



# اصول و معیارهای شهر سالم

دکتر کرامت اله زیاری

استاد دانشکده جغرافیای دانشگاه تهران

محمد حسین جانبانزاد

کارشناس ارشد جغرافیا و برنامه ریزی شهری دانشگاه تهران

## چکیده

ایده شهر سالم طرح آرمان گرایانه‌ای است. با اینکه سابقه طرح آن به بیش از چند سال نمی‌رسد، معهذاریشه‌های تاریخی آن پس طولانی و پرفراز و نشیب است. در واقع سال ۱۹۸۴ نقطه عطفی برای این مقوله است که با همت اشخاصی چون پرفسور دهل، دکتر اشتون و استقبال بی‌دریغ سازمان بهداشت جهانی (WHO) که آنرا در راستای ضمانت اجرایی اهداف و سیاست‌هایش می‌دید، منجر به ارائه و بعضاً اجرای الگوها و سیاست‌های نوینی در این راه گردید، بطوریکه پس از گذشت بیش از دو دهه، اینک ایده شهر سالم تبدیل به نهضت جهانی گردیده است.

بعد از انقلاب صنعتی، تحولاتی که در جنبه‌های مختلف در شهرها روی داده، موجب شده مسائل و مشکلات زیادی گریبانگیر شهرها شود. در این ارتباط شهرها دچار مشکلات عدیده‌ای از جمله انفجار جمعیت، تراکم رشد فزاینده، کمبود مسکن، مشکلات فقر، گسستگی رابطه بین شهر و طبیعت، آلودگی هوا و صدا و ترافیک وسایل موتوری، زاغه‌های ناسالم، کاهش سطح زندگی سالم اجتماعی و غیره مواجه شدند. طبق پیش‌بینی‌های سازمان بهداشت جهانی، تا سال ۲۰۲۵ میلادی بیش از ۶۰ درصد جمعیت جهان شهرنشین خواهند شد. این جمعیت شهرنشین بیش از پیش مشکلات را تشدید خواهند کرد. با توجه به این که شهرها موجوداتی زنده و پویا و انسان محور هستند، اهمیت برنامه‌ریزی شهر سالم با توجه به اصول و معیارهای آن در طول برنامه‌ریزی بلندمدت برای شهرها ضروری می‌باشد. این مقاله به روش توصیفی-تحلیلی و با هدف شناخت اصول و معیارهای شهر سالم تهیه شده است.

واژه‌های کلیدی: برنامه‌ریزی، معیار، شهر سالم

## مقدمه

متخصصان و مدیران شهری موفق همگی بر این امر تأکید دارند، که شهر صرفاً مکان تجمع و اسکان یک جمعیت مشخص، ساختمان، خیابان و خودرو و سایر بناها نیست، بلکه همچون یک موجود و پیکره زنده و پویا و دارای تحرک همواره در حال تغییر، تحول و دگرگونی است. رشد جمعیت بویژه در شهرها و گسترش بی‌رویه شهرنشینی در خلال قرن بیستم موجب مطرح شدن مقوله سلامت گردید. سلامت شهر در گرو داشتن محیط سالم و بسترهای مناسب اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، زیست محیطی، زیباشناختی، آموزشی، علمی، سیاسی، روانشناختی، بهداشتی، ورزشی و... است که شهروندان پایه، اساس و سرمایه اصلی این شهر را تشکیل می‌دهند. نتایج

حاصل پس از بحث و گفتگوی برنامه‌ریزان و کارشناسان بخش‌های مختلف توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی منجر به تدوین رویکرد نوین توسعه پایدار با محوریت سلامت گردید. 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 بود. در ادامه آن، موضوع شهر سالم در سال ۱۹۸۴ در کنفرانسی در تورنتوی کانادا عنوان شد. موضوع این کنفرانس آن سوی مراقبت‌های بهداشتی (Beyond Health) بود، در این ارتباط به منظور پیشرفت‌های حاصل شده در این زمینه، استراتژی بهداشت برای همه تشکیل گردید. در این کنفرانس پرفسور دهل استاد دانشگاه برکلی مقاله‌ای تحت عنوان شهر سالم ارائه داد. در این مقاله شهر سالم را شهری تعریف می‌کند، که به طور مداوم در ایجاد یا بهبود شرایط اجتماعی، کالبدی و توسعه منابع فعالیت کند و با این وسیله امکان عملکرد درست و کامل، جهت حداکثر بهره‌برداری از توان انسانها را فراهم آورد. دو سال بعد از این کنفرانس، در سال ۱۹۸۶، کنفرانس ارتقای بهداشت در شهر اتاوا برگزار شد. اصول ارتقای بهداشت در این کنفرانس تصویب شد و بیشترین تأکید آن روی موارد زیر بود:

- ۱- اتخاذ سیاست کلی برای تقویت بهداشت.
- ۲- تقویت مشارکت اجتماعی.
- ۳- بهبود مهارت‌های شخصی.
- ۴- تجدید نظر در جهت‌گیری خدمات بهداشتی.

