

مجله پژوهش و برنامه‌ریزی روستایی، سال ۳، شماره ۸، زمستان ۱۳۹۳

شاپای چاپی: ۲۳۲۲-۲۵۱۴ | شاپای الکترونیکی: ۲۳۸۳-۲۴۹۵

<http://jrrp.um.ac.ir>

## تحلیل اثرات اجرای طرح هادی بر بهبود کیفیت زندگی در روستاهای بخش مرکزی شهرستان رشت

مریم علینقی پور<sup>۱</sup> - عیسی پوررمضان<sup>۲\*</sup>

۱- کارشناسی ارشد جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رشت، رشت، ایران.

۲- استادیار جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رشت، رشت، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۱/۰۹ | صص ۷۹-۹۲ | تاریخ تصویب: ۱۳۹۳/۰۴/۰۸

### چکیده

**هدف:** طرح هادی روستا از جمله طرح‌های عمران روستایی است که می‌تواند نقش بنیادی و زیر بنایی در توسعه همه جانبه مناطق روستایی داشته باشد از این رو در این مقاله تلاش شده اثرات اجرای طرح هادی بر بهبود کیفیت زندگی روستاییان بررسی شود.

**روش:** روش تحقیق توصیفی - تحلیلی و جمع‌آوری اطلاعات به صورت اسنادی و میدانی بوده است. جامعه آماری این تحقیق روستاهای بخش مرکزی شهرستان رشت می‌باشد که در دو گروه روستاهای دارای طرح هادی اجرا شده و دارای طرح هادی آورده شده و از هر گروه با توجه به رتبه بندی جمعیتی ۴ روستا به صورت نمونه گیری احتمالی انتخاب گردیده است. با استفاده از جدول استاندارد شده مورگان، حجم نمونه آماری (۳۷۸ مورد) مشخص و به روش سهمیه‌ای بین روستاهای مورد مطالعه توزیع شده است.

**یافته‌ها:** داده‌ها با استفاده از آزمون  $t$ ، مان ویتنی و رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. نتایج نشان داد که اجرای طرح هادی تنها در بعد اقتصادی کیفیت زندگی در روستاهای بخش مرکزی شهرستان رشت تأثیر مثبت و معناداری داشته ولی در ابعاد اجتماعی، کالبدی و محیطی تأثیر چشمگیری نداشته است. در طول تحقیق مشخص شد آگاهی روستاییان از اجرای طرح هادی گامی مثبت در بهبود کیفیت زندگی بوده و کیفیت زندگی در روستاهای دارای طرح هادی اجرا شده و روستاهای دارای طرح هادی متفاوت است.

**محدودیت‌ها:** دستیابی به اطلاعات و بررسی کیفیت زندگی روستاییان از چالش‌های پژوهش حاضر محسوب می‌شود. **راهکارهای عملی:** با توجه به یافته‌ها، توجه به همه ابعاد کیفیت زندگی و آگاهی دادن به روستاییان جهت ایجاد حس مشارکت و بهبود کیفیت زندگیشان پیشنهاد شده است.

**اصالت/ارزش:** ارزیابی اثرات اجرای طرح هادی، موضوع مهمی است که می‌تواند منجر به آگاهی از دیدگاه‌ها و عقاید کارشناسان، شناسایی نقاط قوت و ضعف طرح‌ها و برنامه‌های توسعه‌ای روستایی فراهم نماید. **کلید واژه‌ها:** روستا، طرح هادی، کیفیت زندگی، بخش مرکزی، شهرستان رشت.

## ۱. مقدمه

## ۱.۱. طرح مسئله

روستا و روستانشینی در ایران از جایگاه و اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و عدم توجه به فضاهای روستایی از نظر داده‌های محیطی و نیروی انسانی پرتوان می‌تواند مانع پیشرفت و آبادانی روستاها و حتی شهرها گردد. همان‌طور که مشخص است برای رسیدن به توسعه ملی، ناگزیر به برنامه‌ریزی و توسعه روستایی با اهداف چندجانبه می‌باشیم. حال برای حل مشکلات روستاها و روستاییان و حفاظت از محیط‌زیست نیاز به برنامه‌ریزی دقیق داریم تا بتوانیم از این سرمایه‌های بالقوه استفاده مناسب داشته باشیم. عرصه‌های روستایی در کشورمان به‌عنوان یک واقعیت مکانی-فضایی، برآیندی از تعامل مؤلفه‌های متفاوت اکولوژیکی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و کالبدی است (ازکیا و غفاری، ۱۳۸۳، ص. ۴۷). از آنجایی که طرح هادی یکی از مهم‌ترین و مؤثرترین طرح‌های توسعه روستایی کشور به شمار می‌رود، می‌توان از آن به‌عنوان گامی اساسی در جهت مؤثر بودن در توسعه اهداف اجتماعی، اقتصادی، محیطی و کالبدی نام برد. از طرفی رشد هدایت نشده فیزیکی روستاها به شکل-گیری چشم‌انداز ناموزونی از عرصه‌های سکونتگاهی انجامیده که فاقد روابط و پیوندهای مناسب کالبدی-فضایی در درون مناطق روستایی است. فراموش کردن مدیریت کالبدی-فضایی و بی‌توجهی به نقش کانون‌های روستایی در تحولات اقتصادی و اجتماعی کشور به شکل‌گیری تغییرات کالبدی نامأنوس و نیز درهم‌ریختگی فرهنگی و اجتماعی به همراه ناتوانی در نقش-پذیری مناسب فضایی و اقتصادی روستاهای کشور منجر گردیده است (سعیدی، ۱۳۸۳، ص. ۱۶). استدلال نظری و یافته-های تجربی محققان نشان می‌دهد کیفیت زندگی یک مفهوم گسترده و چندبعدی است در رابطه با رفاه کلی افراد در جامعه که می‌توان با شاخص‌های عینی و همچنین ذهنی اندازه‌گیری شود (فحی، نولاند و ولان<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳).

چند عامل که به کیفیت زندگی کمک کرده است عبارت است از: درآمد خانوار، نابرابری درآمد، فقر و عوامل دیگر نظیر بیکاری و امنیت شغلی، تحصیلات، سلامتی و دسترسی به بهداشت و سایر خدمات اجتماعی (بارتلت<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰، ص. ۱۵۶). از عوامل مهم دیگر که در بهبود کیفیت زندگی در میان جوامع انسانی تأثیر گذاشته، استاندارد بودن محل زندگی از نظر بهداشت، اشتغال، محیط‌زیست و کالبد می‌باشد، به‌طوری‌که رضایت از

ویژگی‌های اجتماعی و اقتصادی و فیزیکی محل زندگی بر رضایت از زندگی و کیفیت زندگی افراد تأثیرگذار است (سیرگی و کرنول<sup>۳</sup>، ۲۰۰۲، ص. ۱۵۴). از آنجایی که برنامه‌ریزی روستایی تعیین یک طرح مشخص و یک الگوی صریح جهت توسعه و شکوفایی زندگی روستایی با پیش‌بینی و آینده‌نگری مسائل خاص اجتماعی و اقتصادی جهت توسعه است، نمی‌تواند بدون توجه به امکانات مادی و انسانی موجود در روستا صورت گیرد (مولائی هاشجین، ۱۳۸۱، ص. ۴۴)؛ بنابراین جهت برنامه‌ریزی مفید باید تمامی جنبه‌های کیفیت زندگی در روستا را بررسی نمود. در سال‌های اخیر طرح‌های هادی بسیاری تهیه و اجرا گردیده است، حال سؤالی که مطرح می‌شود این است که آیا اجرای این طرح‌ها تأثیری بر کیفیت زندگی روستاییان داشته است؟ پژوهش حاضر در راستای پاسخ‌گویی به سؤال مذکور تهیه و تدوین شده است.

