

بازآفرینی سلامت مبنا، مفاهیم و راهبردها

زهراسادات فقیه^۱؛ ایمان قلندریان^{۲*}

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد طحی شهری، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

z.s.f.1378@gmail.com

۲- استادیار گر شهرسازی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

ghalandarian@um.ac.ir

دریافت دست‌نوشته: ۱۴۰۲/۰۷/۲۳؛ پذیرش دست‌نوشته: ۱۴۰۲/۰۹/۲۲

چکیده

بیان مسئله: معضل سلامت شهروندان در طی سال‌های متمادی در کشورهای در حال توسعه مورد بی‌توجهی واقع شده و پیچیدگی مسائل و مشکلات شهرها در سال‌های اخیر نقش راهبردی بازآفرینی و سلامت شهری را بیش‌ازپیش پررنگ کرده است. لذا نیاز به اتخاذ رویکردی جامع و یکپارچه جهت مقابله و پاسخ‌گویی به مشکلات و مسائل شهرها و خصوصاً بافت‌های فرسوده و مسئله‌دار مورد نیاز می‌باشد.

هدف: بررسی رویکردهای نظری سلامت شهری و بازآفرینی شهری و تدوین چارچوب مفهومی بازآفرینی

واژگان کلیدی

بازآفرینی شهری، سلامت شهری، بافت فرسوده، بازآفرینی سلامت مبنا، فراترکیب

سلامت مبنا می‌باشد.

روش تحقیق: روش تحقیق، از نوع آمیخته کمی و کیفی مبتنی بر تحلیل محتوا و دلفی می‌باشد. پژوهش از نوع بنیادی بوده و در بخش نظری بر اساس روش فراترکیب ۹۱ مقاله مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته است.

یافته‌ها و نتایج: بازآفرینی سلامت مبنا را می‌توان در چهار حوزه تعریف نمود. در حوزه کالبدی-عملکردی، دسترسی عادلانه به خدمات، شرایط مناسب مسکن و دسترسی به حمل‌ونقل عمومی بیشترین اهمیت را دارد. در حوزه اجتماعی-اقتصادی، عوامل متعددی تأثیرگذار هستند که مهم‌ترین آنها هویت و سرزندگی، توزیع مناسب درآمد و اشتغال می‌باشد. در حوزه زیست‌محیطی عواملی همچون دسترسی به فضاهای سبز، مدیریت آلودگی‌ها مورد توجه قرار گرفته است. در نهایت در حوزه جسمانی- روانی عواملی همچون فعالیت فیزیکی، کاهش بیماری‌هایی همچون چاقی، دیابت و... کاهش افسردگی، اضطراب و... شناسایی شده‌اند. بازآفرینی سلامت مبنا به‌عنوان رویکردی یکپارچه و پیشرو در بازآفرینی که به دنبال درگیر کردن اقشار جامعه می‌باشد و ارتقای کیفیت‌های کالبدی، زیست‌محیطی، اجتماعی و اقتصادی است.

۱- مقدمه

ساکنان باشد را بیش‌ازپیش کرده است. مقوله سلامت شهری یکی از مهم‌ترین عواملی است که باید در شهرها مورد توجه قرار گیرد (قاسم‌زاده شانجانی، ۱۳۹۵). از طرفی شرایط نامناسب زندگی در بسیاری از بافت‌های شهری به عنوان مثال، کیفیت پایین مسکن، اختلال اجتماعی و پایین بودن کیفیت محیط فیزیکی، بر سلامت روحی و جسمی ساکنان تأثیر گذاشته و به افزایش مشکلات سلامت

مفهوم سلامت طی قرن‌ها تکامل یافته و به تدریج از یک مفهوم انفرادی که ریشه بیماری‌ها داشت، به صورت یک الگوی اجتماعی و هدف جهانی درآمده است (زیبایی فریمانی، ۱۳۹۲). شهرها به دلیل توسعه و رشد ناهمگون مشکلات متعددی روبرو هستند. این امر نیاز به ایجاد محیطی که بستر مناسبی برای ارتقای شرایط زیست پذیری

این مقاله برگرفته از بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول به راهنمایی جناب آقای دکتر ایمان قلندریان با عنوان «طراحی مرکز محله شهید علی محمدی در بافت فرسوده قرقی مشهد، مبتنی بر بازآفرینی سلامت مبنا» در گروه شهرسازی دانشکده معماری و شهرسازی دانشگاه فردوسی مشهد می‌باشد.

*نویسنده مسئول: رایانامه: ghalandarian@um.ac.ir

این پژوهش، شناسایی فرصت‌ها و مسائل شهرها با تمرکز بر سلامت و استفاده از رویکرد بازآفرینی شهری جهت محدود نمودن موضوع و حل مسائل با نگرشی جدید بوده است. رویکرد بازآفرینی سلامت مینا می‌تواند به‌عنوان رویکردی یکپارچه در جهت ارتقای وضعیت بافت‌ها به شیوه‌ای هدفمند به‌منظور بهبود وضعیت زندگی ساکنان شهرها مورد استفاده قرار گیرد. این مطالعه با هدف بررسی رویکردهای نظری سلامت و بازآفرینی و ارائه چارچوب مفهومی بازآفرینی سلامت مینا به دنبال پاسخ به این سؤال می‌باشد: مفهوم بازآفرینی سلامت مینا دلالت به چه موضوعات و راهبردهایی دارد؟

۲- پیشینه تحقیق

بازآفرینی شهری، فرآیند نوسازی یا توسعه مجدد محیط اجتماعی و ساخته شده از طریق سیاست‌ها، برنامه‌ها و پروژه‌هایی است که هدف آن رفع مشکلات شهرها می‌باشد. پژوهش‌های محدودی به بررسی رابطه میان سلامت و بازآفرینی پرداخته‌اند. مک‌گرگور (Macgregor, 2010) استدلال می‌کند که بازآفرینی شهری به‌عنوان یک مداخله مهم بهداشت عمومی است و تغییر محیط فیزیکی، اجتماعی و اقتصادی شهری می‌تواند توسعه سلامت را برای جوامع محروم تسهیل کند. کورتیس و همکاران (۲۰۰۲)، به بررسی طرح‌های توسعه شهری بریتانیا پرداخته و اثرات مستقیم بازآفرینی شهری را بر مسکن و اشتغال به‌عنوان عوامل تعیین‌کننده سلامت مورد بحث قرار داده است. Battisti, Barnocchi, Iorio, 2020، به بررسی مشکلات زیست‌محیطی و بیماری‌های روانی و اجتماعی پرداخته و اشاره می‌کنند که رویکرد بازآفرینی با توجه به جامع بودن و طراحی محیطی مناسب می‌تواند با این مشکلات مقابله کرده و محیطی یکپارچه به جامعه عرضه کند. با این حال این پژوهش سعی دارد تا با بررسی رویکردهای نظری سلامت شهری و بازآفرینی به‌عنوان دو محور اصلی پژوهش، به تدوین رویکردی جدید در قالب بازآفرینی سلامت مینا، بپردازد.

جدول ۱ به مهم‌ترین پژوهش‌های مرتبط با سلامت شهری و بازآفرینی می‌پردازد

در این محدوده‌ها می‌افزاید. لذا توجه به عوامل اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر سلامت، جهت مقابله با نابرابری‌های اجتماعی-اقتصادی مرتبط، امری تأثیرگذار است (WHO, 2008). بازآفرینی شهری به‌عنوان یک مفهوم، یک سیاست یا رویکرد و به‌عنوان ابتکاری برای جلوگیری و کاهش کیفیت‌های محیطی مناطق شهری روبه‌زوال تعریف شده است (Mnikathi, 2016). سیاست‌های بازآفرینی شهری در دوره‌های اخیر بر حوزه راهبردی تأکید داشته و در این راستا جهت پاسخگویی به بسیاری از چالش‌های شهری به‌صورت جامع، برنامه‌ریزی فضایی در مقیاس‌های مختلف ملی، منطقه‌ای، شهری و محلی صورت می‌پذیرد. بازآفرینی شهری در دوران معاصر بر اهمیت تمرکززدایی، تغییر فرایندهای موجود، توجه به برنامه‌ریزی کالبدی، موضوعات کاربری زمین، موضوعات اجتماعی، اقتصادی، محیط‌زیستی و سیاسی توجه زیادی داشته است (حبیبی و خبیری، ۱۳۹۷). از آنجایی که در طی سال‌های متممادی معضل سلامت به‌ویژه سلامت روان ساکنان مورد بی‌توجهی واقع شده است و توجه به این موضوع که بازآفرینی امری گسترده و چندوجهی و چندکنشگره است؛ نیاز به اتخاذ رویکردی یکپارچه در جهت ارتقای وضعیت بافت‌های فرسوده ضرورت می‌یابد. همچنین تحقیقات بهداشت عمومی معاصر در سال‌های اخیر دیدگاه‌های اکولوژیکی را جهت ارتقای سلامت عمومی کشف کرده‌اند؛ که در خط مقدم آن بازآفرینی شهری است (MacGregor, 2010). هدف برنامه‌های بازآفرینی شهری بهبود محیط فیزیکی و اجتماعی مناطق است و علاوه بر این ممکن است به مشکلات اجتماعی-اقتصادی رایج در این مناطق، مانند بیکاری و سطوح بالای ترک تحصیل بپردازد. از آنجایی که این برنامه‌های بازآفرینی شهری، عوامل مختلف مؤثر سلامت را مورد هدف قرار می‌دهند، به بهبود سلامت ساکنان و کاهش نابرابری‌ها در حوزه سلامت کمک می‌کنند (Ruijsbroek et al., 2017). در دهه‌های اخیر شهرها مشکلات و چالش‌های متفاوتی را تجربه کرده‌اند. چالش‌هایی مانند فقر، افزایش جمعیت، بیکاری، حاشیه‌نشینی و آلودگی‌های زیست‌محیطی تأثیر خود را در جنبه‌های مختلف زندگی اعمال نموده و زیست‌طیف گسترده‌ای از ساکنان را تغییر داده است. چالش اصلی

جدول ۱- پیشینه تحقیق.