این اصول چهارچوب پروژه شهرهای سالم سازمان بهداشت جهانی را فراهم ساخت (احمدی، ۱۳۸۵، ۱۵).

به تدریج با توسعه ایده شهر سالم در تمامی قاره‌ها، این ایده به جنبشی جهانی تبدیل شد. جنبشی با این ایده و هدف شکل می‌گیرد که کلیه دست اندرکاران مسائل شهر را دور هم جمع کنند و با استفاده از امکانات موجود با یک نظم هماهنگ و یک هدف معین برای سالم‌سازی محیط برنامه‌ریزی کنند. در ایران نیز بنا بر پیشنهاد سازمان بهداشت جهانی و براساس هماهنگی‌های به عمل آمده مقرر گردید شهر تهران به عضویت این الملی درآمده و در زمینه پروژه شهر سالم فعالیت‌هایی را آغاز نماید، لذا با مشارکت شهرداری تهران و وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی اولین سمپوزیوم شهر سالم در آذرماه ۱۳۷۰ 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 شده و ناحیه ۳ منطقه ۲۰ به عنوان محدوده اولیه



به تعبیر سازمان بهداشت جهانی، شهر سالم شهری است که به طور دائم سیاست‌های عمومی خود را توسعه بخشد و آن گونه محیط فیزیکی و اجتماعی را ایجاد نماید که طی آن مردم همدیگر را حمایت کنند و کنش متقابل با یکدیگر داشته باشند.

از نظر سازمان بهداشت جهانی اهداف شهر سالم عبارتند از: داشتن محیط فیزیکی تمیز و امن با کیفیت بالا، داشتن اکوسیستم پایدار شهری، داشتن جامعه منسجم و نیرومند با حمایت دو جانبه از سوی مردم و دولت، ایجاد مشارکت همگانی در تصمیمات مربوط به زندگی، سلامت و رفاه، تأمین نیازهای اساسی، داشتن اقتصاد شهری زنده، نوآور و پویا، دسترسی به تجارب و منابع در سطح وسیع برای همه، تشویق جامعه برای ارتباط با میراث فرهنگی، داشتن حداقل سطح مناسب از بهداشت عمومی، داشتن ساختار شهری مناسب است (قندچی و سیاح مفصلی: ۱۳۷۹، ۷).

بنابراین در ایده شهر سالم، شهر موجودی زنده است که رشد می‌کند و متحول می‌شود. لذا شهر سالم نوعی نتیجه و محصول نیست. بلکه نوعی جهت‌گیری و فرایند است و حرکت تکاملی دارد. بنابراین در این ایده بر این نکته تأکید می‌شود که انسان و شهر زیرمجموعه‌هایی از طبیعت هستند که به هیچ عنوان نمی‌توان آنها را از هم منفصل نمود. طبیعی است که داشتن شهر سالم و شهرنشینی متعادل بدون همکاری، هماهنگی و تعامل همه عناصر اعم از مردم (شهروندان) دولت و نظام برنامه‌ریزی کشور، شهرداری‌ها و سایر نهادهای شهری مانند شورای شهر و حتی سازمانهای غیر دولتی (NGO) نخواهد بود (نقدی: ۱۳۸۲، ۲۳۵).

پروژه شهرهای سالم سازمان بهداشت جهانی، یک پروژه توسعه بین‌المللی بلند مدتی است، که در جستجوی سلامتی در برنامه‌های تصمیم‌گیرندگان در شهرهای اروپا و ساختن یک لابی قوی برای سلامت عمومی در سطح محلی است. هدف این پروژه افزایش رفاه عمومی، اجتماعی و فیزیکی مردمی است که در شهرهای اروپا کار و زندگی می‌کنند. این پروژه یکی از ابزارهای اصلی سازمان بهداشت جهانی برای تأثیرگذاری روی استراتژی سلامت برای همه است (Deleuw: 1999, 264).

## اهداف، سیاست‌ها و اصول پروژه شهر سالم اهداف

- ۱- تحرک سیاسی و مشارکت جامعه در تجهیز و تکمیل (اجرای) یک طرح سلامت شهری؛
- ۲- تلاش برای افزایش آگاهی از موضوع سلامت در توسعه شهری به وسیله مسئولین ملی و شهری؛
- ۳- ایجاد ظرفیت فزاینده برای مسئولین شهری در مدیریت مشکلات شهری و تشکیلات مشارکتی با سازمانهای اجتماعی در بهبود شرایط زندگی در جامعه توسعه نیافته؛
- ۴- ایجاد شبکه‌ای از شهرها در مبادله و تکنولوژی اطلاعات؛
- ۵- تضمین مشارکت زنان در تصمیم‌گیری در ارتباط با فعالیت‌های پروژه به ویژه در فضاهای مهمی مانند مسکن، آب و بهداشت و خدمات بهداشتی (Harpham and et al: 2001, 112).