## ۲.۱. پیشینه تحقیق

از چند سده‌ی اخیر و با رشد پرشتاب صنعت و فناوری در جهان، عقب‌ماندگی مناطق روستایی بیش‌تر آشکار گردیده است. از آنجایی که عموماً روستاییان نسبت به شهرنشینان دارای درآمد کم‌تری هستند و از خدمات اجتماعی ناچیزی برخوردارند، اقشار روستایی، فقیرتر و آسیب‌پذیرتر محسوب می‌شوند و از همین رو بعضاً این عامل منجر به مهاجرت آنان به سمت شهرها نیز می‌شود. علت این امر نیز پراکندگی روستاها، نبود صرفه‌ی اقتصادی برای ارائه‌ی خدمات اجتماعی و حرفه‌ای و تخصصی، نبودن کار کشاورزی (کم بودن بهره‌وری) و محدودیت منابع ارضی (در مقابل رشد جمعیت) و عدم مدیریت صحیح مسئولان بوده است. به همین جهت، برای رفع فقر بهره‌وری آنان، تمهید توسعه روستایی مطرح گردید. پس از پیروزی انقلاب اسلامی و حاکمیت یافتن نظام جمهوری اسلامی ایران ناخشنودی از روند توسعه کشور به‌ویژه در مناطق روستایی به تشکیل نهادهایی چون: بنیاد مسکن، جهاد سازندگی، مراکز خدمات روستایی و عشایری و ... انجامید. هدف از شکل‌گیری این نهادها تقلیل نابرابری‌های اجتماعی و اقتصادی حاصل از اجرای برنامه‌های عمرانی دوره پهلوی، محرومیت‌زدایی از مناطق روستایی و ... بوده است. برخلاف برنامه‌های عمرانی گذشته که از الگوی رشد اقتصادی پیروی می‌کردند، پس از انقلاب تدابیر توسعه روستایی بیشتر مبتنی بر الگوهای پاسخ به نیاز اساسی باهدف برقراری عدالت اجتماعی و توزیع مجدد منابع و امکانات رفاهی شکل گرفتند. از جمله این

نهادها که بر پایه ارزش‌های عدالت‌جویانه پا به عرصه وجود نهاد، می‌توان به بنیاد مسکن انقلاب اسلامی اشاره نمود که با توجه ویژه به مسکن محرومان به‌خصوص روستاییان، به تهیه طرح هادی پرداخت تا به کمک آن راهی به‌سوی توسعه فضایی-کالبدی روستاها در پیش گیرد. رویکرد توسعه فضایی-کالبدی روستا، رویکرد غالب در برنامه‌های توسعه دولت در بعد از انقلاب اسلامی بوده است (جمعه پور، ۱۳۸۴، ص. ۱۵۸). توسعه پایدار روستایی با عنایت به مدیریت و حفاظت منابع طبیعی پایه‌گذاری می‌شود که بتواند نیازهای انسان و نسل‌های کنونی را تأمین نماید (مولائی هاشجین، ۱۳۸۶، ص. ۱۱۱) و این همان واقعیتی است که از طرح هادی انتظار می‌رود. طرح هادی عبارت است از تجدید حیات و هدایت روستا به لحاظ ابعاد اجتماعی، اقتصادی و فیزیکی (رضوانی، ۱۳۸۷، ص. ۱۵۵). لازم به ذکر است که طرح هادی باوجود فراهم کردن رفاه نسبی برای روستاییان، در ساماندهی روستاها، موفق نبوده است و ارزشیابی این طرح‌ها ضروری است (عسگری، ۱۳۸۳، ص. ۱). در نواحی مختلف کشورمان تحقیقات مختلفی بر آثار و نتایج اجرای طرح هادی بر زندگی روستاییان صورت گرفته است. برزو و همکاران (۱۳۸۹) در مقاله‌ای تحت عنوان ارزشیابی کیفی اجرای طرح هادی (روستای کرناچی شهرستان کرمانشاه) از مشارکت فعال روستاییان در مراحل برنامه‌ریزی و اجرای این طرح به‌عنوان امری اجتناب‌ناپذیر یاد کرده‌اند و معتقدند این طرح می‌تواند توصیه‌هایی برای برنامه‌ریزان طرح هادی به دنبال داشته باشد. عنایستانی و اکبری (۱۳۹۱) در مقاله‌ی خود با عنوان ارزیابی طرح هادی و نقش آن در توسعه کالبدی روستا از دیدگاه روستاییان (شهرستان جهرم) بیشترین اثرگذاری طرح هادی روستایی را در بعد بازگشایی و نوسازی شبکه معابر می‌داند و با توجه به یافته‌های خود راهکارهای اجرایی مانند ظرفیت‌سازی نهادی و قانونی در جهت تسهیل و افزایش مشارکت مردمی در توسعه کالبدی نقاط روستایی، تخصیص اعتبارات کافی و برنامه‌ی مدون مالی برای اجرای کامل طرح‌ها، جلوگیری از ورود عناصر و قوانین مکتوب شهری به حوزه‌های روستایی و بازنگری آن‌ها و ... پیشنهاد نموده است. آمار و صمیمی طارمی (۱۳۸۸) بهبود وضعیت ساخت‌وساز در روستا و بهبود کیفیت مسکن را از آثار مثبت طرح و عدم بهبود وضعیت شبکه معابر را از ابعاد منفی طرح عنوان می‌کنند. عظیمی و جمشیدیان (۱۳۸۴) در مقاله‌ای با عنوان بررسی اثرات کالبدی اجرای طرح‌های هادی روستایی، اجرای

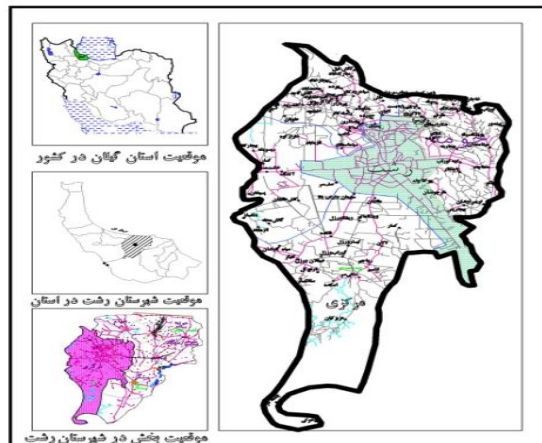
طرح هادی روستایی را موجب پیشرفت نسبی زندگی مردم و افزایش امیدواری آن‌ها به سکونت در روستاهای برخوردار از این مطرح کرده‌اند. درحالی‌که اجرای طرح هادی روستایی از لحاظ خدمات‌رسانی به‌طور نسبی موفق بوده‌اند، به لحاظ رعایت مسائل زیست‌محیطی و مشارکت دادن مردم به‌ویژه در فرآیند تهیه طرح، چندان موفق عمل نکرده است. آن‌ها همچنین به این نکته اشاره کرده‌اند که به دلیل اشکالات موجود در فرآیند تهیه طرح‌ها، اجرای آن‌ها با مشکلاتی مواجه می‌شود. این امر سبب تأخیر در تکمیل طرح‌ها و فقدان ضابطه‌مندی مشخص برای ساخت‌وسازهای جدید می‌شود. محمدی یگانه، نباتی و چراغی (۱۳۹۱) در مقاله‌ای با عنوان تبیین اثرات اجرای طرح هادی بر بهبود کیفیت زندگی روستاهای دهستان کرانی شهرستان بیجار، از آثار مثبت طرح در بعد کالبدی خبر داده درحالی‌که در ابعاد اجتماعی، اقتصادی و محیطی موفقیتی دیده نشده است. مظفر، حسینی، سلیمانی، ترکاشوند و سرمدی (۱۳۸۷) بر موفق بودن اجرای طرح هادی در بهبود وضعیت کالبدی و اجتماعی روستاییان تأکید کرده‌اند. بارتلت (۲۰۱۰) در مقاله‌ای تحت عنوان کیفیت زندگی و توسعه مناطق معتقد است چند عامل که به کیفیت زندگی کمک کرده عبارت است از درآمد خانوار، نابرابری درآمد، فقر و عوامل دیگر نظیر بیکاری و امنیت شغلی، تحصیلات، سلامتی و دسترسی به بهداشت و سایر خدمات اجتماعی. یکی از عوامل مهم در بهبود کیفیت زندگی در میان جوامع انسانی استاندارد بودن محل زندگی از نظر بهداشت، اشتغال، محیط‌زیست و کالبد می‌باشد، به‌طوری‌که رضایت از ویژگی‌های اجتماعی و اقتصادی و فیزیکی محل زندگی بر رضایت از زندگی و کیفیت زندگی افراد تأثیرگذار است (سیرگی و کرنول<sup>۳</sup>، ۲۰۰۲، ص. ۱۵۴).

## ۲. روش‌شناسی تحقیق

### ۲.۱. قلمرو جغرافیایی تحقیق

محدوده مورد مطالعه این پژوهش، بخش مرکزی شهرستان رشت می‌باشد که در جنوب شهرستان رشت واقع شده است. از نظر موقعیت ریاضی این محدوده در ۳۷ درجه و ۲ دقیقه تا ۳۷ درجه و ۲۲ دقیقه عرض شمالی و ۴۹ درجه و ۲۹ دقیقه تا ۴۹ درجه و ۴۱ طول شرقی قرار دارد و از نظر موقعیت نسبی از شمال به بخش مرکزی بندر انزلی، از شمال و شمال شرق به بخش خمام، از شرق به بخش کوچصفهان و سنگر، از شمال و شمال غرب به بخش تولم صومعه سرا، از غرب به بخش مرکزی

شهرستان شفت، از جنوب به بخش مرکزی رودبار، از جنوب شرقی به بخش سنگر محدود می‌گردد.



شکل ۱- موقعیت محدوده مورد مطالعه

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

این بخش دارای ۴ دهستان با نام‌های پسیخان، پیربازار، حومه و لاکان می‌باشد که با مساحت ۴۴۷/۵۴ مترمربع در سال ۱۳۹۰ دارای ۵۶۲۸۴ نفر جمعیت و ۱۶۹۰۴ خانوار بوده است (معاونت برنامه‌ریزی استانداری گیلان، ۱۳۹۲).

