

## برنامه‌ریزی شهری درمانگر استرس؛ نمونه مطالعاتی: ناحیه ۸ منطقه ۱ شهرداری تهران

خاطره مغایری رحیمی<sup>۱</sup>، مصطفی بهزادفر<sup>۲</sup>، سمانه جلیلی صدرآباد<sup>۳\*</sup>

<sup>۱</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد شهرسازی، گروه شهرسازی، دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه علم و صنعت ایران، تهران، ایران.

<sup>۲</sup>استاد گروه شهرسازی، دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه علم و صنعت ایران، تهران، ایران.

<sup>۳</sup>استادیار گروه شهرسازی، دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه علم و صنعت ایران، تهران، ایران.

(تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱۲/۲۵، تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۰۹/۲۱)

### چکیده

استرس شهری یکی از مهم‌ترین عوامل افزایش اختلالات روانی در شهرهاست. به همین دلیل لازم است برنامه ریزان و طراحان شهری در برنامه‌ها و طرح‌های خود استرس شهری را به عنوان اصلی مهم در نظر داشته و از اقداماتی که به این آشفتگی ذهنی دامن می‌زنند، پیرهیزند. ساکنین شهر تهران و به خصوص ناحیه ۸ منطقه ۱ براساس نظر متخصصان در معرض استرس شهری بالایی قرار دارد. به همین منظور این پژوهش با هدف تدوین برنامه‌ریزی شهری درمانگر استرس در این ناحیه انجام شده است. روش تحقیق در این پژوهش توصیفی-تبیینی بوده و بر مبنای هدف از جمله تحقیقات کاربردی محسوب می‌شود. برای جمع آوری اطلاعات از روش‌های کمی-کیفی و برای تحلیل آنها از روش تحلیل عاملی استفاده شده است. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که عوامل استرس ناشی از نظام دسترسی، وضعیت اجتماعی و اقتصادی ضعیف، امنیت پایین، عدم انسجام و حمایت اجتماعی، تمایز و انزواج اجتماعی، تاب آور نبودن محیط شهری، عدم سرزنشگی محیط، احساسات منفی ساکنان، تبعیض و جابه‌جایی اجتماعی، استرس ناشی از تراکم، احساس هویتمندی و تعلق پایین مهم‌ترین عوامل استرس زا محدوده مورد مطالعه می‌باشند. در نتیجه برنامه‌ریزی شهری با در نظر گرفتن این عوامل به عنوان اهداف خود می‌تواند استرس شهری را در محدوده مورد مطالعه تا حد بسیاری کاهش دهد.

### واژه‌های کلیدی

برنامه‌ریزی شهری، استرس شهری، تحلیل عاملی، ناحیه ۸ منطقه ۱ شهرداری تهران.

\* مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نگارنده اول با عنوان «برنامه‌ریزی شهری درمانگر استرس (نمونه مطالعاتی: ناحیه ۸، منطقه ۱ شهرداری تهران)» می‌باشد که با راهنمایی نگارنده دوم و مشاوره نگارنده سوم در دانشگاه علم و صنعت ایران ارائه شده است.  
\*\* نویسنده مسئول: تلفن: ۰۲۱-۷۳۲۸۲۹۷، نمبر: ۰۹۱۹۰۸۳۱۵۸۷، E-mail: s\_jalili@iust.ac.ir

## مقدمه

(۱۳۹۹). همچنین طبق مطالعه‌ای که در سال ۹۰ توسط شهرداری تهران انجام شده است ۳۴ درصد از شهروندان تهرانی از اختلالات روانی رنج می‌برند (گزارش شهرداری تهران، ۱۳۹۰). قرارگرفتن در معرض استرس بالا و آسیب‌های ناشی از آن مهم‌ترین عامل افزایش خطر اختلالات روانی است (Streit et al., 2014, 352). در واقع استرس زندگی شهری مدرن می‌تواند زمینه‌ای برای پرورش روان‌پریشی و اختلالات روانی باشد (Kennedy & Adolphs, 2011, 452; Wandersman & Na- tion, 1998, 651). استرس شهری علاوه بر اینکه از عوامل مهم ایجاد بیماری‌های جسمی و روانی است، میزان ناهنجاری‌های اخلاقی در شهر را نیز افزایش داده و موجب کاهش امنیت شهروندان می‌شود. علاوه بر این استرس به دلیل تحمیل هزینه‌های درمانی بالا به شهروندان موجب از دست رفتن سرمایه‌های انسانی در شهر نیز می‌شود. به همین دلیل لازم است برنامه ریزی و طراحی شهری در برنامه‌ها و طرح‌های خود آرامش روانی شهروندان را به عنوان اصلی مهم در نظر گرفته و از اقداماتی که به این آشتگی ذهنی دامن می‌زند، بپرهیزند. اما با وجود اینکه در قرن اخیر مطالعات بسیاری به بررسی رابطه شهرنشینی و استرس و راه‌کارهای مؤثر بر آن با رویکردهای متفاوت پرداخته‌اند، تاکنون هیچ مطالعه‌ای در راستای برنامه‌ریزی شهری درمانگر استرس بهصورتی که همه شاخص‌های مؤثر بر استرس شهری را در نظر بگیرد و آن را در یک محیط شهری بررسی کند و بر اساس نتایج آن برنامه‌ریزی راهبردی مؤثر بر موضوع را ارائه دهد وجود ندارد. همچنین بر اساس گزارش Maureen, (2017) به همین دلیل انجام مطالعات تجربی در این حوزه و تدوین برنامه‌ریزی شهری درمانگر استرس در این شهر بسیار مهم است. اما به دلیل وسعت بالای آن انجام چنین پژوهشی نیازمند صرف وقت و هزینه بسیار می‌باشد. به همین منظور در این پژوهش پس از مشخص شدن شخص‌های عام، با استفاده از تکنیک دلفی ناحیه ۸ منطقه ۱ شهرداری تهران به عنوان نمونه مورد مطالعه انتخاب شده است. در واقع این پژوهش به دنبال پاسخ به سوال زیر می‌باشد. برنامه‌ریزی شهری درمانگر استرس در ناحیه ۸ منطقه یک شهرداری تهران چگونه است؟

را این‌گونه تعریف کرد: استرس یک آلاینده اجتماعی، حالت احساسی ناخوشایاند و واکنش فیزیولوژیکی و روانی غیر مشخص به تهدیدات و عوامل استرس‌زا (محرك محیطی، اجتماعی و رفتاری) واقعی و غیرواقعی، در کشیده برای یکپارچگی جسمی، روانی یا اجتماعی و مکانیسمی است که ما را برای هرگونه واکنش (پاسخ بیوشیمیایی، فیزیولوژیکی و رفتاری) آماده می‌کند، و همچنین باعث تکامل ما و سازگاری بیشتر با محیط می‌شود. علت و اثر آن همواره مشخص نیست می‌تواند حد (بهطور ناگهانی از طریق یک تهدید غیرقابل پیش‌بینی ظهور کند)، یا مزمن (ناشی از قرارگرفتن در معرض تهدیدات مکرر) باشد. اگرچه به صورت کلی مضر نیست؛ اما قرارگرفتن در معرض استرس مزمن سلامت جسمی، ذهنی، عاطفی، معنوی، و اجتماعی ما را به خطر می‌اندازد و به عنوان تهدیدی حد برای هموستانسیس<sup>۲</sup> یک ارگانیسم می‌باشد، که به بهزیستی جسمی و روانی کمک می‌کند. در

شهرها با نرخ‌های فوق العاده‌ای بهویژه در مناطق شمال شرقی آفریقا و جنوب غربی آسیا در حال گسترش هستند (Evans et al., 2020b, 1). در سال ۲۰۰۷، جمعیت شهری جهان برای اولین بار در تاریخ از ۵۰ درصد پیش‌بینی گرفت و این نسبت همواره در حال رشد است (Chinomnso, 2014, 4). با توجه به پیش‌بینی‌های انجام شده در سال ۲۰۵۰ حدود ۷۰ درصد جمعیت جهان در شهرها زندگی خواهد کرد (Adli & Schondorf, 2020, 2) و حدود ۹۰ درصد این رشد در آفریقا و آسیا اتفاق خواهد افتاد (Kirkbride et al., 2018, 2). نسبت شهرنشینی در ایران نیز از ۳۱/۴ درصد در سال ۱۳۳۵ به ۷۴ درصد در سال ۱۳۹۵ و تعداد شهرهای کشور نیز از ۲۰۱ شهر در سال ۱۳۳۵ به ۱۳۳۱ شهر در سال ۱۳۹۰ رسیده است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵). با وجود اینکه زیرساخت‌ها، شرایط اقتصادی اجتماعی، تغذیه و خدمات مراقبت‌های بهداشتی در شهرها بهتر از مناطق روستایی است اما زندگی در یک محیط شهری از دیرباز به عنوان یک عامل خطر برای بیماری‌های روانی شناخته شده است (Adli, 2011, 2). تأثیر شهرنشینی بر سلامت روان بسیار قابل توجه بوده و با توجه به پیش‌بینی افزایش جمعیت شهری به احتمال زیاد در طول چند دهه آینده افزایش خواهد یافت (Evans et al., 2020b, 5). سلامت روان با توجه به نقش آن به عنوان یک جزء ضروری از سلامت عمومی موضوع بسیار مهمی است (Lloyd et al., 2005, 697) و تأثیرات عمیقی بر افراد، جوامع، و اقتصاد دارد (Lloyd et al., 2005, 704) و ارتقا آن برای بالابردن کیفیت زندگی و World Health Organization, 2013, 1). بر اساس گزارش سازمان بهداشت سلامت روان در سال ۲۰۲۰ به یکی از تهدیدهای بزرگ برای سلامت انسان مبدل شده است (Larcombe et al., 2019, 3). از هر پنج بزرگ‌سال در جهان یک نفر از یک اختلال روانی رنج می‌برد (Helbich, 2018, 129) و ۱۳٪ از بیماری‌های جهانی منشاء روانی دارند (Joshua et al., 2019, 3). با توجه به پیمایش ملی سلامت روان کشور ۲۳/۶ درصد افرادی که مورد بررسی قرار گرفته‌اند، نیازمند مداخلات روان‌شناختی هستند و ۱۴/۶ درصد افراد از اختلالات اضطرابی رنج می‌برند و از هر ۴ ایرانی یک نفر مشکوک به اختلالات روان‌پزشکی است (پیمایش ملی سلامت روان،

## پیشینه پژوهش

اصطلاح «استرس» به صورت علمی برای اولین بار توسط هانس سلی «پدر استرس» معرفی شد (Fink, 2010, 549). در ابتدا برای توضیح افزایش زخم‌ها و اختلالات معده استفاده می‌شد (Jackson, 2015, 1) اما از سال ۱۹۰۳ با آثار علمی گنورگ زیمل جامعه‌شناس آلمانی با مفهوم امروزی آن مطرح شد (Olkkel et al., 2017, 13). با جمع‌بندی تعاریف ارائه شده از آن در (Kyriakou & Resch, 2019, 1; Manning, 2018, 13; Lazarus, 1977, 90; Lazarus and Folkman, 1984, 36; Burton, 1990, 82; Evans & Cohen, 1987, 572; Benoit et al., 2016, 2; Larcombe et al., 2019, 3; Baum et al., 1981, 4; Elsamahy & Abd EL-Fattah, 2018, 121; Elsamahy & Abd EL-Fattah, 2018, 122; Quinn et al., 2010, 689) می‌توان استرس