اجرای پروژه شهر سالم تهران انتخاب گردید (حاجی‌خانی و صالحی: ۱۳۷۲، ۶۱). هدف این مقاله شناخت اصول و معیارهای شهر سالم برای دست‌یابی به شهر سالم است.

## شهرهای سالم

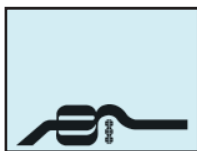
براساس تحقیقات و برآوردهای به عمل آمده تا سال ۲۰۰۰ بیش از ۷۵ درصد از جمعیت اروپا و حدود ۵۰ درصد از جمعیت سایر نقاط جهان در جوامع شهری ساکن خواهند بود. چنین تغییرات ساختاری، سلامت شهرها را تا اندازه‌ای به خطر می‌اندازد. از این رو جامعه شناسان از دیر باز به بررسی این پدیده (شهر سالم) پرداخته‌اند. قابل ذکر است که جوامع اروپایی حتی در اواخر قرن ۱۹ به دنبال جریان صنعتی شدن خود، مشخصات شهر سالم، دست‌یابی به شهر سالم و حفظ شهر سالم را در جوامع خود مطرح کردند. آنچه مسئله سالم سازی شهر و ایجاد شهرهای سالم را به وجود می‌آورد، عمدتاً عامل مهاجرت است. این پدیده، تقریباً ۳۰۰ سال پیش در اروپا و آمریکا آغاز گردیده و به همین خاطر، جستجو کردن راه‌حل‌های مورد نیاز و ایجاد شهرهای سالم نیز از همان زمان در اروپا و آمریکا شروع شده است. (شخی: ۱۳۸۴، ۹۱)

مسائل عمده و پیچیده‌ای که امروزه شهرهای ما با آن روبرو هستند، علاوه بر بسیج عمومی نیروها و فعالیت‌ها، نیازمند تقویت دانش فنی و روش‌های اجرایی در بهبود شرایط زیست انسان است. در این راستا مؤثرترین روش آن است که از آخرین تجربیات داخلی و خارجی مطلع گردیده و ضمن انتخاب روش‌های اصلاح، آنرا با شرایط و امکانات داخلی هماهنگ کنیم. بدین طریق ایده شهر سالم به عنوان یک پدیده فکری که به دلیل گستردگی در سطح بین‌المللی و بهره‌مندی از بنیادهای علمی و دانشگاهی از پایه‌های منطقی کافی برخوردار است، ابزار مفیدی تلقی می‌گردد.

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. شهروندان ضمن مشارکت و حمایت یکدیگر، در انجام کلیه امور زندگی قابلیت‌های خویش را به حداکثر ممکن می‌رسانند.

شهر سالم شهری است که به طور مداوم و مستمر در حال آفرینش و بهبود بخشی به آن گونه محیط‌های کالبدی و اجتماعی و گسترش آن گونه منابع جامعه است که مردم را قادر می‌سازد یکدیگر را در راه اجرای تمامی عملکردهای زندگی و دستیابی به حداکثر توان‌های خودشان پشتیبانی نمایند. (Ashton, 1988, 14).

شهرهای سالم حافظ سلامتی ساکنین بوده و ملزم به تعیین شرایط مناسب برای فعالیت هستند. محیط امنی برای زندگی هستند تا امکان ادامه حیات برای گیاه، انسان و حیوان را فراهم نمایند. 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 شهر سالم ضامن و متعهد به منافع ساکنین است. (حاجی‌خانی و صالحی: ۱۳۷۲، ۶۵).



### جدول ۱: اصول چهارده گانه شهر سالم

۱- حیات بخشی پایدار	شهر باید قابلیت حیات داشته باشد. سلامتی و نیازهای اساسی انسان را تأمین نماید.
۲- ایمنی و امنیت	شهر باید امن باشد. در امان بودن شهر از حوادث طبیعی (اعم از سیل و زلزله) و حوادث غیرطبیعی 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 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	براساس 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 تا حد ممکن قابل پیش‌بینی تعبیر می‌شود که ناظر بر هدف یا اهداف مشخصی است.
۹- هویت	شهر باید از انقطاع تاریخی و نیز گسستن پیوندهای فرهنگی و ... از طریق حفظ و اعتلاء آنها، ممانعت به عمل آورد به صورتی که هویت شهر موجب بازشناسی آن گردد.
۱۰- زیبایی	شهر باید تلاش کند تا همه ابعاد علی‌الخصوص، در نمودهای کالبدی و بصری برای مردم لذت‌بخش 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 برای شهروندان به وجود آید.
۱۲- بهره‌وری 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 تأمین نماید. یعنی استفاده مطلوب از وقت آزاد در جهت تحقق هدف انسان سالم
۱۳- بسته در نظر گرفتن شهر	شهر باید تلاش نماید تا حتی‌المقدور داده‌ها و ستانده‌های خود را به ویژه در امور بهداشتی و محیطی تحت کنترل و حتی بازیافت و یا تصفیه نماید. بسته به در نظر گرفتن سیستم شهر به معنی تعیین حدود و مرزهای مشخص در جهت چگونگی و میزان ارتباط متقابل شهر با محیط است. حتی‌المقدور از ورود داده‌های منفی (سیل) به شهر جلوگیری کند.
۱۴- احساس تعلق	شهر باید احساس تعلق شهروندان را تقویت نموده و آنرا 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 ما خانه ما)

(حاجی خانی و صالحی: ۱۳۷۲، ۱۱۹)

۶- اهداف اصلی آن در اروپا، بهبود سلامت و توجه جدی به اصول آن برای همه، توسعه پایدار و برنامه‌ریزی بر پایه مشارکت است (De Leeuw: 1998, 231).