## ۲.۲. روش تحقیق

این تحقیق بنا به ماهیت خود و با توجه به بهره‌گیری از تکنیک‌های آماری در بررسی همبستگی بین متغیرها از جمله تحقیقات توصیفی - تحلیلی بشمار می‌رود. در بررسی و شناخت وضع موجود از روش توصیفی و جهت تجزیه و تحلیل آماری از روش تحلیلی استفاده شده است. از جنبه‌های دیگر از جمله تحقیقات کاربردی است، به طوری که نتایج آن نمی‌تواند مسئولان دستگاه‌های اجرایی را در تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی-

## جدول ۴- طبقه‌بندی روستاهای بخش مرکزی شهرستان رشت بر اساس جمعیت

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

تعداد روستای منتخب	روستاهای دارای طرح هادی		تعداد روستای منتخب	روستاهای دارای طرح هادی اجرا شده		جمعیت
	درصد	تعداد		درصد	تعداد	
۱	۲۶/۳	۱۰	۱	۸/۳	۲	کمتر از ۲۵۰ نفر
۱	۲۶/۳	۱۰	۱	۲۵	۶	۲۵۰-۵۰۰ نفر
۱	۳۱/۶	۱۲	۱	۲۹/۲	۷	۵۰۰-۱۰۰۰ نفر
۱	۱۵/۸	۶	۱	۳۷/۵	۹	بیشتر از ۱۰۰۰ نفر
۴			۴			مجموع

ها مساعدت رساند. در انجام این پژوهش و در مرحله گردآوری اطلاعات از دو روش اسنادی (کتابخانه‌ای) و مطالعات میدانی استفاده شده است. بدین ترتیب که چارچوب مفهومی و نظری تحقیق، ویژگی‌های جغرافیایی و جمعیتی قلمرو پژوهش به روش اسنادی و به‌منظور سنجش تأثیر اجرای طرح هادی بر کیفیت زندگی روستاییان در طیف پنج گزینه‌ای اصلاً، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد از طریق ابزار پرسش‌نامه، مشاهده مستقیم، مصاحبه با مدیران محلی، پایگاه داده‌های اطلاعاتی از روش میدانی بهره برده شده است. روایی پرسش‌نامه با استفاده از نظر کارشناسان و متخصصین امر برنامه‌ریزی توسعه روستایی و پایایی پرسش‌نامه از طریق آزمون آلفای کرونباخ به دست آمده که برابر ۰/۹ بوده و نشانگر پایایی قابل قبولی می‌باشد. جامعه آماری در این پژوهش، روستاییان بخش مرکزی شهرستان رشت می‌باشند. بخش مرکزی شهرستان رشت در سال ۱۳۹۰ دارای ۴ دهستان، ۷۴ روستا، ۱۶۹۰۴ خانوار و ۵۶۲۸۴ نفر جمعیت می‌باشد. در این تحقیق از مجموع ۷۴ روستا، ۸ روستا به‌عنوان روستاهای نمونه (که نیمی از آن‌ها دارای طرح هادی اجرا شده و نیمی دیگر دارای طرح هادی بوده‌اند)، مورد بررسی قرار گرفته است. روستاها بر اساس اندازه جمعیت: روستاهای کوچک، متوسط، بزرگ و روستا - شهر طبق جدول (۴)، طبقه‌بندی و سهم هر طبقه و تعداد نمونه‌های هر روستا مشخص شده است. متغیر وابسته تحقیق حاضر بهبود کیفیت زندگی روستاییان در ابعاد: محیطی، اقتصادی، اجتماعی و کالبدی و متغیر مستقل آن اجراشدن و نشدن طرح هادی روستایی می‌باشد.

نفر از روستاییان مورد پرسش قرار گرفته‌اند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی (سهمیه‌ای) اقدام به توزیع و تکمیل

با توجه به جامعه آماری و بر اساس جدول استاندارد مورگان و سطح اطمینان ۰/۹۵ از ۸۲۹۸ نمونه آماری، ۳۸۷

پرسش‌نامه در سطح روستاهای مورد مطالعه شده است (جدول ۵ و ۶).

### جدول ۵- خصوصیات روستاهای دارای طرح هادی اجرا شده

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

تعداد پرسش‌نامه	روستاهای دارای طرح هادی اجرا شده			جمعیت
	تعداد نمونه	جمعیت	روستای منتخب	
۵	۴/۷	۱۰۱	تازه‌آباد	کمتر از ۲۵۰ نفر
۲۳	۲۲/۶	۴۸۸	پسیخان	۲۵۰-۵۰۰ نفر
۲۹	۲۸/۵	۶۱۵	ویشکا سوجه	۵۰۰-۱۰۰۰ نفر
۱۵۸	۱۵۷/۶	۳۴۰۶	سیاه اسطخ	بیشتر از ۱۰۰۰ نفر
	۲۱۵			جمع کل

### جدول ۶- خصوصیات روستاهای دارای طرح هادی

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

تعداد پرسش‌نامه	روستاهای دارای طرح هادی			جمعیت
	تعداد نمونه	جمعیت	روستای منتخب	
۷	۶/۵	۱۴۱	توچی پایبست	کمتر از ۲۵۰ نفر
۱۳	۱۲/۹	۲۷۹	پایین کویخ	۲۵۰-۵۰۰ نفر
۳۰	۲۹/۸	۶۴۵	گرفم	۵۰۰-۱۰۰۰ نفر
۱۲۲	۱۲۱/۴	۲۶۲۳	خشت مسجد	بیشتر از ۱۰۰۰ نفر
	۱۷۲			جمع کل

### ۳. مبانی نظری

کیفیت زندگی یک مفهوم گسترده و چندبعدی است که در رابطه با رفاه کلی افراد در جامعه، می‌توان با شاخص‌های عینی و همچنین ذهنی اندازه‌گیری شود (فحی، نولاند و ولان، ۲۰۰۳). همچنین می‌توان گفت کیفیت زندگی یک مفهوم مبتنی بر ارزش می‌باشد که از طریق روش‌های سنتی، منطقی و یا پوزیتیویستی به‌طور کامل شناخته نخواهد شد. به‌طور مشهود، روش تاریخی، زیست‌محیطی، شخصی و اجتماعی نقش مهمی دارند (پرونیاک<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸، ص. ۵۶)؛ به‌عبارت‌دیگر مفهوم کیفیت زندگی یک فرصت برای قدم به عقب و در نظر گرفتن همه افراد در قبل، حین و بعد از مداخله را فراهم می‌کند. کیفیت زندگی یک مفهوم است که بافت روابط را برجسته می‌کند که این عمل به سازمان‌دهی پیچیدگی‌های مبهم کمک می‌کند (همان، ص. ۵۸). نتایج تحقیقات برخی محققان نشان می‌دهد رابطه مثبتی میان خدمات (مسکن، حمل‌ونقل و بهداشت) و کیفیت زندگی افراد وجود داشته و با افزایش

خدمات کیفیت زندگی افراد بهبود می‌یابد (اپلای و منون<sup>۵</sup>، ۲۰۰۸، ص. ۱۷۸). این امر به‌خصوص در کشورهای درحال توسعه دارای نمود بیشتری است و در بروز مهاجرت‌های روستایی هم مؤثر می‌باشد (گرو و اید<sup>۶</sup>، ۲۰۰۷، ص. ۱۴۷). به‌طور کلی، افرادی که دارای تحصیلات کم، بیماری و بیکاری می‌باشند، دارای کیفیت پایین زندگی بوده و سطوح پایین‌تر رضایت از زندگی و شادی هستند (بارتلت، ۲۰۱۰، ص. ۱۲۲). عوامل کلیدی تعیین‌کننده سطح رضایت از زندگی عبارت است از داشتن درآمد، بهره‌گیری از یک زندگی خانوادگی رضایت‌بخش و سالم بودن. یک مطالعه اولیه رفاه اقتصادی در شرق اروپا بین سال‌های ۱۹۹۱ و ۱۹۹۵ نشان داد که رضایت از زندگی متأثر از سن، تحصیلات، موقعیت نسبی اقتصادی و بیکاری است درحالی‌که جنسیت و وضعیت تأهل تأثیر کمتری دارد (هایو و سیفرت<sup>۷</sup>، ۲۰۰۳، ص. ۳۲۹). مطالعه دیگری که در این زمینه صورت گرفته حاکی از آن می‌باشد که به‌طور متوسط افراد در کشورهای درحال توسعه کمتر از مردم در جای دیگر از