میزان تمرکز بر ابعاد سلامت شهری				نکات برجسته	نوع منبع	مشخصات
زیست-محیطی	اجتماعی	روانی	جسمانی			
**	*	*		وجود رابطه مستقیم میان رشد و توسعه شهرها، طراحی شهرهای ارتقادهنده سلامت با شاخص‌های کیفیت محیط‌زیست و سلامت شهری و امکان بهره‌گیری از فرم شهری جهت بهبود آن.	مقاله	Hankey & Marshall, 2017
**	**			ضرورت توجه به سلامت شهری جهت دستیابی به توسعه پایدار اجتماعی به‌عنوان سیاست و دستور کار دولت‌ها و حوزه برنامه‌ریزی.	کتاب	de Leeuw & Simos, 2017
*	**			شناسایی رابطه میان اهداف توسعه پایدار و سلامت شهری و از مهم‌ترین جنبه‌ها می‌توان به فعالیت فیزیکی، بهبود کیفیت زندگی، کاهش سروصدا و ظرفیت اجتماعی اشاره کرد.	مقاله	Ramirez-Rubio et al, 2019
**	*			شناسایی نکات کلیدی شامل کنترل تغییرات آب‌وهوایی و توسعه شهرها، ایمنی و امنیت، اهمیت بالای مسکن و درنهایت بهبود رابطه فرم و عملکرد شهری و سلامت شهری.	مقاله	Capolongo et al, 2018
*	**			ارائه چارچوب مکان‌های سالم فراگیر بر اساس چهار اصل راهنما (زمینه، فرایند، طراحی، برنامه‌ریزی و پایداری) برای شکل‌دهی و ارزیابی پروژه‌های فضای عمومی.	سند	Gehl, 2018
*	**			شناسایی مفاهیمی مانند تغییرات اقلیمی، نابرابری‌های بهداشتی و کیفیت زندگی به‌عنوان عوامل مهم حوزه سلامت شهری.	مقاله	فلاح برزگر و خلیلی، ۱۴۰۱
**	**	*		تأثیرگذارترین متغیرهای سلامت شهری شامل درآمد، آموزش و اطلاعات مناسب، عدالت اجتماعی، فرهنگ سالم، محیط فیزیکی سالم، توجه به سلامت روان و...	مقاله	احمدی و همکاران، ۱۳۹۸
میزان تمرکز بر ابعاد بازآفرینی				نکات برجسته	نوع منبع	مشخصات
زیست-محیطی	اقتصادی - حقوقی	اجتماعی	کالبدی - عملکردی			
*	*	*	**	سیاست‌های بازآفرینی شهری به دنبال پاسخ به مشکلات شهرها در ابعاد چندگانه آن هستند. بازآفرینی شهری بر تأثیر متقابل ابعاد فیزیکی، اقتصادی و اجتماعی بر مشکلات شهری تأکید دارد.	مقاله	Ghalandarian & Goharipour, 2023
**	**	**	**	لزوم بازتعریف برنامه‌ها و سیاست‌های بازآفرینی شهری باتوجه ویژه به مردم و تغییرات اقلیمی و استفاده از رویکردهایی همچون پیاده‌مداری و اندازه‌گیری فضاهای شهری با استفاده از این سیاست‌ها و ابزارهای مردم محور.	مقاله	Carra et al, 2022
**	*	**	*	تأکید بر مفاهیمی همچون مشارکت، تصمیم‌گیری پایین به بالا، توجه به مسائل زیست‌محیطی و موضوعات اجتماعی مختلف.	کتاب	Leary & McCarthy, 2020

ادامه جدول ۱- پیشینه تحقیق.

میزان تمرکز بر ابعاد بازآفرینی				نکات برجسته	نوع منبع	مشخصات
زیست-محیطی	اقتصادی - حفره‌وفی	اجتماعی	کالبدی - عملکردی			
*	*	*	*	بازآفرینی شهری به‌عنوان یک فرآیند یکپارچه و فراگیر که اقدامات فیزیکی، زیست‌محیطی و اجتماعی-اقتصادی را با هم ترکیب می‌کند.	سند	Unhabitat, 2021
**	**	**	**	تعریف بازآفرینی به‌عنوان فرایندی جامع و یکپارچه و توجه به همه ابعاد مختلف بازآفرینی و ارائه شاخص‌های مناسب در مقیاس‌های مختلف مدیریت، برنامه‌ریزی و طراحی شهری.	مقاله	رسولی و همکاران، ۱۳۹۸
**	*	*	**	بررسی ابعاد مختلف بازآفرینی شهری و تأکید ویژه بر بعد زیست‌محیطی و کالبدی و توجه به عواملی همچون منظر، دسترسی، زیرساخت‌های مناسب، محیط‌زیست سالم و کاهش آلودگی محیطی و بهره‌وری انرژی	مقاله	براتی و همکاران، ۱۴۰۱

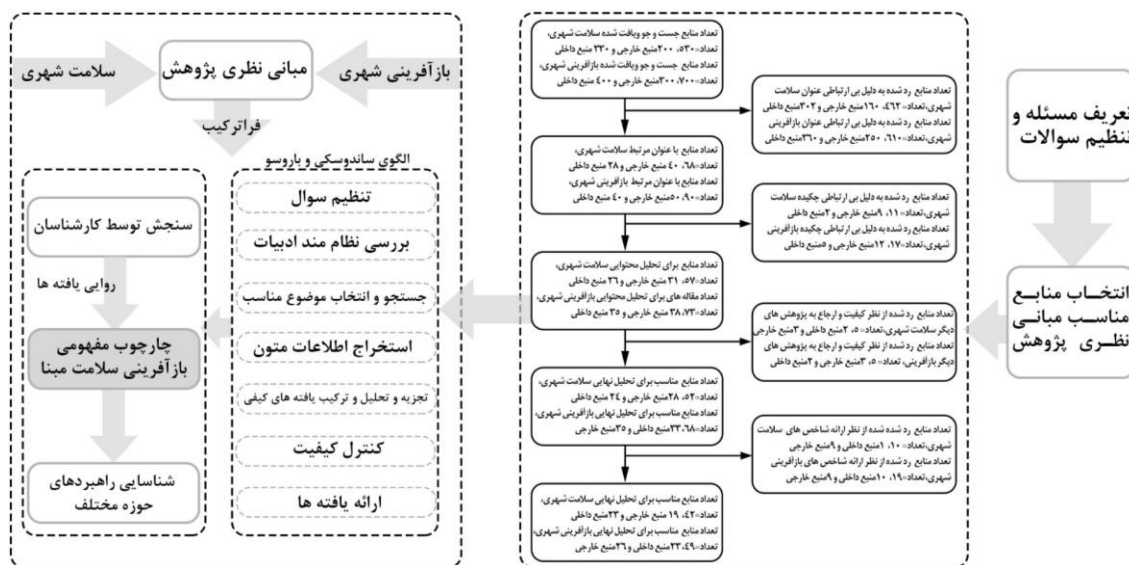
۳- روش‌شناسی تحقیق

تحقیق پیش رو برحسب هدف، بنیادی است. این تحقیق بر پایه پارادایم پراگماتیستی و منطبق بر رهیافت آمیخته کمی و کیفی از تحلیل محتوا و تکنیک دلفی استفاده نموده است. در بخش نظری تحقیق جهت پاسخگویی به سؤال پژوهش از روش فراترکیب استفاده شده است. فراترکیب روشی است که به بررسی ایده‌ها، یافته‌های پیشین پرداخته و به جستجو، انتخاب، ارزیابی، خلاصه کردن و ترکیب شواهد می‌پردازد. برای انجام فراترکیب از الگوی ساندوسکی و باروسو استفاده شده است. در مرحله اول سؤالات تنظیم شده و بعد از آن به بررسی نظام‌مند ادبیات موضوع و جستجو و انتخاب متون مناسب (۹۱ مقاله شناسایی شدند) می‌پردازد، پس از آن اطلاعات در قالب کدگذاری‌های باز و محوری استخراج شده و به تجزیه و تحلیل و ترکیب یافته‌های کیفی می‌پردازد، سپس جهت شناسایی ارتباط و تأثیرگذاری و تأثیرپذیری ابعاد و شاخص‌های استخراج شده، مبتنی بر تکنیک دلفی، از پرسشنامه کارشناسان استفاده شده است. انتخاب کارشناسان مبتنی بر ملاحظات تکنیک دلفی به‌صورت هدفمند بوده و از پنج کارشناس ارشد فعال در حوزه برنامه‌ریزی و طراحی

شهری با سابقه حرفه‌ای و پژوهشی در حوزه بازآفرینی یا سلامت شهری پرسش شده است. روند تدوین و تهیه پرسشنامه برای کارشناسان مذکور ارائه و روایی آن‌ها تأیید شد. به‌منظور بررسی پایایی نتایج نیز از ضریب هولستی یعنی نسبت کدهای مشترک (روابط میان شاخص‌ها) به کل کدهای شناسایی شده استفاده می‌شود. مقدار شاخص هولستی بین صفر و یک متغیر بوده و میزان مورد قبول آن بالای ۰.۸ می‌باشد (Lombard et al, 2002). میانگین ضریب هولستی با بررسی نتایج پرسشنامه‌ها به‌صورت دوجه‌دو، برابر ۰/۸۵ بوده است که نشان از پایایی مورد قبول دارد. در نهایت به‌منظور جمع‌بندی ارتباطات شناسایی شده توسط متخصصان از نرم‌افزار Excel و Vensim استفاده شده و سپس چارچوب مفهومی بازآفرینی سلامت مینا از استخراج شده است (شکل ۱).

