نشریه تحقیقات کاربردی علوم جغرافیایی، سال بیست و یکم، شماره۶۲، پاییز ۱۴۰۰

طراحی شهری با رویکرد شهر سالم، نمونه موردی: محله امامیه مشهد

دریافت مقاله: ۹۷/۱۰/۱۳ **پذیرش نهایی:** ۹۸/۳/۳

صفحات: ۲۴۱-۲۲۱

آرش صدری: دپارتمان ساختمان و معماری، دانشکده دارالفنون، دانشگاه فنی و حرفه ای استان خراسان شمالی، ایران.
Email: Branding.shahri@gmail.com
محمود حیدری: دپارتمان ساختمان و معماری، دانشکده دارالفنون، دانشگاه فنی و حرفه ای استان خراسان شمالی، ایران[1].
Email: mahmod.heidari21@yahoo.com
آرزو بانکیان تبریزی: مدرس گروه هنر و معماری، دانشگاه پیام نور، ایران.
Email: Arezo.bankiyan@yahoo.com

چکیده

منظور از شهر سالم، محیطی اجتماعی و کالبدی است با امکاناتی که انجام تمامی فعالیت‌های زندگی را با سهولت و کارایی مطلوب امکان‌پذیر می‌باشد. گسترش شهرنشینی موجب شده است تا امروزه طراحی شهری و مدیریت شهری با چالش‌های فراوانی روبه‌رو شوند. در این خصوص اجرای طرح شهر سالم در ایجاد مشارکت مردمی در شهرها نقش مهمی ایفا می‌کند. این تحقیق از نوع توصیفی-تحلیلی است و از نظر ماهیت رویه‌ای است، جمع‌آوری اطلاعات به دو شیوه اسنادی و پیمایشی انجام گرفته است. بر طبق نتایج این تحقیق، محله امامیه از نظر شاخص‌های پنج گانه سلامت، با وضعیت مطلوب استانداردهای جهانی فاصله دارد و در برخی زمینه‌ها نیاز به باز طراحی و مشارکت هرچه بیشتر مسئولین و مردم در آن احساس می‌شود. در نهایت مقاله حاضر به راهکارهایی به منظور ایجاد شهر سالم با مشارکت مردمی از طریق محقق سازی شاخص‌ها و معیارهای شهر پیشنهاد داد.

کلید واژگان: شهر سالم، طراحی شهری، مشارکت مردمی، انسان سالم، محله امامیه.

---

۱. **نویسنده مسئول:** خراسان شمالی، بجنورد، دانشگاه فنی و حرفه ای ، دانشکده دارالفنون دپارتمان ساختمان و معماری

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

مقدمه

حیطه مربوط به کیفیت زندگی و سنجش آن شاید در هیچ زمانی به اندازه امروز وسیع نبوده است. مفهوم کیفیت زندگی سعی می‌کند شرایط زندگی مردم را در زمینه اجتماعی خود آن‌ها بررسی کند. شاخص‌های مربوط به کیفیت زندگی طیف وسیعی را در بر می‌گیرند که از تغذیه و پوشاک گرفته تا مراقبت‌های بهداشتی محیط اجتماعی و محیط مادی و سلامت جامعه را شامل می‌شود. انسان از آغاز شهرنشینی همواره سعی نموده کیفیت زندگی در محیط زیست خود را بهبود بخشد، این تلاش‌ها در طیف وسیعی گسترده شده است. درحالی که توسعه بی رویه شهرها، تغییرات ساختار اجتماعی و اقتصادی باعث افت و نزول کیفیت زندگی در شهرها شده است(جهرمی،۱۳۸۹: ۱۳). اگر قرار است شهرها در آینده مکان‌های سالم و جذابی برای زندگی باشند، ضروری است که طراحان و برنامه‌ریزان شهری در جهت منافع مردم و نحوه استفاده آن‌ها از ساختمان‌ها و شرایط مطلوب محیطی به‌جای استفاده فقط از خود ساختمان‌ها همان‌طور که در بسیاری از شهرها اتفاق افتاده است(بارتون،۱۳۸۹:۲۳).

شاخص‌های سلامت مردم، محدودیت دسترسی به امکانات تفریحی و در نهایت ضعف هرچه بیشتر دسترسی به توسعه‌ی پایدار انجامیده است. در این میان با توجه به سیر نگران کننده و روز افزون عوامل تهدیدزای سلامت شهروندان، برنامه ریزان حوزه‌ی شهر و سلامت، اصطلاحی نسبتاً جدید با عنوان برنامه‌ریزی سلامت را مطرح می‌کنند که در آن به دنبال پیوند محیط شهری با سلامت فیزیکی و روحی شهرنشینان هستند و تصمیمات خویش را در خصوص برخی مسائل اساسی همچون سلامت زیست شهری، رفاه اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی انسانی تقویت کنند.

مؤلفه‌های بهداشتی، کالبدی، اجتماعی، اقتصادی و زیست محیطی محله وابسته به سلامت ساکنان و تأکید بر نقش محله در سیاست‌های برنامه‌ریزی شهری و توسعه پایدار از ضرور های انجام این تحقیق است. از این رو ابعاد مورد بررسی در این پژوهش بعد اجتماعی و کالبدی می‌باشد زیرا پروژه شهر سالم پروژه‌ای اجتماعی است که به‌طور مستقیم به مشارکت کردم بستگی دارد. سازمان جهانی بهداشت در گزارشی در سال ۲۰۰۲ مشارکت جامعه را فرایندی تعریف می‌کند که بوسیله آن مردم به صورت فعال و واقعی در تبیین مسائل و مشکلاتشان، تصمیم‌گیری در رابطه با عوامل تاثیرگذار بر زندگیشان، تدوین و اجرای سیاست‌ها ، طراحی، توسعه و اجرای خدمات و تلاش برای رسیدن به تغییرات درگیر می‌شوند .مشارکت ساکنان در امور محلی یکی از ابزارهای اساسی برای ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی و عنصر اساسی منشور سلامت ۲۱(استراتژی سازمان جهانی بهداشت برای تامین سلامت عمومی درز دد قرن ۲۱) و دستور کار ۲۱ در زمینه توسعه پایدار است که پروژه شهر سالم سازمان جهانی بهداشت نیز بر مبنای این دو استراتژی در زمینه توسعه پایدار است پروژه شهر سالم سازمان جهانی بهداشت نیز بر مبنای این دو استراتژی بنا شده است(هریتیش، ۲۰۱۱: ۱۴۷) وظیفه طراح شهری در عصر حاضر ترجمه درست معنی و عملکرد مکان به بعد فضایی و "خلق فرم" است(کاسپرین،۲۰۱۱،۱۹۴) در این زمینه طراح شهری باید با مطالعه و بررسی زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی، تاریخی، اقتصادی و زیست بوم حوزه و شناخت ویژگی‌ها و الگوهای موجود، الگوها و روابط فرمی متناسب آن را طراحی کند (کاسپرین،۲۰۱۱،۱۴۷)(در دنیای امروز که شاهد گستردگی و پیچیدگی روزافزون معناها و عملکردها

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

هستیم بعد فضایی متناظر آن، فرمی پیچیده شامل تنوعی از الگوها و روابط فضایی است. هر چه با پیچیدگی بیشتری در محتوی(معناها و عملکردها) شهری روبه رو می‌شویم، پتانسیل طراحی و ظرفیت خلاقیت گسترش می‌یابد نه اینکه کاهش یافته یا محدود شود(کاسپرینی[1]، ۲۰۱۱).