زندگی خود راضی هستند در حالی که افرادی که در کشورهای توسعه‌یافته زندگی می‌کنند به واسطه درآمد بالاتر، سطح بالاتر تحصیلات و اشتغال از سطح رضایت بالاتری برخوردارند (سنفی و تکسوز<sup>۸</sup>، ۲۰۰۷، ص. ۷۰۷). همچنین، مردم زمانی در کشورهای در حال توسعه از سطح زندگی خود راضی خواهند شد که استانداردهای مدیریت اقتصادی بالاتر و نابرابری کمتر شود (بارتلت، ۲۰۱۰، ص. ۱۲۳). بر طبق یک نظرسنجی خانوار در مورد میزان رضایت از زندگی و شادی افراد در مناطق متفاوت چنین مشخص شد که میزان رضایت از زندگی برای زنان بالاتر از مردان، برای افراد جوان نسبت به افراد مسن بالاتر، برای افراد دارای سطح تحصیلات بالاتر بهتر از افرادی با سطح تحصیلات پایین‌تر، برای ساکنین مناطق شهری بالاتر از ساکنین مناطق روستایی است. مردم ساکن در مناطق روستایی نسبت به مردم ساکن در مناطق شهری از زندگی خود رضایت کمتری دارند و این یک کشش و انگیزه برای مهاجرت جوانان از روستاها بوده است؛ بنابراین، نیاز به سیاست‌های توسعه روستایی برای افزایش سرمایه‌گذاری در زیرساخت‌های روستایی یک‌بار دیگر روستاها را به مکان‌های جذاب برای جوانان و کارآفرینان تبدیل می‌نماید. برنامه برای ترویج یادگیری مادام‌العمر در مناطق روستایی، ایجاد مناطق صنعتی برای صنایع تولیدی و خدماتی کوچک، به منظور توسعه تعاون روستایی و شرکت اجتماعی و ارتقاء شبکه از انجمن‌ها و سازمان‌های اجتماعی برای ایجاد سرمایه اجتماعی روستایی مورد نیاز، برای رسیدن به این اهداف ضروری است (همان، ص. ۱۵۳).

به‌طور کلی به کیفیت زندگی در بسیاری از رشته‌ها مانند جامعه‌شناسی و علوم پزشکی به‌طور خاص توجه شده است اخیراً به‌عنوان مسیر اصلی روانشناسی تشخیص داده شده است (باس<sup>۹</sup>، ۲۰۰۰، ص. ۱۵؛ سیکزنت‌میهای<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۰). روش کیفیت زندگی یک راه جامع جهت گسترش ابعاد زندگی در فضا در جهات مشخص و مختلف، از جمله محیط‌زیست طبیعی و جامعه فراهم می‌کند (پرونیاک، ۲۰۱۰، ص. ۵۰). کیفیت زندگی به‌عنوان ایجاد شرایط مداوم از یک حالت پایدار خوب بودن که از تجربه یک فرد در تمامی عرصه زندگی خود مشتق شده، تعریف می‌شود. این دیدگاه که توسط پرسینگ<sup>۱۱</sup> مطرح گردیده، معتقد است کیفیت به‌عنوان یک فرآیند مستمر است و نه یک نقطه پایانی دقیق. اعتقاد او بر این بود که تلاش‌ها برای تعیین حدود کیفیت مشخص همیشه کمتر به موفقیت رسیده است، زیرا اجبار قادر به ساختن چنین مشخصه‌ای نیست. این

پیش‌بینی احتیاطی انسان را قادر می‌سازد تا از یک عامل عدم قطعیت آگاه باشند (گلات<sup>۱۲</sup>، ۱۹۸۹)

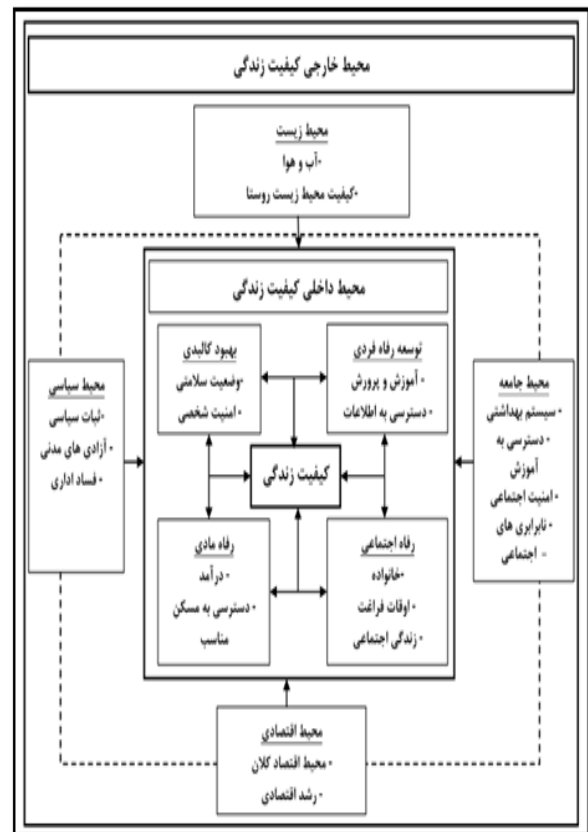
نتایج حاصل از پژوهش‌های کیفیت زندگی نشان می‌دهد که هیچ متغیر تنها و یا مجموعه‌ای از متغیرها وجود ندارد که بتواند تأثیر ذهنی خوب بودن را افزایش دهد. روابط پیچیده بوده و تحت کنترل یک مجموعه گسترده‌ای از تأثیرات متفاوت است. به‌طور خلاصه، کیفیت زندگی اساساً حالت ذهنی در مجموعه‌ای از شرایط خارجی است. طرز فکر فرد از زمان و مکان می‌تواند این حالت ذهنی را که موضوع بحث است را آشکار کند (سیکزنت‌میهای<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۰؛ سینک<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۰)، برای روش کیفیت زندگی، توانایی برای حرکت به سطوح مختلف آگاهی لازم است. این بدان معنی است که اعتقادات و ارزش‌ها که در هر سطح برای شرایط جسمی، برای نیازهای اولیه، برای روابط فامیلی و دوستی، برای ملاحظات سیاسی، برای سؤالات محیط زیستی ظاهر می‌شود، جهت می‌گیرد (پرونیاک، ۲۰۱۰، ص. ۵۶). عبارت کیفیت زندگی برای گروه‌های مختلف معانی متفاوتی دارد. آن در زیست‌پذیری در یک منطقه، یا در میزان سطح جذابیت، یا در غیبت و یا مهاجرت اعضای فامیل، در مسائل پزشکی مانند بارداری، مریضی و یا میزان فقر و... آشکار می‌شود. تحقیقات متفاوتی به بررسی کیفیت زندگی برای پاسخ‌گویی به پرسش‌های خود نیاز دارند. در واقع کیفیت زندگی نام جدیدی برای نظریه قدیمی سلامت جسمی و ذهنی مردم در محیط‌های زندگی‌شان است (اپلای و منون<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۸، ص. ۲). محققان در تجزیه و تحلیل کیفیت زندگی بر این باورند که می‌توان آن را به دو محیط داخلی و خارجی مشخص تقسیم نمود که سطح توسعه منطقه به مردم اجازه می‌دهد که خوب زندگی کنند و یا به دنبال کیفیت زندگی جستجو نمایند، به‌نحوی که هر فردی قادر است محیط داخلی زندگی خود را بسازد تا به سلامتی، توسعه فردی، توسعه اجتماعی و به‌طور کل زندگی خوب برسد به محیط داخلی برمی‌گردد (پوکلینه و استارکائوسکینه<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۱، ص. ۱۴۸). بنابراین کیفیت زندگی متأثر از دو گروه عامل می‌باشد.

#### ۴. یافته‌ها تحقیق

##### ۴.۱. یافته‌ها توصیفی

یافته‌های توصیفی تحقیق نشان می‌دهد که ۶۵/۴ درصد پاسخ‌گویان مرد و ۳۴/۶ درصد آن‌ها زن بوده است. از نظر ترکیب سنی ۳/۱ درصد پاسخ‌گویان کمتر از ۲۰ سال، ۳۷/۷ درصد ۲۰-۴۰ سال، ۵۰/۹ درصد ۴۰-۶۰ سال و ۸/۳ درصد بیش از ۶۰ سال سن داشته‌اند. ۲/۸ درصد پاسخ‌گویان در خانواده ۲ نفره، ۴۰/۶ درصد در خانواده ۳ نفره، ۴۶/۸ درصد در خانواده ۴ نفره، ۷ درصد در خانواده ۵ نفره و ۲/۸ درصد در خانواده بیش از ۵ نفر زندگی می‌کرده‌اند. از مجموع پاسخ‌گویان ۸۶/۸ درصد باسواد و ۱۳/۲ درصد بی‌سواد بوده‌اند. از کل افراد باسواد ۵۸/۷ درصد دارای مدرک دیپلم، ۲۰/۲ درصد مدرک کاردانی، ۷ درصد مدرک کارشناسی و ۱ درصد مدرک بالاتر از کارشناسی داشته‌اند. ۸۶/۳ درصد جامعه آماری شاغل و ۱۳/۷ درصد بیکار بوده‌اند. از افراد شاغل ۱۵/۲ درصد کارمند، ۴۵ درصد کشاورز و ۲۶/۱ درصد در مشاغل آزاد مشغول به فعالیت هستند.

