

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده هنر و معماری

پایان نامه دوره کارشناسی ارشد شهرسازی (برنامه ریزی شهری و منطقه‌ای)

تحلیل و سنجش وضعیت سلامت با رویکرد برنامه ریزی شهری

مورد پژوهش: کلانشهر مشهد

وحید تاجدار

استاد راهنما:

دکتر مجتبی رفیعیان

استاد مشاور:

دکتر علی اکبر تقوایی

شهریور ۱۳۸۸

تقدیم به پدر و مادر مهربانم

با احترام و سپاس از حمایت های بی دریغ شان

## تشکر و قدردانی

سپاس خدای را سزاست که علم را خالق است و تکریم حیات را در وجود انسان به ودیعت گذاشت.

لازم می‌دانم مراتب تشکر و قدردانی خود را از بزرگوارانی که مرا در انجام این پژوهش یاری نمودند، ابراز نمایم.

از استاد راهنمای ارجمندم، جناب آقای دکتر مجتبی رفیعیان، به خاطر رهنمودهای ارزنده در تمام مراحل این تحقیق سپاسگزارم.

از استاد مشاور بزرگوارم، جناب آقای دکتر علی اکبر تقوایی که مرا از توصیه‌های گران قدر خویش بی‌نصیب نگذاشتند، تشکر و قدردانی می‌نمایم.

از مهندسین مشاور فرهنگ که زمینه پیگیری کاربردی موضوع تحقیق را برای اینجانب فراهم نمودند و در ارائه اطلاعات لازم برای تحقیق از هیچ مساعدتی دریغ ننمودند، بویژه از آقای مهندس حسین پیرزاده، خانم دکتر لیلا نوروزی و دیگر عزیزانی که مرا در نگارش این رساله یاری نمودند، صمیمانه تشکر می‌نمایم.

چکیده :

با گسترش روند شهرنشینی نهایتاً کره زمین به سمت تبدیل شدن به یک جهان شهری می رود و شهرها به مراکزی تبدیل خواهند شد که نه تنها سرنوشت بشریت بلکه آینده زیست را در کره خاکی رقم خواهند زد. در کنار مزایای اقتصادی و اجتماعی شهرها \_ بویژه کلانشهرها \_ آثار سوء حاصل از رشد روزافزون جمعیت، شیوه های زندگی شهرنشینی، منابع طبیعی محدود، گسترده تر شدن ابعاد تخریب ها و آلودگی های زیست محیطی، ناکافی بودن خدمات و زیر ساخت ها، بیکاری و فقر، بافت های فرسوده شهری، سکونت غیر رسمی و ... زمینه وسیعی از عوامل تهدیدکننده سلامت انسان و کیفیات زندگی شهروندان را در شهرها - عمدتاً در کشورهای در حال توسعه - فراهم کرده است. در این شرایط سیاست های برنامه ریزی شهری برخاسته از مفاهیم سلامت، به صورت غیر مستقیم و در حد بالایی تامین سلامتی شهروندان را به همراه خواهد داشت. به طوریکه سلامت و رفاه مردم یک شهر شاخص مهمی برای نشان دادن میزان موفقیت سیاستهای توسعه پایدار آن شهر است. از طرفی دیگر فلسفه نوین سلامت، مفهوم سلامت را دارای ابعادی گسترده که بسیاری از شئون زندگی انسان با محیط پیرامون ( نظیر مسائل زیست محیطی، کالبدی، اجتماعی و اقتصادی ) آن را در بر می گیرد، می داند و سلامت را به عنوان یک هدف مرکزی در حوزه های مختلف برنامه ریزی مرتبط با توسعه، مورد تاکید قرار داده است. مورد غفلت قرار گرفتن ارتباط تنگاتنگ سلامت و برنامه ریزی شهری، جهت نیل به هدف ارتقاء سلامت شهروندان بررسی سلامت از رویکرد برنامه ریزی شهری را از ضرورتی دوچندان برخوردار کرده است.

در این رساله با هدف بررسی چگونگی تحلیل و سنجش وضعیت سلامت با رویکرد برنامه ریزی شهری، سعی بر آن بوده است که با بررسی و مطالعه ادبیات مرتبط و تجربیات جهانی و در نظر گرفتن شرایط بومی، شاخص های تاثیرگذار بر سلامت شناسایی و استخراج گردد و با بکارگیری مدل تحلیل متناسب با هدف پژوهش، تحلیل و سنجش وضعیت سلامت در محدوده مورد مطالعه صورت گیرد.