۴- مبانی نظری

در این بخش ابتدا به بررسی مفاهیم حوزه سلامت شهری و شاخص‌های آن و سپس به مفهوم بازآفرینی شهری پرداخته می‌شود.



شکل ۱- فرایند پژوهش از منظر روش شناسی.

۴-۱- سلامت شهری

علاوه بر این، به دلیل فناوری‌های نوین یا روندهای اجتماعی، محیط‌های شهری دائماً در حال تغییر هستند. این امر فرصت‌های مختلفی را فراهم می‌کند و درعین حال آمادگی و هوشیاری را برای محافظت از سلامتی همه افراد ضروری می‌کند (Fehr & Capolongo, 2016). با وجود واقعیتی که بافت شهرها سلامت عمومی مردم را شکل می‌دهد، باید در نظر داشت که شهرها به‌هیچ‌وجه تنها عامل مؤثر بر سلامت عمومی و یا گسترش و کنترل بیماری‌ها نیستند؛ اما زمانی که در مورد سلامت عمومی بحث می‌شود، می‌توان شهرها را به‌عنوان یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار در کنار سایر عوامل مورد بررسی قرار داد (Galea & Vlahov, 2004).

با توجه به مطالعات انجام شده می‌توان سلامت شهری را در چهار بعد، سلامت جسمانی (Friel et al, 2011 and Fisher et al, 2017)، روانی (همیتیان، ۱۳۹۷)، اجتماعی (Ramirez et al, 2019) و زیست‌محیطی (Friel et al, 2011) بررسی کرد:

۴-۱-۱- سلامت جسمانی

سلامت جسمانی ناشی از عملکرد درست اعضای بدن می‌باشد. از نظر بیولوژیکی کارکرد مناسب سلول‌ها و اعضای بدن و هماهنگی میان آن‌ها به‌عنوان نشانه سلامت جسمانی

سازمان بهداشت جهانی، با توجه ویژه به شهرهای متراکم، تأثیر زیاد محیط بیرونی و داخلی زندگی بر سلامت را تشخیص داده است. حوادث خانگی، کیفیت هوای داخل خانه، تأمین آب، مدیریت و جمع‌آوری زباله‌های جامد شهری و مناطق سبز و آبی نمایانگر ویژگی‌های محیط ساخته شده است که می‌تواند به‌طور مستقیم و غیرمستقیم بر سلامت شهروندان تأثیر بگذارد، بدون اینکه از نقش اصلی آن یعنی محافظت از شرایط زندگی در برابر تغییرات آب‌وهوایی محیط زندگی در آن غافل شود؛ بنابراین شرایط مناسب زندگی، محیط‌های سالم و مروج سبک زندگی فعال را ضروری دانسته و سلامت فردی و جمعی را به‌شدت تحت تأثیر زمینه‌های محیطی تعریف می‌کند (Capolongo et al, 2018). سلامت شهری، به مفاهیمی مانند مسکن، آموزش، محیط، اقتصاد و بخش‌های اجتماعی مرتبط است؛ بنابراین، برای مفهوم‌سازی سلامت شهری، متخصصان سلامت را با طیف وسیعی از متخصصان در رشته‌های برنامه‌ریزی و طراحی شهری، معماری، مهندسی زیست‌محیطی و بسیاری دیگر گرد هم می‌آورد. با وجود گذشت قرن‌ها از توسعه شهری، شهرنشینی به شکل مسلط زندگی و سکونت در جهان درآمده است از طرفی شهرها دارای فرصت‌های مثبت سلامت بسیاری هستند؛ اما هم‌چنین می‌توانند خطرهای زیادی را نیز بیافرینند.

کند. در این راستا طراحی شهری می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری، حمایت و ارتقای سلامت روان داشته باشد (McCay et al., 2019). از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر سلامت روان می‌توان به کاهش افسردگی، عدم اضطراب، کاهش خشونت‌های خانگی و آسایش و راحتی اشاره کرد.

۴-۱-۳- سلامت اجتماعی

سلامت اجتماعی به استعداد و توانایی افراد برای انجام وظایف خود و شکوفایی استعدادهای بستگی دارد (احمدی و همکاران، ۱۳۹۸). نابرابری‌های اجتماعی و اقتصادی زیربنای عوامل تعیین‌کننده سلامت یا طیفی از عوامل متقابل است که سلامت و رفاه را شکل می‌دهند. شهرها با تحولات چشمگیری مواجه هستند و نابرابری‌های بهداشتی بزرگی را ایجاد می‌کنند (WHO, 2016). فرآیندهای مشارکتی مورد نیاز برای شناسایی فراگیر در میان جمعیت‌های آسیب‌پذیر (زنان، سالمندان، افراد دارای معلولیت و غیره) بر دستیابی به سلامت اجتماعی شهرها تأثیرگذار است (Ramirez-Rubio et al., 2019). از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی می‌توان به شرایط مناسب مسکن، مشارکت اجتماعی، افزایش تعاملات اجتماعی، آموزش و سوادآموزی، توزیع مناسب درآمد و کاهش میزان جرم و جنایت اشاره کرد.

۴-۱-۴- سلامت زیست‌محیطی

تغییرات آب‌وهوایی، مانند افزایش اتفاقات آب‌وهوایی شدید، در حال حاضر در سراسر جهان وجود دارد و انتظار می‌رود که این اتفاقات در طول زمان از نظر تعداد و شدت افزایش یابند. لذا آماده‌سازی برای مقابله با اثرات تغییرات آب‌وهوایی و توسعه استراتژی‌های سازگار با تمرکز بر کاهش خطر، نیز حیاتی است (Sclar & Volavka-Clos, 2011). مدیریت شهری می‌تواند به شهرها کمک کند تا هم تغییرات آب‌وهوایی را کاهش دهند و هم با تأثیرات تغییرات آب‌وهوایی موجود سازگار شوند. طراحی شهرهای قابل پیاده‌روی آسان، ایمن همراه با تأمین کافی خطوط دوچرخه‌سواری و محورهای حمل‌ونقل عمومی، منجر به دستیابی به عدالت بهداشتی خواهد شد. استقرار پارک‌ها، فضاهای سبز و درختان، به‌عنوان بخشی از زیرساخت‌های شهری بر تغییرات آب‌وهوایی اثر می‌گذارد

شناخته می‌شود. ساکنان شهرها با شرایط بهداشتی و مسکن نامناسب در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های مختلف هستند. عدم توجه کافی به تأمین آب آشامیدنی سالم و کافی، دفع مناسب فاضلاب، توزیع مناسب غذا در شهر و سلامت و فعالیت فیزیکی مناسب شهروندان بر این مشکلات افزوده است. توزیع غذا در داخل شهر می‌تواند پاسخ مهمی به فشار غذایی پیش‌بینی‌شده شهری و کاهش بالقوه فقر شهری، کاهش نابرابری اجتماعی، کمک به بازگشت مردم به کار، افزایش مشارکت مدنی و بهبود پایداری باشد. از طرفی عدم تحرک و توجه مناسب به فعالیت‌های فیزیکی افراد تا حد زیادی به فرآیند شهرنشینی در عصر جهانی شدن نسبت داده شده که سلامت شهروندان را تحت تأثیر قرار داده است. درحالی‌که فعالیت‌های بدنی منظم، حتی با شدت کم و متوسط، می‌تواند به‌طور قابل ملاحظه‌ای بر تناسب اندام‌های قلبی تنفسی و عضلانی، سلامت عملکردی و سلامت استخوان‌های افراد تأثیر بگذارد (Friel et al, 2011). همان‌طور که اشاره گردید، از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر سلامت جسمانی می‌توان به فعالیت فیزیکی مناسب، دسترسی به خدمات ویژه تسهیلات پزشکی، ورزشی، کاهش شیوع چاقی و دسترسی به غذاهای سالم اشاره کرد.

۴-۱-۲- سلامت روانی

سلامت روان توانایی زندگی شاد، مفید، هماهنگی بین ارزش‌ها و علایق و برنامه‌ریزی واقع‌گرایانه و هدفمند برای زندگی افراد می‌باشد، به‌گونه‌ای که پتانسیل‌های ذاتی خود را کشف کنند (همتیان، ۱۳۹۷). به دنبال مشکلاتی که امروزه شهرها با آن‌ها درگیر هستند، روزبه‌روز بر استرس و مشکلات روانی ساکنان شهرها افزوده شده، به‌گونه‌ای که بیماری‌های روانی، در صدر عوامل ایجادکننده ناتوانی و مرگ‌های زودرس قرار گرفته‌اند. شیوع بالای این بیماری‌ها، باعث شده تا در تمامی جوامع، ارتقای سلامت روان به‌عنوان یک اولویت بهداشتی مورد توجه قرار گیرد (آبرون، ۱۳۹۳). سلامت روان می‌تواند مهارت‌های مقابله، روابط، پیشرفت تحصیلی، اشتغال، مسکن و پتانسیل اقتصادی را بهبود بخشد و به کاهش مشکلات سلامت جسمانی، کاهش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی و مراقبت اجتماعی، ایجاد سرمایه اجتماعی و کاهش خودکشی کمک

کرد. بنابراین سلامت را می‌توان به ابعاد جسمانی (شامل فعالیت فیزیکی مناسب، دسترسی به خدمات پزشکی و غیره)، روانی (شامل کاهش افسردگی، عدم اضطراب، کاهش خشونت‌های خانگی و غیره)، اجتماعی (شامل مشارکت اجتماعی، شرایط مناسب مسکن، افزایش تعاملات اجتماعی و غیره) و زیست‌محیطی (شامل کاهش آلودگی هوا، دسترسی به فضاهای سبز و غیره)، دسته‌بندی کرد. با توجه به جدول ۲، ابعاد، شاخص‌ها و متغیرهای سلامت شهری بر اساس فراترکیب مطالعات مختلف (۴۲ پژوهش) نشان داده شده است.