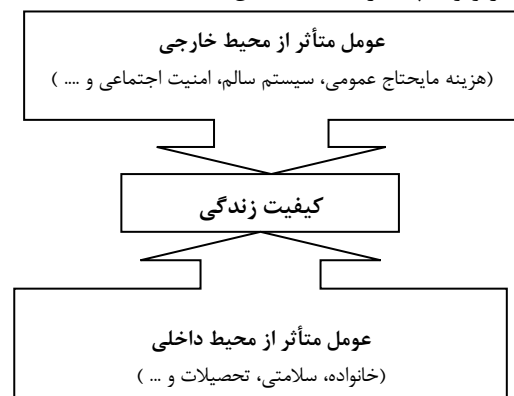
پس از جمع‌آوری اطلاعات از سطح روستاهای مورد مطالعه به توصیف دیدگاه‌های پاسخ‌گویان در مورد اثرات اجرای طرح هادی بر ابعاد اجتماعی، اقتصادی، کالبدی و محیطی کیفیت زندگی می‌پردازیم. نتایج مطالعات توصیفی بدین ترتیب است که با توجه به میانگین ۱۰ گویه مربوط به شاخص‌های اجتماعی در می‌یابیم اجرای طرح هادی بر مشارکت در عمران روستایی با میانگین ۳/۳۱، در احساس امنیت فردی در برابر سوانح طبیعی (سیل و زلزله) با میانگین ۳/۰۳ و تمایل به ماندن در روستا با میانگین ۳/۳ بیشترین تأثیر و در ایجاد نهادهای محلی با میانگین ۱/۳ کمترین تأثیر را داشته است. با توجه به میانگین ۷ گویه مربوط به شاخص‌های اقتصادی در می‌یابیم اجرای طرح هادی بر افزایش قیمت مسکن با میانگین ۲/۸۹، در افزایش سطح درآمد خانوار با میانگین ۲/۶، در افزایش سطح پس‌انداز خانوار با میانگین ۲/۳ بیشترین تأثیر و در ایجاد تنوع شغلی با میانگین ۱/۴ کمترین تأثیر را داشته است. با توجه به میانگین ۸ گویه مربوط به شاخص‌های کالبدی در می‌یابیم اجرای طرح هادی بر کیفیت شبکه معابر با میانگین ۳، در سهولت دسترسی به معابر با میانگین ۲/۹۳ و در گسترش امکانات در روستا با میانگین ۲/۸۲ بیشترین تأثیر و در کیفیت مسیرهای عابر پیاده با میانگین ۱/۵۴ کمترین تأثیر را داشته



شکل ۱- مدل نظری برای اندازه‌گیری کیفیت زندگی

مأخذ: (پوکلینه و استار کائوسکینه، ۲۰۱۱، ص. ۱۴۸)

محققان حوزه کیفیت زندگی با چهار مسئله روبه‌رو هستند، ابتدا با چه روشی به اندازه‌گیری کیفیت زندگی در افراد بپردازند، دوم اینکه کدام ابعاد وجودی انسان در اندازه‌گیری مورد استفاده قرار بگیرد، سوم چگونه اندازه‌گیری برای افراد و گروه‌های مختلف صورت بگیرد و چهارم چگونه نتایج ارائه شود تا اجازه مقایسه میان افراد و گروه‌ها را بدهد (رحمان، میتلهامر و واندچنیدر<sup>۱۶</sup>، ۲۰۱۱، ص. ۱۴۷).



شکل ۲- عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی

مأخذ: (پوکلینه و استار کائوسکینه، ۲۰۱۱، ص. ۱۴۸)

است. با توجه به میانگین ۱۰ گویه مربوط به شاخص‌های محیطی در می‌یابیم اجرای طرح هادی بر پرهیز از استقرار واحدهای مسکونی در حریم سیلاب‌ها و رودخانه‌های با میانگین ۳، در جمع‌آوری و دفع زباله با میانگین ۲/۴۴ و در نظافت و پاکیزگی روستا با میانگین ۲/۳۱ بیشترین تأثیر و در کاهش

تخریب و فرسایش خاک با میانگین ۱/۲۱ کمترین تأثیر را داشته است. جدول (۷) آمار توصیفی اثرات اجرای طرح هادی بر کیفیت زندگی در محدوده مورد مطالعه همراه با رتبه‌بندی کلی نشان می‌دهد.

#### جدول ۷- آمار توصیفی اثرات اجرای طرح هادی بر قلمروهای مختلف کیفیت زندگی

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

رتبه	میانگین	متغیرها	شاخص
۱	۳,۳۱	مشارکت در عمران روستایی	اجتماعی
۲	۳,۳	تمایل به ماندن در روستا	اجتماعی
۳	۳,۰۳	احساس امنیت فردی در برابر سوانح طبیعی (سیل و زلزله)	اجتماعی
۴	۳,۰۰۹	پرهیز از استقرار واحدهای مسکونی در حریم سیلاب‌ها و	محیطی
۵	۳	کیفیت شبکه معابر	کالبدی
۶	۲,۹۳	استفاده از نظرات مردم در امور روستایی	اجتماعی
۷	۲,۹۳	سهولت دسترسی به معابر	کالبدی
۸	۲,۸۹	افزایش قیمت مسکن روستایی	اقتصادی
۹	۲,۸۵	احساس تعلق به اجتماع	اجتماعی
۱۰	۲,۸۲	گسترش امکانات در روستا	کالبدی
۱۱	۲,۶۷	امید به آینده	اجتماعی
۱۲	۲,۶۲	میزان مهاجرت	اجتماعی
۱۳	۲,۶	سطح درآمد خانوار	اقتصادی
۱۴	۲,۵۲	کیفیت مسکن از نظر مصالح بکار رفته	کالبدی
۱۵	۲,۴۴	جمع‌آوری و دفع زباله	محیطی
۱۶	۲,۳۶	جمع‌آوری و دفع آب‌های سطحی	کالبدی
۱۷	۲,۳۱	سطح پس‌انداز خانوار	اقتصادی
۱۸	۲,۳۱	نظافت و پاکیزگی روستا	محیطی
۱۹	۲,۱۱	توانایی تأمین نیازهای اساسی خانوار	اجتماعی
۲۰	۱,۸۴	تجهیزات و امکانات مسکن نظیر حمام و دستشویی	کالبدی
۲۱	۱,۷۹	میزان بر توانایی تهیه مسکن	کالبدی
۲۲	۱,۶۳	سطح دارایی‌های خانوار	اقتصادی
۲۳	۱,۶۳	کاهش نابرابری‌های اقتصادی	اقتصادی
۲۴	۱,۵۶	ایجاد فرصت‌های شغلی	اقتصادی
۲۵	۱,۵۴	کیفیت مسیرهای عابر پیاده	کالبدی
۲۶	۱,۴۸	ایجاد تنوع شغلی	اقتصادی
۲۷	۱,۴۴	دسترسی به پارک و فضای سبز	محیطی
۲۸	۱,۴۳	پرهیز از ساخت خانه‌ها در اراضی شیب‌دار و خطرناک	محیطی
۲۹	۱,۴	تقویت نهادهای محلی	اجتماعی
۳۰	۱,۳۳	ایجاد سامانه تخلیه فاضلاب	محیطی
۳۱	۱,۳۲	کیفیت آب آشامیدنی	محیطی
۳۲	۱,۳۲	دپوی فضولات حیوانی	محیطی
۳۳	۱,۳۰۴	کاهش اتلاف و آلودگی منابع آب	محیطی
۳۴	۱,۳	ایجاد نهادهای محلی جدید	اجتماعی
۳۵	۱,۲۱	کاهش تخریب و فرسایش خاک	محیطی



## ۲.۴. یافته‌های تحلیلی

آزمون بیانگر این موضوع است که در سطح معناداری ۰,۰۵ با درجه آزادی ۲۱۴ اجرای طرح هادی بر بعد اقتصادی تأثیر مثبتی داشته است ولی بر سایر ابعاد تأثیر آن کم بوده و یا میزان آن متوسط به پایین ارزیابی می‌گردد.

حال برای پاسخ به این سؤال که آیا اجرای طرح هادی بر کیفیت زندگی مردم در روستاهای بخش مرکزی شهرستان رشت مؤثر بوده یا خیر از آزمون t تک نمونه‌ای استفاده می‌کنیم. همان‌گونه که در جدول (۸) نشان داده شده، نتیجه این

## جدول ۸. نتایج آزمون t در ارتباط با تأثیر اجرای طرح هادی بر ابعاد کیفیت زندگی

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

متغیرها	میانگین	t	درجه آزادی	معناداری (دو دامنه)	تفاوت میانگین	
					پایین	بالا
اجتماعی	۲,۵۵	۱۳,۷۱	۲۱۴	۰,۰۰۰	۰,۵۵۵	۰,۴۷
اقتصادی	۲,۰۱	۰,۳۸۹	۲۱۴	۰,۶۹۸	۰,۰۱۸	-۰,۰۷
کالبدی	۲,۳۶	۷,۹۲	۲۱۴	۰,۰۰۰	۰,۳۶۲	۰,۲۷
محیطی	۱,۷۱	-۷,۹۲	۲۱۴	۰,۰۰۰	-۰,۲۸۵	-۰,۳۵

همبستگی بین شاخص‌های اجتماعی و میزان آگاهی برابر ۰/۲۳۵ بوده و نشان‌دهنده همبستگی ناقص مستقیم، ضریب همبستگی بین شاخص‌های اقتصادی و میزان آگاهی برابر ۰/۰۱۸ بوده و نشان‌دهنده همبستگی ناقص مستقیم، ضریب همبستگی بین شاخص‌های کالبدی و میزان آگاهی برابر ۰/۰۳۲ بوده و نشان‌دهنده همبستگی ناقص معکوس، ضریب همبستگی بین شاخص‌های محیطی و میزان آگاهی برابر ۰/۱۷۳ بوده و نشان‌دهنده همبستگی ناقص معکوس می‌باشد.