در ایران با گسترش روند رو به رشد شهرنشینی، مشکلات فراوانی از جمله در حوزه زیست محیطی و بهداشتی متوجه شهروندان شده است از این رو، ضرورت توجه به رویکرد شهر سالم آشکار می‌شود . شهر مشهد دومین شهر مذهبی جهان و مسیر ارتباطی ایران با شرق آسیا است. وجود بارگاه مقدس رضوی در این شهر نقش ویژه‌ای در گردشگری استان و کشور داشته است. نیمه‌ی شرقی ایران که شهر مشهد نیز در آن واقع شده، دارای ۶۵ درصد از منابع معدنی کشور است. جایگاه ویژه مذهبی و غنای معنوی حرم امام هشتم در جهان اسلام و شیعه و کارکرد ملی و فرا ملی آن موجب شده شهر مشهد سالانه پذیرای میلیون‌ها زائر و گردشگر باشد. در حال حاضر سالانه حدود ۱۵ تا ۲۰ میلیون زائر و مسافر به شهر مشهد وارد می‌شود که نقش مهمی در حیات اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و کالبدی کلانشهر ایفا می‌کنند. ضرورت پژوهش شهر سالم در محله امامیه به‌دلیل وجود پتانسیل‌های زیست محیطی، اجتماعی و اقتصادی آن می‌باشد. هدف اصلی ما در این تحقیق طراحی فضای شهری سالم به کمک مشارکت شهروندان و اهداف فرعی این پژهش نیز شامل به کارگیری مشارکت مردمی در تحقق فضای شهری سالم و پیاده سازی فضای شهری سالم در محور امامیه مشهد می‌باشد.

مبانی نظری

طراحی شهری

طراحی شهری به عنوان فعالیتی که به محیط انسان ساخت و سکونتگاه‌های انسانی شکل داده و انسجام می-بخشد از ابتدای پیدایش(حدود ۴۰ سال پیش) تاکنون همواره از اهمیت روز افزون برخوردار بوده است. با وجود این بررسی منابع متعدد نشان می‌دهد که در مورد تعریف طراحی شهری هنوز هم وضوح و اتفاق نظر کاملی وجود ندارد. بنابراین اگر چه در اهمیت و ضرورت طراحی شهری در شهرهای امروزی هیچ گونه شک و تردیدی وجود ندارد لیکن ارائه‌ی تعریفی جامع و مانع برای این حرفه مشکل است(بهزادفر و شکیبامنش،۱۳۸۷: ۲).

طراحی شهری حوزه‌ای است پیچیده ومیان رشته‌ای(Interdisciplinary)که افزون بر معماری و برنامه‌ریزی شهری با شاخه‌های دیگر علمی و هنری مانند منظرسازی، مهندسی عمران، مهندسی حمل و نقل، روانشناسی و حقوق نیز سروکار دارد(توسلی و بنیادی،۴:۱۳۷۲) لیکن تعریف فوق از جهات مختلف مورد انتقاد قرار گرفته است. به همین دلیل شاید به جای ارائه تعریف، ذکر ویژگی‌های طراحی شهری بتواند مفیدتر واقع شود. (بحرینی و جهانی مقدم، ۱۳۸۳: ۳۴).

1 caspirin

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

فرآیند طراحی شهری

فرآیند طراحی شهری از سه لحاظ قابل تامل است:

الف) طراحی شهری به عنوان یک فرایند تکنیکی؛ که در آن تخصص‌های خاصی چون برنامه‌ریزی شهری، معماری و مهندسی در میان آن‌ها بیشترین اهمیت را دارند و برای استفاده از منابع موجود در محصول و مدیریت فضا به کار گرفته می‌شوند. تمامی جنبش مدرن بر پایه ضرورت تکنیکی بود.

ب) طراحی شهری به عنوان یک فرایند اجتماعی؛ طراحی شهری در این فرایند با فعّالیت تعداد زیادی عوامل که نقش‌های متنوعی دارند و در فعل و انفعال متقابل با صحنه‌های متفاوت فرآیند هستند، مرتبط می‌باشند. هدف این فرآیند رضایت دوجانبه افرادی است که در آن نقش دارند.

ج) طراحی شهری به عنوان یک فرآیند زیبایی شناسانه بیانی؛ در این فرآیند طراحان در حال فعل و انفعال متقابل با جهان ذهنی خویش هستند و با به کارگیری درک زیبایی شناسانه مفاهیم فضایی خود را به شکل طراحی مناسب بیان می‌کنند. طراحان از طریق فرآیندی سازگار سازی تصورات ذخیره خود یا ترکیبی از آن‌ها را در کنار مفاهیمی غیر قابل انعطاف قرار می‌دهند و به فرم مورد نیاز می‌رسند. بنابراین طراحی شهری می-تواند به عنوان فعالیتی میان بخشی در شکل‌دهی و مدیریت محیط‌های شهری تعریف شود، که هم به فرآیند این شکل‌دهی و هم به فضایی که به شکل دادن آن کمک می‌کند علاقه دارد. با امتزاج ملزومات تکنیکی، اجتماعی و بیانی طراحان شهری از ابزار بصری و شفاهی برقراری ارتباط به طور توامان استفاده می‌کنند و با تمام مقیاس‌های زنجیره اجتماعی فضایی مربوط به شهر سر و کار دارند(مدنی‌پور، ۱۳۷۹ :۱۳۷-۱۳۹).

تعریف شهر سالم

"شهر سالم" اصطلاحا حرکتی مداوم در راستای ایجاد و بهبود محیط فیزیکی و اجتماعی شهر و گسترش منابع جامعه است: به نحوی که به مردم امکان دهد در اجرای تمام فعالیت‌ها و تحقق تمام ظرفیت‌های زندگی به طور دوجانبه از یکدیگر حمایت کنند.

شهر سالم اصطلاحی است در حوزه سلامت و بهداشت عمومی و طراحی شهری که بر تاثیر و نقش سیاست بر بهداشت بشر، تأکید دارد.

ایده شهر سالم در شکل امروزی آن، برگرفته از اقدامات سازمان بهداشت جهانی درباره سلامت شهرها و روستاهاست که به سال ۱۹۸۶ اعلام شد. هرچند تاریخ دقیق این ایده به اواسط قرن ۱۹ میلادی باز می‌گردد اما با توسعه وحدت اروپایی و سرانجام شکل‌گیری اتحادیه اروپا این ایده بین المللی به سرعت مبدل به راهی شد در راستای اعمال سیاست‌های بهداشت عمومی در اروپا و در سال‌های اخیر تلاش‌های سازمان بهداشت جهانی در بخش‌های مختلف جهان از جمله در کانادا و بخش‌هایی از امریکای لاتین به گونه دیگری شکل گرفته و گسترش یافته است. ایده‌ای که اکنون در برخی از این مناطق به عنوان «جماعت های سالم» مطرح است و جایگزینی برای شهر سالم تلقی می‌شود. سازمان بهداشت جهانی شهر سالم را این گونه تعریف کرده است: «شهر سالم شهری است که به طور مداوم درراستای ایجاد و توسعه محیط زیست فیزیکی و اجتماعی و توسعه منابع همکاری و مشارکت تلاش می‌کند به نحوی که مردم را قادر سازد به طور دوجانبه از یکدیگر در اجرای تمامی کارکردهای زندگی و ارتقای تحقق حداکثر توان نهفته خود، حمایت کنند".

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

از آنجا که اندازه گیری منظم شاخص‌های ضروری، ایجاد استانداردها و تشخیص و تعیین میزان تاثیر هر بخش جامعه بر سلامت امری دشوار است، در برخی مناطق همانند اروپا ارزیابی مشکلات بهداشت و سلامت یک بخش الزامی در اجرای هرگونه طرح توسعه وعمران عمومی است.

هم اکنون شبکه‌های بی‌شماری از شهرهای سالم در سطح بین المللی و به ویژه در منطقه اروپا وجود دارد اما هدف و موضوع کلیدی در همه این شبکه ها، کسب اطمینان از این است که استانداردها و ارزیابی‌های بهداشت و سلامت در تمامی مدیریت‌های شهری و طراحی شهری و شهرسازی به طور دقیق مورد توجه و بررسی قرار گرفته باشد. به عنوان نمونه «شهرسازی و سلامت» موضوع روز جهانی سلامت در سال ۲۰۱۰ بود. شهر سالم از نظر سازمان بهداشت جهانی، بخش‌های گسترده از مباحث زیست محیطی و مدیریت شهری همانند کیفیت هوا، تغییرات آب و هوایی، مسکن و ساختمان، بهداشت روانی و حمل و نقل شهری را در بر می‌گیرد که هریک از این بخش ها نیز زیرمجموعه‌های خود را دارند که به تفصیل و جداگانه مورد توجه قرار می‌گیرند.