### سیاست‌ها

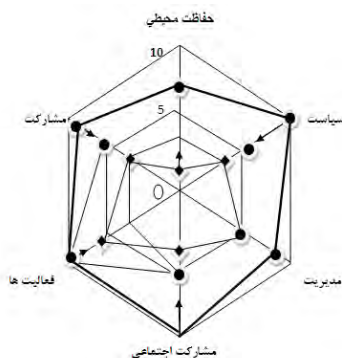
- ۱- توسعه نگرش سلامت شهرها براساس دو سر فصل بهداشت برای همه و ارتقاء بهداشت؛
- ۲- ارتقاء بهداشت در برنامه‌های سیاسی و اجتماعی شهرها؛
- ۳- تأکید بر اقداماتی جهت بهداشت همگانی که بر روابط متقابل بین افراد و محیط و روش‌های زندگی اثر می‌گذارد.

### اصول

- 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 (جدول شماره ۱). 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
- کلیه اصول از یک قاعده پیروی می‌کنند
  - اصول یکدیگر را محدود و مشروط می‌کنند
  - اصول یکدیگر را تکمیل می‌کنند
  - اصول ناقص یکدیگر نیستند
  - هر اصل شرط لازم برای تحقق ایده شهر سالم است لیکن کافی نیست (معصومی: ۱۳۷۵، ۲۷).



## نگاره ۱: ابعاد شش گانه اصول و استراتژی شهر سالم



(Milika and et al: 2006, 267-269)

شهر سالم دارای فضای عمومی و چشم‌انداز شهری زیبا با الهام از فضای سبز مناسب و تلفیقی از معماری بومی و مدرن می‌باشد. شهر باید دارای امکانات فرهنگی و آموزشی (مانند کتابخانه‌ها، فرهنگسراها، سینما، دانشگاه‌ها و ...) باشد و این امکانات بطور عادلانه در اختیار عامه مردم قرار گیرد. زمینه‌های لازم برای مشارکت و فعالیت اجتماعی بانوان بطور عادلانه ایجاد شده باشد. مشارکت مردمی در حد اعلاء خود باشد. و شهروندان از حقوق شهروندی بهره‌مند باشند. و خود را متعلق به جامعه شهری بدانند، فضاها و امکانات شهری را از آن خود نیندارند. مردم شهر سالم از امنیت اجتماعی و روانی مطلوب بهره می‌برند. ناهنجاری‌های اجتماعی (مانند اعتیاد، دزدی، فحشاء، طلاق، خودکشی و ...) در حداقل ممکن است. شهر دارای ترافیک روان، حمل و نقل عمومی مناسب می‌باشد همچنین امکانات تفریحی و زمینه‌های گذران اوقات فراغت ایجاد و شادی عمومی فراهم شده باشد. در نتیجه مردم دارای تنش اجتماعی و فشارهای روانی کمتری هستند. و این امر موجبات شادی عمومی و افزایش بازده فعالیت‌های اقتصادی و اجتماعی را فراهم می‌نماید. همه مردم تحت پوشش و حمایت‌های بیمه اجتماعی و درمانی هستند. تدابیر لازم جهت پیشگیری و کنترل بیماری‌ها، ایجاد بهداشت عمومی و سلامت جسمانی (امکانات ورزشی لازم برای تمامی اقشار جامعه) در نظر گرفته شده است. شهر سالم دارای سیستم مطلوب جمع‌آوری زباله و بازیافت آن می‌باشد. شهر سالم از دو جهت تحقق می‌یابد، یکی برنامه‌ریزی کالبدی و شهری، دوم سلامت جامعه و اصلاح و تعدیل رفتارهای مناسب و معقول.

### معیارها و شاخص‌های کمی و کیفی شهر سالم معیارهای کیفی شهر سالم

از نظر سازمان جهانی بهداشت یک شهر سالم برای تحقق اهداف کیفی زیر تلاش می‌کند:

- ۱- داشتن محیط فیزیکی تمیز و با کیفیت بالا (این امر شامل مسکن نیز می‌شود).
- ۲- داشتن اکوسیستم پایدار شهری.
- ۳- داشتن جامعه منسجم و نیرومند با حمایت دو جانبه از سوی مردم و دولت.
- ۴- ایجاد مشارکت همگانی در تصمیماتی که بر زندگی، سلامت و رفاه مؤثر است.
- ۵- تأمین نیازهای اساسی از قبیل غذا، آب، مسکن، درآمد، ایمنی، کار برای همه شهروندان.
- ۶- دسترسی به تجارب و منابع در سطح وسیع برای همه.
- ۷- داشتن اقتصاد شهری زنده، نوآور و پویا
- ۸- تشویق جامعه برای ارتباط با میراث فرهنگی و زیستی خود و دیگر اقوام
- ۹- داشتن حداقل سطح مناسب از بهداشت عمومی و خدمات درمانی قابل دسترس برای عموم.
- ۱۰- داشتن وضعیت بالای بهداشتی و حداقل بیماری‌ها.
- ۱۱- داشتن ساختار شهری مناسب برای اعمال ویژگی‌های پیش گفته/معصوم: (۱۳۱۰، ۵۰).