سلامت روانی برای شهروها، با تأکید بر مفهوم پیشگیری و رویکردی است که سلامت روانی عمومی را به برنامه‌ریزی شهری متصل می‌کند (Buttazzoni et al., 2021, 2, 4). سری کارگاه‌های بین‌المللی و بین‌رشته‌ای مغز شهری<sup>۱۱</sup> که از سال ۲۰۱۳ در لندن میزبانی می‌شد، از ابتدایی ترین اقدامات و رویکردهای مؤثر در سلامت روان شهری بود که یکی از نتایج آن فراخوانی برای مطالعات تجربی در زمینه نوروروبیولیس<sup>۱۲</sup> می‌باشد. پس از آن بود که شهر علاوه بر یک واقعیت جغرافیایی، فضایی، سیاسی، تجاری و اقتصادی به عنوان یک پدیده روانی نیز بررسی شد (Coope et al., 2020, 145). سپس در سال ۲۰۱۹ انجمن بین‌رشته‌ای نوروروبانیستیک<sup>۱۳</sup> تحت رهبری مرکز پژوهشی دانشگاه برلین و متشکل از دانشمندان علوم اعصاب، روانپژوهان، روانشناسان، معماران، برنامه‌ریزان شهری، جامعه‌شناسان، جغرافی‌دانان و فیلسوفان «منشور نوروروبانیستی» را منتشر کردن که اولویت‌های تحقیقاتی و توصیه‌های اولیه برای اقدام برای شهرهای سالم‌تر از نظر روانی را خلاصه می‌کرد (Adli & Schon-dorf, 2020, 6). این منشور راه را به سمت روانکاوی و تصور مدرن روابط (Mubi Brighenti & Pavoni, 2017, 3) پویا محيط شهر هموار کرده (vic, 2019). برنامه‌ریزی شهری درمانگر استرس اثرات زندگی شهری را بر سلامت روان در نظر می‌گیرد و بر مشخص کردن عوامل استرس‌زا شهری و شناസایی جمعیت‌های پرخطر (به عنوان مثال مهاجران) تأکید می‌کند (Adli et al., 2017, 184). بنابراین برای انجام برنامه‌ریزی شهری درمانگر استرس لازم است عوامل استرس‌زا شهری و عواملی را که می‌توانند استرس شهری را به استرس مزمن تبدیل کنند، به خوبی شناಸایی کنیم. این هدف تنها با رویکردی میان‌رشته‌ای قابل دستیابی است، رویکردی که برای آن اصطلاح «نوروروبانیسم» پیشنهاد شده است. هدف برنامه‌ریزی نوروروبانیستی ایجاد محیط‌هایی است که تابآوری و سلامت روانی ساکنان شهری و جوامع شهری را تقویت می‌کند. هدف این برنامه‌ریزی دورکردن مردم از محیط‌های شهری با محاکومیت شهر نیست. زیرا اساساً شهرها مزایای بیشتری نسبت به معایب آنها به ساکنان خود ارائه می‌دهد و فرصت مشارکت اجتماعی، آموزش، رفاه و توسعه شخصی به طور کلی در شهر بیشتر از حومه آن است. بلکه هدف گسترش برنامه‌ریزی شهری است که دیدگاه نوروروبانیستی را شامل شود و به دنبال کاهش عوامل استرس‌زا شهری باشد (Adli et al., 2016, 77). (et al., 2016, 70).

### روش پژوهش

روش تحقیق در این پژوهش توصیفی-تبیینی بوده و بر مبنای هدف از تحقیقات کاربردی محسوب می‌شود. برای جمع‌آوری اطلاعات از روش‌های کمی و کیفی مانند مصاحبه، پرسشنامه، مشاهده و مطالعات

واقع سیستم عصبی با افزایش ضربان قلب و آزاد کردن هورمون‌های آدرنالین و کورتیزول به بدن هشدار داده و بدن به سرعت به حداکثر توان خود تبدیل می‌شود. این فرایند خودکار به واکنش «مبازه یا پرواز» یا «پاسخ استرس» معروف است. استرس به دلایل داخلی و خارجی رخ می‌دهد (Elsamahy & Abd EL-Fattah, 2018, 12). و یکی از عوامل اصلی که بر سلامت روانی انسان تأثیر می‌گذارد، برخورد با محیط طبیعی و ساخته‌شده اطراف است (Baumann et al., 2019, 1). رفتار انسان تابعی از فرد، محیط و تعامل بین این دو است و اگر محیط چندان قابل قبول نباشد آنکاه فرد به شیوه‌ای نامطلوب شروع به رفتار می‌کند که به صورت استرس منعکس می‌شود (Rishi & Khuntia, 2012, 1).

نظریه گشتالت به عنوان مفصلی برای ایجاد رابطه بین کالبد و استرس (غفاریان شعاعی، ۱۳۹۳)، از نقاط ابتدایی روانشناسی محیط می‌باشد که استرس محیطی را به عنوان موضوع مهمی در نظر دارد (شهدوست، ۱۴۰۰). البته نظریات مختلفی سعی کرده‌اند چگونگی ادراک انسان از محیط را تشریح کنند، مانند: مکتب روانشناسی گشتالت (تأکید بر الگوهای ادراکی و هم‌ریختی بین شکل‌ها و تجربیات ادراک محیطی)، دیدگاه روانشناسی سازش‌مند یا تبادلی (تأکید بر تجربه انسان از محیط و ارتباط متقابل انسان و پیرامونش) و مکتب روانشناس بوم‌شناختی (تأکید بر محیط و بوم به عنوان پایه و اساس داده‌ها) (Mطلبی، ۱۳۸۰، ۵). اما برای مدیریت استرس محیطی باید یک رویکرد بین‌رشته‌ای که شامل علوم زیستی، اجتماعی و دیگر علوم می‌باشد را توسعه داد (Rishi & Khuntia, 2012, 2).

روانی است که جوامع شهرنشین و در حال شهرنشین شدن با آن مواجه هستند (Pykett et al., 2020a, 1). با وجود استفاده مکرر از این اصطلاح در مقالات علمی و رسانه‌ها، ماهیت دقیق آن همچنان ضعیف تعریف شده است. در واقع این مفهوم تابه‌حال نه به‌وضوح تعریف شده و نه به‌خوبی مورد مطالعه قرار گرفته است و به نظر می‌رسد درک بهتر از ماهیت آن عنصری حیاتی برای پیشرفت در این حوزه تحقیقاتی است (Abrahamyan Empson et al., 2019, 4, 6).

توجه به تعاریف ارائه شده توسط ریشی و خانتیا<sup>۱۴</sup> در سال ۲۰۱۲، کای ریاکو و ریسچ<sup>۱۵</sup> در سال ۲۰۱۹، الساماھی و عبدالالفاتح<sup>۱۶</sup> در سال ۲۰۱۸، میلر و فیلیپس<sup>۱۷</sup> در سال ۲۰۰۵، ونتریگلیو<sup>۱۸</sup> در سال ۲۰۲۰ و ابراهامیان امپسون و همکارانش<sup>۱۹</sup> در سال ۲۰۱۹، به نظر می‌رسد استرس شهری در واقع استرس تجمیعی ناشی از تجربه زندگی در شرایط نامطلوب محیط شهری و یک اصطلاح کلی مربوط به ارتباط میان بستر شهری و تأثیر بر وضعیت روانی انسان و واکنشی به برخی تهدیدهای درک شده توسط وقایعی نامطلوب شهری مانند آلودگی، جمعیت بالا، دمای شدید، سرودصا، چشم‌انداز تخریب شده، تجمع بیش از حد زباله‌های جامد، اتلاف وقت در رفت و آمد و... می‌باشد که هنگامی که این شرایط نامطلوب فراتر از سطح تحمل انسان شهرنشین باشد ایجاد می‌شود.

در قرن اخیر روان مطالعات بسیاری بر فراوانی بیماری‌های روانی و استرس در ساکنان مناطق شهری تأکید داشته‌اند (Ellett et al., 2008, 77). با توجه به اهمیت این مبحث در شهرها، زمینه‌های نوروار کیتکچر<sup>۲۰</sup>، نوروروبانیسم<sup>۲۱</sup> و تحقیقات روان فیزیولوژیک مرتبه با آن برای بررسی رابطه مغز انسان، تراکم شهری، مناظر شهری، و اشکال معماري به وجود آمده است (Pykett et al., 2020b, 2).

در حوزه پژوهش‌های کاربردی قرار داده است، بر اساس شاخص‌های عام به استخراج شاخص‌های خاص قابل کاربست در نمونه مورد مطالعه براساس همپوشانی، میزان تکرارپذیری، قابلیت سنجش، دسترسی اطلاعات و تناسب با نمونه مورد مطالعه پرداخته شده و از ۱۲۵

شاخص عام ۴۵ خاص استخراج شد. گام چهارم: سپس به مرورسی سنجه‌ها، نوع داده، ماهیت داده، جهت تأثیر، مقیاس و شیوه گردآوری داده‌ها پرداخته شده است که در جدول (۱) به تشریح این گام پرداخته شده است. گام پنجم: در این گام با توجه به جمعیت محدوده (۵۹۴۴۹) و فرمول کوکران با سطح اطمینان ۹۵ درصد، خطاب محدوده ۰/۰۵ درصد و میزان متغیر نرمال ۱/۹۶ تعداد پرسشنامه ۳۸۱

کتابخانه‌ای و برای تحلیل آنها از روش تحلیل عاملی استفاده شده است.  
گام اول: در این گام با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای شاخص‌های  
عام شناسایی شد. با توجه به اینکه مطالعات پیشین این حوزه هریک  
بخشی از شاخص‌های مؤثر بر آن را مطرح کرده‌اند، در این بخش پس  
از جستجوی پژوهش‌های مرتبط حذف موارد نامرتبط ۴۲ پژوهش در  
بازه زمانی ۱۹۷۷ تا ۲۰۲۱ و ۶ طرح سلامت شهری شناسایی شد.  
نتیجه نهایی این بخش شناسایی ۱۲۷ شاخص عام می‌باشد. گام دوم:  
سپس با در نظر گرفتن این شاخص‌ها و تکنیک دلفی نمونه مورد مطالعه  
انتخاب شده است. که در بخش بعد جزئی‌تر به این گام پرداخته شده  
است. گام سوم: پس از این مراحل با توجه به ماهیت پژوهش که آن را