همچنین یکی از ابزارهای مهم در توسعه سلامت و بهداشت عمومی در شهرها توسعه کارآفرینی اجتماعی است. دریک توضیح کوتاه «شهر سالم» پروژه‌ای است برای ایجاد یک حرکت جهانی که می‌کوشد تمامی مسئولان و مقامات محلی را در توسعه سلامت از رهگذر روندی از اقدامات سیاسی و اجتماعی، افزایش ظرفیت-ها، تحولات نهادی و همکاری براساس برنامه‌ریزی و اجرای پروژه‌های نوآورانه درگیر کند. در مجموع، هدف‌های بنیادین در حرکت‌های«شهر سالم» عبارت‌اند از ایجاد محیط حمایتگرانه از سلامت و بهداشت عمومی دستیابی به کیفیت زندگی برای همه تامین نیازهای بنیادین بهداشت و سلامت برای همه و تامین منابع برای دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی.

تاریخچه شهرسالم در جهان

سلامت شهر در گرو داشتن محیط سالم و بسترهای مناسب اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و زیست محیطی است که شهروندان پایه و اساس و سرمایه اصلی آن را تشکیل می‌دهند. تجارب جهانی موجود در این زمینه منجر به تدوین رویکرد نوین توسعه پایدار با محوریت سلامت گردید. طی دهه ۱۹۷۰، در سراسر جهان نسبت به عدم ارائه خدمات بهداشتی مناسب و کافی در پاسخ به نیازها و انتظارات مردم نارضایتی عمومی ایجاد شد. کشورهای عضو سازمان بهداشت جهانی برنامه‌ای برای انجام توسعه اصلاح سلامت عمومی به این سازمان ارائه کرده‌اند. سرانجام راهبرد سلامت برای همه تاسال ۲۰۰۰ از سال ۱۹۷۹ در انجمن بهداشت جهانی مطرح و براین نکته تاکید کرد که حوزه‌های اصلی که باید برای بهبود رفاه و سلامت عمومی اصلاح شوند در خارج از بخش بهداشت و درمان قرار دارند. این تفکر در دهه ۱۹۸۰ موضوع شهر سالم را توسط سازمان جهانی بهداشت مطرح نمود که مبتنی بر همکاری بین بخشی و مشارکت مردمی در راستای دستیابی به برنامه سلامت می-باشد. بعدها، موضوع شهر سالم درسال ۱۹۸۴ در کنفرانسی در تورنتوی کانادا مجدداً عنوان شد که موضوع این کنفرانس آن سوی مراقبت‌های بهداشتی (Beyond Health Care) بود و در این ارتباط به منظور پیشرفت‌های حاصل شده در این زمینه، استراتژی بهداشت برای همه مطرح نمود در این کنفرانس پروفسور دهل استاد دانشگاه برکلی مقاله ای تحت عنوان شهر سالم ارائه داد و در آن مقاله شهر سالم را شهری تعریف کرد که به طور مداوم در ایجاد یا بهبود شرایط اجتماعی، کالبدی و توسعه منابع فعالیت کند و با این وسیله امکان

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

عملکرد درست و کامل، جهت حداکثر بهره برداری از توان انسان‌ها را فراهم آورد(علی اکبری و برزگر،۱۳۸۹: ۳). دو سال بعد از این کنفرانس، در سال ۱۹۸۶، کنفرانس ارتقای بهداشت در شهر اتاوا برگزار شد جنبش شهرهای سالم در سال ۱۹۸۶ به عنوان یکی از پروژه‌های سازمان بهداشت جهانی با هدف سلامت برای همه مطرح شد. هدف از طرح شهر سالم در ابتدا تکیه بر عنصر سلامت در فرآیند برنامه ریزی شهری بود. این طرح تاکید خود را بر مشارکت میان بخشی، توسعه اجتماعی و توسعه شهرهای سالم قرار می‌دهد (فرهادی،۱۳۸۹).

تاریخچه شهر سالم در ایران

به دنبال برگزاری کنفرانس شهرهای سالم در مصر در سال ۱۹۹۰ که در آن ایده شهرهای سالم به عنوان یک وسیله مناسب برای مقابله با مسائل شهری و بالا بردن کیفیت زیست محیطی شهرهای منطقه مدیترانه شرقی مورد تاکید قرار گرفت. بنا بر پیشنهاد سازمان بهداشت جهانی و براساس هماهنگی‌های به عمل آمده مقرر گردید شهر تهران نیز به عضویت این اصل بین المللی درآمده و در زمینه پروژه شهر سالم فعالیت‌هایی را آغاز نماید.

در ایران نیز اولین سمپوزیوم شهر سالم در آذر ماه ۱۳۷۰ با مشارکت شهرداری تهران و وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی با حضور جمعی از کارشناسان عالی رتبه در تهران برگزار گردید و متعاقب آن با توجه به نقش گسترده شهرداری در مسائل شهری ستاد شهر سالم تهران و دبیرخانه ستاد شهر سالم با همت شهرداری تهران تشکیل شد. در این سمپوزیوم جنبه‌های گوناگون مسائل شهری امکانات و راه حل‌ها از سوی صاحب نظران مورد بحث و بررسی قرار گرفت و در خاتمه کمیته‌های ششگانه سمپوزیوم پیشنهادهایی اساسی در زمینه‌های مختلف ارائه دادند. اهمیت این سمپوزیوم در این است که ایده شهر سالم را که در شرق مدیترانه سابقه چندانی ندارد، برای نخستین بار در ایران مطرح می‌کند. از ویژگی‌های دیگر این سمپوزیوم نگرش مجموعه‌ای به شهر است. زیرا یک شهر مجموعه‌ای از عناصر را در خود جمع می‌کند که تاثیر متقابلی بر روی یکدیگر دارند. فقط از طریق نگرش مجموعه‌ای به امور شهری است که می‌توان به ایده شهر سالم جامع عمل پوشاند.

در اولین بند از جمع‌بندی این سمپوزیوم بر ایجاد نظام تشکیلاتی و قانونمند به نام« دبیرخانه شهر سالم» جهت استمرار بخشیدن به ایده و نهضت شهر سالم و پیگیری پیشنهادهای مطرح شده در این سمپوزیوم تاکید شد. لذا تشکیل ستاد شهر سالم مهمترین دستاورد عملی این سمپوزیوم بود که در سال ۱۳۷۱ شروع به کار نمود و با فراخوانی سازمان‌های ذیربط در سه بخش زیر دست به اقدام زد: ۱. بررسی وضع موجود ۲. ارزیابی پارامترهای زیست محیطی ۳. ارائه راه‌حل‌ها.(احمدی،۴:۱۳۸۱) نتیجه بررسی کمیته‌های کارشناسی جمع‌بندی و در بیانیه‌ی پایانی سمپوزیوم در ۱۷ بند ارائه شد. تشکیل شورای عالی سالم‌سازی هوا، شورای عالی فضای سبز از جمله پیشنهاداتی هستند که جهت ایجاد ساختار مناسب برای همکاری های بین بخشی سازمان‌ها در سطح ملی ارائه شدند(طبیبیان،۲:۱۳۸۹).

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

تعریف شهر سالم

مفهوم شهرهای سالم عمدتاً از رهنمودها و توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی WHO نشأت می‌گیرد. در عین حال، متعاقباً بسیاری دیگر از افراد، مؤسسات و شبکه‌های اجتماعی بهداشتی در تقویت و تداوم آن نقش داشته‌اند. این مفهوم را اولین بار پرفسور لئوناردو دهل استاد دانشگاه برکلی در کنفرانس ۱۹۸۴ شهر تورنتوی کانادا با عنوان" ماورای مراقبت‌های بهداشتی "ارائه کرد وی شهر سالم را به این شرح توصیف نمود "منظور از شهر سالم، محیطی اجتماعی و کالبدی است با امکاناتی که انجام تمامی فعالیت‌های زندگی را با سهولت و با کارآیی مطلوب امکان پذیر می‌سازد. سپس در سال ۱۹۸۹ دهل با همکاری هنکوک تعریف دیگری ارائه می-دهد و به واسطه آن تعریف قبلی را به این صورت تکمیل نمود "شهر سالم، شهری است که به طور مداوم و پیوسته در حال ایجاد و بهبود محیطی اجتماعی و کالبدی خویش است و منابع اجتماعی خود را گسترش می-دهد. شهر سالم، این امکان و فرصت را در اختیار مردم قرار می‌دهد تا در اجرای همه عملکردهای زندگی اجتماعی و پرورش حداکثر توانایی‌های بالقوه خود به طور متقابل از یکدیگر حمایت و پشتیبانی کنند." (غلامیان بائی، ۱۲:۱۳۸۸).