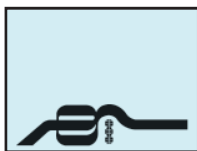
از نظر میلیکا و همکارانش ابعاد شش گانه اصول و استراتژی‌های شهر سالم عبارت است از:

- ۱- سیاست برابری و حمایت سیاسی؛
  - ۲- مدیریت؛
  - ۳- برنامه‌ها و فعالیت‌های ارتقاء بهداشت در شهر؛
  - ۴- مشارکت اجتماعی؛
  - ۵- مشارکت بین بخشی؛
  - ۶- فعالیت‌های حفاظت از محیط
- نکته مهم دیگری که در رابطه با شهر سالم مطرح است این که توجه پروژه شهر سالم مرتبط با تمام جوانب زندگی شهری است به عنوان مثال چهار گروه اصلی شاخص‌ها که از طرف دفتر منطقه اروپایی سازمان بهداشت جهانی مورد توجه قرار گرفته است عبارتند از:

- ۱- شاخص‌های بهداشت Health Indicators.
  - ۲- شاخص‌های مراقبت بهداشتی Health Care Indicators.
  - ۳- شاخص‌های زیست محیطی Environmental Indicators.
  - ۴- شاخص‌های اقتصادی - اجتماعی Social-Economical Indicators.
- البته هر گروه اصلی شاخص‌های مربوط به خود را دارد در مجموع ۵۳ شاخص در این چهار گروه قرار می‌گیرد.
- بر این اساس 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، پایه‌های اقتصاد شهری؛
  - ۶- جنبه روانی، مرتبط با جو روانی و فرهنگی شهر (آزادی: ۱۳۱۶، ۴۱).
- هدف نهایی از شهرهای سالم بالا بردن کارایی عمومی جامعه ذکر گردیده است. چنین هدفی به نتیجه نخواهد رسید مگر با ایجاد موارد زیر: (جدول شماره ۲)

### مهم‌ترین شاخص‌های شهر سالم عبارتند از:

در شهر سالم عموم مردم دارای فرصت‌های شغلی مناسب و برابر هستند، در نتیجه همه آنها از یک رفاه نسبتاً مطلوب برخوردار می‌باشند.



### جدول ۲: هفت عنصر عمده پروژه شهر سالم

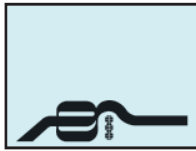
۱	تأسیس کمیته میان بخشی (بین بخشی) برای شهر، به گونه‌ای که بتواند کلیه زعما و تصمیم‌گیران شهری را برای اینکه بتوانند به یک نوع دیدگاه سازنده و استراتژیک نائل آیند در کنار یکدیگر قرار دهد.
۲	ایجاد یک گروه فنی با تخصص‌های مختلف، به گونه‌ای که بتواند مشکلات جامعه را شناسایی و تشخیص دهد. هدف نهایی چنین گروهی پیدا کردن نقاط مربوط به نابرابری‌های درون یک شهر خاص می‌باشد.
۳	ایجاد مرکزی خاص برای تبادل نظر و مباحثه رو در رو، جهت پی بردن به چگونگی و کم و کیف مسائل جاری شهر مورد نظر، به دنبال چنین نشست‌ها، چگونگی پاسخگویی به نیازهای شهری ارزیابی می‌گردد.
۴	فرموله کردن و ایجاد طرح‌های شهری، در ارتباط با بهداشت، به گونه‌ای که مبتنی بر بخش‌های مختلف جامعه باشد. منظور این که طرح‌هایی تدوین و اجرا گردد که طبیعت و خواست بخش‌های مختلف یک جامعه را پاسخگو باشد.
۵	توسعه و گسترش آن گونه مدل‌هایی که بتواند برای شهرهای مختلف با تغییر اولویت‌ها کارایی داشته باشد. این گونه مدل‌ها می‌توانند شامل فعالیت‌ها و اقدامات مربوط به محیط زیست، زندگی خصوص افراد، تشکیل گروه‌های خدمات‌رسانی، تقویت مشارکت‌های عمومی و ... باشد.
۶	نظارت و تحقیق در کارایی و تأثیر اجرای مدل‌های اتخاذ شده، عمدتاً در زمینه بهداشت در شهرها این خود مستلزم نهادهای عالی آموزشی می‌باشد که با مراکز میزبان نیز ارتباط و همکاری داشته باشند.
۷	حمایت دوجانبه، ارتباطات فرهنگی و همچنین همکاری بین شهرها می‌بایست ایجاد و حفظ گردد. تنها در چنین شرایطی است که می‌توان به شهر سالم دست یافت.

