوامل اجتماعی مؤثر بر کیفیت زندگی زنان شهر اصفهان». مطالعات توسعه اجتماعی ایران ۶ (۲): ۸۹-۸۱.
- خوارزمی، شهین‌دخت. (۱۳۸۹). کیفیت زندگی و شاخص خوشبختی. تهران: شرکت روابط عمومی و تبلیغات هفت تبلیغ.
- ربانی خوراسگانی، علی، و مسعود کینپور. (۱۳۸۶). «مدل پیشنهادی برای سنجش کیفیت زندگی (مطالعه موردی شهر اصفهان)». مجله دانشکده ادبیات و علوم انسانی ۱۵ (۵۹-۵۸): ۱۰۸۶۷.
- رضائیان، علی. (۱۳۷۰). اصول مدیریت. تهران: سمت.

- tardation 24. San Diego: Academic Press.
- Keith K. D., & R. L. Schallock (eds). (2000). *Cross-Cultural Perspectives on Quality of Life*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
 - Lee, Y. J. (2005). "Subjective Quality of Life Measurement in Taipei". *Building and Environment* 43: 1205-1215.
 - Li, G., and Q. Weng. (2007). "Measuring the Quality of Life in City of Indianapolis by Integration of Remote Sensing and Census Data". *International Journal of Remote Published on Line* (2) 28.
 - Liu, B. C. (1976). *Quality of Life Indicators in U.S. Metropolitan Areas: A Statistical Analysis*. New York: Praeger.
 - Rahman, T.; R. Mittelhammer, and P. Wandschneider. (2003). "Measuring the Quality of Life Across Countries: A Sensitivity Analysis of Well-being Indices". *The Paper Presented at WIDER International Conference on Inequality, Poverty and Human Well-being*. May 30-31, Helsinki, Finland.
 - Santos, L. D., and I. Martins. (2007). "Monitoring Urban Quality of Life: The Porto Experience". *Social Indicators Research* 80: 411-425.
 - Schallock, R. L. (2004). "The Concept of Quality of Life: What We Know and Do not Know". *Journal of Intellectual Disability Research* 48 (3): 203-216.
 - Schuessler, K. F., and G. A. Fisher. (1985). "Quality of Life Research and Sociology". *Annual Review of Sociology* 11: 129-49.
 - Scottish Executive. (2005). *Quality of Life and Well-being: Measuring the Benefits of Culture and Sport: Literature Review and Thinkpiece*. Social Research. Available at: <http://dera.ioe.ac.uk/7276/1/0021350.pdf>.
 - World Health Organization Group. (1995). *Measuring Quality of Life: The World Health Organization Quality of Life Instruments*. Program on Mental Health.
 - رضوانی، محمدرضا، علیرضا شکیبیا، و حسین منصوریان. (۱۳۸۷). «رزیابی کیفیت زندگی در نواحی روستایی». *رفاه اجتماعی* ۸ (۳۱-۳۰): ۵۹-۳۵.
 - رضوانی، محمدرضا، علی اکبر متکان، حسین منصوریان، و محمدحسین ستاری. (۱۳۸۹). «توسعه و سنجش شاخص‌های کیفیت زندگی شهری (مطالعه موردی: شهر نورآباد، استان لرستان)». *مطالعات و پژوهش‌های شهری و منطقه‌ای* ۱ (۲): ۱۱۰-۸۷.
 - شمس علی زاده، نرگس، بهزاد محسن پور، ابراهیم قادری، فرزین رضایی، و علیرضا دلاوری. (۱۳۸۹). «کیفیت زندگی در جمعیت ۱۵ تا ۶۴ ساله استان کردستان». *اصول بهداشت روانی* ۱۲ (۱): ۴۴۸-۴۵۶.
 - شیخی، محمدتقی. (۱۳۸۶). «بودجه و رفاه خانواده در شهر تهران (مطالعه‌ای جامعه‌شناختی از کیفیت زندگی خانواده)». *مجله علوم اجتماعی (دانشگاه فردوسی مشهد)* ۹: ۱۲۱-۱۴۴.
 - غفاری، غلامرضا، و رضا امیدی (۱۳۸۸). *کیفیت زندگی شاخص توسعه اجتماعی*. تهران: شیرازه.
 - غفاری، غلامرضا، و ناز محمد اونی. (۱۳۸۵). «سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی: مطالعه موردی شهر گنبد کاووس». *مجله مطالعات اجتماعی ایران* ۱ (۱): ۱۵۹-۱۹۹.
 - فرجی ملایی، امین، آزاده عظیمی، و کرامت‌الله زیاری. (۱۳۸۹). «تحلیل ابعاد کیفیت زندگی در نواحی شهری ایران». *پژوهش و برنامه‌ریزی شهری* ۲: ۱-۱۶.
 - فنی، زهرا، سامان حیدری، و پرویز آقایی. (۱۳۹۴). «سنجش کیفیت زندگی شهری با تأکید بر جنسیت (مطالعه موردی: شهر قروه)». *پژوهش‌های بوم‌شناسی شهری* ۶ (۱۲): ۷۸-۶۵.
 - گروهی، سعیده، و علی نقوی. (۱۳۸۶). «سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در شهر کرمان». *رفاه اجتماعی* ۸ (۳۱-۳۰): ۸۲-۶۱.
 - نوغانی، محسن، احمدرضا اصغریور ماسوله، شیما صفا، و مهدی کرمانی. (۱۳۸۸). «کیفیت زندگی شهروندان و رابطه آن با سرمایه اجتماعی در شهر مشهد». *مجله علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی* ۵ (۱): ۱۱۱-۱۴۰.
 - Brown, S. (2006). "Family Structure Transitions and Adolescent Well-being". *Demography* 43 (3): 447-461.
 - Das, D. (2008). "Urban Quality of Life: A Case Study of Guwahati". *Social Indicators Research* 88: 297-310.
 - Ferriss, A. L. (2004). "The Quality of Life Concept in Sociology". *The American Sociologist* 35 (3): 37-51.
 - Keith, K. D. (2001). "International Quality of Life: Current Conceptual, Measurement, and Implementation Issues". In: Glidden, Laraine Masters (ed). *International Review of Research in Mental Re-*

Difference in Women's Qualities of Life in District 2 of Tehran

Salaheddin Qaderi

Abstract

Quality of life is a multi-level concept that is vague and non-transparent, nonetheless, as a final reference it has a high popularity in the evaluation of social policies. Women in cities are more marginalized than men in the field of policy making and planning to improve the quality of life and this is clearly visible in Iran and Tehran. In district 2 of Tehran municipality, Because of its vastness, there are significant differences between the southern neighborhoods compared to northern neighborhoods in terms of the macro indicators of quality of life. These widespread differences have had a significant impact on the quality of life of women living in this region. A study have done with aimed at understanding, interpreting and presenting suggestions for improving the quality of daily life of women in the city, and especially in the district 2 of Tehran Municipality and This article, based on the field data from the scheme of Women's Atlas, reports the quality of life of women living in this district. The study method is a combination

type (quantitative and qualitative) and data will be analyzed in a combination form.

Findings of the research show that the highest level of satisfaction from quality of life components is related to women's capabilities and capacities and the most their dissatisfaction is about the field of spending leisure time.

The results of the study illustrative the differentiation and separation of the status of quality of life, based on the three social, cultural and physical contexts in this district and In this regard, the most important requirements for improving the quality of life, its threatening factors and type of satisfaction with quality of life, are distinct and recognizable.

Keywords:

City, Women, Quality of Life, District 2 of Tehran, Leisure Time