آگاهی روستاییان در هر امری می‌تواند نتیجه مثبتی بر امور روستایی و توسعه آن بگذارند؛ زیرا آگاهی سبب ایجاد مشارکت و افزایش حس تعلق به اجتماع و مسئولیت در رابطه با روستا خواهد شد. حال اگر اهالی روستا از اجرای طرح هادی آگاه باشند خود به عنوان مهم‌ترین عامل اجرا می‌توانند نقشی مهم و تأثیرگذار داشته باشند و به تبع آن بر کیفیت زندگی نیز مؤثر باشند. به همین دلیل در این تحقیق سعی شده ارتباط بین آگاهی مردم از اجرای طرح هادی و کیفیت زندگی سنجیده شود. در این مسیر از ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون استفاده شده است. ضریب

## جدول ۹. نتایج ضریب همبستگی اسپیرمن

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

متغیرها	ضریب همبستگی اسپیرمن	سطح معناداری	درجه آزادی
اجتماعی	0.235**	0.001	215
اقتصادی	0.018	0.788	215
کالبدی	-0.032	0.637	215
محیطی	-0.173*	0.011	215

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).  
\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

ارتباط و همبستگی بین آگاهی به عنوان متغیر وابسته و شاخص‌های اجتماعی، اقتصادی، کالبدی و محیطی به عنوان متغیرهای مستقل کیفیت زندگی باشد.

حال برای توصیف همبستگی بین دو متغیر از یکی از مدل‌های ریاضی و آماری به نام تحلیل رگرسیون و در سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده می‌نماییم که خود می‌تواند بیانگر

## جدول ۱۰. نتایج آزمون رگرسیون

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

سطح معناداری	t	ضریب استاندارد شده	ضریب استاندارد نشده		متغیرها
			انحراف معیار	$\beta$	
۰,۰۰۰	۷,۷۷۸	Beta	۰,۱۸۵	۱,۴۳۶	آگاهی
۰,۰۰۰	۱۳,۸۳۷	۱,۹۱۹	۰,۱۶۸	۲,۳۲۷	شاخص اجتماعی
۰,۰۰۰	-۶,۷۵۳	-۰,۹۹۱	۰,۱۵۴	-۱,۰۴۳	شاخص اقتصادی
۰,۰۰۰	-۴,۶۳۵	-۰,۶۴۰	۰,۱۴۸	-۰,۶۸۷	شاخص کالبدی
۰,۰۰۰	-۳,۶۰۱	-۰,۲۸۹	۰,۱۱۰	-۰,۳۹۵	شاخص محیطی

a. Dependent Variable: آگاهی

۰/۰۵ استفاده می‌نمایم که برای تعداد کمتر از ۱۰ نمونه، نمونه‌های مستقل و ناپارامتریک (متغیرهای کیفی) استفاده می‌شود، بهره می‌گیریم.

حال به مقایسه بین روستاهای دارای طرح هادی اجرا شده و روستاهایی که تنها دارای طرح هادی بوده ولی اجرا نشده می‌پردازیم. در این مسیر از آزمون مان ویتنی با سطح معناداری

## جدول ۱۱. نتایج آزمون مان ویتنی در بعد اجتماعی

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

سطح معناداری	Z	Wilcoxon W	آزمون Mann-Whitney U	متغیرها
۰/۲۷	-۲/۲۱۲	۳۱۰۹۷	۱۶۲۱۹	مشارکت در عمران روستایی
۰/۰۰	-۱۲/۱۰۲	۲۹۰۸۹	۶۰۸۴	تقویت نهادهای محلی
۰/۰۰	-۱۲/۶۱۷	۲۸۸۸۲	۵۸۷۷	ایجاد نهادهای محلی جدید
۰/۰۰	-۳/۶۰۵	۳۰۰۵۸	۱۵۱۸۱	استفاده از نظرات مردم در امور روستایی
۰/۳۱۱	-۱/۰۱۴	۴۰۳۶۱/۵	۱۷۳۵۶/۵	احساس امنیت فردی در برابر سوانح طبیعی
۰/۰۰	-۸/۲۹۴	۲۴۶۷۰/۵	۹۷۹۲/۵	امید به آینده
۰/۰۱	-۳/۴۵۲	۳۷۸۴۱	۱۴۸۳۶	توانایی تأمین نیازهای اساسی خانوار
۰/۰۰۵	-۲/۸۱۸	۳۸۵۱۰/۵	۱۵۵۰۵/۵	میزان مهاجرت
۰/۰۴۷	-۱/۹۸۳	۳۱۳۳۱	۱۶۴۵۳	احساس تعلق به اجتماع
۰/۰۳	-۲/۱۷۴	۳۹۲۵۱/۵	۱۶۲۴۶/۵	تمایل به ماندن در روستا

توانایی تأمین نیازهای اساسی خانوارو تمایل به ماندن در روستا تفاوت معناداری در سطح ۹۹ درصد بین دو گروه وجود دارد و بین متغیرهای دیگر تفاوت معناداری وجود ندارد (جدول ۱۱).

بر اساس مقایسه تطبیقی بین روستاهای دارای طرح هادی اجرا شده و روستاهای دارای طرح هادی، در بعد اجتماعی و از بین ۱۰ متغیر، در تقویت نهادهای محلی، ایجاد نهادهای محلی جدید، استفاده از نظرات مردم در امور روستایی، امید به آینده،

## جدول ۱۲. نتایج آزمون مان ویتنی در بعد اقتصادی

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

متغیرها	آزمون- Mann- Whitney U	Wilcoxon W	Z	سطح معناداری
ایجاد فرصت‌های شغلی	۸۸۲۶/۵	۳۱۸۴۱/۵	-۹/۳۶۱	۰/۰۰
ایجاد تنوع شغلی	۷۲۷۵/۵	۳۰۲۸۰/۵	-۱۰/۹۰۴	۰/۰۰
سطح درآمد خانوار	۱۶۶۲۱/۵	۳۱۴۹۹/۵	-۱/۷۶۶	۰/۷۷
سطح پس‌انداز خانوار	۱۳۷۰۹	۲۸۵۸۷	-۴/۷۸۵	۰/۰۰
سطح دارایی‌های خانوار	۹۱۳۰/۵	۳۲۱۳۵/۵	-۹/۰۲۲	۰/۰۰
کاهش نابرابری‌های اقتصادی	۷۲۷۴	۳۰۵۲۵	-۱۰/۸۰۲	۰/۰۰
افزایش قیمت مسکن روستایی	۱۱۸۴۹	۳۴۸۵۴	-۶/۵۹۰	۰/۰۰

در بعد اقتصادی و از بین ۷ متغیر، در ایجاد فرصت‌های شغلی، ایجاد تنوع شغلی، سطح پس‌انداز خانوار، سطح دارایی‌های خانوار، کاهش نابرابری‌های اقتصادی و افزایش قیمت مسکن روستایی در بین ۷ متغیر، در ایجاد فرصت‌های شغلی، ایجاد تنوع شغلی، سطح پس‌انداز خانوار، سطح دارایی‌های خانوار، کاهش نابرابری‌های اقتصادی و افزایش قیمت مسکن روستایی در روستا، تفاوت معناداری در سطح ۹۹ درصد بین دو گروه وجود دارد و تنها در متغیر سطح درآمد خانوار تفاوت معناداری وجود ندارد (جدول ۱۲).

## جدول ۱۳. نتایج آزمون مان ویتنی در بعد کالبدی

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

متغیرها	آزمون- Mann- Whitney U	Wilcoxon W	Z	سطح معناداری
کیفیت مسکن از نظر مصالح بکار رفته	۱۱۱۵۹	۳۴۱۶۴	-۶/۹۷۹	۰/۰۰
تجهیزات و امکانات مسکن نظیر حمام و دستشویی بهداشتی	۷۴۶۷/۵	۳۰۴۷۲/۵	-۱۰/۴۲۱	۰/۰۰
توانایی تهیه مسکن	۷۱۶۶/۵	۳۰۱۷۱/۵	-۱۰/۶۸۶	۰/۰۰
جمع‌آوری و دفع آب‌های سطحی	۱۲۸۳۶	۲۷۷۱۴	-۵/۴۴	۰/۰۰
کیفیت شبکه معابر	۱۶۱۹۵/۵	۳۹۲۰۰/۵	-۲/۳۶	۰/۰۱۸
کیفیت مسیرهای عابر پیاده	۱۳۸۷۹	۲۸۷۵۷	-۵/۵۱۱	۰/۰۰
سهولت دسترسی به معابر	۱۵۵۱۶	۳۰۳۹۴	-۳/۱۰۹	۰/۰۰۲
گسترش امکانات در روستا	۱۷۳۵۹	-۳/۱۰۹	-۵/۲۱۱	۰/۲۷۳

در بعد کالبدی و از بین ۸ متغیر، در کیفیت مسکن از نظر مصالح بکار رفته، تجهیزات و امکانات مسکن نظیر حمام و دستشویی بهداشتی، توانایی تهیه مسکن، جمع‌آوری و دفع آب‌های سطحی، کیفیت شبکه معابر، کیفیت مسیرهای عابر پیاده و سهولت دسترسی به معابر در روستا تفاوت معناداری در سطح ۹۹ درصد بین دو گروه وجود دارد و تنها در متغیر گسترش امکانات در روستا تفاوت معناداری وجود ندارد (جدول ۱۳).