(Friel et al., 2011). فضاهای سبز شهری برای سلامت ساکنان شهری مهم هستند. فضاهای سبز می‌توانند از طریق بهبود کیفیت هوا و کاهش سایر آلودگی‌های محیطی به بهبود سلامت عمومی کمک کنند. این فضاها می‌توانند با افزایش فعالیت‌های بدنی و کاهش استرس، انسجام اجتماعی را بهبود بخشند و عملکرد سیستم ایمنی را تقویت کنند (Huang et al., 2017). از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر سلامت زیست‌محیطی می‌توان به دسترسی به فضاهای سبز، کاهش آلودگی هوا، دسترسی به حمل‌ونقل عمومی، کاهش آلودگی صوتی اشاره

جدول ۲- ابعاد، شاخص‌ها و متغیرهای سلامت شهری.

تکرار در منابع	متغیرها	شاخص‌ها	ابعاد سلامت شهری
۷	دسترسی به غذاهای سالم	پیشگیری از بیماری	سلامت جسمانی
۲۵	فعالیت فیزیکی مناسب		
۶	تصادفات رانندگی کم		
۳	عدم استفاده از دخانیات		
۹	کاهش شیوع چاقی		
۵	کاهش شیوع بیماری‌های تنفسی و قلبی عروقی		
۴	کاهش شیوع دیابت		
۱۴	دسترسی به خدمات به‌ویژه تسهیلات پزشکی	دسترسی به خدمات	
۹	دسترسی به خدمات و تسهیلات ورزشی		
۵	عدم اضطراب	امنیت روانی	سلامت روانی
۵	کاهش خشونت‌های خانگی		
۸	کاهش افسردگی		
۴	آسایش و راحتی	پیشگیری از بیماری‌های روان	
۲	شادی و سرگرمی		
۱۷	شرایط مناسب مسکن	امنیت اجتماعی	
۶	هویت و سرزندگی		
۹	کاهش میزان جرم و جنایت		
۳	نظارت اجتماعی	عدالت اجتماعی	
۱۰	توزیع مناسب درآمد		
۷	اشتغال	سرمایه اجتماعی	سلامت اجتماعی
۱۳	آموزش و سوادآموزی		
۱۷	مشارکت اجتماعی		
۱۴	افزایش تعاملات اجتماعی		
۸	انسجام اجتماعی شهروندان		
۸	حسن تعلق		
۷	همه‌شمولی		

ادامه جدول ۲- ابعاد، شاخص‌ها و متغیرهای سلامت شهری.

تکرار در منابع	متغیرها	شاخص‌ها	ابعاد سلامت شهری
۲۷	دسترسی به فضاهای سبز	وجود امکانات اولیه	سلامت زیست‌محیطی
۱۱	حضور عناصر طبیعی		
۱۴	دسترسی به آب آشامیدنی سالم		
۱۲	دفع مناسب پسماند و فاضلاب		
۱۳	پاکیزگی		
۲۲	دسترسی به حمل‌ونقل عمومی		
۴	شرایط نگهداری مناسب		
۵	منظر عینی مناسب		
۶	دسترسی به خدمات محلی		
۲۴	کاهش آلودگی هوا		
۹	کاهش آلودگی خاک		
۱۷	کاهش آلودگی صوتی		
۴	کنترل گرما		
۹	کنترل ترافیک		

۴-۲- بازآفرینی شهری

رویکردهای غالب در این حوزه شامل بازسازی، نوسازی و گذر آن به بازآفرینی شهری می‌باشد. در ابتدا بازآفرینی بر پایه مداخله‌های بزرگ‌مقیاس و با همراهی شرکت‌های خصوصی و پروژه‌هایی بزرگ‌مقیاس اقتصادی بوده است و در طی سال‌ها تکامل یافته و به دیدی جامع و یکپارچه تبدیل شده است (بحرینی و همکاران ۱۳۹۳). یکی از تعاریف اساسی که ویژگی‌های اساسی بازآفرینی شهری را شرح می‌دهد توسط لیچفیلد (۱۹۹۲) به این صورت است: چشم‌انداز و اقدامی جامع و یکپارچه که به دنبال حل مشکلات شهری در زمینه‌های اقتصادی، کالبدی، اجتماعی و شرایط محیطی است که دستخوش تغییر بوده و فرصت‌هایی برای بهبود ارائه می‌دهد.

امروزه بازآفرینی شهری به‌عنوان یک مدل چند رشته‌ای در نظر گرفته می‌شود که شامل فرآیندهای سیاست‌گذاری و اجرا در زمینه برنامه‌ریزی شهری، طراحی شهری، حمل‌ونقل، اقتصاد، توسعه شهری، راه‌حل‌های پایدار و طراحی مسکن است. بازآفرینی شهری پایدار نه تنها اثرات نامطلوب توسعه شهری را به حداقل می‌رساند، بلکه چارچوبی شامل طیف وسیعی از سیاست‌ها و استراتژی‌ها

برای بهبود شرایط اجتماعی، اقتصادی و فضایی شهرها است. از دیگر اهداف مهم بازآفرینی می‌توان به بهبود کیفیت زندگی شهری، جلوگیری از جابه‌جایی مردم، حمایت از هویت و سرزندگی، ایجاد تعادل اجتماعی و حمایت از مشارکت دولتی و غیردولتی اشاره کرد (Korkmaz & Balaban, 2020).

با توجه به موارد ذکر شده، بازآفرینی شهری را می‌توان در ابعاد کالبدی- عملکردی، اجتماعی، زیست‌محیطی و اقتصادی- حقوقی بررسی کرد:

۴-۲-۱- بُعد کالبدی- عملکردی

در این بُعد باید بر جایگزین ساختن زیرساخت‌های موجود تأکید نموده و از این طریق با تضمین بقا و ماندگاری ارزش‌ها و جاذبه‌های محیط، مردم را به شهر جذب نماید. این دیدگاه تأکید بر نگهداری و حفظ ارزش‌های فضایی، کالبدی و بصری برای بهبود ویژگی‌های کالبدی بافت دارد و اصلی‌ترین ابزار برای دستیابی به این هدف، تأمین ارتباط متعادل بین توده و فضا است. نگرش به شهر به‌عنوان یک کلیت واحد، منسجم، متشکل از اجزا و توجه به نیازها، اهمیت زیادی دارد (استاد غفاری، ۱۳۹۵).

بهره‌برداری اقتصادی از ارزش‌های موجود می‌باشد (ایزدی و همکاران، ۱۳۹۵).

۴-۲-۴- بعد زیست‌محیطی

افزایش معضلات زیست‌محیطی شهرها را می‌توان با اصول یکپارچه در حوزه برنامه‌ریزی شهری بهبود بخشید و توجه به این مهم را در دستور کار چارچوب‌های توسعه قرار داد (ویسی و همکاران، ۱۳۹۸). در فرایند بازآفرینی عوامل مختلفی دخیل هستند. یکی از عوامل مهم در بازآفرینی شهری محیط طبیعی می‌باشد. به منظور بازآفرینی در حوزه زیست‌محیطی نیاز به پیوند مناسب محیط مصنوع و طبیعی، توجه به محدودیت منابع و انرژی و برنامه‌ریزی صحیح برای آن، توجه مدیریت پسماند در فرایند بازآفرینی شهرها است.

در نهایت بازآفرینی را می‌توان به ابعاد کالبدی- عملکردی (شامل دسترسی به مسکن مناسب، دسترسی عادلانه به خدمات و زیرساخت‌ها، فضاهای شهری مطلوب و غیره)، اجتماعی (شامل مشارکت شهروندان، هویت و سرزندگی اجتماعی و غیره)، اقتصادی-حقوقی (شامل اشتغال مناسب و کاهش فقر، جذب سرمایه، درآمد مناسب و غیره)، زیست‌محیطی (شامل دسترسی مناسب به فضاهای سبز، مدیریت مناسب پسماند و مواد زائد، مدیریت کاهش آلودگی و غیره)، دسته‌بندی کرد.

با توجه به جدول ۳، ابعاد، شاخص‌ها و متغیرهای بازآفرینی شهری بر اساس فراترکیب مطالعات مختلف (۴۹ پژوهش) نشان داده شده است.

۵- یافته‌ها و بحث

به منظور بررسی رابطه میان سلامت شهری و بازآفرینی شهری، شاخص‌ها و متغیرهای استخراج شده مورد بررسی قرار گرفت تا موارد مشترک این دو به دست آید. با توجه به شکل ۲، بخش‌هایی شامل اشتراک میان دو حوزه می‌باشد و نتایج حاکی از آن است که متغیرها در ابعاد اجتماعی و زیست‌محیطی سلامت و بازآفرینی از جمله مشارکت شهروندان، انسجام اجتماعی، افزایش تعاملات اجتماعی و... بیشترین اشتراکات را دارد (شکل ۲).

از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر بازآفرینی کالبدی-عملکردی می‌توان به دسترسی به مسکن مناسب، دسترسی عادلانه به خدمات و زیرساخت‌ها، فضاهای شهری مطلوب، دسترسی به حمل‌ونقل مناسب و شبکه دسترسی مناسب اشاره کرد.