برای تشخیص شهر سالم باید مفهوم روشن و قابل درکی از آن وجود داشته باشد. شهر سالم شهری است که محیط فیزیکی و اجتماعی آن سلامت را ترویج نماید. در شهر سالم پیوسته با فراهم آمدن شرایط مطلوب، فراگیر نمودن همکاری بین بخشی محیطی فراهم می‌گردد و شهروندان ضمن مشارکت و حمایت یکدیگر، در انجام کلیه امور زندگی قابلیت‌های خویش را به حداکثر ممکن برسانند .شهرهای سالم حافظ سلامتی ساکنین بوده و ملزم به تعیین شرایط مناسب برای فعالیت هستند و محیط امنی برای زندگی هستند تا امکان ادامه حیات برای گیاه، انسان و حیوان را فراهم نموده ارتباطات اجتماعی در شهرهای سالم تعالی دهنده و در جهت تغییر اصلاح جامعه است. اجزا و عناصر شهر سالم با یکدیگر سازگار هستند و به صورت کلی شهرسالم، ضامن و متعهد به منافع ساکنین هستند.

شهر سالم شهری است که به طور مداوم و مستمر در حال آفرینش و بهبود محیط‌های کالبدی و اجتماعی و گسترش منابعی است که مردم را قادر سازد یکدیگر را در راه اجرای تمامی عملکردهای زندگی و دستیابی به حداکثر توان‌هایشان پشتیبانی نمایند. از نظر شهرسازی شهر سالم، عرصه سالمی است برای تحقق انسان سالم و این امر برایند نظام یافته فعالیت‌های سازگار، فرم‌های منطبق بر عملکرد و فضاهای موزون واجد بازدهی اجتماعی است(علی اکبری و برزگر، ۲:۱۳۸۹).

شهرسالم شهری است که به صورت مستمر در حال خلق و بهبود آن بخش از شرایط محیط‌های کالبدی و اجتماعی و توسعه منابع اجتماعی است که مردم را قادر می‌کند به طور متقابل از همدیگر درجهت دستیابی به کلیه شئون زندگی و درجهت توسعه حداکثر توانمندی های بالقوه شان حمایت کنند(بارتون،۳۸:۱۳۸۹).

برای درک مفهوم شهر سالم شاید دانستن ویژگی‌های شهر ناسالم ضروری باشد و شهر ناسالم این گونه تعریف شده است: شهری ناسالم است که نتواند برای شهروندان خود منابع اساسی برای سلامتی را فراهم سازد. این منابع اساسی عبارتند از: غذای سالم و کافی، هوای پاک برای تنفس، آب سالم، بهداشت، مسکن و سرپناه، رهایی از فقر و تنگدستی و فضا و فعالیت تفریحی؛ لذا شهر سالم شهری است که در آن هوای پاک، آب سالم،

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

غذای سالم و کافی، بهداشت، مسکن و فضاهای تفریحی وجود داشته باشد و درآن از فقر و تنگدستی اثری نباشد. (احمدی،۱۳۸۱:۳).

شاخص‌های کالبدی طراحی شهر سالم

شاخص‌های زیادی در زمینه طراحی کالبد شهر وجود دارد که بخشی از آن‌ها در جدول(۱) درج گردیده است.

ویژگی‌های شهر سالم

ویژگی‌های شهر سالم را می‌توان در شش دیدگاه و جنبه کلی طبقه‌بندی کرد:

۱. جنبه فیزیکی شامل مسکن و الگوهای برنامه‌ریزی؛
۲. جنبه شیمیایی شامل آلودگی و مزاحمت‌های شهری؛
۳. جنبه بیولوژیکی شامل طبیعت و اکوسیستم طبیعی نواحی شهری؛
۴. جنبه اجتماعی، ساختار و کنش گوناگون ؛
۵. جنبه اقتصادی، پایه های اقتصاد شهری؛
۶. جنبه روانی، مرتبط با جوّ روانی و فرهنگی: (زیاری و جانبابانژاد،۵۳:)

شهر سالم ویژگی های زیر را دارا می‌باشد:

- کاراصلی شهر سالم تأمین هرچه بیشتر سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و فرهنگی شهروندان است.
- شهر سالم برای ارتقاء چنین سطحی از حیات مدنی می‌تواند نیروی مردمی را بسیج کند.
- شهر سالم شرایطی را فراهم می‌سازد که بر سیاست‌های ملی بهداشت عمومی اثر گذاشته تا بتواند توسعه بهداشتی را موجب گردد.
- شهر سالم در سازماندهی و ساماندهی جلب همکاری و هماهنگ دستگاه‌ها و سازمان‌های بین بخشی تلاش می‌کند که تمام امکانات بالقوه، با حمایت مردمی بکار گرفته شود.
- شهرسالم شبکه‌های شهری و بین شهری برای توسعه بهداشت و ارتباط آن با مرکزیت را ایجاد کرده و شرایط دسترسی همگان به بهداشت و سلامت را فراهم می سازد.(ارجمندنیا، ۱۳۸۹:۶)
- همچنین ویژگی های زیر می تواند در به‌وجود آمدن یک جامعه، شهر یا روستای سالم از اهمیت خاصی برخوردار باشد عبارتند از:
- بالا بودن سطح سواد، دانش علمی، فرهنگی، معنوی و فرهنگ زیست محیطی، حس مسئولیت، در قبال حفظ منابع ملی
- داشتن تغذیه، بهداشت، جسم، روح، محیط زیست، اجتماع سالم، میزان فضای سبز در مقیاس جهانی
- دارا بودن علم و دانش، مهارت، شایستگی مدیریتی به عنوان پیشاهنگ راه اندازی برنامه‌ریزی های کلان اقتصادی، بهداشتی، فرهنگی و اجتماعی در جامعه
- داشتن کمترین میزان بیسوادی فقر گرسنگی، بیماری‌ها، بزهکاری‌های اعتیاد، مرگ و میر(به‌ویژه کودکان)

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

- فراهم بودن شرایط و امکانات مناسب در برقراری ارتباطات فرهنگی، اجتماعی و علمی به سایر ملل و اقوام در داخل و خارج از کشور و استفاده بهینه از کشور و استفاده بهینه از تجربه اندوزی علمی و فرهنگی. (قدیمی،۱۳۸۹:۱).

اصول شهر سالم

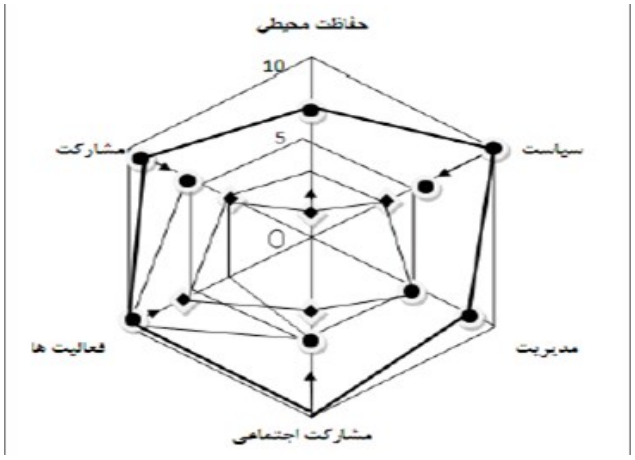
جوامع سالم دارای مشخصات منحصر به فردی هستند. ولی اصول مشترک دارند، که به ما اجازه در نظر گرفتن آن‌ها را به صورت کلی می‌دهد. جوامع سالم دورنمایی از سلامت را برای آینده ارائه می‌دهند که در این راه پروسه‌هایی را جهت رسیدن به اهداف به کار می‌گیرند. بدین ترتیب این اصول ما را در شکل دادن به انگاره‌ای از شهر سالم یاری می‌دهد، تا برای هر اصل معیارها و شاخص‌هایی مشخص شود.