رویکرد "کلی نگر" سلامتی که بر تاثیرگذاری تمامی عوامل محیطی، اجتماعی، اقتصادی، کالبدی بر سلامت تاکید دارد، انتخاب شد. و مدل تحلیل تحقیق بر پایه مدلی تلفیقی مبتنی بر روش تحلیل سلسله مراتبی A.H.P در تحلیل های غیر فضایی جهت تعیین وزن اهمیت شاخص ها، و روش روی هم گذاری لایه ها به همراه بکارگیری ابزارهای تحلیل فضایی سیستم اطلاعات جغرافیایی (GIS) در تحلیل های فضایی جهت ارزیابی تلفیقی شاخص ها و پهنه بندی تهدید سلامت، بنا شد. در نهایت پس از انجام تحلیل های فضایی و آماری مربوطه، نتایج نشان داد بیش از ۱۲,۵ درصد محدوده کلانشهر مشهد در حالت بیشینه تهدید و تهدید نسبتاً بالا، ۱۶,۵ درصد پهنه های با حالت تهدید متوسط، بیش از ۲۹ درصد حالت تهدید نسبتاً کم و حدود ۴۱ درصد حالت کمینه تهدید را شامل می شود. و بیشترین شدت نسبی تهدید سلامت نیز در پهنه شمال شرقی شهر است و وجود رابطه معنادار بین شاخص های محیطی، کالبدی و اجتماعی - اقتصادی و وضعیت سلامت شهر تائید شد.

واژگان کلیدی : سلامت، برنامه ریزی شهری، توسعه پایدار، برنامه ریزی شهری مبتنی بر سلامت، مشهد



## فهرست مطالب

### فصل اول: کلیات تحقیق

۱-۱- مقدمه.....	۱
۲-۱- طرح مسئله.....	۱
۳-۱- ضرورت‌های تحقیق.....	۳
۴-۱- اهداف تحقیق.....	۴
۵-۱- فرضیات تحقیق.....	۴
۶-۱- روش تحقیق.....	۴
۷-۱- روش گردآوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات.....	۵
۸-۱- رویه ی تحقیق.....	۵
۹-۱- مشکلات تحقیق.....	۶
۱۰-۱- کلید واژه ها.....	۷

### فصل دوم: مبانی نظری تحقیق

۱-۲- مقدمه.....	۸
۲-۲- پیش درآمد.....	۸
۳-۲- سلامت ؛ مفاهیم، تعاریف، روند تاریخی و شاخص ها.....	۱۱
۱-۳-۲- مفهوم سلامت.....	۱۱
۲-۳-۲- تعاریف سلامت.....	۱۳
۳-۲-۲- پیشینه و گرایشات زمانی سلامت.....	۱۵
۱-۳-۳-۲- سده نوزدهم تا پیش از ۱۹۵۰.....	۱۵
۲-۳-۳-۲- سال های دهه ۱۹۵۰.....	۱۷
۳-۳-۳-۲- سال های دهه ۱۹۶۰.....	۱۷
۴-۳-۳-۲- سال های دهه ۱۹۷۰.....	۱۸
۵-۳-۳-۲- سال های دهه ۱۹۸۰.....	۱۸
۶-۳-۳-۲- سال های دهه ۱۹۹۰.....	۲۰