## جدول ۱۴. نتایج آزمون مان ویتنی در بعد محیطی

مأخذ: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۲

متغیرها	آزمون Mann-Whitney U	Wilcoxon W	Z	سطح معناداری
مشارکت در عمران روستایی	۹۵۲۲/۵	۳۲۵۲۷/۵	-۸/۸۲۲	۰/۰۰
تقویت نهادهای محلی	۱۶۹۹۵	۴۰۰۰۰	-۱/۴۲۷	۰/۱۵۳
ایجاد نهادهای محلی جدید	۸۶۱۴/۵	۳۱۶۱۹/۵	-۱۰/۱۱۵	۰/۰۰
استفاده از نظرات مردم در امور روستایی	۸۱۶۶	۳۱۱۷۱	-۱۰/۴۳۸	۰/۰۰
احساس امنیت فردی در برابر سوانح طبیعی (سیل و زلزله)	۱۶۱۵۴/۵	۳۱۰۳۲/۵	-۲/۳۱۱	۰/۰۲۱
امید به آینده	۱۲۱۲۲	۳۵۱۲۷	-۶/۶۸۴	۰/۰۰
توانایی تأمین نیازهای اساسی خانوار	۵۰۵۶	۲۸۰۶۱	-۱۳/۱۷۶	۰/۰۰
میزان مهاجرت	۱۶۲۷۹/۵	۳۹۲۸۴	-۲/۱۱۸	۰/۰۳۴
احساس تعلق به اجتماع	۸۴۱۳	۳۱۴۱۸	-۱۰/۲۸۳	۰/۰۰
تمایل به ماندن در روستا	۹۱۳۳	۳۲۱۳۸	-۹/۹۵۰	۰/۰۰

مؤثر باشد، می‌توان به نظارت و ارزشیابی اشاره نمود؛ بنابراین با توجه به ادامه یافتن روند تهیه و اجرای طرح هادی به نظر می‌رسد تحلیل اثرات اجرای طرح هادی بر بهبود کیفیت زندگی می‌تواند مفید و مؤثر باشد. نتایج مطالعه و بررسی‌های میدانی نشان می‌دهد اجرای طرح هادی بر کیفیت زندگی روستاییان بی‌تأثیر نبوده و از آمار توصیفی درمی‌یابیم در افزایش حس مشارکت، حس امنیت، تمایل به ماندن در روستا، افزایش قیمت مسکن و به تبع آن افزایش سطح درآمد و پس‌انداز، کیفیت شبکه معابر، سهولت دسترسی به معابر و گسترش امکانات در سطح روستا، رعایت حریم در هنگام ساخت‌وساز، جمع‌آوری و دفع زباله و پاکیزگی روستا مؤثر بوده ولی میزان این تأثیر متوسط به پایین مشاهده شده و به‌طور کلی تأثیر اجرای طرح هادی بر بهبود کیفیت زندگی در حد پایین‌تر از متوسط و ضعیف ارزیابی شده است.

همچنین از نتایج مطالعه درمی‌یابیم آگاهی اهالی روستا از اجرای طرح هادی می‌تواند گامی مؤثر در جهت بهبود کیفیت زندگی روستاییان گردد زیرا روستاییان آگاه می‌توانند در تمامی مراحل تهیه و اجرای طرح مشارکت داشته و مسیر طرح را به سمت درست و متناسب با شرایط روستای خود هدایت نموده و طرح موجود را از حالت اسنادی به میدانی تبدیل نمایند. چنانچه در برخی از روستاهای مورد مطالعه مانند خشت مسجد که دارای طرح هادی هستند دیدیم به دلیل آگاهی اهالی روستا و مدیریت روستایی و به‌طور کاملاً خودجوش اقدامات در

در بعد محیطی و از بین ۱۰ متغیر، در مشارکت در عمران روستایی، ایجاد نهادهای محلی جدید، استفاده از نظرات مردم در امور روستایی، احساس امنیت فردی در برابر سوانح طبیعی (سیل و زلزله)، امید به آینده، توانایی تأمین نیازهای اساسی خانوار، میزان مهاجرت، احساس تعلق به اجتماع و تمایل به ماندن در روستا تفاوت معناداری در سطح ۹۹ درصد بین دو گروه وجود دارد و تنها در متغیر تقویت نهادهای محلی تفاوت معناداری وجود ندارد (جدول ۱۴).

## ۵. بحث و نتیجه‌گیری

اگر روستا را به‌عنوان واحدی جغرافیایی بدانیم که در آن انسان و محیط کاملاً باهم در ارتباطند و توسعه روستایی استراتژی جهت بهبود کیفیت زندگی روستاییان مطرح نماییم، لازم است عوامل مؤثر بر بهبود کیفیت زندگی روستاییان مشخص گردد زیرا توجه ویژه به ابعاد مختلف کیفیت زندگی خود می‌تواند زمینه‌ساز توسعه سکونتگاه‌های روستایی گردد. از طرف دیگر تهیه و اجرای طرح هادی یکی از مهم‌ترین اقدامات حال حاضر در روستاهای کشورمان در زمینه توسعه همه‌جانبه مناطق روستایی است. درواقع به‌وسیله این طرح می‌خواهیم نابرابری‌های موجود بین روستا و شهر را کاهش دهیم تا بدین‌وسیله از مهاجرت روستاییان به شهرها جلوگیری گردد و چه‌بسا با فراهم کردن تسهیلات لازم جهت زندگی متناسب بازمان، زمینه مهاجرت معکوس را نیز فراهم نمائیم. ازجمله اقداماتی که می‌تواند در تقویت و پایداری آثار این‌گونه طرح‌ها

بهداشتی، توانایی تهیه مسکن، جمع‌آوری و دفع آب‌های سطحی، کیفیت شبکه معابر، کیفیت مسیرهای عابر پیاده و سهولت دسترسی به معابر، در بعد محیطی تأثیرات مثبتی در مشارکت در عمران روستایی، ایجاد نهادهای محلی جدید، استفاده از نظرات مردم در امور روستایی، احساس امنیت فردی در برابر سوانح طبیعی (سیل و زلزله)، امید به آینده، توانایی تأمین نیازهای اساسی خانوار، میزان مهاجرت، احساس تعلق به اجتماع و تمایل به ماندن در روستا دارد.

### یادداشت‌ها

- 1- Fahey, Noland & Whelan
- 2- Bartlett
- 3- Sirgy & Cornwell
- 4- Peruniak
- 5- Epley & Menon
- 6- Grau & Aide
- 7- Hayo & Seifert
- 8- Sanfey & Teksoz
- 9- Buss
- 10- Csikszentmihalyi
- 11- Pirsig
- 12- Gelatt
- 13- Sink
- 14- Epley & Menon
- 15- Pukeliene & Starkauskiene
- 16- Rahman, Mittelhammer & Wandschneider

حال انجام در روستا، در مسیر اجرای طرح هادی رخ داده است. در این مطالعه سعی شده است که کیفیت زندگی در روستاهای دارای طرح هادی و روستاهای دارای طرح هادی اجرا شده مقایسه گردد. نتایج مطالعه نشان می‌دهد که اجرای طرح هادی در بعد اجتماعی تأثیرات مثبتی بر تقویت نهادهای محلی، ایجاد نهادهای محلی جدید، استفاده از نظرات مردم در امور روستایی، امید به آینده، توانایی تأمین نیازهای اساسی خانوار و تمایل به ماندن در روستا، در بعد اقتصادی تأثیرات مثبتی در ایجاد در این مطالعه سعی شده است که کیفیت زندگی در روستاهای دارای طرح هادی و روستاهای دارای طرح هادی اجرا شده مقایسه گردد. نتایج مطالعه نشان می‌دهد که اجرای طرح هادی در بعد اجتماعی تأثیرات مثبتی بر تقویت نهادهای محلی، ایجاد نهادهای محلی جدید، استفاده از نظرات مردم در امور روستایی، امید به آینده، توانایی تأمین نیازهای اساسی خانوار و تمایل به ماندن در روستا، در بعد اقتصادی تأثیرات مثبتی در ایجاد فرصت‌های شغلی، ایجاد تنوع شغلی، سطح پس‌انداز خانوار، سطح دارایی‌های خانوار، کاهش نابرابری‌های اقتصادی و افزایش قیمت مسکن روستایی در روستا، در بعد کالبدی تأثیرات مثبتی در کیفیت مسکن از نظر مصالح بکار رفته، تجهیزات و امکانات مسکن نظیر حمام و دستشویی