ابعاد شش گانه اصول و استراتژی‌های شهرسالم از نظر میلیکا و همکارانش عبارت است از:

۱. سیاست برابری و حمایت سیاسی؛ .
۲. مدیریت؛
۳. برنامه ها و فعالیت های ارتقاء بهداشت در شهر؛
۴. مشارکت اجتماعی؛
۵. مشارکت بین بخشی؛
۶. فعالیت های حفاظت از محیط: (زیاری ،۱۳۹۱،۵۲)

این اصول به عنوان خصوصیات ذاتی شهر سالم مطرح هستند، به گونه‌ای که خدشه در یکی از آن‌ها کلیت ایده شهر سالم را از زاویه ای خاص به مخاطره می‌اندازد. اهم خصوصیات این اصول عبارتند از: شکل(۱).

کلیه اصول از یک قاعده پیروی می کنند، اصول یکدیگر را محدود و مشروط می‌کنند، اصول یکدیگر را تکمیل می‌کنند، اصول ناقض یکدیگر نیستند، هر اصل شرط لازم برای تحقق ایده شهر سالم است لیکن کافی نیست (زیاری ،۱۳۹۱:۵۳).



شکل(۱). اصول شهرسالم

منبع: (زیاری ،۱۳۹۱،۵۲)

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

جدول(۱). اصول ۱۴ گانه شهر سالم

۱- حیات بخشی پایدار	شهر باید قابلیت حیات داشته باشد.سلامتی و نیازهای اساسی انسان را تامین نمایید.
۲- ایمنی و امنیت	شهر باید امن باشد. در امان بودن شهر از حوادث طبیعی(اعم از سیل و زلزله) و حوادث غیر طبیعی و زیان‌های جانی و مالی
۳- بهره‌وری اقتصادی	شهر باید از اقتصاد مالی برخوردار باشد. و بازدهی و راندمان را در همه عرصه‌های اجتماعی افزایش دهد.
۴- تعاون	ارتباطات اجتماعی سالم که شامل همیاری و همکاری و یاری و....شود.
۵- دسترسی	شهر باید شرایط و تسهیلات بالفعل و بالقوه دسترسی مطلوب را نه تنها به مراکز خدمات بلکه به اطلاعات، اخبار ،منابع و مکان‌های خاص فرهنگی و مذهبی و غیره را مهیا نماید.
۶- تعادل	شهر باید سعی در حفظ، استمرار، تقویت تعادل به معنی عام آن داشته باشد نیازها را برآورده کرده و از فشار بیش از حد به یک بخش به نفع سایر بخش‌ها جلوگیری کند.
۷- سازگاری	بر اساس این اصل شهر می‌بایست موجبات سازگاری و همسازی اجزا و عناصر نسبت به یکدیگر و نیز ابعاد مختلف زندگی شهری با شرایط طبیعی را فراهم آورد.
۸- پویایی(توسعه منظم)	شهر باید پویایی داشته باشد. این پویایی به توسعه‌ای هدفمند، مستمر و تاحد ممکن قابل پیش بینی تعبیر می‌شود که ناظر بر هدف یا اهداف مشخصی است.
۹- هویت	شهر باید از انقطاع تاریخی و نیز گسستن پیوندهای فرهنگی و... را ازطریق حفظ و اعتلاء آن‌ها، ممانعت به عمل آورد، به صورتی که هویت شهر موجب بازشناسی آن گردد.
۱۰- زیبایی	شهرد. باید تلاش کند تا در همه ابعاد علی الخصوص، در نمودهای کالبدی و بصری برای مردم لذت بخش باشد.
۱۱- تنوع	شهر باید تلاش کند تا حداکثر تنوع را در ساختار کالبدی و اجتماعی و اقتصادی خود به وجود آورد تا از این طریق امکان ارزیابی و انتخاب را برای شهروندان به وجود آید
۱۲- بهره وری وقت آزاد	شهر باید تمهیدات لازم و مناسب گذران اوقات فراغت خارج از جریانات جدی زندگی را برای تجدید قوای کلیه آحاد جامعه با شرایط مطلوب تامین نماید. یعنی استفاده مطلوب از وقت آزاد در جهت هدف انسان سالم.
۱۳- بسته در نظر گرفتن شهر	شهر باید تلاش نماید تا حتی‌المقدور داده‌ها و ستانده‌های خود را به‌ویژه در امور بهداشتی و محیطی تحت کنترل و حتی بازیافت و یا تصفیه نماید. بسته در نظر گرفتن سیستم شهر به معنی تعیین حدود و مرزهای مشخص در جهت چگونگی و میزان ارتباط متقابل شهر با محیط است.حتی المقدور از ورود داده‌های منفی (سیل) به شهر جلوگیری کند.
۱۴- احساس تعلق	شهر باید احساس تعلق شهروندان را تقویت نموده و آن را با شیوه‌های مختلف به احساس مسئولیت تبدیل کند تا از این طریق بتواند به اهداف شهر سالم دست یابد. (برقراری پیوند عاطفی بین مجموعه شهری و مردم.(شعار شهر ماخانه ما)

(زیاری و همکاران،۱۳۹۱:۲۲)

همانطور که از عنوان پایان نامه مشهود است این پژوهش به دنبال طراحی شهری با رویکرد شهر سالم است. از این رو این تحقیق به دو قسمت اصلی شهری و شهر سالم اختصاص دارد. که در ادامه به صورت خلاصه به هرکدام از دو موضوع اصلی اشاره می شود.

طراحی شهری فرایندی است که به شکل‌دهی فیزیکی بافت‌های مختلف شهری و روستایی منجر می‌شود و با رویکرد ساختارگرایی به ایجاد اماکن متعدد می‌پردازد و طراحی ساختمان‌ها، فضاها و چشم‌اندازها را در برمی گیرد و نهایتاً جریانی را به راه می‌اندازد که به عمران و آبادی شهری کمک می‌کند.

شهر سالم شهری است که به طور مداوم درراستای ایجاد و توسعه محیط زیست فیزیکی و اجتماعی و توسعه منابع همکاری و مشارکت تلاش می کند به نحوی که مردم را قادر سازد به طور دوجانبه از یکدیگر در اجرای تمامی کارکردهای زندگی و ارتقای تحقق حداکثر توان نهفته خود، حمایت کنند. با توجه به اهمیت این

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

موضوع نظریه‌پردازان داخلی و خارجی نظیر رهنمایی و همکاران، ۱۳۹۲؛ فرهادی، ۱۳۸۹؛ میری و شهرکی مقدم، ۱۳۹۴؛ دویل[1]، ۱۹۹۷؛ رابرسون[2]، ۲۰۱۴؛ در مورد شهرهای سالم تحقیقات فراوانی انجام داده اند.

نظریه سازمان بهداشت جهانی در مورد شهرهای سالم

شهر سالم یک شهر پاک و مبرا از بسیاری از آلودگی‌ها است. خدمات بهداشتی و زیست‌محیطی کافی و خوبی در دسترس دارد، دارای امنیت فیزیکی است و مردم می‌توانند در آن شهر با عقاید، فرهنگ و سبک‌های مختلف زندگی مورد علاقه‌ی خود را به راحتی ادامه دهند. ایده شهر سالم در ساکنان آن یک انگیزه قوی جهت احساس مسئولیت و علاقمندی به محل سکونت خودشان ایجاد می‌کند.البته این قید و بندهای قوی منابع اصلی برای به حرکت در آوردن مردم در جهت انجام فعالیت‌های گروهی و اجتماعی بوده و برای غلبه بر مشکلات موجود در شهرها، لازم و ضروری هستند.

برنامه شهرهای سالم سازمان بهداشت جهانی، برای تقویت توانایی‌های مسئولیین شهرها در جهت رسیدن به شرایط زیست‌محیطی و بهداشتی بهتر گسترش یافته است. پروژه شهرهای سالم در حقیقت قسمتی از استراتژی‌های منطقه‌ای و جهانی سازمان بهداشت جهانی در زمینهء محیط زیست و بهداشت و همچنین رسیدن به هدف «بهداشت برای همه» از طریق ایجاد مراقبت‌های بهداشتی اولیه می‌باشد. (زیاری ،۱۵:۱۳۹۱).