(شبخ: ۱۳۸۴، ۹۴)

### جدول ۳: معیارهای کمی شهر سالم از ابعاد مختلف

بعد اقتصادی	بعد اجتماعی	بعد محیطی	بعد سازمانی
۱- میانگین درآمد شخصی	۸- تراکم جمعیت شهری	۳۱- تعداد گونه‌های پرندگان که به طور طبیعی در محیط زندگی می‌کنند.	۴۴- اجرای محلی طرح‌های محیطی
۲- نرخ اشتغال زنان و مردان	۹- امید به زندگی در زنان و مردان	۳۲- تعداد گونه‌های ماهی‌هایی که به طور طبیعی در محیط زندگی می‌کنند.	۴۵- همکاری بین‌المللی مشترک با توجه به توسعه پایدار
۳- نرخ بیکاری	۱۰- تعداد خانوارهای زیر خط فقر	۳۳- شاخص منابع سبز	۴۶- سهم بودجه محیطی و اکولوژیکی از بودجه محلی
۴- درصد استفاده خانوار از اینترنت	۱۱- شکاف سرمایه (طبقاتی)	۳۴- میزان نفوذپذیری (نشست‌پذیری) زمین‌های شهری	۴۷- هزینه رفاه اجتماعی از کل هزینه
۵- درصد مکان‌های عمومی که از اینترنت استفاده می‌کنند	۱۲- میزان جرایم	۳۵- تعداد روزهای با $ps > 100$	۴۸- هزینه دولت در جلوگیری از آلودگی و بازیافت منابع
۶- میانگین سرانه مصرف آب (به لیتر) به استثنای مصارف صنعتی	۱۳- تلفات سالانه از بلایای همگانی	۳۶- سرانه انتشار $CO_2$	۴۹- نسبت برآورد مالیات کامل تا محدود شده
۷- مصرفه الکتریسیته برای شخص	۱۴- تعداد تلفات سالانه در شبکه حمل و نقل	۳۷- ارتقاء توسعه رودخانه‌های با آلودگی کم	۵۰- آمار استینافی از مواد دادگاه در ارتباط با آلودگی محیطی
	۱۵- سرانه حضور در فعالیت‌های فرهنگی و هنری	۳۸- کیفیت ذخیره آب	
	۱۶- میانگین تعداد دانش‌آموزان در هر کلاس	۳۹- کیفیت آب شیر	
	۱۷- نسبت جمعیتی که سطح سواد دانشگاهی دارند	۴۰- سرانه روزانه تولید آلاینده‌ها	
	۱۸- میزان توسعه زمین‌های شهری	۴۱- سهم بازیافت در مواد زائد جامد	
	۱۹- میزان اشکوب خانه‌های خصوصی	۴۲- سهم زائدات جامد متراکم شده از مجموع زائدات تولید شده	
	۲۰- میزان تسهیلات عمومی در ناحیه‌های شهری	۴۳- میزان استفاده از منابع تجدیدشدنی	
	۲۱- سرانه پارک و ناحیه‌های سبز		
	۲۲- سرانه پارک‌های ساحلی و ناحیه‌های سبز برای هر شخص		
	۲۳- بازدهی تصفیه آب‌های زائد و فاضلاب		
	۲۴- نسبت به میزان فاضلاب بهداشتی به کل سیستم فاضلاب		
	۲۵- نرخ مالکیت اتومبیل		
	۲۶- نرخ مالکیت موتورسیکلت		
	۲۷- میزان پوشش سیستم حمل و نقل		
	۲۸- سرانه پیاده‌روها بر شاخص بزرگ‌راه‌ها		
	۲۹- سرانه شاخص مسیر دوچرخه		
	۳۰- تعداد دوچرخه		

(Jaan Lee and Huang:2007,511)



## معیارهای کمی شهر سالم

در حقیقت هم اکنون شاخص‌های کمی زیادی وجود دارند که به عنوان یک اثر یا مؤلفه در تعریف وسیع شهر سالم و سلامت در جامعه مورد استفاده قرار می‌گیرند.

از شاخص‌های جهانی کلاسیک گرفته تا همه آن دسته از شاخص‌های اقتصادی، اجتماعی، محیطی و سازمانی، که هر یک از این شاخص‌ها در درون خودشان محتوی تعداد زیادی از متغیرها خواهند بود. آقایان یانگ جان لی و چینگ مینگ هوانگ در مورد شاخص‌های پایداری تاپیه مطالعه‌ای انجام داده‌اند. شاخص و متغیرهای توسعه پایدار را به شرح زیر تقسیم‌بندی کرده‌اند. این شاخص‌ها تنها فقط چند نمونه از شاخص‌های کمی شهر سالم هستند. (جدول شماره ۳)

## عوامل مؤثر در تحقق شهر سالم

برای رعایت اصول شهر سالم و حصول به کیفیات مطروحه نیازهای جامعه، عوامل مختلفی در شهر به فعالیت می‌پردازند، که می‌توان آن را بر حسب زمینه‌های تخصصی به موارد زیر تقسیم نمود، که هر یک از این عوامل به عنوان شرط لازم نه کافی در شهر سالم نقش ویژه‌ای را برای تأمین نیازهای جامعه به عهده دارند.