**جدول ۱- معرفی سنجه‌های مربوط به شاخص‌ها و ویژگی‌های آنها.**

بعاد	شاخص و جهت تأثیر آن بر استرس	ماخذ	نتیجه	شیوه داده	گردآوری داده	منبع گردآوری داده‌ها و توضیحات
اختلاط کاربری	(-)	Vojnovic et al. (2019) Miles et al (2012)	میزان شاخص آنتروپی	کمی عینی	+	محاسبات نگارندگان محاسبه غربی آنتروپی با استفاده از اطلاعات شهرداری (نقشه کاربری اراضی) دریافت شده از شهرداری در سال ۱۴۰۰
دسترسی به منابع و خدمات	(-)	Litman (2021) Adli & schondorf (2020) D'Acci et al. (2020) Vargas et al. (2020) Baumann et al. (2019) Vojnovic et al. (2019) Knöll et al. (2014) Rishi & Khuntia (2012)	قرارگیری در شعاع دسترسی فضای سبز قرارگیری در شعاع دسترسی کاربری روزمری قرارگیری در شعاع دسترسی کاربری مذهبی قرارگیری در شعاع دسترسی آموزشی قرارگیری در شعاع دسترسی هدفمندی قرارگیری در شعاع دسترسی بهداشتی درونا	کمی عینی کمی عینی کمی عینی کمی عینی کمی عینی کمی عینی	+	تحلیل مکانی با استفاده از اطلاعات شهرداری (نقشه کاربری اراضی) دریافت شده از شهرداری در سال ۱۴۰۰ تحلیل مکانی با استفاده از اطلاعات شهرداری (نقشه کاربری اراضی) دریافت شده از شهرداری در سال ۱۴۰۰
وضعیت فضاهای باز و همگانی	(-)	D'Acci et al. (2020) Vojnovic et al. (2019) Li & Liu (2018) Knöll et al. (2017)	درصد ساخت فضاهای باز شهری وضعیت میانمaren شهری در خانه‌ها و فضاهای باز وضعیت امکانات مولومن و نایابیان در بافت فرارگیری در شعاع پایداری فضاهای باز و همگانی	کمی عینی کمی عینی کمی عینی کمی عینی	+	تحلیل مکانی با استفاده از اطلاعات شهرداری (نقشه کاربری اراضی) دریافت شده از شهرداری در سال ۱۴۰۰ آن شاخص از شاخص‌های است که تأثیر مثبتی بر برنامه‌ریزی شهری در اندازه کترن اس افزایش این فضاهای سبز را زیاد باشد این تأثیر متفق خواهد بود و اوقاف فضاهای شهری بزرگ که امکان کنترل آن دخواه است موجب ایجاد شهری می‌شوند به دلیل اینکه فضاهای شهری سیار بزرگ در مونوئه مورد مطالعه وجود ندارند این شاخص با تأثیر مثبت ذکر شده است
عدالت در شهر	(-)	Litman (2021) Ventriglio (2020) Vargas et al. (2020) Xie (2019) Lin et al. (2011)	هزینه انسانی اضافی در قسمیت میانه توسعه مردم هزینه انسانی تأمین امکانات پایه مهندسی توسعه مردم هزینه انسانی تأمین دسترسی کافی به خدمات توسعه مردم هزینه انسانی تأمین منفعت‌های اشتغال و مسکن	کمی دهنی کمی دهنی کمی دهنی کمی دهنی	+	تحلیل مکانی با استفاده از اطلاعات شهرداری دریافت شده از شهرداری در سال ۱۴۰۰ تحلیل مکانی با استفاده از اطلاعات شهرداری دریافت شده از شهرداری در سال ۱۴۰۰
تراکم ساختمانی	(+)	Vojnovic et al. (2019) Gruebner et al. (2017) Cappon (1977)	میانگین درصد تراکم ساختمانی	کمی عینی	-	برداشت میدانی برداشت میدانی
میزان فرسودگی بافت	(+)	Meloni et al. (2019) Rishi & Khuntia (2012)	درصد بافت فرسوده	کمی عینی	-	برداشت میدانی استاندی
تنوع فضایی در محیط	(-)	Pyker et al. (2020b) Ararat City Municipal Public Health and Wellbeing Plan 2013-2017 (2013) Public Health and Wellbeing Plan 2017-2021 (2017) Victorian Public Health and Wellbeing Plan (2011)	تنوع در گونه‌های مسکونی تنوع نمایها و جاذبه‌های شهری	کمی عینی کمی عینی	+	برداشت میدانی استاندی
طراحی شهری استرس‌زا	(+)	Baumann et al. (2019) Interdisciplinary Forum Neurourbanism (2019) Vojnovic et al. (2019)	میزان شاخص آنتروپی	کمی عینی	+	محاسبات نگارندگان محاسبه غربی آنتروپی با استفاده از اطلاعات شهرداری (نقشه کاربری اراضی) دریافت شده از شهرداری در سال ۱۴۰۰
کیفیت معابر	(-)	Litman (2021) Ventriglio (2020) Pykett et al. (2020b) Meloni et al. (2019) Abrahamyan Empson et al. (2019) Vojnovic et al. (2019) Knöll et al. (2017)	درصد عابر زیر متر (شاخص فروذیدیری) میزان ترافیک در معابر بافت میزان کفیت تقطیعهای معاابر	کمی عینی کمی عینی کمی عینی	+	برداشت میدانی استاندی برداشت میدانی
وضعیت حمل و نقل عمومی	(-)	Litman (2021) Ventriglio (2020) Baumann et al. (2019) Interdisciplinary Forum Neurourbanism (2019) Knöll et al. (2017)	قرارگیری در شعاع پایداری استگاه مترو قرارگیری در شعاع پایداری استگاه اتوبوس میزان انتقال برای وسائل تنقله عمومی تعداد استگاه‌های اتوبوس و ارگان‌های مرتب میزان راحتی در تحرک به مرکز شهر	کمی عینی کمی عینی کمی عینی کمی عینی کمی دهنی	+	تحلیل مکانی با استفاده از اطلاعات شهرداری دریافت شده از شهرداری در سال ۱۴۰۰ تحلیل مکانی با استفاده از اطلاعات شهرداری دریافت شده از شهرداری در سال ۱۴۰۰
امکانات پایداره روی	(-)	Litman (2021) Vojnovic et al. (2019)	وجود پایداره مخازن کیفیت سیر پایاده وجود میانمaren مناسب در پایداره و راه	کمی عینی کمی عینی کمی عینی	+	برداشت میدانی برداشت میدانی





اعداد	شاخص و چهت تأثیر آن بر استرس	ماخذ	سنجه	شیوه	گردآوری داده	منبع گردآوری داده‌ها و توضیحات
	اجاره‌بها، قیمت زمین و مسکن (+)	Adli & schondorf (2020)	اجاره‌بها، قیمت زمین و مسکن	کمی	عیتی	مسکونی‌الاگ
	وضعیت اجتماعی و اقتصادی (-)	Litman (2021) Ventrifilio (2020) Pykett et al. (2020b) Adli & schondorf (2020) Xie (2019) Vojnovic et al. (2019) Evans et al. (2018) Jaffee et al. (2005)	میزان درزامد	کمی	عیتی	اطلاعات سرشماری سال ۱۳۹۵ در بافتی از سازمان آمار
	وضعیت احساسات مشتبث (-)	Pykett et al. (2020b) Peen et al. (2010) Evans et al. (2018)	نسبت پاسواندن به بی‌پاسواند (سطح سواد)	کمی	عیتی	اطلاعات سرشماری سال ۱۳۹۵ در بافتی از سازمان آمار
	میزان شناخت مهارت‌های مقابله‌ای (-)	Knox Mental Health Action Plan 2021–2025 (2021) Moreland municipal public health and wellbeing plan 2017–2021 (2017)	قرارگیری در شاغر دسترسی به کاربری اموال‌بزرگ	کمی	عیتی	تحلیل مکانی با استفاده از اطلاعات شهرداری در بافت شاهزاده از شهرداری در سال ۱۴۰۰
	رژیم غذایی مناسب (-)	Ventrifilio (2020) Manning (2018)	دارای مسکن با کیفیت	کمی	عیتی	اطلاعات سرشماری سال ۱۳۹۵ در بافتی از سازمان آمار
	میزان اعتمادهای ساکنان	میزان مواجه با مرگ و میر	میزان ارضی احساسات در شهر	کمی	عیتی	تحلیل مکانی با استفاده از اطلاعات شهرداری در بافت شاهزاده از شهرداری در سال ۱۴۰۰
	میزان شناخت مهارت‌های مقابله‌ای (-)	میزان شناخت همراه‌های مقابله‌ای	میزان شناخت همراه‌های مقابله‌ای	کمی	ذهنی	پرسشنامه
	رژیم غذایی مناسب (-)	Ventrifilio (2020) Manning (2018)	میزان استفاده از مواد غذایی مغبد	کمی	ذهنی	پرسشنامه
	برای شناسایی محدوده مورد مطالعه با توجه به اینکه اینکه در این پژوهش از نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب استفاده شده و تعداد پرسشنامه مربوط به هر بلوک با جمعیت آن متناسب است. اما با توجه به اینکه درصد جمعیت تعدادی از بلوک‌ها کمتر از بقیه می‌باشد و تعداد پرسشنامه مربوط به آنها کمتر از ۵٪ به دست آمده ولی در آن بلوک یک پرسشنامه توزیع شده است، در نهایت ۴۱۳ پرسشنامه در بلوک‌ها توزیع شد. گام ششم: در این گام اطلاعات مربوط به پرسشنامه‌ها و شاخص‌های عینی جمع‌آوری شده و وارد نرم‌افزار (SPSS) شد. گام هفتم: سپس به تحلیل عاملی اکتشافی جهت شناسایی عوامل پرداخته شده است. گام هشتم: پس از شناسایی عوامل استرس‌زا و قرار دادن آنها در غالب مؤلفه‌های سیاست‌گذاری سند راهبردی مرتبط با موضوع ارائه شده است.	میزان شناخت همراه‌های مقابله‌ای (-)	میزان شناخت همراه‌های مقابله‌ای (-)	کمی	ذهنی	پرسشنامه

وضعیت نامناسبی قرار دارد. سپس در گام دوم به شناسایی متخصصان حوزه شهرسازی آشنا با منطقه یک شهرداری تهران و مبحث سلامت روان و استرس شهری پرداخته شده است. به این منظور نویسنده‌گان پژوهش‌هایی که این منطقه را به عنوان نمونه مورد مطالعه خود معرفی کرده‌اند و متخصصین حوزه شهرسازی آشنا با منطقه ۱ که در شهرداری این منطقه و یا شرکت‌های مشاور فعالیت داشتند شناسایی شدند. در مرحله بعد و بیزگی‌های شخصی ۱۵ نفر از متخصصان و علاقه‌مندی آنها به مشارکت در مرحله بعد با استفاده از پرسشنامه‌ای نیمه‌ساختاریافته مورد پرسش واقع شد. سپس پرسشنامه‌ای کاملاً ساختاریافته تهیه و از ۹ نفر از متخصصان متمایل به همکاری در خواست شد به رویه‌بندی نواحی این منطقه بر اساس استرس شهری پردازنده. ۵۵/۵ درصد از این متخصصان مؤنث و ۴۴/۵ درصد از آنها مذکور هستند. همچنین ۲ نفر از این متخصصان دارای مدرک تحصیلی دکتری، ۳ نفر از آنها دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و ۱ نفر از آنها دارای مدرک تحصیلی کارشناسی هستند. لازم به ذکر است شاخص‌های عینی استرس شهری در این مرحله در مقیاس منطقه مورد بررسی قرار گرفته و نقشه وضعیت منطقه و نواحی آن همراه با پرسشنامه در اختیار متخصصان قرار داده شده است تا متخصصان بتوانند راحت‌تر نواحی را از نظر این شاخص‌ها رتبه‌بندی کنند. در نهایت به محاسبه میانگین امتیازات و تحلیل داده‌ها پرداخته شده و ناحیه ۸ این منطقه با کسب امتیاز (۳/۶۶) به عنوان پراسترس‌ترین ناحیه منطقه به عنوان نمونه مورد مطالعه انتخاب شد. پس از آن ناحیه ۹ با امتیاز (۳/۱۵)، ناحیه ۵ با امتیاز (۳/۱۲)، ناحیه ۷ با امتیاز (۳/۰۷)، ناحیه ۴ با امتیاز (۳/۰۲)، ناحیه ۱ با امتیاز (۳/۰۱)، ناحیه ۶ با امتیاز (۲/۹۳) و ناحیه ۲ و ۳ با امتیاز (۲/۷۸) به ترتیب پراسترس‌ترین نواحی منطقه ۱ شهرداری تهران می‌باشند. همان‌طور که در تصویر (۱) نشان داده شده است، این ناحیه با مساحت ۳/۱۳ کیلومترمربع و جمعیت ۴۳۳۰۵ (شهرداری منطقه ۱ تهران، ۱۳۹۵) در قسمت شمالی شهر تهران واقع شده و دارای دو محله به نام‌های حکمت و چیذر می‌باشد.

نفر به دست آمده است. با توجه به اینکه در این پژوهش از نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب استفاده شده و تعداد پرسشنامه مربوط به هر بلوک با جمعیت آن متناسب است. اما با توجه به اینکه درصد جمعیت تعدادی از بلوک‌ها کمتر از بقیه می‌باشد و تعداد پرسشنامه مربوط به آنها کمتر از ۵٪ به دست آمده ولی در آن بلوک یک پرسشنامه توزیع شده است، در نهایت ۴۱۳ پرسشنامه در بلوک‌ها توزیع شد. گام ششم: در این گام اطلاعات مربوط به پرسشنامه‌ها و شاخص‌های عینی جمع‌آوری شده و وارد نرم‌افزار (SPSS) شد. گام هفتم: سپس به تحلیل عاملی اکتشافی جهت شناسایی عوامل پرداخته شده است. گام هشتم: پس از شناسایی عوامل استرس‌زا و قرار دادن آنها در غالب مؤلفه‌های سیاست‌گذاری سند راهبردی مرتبط با موضوع ارائه شده است.

## ۱- معرفی نمونه مطالعاتی

برای شناسایی محدوده مورد مطالعه با توجه به اینکه اطمینان نسبی از استرس‌زاگی محدوده مورد مطالعه اهمیت بسیاری دارد و محدوده منتخب باید بتواند اکثر شاخص‌های مرتبط با موضوع را پوشش دهد، از روش دلفی استفاده شده است. بدین منظور در چند مرحله با استفاده از تکنیک دلفی ابتدا منطقه‌ای از شهر تهران و سپس ناحیه‌ای از آن منطقه انتخاب شده است. در مرحله اول، شاخص‌های استرس شهری توسط ۱۵ نفر از کارشناسان آشنا با شهر تهران در مناطق ۲۲ گانه این شهر بررسی شد. در واقع در این مرحله به کارشناسان جدولی (شاخص‌ها در ردیفها و نام مناطق در ستون‌ها) ارائه شد و از آنها خواسته شد، تا بر اساس دانش خود به هر منطقه امتیازی از ۱ تا ۵ اختصاص دهند. سپس امتیازات مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و منطقه یک شهر تهران انتخاب شد. این منطقه از مناطق سطح بالای شهر تهران می‌باشد، که در سال‌های اخیر شاهد بلندمرتبه‌سازی و افزایش تراکم جمعیتی و ساختاری شدید بوده است. همچنین این منطقه و منطقه ۲ شهرداری ساختاری شده‌اند. همچنین این منطقه از مناطق پر خطر شهر تهران تهران در این شهر به عنوان منطقی که در آن شاهد همسایگی کاخ و کوخ هستیم شناخته شده‌اند. بعلاوه این منطقه از مناطق پر خطر شهر تهران می‌باشد که از نظر ایمنی و آسیب‌پذیری در برابر خطرات طبیعی نیز در

خدمات حذف شده است. سپس به بررسی دترمینال ماتریس ضرایب همبستگی پرداخته شده است. درواقع اگر دترمینال این ماتریس کمتر از ۰/۰۰۰۱ باشد، ماتریس با پدیده هم خطی چندگانه یا تکخطی روبرو نشده است (زیردست، خلیلی و دهقانی، ۱۳۹۲، ۳۵). با توجه به اینکه دترمینال ماتریس همبستگی بین شاخصها کمتر از ۰/۰۰۰۱ است پس داده‌ها برای تحلیل عاملی مناسب هستند. سپس به بررسی مقدار اشتراک مربوط به هر شاخص پرداخته شده است. با توجه به این که هیچ‌یک از شاخص‌ها اشتراک کمتر از ۰/۴ ندارد در این مرحله هیچ شاخصی حذف نشده است. همچنین شاخص وضعیت اجتماعی و اقتصادی بیشترین مقدار اشتراک و شاخص شکست اجتماعی کمترین میزان اشتراک را به خود اختصاص داده‌اند.