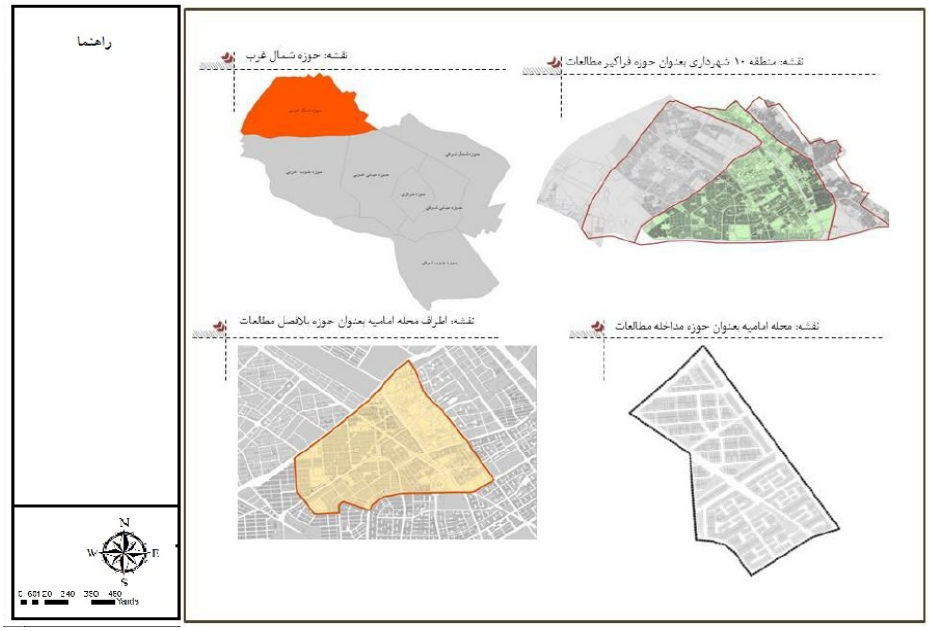
روش تحقیق

محدوده مورد مطالعه

اراضی امامیه و قاسم آباد در منتهی الیه شمالی منطقه شمال غرب شهر مشهد قرار دارند. این منطقه در حد فاصل جاده مشهد قوچان و بلوار وکیل آباد واقع است. اراضی امامیه (قطعه شرقی) در ناحیه ۸/۱ از نواحی ۳۹ گانه طرح جامع مهرازان واقع است. وسعت اراضی مذکور حدود ۱۷۱/۲ هکتار است. قطعه امامیه غربی نیز بخشی از ناحیه ۲۲ شهر مشهد به مساحت ۳۶۷ هکتار را در برمی‌گیرد شکل(۲).

1 Doyle
2 Roberson

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]



شکل(۲). معرفی محدوده مورد مطالعه

داده و روش کار

در این پژوهش از روش نمونه گیری مشاهدات مردمی و ثبت اطلاعات آن‌ها به صورت نمومنه۵۰ عددی استفاده شده است، و روش کلی تحقیق تحلیلی–توصیفی استفاده شده است و برای جمع‌آوری اطلاعات پیرامون شهر سالم و مشارکت مردمی از مطالعات کتاب خانه‌ای استفاده شده است. برای تجزیه و تحلیل کردن پرسش‌های پرسشنامه از نرم افزار spss استفاده و رابطه هریک از سوال‌ها با یکدیگر و با توجه به نظر مردم به تحلیل گردید.

نتایج

سیاست‌های پیش بینی شده در طرح آماده‌سازی امامیه

- تأمین حداکثر بهره‌وری از اراضی امامیه از طریق افزایش جمعیت به بیش از ۴۰۰۰۰ نفر و افزایش تراکم ناخالص به ۲۵۰ نفر در هکتار .
- توزیع جمعیت در ۴ محله با جمعیت بین ۸۰۰۰ تا ۱۲۰۰۰ نفر
- تراکم ساختمانی بین ۱۵۰ تا ۱۸۰ درصد با سطح اشغال ۴۵ درصد
- پیش بینی خدمات در رده‌های محله‌ای و ناحیه‌ای بر اساس سرانه‌ها و ضوابط سازمان‌های ذیربط و ابعاد متداول در طرح‌های آماده‌سازی.

یک مسئله کلی در سیسات‌های طراحی و برنامه‌ریزی امامیه این است که این دو مجموعه با دو بینش متفاوت شکل گرفته اند. ایده اولیه امامیه به صورت مجموعه سازی بوده است.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

تحقق‌پذیری طرح آماده سازی امامیه

همان‌طور که گفته شد اراضی آماده‌سازی امامیه شامل سه بخش امامیه شرقی ، غربی و شمالی است و در مجموع بالغ بر ۱۶۳۰ هکتار وسعت دارند. در حال حاضر بخش‌هایی بسیار محدودی از این طرح‌ها محقق شده-اند و اراضی امامیه شمالی و غربی تقریبا به طور کامل به صورت محقق نشده باقی مانده‌اند. در مقابل طرح آماده سازی امامیه شرقی به نسبت بالایی به اجرا در آمده است. به‌طوری که این اراضی در حال حاضر ۳۸۲۵۰ نفر را در خود جای داده است.

مطالعات جمعیتی و اجتماعی

جمعیت کل منطقه ۱۰ در سال ۱۳۹۰ برابر با ۲۶۴۶۳۴ نفر می‌باشد که از این تعداد ۱۳۱۴۹۸ مرد و ۱۳۰۹۲۳ زن می‌باشند. به طور کلی ۱۰ درصد از شاغلین شهر مشهد در منطقه ۱۰ آماری فعال هستند . سهم شاغلین منطقه ۱۰ آماری از کل شهر نشان می‌دهد که بالاترین سهم به صنعتگران و کارکنان مشاغل مربوط و متصدیان و مونتاژکاران ماشین‌آلات و دستگاه‌ها و رانندگان وسایل نقلیه اختصاص دارد. سهم بالای صنعتگران و کارکنان مشاغل مربوط و متصدیان و مونتاژکاران ماشین‌آلات نیز در واقع به واسطه‌ی وجود کارخانه‌ها و صنایع مختلف در حاشیه محور قوچان–مشهد می‌باشد . به‌طور کلی منطقه ۱۰ آماری برای کل شهر مشهد، نقش صنعتی دارد شکل(۳).

شکل(۳). تراکم جمعیتی محدوده مورد مطالعه

بررسی نظام حرکت و دسترسی

بررسی شبکه معابر محدوده بلافصل نشان می‌دهد که محدوده از شریانی درجه ۱ تشکیل شده که شامل بزرگراه میثاق است. این معابر به همراه معابر شریانی درجه ۲ نقش تاثیر گذاری در استخوان‌بندی فضایی

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

محدوده داشته است. بزرگراه میثاق به عنوان پیوند دهنده بزرگراه امام علی و خاتم جنوب محدوده را به نواحی شمالی آن پیوند می‌زند. بزرگراه مذکور در محدوده دارای نقش جا به جایی هستند که این نقش با سرعت و میزان ترافیک موتوری آن سنجیده می‌شود. هر چه تعداد بیشتری وسایل نقلیه بتواند با سرعت افزون‌تری جا به جا گردند ، نقش جا به جایی محور بیشتر است شکل(۴).

شکل(۴). محور های ارتباطی امامیه

بررسی و تحلیل ویژگی‌های کالبدی

در محله مورد مطالعه نیز بافت محله در کنار خیابان‌های اصلی به‌صورت غیر ارگانیک و نیمه شطرنجی شکل گرفته است در این نوع بافت مزیتی که وجود دارد خوانایی محله می‌باشد ولی از طرفی وجود چهار راه‌های متوالی در محله امکان ترافیک را افزایش و امنیت را کاهش می‌دهد شکل(۵). وجود راه‌های زیاد در اطراف بلوک‌های شکل گرفته دسترسی به خدمات و واحدهای مسکونی را تسهیل می بخشد شکل(۶).