- ۲۰-۳-۳-۲-۷ سال های بعد از ۲۰۰۰ ..... ۲۰
- ۲۳-۳-۴- عوامل و شاخص های سلامت ..... ۲۳
- ۲۳-۳-۴-۱- مفاهیم علیتی تهدید سلامت ..... ۲۳
- ۲۶-۳-۴-۲- عوامل و شاخص های تعیین کننده سلامت ..... ۲۶
- ۳۰-۴- سلامت و برنامه ریزی های توسعه شهری ؛ چارچوب روابط، زمینه ها، مفاهیم مشترک و تاثیرات ..... ۳۰
- ۳۰-۴-۱- چارچوب علت - اثر سلامت و برنامه ریزی های توسعه شهری ..... ۳۰
- ۳۵-۴-۲- زمینه های موضوعی مرتبط ..... ۳۵
- ۳۵-۴-۲-۱- سلامت و توسعه پایدار ..... ۳۵
- ۳۸-۴-۲-۲- سلامت و کیفیت زندگی ..... ۳۸
- ۴۰-۴-۳- سلامت و برنامه ریزی شهری ..... ۴۰
- ۴۰-۴-۳-۱- ارتباط مفهومی ..... ۴۰
- ۴۳-۴-۳-۲- تاثیرات برنامه ریزی شهری بر سلامت ..... ۴۳
- ۴۹-۴-۳-۲- برنامه ریزی شهری و زندگی فعال ..... ۴۹
- ۵۱-۴-۴-۲- پروژه شهرهای سالم سازمان بهداشت جهانی ..... ۵۱
- ۵۱-۴-۴-۲-۱- روند شکل گیری ..... ۵۱
- ۵۳-۴-۴-۲- اصول و مفاهیم ..... ۵۳
- ۵۵-۲-۵- نمونه ها و تجارب جهانی و داخلی ..... ۵۵
- ۵۶-۵-۱- برخی تجارب داخلی ..... ۵۶
- ۵۶-۲-۵-۱- تحقیق تحلیلی فضایی شاخص های توسعه خدمات بهداشت و درمان ..... ۵۶
- ۵۷-۲-۵-۱- پروژه شهر سالم ..... ۵۷
- ۵۸-۲-۵-۲- برخی تجارب جهانی ..... ۵۸
- ۵۸-۲-۵-۱- تحقیق رشد و گسترش افقی شهر و سلامت جسمی و روانی ..... ۵۸
- ۶۰-۲-۵-۲- پروژه شهر سالم ..... ۶۰
- ۶۳-۲-۶- جمع بندی و ارائه رویکرد نظری رساله ..... ۶۳



## فصل سوم : روش شناسی و مدل تحلیل اطلاعات

۶۵	۱-۳-۱- مقدمه
۶۵	۲-۳-۲- زمینه و گرایشات پایه
۶۷	۳-۳-۳- روش های تحلیل مولفه های فضایی
۶۷	۱-۳-۳-۱- روش های تحلیل سلسله مراتبی
۶۹	۲-۳-۳-۲- مدل منطق فازی
۷۰	۳-۳-۳-۳- مدل منطق بولین
۷۱	۴-۳-۳-۴- مدل همپوشانی شاخصها
۷۲	۴-۳-۳-۴- تعیین شاخص ها و پارامترهای موثر بر سلامت
۷۳	۱-۴-۳-۱- عوامل موثر بر سلامت
۸۲	۲-۴-۳-۲- بومی سازی و تعیین شاخص های نهایی ارزیابی
۸۸	۴-۳-۴-۲- مدل تحلیل اطلاعات
۹۱	۵-۳-۵- جمع بندی

## فصل چهارم: شناخت عرصه ی پژوهش

۹۳	۱-۴-۱- مقدمه
۹۳	۲-۴-۲- تبیین کلی محدوده مورد مطالعه
۹۳	۱-۴-۲-۱- موقعیت و مشخصات عمومی کلانشهر مشهد
۹۶	۲-۴-۲-۲- خصوصیات طبیعی
۹۶	۳-۴-۲-۳- خصوصیات جمعیتی و اقتصادی
۱۰۱	۳-۴-۳-۳- بررسی وضعیت شاخص های سلامت در کلانشهر مشهد
۱۰۱	۱-۴-۳-۴- شاخص های محیطی و کالبدی
۱۰۱	۱-۴-۳-۴-۱- آلودگی هوا
۱۰۶	۲-۴-۳-۴-۲- کیفیت آب
۱۱۰	۳-۴-۳-۴-۳- آلودگی صوتی
۱۱۴	۴-۴-۳-۴-۴- تصادفات حمل و نقلی

- ۱۱۹-۳-۴-۵-پوشش سیستم جمع آوری فاضلاب .....
- ۱۲۱-۳-۴-۶-زباله ( ضریب کیفیت جمع آوری و بازیافت زباله های خانگی ) .....
- ۱۲۴-۳-۴-۷-آلودگی محیطی فضای سکونت .....
- ۱۲۶-۳-۴-۸-میزان برخورداری از فضای سبز عمومی .....
- ۱۳۰-۳-۴-۹-میزان برخورداری از فضاهای ورزش و فراغت .....
- ۱۳۴-۳-۴-۱۰-پوشش شبکه حمل و نقل عمومی .....
- ۱۳۸-۳-۴-۲-شاخص های اقتصادی - اجتماعی .....
- ۱۳۸-۳-۴-۱-۲-بیکاری ( نرخ بیکاری ) .....
- ۱۴۰-۳-۴-۲-افزایش جمعیت و مهاجرت ( همبستگی اجتماعی ) .....
- ۱۴۴-۳-۴-۳-جرم و خشونت .....
- ۱۴۶-۳-۴-۳-شیوه و شرایط زندگی .....
- ۱۴۶-۳-۴-۱-تراکم فضاهای سکونت .....
- ۱۵۱-۳-۴-۴-خدمات و سیاست های مربوط به سلامت .....
- ۱۵۱-۳-۴-۱-کمیت و کیفیت توزیع خدمات بهداشتی - درمانی .....
- ۱۵۴-۳-۴-۴-جمع بندی .....