### ۲-۳. مرحله سوم: بررسی مقادیر کایزر مییر اولکین<sup>۱۷</sup>، آزمون کرویت بارتلت<sup>۱۸</sup> و ماتریس همبستگی

مقدار کایزر مییر اولکین عدد (۰/۶۱۹) را نشان می‌دهد و بیشتر از ۰/۵ است پس تعداد نمونه‌ها کافی بوده و می‌توان با احتیاط به تحلیل عاملی پرداخت، سطح معناداری نیز مقدار (۰/۰۰۰) را نشان می‌دهد که کوچکتر از ۰/۰۰۵ است و در سطح معناداری مطلوبی قرار دارد.

### ۲-۴. مرحله چهارم: بررسی واریانس تبیین شده موضوع و تعیین تعداد عوامل منتخب

برآیند تحلیل عاملی در خلاصه‌سازی داده‌ها در این مرحله ۱۵ عامل می‌باشد که مقدار هیچ‌یه بالاتر از ۱ دارند و ۲۱/۲۸۷ درصد از واریانس را تبیین می‌کنند. عامل اول با تبیین ۱۰/۱۱۶ درصد واریانس مهم‌ترین عوامل می‌باشد.

### ۲-۵. مرحله پنجم: نام‌گذاری عوامل

پس از ۱۴ چرخش واریماکس، و حذف عواملی که فقط یک شاخص را در خود جای داده‌اند، تعداد عوامل نهایی به ۱۱ عامل کاهاش یافت. که با توجه به اینکه هدف از انجام تحلیل عاملی در این بخش خلاصه‌سازی و شناسایی مهم‌ترین عوامل جهت تدوین سند راهبردی می‌باشد و تعداد شاخص‌های اولیه (۱۲۵) و تعداد شاخص‌های خاص (۴۵) می‌باشد، که تعداد بسیار زیادی است، شناسایی ۱۱ عامل در این قسمت دست یافت مهمی بوده است. اقدام بعدی که در این مرحله باید انجام شود نام‌گذاری عوامل است. در جدول (۲) عامل‌ها و درصد واریانس آنها نمایش داده شده است. لازم به ذکر است با توجه به همسوسازی شاخص‌های با تأثیر منفی بر استرس شهربی در این جدول شاخص‌های هم‌سو شده به صورت منفی نوشته شده‌اند.

### ۲-۶. مرحله ششم: محاسبه ماتریس امتیازات عاملی و استاندارد کردن آن

ماتریس امتیازات عاملی ماتریسی است که امتیاز هر بلوک یا کیس مکانی را از عوامل مشخص شده نشان می‌دهد (زیردست و همکاران، ۱۳۹۲، ۳۸)، این ماتریس بدون در نظر گرفتن وزنی است که تحلیل عاملی برای هر کدام در نظر گرفته است (احمد آخوندی، و همکاران، ۱۳۹۳، ۱۵). به همین منظور در راستای محاسبه امتیاز کل استرس شهری و امتیاز نهایی هر بلوک، ماتریس امتیازات عاملی را استاندارد می‌کنیم.

## ۲- یافته‌های پژوهش

با توجه به کاربرد روش تحلیل عاملی در بومی‌سازی شاخص‌ها و شناسایی مؤلفه‌های سیاست‌گذاری (طبائیان، دانشپور و خلیلی، ۱۴۰۰، ۳۰۰). همچنین با توجه به اینکه شاخص‌های بررسی شده به دو صورت کمی و کیفی بوده و بسیار متفاوت هستند و ممکن است اهمیت تعدادی از آنها بسیار بیشتر باشد و یا روابط علت و معلولی میان آنها برقرار باشد، روش تحلیل عاملی بهترین روش برای خلاصه‌سازی داده‌ها و سنجش استرس شهری و دستیابی به مؤلفه‌های سیاست‌گذاری است. در ادامه مراحل این روش شرح داده شده است.

### ۱-۲. محله اول: تشکیل ماتریس اولیه اطلاعات و استانداردسازی آن

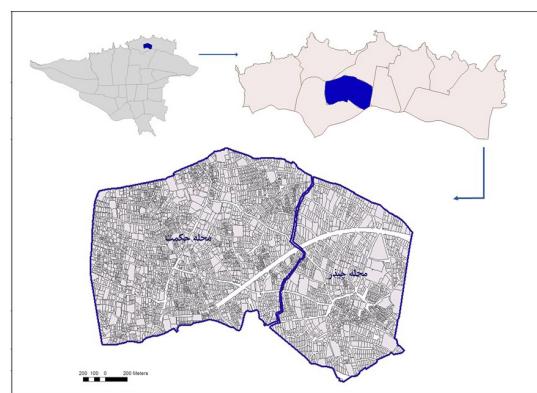
در این مرحله ماتریسی تهیه می‌شود که اسامی ۱۹۲ بلوک شهری در ردیفهای آن و شاخص برنامه‌ریزی شهری درمانگر استرس در ستون‌های آن قرار داده شده است. در این مرحله به دلیل ماهیت عینی تعدادی از شاخص‌ها و متفاوت‌بودن واحد شاخص‌های تعیین شده به استانداردسازی داده‌ها با توجه به رابطه (الف) پرداخته شده است. همچنین برای هم‌سوکردن تئوریک شاخص‌های با تأثیر منفی بر استرس شهری، با توجه به رابطه (ب) شاخص‌های مذکور با استرس شهری هم‌سو شدند (باقریزاد و عزیزی، ۱۳۹۷، ۱۱). سپس ماتریسی با تعداد سطر ۱۹۲ و تعداد ستون ۴۵ در محیط نرم‌افزار (SPSS) تشکیل شده و داده‌هایی که اطلاعات آنها در دست نیست با عدد ۹۹ به عنوان داده‌های گمشده مشخص شدند. همچنین با بررسی شاخص‌هایی که داده‌های گمشده داشتنند اطمینان حاصل شد که در همه شاخص‌ها داده‌های گمشده کمتر از ۱۰ درصد می‌باشد.

$$\text{رابطه ۱ - استانداردسازی و هم‌سوکردن داده‌ها: } 1 - \frac{Xi - X_{\min}}{X_{\max} - X_{\min}}$$

رابطه ۱- استانداردسازی و هم‌سوکردن داده‌ها.

### ۲-۲. مرحله دوم: بررسی دترمینال ماتریس همبستگی و بررسی میزان اشتراکات مربوط به متغیرها

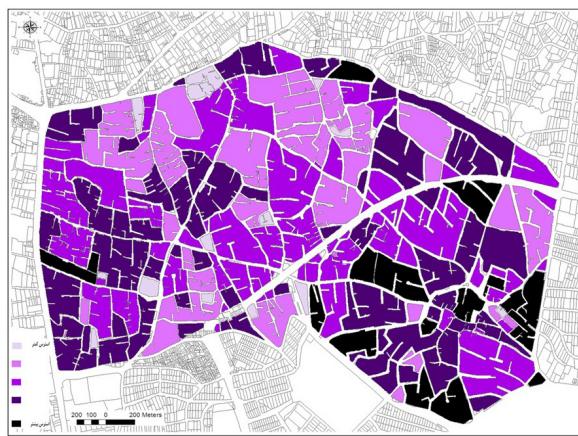
در این مرحله به منظور شناسایی شاخص‌هایی که همبستگی بیشتر از ۰/۸ دارند به بررسی همبستگی میان شاخص‌ها پرداخته شده است. در واقع با توجه به همبستگی بیشتر از ۰/۸ بین شاخص‌های اختلاط کاربری و وضعیت دسترسی به خدمات شاخص دسترسی به



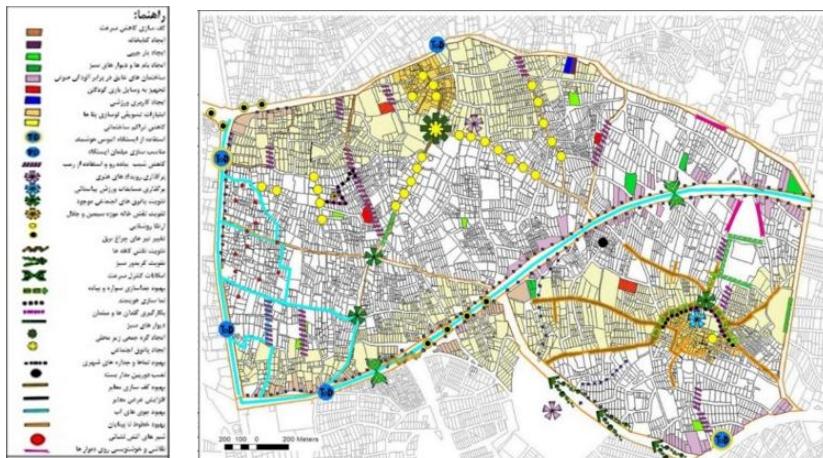
تصویر ۱- معرفی محدوده مورد مطالعه.

جدول ۲- عوامل مرتبط با برنامه‌ریزی شهری درمانگر استرس در ناحیه ۸ منطقه ۱.

درصد واریانس	نام عامل	شاخص‌های مربوط	
۱۰/۱۱۶	استرس ناشی از نظام دسترسی	عدم وجود امکانات پیاده‌روی، کیفیت پایین معابر، آلودگی‌های محیطی، اینمی پایین، نبود عدالت در شهر	۱
۶/۵	وضعیت اجتماعی و اقتصادی ضعیف	وضعیت اجتماعی و اقتصادی پایین، محرومیت اجتماعی، محرومیت اقتصادی، کیفیت پایین مسکن	۲
۶/۰۰۷	امنیت پایین	امنیت ضعیف، بی خانمانی، عدم ثبات مسکونی، ننگ اجتماعی	۳
۵/۸۰۴	عدم انسجام و حمایت اجتماعی	تعاملات اجتماعی پایین، انسجام اجتماعی پایین، حمایت اجتماعی ضعیف	۴
۵/۶۵۷	تمایز و انزواج اجتماعی	انزواج اجتماعی، تمایز اجتماعی، اقلیت قومی بودن	۵
۵/۵۰۱	تابآورنبودن محیط	محرومیت فرهنگی و روانی، وضعیت نامناسب حمل و نقل عمومی، بالابودن اجاره‌ها و قیمت زمین و مسکن، تابآورنبودن محیط	۶
۵/۱۵۱	عدم سرزنشگی محیط	نبود تنوع فضایی، اختلاط کاربری پایین، عدم سرزنشگی	۷
۳/۸۴۷	احساسات منفی ساکنان	کم بودن احساسات مثبت ساکنان، شناخت پایین مهارت‌های مقابله‌ای، تفکیک اجتماعی	۸
۳/۲۸۵	تبیعیش و جایه‌جایی اجتماعی	جایه‌جایی اجتماعی، تبیعیش اجتماعی	۹
۳/۱۷	استرس ناشی از تراکم	تراکم ساختمانی، میزان تراکم جمعیتی	۱۰
۳/۶۴	احساس هویتمندی و تعلق پایین	پایین بودن احساس هویت و احساس تعلق، تنوع اجتماعی پایین	۱۱
۵۸/۱۰۲			



تصویر ۲- طبقه‌بندی بلوک‌های محدوده مورد مطالعه از نظر استرس شهری.



تصویر ۳- نقشه برنامه‌های اقدام موضعی.