شکل (۵). شبکه شطرنجی داخل محله **شکل (۶). شبکه شطرنجی و ناخوانا داخل محله**

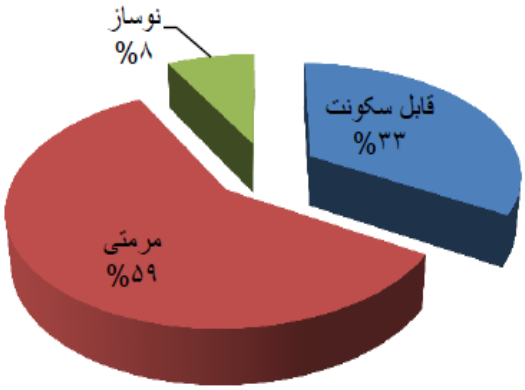
[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

کیفیت و قدمت ابنیه

در محله مورد مطالعه ابنیه نوساز که قدمتی کمتر از ۸ سال دارند در قسمت شمالی محدوده پراکنش یافته‌اند این ابنیه تنها ۸ درصد از کل ابنیه را شامل می‌شوند. ابنیه قابل سکونت حدود یک سوم از ابنیه را شامل می-شود که نحوه پراکنش آن نیز در قسمت شمالی محدوده است که قدمت آن چندان نیست. این ابنیه به لحاظ مساحتی نیز حدود یک سوم از مساحت محله را نیز به خود اختصاص می‌دهد. با نگاه کلی به نقشه محله مشخص می‌شود که ابنیه مرمتی سهم زیادی را در محله به خود اختصاص داده‌اند. بیشتر بناهای ساخته شده در محله امامیه دارای عمر بنا بین ۱۰-۲۰ سال می باشند جدول(۳) و شکل(۷).

جدول (۳). وضعیت کیفیت ابنیه در محله مورد مطالعه

	تعداد	درصد	مساحت	درصد
قابل سکونت	۵۲۹	٪۳۳	۹۴۴۰۲	٪۳۶,۲۰
مرمتی	۹۲۴	٪۵۹	۱۳۲۵۸۱	٪۵۰,۸۳
نوساز	۱۲۵	٪۸	۳۳۸۱۳	٪۱۲,۹۷
جمع	۱۵۷۸	٪۱۰۰	۲۶۰۷۹۶	٪۱۰۰



شکل(۷). وضعیت کیفیت ابنیه در محله مورد مطالعه

سنجش وضعیت موجود

در بخش سنجش وضعیت موجود به بررسی اطلاعات به دست آمده از طریق مبانی نظری که در پرسشنامه مطرح شده‌اند و توسط نرم افزار spss تحلیل و بر طبق جدول swot نشان داده می‌شود.

در تحلیل و ارزیابی وضع موجود در سطح حوزه مداخله که به‌طور مستقیم بر حوزه طراحی تاثیرگذار است تحلیل نقاط قوت، نقاط ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها صورت گرفته است که از جمله شیوه‌های رایج در برنامه ریزی و تحلیل محسوب می‌شود. این نوع تحلیل تصویر روشنی از وضعیت موجود را به دست می‌دهد و به برنامه‌ریزان و طراحان کمک می‌کند تا با اطلاع و اشراف کامل نسبت به و اقعیت‌های موجود و نیز آگاهی از روندهای فرصت آفرین و یا خطر ساز آینده، تصمیمات لازم را در مسیر رشد و تعالی محله مورد نظر اتخاذ کنند.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

به‌منظور تکمیل تحلیل حوزه مداخله از روش swot استفاده شد که در آن براساس شاخص‌های بدست آمده در ۴ دسته کلی تقسیم شده است که شامل نظام های اصلی کالبدی و عملکردی، دسترسی، فضاهای باز همگانی و جمعیتی و اجتماعی می‌باشد. همچنین به‌منظور مکانی نمودن نقاط ضعف و قوت از سوات تصویری استفاده شده است تا بتوان به صورت مشخص و واضح نقاط قوت و ضعف محله و حوزه طراحی را به تصویر کشید و با ایجاد کروکی‌ها فرصت‌ها و تهدیدهای پیش‌رو را مشخص نمود. شکل(۸).

شکل (۸). سوات تصویری محدوده مورد مطالعه

نتایج پرسش‌نامه‌ها نشان داد که:

- ساکنین ترجیح می‌دهند تجاری‌ها در تقاطع خیابان راستی و رستگاری شکل بگیرد و از ایجاد امکاناتی همچون تنیس، میز شطرنج و فضای بازی کودکان بسیار استقبال شد و تمایل داشتند تا در بوستان نرگس این امکانات ایجاد شود.
- ایجاد کانون‌های فرهنگی در انتهای محله شکل گیرد تا باعث افزایش رغبت برای ساکنین شود.
- فضاهای بایر و رها شده به مسیر پیاده و دوچرخه تبدیل شود.
- از ایده شب بازار بسیار استقبال شد و تمایل داشتند که این شب بازار کنار پارک انتهایی خیابان راستی شکل بگیرد تا دسترسی به آن آسان باشد.
- فضای بازی کودکان به انتهای خیابان راستی منتقل شود تا سروصدای آن آسایش ساکنین رو برهم نزند.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

راهبردهای طراحی شهری در حوزه کالبدی

به منظور تعیین راهبردهای شهری در حوزه کالبدی جدول(۴) تبیین شده است:

جدول(۴). راهبردهای طراحی شهری در حوزه کالبدی

اهداف کلان	راهبرد	سیاست
فضایی سالم و سرزنده	ایجاد تنوع در کالبد ایجاد واحد های همایگی یکپارچه و منحصر به فرد	ایجاد فضای مکث و گشودگی فضایی تعادل در چیدمان کاربری های محله و رعایت اصل برابری
حداکثر کیفیت کالبدی	اصلاح و ارتقاء کیفیت فرم کالبدی ابنیه	توجه به جزئیات متنوع در عین حال هماهنگ در نمای جداره‌ها بکارگیری فرم های متنوع با رتیم های متنوع در جداره ایجاد نقاشی های دیواری متنوع در جداره های صلب نورپردازی مناسب جداهر های غیر فعال در طول شب بهبود وضعیت خط آسمان

نتیجه گیری

به منظور تبیین شاخص‌های شهر سالم همان‌طور که در چارچوب نظری پژوهش آمده است از طریق ایجاد روی همگذاری لایه‌های مختلف شهر سالم همچون نظرات پژوهشگران و تجارب داخلی و خارجی به شاخص-های اصلی شهر سالم دست یافته‌ایم. قابل ذکر است که شاخص‌های شهر سالم شاخص‌هایی کلی می‌باشند که توسط پژوهشگران مختلف به جزئیات آن‌ها اشاره شده است. در طراحی شهر سالم معیارهایی در نظر گرفته م شود که بتواند از آن‌ها در طراحی کالبدی محیط استفاده نمود از این‌رو در پژوهش فوق دو مؤلفه کالبدی و دسترسی تأکید ویژه‌ای شده است تا از این طریق بتوان به طراحی دست یافت قابل ذکر است که شهر سالم موضوعی اجتماعی است که بیشتر به موضوعات اجتماعی و زیست محیطی اشاره دارد از این رو انتخاب شاخص‌های کالبدی از طریق روی هم گذاری شاخص‌های مختلف و با تأکید بر مشارکت شهروندان شکل گرفته است. استفاده از مشارکت مردمی در پروژه شهر سالم لازم و ضروری می‌باشد که در محدوده مورد مطالعه از روش‌های همچون مصاحبه و پرسشنامه و روش طراحی شهری گام به گام به منظور ایجاد محیطی برای به کارگیری نیروی مردمی به عنوان سرمایه اجتماعی استفاده شده است. از این رو در پاسخ به این پرسش می‌توان گفت به کمک روش‌های فوق می‌توان ساکنین را در جریان امور محلی قرار داد و از نیروی فکری آنان به منظور ایجاد محله‌ای سالم استفاده نمود.

جمع بندی و ارائه پیشنهادات

باید سعی شود از فعالیت‌های متنوع استفاده شود تا بتوان براساس شاخص‌های شهرسالم به طراحی مناسبی رسید و از طرفی به منظور افزایش مشارکت شهروندان زمینه سازی نمود. وجود کاربری‌های فضای سبز، تجاری و فرهنگی کنار هم موجب افزایش سرزندگی در محله خواهد شد و پویایی و تنوع را در محله ارتقاء بخشید. از طرفی رضایت ساکنین که یکی از اصول مشارکت شهروندان می‌باشد، را به همراه آورد.