۴-۲-۲- بُعد اجتماعی

بازآفرینی شهری با درگیر کردن ساکنان محلی و ذینفعان مختلف برای دستیابی به اهداف خود، ماهیت یک بافت را تغییر می‌دهد. این امر نیاز به تشویق مشارکت جامعه و رویکردهای از پایین به بالا دارد. ارتقای محیط کالبدی، بافت اجتماعی و فضاهای شهری، همگی به افزایش پذیرش آن‌ها به‌عنوان مکان‌هایی برای تجمع و تبادل عمومی کمک می‌کند. این امر باعث افزایش تعامل اجتماعی و انسجام بین شهروندان می‌شود (Boussaa, 2018). یکی از مفاهیم تکرارشونده‌ای که شهرهای پایدار را احاطه نموده، نقش مشارکت عمومی و جامعه مدنی گسترده در کمک به شکل‌گیری و اجرای این برنامه‌ها است (بحرینی و همکاران، ۱۳۹۳).

۴-۲-۳- بُعد اقتصادی

شهرها همیشه در حال تغییر هستند. نواحی شهری با سرعتی سریع رشد می‌کنند و اغلب برای پروژه‌های بازسازی عظیم آماده هستند. برای پرداختن به این مسائل، پروژه‌های بازآفرینی شهری برای احیای شهرها و بهبود وضعیت آن‌ها راه‌اندازی شده‌اند. همچنین این برنامه‌ها جاه‌طلبی بلندمدتی است که شامل تلاش‌هایی برای اصلاح مشکلات شهرها از طریق بهبود اقتصاد و بهبود محیط فیزیکی است (Boussaa, 2018).

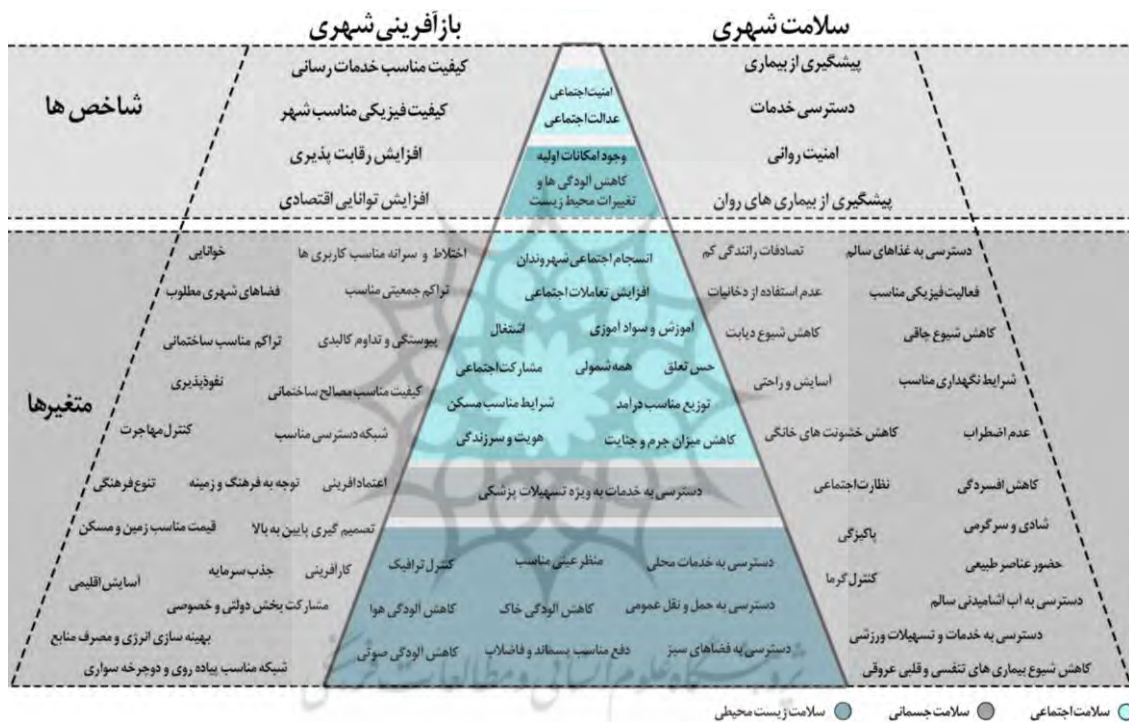
بازآفرینی با ایجاد قطب‌های اقتصادی در جامعه به ایجاد یک مکان جذاب برای زندگی و کسب‌وکار کمک می‌کند. ایجاد اطمینان برای سرمایه‌گذاران خصوصی، غیرانتفاعی و شرکت‌های اقتصادی کوچک منجر به افزایش توانایی رقابتی و اقتصادی می‌شود (خان‌محمدی و قلعه‌نویی، ۱۳۹۵). هرچند که انواع مختلف بازآفرینی کامل‌کننده یکدیگر هستند، اما از منظر اقتصادی، هدف اصلی، بیش‌ترین

جدول ۳- ابعاد، شاخص‌ها و متغیرهای بازآفرینی شهری.

ابعاد بازآفرینی شهری	شاخص‌ها	متغیرها	تکرار در منابع
کیفیت مناسب خدمات‌رسانی		دسترسی عادلانه به خدمات و زیرساخت‌ها	۲۵
		اختلاط و سرانه مناسب کاربری‌ها	۱۳
		دسترسی به مسکن مناسب	۲۸
		دسترسی به حمل‌ونقل مناسب	۱۸
		تراکم جمعیتی مناسب	۴
		منظر شهری مناسب	۵
بعد کالبدی- عملکردی		خوانایی	۴
		سرزندگی	۶
		فضاهای شهری مطلوب	۲۱
		پیوستگی و تداوم کالبدی	۹
		تراکم مناسب ساختمانی	۴
		کیفیت مناسب مصالح ساختمانی	۷
کیفیت فیزیکی مناسب شهر		شبکه دسترسی مناسب	۱۷
		شبکه مناسب پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری	۱۵
		نفوذپذیری	۵
		مشارکت شهروندان	۳۶
		انسجام اجتماعی شهروندان	۱۸
		تنوع فرهنگی	۱۵
بعد اجتماعی		تعاملات اجتماعی	۱۱
		حس تعلق	۱۰
		همه‌شمولی	۹
		اعتمادآفرینی	۵
		هویت و سرزندگی اجتماعی	۲۳
		کنترل مهاجرت	۲
سرمایه اجتماعی		کنترل جرم و جنایت	۵
		توجه به فرهنگ و زمینه	۱۰
		دسترسی آموزش مناسب	۱۸
		تصمیم‌گیری پایین به بالا	۱۲
		اشتغال مناسب و کاهش فقر	۲۷
		درآمد مناسب	۱۵
عدالت اجتماعی		قیمت مناسب زمین و مسکن	۸
		کارآفرینی	۷
		جذب سرمایه	۱۸
		مشارکت بخش دولتی و خصوصی	۶
		افزایش توانایی اقتصادی	
		بعد اقتصادی- حقوقی	
افزایش رقابت‌پذیری			

ادامه جدول ۳- ابعاد، شاخص‌ها و متغیرهای باز آفرینی شهری.

ابعاد باز آفرینی شهری	شاخص‌ها	متغیرها	تکرار در منابع
بعد زیست‌محیطی	کاهش آلودگی‌ها و تغییرات محیط‌زیست	مدیریت کاهش آلودگی	۱۵
		مدیریت مناسب پسماند و مواد زائد	۱۸
		بهینه‌سازی انرژی و مصرف منابع	۱۱
وجود امکانات اولیه		کنترل ترافیک	۱۱
		دسترسی مناسب به فضاهای سبز	۲۱
		دسترسی به خدمات بهداشتی و سلامت	۱۰
		آسایش اقلیمی	۳



شکل ۲- شناسایی شاخص‌ها و متغیرهای مشترک باز آفرینی و سلامت شهری.

ترسیم شده تا مهم‌ترین شاخص‌ها و متغیرهای مؤثر بر سلامت جهت دستیابی به چارچوبی مفهومی شناسایی شود. در این شکل، میزان تأثیرپذیری متغیرهای جسمانی، زیست‌محیطی، اجتماعی و روانی سلامت از شاخص‌های باز آفرینی شهری به صورت جداگانه ارائه شده که امکان تحلیل ریشه‌ای تأثیرپذیری شاخص‌های سلامت شهری و تأثیرگذاری شاخص‌های باز آفرینی شهری را فراهم می‌نماید. در نهایت با توجه به نظرات کارشناسان موارد زیر در هر بعد سلامت شناسایی شده است:

پس از شناسایی متغیرهای مشترک و لزوم توجه بیشتر به این موارد به منظور بررسی میزان تأثیرگذاری متغیرهای باز آفرینی بر سلامت شهری، ماتریسی علت و معلولی در نرم‌افزار اکسل ایجاد گردید. در این ماتریس روابط بر اساس مطالعات انجام شده و طبق نظر پنج نفر از کارشناسان شهرسازی بررسی و متغیرهای باز آفرینی یک‌به‌یک با متغیرهای سلامت مقایسه شد. در صورت تأثیرگذاری مستقیم متغیری از باز آفرینی بر متغیری از سلامت، این رابطه توسط متخصصان مشخص شد. برآیند این روابط در شکل ۳ با استفاده از نرم‌افزار Vensim