بسیار زیادی از واریانس را تبیین می‌کنند. سیاست‌های مربوط به هر راهبرد با توجه به شاخص‌های قرار گرفته در آن عامل و ارتباطات بین شاخص‌ها مشخص شده است. در جدول (۳) به ارائه سند راهبردی مربوطه و در تصویر (۳) برنامه‌های اقدام موضعی معرفی شده‌اند. در ستون آخر این جدول نیز با توجه به امکانات و محدودیت‌های محدوده مورد مطالعه به اولویت‌بندی برنامه‌های اقدام با استفاده از روش (AHP) و نرم‌افزار (Expert Choice) (پرداخته شده است. البته در ستون اول که اهداف خرد می‌باشند نتایج حاصل از تحلیل عاملی نیز در نظر گرفته شده است.

## ۷. مرحله هفتم: تبدیل امتیازات عاملی استاندارد شده به مقیاس خطی

در این مرحله جهت فهم آسان‌تر و مقایسه شفاف‌تر امتیازات عاملی در بلوک‌های شهری امتیازات استاندارد شده را با استفاده از فرمول  $(I_i^n = (X_i - X_{\min}) / (X_{\max} - X_{\min}))$  تبدیل به مقیاس خطی می‌کنیم. در واقع هر داده را از کمترین مقدار آن عامل در بلوک‌ها کم و بر حاصل بیشترین مقدار داده‌ها از کمترین مقدار آن تقسیم می‌کنیم (زبردست، ۱۵، ۱۳۹۶).

## ۸. مرحله نهم: تجزیه و تحلیل شرایط محدوده مورد مطالعه

در این مرحله با در نظر گرفتن واریانس هر عامل و واریانس تجمعی عوامل نهایی و با استفاده از میانگین وزنی به جمع‌بندی امتیاز عوامل و دستیابی به وضعیت هر بلوک از نظر استرس

شهری پرداخته شده است. بر اساس نتایج این بخش بلوک‌های محدوده مورد مطالعه امتیاز نهایی بین ۰/۰۵۱-۰/۶۹ را به خود اختصاص داده‌اند. در واقع این محدوده از نظر استرس شهری وضعیت متوسط رویه بالا دارد. به منظور تحلیل بهتر بلوک‌ها از نظر استرس شهری با در نظر گرفتن دامنه تغییرات و تقسیم آن به ۵ بازه مساوی در تصویر (۳) وضعیت بلوک‌ها از نظر استرس شهری نشان داده شده است در این نقشه رنگ‌های تیره‌تر نشان‌دهنده استرس شهری بالاتر و رنگ‌های روشن‌تر استرس شهری کم‌تری را نشان می‌دهند. مطابق این نقشه

قسمت شمال غربی محله حکمت و قسمت شرقی محله چیذر استرس شهری بالاتری را دارا می‌باشدند.

## ۹. تدوین برنامه‌ریزی شهری درمانگر استرس

در این بخش به منظور دستیابی به برنامه‌ریزی شهری کاهنده استرس در ناحیه ۸ منطقه ۱ ابتدا با در نظر گرفتن عوامل استرس زا شهری شناسایی شده از روند تحلیل عاملی به عنوان اهداف خرد، راهبردها، سیاست‌ها و برنامه‌های اقدام مشخص شده‌اند. در واقع این عوامل نتیجه تحلیل عمیق شاخص‌های کیفی و کمی بوده و درصد

### جدول ۳- راهبردها، سیاست‌ها و برنامه‌های اقدام.

۰۰۰۴ کاهش سرعت و سایل تغییر عبوری در کوچه های رفته، راهی، رضانی از طریق موانع فیزیک	کاهش ترافیک عبوری از بافت (۰۰۱۷)	بهبود نظام دسترسی (۰۰۴۰)
تجهیز طوار آندزرو گو به امکانات کنترل سرعت و ترافیک		
مناسب سازی میلان ایستگاه های اتوس شهدادی قطبیه، طوار، صبا و در اسپی		
اطلاع رسانی و معرفی ایلپیشکن حمل و نقل عمومی تهران در ایستگاه های اتوس و مترو	بهبود سیستم حمل و نقل عمومی (۰۰۲۲)	
استفاده از طرح ها و مدل های ایستگاه های اتوس هوشمند با اینش خاکستر اسپیش اقیمی		
بهبود کف سازی مبارز در خیابان ایه پنهن پور، هاشمی، علیا، خراسان و ...	ارتقا کیفیت معابر (۰۰۴۹)	
ارتقا روشانی خیابان های سلیمانی، خوشی، خوشی و ...	کاهش آلدگی های صوتی (۰۰۲۵)	
تقویت کریدور سبز طوار آندزرو گو	کاهش آلدگی های بصری (۰۰۶۷)	
ارتقا نفوذندهای بر پوک های عاقیل در برابر الودگی صوتی در ساخته های مجاور زیرگره و معبأ پر تردد	کاهش آلدگی های محیطی (۰۰۲۴)	کاهش اضفای بار حسی و تحریک عصبی ناشی از نظام دسترسی و موثر بر سلامت روان (۰۰۷۱)
برنامه ریزی و طراحی ساختمان های عاقیل برای ایجاد میانگین اندزرو گو و نظم دهنده آنها	کاهش آلدگی های صوتی (۰۰۰۴)	
کاهش تعداد تابلو های متون بر دیوار های مجاور خیابان اندزرو گو و نظم دهنده آنها	کاهش آلدگی های بصری (۰۰۰۵)	
بهبود معاشر و جذاب شهری و کاهش طراحی شهری استرس را در خیابان اندزرو گو و ...	کاهش آلدگی های محیطی (۰۰۰۶)	
تدوین ضوابط ناسازی در محدوده مورد مطالعه		
حفظ و تقویت دید های طبیعی از ارتفاعات در میان روانی مانند دید به کوه		
بهبود جوی های آب و اصلاح مکان های ایجاد کننده الودگی آب		
افزایش تعداد سطل های زباله		
تغیر جرایح های برقی کا خاموشی تعدادی از آنها پس از ساعتی از شب در میان رسانی اصلی مجاور بلوک های مشخص شده در نقشه		
تشییق ساکنان به استفاده از حمل و نقل عمومی و کاهش استفاده از خودرو شخصی		
وقتاً دسترسی به گره های جمعی در شمال تابعه از طریق ایجاد یک چهار گجه زیر ناحیه ای در تقاطع خیابان های سلیمانی و کریمی		ارتقا دسترسی به مراکز و خدمات (۰۰۳۳)
ارتقا دسترسی به فضای سبز از طریق ایجاد فضای سبز کوچک ماقبل در قسمت های شرقی و شمالی محله حکمت		
ایجاد ایاربی ورزشی یوگ ماقبل در شمال محله حکمت		
ایجاد کتابخانه در قسمت های شمالی محله چذب		
حبابت از اجرای دوره های ارتقا فنون ارتاطلی		
حبابت و توسعه کانون های اجتماع محور و برگزاری چنین ها و برنامه های متمدد در سایر مجلات		ارتقا تعاملات اجتماعی ساکنان (۰۰۱۷)
تقویت نقش پاتوق های اجتماعی موجود در شکل گیری روابط اجتماعی		
ایجاد پاتوق های اجتماعی جدید در تقاطع خیابان سلیمانی شمالی و کریمی		
تبدیل از از اعتماد غصوت در اقلیت های قومی و گروهی با برگزاری جلسات و چنین ها		
فرهنهگ سازی کمک به هم نوع خود از طریق برنامه های مانند محله همدل و ...		ارتقا حمایت اجتماعی ساکنان (۰۰۱۹)
تشکیل برنامه های ارتقا ساختن ساکنان از یکدیگر		
شناسنامه ایجاد نهضه و سوابیه دار محلی و دعوت به همکاری از آن		
برگزاری کارگاه های ارتقا سلامت روان و میثت اندیشه در سایر مجلات		
برگزاری جلسات گفت و فرست ها و استعداد بایی در چهت جلس اقدار توانمند		ارتقا سطح اشتغال ساکنان (۰۰۱۸)
برگزاری دوره های توانمند سایر افراد در هفته های شغلی		
سرمایه گذاری در داشتگاه آزاد اعلام دارویی چهت ارتقا صنایع خرد داشت بیان		
برگزاری دوره های آموزش هنر های مانند موسیقی، نهادی و ... و مهارت های دیگر		
نشانه ای مقادس و سعی در رفع آنها		ارتقا مهارت های شغلی (۰۰۱۳)
اعطای امیزبان شویهی به کالکان بنا برای نوسازی آنها		
برگزاری جلسات بین سران محل، زنده معلم و مدیران		
تنظیم قوانین در زمینه کنترل قیمت مسکن و نظارت بر آن از طرف بهاده های دولتی و اتحادیه متأثرون املاک		
تشویق و در نظر گرفتن وجود جای خاص خصوصی در ساکن اینده		کنترل مقاصد و ناهنجاری های اجتماعی (۰۰۰۷)
کنترل تعداد طقات ساخته های ما منظور جلوگیری از عدم نفوذ غیر ماقبل ساکن		
تبدیل از زندگی ایثارتمن از طریق شرک و پوشش گاهان ایثارتمن		
ارتقا هوشمیتی ساکنان و پیغام از سیک های اتسوس راهی مدنی		
برنامه ریزی و طراحی ساختمان های عاقیل در برابر الودگی صوتی ناشی از ترافیک		کنترل و تنشیق مسکن و سلامت روان (۰۰۲۱)
انجام طرح های دولتی به منظور مشارکت در مالکت مسکن شهروندان		
جلب حمایت از ساکنین بومی برای ایجاد گرمخانه و با سربته برای افاده ای خانمان		
برگزاری جلسات و مشارکت دادن ساکنان در تضمیم گیری های محل		
برگزاری کلاس های سواد اموزی الالان و با خصوصی برای سالمندان		ارتقا مشارکت ساکنان (۰۰۰۶)
حبابت از اجرای دوره های ارتقا فنون ارتاطلی		
حبابت و توسعه کانون های اجتماع محور و برگزاری چنین ها و برنامه های متمدد در سایر مجلات		
تقویت نقش پاتوق های اجتماعی موجود در شکل گیری روابط اجتماعی		
ایجاد پاتوق های اجتماعی جدید در تقاطع خیابان سلیمانی کریمی		ارتقا کیفیت مسکن (۰۰۱۱)
تبدیل از از اعتماد غصوت در اقلیت های قومی و گروهی با برگزاری جلسات و چنین ها		
فرهنهگ سازی کمک به هم نوع خود از طریق برنامه های مانند محله همدل و ...		
حبابت از اقامات اجتماعی و شمارکت در بخش های خرم و آسیب زا		
ارتقا روشانی خدا های بی دفاع در شب		ارتقا انسجام و حمایت اجتماعی (۰۰۹۹)
تجهیز مکان های بی دفاع و جلوگیری از شکل گیری آن		
افزایش رفت و آمد به این فضا ها از طریق ایجاد پارک چیزی در زمین های پر		
حبابت از فعالیت های اجتماع محور در چهت کاهش سوصرف ماد و غیرد و فروش آن		
تشکیل تسلیک ایه بار توانی بایه و مشاوره به ساختان		کاهش وقوع جرم و جنایت در بافت (۰۰۳۳)
اجرای برنامه های مروج سلامت و پیشگیری از سوء مصرف ماد مخد		
آموخت همگانی و آشنا سازی ساکنان در مواجه با بحران و کاهش خطوط روحی روانی		
نظارت جدی بر ساخت و ساز اصولی		
کاهش تراکم ساخته های در جرم منوع و مشروط تکل مطابق سوابط در ساخت و ساز های اینده		ارتقا ایمنی محیط شهری (۰۰۰۵)
بهبود جوی های آب در قسمت شرق محله کنترل به دلیل سلی بیرون این محدوده		
توزیع مناسب شیر های آش شانای در محدوده خطر بمبین		
حبابت از تجهیز بنا های مجاور با الودگی صوتی بالا به امکانات کنترل		
ارتقا اطمینان ساکنان از اسلام رسانی به آنها قبل از جوادی مانند زاره		ارتقا احساس کنترل و پیش بینی محیط (۰۰۹۴)
حبابت از ساکنان و امکان تهیه وینی های مادر مسنه بدن و اوضاعه چهت ارتقا مین استان		