راهکارهای پیشنهادی برای طراحی محدوده شهری سالم: شکل(۹).

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

- توجه به سرزندگی و پویایی محیط
- تمهید فضا جهت تشویق فعالیت‌های بدون فضا مانند دست فروشی و بساطی و معرکه‌گیری
- همه شمول نمودن فضای طراحی شده
- افزایش امنیت راسته خیابان راستی باتوجه به وضع موجود آن
- انعطاف پذیر نمودن کاربری‌های پیشنهادی
- توجه به کیفیت کالبدی فضا با اقداماتی نظیر کف سازی، نورپردازی و مبلمان شهری و نقاشی‌های دیواری
- جلوگیری از تک عملکردی شدن عرصه طراحی
- فراهم نمودن امکانات به منظور ایجاد آسایش برای افراد استفاده کننده از فضا
- امکان ایجاد رابطه متقابل بصری بین مسیر و بدنه افزایش امنیت افراد پیاده استفاده کننده از فضا
- کاهش سرعت وسایل نقلیه موتوری در خیابان راستی و ارجحیت پیاده
- ارتقاء حمل نقل عمومی و پایدار
- ایجاد مسیر دوچرخه در عرصه طراحی
- سرزنده سازی مسیر پیاده به منظور ترغیب عابران به پیاده روی توجه به آسایش اقلیمی از طریق ایجاد فضای سبز
- ایجاد آسایش اقلیمی در عرصه طراحی
- ایجاد نمایشگاه های فرهنگی و هنری
- ایجاد ضرب آهنگ در طول مسیر سبز طراحی شده افزایش احساس تعلق به محله در ساکنین
- افزایش تعاملات اجتماعی بین ساکنین
- تسهیلات لازم جهت تشویق شهروندان به انجام فعالیت‌های گروهی و انتخابی
- ایجاد فضاهایی جهت تجمع و امکان تعاملات اجتماعی در محله

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

شکل (۹). طراحی محدوده بر اساس راهکار های پیشنهادی

منابع

احمدی، حسن. (۱۳۸۵)، **ریشه‌های پیدایش ایده شهر سالم** ، فصلنامه بین المللی ساخت شهر، ۳(۶-۷): ۹-۱.

ارجمندنیا، اصغر. (۱۳۸۹)، **شهر سالم و روستای سالم** ، سومین همایش کشوری بهداشت محیط، ۱۳۸۹.

بارتون، هیو، (۱۳۸۹)، **برنامه‌ریزی شهر سالم**، ترجمه میترا عطاریان، تهران، مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهر تهران، ۱۳۸۹.

بحرینی، سید حسین و جهانی مقدم، حمیدرضا. (۱۳۸۳). **استفاده از توان‌های بالقوه مناطق جهت توسعه گردشگری مورد خاص پارک موزه نفت مسجد سلیمان**. محیط شناسی, ۳۰(۳۵): ۳۳-۵۰.

بهزادفر، مصطفی و شکیبامنش، امیر. (۱۳۸۷). **جایگاه راهنماهای طراحی در فرآیند طراحی شهری و نقش آن‌ها در ارتقاء کیفیت فضاهای شهری**. معماری و شهرسازی آرمان شهر, ۱(۱), ۱-۱۶.

توسلی، محمود و ناصر بنیادی. (۱۳۷۲)، **طراحی فضای شهری و جایگاه آن در زندگی و سیمای شهری**، تهران، نشر مرکز مطالعات و تحقیقات معماری و شهرسازی.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]
[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

جهرمی، سعید، (۱۳۸۹)، **شهر سالم و آرمان شهری در راستای نیل به توسعه پایدار شهری**، مجموعه مقالات اولین همایش ملی معماری پایدار ، ۱۳۸۹ .

رهنما، محمد رحیم؛ مهرورز، اکرم و سیاحی، زهرا. (۱۳۹۴). **تحلیلی برشاخص‌های شهر سالم(مطالعه موردی: منطقه ۱۱ شهرداری مشهد)**. مطالعات برنامه ریزی سکونتگاه های انسانی, ۱۰(۳۲), ۱۷-۳۸.

رهنما، محمدرحیم؛ زهرا افشار و محمدمحسن رضوی.(۱۳۹۰)، **تحلیل شاخص‌های شهر سالم در محله‌ی بهارستان شهر مشهد**، سومین کنفرانس برنامه ریزی و مدیریت شهری، مشهد، دانشگاه فردوسی مشهد،

زیاری، کرامت الله؛ جانبابانژاد، محمدحسین. (۱۳۹۱). **اصول و معیارهای شهر سالم**. فصلنامه علمی- پژوهشی اطلاعات جغرافیایی « سپهر»، ۲۱(۸۲), ۵۰-۵۶.

زیاری، کرامت الله؛ نیک پی، وحید؛ حسینی، علی. (۱۳۹۲)، **سنجش میزان مشارکت شهروندان در مدیریت شهری بر اساس الگوی حکمرانی خوب شهری مطالعه موردی: شهر یاسوج**، مسکن محیط روستا، ۳۲(۱۴۱): ۶۹-۸۶..

طبیبان، منوچهر. (۱۳۷۶)، **ارزیابی پروژه شهر سالم در ایران(کوی سیزده آبان)**، مجله محیط شناسی، ۲۰: ۶۱-۷۴.

علی اکبری، اسماعیل و برزگر، صادق(۱۳۸۹)، **شاخص‌های شهر سالم در الگوی توسعه پایدار شهری**، سومین همایش ملی جغرافیا و رویکرد علمی به توسعه پایدار، پیرانشهر.

غلامیان بائی، (۱۳۸۸)، **بررسی وضعیت جمعیتی–اجتماعی شهر یا رویکرد شهر سالم نمونه مورد مطالعه: نقاط شهری شهرستان بابل**، پایان نامه جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد ، زمستان ۱۳۸۸.

فرهادی، رودابه. (۱۳۸۹)، **ارزیابی پروژه شهر سالم و ارائه الگوی بهینه**، به راهنمایی اکبر پرهیزگار، دانشگاه تربیت مدرس، رساله دکترا ، شهریور ۱۳۸۹.

قدیمی، یوسف. (۱۳۸۱)، **ارزیابی ویژگی‌های لازم در ایجاد یک جامعه، شهر و روستای سالم**، چهارمین همایش کشور بهداشت محیط، سال ۱۳۸۱.

مدنی پور، علی، (۱۳۷۹)، **طراحی فضای شهری**، ترجمه فرهاد مرتضایی، انتشارات شرکت پردازش و برنامه ریزی شهری، چاپ اول، تهران.

میری، غلامرضا و حامد شهرکی مقدم، (۱۳۹۴)، **واکاویی شاخص‌های شهر سالم در راستای دستیابی به اصول توسعه پایدار(مطالعه موری شهر زابل)**، دومین همایش بین المللی و پنجمین همایش ملی گردشگری، جغرافیا و محیط زیست پایدار، همدان.

Bolary, Jean an Yves pedrazzini and Adriana rabbinic (2005**), Urban Environment Spatial Fragmentation and Social Segregation in Latin America: Where Does Innovation Lie**? Habitat International, 29, 627-645.

Caspirin, R. (2011). **Urban Design: The Composition of Complexity**. New York: Routledge.

Doyle،Y. & D. Brunning (et al) (1997**). Healthy Cities Indicators: Analysis of Data fromCities across Europe،**WHO. Regional office for eur ope،copenhagen.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]

[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]

Heritage. Z; dooris. m. (2009). **Community participation and empowerment in healthy cities** .health promomotiom international journal, 24(1): 45-54.

Robertson, mg. (2014), **a healthy city for all vancouver.ca/healthycity4all healthycity4all.** Community services – social policy and projects.

WHO, (2008) **A strategy for health promotion in the Eastern Mediterranean Region, 2006—2013,** World HealthOrganization. Regional Office for the Eastern Mediterranean.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.22287736.1400.21.62.11.1]

[DOI: 10.52547/jgs.21.62.221]