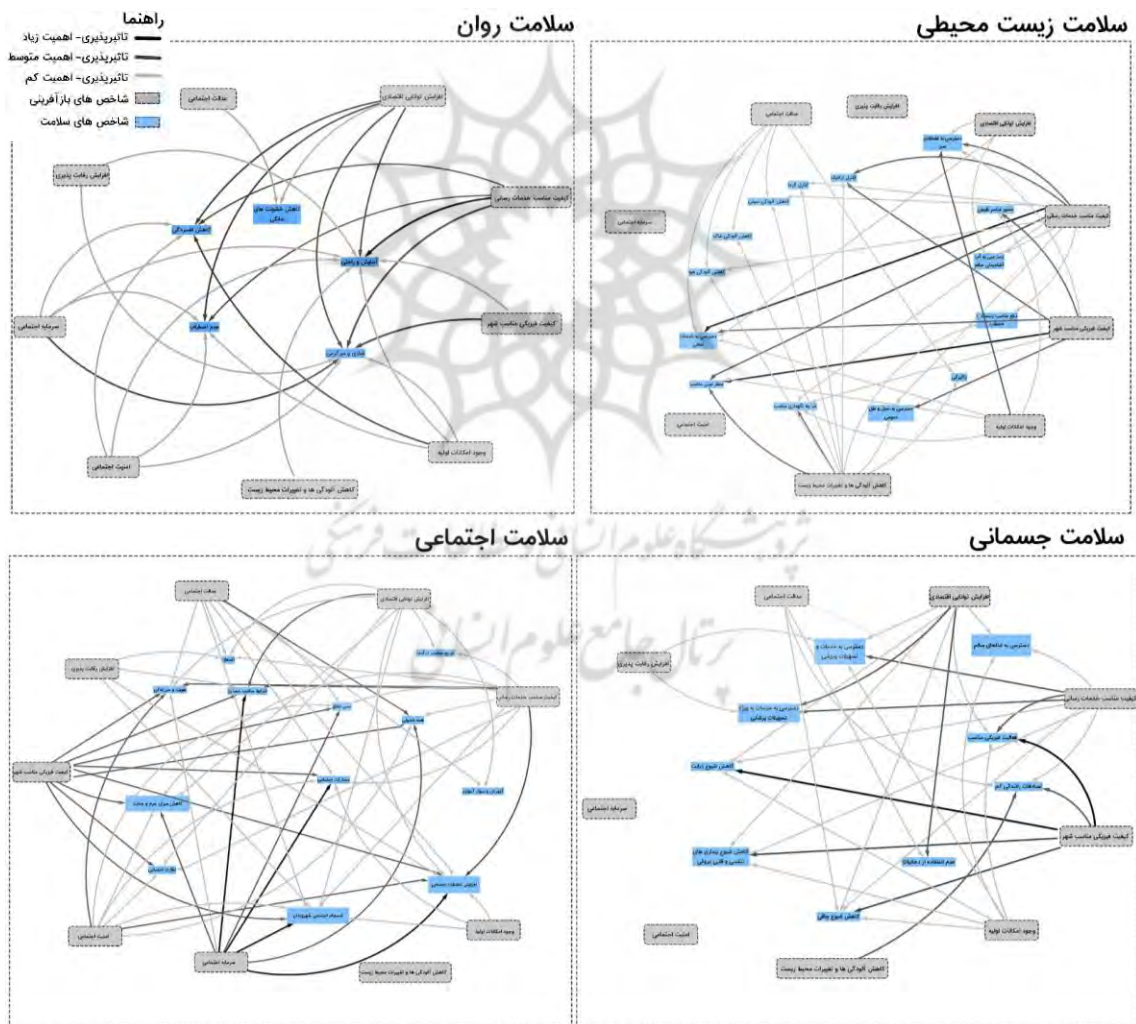
باز آفرینی سلامت مینا، مفاهیم و راهبردها

۱. شامل متغیرهای افزایش تعاملات اجتماعی، هویت و سرزندگی و انسجام اجتماعی شهروندان بیشترین تأثیرپذیری را داشته و بیشتر تحت تأثیر شاخص‌های کالبدی (کیفیت فیزیکی مناسب شهر و...) و اجتماعی (سرمایه اجتماعی و...) است.

۲. در بحث سلامت روان، شاخص پیشگیری از بیماری‌های روان شامل متغیرهای شادی و سرگرمی آسایش و راحتی بیشترین تأثیرپذیری را داشته و بیشتر تحت تأثیر شاخص‌های کالبدی (کیفیت مناسب خدمات‌رسانی و...) و اقتصادی (افزایش توانایی اقتصادی) است.

۳. در بحث سلامت اجتماعی، شاخص سرمایه اجتماعی شامل متغیرهای فعالیت فیزیکی، کاهش شیوع چاقی و کاهش شیوع دیابت بیش‌ترین تأثیرپذیری را داشته و بیشتر تحت تأثیر شاخص‌های کالبدی (کیفیت مناسب خدمات‌رسانی و...) و اقتصادی (افزایش توانایی اقتصادی) است.

۴. در بحث سلامت زیست‌محیطی، شاخص وجود امکانات اولیه شامل متغیرهای نگهداری مناسب بیشترین تأثیرپذیری را داشته و بیشتر تحت تأثیر شاخص‌های کالبدی (کیفیت مناسب خدمات‌رسانی و...) و زیست‌محیطی (کاهش آلودگی‌ها و تغییرات محیط‌زیست) است (شکل ۳).



شکل ۳- میزان تأثیرپذیری متغیرهای سلامت از شاخص‌های باز آفرینی شهری.

شاخص، میزان تأثیرگذاری آن بر شاخص‌های متنوع می‌باشد. تعدادی از شاخص‌ها به دلیل اهمیت کمتر در منابع و نظر کارشناسان حذف شده‌اند. با توجه به این اولویت‌بندی چارچوب مفهومی در مراحل بعد تکمیل می‌گردد

به‌منظور شناسایی و اولویت‌بندی شاخص‌های بازآفرینی و سلامت شهری، جدول ۴ تدوین شد. این مهم بر اساس میزان تکرار یک شاخص در منابع (با استفاده از مطالعه نظام‌مند) و روابط علی (برآمده از نظر کارشناسان) انجام شده است. در این جدول ملاک اصلی برای شناسایی اولویت

جدول ۴- بررسی اولویت شاخص‌های بازآفرینی و سلامت شهری.

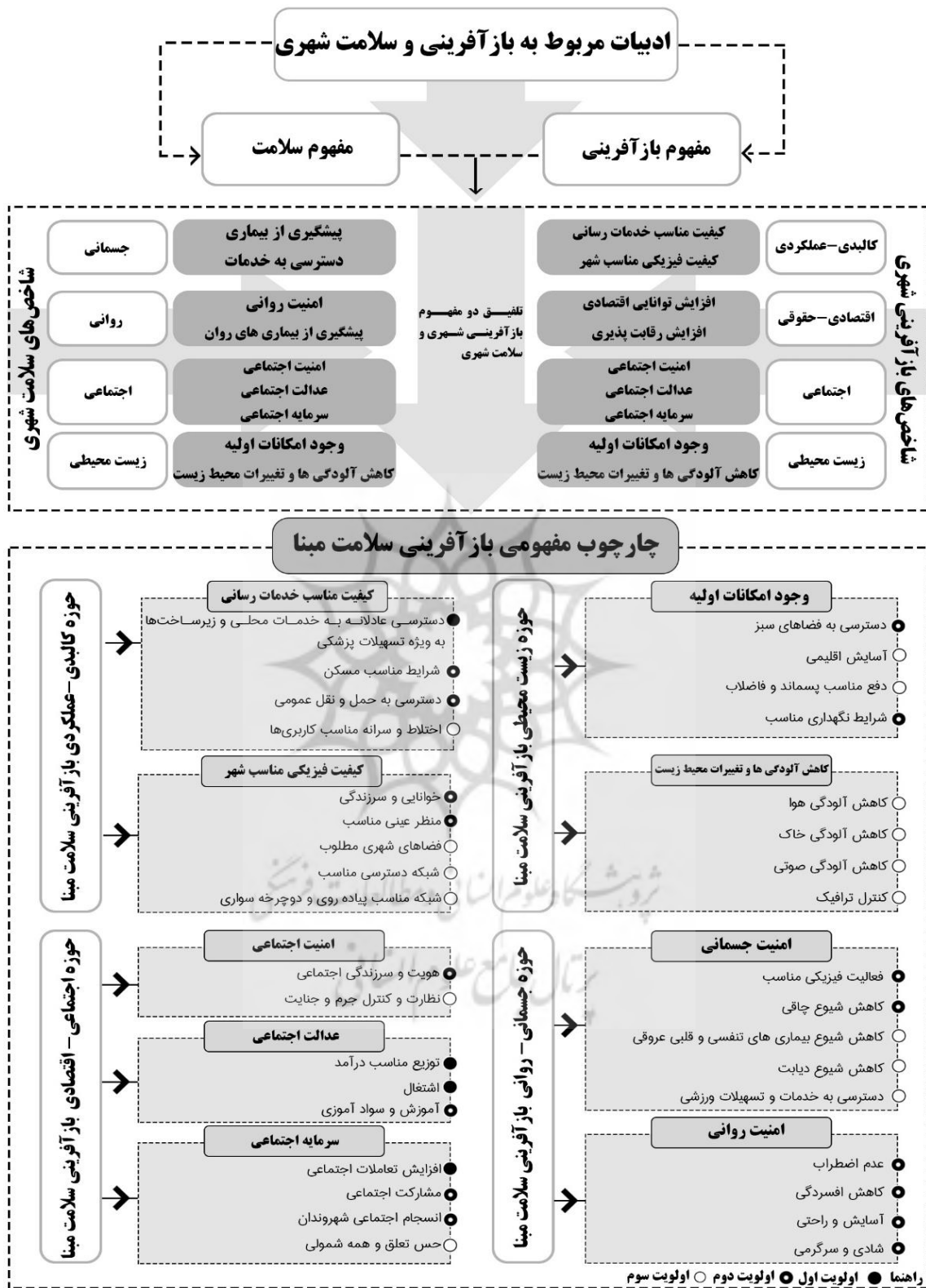
متغیرهای مشترک بازآفرینی شهری و سلامت شهری							
میزان اهمیت با توجه به نظر کارشناسان	تکرار در منابع	متغیرهای مبانی نظری	میزان اهمیت با توجه به نظر کارشناسان		تکرار در منابع	متغیرهای مبانی نظری	
			تأثیرگذاری	تأثیرپذیری			
۱۵	۵	۱۶	همه‌شمولی	۸	۱۲	۲۴	دسترسی به خدمات به‌ویژه تسهیلات پزشکی
۹	۱۲	۴۸	دسترسی به فضاهای سبز	۱۱	۱۴	۴۵	شرایط مناسب مسکن
۳	۴	۳۰	دفع مناسب پسماند و فاضلاب	۱۹	۱۲	۱۲	هویت و سرزندگی
۶	۱۸	۴۰	دسترسی به حمل‌ونقل عمومی	۱۲	۷	۱۴	کاهش میزان جرم و جنایت
۱۵	۹	۱۰	منظر عینی مناسب	۳	۲۴	۱۰	توزیع مناسب درآمد
۱۵	۳۰	۳۱	دسترسی به خدمات محلی	۷	۲۵	۳۴	اشتغال
۴	۸	۳۹	کاهش آلودگی هوا	۳	۱۶	۳۱	آموزش و سوادآموزی
۲	۸	۲۴	کاهش آلودگی خاک	۱۵	۷	۵۳	مشارکت اجتماعی
۳	۸	۳۲	کاهش آلودگی صوتی	۲۳	۱۲	۲۵	افزایش تعاملات اجتماعی
۷	۴	۲۰	کنترل ترافیک	۱۷	۷	۲۶	انسجام اجتماعی شهروندان
				۱۲	۷	۱۸	حس تعلق
متغیرهای بازآفرینی شهری							
۰	۵	۵	اعتمادآفرینی	۰	۱۷	۱۳	اختلاط و سرانه مناسب کاربری‌ها
۰	۴	۲	کنترل مهاجرت	۰	۶	۴	تراکم جمعیتی مناسب
۰	۲	۱۰	توجه به فرهنگ و زمینه	۰	۱۵	۴	خوانایی
۰	۴	۱۲	تصمیم‌گیری پایین به بالا	۰	۹	۲۱	فضاهای شهری مطلوب
۰	۶	۸	قیمت مناسب زمین و مسکن	۰	۷	۹	پیوستگی و تداوم کالبدی
۰	۳	۷	کارآفرینی	۰	۵	۴	تراکم مناسب ساختمانی
۰	۶	۱۸	جذب سرمایه	۰	۲	۷	کیفیت مناسب مصالح ساختمانی
۰	۷	۶	مشارکت بخش دولتی و خصوصی	۰	۹	۱۷	شبکه دسترسی مناسب
۰	۲	۱۱	بهینه‌سازی انرژی و مصرف منابع	۰	۷	۱۵	شبکه مناسب پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری
۰	۶	۳	آسایش اقلیمی	۰	۸	۵	نفوذپذیری
				۰	۳	۱۵	تنوع فرهنگی