## نتیجه

(Mancus, 2021)، کمبود فضای سبز (Hernandez et al., 2020) تبعیض اجتماعی (Lin & Li, 2011)، خشونت اجتماعی (Abdul & Suárez, 2022)، عدم وجود (Firdaus, 2018)، درآمد کم (Adil & Suárez, 2022)، عدم وجود (Braun-Lewensohn & Sagy, 2014) و غیره انسجام اجتماعی (Braun-Lewensohn & Sagy, 2014) به عنوان عوامل ایجاد کننده استرس شهری معرفی شده‌اند. با این حال، تاکنون هیچ مطالعه‌ای در جهت شناسایی عوامل استرس‌زای شهری با در نظر گرفتن تمام شاخص‌های مؤثر بر استرس شهری، در یک محیط شهری با استفاده از روش تحلیل عاملی انجام نشده است. در واقع شناسایی شاخص‌های جامع از دستاوردهای نظری و کاربرت روشن تحلیل عاملی در شناسایی مهم‌ترین عوامل بر استرس شهری شهروندان و تدوین سند راهبردی مؤثر از دستاوردهای تجزیی در نمونه مورد مطالعه و شناسایی جهت تأثیر این عوامل بر استرس شهری شهروندان و تدوین سند راهبردی مؤثر از دستاوردهای تجزیی این پژوهش می‌باشد. این پژوهش یافته‌های نظری و تجربی مطالعات پیشین را توسعه می‌دهد. در نتیجه با اجرای این پژوهش می‌توان تا حد زیادی از فشار روانی که به شهروندان این محدوده تحمل می‌شود کاست. این پژوهش روش مناسبی را برای اندازه‌گیری و شناسایی عوامل استرس‌زای شهری در اختیار برنامه ریزان شهری که به دنبال کاهش استرس شهری هستند، قرار می‌دهد. در واقع برنامه‌ریزی شهری درمانگر استرس برنامه‌ریزی است که با در نظر گرفتن شاخص‌های کاربری و فعالیت، فرم کالبدی، حمل و نقل، محیطی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، مسکن و ویژگی‌های فردی در یک محیط و سنجش دقیق آنها سعی در کاهش عوامل استرس‌زای شهری و افزایش میزان شاخص‌های با تأثیر منفی بر استرس شهری دارد. کاربرت رویکرد تحلیل عاملی در شناخت و تحلیل بافت‌های شهری از نظر استرس و تدوین سند راهبردی متناظر با عوامل استرس‌زای سایر بخش‌ها یا کل شهر تهران و تدوین یک برنامه جامع سلامت روان در این شهر در این زمینه می‌تواند بسیار مؤثر باشد.

ساکنین ناحیه ۸ منطقه ۱ شهرداری تهران در معرض سطوح متواتر و روبه بالایی از عوامل استرس‌زا قرار می‌گیرند و این موضوع می‌تواند در ایجاد بیماری‌های جسمی و روانی، ناهنجاری‌های اخلاقی و از دست رفتن سرمایه‌های انسانی نقش بسیاری داشته باشد. به همین منظور این پژوهش با هدف تدوین برنامه‌ریزی شهری درمانگر استرس در این ناحیه انجام شده است. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که عوامل استرس ناشی از نظام دسترسی، عدم انسجام و حمایت اجتماعی، تمایز اقتصادی ضعیف، امنیت پایین، عدم انسجام و حمایت شهری، عدم سرزنشگی محیط، و انزواج اجتماعی، تاب آور نبودن محیط شهری، عدم سرزنشگی محیط، احساسات منفی ساکنان، تبعیض و جایه‌جایی اجتماعی، استرس ناشی از تراکم، احساس هویتمندی و تعلق پایین مهم‌ترین عوامل استرس‌زا از تراکم، احساس هویتمندی و تعلق پایین مهم‌ترین عوامل استرس‌زا محدوده مورد مطالعه می‌باشند. در نتیجه برنامه‌ریزی شهری با در نظر گرفتن این عوامل به عنوان اهداف خرد می‌تواند استرس شهری را در محدوده مورد مطالعه تا حد بسیاری کاهش دهد. با وجود توجه بسیار به موضوع استرس شهری، مطالعات اندکی به بررسی عوامل استرس‌زای شهری پرداخته‌اند. در برخی از مطالعات مرتبط، آلدگی محیط زیست، وضعیت اقتصادی و اجتماعی ضعیف، کیفیت پایین مسکن (Burton, 1990)، مواجهه با جرم و جنایت، وضعیت اشتغال ضعیف، فقدان سرمایه اجتماعی، فقدان حمایت اجتماعی، فقر، عدم دسترسی به خدمات سلامت روان (Jaffee et al., 2005)، فشار زمان و اتفاق وقت، آلدگی محیطی، تراکم ترافیک، تعاملات اجتماعی ضعیف، تراکم بالای جمعیت، ساختمان‌های فرسوده و دمای بالا در شهر (Ri- (shi & Khuntia, 2012)، آلدگی صوتی (Haines et al., 2001)، قرار گرفتن در معرض مواد (Freeman et al., 2012)، تراکم شهری (Seth et al., 2012)، عوامل استرس‌زای مسکن (Li & Liu, 2018)، قرار گرفتن در معرض خشونت (Shannon et al., 2020)، بی‌خانمانی

### پی‌نوشت‌ها

- صفی‌باری، رامین (۱۳۹۳)، سنجش کیفیت زندگی در کلانشهر تهران، نشریه هنرهای زیبا - معماری و شهرسازی، ۱۹(۲)، صص ۲۲-۵.
- باشگاه خبری صراط (۱۳۹۹)، عکس/نمای هوایی شب تهران از استگاه بین‌المللی فضایی. بازیابی ۲۵ آذر ۱۴۰۰، از: <http://seratnews.com>
- باقریزاد، الناز؛ عزیزی، محمدمهدی (۱۳۹۷)، توزیع فضای تاب آوری در برابر سوانح در سطح محلات کلانشهر تهران. هویت شهر، ۱۴(۴۲)، صص ۱۸-۵.
- بهاری، روح‌الامین؛ عباسپور، رحیم‌علی؛ و پهلوانی، برهام (۱۳۹۴)، پنهان‌بندی آلدگی ذرات معلق با استفاده از مدل‌های آماری محلی در GIS (مطالعه موردي: شهر تهران، علوم و فنون تقشه‌برداری)، ۵(۳)، صص ۱۶۵-۱۷۳.
- پایگاه خبری تحلیلی فرازو (۱۳۹۷)، درآمد هنگفت ۱۴۰۰۰ نفر از ساکنان شمال تهران بدون شغل. بازیابی ۱۰ دی ۱۴۰۰، از: <https://fararu.com>
- پی‌مایش ملی سلامت روان (۱۳۹۹)، جلسه/استقرار سند سلامت روان استان تهران به صورت مجازی برگزار شد. بازیابی ۲۹ شهریور ۱۴۰۰، از: <https://pr.tums.ac.ir>.
- زبردست، اسفندیار (۱۳۹۶)، کاربرد روش تحلیل عاملی اکتشافی (EFA) در برنامه‌ریزی شهری و منطقه‌ای، مورد پژوهشی: سنجش وضعیت پایداری اجتماعی در کلانشهر تهران. نشریه هنرهای زیبا - معماری و شهرسازی، ۲۲(۳)، صص ۱۸-۵.
- زبردست، اسفندیار؛ خلیلی، احمد؛ و دهقانی، مصطفی (۱۳۹۲)، کاربرد روش تحلیل عاملی در شناسایی بافت‌های فرسوده شهری. نشریه هنرهای زیبا، ۲۷(۲)، صص ۴۲-۴۷.

- Zipjet.
- Homeostasis.
- Rishi & Khuntia, 2012.
- Kyriakou & Resch, 2019.
- Elsamahy & Abd EL-Fattah, 2018.
- Miller & Phillips, 2005.
- Ventriglio, 2020.
- Abrahamyan Empson et al., 2019.
- Neuroarchitecture.
- Neurourbanism.
- The Urban Brain.
- Neopolis.
- Neourbanistics.
- سنجه‌های این بخش از این منبع استخراج شده‌اند (قراای و همکاران، ۱۳۹۶، ۱۴۰۰).
- سنجه‌های این بخش از این منبع استخراج شده است (Thorns, 2002, 153).
- شاخص‌های این بخش از این منبع استخراج شده است (گلکار، ۱۳۸۶، ۱۴۰۰).
- Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.
- Bartlett's test of Sphericity.

### فهرست منابع

احمد آخوندی، عباس؛ برکپور، ناصر؛ خلیلی، احمد؛ صداقت‌نیا، سعید، و

1001077299 | IP: 141.30.247.98

Adli, Mazda; Berger, Maximilian; Brakemeier, Eva-Lotta; Engel, Ludwig; Fingerhut, Joerg; Gomez-Carrillo, Ana; Hehl, Rainer; Heinz, Andreas; H, Juergen Mayer; Mehran, Nassim; Tolaas, Sissel; Walter, Henrik; Weiland, Ute; Stollmann, Joerg (2017). Neurourbanism: towards a new discipline. *The Lancet Psychiatry*, 4(3), 183–185. doi:10.1016/S2215-0366(16)30371-6

Ararat City Council. (2013). *Ararat City Municipal Public Health and Wellbeing Plan 2013-2017*. <https://www.Ararat.vic.gov.au>.

Baum; Andrew. Singer; Jerome E. Baum; Carlene S. (1981). *Stress and the Environment.*, 37(1), 4–35. doi:10.1111/j.1540-4560.1981.tb01056.x

Baumann, Philipp S.; Söderström, Ola; Abrahamyan Empson, Lilith; Söderström, Dag; Codeluppi, Zoe; Golay, Philippe; Birchwood, Max; Conus, Philippe (2019). *Urban remediation: a new recovery-oriented strategy to manage urban stress after first-episode psychosis*. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, (), -. doi:10.1007/s00127-019-01795-7

Beil, K.; Hanes, D. (2013). “*The Influence of Urban Natural and Built Environments on Physiological and Psychological Measures of Stress- A Pilot Study*” Int. J. Environ. Res. Public Health 10, no. 4: 1250-1267. <https://doi.org/10.3390/ijerph10041250>.

Benoit, Anita C.; Cotnam, Jasmine; Raboud, Janet; Greene, Saara; Beaver, Kerrigan; Zoccole, Art; O'Brien-Teengs, Doe; Balfour, Louise; Wu, Wei; Loutfy, Mona (2016). *Experiences of chronic stress and mental health concerns among urban Indigenous women*. Archives of Women's Mental Health, 19(5), 809–823. doi:10.1007/s00737-016-0622-8

Braun-Lewensohn, O., Sagy, S. (2014). *Community Resilience and Sense of Coherence as Protective Factors in Explaining Stress Reactions: Comparing Cities and Rural Communities During Missiles Attacks*. Community Ment Health J 50, 229–234. <https://doi.org/10.1007/s10597-013-9623-5>

Burton, I. (1990) “*Factors in Urban Stress*,”The Journal of Sociology & Social Welfare: Vol. 17: Iss. 1, Article 5. Available at: <https://scholarworks.wmich.edu/jssw/vol17/iss1/5>.

Buttazzoni A, Doherty S, Minaker L. How Do Urban Environments Affect Young People's Mental Health? A Novel Conceptual Framework to Bridge Public Health, Planning, and Neurourbanism. *Public Health Rep.* 2021 Feb 9:33354920982088. doi: 10.1177/0033354920982088. Epub ahead of print. PMID: 33563094.

Capon, D. (1977). Urban stress, *CMA Journal/January*, 8, 1977/ Vol. 116.

Caracci, G; Enrique, M. J. (2001). Culture and Urban Mental Health. *Psychiatric Clinics of North America*, 24(3), 581–593. doi:10.1016/S0193-953X(05)70249-5 .

Casey city council. (2017). *Municipal Public Health and Wellbeing Plan 2017-2021*. <https://www.casey.vic.gov.au>.

Chinomnso C NNEBUE1, Echendu DADINMA2, Queen-callista N. (2014). *Urbanization and Health*, Orient Journal of

سعیدنی، احمد (۱۳۸۲)، کتاب سبز شهرداری، شهرسازی، جلد اول، تهران:

انتشارات سازمان شهرداری‌ها.

شهدروست، پدرام (۱۴۰۰)، روانشناسی محیط چیست و چه تاثیری بر

کسب و کار ما دارد، بازیابی ۲۷ مهر ۱۴۰۱ از: <https://drways.com>

شهرداری منطقه ۱ تهران (۱۳۹۵)، شناسنامه ناحیه ۸ منطقه ۱.