یکی از محورهای اجرایی درست ایده شهر سالم شناخت توانایی‌ها و ظرفیت‌های گوناگون مردمی و امکانات و نهادهای دولتی و غیر دولتی هر منطقه و هماهنگ کردن این ظرفیت‌ها و امکانات در راستای تحقق اهداف شهر سالم می‌باشد که در این میان مردم (جامعه) هدف اصلی را تشکیل می‌دهد. (نگاره شماره ۲)



## نگاره ۲: عوامل مؤثر در تحقق شهر سالم

مأخذ: نگارنده‌گان

## برنامه‌ریزی شهر سالم

برنامه‌ریزی شهر سالم راهبردی است که از نهضت جهانی شهر سالم و اقدامات سازمان بهداشت جهانی نشأت گرفته است. برنامه‌ریزی شهر سالم مستلزم استفاده از آن روش‌های برنامه‌ریزی است که سلامتی و رفاه انسان را تقویت می‌کند، و وجوه مشترک بسیاری با اصول توسعه پایدار دارد. شهرسازی سالم بیانگر نیاز به قرار دادن ارزش‌هایی نظیر عدالت و همکاری (از جمله همکاری میان بخشی و مشارکت مردم محلی در فرایند تصمیم‌گیری) است. این مضامین ارزش‌های اصل سیاست WHO را در مورد تأمین سلامتی برای همگان تشکیل می‌دهد.

شهرسازی سالم وجود چند فرهنگی و تنوع را مشکلاتی نمی‌داند که بر آن غلبه کرد، بلکه برعکس به آنها مانند فرصت‌های غنی می‌نگرد که در انتظار بهره بردارند.

شهرسازی را باید به کمک روش‌هایی رهبری کرده و تداوم بخشید و آن را نسبت به انتخاب شکل‌بندی‌های مختلف انعطاف‌پذیر ساخت. پروژه شهر سالم WHO بر تقویت و پیشبرد شهرسازی سالم به عنوان جنبه اصلی کار شهر سالم تأکید دارد. شبکه شهرهای سالم در سراسر اروپا و در سراسر جهان چارچوب نقطه اتکایی برای پیشبرد و تقویت برنامه‌ریزی شهر سالم به وجود می‌آورند. اما هر شهری می‌تواند اهداف بهداشتی را در قلب فرایند تصمیم‌گیری خود جای دهد و برنامه‌ریزی شهر سالم را به یک واقعیت بدل سازد. (بارتون: ۲۷، ۱۳۸۱)

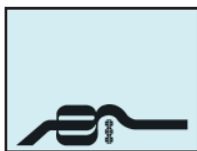
به هر حال یک برنامه‌ریزی و مدیریت زیست محیطی درست برنامه‌های شهری پایدار در گرو موارد زیر است: ۱- بتواند مشکلات زیست محیطی خود را بشناسد و آنها را اولویت‌بندی کند. ۲- بتواند راهبردها و رویه‌هایی را به کار گیرد که مورد توافق بوده و در فرایند توسعه هماهنگی ایجاد کند. ۳- راهبردهای به روز و طرح‌های علمی که از حمایت‌های گسترده برخوردار است را به کار گیرد. ۴- راهبردها را اجرا کند و طرح‌ها را به برنامه‌ها و پروژه‌های عملی تبدیل نماید. ۵- به پایش فعالیت‌های در حال انجام بپردازد (پاک: ۲۶۹، ۱۳۸۳).

اما مهمترین راهکارهای مورد توافق اکثریت صاحب نظران در برنامه‌ریزی و مدیریت شهری به سوی شهر پایدار را می‌توان موارد زیر دانست:

- ۱- کاهش اتکا به خودرو (به ویژه خودروهای شخصی) در جابجایی؛
- ۲- افزایش فشرده‌گی کالبدی و توسعه شهری؛
- ۳- حفاظت و احیای نظام‌های طبیعی در شهر و منطقه پیرامون آن؛
- ۴- کاهش مصرف منابع و تولید آلودگی در شهر و منطقه مربوط به آن؛
- ۵- بهبود زیست‌پذیری اجتماعات شهری؛
- ۶- پایداری و تقویت اقتصاد شهری؛
- ۷- اصلاح نظام اداری و حکمرانی شهری (صرافی: ۱۳۷۹، ۱۲-۱۰).