جدول ۴- بررسی اولویت شاخص‌های بازآفرینی و سلامت شهری.

متغیرهای مشترک بازآفرینی شهری و سلامت شهری							
میزان اهمیت با توجه به تکرار در منابع		میزان اهمیت با توجه به تکرار در منابع		متغیرهای مبانی نظری		متغیرهای مبانی نظری	
نظر کارشناسان		نظر کارشناسان		تأثیرگذاری		تأثیرپذیری	
متغیرهای سلامت شهری							
۳	۰	۵	۲	کاهش خشونت‌های خانگی	۷	۰	دسترسی به غذاهای سالم
۱۳	۰	۸	۱۵	کاهش افسردگی	۲۵	۰	فعالیت فیزیکی مناسب
۱۸	۰	۴	۷	آسایش و راحتی	۶	۰	تصادفات رانندگی کم
۱۹	۰	۲	۴	شادی و سرگرمی	۳	۰	عدم استفاده از دخانیات
۱۳	۰	۳	۱۱	نظارت اجتماعی	۹	۰	کاهش شیوع چاقی
۵	۰	۱۱	۹	حضور عناصر طبیعی	۵	۰	کاهش شیوع بیماری‌های تنفسی و قلبی عروقی
۳	۰	۱۴	۱۲	دسترسی به آب آشامیدنی سالم	۴	۰	کاهش شیوع دیابت
۳	۰	۱۳	۸	پاکیزگی	۹	۰	دسترسی به خدمات و تسهیلات ورزشی
۱۱	۰	۴	۱۱	شرایط نگهداری مناسب	۵	۰	عدم اضطراب
۲	۰	۴		کنترل گرما			
اولویت سوم		اولویت دوم		اولویت اول			

با توجه به بررسی‌های انجام شده، چالش‌ها و فرصت‌های زیادی در شهرها وجود دارند که لزوم توجه به دو مفهوم بازآفرینی و سلامت شهری را دوجندان کرده است. کیفیت پایین مسکن، عدم وجود اختلاط اجتماعی، بیکاری، بروز انواع بیماری‌های روانی و عدم هویت و سرزندگی از چالش‌های امروز شهرها و از طرفی میزان بالای اطلاعات کالا و افراد، روندهای اجتماعی متغیر فرصت‌های امروز شهرها محسوب می‌شود. توجه به این چالش‌ها و فرصت‌ها و ضمن در نظرگیری چارچوب مفهومی پژوهش، راهبردهای متناظر در ابعاد کالبدی-عملکردی، اجتماعی-اقتصادی، زیست‌محیطی و جسمانی-روانی با جهت دستیابی به محیط‌های شهری مناسب با استفاده از بازآفرینی سلامت مینا در شکل ۵ ارائه شده است. در حوزه کالبدی-عملکردی از راهبردهای شناسایی شده می‌توان به تأمین سرانه و دسترسی مناسب به خدمات، در حوزه اجتماعی-اقتصادی به زمینه‌سازی مناسب جهت افزایش درآمد پایدار و اشتغال، در حوزه زیست‌محیطی به دسترسی به خدمات بهداشتی و پزشکی و در حوزه جسمانی و روانی به طراحی مناسب جهت افزایش فعالیت فیزیکی، افزایش خدمات ورزشی و... اشاره نمود.

با توجه به این مفاهیم چارچوب مفهومی بازآفرینی سلامت مینا در چهار بعد استخراج گردید. این چارچوب از تلفیق دو مفهوم سلامت و بازآفرینی شهری استخراج گردیده است. در حوزه بازآفرینی شهری در بخش مبانی نظری چهار بعد کالبدی-عملکردی، اجتماعی، اقتصادی-حقوقی و زیست‌محیطی و در حوزه سلامت شهری چهار بعد سلامت جسمانی، روانی، اجتماعی و زیست‌محیطی مورد بررسی قرار گرفته و شاخص‌ها شناسایی شدند. پس از شناسایی شاخص‌های مشترک و بررسی روابط آن‌ها، مفهوم بازآفرینی سلامت مینا تدوین گردید. بُعد کالبدی-عملکردی با توجه به مواردی همچون دسترسی عادلانه به خدمات، حمل‌ونقل مناسب و... تحقق‌پذیر است. در بُعد اجتماعی-اقتصادی عواملی همچون هویت و سرزندگی، نظارت‌های اجتماعی و... اهمیت بسزایی دارد. بُعد زیست‌محیطی با هدف ایجاد محیط زیست مناسب و دسترسی به فضاهای سبز به دنبال بهبود وضعیت محیط و کنترل بیماری‌ها و آلودگی‌ها است. در نهایت بُعد جسمانی-روانی نیز جهت دستیابی به وضعیت پایدار جسمانی و روانی به عواملی همچون فعالیت‌های فیزیکی، کاهش بیماری‌های جسمی و روانی توجه کرده است.



شکل ۴- چارچوب مفهومی باز آفرینی سلامت مینا.



شکل ۵- شناسایی راهبردهای حوزه های باز آفرینی سلامت مینا.

۶- نتیجه گیری

ساخت و ساز و کیفیت پایین مسکن، آلودگی های محیطی ناشی از عدم نظارت بر فعالیت های شهری، ضعف و فقدان نهادهای اجرایی محلی، سرریز شدن جمعیت به محدوده مورد مطالعه موجب افزایش ساخت و سازهای بی کیفیت شده است، بورس بازی و سوداگری زمین و عدم توجه به حضور ساکنان در شهرها و... موجب کاهش کیفیت زندگی و کاهش وضعیت سلامت شهروندان در همه ابعاد شده است. در سال های اخیر به دلیل پیچیدگی مسائل و مشکلات این محدوده ها، بی توجهی به معضل سلامت شهروندان به ویژه در بافت های فرسوده و پررنگ شدن نقش راهبردی باز آفرینی و سلامت شهری، نیاز به اتخاذ رویکردی جامع و یکپارچه

با توجه به آمارهای اعلام شده و رشد روزافزون بیماری های مختلف و کاهش سلامت شهروندان، لزوم توجه به این بحث جهت ارتقای کیفیت زندگی محیط انسان ساخت اهمیت زیادی دارد. با توجه به روند فزاینده عوامل تهدیدکننده سلامت شهرها، شهرسازی باید به دنبال اتصال شهرها و محلات با سلامت شهروندان و تقویت تصمیمات در حوزه های مختلف کالبدی، عملکردی، اجتماعی و غیره باشد. شهرها امروزه با چالش ها و مشکلات زیادی روبه رو هستند.

توسعه ناهمگون نواحی به لحاظ کالبدی، عدم کنترل ساخت و ساز و رعایت اصول شهرسازی عدم نظارت بر

جهت مقابله و پاسخ‌گویی به مشکلات و مسائل شهرها ضروری می‌باشد.