طبائیان، آناهیتا، دانشیور، عبدالهادی، و خلیلی، احمد (۱۴۰۰)، ارائه الگوی

مداخله و نظام سیاست‌گذاری فضایی در پیاده‌راه‌های شهری، پژوهش‌های

جغرافیایی برنامه‌ریزی شهری، (۲۹)، ۲۳۱-۲۸۷.

غفاریان شاعی، مهران (۱۳۹۳)، طراحی کالبد میدان شهری در راستای

ارتقای سلامت روانی استفاده‌کنندگان از فضا) تدوین اصول و احکام راهنمای

طراحی کالبد، به منظور کاهش استرس (نمونه مورد پژوهش: میدان امام رضا

(ع)، مشهد، ایران، پایان‌نامه کارشناسی/رشد، دانشگاه یزد، دانشکده هنر و

عماری، گروه آموزشی شهرسازی.

قرایی، فربیا؛ مثنوی، محمدرضا، و حاجی‌زاده، مونا (۱۳۹۶)، بسط

شاخص‌های کلیدی سنجش تاب‌آوری مکانی-فضایی شهری؛ مرور فشرده

ادیبات نظری، باغ نظر، (۵۷)، ۳۲-۱۹.

قهودی تالی، منیژه، درخشی، خه بات (۱۳۹۴)، بررسی آشتگی در الگوی

خطر سیلاب در تهران، تحلیل فضایی مخاطرات محیطی، (۳)، ۱۶-۱.

گزارش شهرداری تهران (۱۳۹۰)، ۴۰ مداخله‌درمانی در سند/رتقا سلامت

<https://www.salamatnews.com>

گلکار، کورش (۱۳۸۶)، مفهوم کیفیت سرزندگی در طراحی شهری. صفحه،

۷۵-۶۶ (۴۴)، صص ۶۶-۷۵.

مرکز آمار ایران (۱۳۹۵)، نقش کلیک شرکت‌مشاور، روند شهرسازی‌کشی در سال‌های ۱۳۹۵-۱۳۹۵. بازیابی ۲۸ شهریور ۱۴۰۰ از: <http://naghshclick.org.org>

مطلوبی، قاسم (۱۳۸۰)، روانشناسی محیطی دانشی نو در خدمت معماری

و طراحی شهری، هنرهای زیبا معماري و شهرسازی، (۱۰)، ۵۲-۵۷.

هاشمی، مهدی؛ آل شیخ، علی‌اصغر، و ملک، محمدرضا (۱۳۸۹)، پهنه‌بندی

آسیب‌پذیری زلزله به کمک GIS (مطالعه موردي شهر تهران)، علوم و

تکنولوژی محیط زیست، (۱۶)، ۳۰۵-۳۰۴.

Abdul-Adil, J., Suárez, L.M. (2022). The Urban Youth Trauma Center: A Trauma-Informed Continuum for Addressing Community Violence Among Youth. *Community Mental Health J.* 58, 334–342. <https://doi.org/10.1007/s10597-021-00827-4>

Abrahamyan Empson, Lilith; Baumann, Philipp S.; Söderström, Ola; Codeluppi, Zoé; Söderström, Dag; Conus, Philippe (2019). Urbanicity: The need for new avenues to explore the link between urban living and psychosis. *Early Intervention in Psychiatry*, (), eip.12861-. doi:10.1111/eip.12861

Adli, M. (2011). *Urban stress and mental health*, Cities, Health And Well-Being Hong Kong, November 2011.

Adli, M.; Schondorf, J. (2020). *Macht uns die Stadt krank*. Wirkung von Stadtstress auf Emotionen, Verhalten und psychische Gesundheit; Does the city make us ill? The effect of urban stress on emotions, behavior, and mental health. *Bundesgesundheitsbl.* 63, pp. 979–986. Doi: 10.1007/s00103-020-03185-w

Adli, M; Berger, M; Brakemeier, E.-L; Engel, L; Fingerhut, J; Hehl, R; Heinz, A; Mayer, J; Mehran, N; Tolaas, S; Walter, H; Weiland, U; Stollmann, J. (2016). Neurourbanistik – ein methodischer Schulterschluss zwischen Stadtplanung und Neurowissenschaften. *Die Psychiatrie* 2016; 13: 70–78. Downloaded from www.die-psychiatrie-online.de on 2017-03-12 | ID:

- (2017). *Cities and mental health*. Dtsch Arztbl Int; 114: 121–7. DOI: 10.3238/arztebl.2017.0121 .
- Haines, M.; Stansfeld, S.; Job, R.; Berglund, B.; Head, J. (2001). *Chronic aircraft noise exposure, stress responses, mental health and cognitive performance in school children*. Psychological Medicine, 31(2), 265-277. Doi:10.1017/S0033291701003282.
- Helbich, M. (2018). *Toward dynamic urban environmental exposure assessments in mental health research*. Environmental Research, 161(), 129–135. doi:10.1016/j.envres.2017.11.006.
- Hernandez, Daphne C.; Daundasekara, Sajeevika S.; Zvolensky, Michael J.; Reitzel, Lorraine R.; Maria, Diane Santa; Alexander, Adam C.; Kendzor, Darla E.; Businelle, Michael S. (2020). *Urban Stress Indirectly Influences Psychological Symptoms through Its Association with Distress Tolerance and Perceived Social Support among Adults Experiencing Homelessness*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17, doi:10.3390/ijerph17155301.
- Hill T.D., Maimon D. (2013) *Neighborhood Context and Mental Health*. In: Aneshensel C.S., Phelan J.C., Bierman A. (Eds) *Handbook of the Sociology of Mental Health. Handbooks of Sociology and Social Research*. Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-94-007-4276-5\_23.
- Interdisciplinary Forum Neurourbanism. (2018). *Charta of Neurourbanism*. Retrieved 23 September 2021, from <https://neurourbanistik.de>
- Jackson, M. (2015). (ed.) *Stress in Postwar Britain, 1945–1980*, Pickering and Chatto.
- Jaffee, K. D.; Liu, G. C.; Canty-Mitchell, J.; Qi, R. A.; Austin, J.; Swigonski, N. (2005). *Race, Urban Community Stressors, and Behavioral and Emotional Problems of Children With Special Health Care Needs*. Psychiatric Services, 56(1), 63–69. doi:10.1176/appi.ps.56.1.63.
- Joshua, C. F.; Freeman, C.; Bazargan-Hejazi, S.(2019). *Environmental Interventions for Physical and Mental Health: Challenges and Opportunities for Greater Los Angeles*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(12), 2180-. Doi:10.3390/ijerph16122180.
- Kennedy, D. P.; Adolphs, R. (2011). *Social neuroscience: Stress and the city*. Nature, 474(7352), 452–453. Doi:10.1038/474452a.
- Kirkbride, J. B.; Keyes, K. M.; Susser, E. (2018). *City Living and Psychotic Disorders-Implications of Global Heterogeneity for Theory Development*. JAMA Psychiatry. doi:10.1001/jamapsychiatry.2018.2640.
- Knöll, M.; Neuheuser, K.; Cleff, T.; Rudolph-Cleff, A. (2017). *A tool to predict perceived urban stress in open public spaces*. Environment and Planning B: Urban Analytics and City Science, 026581351668697-. Doi:10.1177/0265813516686971 .
- Knöll, M.; Neuheuser, K.; Vogt, J.; Rudolph-Cleff, A. (2014). *Einflossfaktoren der gebauten Umwelt auf wahrgenommene Aufenthaltsqualität bei der Nutzung städtischer Räume*. Umweltpsychologie, 18, 84–102. <https://www.researchgate.net/publication/270759025>.
- Medicine, Vol 26 [1-2].
- Coope, Jonathan; Barrett, Andy; Brown, Brian; Crossley, Mark; Raghavan, Raghu; Sivakami, Muthusamy (2020). *Resilience, mental health and urban migrants: a narrative review*. International Journal of Migration, Health and Social Care, 16(2), 137–159. doi:10.1108/ijmhsc-04-2019-0048
- D'Acci, L.S. (2020). *Urbanicity mental costs valuation: a review and urban-societal planning consideration*. Mind Soc 19, 223–235.https://doi.org/10.1007/s11299-020-00235-3.
- Ellett Lyn; Freeman Daniel; Garety Philippa A. (2008). *The psychological effect of an urban environment on individuals with persecutory delusions: The Camberwell walk study.*, 99(1-3), 77–84. doi:10.1016/j.schres.2007.10.027
- Elsamahy, E. M. & Abd EL-Fattah, R..(2018). *DESIGNING NON-STRESSED PSYCHOLOGICAL PUBLIC SPACES, BAU Journal: Health & Well-Being*, special edition, 121-132
- Evans, B. E.; Buil, J. M.; Burk, W. J.; Cillessen, A. H. N.; van Lier, Pol A. C. (2018). *Urbanicity is Associated with Behavioral and Emotional Problems in Elementary School-Aged Children*. Journal of Child and Family Studies, (), –. Doi:10.1007/s10826-018-1062z.
- Evans, B. E.; Huijink, Anja C.; Greaves-Lord, Kirstin; Tulen, Joke H. M.; Roelofs, Karin; van der Ende, Jan; Santana, Geilson Lima (2020b). *Urbanicity, biological stress system functioning and mental health in adolescents*. PLOS ONE, 15(3), e0228659-. Doi:10.1371/journal.pone.0228659.
- Evans, G. W.; Wells, N. M.; Moch, A. (2003). *Housing and Mental Health: A Review of the Evidence and a Methodological and Conceptual Critique.*, 59(3), 475–500. doi:10.1111/1540-4560.00074.
- Evans, G.W. and Cohen, S. (1987) *Environmental Stress. Chapter 15, overview of the stress paradigm*. 571-602.
- Fink, G. (2010). *Stress: Definition and history*. Encyclopedia of Neuroscience, (January 2010), 549–555. Doi: 10.1016/B978-008045046-9.00076-0
- Firdaus, G. (2018). *Increasing Rate of Psychological Distress in Urban Households: How Does Income Matter?*. Community Ment Health J 54, 641–648. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0193-9>
- Freeman, D.; Emsley, R.; Dunn, G.; Fowler, D.; Bebbington, P.; Kuipers, E.; Jolley, S.; Waller, H.; Hardy, A.; Garety, P. (2015). *The Stress of the Street for Patients with Persecutory Delusions: A Test of the Symptomatic and Psychological Effects of Going Outside Into a Busy Urban Area*. Schizophrenia Bulletin, 41, 971–979. doi:10.1093/schbul/sbu173.
- General, E.; Hoogendoijk, E. O.; Stam, M.; Henke, C. E.; Rutters, F.; Oosterman, M.; Huisman, M.; Kramer, S. E.; Elders, P. J. M.; Timmermans, E. J.; Lakerveld, J.; Koomen, E.; ten Have, M.; de Graaf, R.; Snijder, M. B.; Stronks, K.; Willemse, G.; Boomsma, D. I.; Smit, J. H.; Penninx, B. W. J. H. (2019). *Neighbourhood characteristics, prevalence, and severity of depression: pooled analysis of eight Dutch cohort studies*. The British Journal of Psychiatry, (), 1–8. doi:10.1192/bjp.2019.100.
- Gruebner O, Rapp MA, Adli M, Kluge U, Galea S, Heinz A.