### فصل پنجم: ارزیابی تلفیقی شاخص ها و تحلیل یافته‌های تحقیق

- ۱۵۵-۵-۱-مقدمه .....
- ۱۵۶-۵-۲-فرآیند تلفیق فضایی شاخص ها .....
- ۱۵۷-۵-۳-تعیین وزن اهمیت شاخص ها .....
- ۱۶۱-۵-۴-ارزیابی تلفیقی شاخص ها در هریک از رویکردهای تاثیرگذار .....
- ۱۶۱-۵-۴-۱-ارزیابی تلفیقی شاخص های رویکرد محیطی .....
- ۱۶۴-۵-۴-۲-ارزیابی تلفیقی شاخص های رویکرد برخورداری از خدمات .....
- ۱۶۶-۵-۴-۳-ارزیابی تلفیقی شاخص های رویکرد کالبدی - فضایی .....
- ۱۶۸-۵-۴-۴-ارزیابی تلفیقی شاخص های رویکرد اقتصادی - اجتماعی .....
- ۱۷۰-۵-۵-ارزیابی تلفیقی از تمامی رویکردها .....

- ۱۷۳-۶-۵- بررسی چگونگی تاثیرگذاری شاخص ها در نتایج پهنه بندی تهدید سلامت شهر.....
- ۱۷۵-۷-۵- بررسی چگونگی توزیع شدت نسبی تهدید سلامت در شهر.....
- ۱۸۳-۸-۵- جمع بندی.....

### فصل ششم: جمع بندی، استنتاج یافته ها و راهکارهای پیشنهادی

- ۱۸۵-۱-۶- مقدمه.....
- ۱۸۶-۲-۶- استنتاج و یافته های تحقیق.....
- ۱۹۰-۳-۶- آزمون فرضیات تحقیق.....
- ۱۹۲-۴-۶- راهکارهای پیشنهادی تحقیق.....
- ۱۹۵-۵-۶- توصیه های تحقیق.....
- ۱۹۶- منابع و مآخذ.....
- ۲۰۵- پیوست ها.....
- ۲۰۹- چکیده انگلیسی.....

## فهرست جداول

- جدول ۱-۲- چارچوب علت-اثر ( DPSEAE ) سلامت و برنامه ریزی های توسعه شهری..... ۳۴
- جدول ۲-۲- نسبت تاثیرگذاری حوزه های مختلف سیاست گذاری برنامه ریزی شهری بر سلامت..... ۴۶
- جدول ۱-۳- مقایسه نه وجهی (به روایت توماس . ال. ساعتی)..... ۶۸
- جدول ۲-۳- شاخص های سلامت منتج از مطالعات سازمان جهانی بهداشت..... ۷۶
- جدول ۳-۳- شاخص های سلامت منتج از مطالعات سازمان جهانی بهداشت..... ۷۹
- جدول ۳-۳- جمع بندی و تلفیق شاخص های منتج از مطالعات سازمان بهداشت جهانی..... ۸۱
- جدول ۱-۴- مشخصات عمومی کلانشهر مشهد..... ۹۴
- جدول ۲-۴- جمعیت، مساحت و تراکم جمعیتی کلانشهر مشهد در دوره ۱۲۷۰ تا ۱۳۸۵..... ۹۵
- جدول ۳-۴- میزان رشد سالانه جمعیت و مساحت مشهد در دوره ۱۲۷۰ تا ۱۳۸۵..... ۹۹
- جدول ۴-۴- میزان رشد سالانه کلانشهر مشهد در دورههای دهساله در مقایسه با سایر کلانشهرهای کشور..... ۹۹
- جدول ۵-۴- توضیحات مربوط به آلاینده های هوا در شهر مشهد..... ۱۰۳
- جدول ۶-۴- شدت صوت اندازهگیری شده در نقاط نمونه شهر مشهد..... ۱۱۱
- جدول ۷-۴- حد مجاز آلودگی صوتی در طبقات مختلف کاربریهای شهر مشهد..... ۱۱۲
- جدول ۸-۴- میزان برخورداری از فضاهای سبز عمومی در کلانشهر مشهد..... ۱۲۷
- جدول ۹-۴- میزان برخورداری از فضاهای ورزش و فراغت در کلانشهر مشهد..... ۱۳۱
- جدول ۱-۵- ماتریس مقایسه دودویی شاخص های رویکرد محیطی..... ۱۵۸
- جدول ۲-۵- ماتریس مقایسه دودویی شاخص های رویکرد برخورداری از خدمات..... ۱۵۸
- جدول ۳-۵- ماتریس مقایسه دودویی شاخص های رویکرد کالبدی - فضایی..... ۱۵۹
- جدول ۴-۵- ماتریس مقایسه دودویی شاخص های رویکرد اجتماعی - اقتصادی..... ۱۵۹
- جدول ۵-۵- وزن اهمیت تمامی شاخص ها..... ۱۶۰
- جدول ۶-۵- ماتریس مقایسه دودویی رویکردهای تاثیرگذار بر سلامت..... ۱۷۰
- جدول ۷-۵- توزیع نسبی حالت های تهدید سلامت در کلانشهر مشهد..... ۱۷۲
- جدول ۸-۵- چگونگی تاثیرگذاری شاخص ها در نتایج پهنه بندی تهدید سلامت شهر..... ۱۷۴