این پژوهش به دنبال ترکیب دو مفهوم سلامت شهری و بازآفرینی شهری و ارائه چارچوب و راهبردهای متناظر با آن بوده است. در این راستا و با توجه به مطالعات و تحلیل‌های انجام شده، بازآفرینی سلامت مینا را می‌توان به‌عنوان اقدامی جامع و یکپارچه که به دنبال افزایش کیفیت‌های محیطی و توان اقتصادی همراه با مشارکت شهروندان که تأثیر بسیار مثبتی بر افزایش هویت و سرزندگی، آسایش و راحتی و کنترل مهاجرت در شهرها دارد، تعریف کرد.

بازآفرینی سلامت مینا در چهار دسته عملکردی-کالبدی، اجتماعی-اقتصادی، جسمانی-روانی و زیست‌محیطی تعریف می‌شود.

در بعد کالبدی، دسترسی عادلانه به خدمات به‌ویژه

خدمات بهداشت و سلامت، حمل‌ونقل عمومی، شرایط مناسب مسکن و خوانایی و سرزندگی بیشترین اهمیت را دارند.

در بعد اجتماعی-اقتصادی که می‌توان آن را مهم‌ترین بعد بازآفرینی سلامت مینا برشمرد عوامل متعددی تأثیرگذار هستند که مهم‌ترین آن مشارکت عمومی شهروندان، انسجام اجتماعی، تعاملات اجتماعی، توزیع مناسب درآمد، اشتغال، آموزش و سوادآموزی و... می‌باشد.

در بعد زیست‌محیطی عواملی همچون کاهش آلودگی‌ها، دسترسی به فضاهای سبز، آسایش اقلیمی، نگهداری مناسب و... مورد توجه قرار گرفته است.

در بعد جسمانی-روانی عواملی همچون فعالیت فیزیکی مناسب، کاهش شیوع چاقی، افسردگی، اضطراب، آسایش و راحتی و شادی و سرگرمی و... تعریف شده‌اند.



۷- مراجع

- آبرون، علی اصغر (۱۳۹۳). تدوین اصول طراحی فضاهای شهری بر مبنای ارتقای سلامت روان شهروندان (نمونه موردی شهر سبزوار؛ محله‌های بهار و انقلاب اسلامی). پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده معماری و شهرسازی. دانشگاه هنر.
- احمدی، محمد؛ حاتمی‌نژاد، حسین؛ پوراحمد، احمد؛ زیاری، کرامت‌الله و زنگنه شهرکی، سعید (۱۳۹۸). بررسی و تحلیل متغیرهای حق به سلامت شهری (مطالعه موردی: شهر بجنورد). پژوهش‌های جغرافیای برنامه‌ریزی شهری، ۷(۲)، ۲۸۵-۳۰۹.
- آقا ملایی، تیمور (۱۳۸۴). اصول و کلیه خدمات بهداشتی، چاپ اول، انتشارات اندیشه رفیع، تهران.
- استادغفاری، صدف (۱۳۹۵). بازآفرینی شهری خوانایی-محور، رویکردی به تجدید حیات شکلی و محتوایی ساخت اصلی. فصلنامه مطالعات شهری، ۵(۱۷)، ۲-۴۰.
- امین زاده، بهناز و رضا بیگی ثانی، راضیه (۱۳۹۱). ارزیابی جایگاه مشارکت در طرح‌های منظر شهری به‌منظور ارائه فرایند مناسب بازآفرینی بافت‌های آسیب‌دیده. نشریه هنرهای زیبا-معماری و شهرسازی، ۱۷(۳)، ۲۹-۴۰.
- ایزدی، پگاه؛ هادیانی، زهره؛ حاجی نژاد، علی و قادری، جعفر (۱۳۹۵). واکوی زمینه‌های تحقق‌پذیری رویکرد بازآفرینی شهری فرهنگ محور (بافت تاریخی-فرهنگی شهر شیراز). فصلنامه علمی جغرافیا، ۱۴(۵۱)، ۴۶۱-۴۸۲.
- براتی، مریم؛ عبدالله زاده طرف، اکبر و فرامرزی اصلی، مهسا (۱۴۰۱). سنجش عوامل مؤثر بر بازآفرینی شهری پایدار در بافت فرسوده شهر ارومیه (مورد مطالعه بافت مرکزی شهر). پایداری، توسعه و محیط‌زیست، ۳(۲)، ۲۵-۴۶.
- بحرینی، حسین؛ ایزدی، محمد سعید و مفیدی، مهرانوش (۱۳۹۳). رویکردها و سیاست‌های نوسازی شهری (از بازسازی تا بازآفرینی شهری پایدار). فصلنامه مطالعات شهری، ۳(۹)، ۱۷-۳۰.
- حبیبی، خبیری (۱۳۹۷). سیاست بازآفرینی شهری: دیدگاه‌ها و ضرورت‌ها. هفت شهر، ۴(۶۲)، ۲۲-۲۷.
- فلاح برزگر، مرضیه و خلیلی، احمد (۱۴۰۱). تحلیل علم‌سنجی و مرور سیستماتیک متون نظری جهانی در حوزه‌ی سلامت شهری. معماری و شهرسازی ایران.
- رسولی، محمد؛ ذبیحی، حسین و نوری، سید علی (۱۳۹۸). ابعاد و شاخص‌های مشترک در ارتقا کیفی سکونتگاه‌های غیررسمی و بازآفرینی شهری پایدار در ایران. فصلنامه جغرافیا (برنامه‌ریزی منطقه‌ای)، ۹(۳۴)، ۷۶۷-۷۹۲.
- زیبایی فریمانی، نیکو (۱۳۹۲). تدوین راهنمای طراحی شهری در مقیاس محله مبتنی بر سلامت شهروندان (مطالعه موردی: محله مطهری مشهد). پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی.
- قاسم‌زاده شاتجانی، پریسا (۱۳۹۵). راهنمای طراحی شهری محلات با هدف افزایش سلامت جسمانی ساکنین، نمونه موردی محله جنت‌آباد شمالی و محله امامزاده یحیی در شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه هنر.

لطفی، سهند (۱۳۹۰). بازآفرینی شهری فرهنگ مینا: تأملی بر بن‌مایه‌های فرهنگی و کنش بازآفرینی. نشریه هنرهای زیبا- معماری و شهرسازی، ۳(۴۵)، ۴۹-۶۲.

خان محمدی، مرجان و قلعه‌نویی، محمود (۱۳۹۵). بازآفرینی مبتنی بر فرهنگ از طریق توسعه صنایع خلاق و تبیین محله‌های فرهنگی در بافت‌های تاریخی شهر. نشریه علمی مرمت و معماری ایران، ۱(۱۲)، ۶۷-۸۴.

ویسی، فرزاد؛ مرادی، اسکندر و دیوانی، آرمان (۱۳۹۸). مقایسه ظرفیت بازآفرینی شهری پایدار در محله‌هایی با بافت فرسوده و غیررسمی شهری (مطالعه موردی: شهر مریوان). پژوهش‌های جغرافیای برنامه‌ریزی شهری، ۸(۱)، ۴۵-۷۱.

همتیان، هومن (۱۳۹۷). ارتقای کیفیت خیابان‌های شهری در راستای بهبود سلامت روان (نمونه موردی: پیاده راه صف و خیابان جمهوری تهران)، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، تهران.

Battisti, A., Barnocchi, A., & Iorio, S. (2019, September). Urban Regeneration for Urban Health. In Conference of the Italian Association of Theoretical and Applied Mechanics (pp. 43-56). Springer, Cham.





انجمن علمی دانشجویان غیر عامل ایران

نشریه علمی شهر ایمن

JOURNAL OF RESILIENT CITY
(JRC)

Health-Led Regeneration: Concepts and Strategies

Zahra Sadat Faghih¹, Iman Qalandarian^{2*}

1. M.Sc. Student in Urban Design, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

2. Assistant Professor of Urban Planning Department, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran
(Corresponding author)

Abstract:

Statement of the problem: The problem of citizens' health has been neglected for many years in developing countries, and the complexity of the problems of cities in recent years, especially worn-out structures, the strategic role of regeneration, and urban health, has increased more than before. Therefore, there is a need to adopt a comprehensive and integrated approach to confront and respond to the problems and issues of cities, especially problematic contexts.

Purpose: to examine the theoretical approaches of urban health and urban regeneration and develop the conceptual framework of health-led regeneration.

Research method: The research method is a mixed quantitative and qualitative type based on content analysis and Delphi. The research is fundamental and in the theoretical part, 91 articles have been examined and analyzed based on the meta-analyze method.

Findings and results: Health-led regeneration can be defined in four functional-physical, socio-economic, environmental, and physical-psychological categories. Fair access to services, suitable housing conditions, access to public transportation, legibility, liveliness, and a suitable objective view are the most important in the physical-functional field. In the socio-economic field, which can be considered as one of the most important fields of health-led regeneration, there are many influential factors, the most important of which are identity and vitality, appropriate distribution of income, employment, social interactions and it is the general participation of citizens. In the environmental field, factors such as access to green spaces, pollution, and waste management have been taken into consideration. Finally, in the physical-psychological field, factors such as appropriate physical activity, reduction of diseases such as obesity, diabetes, etc., reduction of depression, anxiety an increase of comfort and convenience, happiness and entertainment have been identified. Health-led regeneration is an integrated and progressive approach to urban regeneration that seeks to involve society while paying attention to all the psychological and physical dimensions of health and improving the physical, environmental, social, and economic qualities.

Keywords: Urban Regeneration, Urban Health, Worn-Out Structures, Meta-Analyze, Health Led Regeneration.

* Corresponding author: galandarian@um.ac.ir