## نتیجه‌گیری

مشکلاتی که امروزه شهرها را دربر گرفته، علاوه بر بسیج عمومی نیروها و فعالیت‌ها نیازمند تقویت دانش فنی و روش‌های اجرایی در بهبود شرایط زیست انسان است. در این راستا مؤثرترین روش آن است که از آخرین



14- De L eeuw,E (1998) Sense and Nonsense in Healthy City Evaluation. Paper Presented at the International Conference on Healthy Cities, Athens, WHO Collaborating Centre for Research on Healthy Cities, University of Maastricht, and Maastricht.

15- Harpham, Trudy, Burton Salma, Blue Ilona (2001), Healthy City Projects in Developing Countries: the First Evaluation, South Bank University, London SW8 2JZ, UK

16- Jaan Lee Yung, Ching-Ming Huang (2007), Sustainability Index for Taiping, University Guangzhou, China.

17- Milka Donchin, Annarosa Anat Shemesh, Pamela Horowitz and Nihaya Daoud (2006), Implementation of the Healthy Cities' Principles and Strategies: an Evaluation of the Israel Healthy Cities Network, University Jerusalem.

تجربیات داخلی و خارجی مطلع گردیده و ضمن انتخاب روش‌های اصلاح، آن را با شرایط و امکانات داخلی هماهنگ کنیم. بدین طریق ایده شهر سالم به عنوان یک پدیده فکری که به دلیل گستردگی در سطح بین‌المللی و بهره‌مندی از بنیادهای علمی و دانشگاهی از پایه‌های منطقی کافی برخوردار است، ابزار مفیدی تلقی می‌گردد. مسائل امروزی شهرها ایجاب می‌کند که ایده شهرهای سالم را به عنوان وسیله‌ای مؤثر و جامع مورد توجه قرار داد، و کلیه سازمان‌های ذیربط به صورت هماهنگ در جهت تحقق اهداف این نهضت تلاش نمایند.

اساساً هیچ کیفیت مطلوب شهری، از جمله شهر سالم هرگز نمی‌تواند محصول یک پیامد و اتفاق باشد. شهر سالم تنها می‌تواند محصول زنجیره‌ای از اقدامات منطقی، هماهنگ و برنامه محور باشد، از این رو تأمین آن در گرو جریان داشتن این اندیشه در کلیه سلسله مراتب طرح‌ها و برنامه‌های شهری است.

### پی‌نوشت

### 1- Lobby

### منابع و مآخذ

- ۱- احمدی: حسن (۱۳۸۵)، ریشه‌های پیدایش ایده‌ی شهر سالم، فصل‌نامه بین‌المللی فنی و مهندسی ساخت شهر، سال سوم شماره ۶ و ۷.
- ۲- آزادی، محمود (۱۳۸۶)، برنامه‌ریزی شهر سالم اسفراین، پایان‌نامه ارشد، دانشگاه یزد.
- ۳- بارتون، هوگ (۱۳۸۱)، جایگاه سلامتی در شهرسازی، ترجمه محمد نقی‌زاده مطلق، فصلنامه جستارهای شهرسازی، شماره ۳.
- ۴- پاک، سدریک (۱۳۸۳)، شهرهای پایدار در کشورهای درحال توسعه، ترجمه ناصر محرم‌نژاد و نشاط حداد تهرانی، انتشارات مرکز مطالعاتی و تحقیقات شهرسازی و معماری، وزارت مسکن و شهرسازی، تهران.
- ۵- حاجی‌خانی، غلامرضا، صالحی اسماعیل (۱۳۷۲)، معیارهای شهرسازی برای ایده شهر سالم، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده هنرهای زیبا، دانشگاه تهران.
- ۶- شیخی، محمد تقی (۱۳۸۴)، جامعه‌شناسی شهری، شرکت سهامی انتشار، چاپ سوم.
- ۷- صراف، مظفر (۱۳۷۹)، شهر پایدار چیست، فصلنامه مدیریت شهری، شماره ۴.
- ۸- قندچی، امیر، سیاح مفضل (۱۳۸۵)، اردشیر، بررسی نقش آموزش‌های مؤثر و پایدار و اثرات آن بر ارتقاء فرهنگ راندگی بر مبنای الگوی جهانی شهر سالم، مجموعه مقالات شهرسازی.
- ۹- معصوم، جلال (۱۳۸۰)، شهر سالم، مجله شهرداری‌ها، شماره ۳۲، سال سوم.
- ۱۰- معصومی، علی (۱۳۷۵)، ارزیابی پروژه‌های شهر سالم تهران (کوی سیزده آبان)، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده محیط زیست، دانشگاه تهران.
- ۱۱- نقدی، اسدالله (۱۳۸۲)، درآمدی بر جامعه‌شناسی شهر، انسان و شهر، انتشارات فن‌آوران، چاپ اول.

12- Ashton, John (1988), Healthy Cities, Concept & Vision. University of Liverpool, UK.

13- De L eeuw, E (1999), Healthy Cities: Urban Social Entrepreneurship for Health, Universiteit Maastricht, Po Box 616, 6200 MD Maastricht, the Netherlands.