### کتابنامه

۱. آمار، ت. و صمیمی شارمی، ر. (۱۳۸۸). ارزشیابی اثرات کالبدی اجرای طرح های هادی روستایی (مطالعه موردی: شهرستان رشت - بخش خمم). فصل‌نامه مسکن و محیط روستا، ۲۹(۱۲۷)، ۴۴-۵۵.
۲. ازکیا، م. و غفاری، غ. (۱۳۸۳). توسعه روستایی با تأکید بر جامعه روستایی ایران، چاپ اول، تهران: نشر نی.
۳. برزو، غ. ر.، شاه‌حسینی، ا.، عباسی قنوازی، م. ص.، ولی‌زاده، ا.، باقرنسب، م.، بهرامی، م.، ... و زرافشانی، ک. (۱۳۸۹). ارزشیابی کیفی اجرای طرح هادی در روستای کرانچی - شهرستان کرمانشاه. فصل‌نامه پژوهش‌های روستایی، ۱(۳)، ۱۷۲-۱۵۳.
۴. جمعه پور، م. (۱۳۸۴). مقدمه‌ای بر برنامه‌ریزی توسعه روستایی. چاپ اول، تهران: انتشارات سمت.
۵. رضوانی، م. ر. (۱۳۸۷). طرح پژوهشی تحلیل عوامل اقتصادی - اجتماعی موثر بر کیفیت زندگی در نواحی روستایی (مورد: دهستان خاوه شمالی شهرستان دلفان). دانشگاه تهران، تهران.
۶. سعیدی، ع. (۱۳۷۷). مبانی جغرافیای روستایی. چاپ اول، تهران: انتشارات سمت.
۷. سعیدی، ع. (۱۳۸۳). عمران و توسعه روستایی: مسایل و چشم انداز عمران و توسعه روستایی در ایران. فصل‌نامه مسکن و محیط روستا، ۲۸(۱۰۸)، ۱۳-۲.
۸. عسگری، ف. (۱۳۸۳). طرح هادی روستایی دشتی و ارزیابی طرح‌های هادی بخش مرکزی شهرستان اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد (منتشر نشده)، دانشگاه اصفهان، اصفهان.
۹. عظیمی، ن.، و جمشیدیان، م. (۱۳۸۴). اثرات کالبدی اجرای طرح هادی روستاهای محدوده ی غرب گیلان. نشریه هنرهای زیبا، ۲۵(۲۲)، ۳۴-۲۵.

۱۰. عنابستانی، ع. ا. و اکبری، م. (۱۳۹۱). ارزیابی طرح های هادی و نقش آن در توسعه ی کالبدی روستا از دیدگاه روستاییان (مطالعه موردی: شهرستان جهرم). پژوهش های جغرافیای انسانی، ۴۴(۴)، ۸۴-۹۸.
۱۱. محمدی یگانه، ب. نباتی، ع. و چراغی، م. (۱۳۹۱). تبیین اثرات اجرای طرح هادی بر بهبود کیفیت زندگی در نواحی روستایی (مطالعه موردی: دهستان کرانی، شهرستان بیجار). فصل‌نامه مسکن و محیط روستا، بنیاد مسکن انقلاب اسلامی، ۳۱(۱۳۹)، ۱۱۵-۹۹.
۱۲. مظفر، ف.، حسینی، س. ب.، سلیمانی، م.، ترکشوند، ع. و سرمدی، ع. ا. (۱۳۸۷). ارزیابی اثرات اجرای طرح‌های هادی بر محیط زیست روستاهای ایران. فصل‌نامه علوم محیطی، ۵(۳)، ۳۱-۱۱.
۱۳. معاونت برنامه‌ریزی استانداری گیلان. (۱۳۹۲). سالنامه آماری استان گیلان. تهران: مرکز آمار ایران.
۱۴. مولائی هشتجین، ن. (۱۳۸۱). تحلیلی پیرامون کاربرد جغرافیا در برنامه‌ریزی توسعه فیزیکی سکونتگاه‌های روستایی در ایران. فصل‌نامه فضای جغرافیایی، ۲(۶)، ۴۹-۶۶.
۱۵. مولائی هشتجین، ن. (۱۳۸۶). تحلیلی پیرامون الزامات بازنگری در سیاست های برنامه ریزی توسعه روستایی در ایران، فصلنامه فضای جغرافیایی، ۵(۱۷)، ۵۱-۶۷.
1. Bartlett, W., Cipusheva, H., Nikolov, M., & Shukarov, M. (2010). The quality of life and regional development in FYR Macedonia. *Croatian Economic Survey*, (12), 121-162.
  2. Buss, D. M. (2000). The evolution of happiness. *American Psychologist*, 55(1), 1-15.
  3. Csikszentmihalyi, M. (2000). *Beyond boredom and anxiety*. San Francisco, CA, US: Jossey-Bassxxx, 231.
  4. Epley, D. R., & Menon, M. (2008). A method of assembling cross-sectional indicators into a community quality of life. *Social Indicators Research*, 88(2), 281-296.
  5. Fahey, T., Nolan, B., & Whelan, C. T. (2003). *Monitoring quality of life in Europe*. Office for Official Publ. of the Europ. Communities.
  6. Gelatt, H. B. (1989). Positive uncertainty: A new decision-making framework for counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 36(2), 252.
  7. Grau, H. R., & Aide, T. M. (2007). Are rural-urban migration and sustainable development compatible in mountain systems? *Mountain Research and Development*, 27(2), 119-123.
  8. Hayo, B., & Seifert, W. (2003). Subjective economic well-being in Eastern Europe. *Journal of Economic Psychology*, 24(3), 329-348.
  9. Peruniak, G. S. (2008). The promise of quality of life. *Journal of employment counseling*, 45(2), 50-60.
  10. Pukeliene, V., & Starkauskiene, V. (2011). Quality of life: Factors determining its measurement complexity. *Engineering Economics*, 22(2), 147-156.
  11. Rahman, T., Mittelhammer, R. C., & Wandschneider, P. R. (2011). Measuring quality of life across countries: A multiple indicators and multiple causes approach. *The Journal of Socio-Economics*, 40(1), 43-52.
  12. Sanfey, P., & Teksoz, U. (2007). Does transition make you happy? *Economics of Transition*, 15(4), 707-731.
  13. Sink, J.R. (2000). Why can't we measure happiness? *American Psychologist*, 55(1), 1-10.
  14. Sirgy, M. J., & Cornwell, T. (2002). How neighborhood features affect quality of life. *Social Indicators Research*, 59(1), 79-114.

## An Analysis of the Effects of Guiding Plan on the Improvement of Quality of Life in Villages of Central District in Rasht County

Maryam Alinaghipour<sup>1</sup> - Eisa Pourramzan<sup>\*2</sup>

1- MSc., in Geography and Rural Planning, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.

2- Assistant Prof., Geography and Rural Planning, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.

Received: 29 Jan 2014

Accepted: 29 Jun 2014

### Abstract:

**Purpose:** Guiding plan for the village is among rural development projects that has a fundamental role in the comprehensive development in rural areas. Hence, this article tries to check the effects of implementing the guiding plan on improving the life quality of villagers.

**Methodology:** The research method is descriptive - analytical and data is collected from library and field studies. Statistical population of this research are villages of central city of Rasht which are shown in two groups: implemented guiding plan villages and currently having guiding plan, and then according to ranking population, four villages were selected through random sampling. By using Morgan tables the number of samples was determined (378 samples) and distributed between noted villages by using rational method.

**Finding:** The collected data were analyzed using the t-test, Mann-Whitney test and regression. The results showed that the implementation of the guiding plan have a positive impact just on the economic dimension of quality of life in the villages of central city of Rasht but has no significant impact on the social, physical and environmental dimensions. During the investigation, it was found that informing the villagers of the implementation of the guiding plan was a positive step in improving the quality of life and the quality of life is different between implemented guiding plan villages and currently having guiding plan.

**Research limitation:** Achieving Information and checking the quality of rural life were among the challenges of this study.

**Practical implications:** According to the obtained results, attending to all dimensions of quality of life and also awaring villagers is very important in creating a sense of participation and life quality

**Original/value:** Evaluation of the implementation of guiding plan is an important topic that can lead to be aware of the views and the opinions of experts, identification of strengths and weakness of designs and rural development programs.

**Keywords:** Village, guiding plan, quality of life, central section, Rasht Country.

### How to cite this article:

Alinaghipour, M. & Pourramzan, E. (2015). An analysis of the effects of guiding plan on the improvement of quality of life in villages of Central District in Rasht County.

*Journal of Research & Rural Planning*, 3(8), 79-92.

URL <http://jrrp.um.ac.ir/index.php/RRP/article/view/31695>

ISSN: 2322-2514

eISSN: 2383-2495