- in urban mental health. *Social Theory & Health*, (17): pp. 1-22. Doi:10.1057/s41285-018-00085-7.
- March, D.; Hatch, S. L.; Morgan, C.; Kirkbride, J. B.; Bresnahan, M.; Fearon, P.; Susser, E. (2008). Psychosis and Place. *Epidemiologic Reviews*, 30(1): 84–100. doi:10.1093/epirev/mx n006.
- Maureen O., (CNN). (2017). *Revealed*: The world's least stressful cities. Retrieved 15 September 2021, from <https://edition.cnn.com>.
- Meloni, A., Fornara, F., & Carrus, G. (2019). Predicting pro-environmental behaviors in the urban context: The direct or moderated effect of urban stress, city identity, and worldviews. *Cities*, 88, pp. 83–90. Doi:10.1016/j.cities.2019.01.001.
- Miles, R.; Coutts, C.; Mohamadi, A. (2012). Neighborhood Urban Form, *Social Environment, and Depression*, 89(1): 1–18. Doi:10.1007/s11524-011-9621-2 .
- Miller, Keva M.; Phillips, Michael H. (2005). Correlates of Urban Stress and Mental Health: The Impact of Social Context on Resilience. *Journal of Social Distress and the Homeless*, 14(1-2), 46–64. doi:10.1179/105307805807066301
- Moreland city council. (2017). *Moreland municipal public health and wellbeing plan 2017- 2021*. <https://www.moreland.vic.gov.au>.
- Mubi Brighenti, Andrea; Pavoni, Andrea (2017). City of unpleasant feelings. Stress, comfort and animosity in urban life. *Social & Cultural Geography*, (): 1–20. doi:10.1080/14649365.2017.1355065
- Northern grampians city council. (2017). *Northern grampians Municipal Public Health and Wellbeing Plan 2017-2021*. <https://nla.gov.au>.
- Okkels, Niels; Kristiansen, Christina Blanner; Munk-Jørgensen, Povl (2017). [Mental Health and Illness Worldwide] *Mental Health and Illness in the City || Urban Design and Mental Health*, 10.1007/978-981-10-2327-9(Chapter 12): 421–444. doi:10.1007/978-981-10-2327-9\_12
- Peen, J., Schoevers, R. A.; Beekman, A. T.; Dekker, J. (2010). *The current status of urban-rural differences in psychiatric disorders*, 121(2), 84–93. doi:10.1111/j.1600-0447.2009.01438.x.
- Pykett, J., Chrisinger, B., Kyriakou, K. et al. Developing a Citizen Social Science approach to understand urban stress and promote wellbeing in urban communities. *Palgrave Commun* 6, 85 (2020a). <https://doi.org/10.1057/s41599-020-0460-1>
- Quinn, Kelly; Kaufman, Jay S.; Siddiqi, Arjumand; Yeatts, Karin B. (2010). *Stress and the City*: Housing Stressors are Associated with Respiratory Health among Low Socioeconomic Status Chicago Children, 87(4): 688–702. doi:10.1007/s11524-010-9465-1
- Rishi, Parul; Khuntia, Gayatri (2012). Urban Environmental Stress and Behavioral Adaptation in Bhopal City of India. *Urban Studies Research*, 2012(), 1–9. doi:10.1155/2012/635061
- Selten, J. P. (2005). Social defeat: risk factor for schizophrenia?. *The British Journal of Psychiatry*, 187(2): 101–102. doi:10.1192/bjp.187.2.101 .
- Knox city council. (2021). *Knox Mental Health Action Plan 2021– 2025*. <https://www.knox.vic.gov.au>.
- Kyriakou, Kalliopi; Resch, Bernd; Sagl, Günther; Petutschnig, Andreas; Werner, Christian; Niederseer, David; Liedlgruber, Michael; Wilhelm, Frank; Osborne, Tess; Pykett, Jessica (2019). *Detecting Moments of Stress from Measurements of Wearable Physiological Sensors*. *Sensors*, 19(17), 3805–. doi:10.3390/s19173805
- Larcombe, D.; Etten, J.; Logan, A.; Prescott, S; Horwitz, P. (2019). *High-Rise Apartments and Urban Mental Health-Historical and Contemporary Views*. *Challenges*, 10(2), 34–. Doi: 10.3390/challe10020034 .
- Lazarus, R. S., & Cohen, J. B. (1977). *Environmental Stress*. *Human Behavior and Environment*, 89–127. doi:10.1007/978-1-4684-0808-9\_3
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.
- Lederbogen, Florian; Haddad, Leila; Meyer-Lindenberg, Andreas (2013). *Urban social stress – Risk factor for mental disorders*. The case of schizophrenia. *Environmental Pollution*, 183(), 2–6. doi:10.1016/j.envpol.2013.05.046.
- Li, J., & Rose, N. (2017). *Urban social exclusion and mental health of China's rural-urban migrants – A review and call for research*. *Health & Place*, 48, 20–30. doi:10.1016/j.healthplace.2017.08.009
- Li, J.; Liu, Z. (2018). *Housing stress and mental health of migrant populations in urban China*. *Cities*, (), S0264275117313355–. doi:10.1016/j.cities.2018.04.006 .
- Lin, D., Li, X., Wang, B. et al. (2011). *Discrimination, Perceived Social Inequity, and Mental Health Among Rural-to-Urban Migrants in China*. *Community Ment Health J* 47, 171–180. <https://doi.org/10.1007/s10597-009-9278-4>
- Lin, D.; Li, X.; Bo W.; Yan H.; Xiaoyi F.; Xiong Q.; Bonita S. (2011). *Discrimination, Perceived Social Inequity, and Mental Health Among Rural-to-Urban Migrants in China*, 47(2), 171–180. doi:10.1007/s10597-009-9278-4 .
- Lisa, R.; Ash, A.; (2019). *Mental health, subjectivity and the city: an ethnography of migrant stress in Shanghai*. *International Health*, (), ihz029–. doi:10.1093/inthealth/ihz029.
- Litman, T.A. (2021). *Urban Sanity Understanding Urban Mental Health Impacts and How to Create Saner, Happier Cities*. <https://vtpi.org/urban-sanity.pdf>.
- Lloyd, S.; Kelly, R.; Kimberly, G.; Joshua,R.;(2005). *Challenges of Urban Mental Health Disaster Planning*. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 10(3), 695–706. Doi:10.1300/J146v10n03\_03.
- Mancus, G., Cimino, A. N., Hasan, M. Z., Campbell, J. C., Winch, P. J., Sharps, P., Tsuyuki, K., Granger, D. A., & Stockman, J. K. (2021). Residential Greenness Positively Associated with the Cortisol to DHEA Ratio among Urban-Dwelling African American Women at Risk for HIV. : bulletin of the New York Academy of Medicine, 98(4), 570–578. <https://doi.org/10.1007/s11524-020-00492-0>.
- Manning, N. (2018). Sociology, biology and mechanisms

- M.; De Berardis, Domenico; Bhugra, Dinesh (2020). Urbanization and emerging mental health issues. *CNS Spectrums*, (), 1–8. doi:10.1017/S1092852920001236
- Victoria state government. (2011). *Victorian Public Health and Wellbeing Plan (2011-2015)*. <https://www2.health.vic.gov.au>.
- Victoria state government. (2015). *Victorian Public Health and Wellbeing Plan (2015-2019)*. <https://www2.health.vic.gov.au>.
- Victoria state government. (2019). *Victorian Public Health and Wellbeing Plan (2019-2023)*. <https://www2.health.vic.gov.au>.
- Vojnovic, I., Pearson, A., Asiki, G., Allen, A., & DeVerteuil, G. (Eds.). (2019). *Handbook of Global Urban Health* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315465456>.
- Wandersman A, Nation M. (1998) Urban neighborhoods and mental health. Psychological contributions to understanding toxicity, resilience, and interventions. *Am Psychol.* Jun; 53(6): 647-56. PMID: 9633265.
- World Health Organization. (2013). *the European Mental Health Action Plan 2013–2020*. <http://www.euro.who.int/policyrequest>.
- Xie, S. (2019). Quality matters: housing and the mental health of rural migrants in urban China. *Housing Studies*, (), 1–23. doi: 10.1080/02673037.2019.1577956.
- Yang, T.; Matthews, S. A. (2010). *The role of social and built environments in predicting self-rated stress: A multilevel analysis in Philadelphia.*, 16(5), 803 -810. doi:10.1016/j.health-place.2010.04.005.
- Seth, P., Murray, C. C., Braxton, N. D., & DiClemente, R. J. (2012). The Concrete Jungle: City Stress and Substance Abuse among Young Adult African American Men. *Journal of Urban Health*, 90(2): 307–313. doi:10.1007/s11524-012-9716-4.
- Shannon, M. M.; Clougherty, J. E.; McCarthy, C.; Elovitz, M. A.; Nguemeni, T.; Max, J.; Melly, S. J.; Burris, H. H. (2020). Neighborhood Violent Crime and Perceived Stress in Pregnancy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17. doi:10.3390/ijerph17155585.
- Sigmund, B; Mijatovic, M. (2019). *Gesundheit in der Stadt*. Retrieved 22 September 2021, from <https://www.detail.de>
- Stansfeld, S.; Haines, M.; Brown, B. (2000). Noise and Health in the Urban Environment. *Reviews on Environmental Health*, 15(1-2). doi:10.1515/REVEH.2000.15.1-2.43.
- Streit, F.; Haddad, L.; Paul, T.; Frank, J.; Schäfer, A.; Nikitopoulos, J.; Akdeniz, C.; Lederbogen, F.; Treutlein, J.; Witt, S.; Meyer-Lindenberg, A.; Rietschel, M.; Kirsch, P.; Wüst, S. (2014). A functional variant in the neuropeptide S receptor 1 gene moderates the influence of urban upbringing on stress processing in the amygdala. *Stress*, 17(4): 352–361. Doi:10.3109/10253890.2014.921903 .
- Thorns, David C. (2002). *The Transformation of Cities: Urban Theory and Urban Life*. DOI: 10.1007/978-1-4039-9031-0.
- Vargas, T., Conley, R. E., & Mittal, V. A. (2020). *Chronic stress, structural exposures and neurobiological mechanisms: A stimulation, discrepancy and deprivation model of psychosis*. In A. Clow, & N. Smyth (Eds.), *International Review of Neurobiology* (pp. 41-69). (International Review of Neurobiology; Vol. 152). Academic Press Inc. <https://doi.org/10.1016/bs.irn.2019.11.004>.
- Ventriglio, Antonio; Torales, Julio; Castaldelli-Maia, JoÃ£o

## Stress Relief Urban Planning;Case Study: District 8 and District 1 of Tehran Municipality\*

***Khatereh Moghani Rahimi<sup>1</sup>, Mostafa Behzadfar<sup>2</sup>, Samane Jalilisadrabad<sup>3\*</sup>***

<sup>1</sup>Master Student of Urban Planning, Department of Urban Planning, Faculty of Architecture and Urban Planning,  
Iran University of Science and Technology, Tehran, Iran.

<sup>2</sup>Professor, Department of Urban Planning, Faculty of Architecture and Urban Planning,  
Iran University of Science and Technology, Tehran, Iran.

<sup>3</sup>Assistant Professor, Department of Urban Planning, Faculty of Architecture and Urban Planning,  
Iran University of Science and Technology, Tehran, Iran.

(Received: 16 Mar 2022, Accepted: 12 Dec 2022)

**S**tress in urban life can be a breeding ground for mental disorders. In addition to being an important cause of physical and mental illness, urban stress also increases the rate of moral anomalies in the city and reduces the security of citizens. For this reason, it is necessary for urban planners and designers to consider the peace of mind of citizens as an important principle in their plans and designs, and to avoid actions that cause this mental disorder. However, although many studies in the last century have examined the relationship between urbanization and stress and effective solutions to it with different approaches, so far no studies on urban planning stress therapy to consider all the indicators affecting urban stress and there is no effective strategic planning based on the results. Moreover, Tehran is the sixth most stressful city in the world, according to the Zipjet Institute. For this reason, it is very important to conduct theoretical studies in this field and formulate urban planning for stress therapists in this city. But due to its large scope, doing such research requires a lot of time and money. For this purpose, in this study, after determining the general indicators, using the Delphi technique, District 8, District 1 of Tehran Municipality has been selected as the study sample. The research method in this research is descriptive-explanatory and is based on the purpose of applied research. Quantitative and qualitative methods were used to collect information and factor analysis was used to analyze them. Then the urban stressors have been identified and a strategic document has been presented. The findings of the research indicate that the stress factors caused by the access system, poor social and economic status, low security, lack of cohesion and social support, differentiation and social isolation, lack of resilience of the urban environment, lack of vitality of the environment, negative feelings of residents, discrimination and

social displacement, stress caused by crowding, low sense of identity and belonging are the most important stressors in the study area. As a result, by considering these factors as micro-objectives, urban planning can reduce urban stress in the studied area to a great extent. This research develops the theoretical and empirical findings of previous studies. As a result, with the implementation of this research, the psychological pressure that is imposed on the citizens of this area can be reduced to a great extent. This research provides a suitable method for measuring and identifying urban stressors to urban planners who seek to reduce urban stress.. Applying the factor analysis approach in recognizing and analyzing urban contexts in terms of stress and developing a strategic document corresponding to stressful factors in other parts or the whole city of Tehran and developing a comprehensive mental health program in this city can be very effective in this field.

### **Keywords**

Urban Planning, Urban Stress, Factor Analysis, District 8, District 1, Tehran Municipality.

\*This article is extracted from the first author's doctoral dissertation, entitled: "Stress therapist urban planning (Case study: district 8, district 1 of Tehran Municipality)" under the supervision of the second author and the advisory of the third author at the Iran University of Science and Technology

\*\*Corresponding Author: Te: (+98-919) 0831587, Fax: (+98-21) 73228297, E-mail: s\_jalili@iust.ac.ir.