جدول ۵-۹- شدت نسبی تهدید سلامت در پهنه های مختلف شهر ..... ۱۸۰

### فهرست نمودارها

- نمودار ۱-۲- روند پیشینه و گرایشات زمانی سلامت ..... ۲۲
- نمودار ۲-۲- عوامل تاثیر گذار بر سلامت ..... ۲۷
- نمودار ۳-۲- عوامل تعیین کننده سلامتی ..... ۲۸
- نمودار ۴-۲- عوامل تعیین کننده سلامتی ..... ۲۹
- نمودار ۵-۲- مثلث سلامتی ..... ۳۰
- نمودار ۶-۲- چارچوب علت - اثر ..... ۳۱
- نمودار ۷-۲- هم پیوندی سلامتی انسان و اکوسیستم در پایداری ..... ۳۶
- نمودار ۸-۲- مدل مفهومی توسعه پایدار ..... ۳۸
- نمودار ۱۰-۲- عوامل تعیین مستقیم و غیر مستقیم تعیین کننده کیفیت زندگی ..... ۳۹
- نمودار ۱۱-۲- عناصر و مؤلفه های کیفیت زندگی ..... ۴۰
- نمودار ۱۲-۲- عوامل تاثیر گذار بر فعالیت بدنی و زندگی فعال ..... ۵۱
- نمودار ۱-۳- فرآیند تعیین شاخص های نهایی تحقیق ..... ۷۳
- نمودار ۲-۳- چارچوب مدل تحلیل تحقیق ..... ۹۱
- نمودار ۱-۴- رابطه بین افزایش مساحت شهر مشهد و تغییر تراکم ناخالص جمعیتی ..... ۹۸
- نمودار ۲-۴- میزان رشد سالانه کلانشهر مشهد در دوره های دهساله در مقایسه با سایر کلانشهرهای کشور ..... ۹۹
- نمودار ۱-۵- توزیع نسبی حالت های تهدید سلامت در کلانشهر مشهد ..... ۱۷۳
- نمودار ۲-۵- نسبت تاثیرگذاری شاخص ها در نتایج پهنه بندی تهدید سلامت شهر ..... ۱۷۴
- نمودار ۳-۵- شدت نسبی تهدید سلامت در پهنه های مختلف شهر مشهد ..... ۱۸۳
- نمودار ۱-۶- توزیع نسبی حالت های تهدید سلامت در کلانشهر مشهد ..... ۱۸۹
- نمودار ۲-۶- شدت نسبی تهدید سلامت در پهنه های مختلف شهر مشهد ..... ۱۹۰
- نمودار ۳-۶- تاثیرگذاری شاخص های محیطی و کالبدی درحالت های مختلف تهدید سلامت ..... ۱۹۱
- نمودار ۴-۶- تاثیرگذاری شاخص های اجتماعی- اقتصادی درحالت های مختلف تهدید سلامت ..... ۱۹۲

## فهرست شکل ها

- شکل ۲-۱- مثلث اپیدمیولوژی ..... ۲۴
- شکل ۲-۲- مدل چرخ ..... ۲۶
- شکل ۲-۳- موقعیت شهر سیگزال در منطقه لیسبون ..... ۶۱

## فهرست نقشه ها

- نقشه ۱-۴- موقعیت کلانشهر مشهد( ناحیه مشهد) در تقسیمات طرح کالبدی ملی ایران ..... ۹۴
- نقشه ۲-۴- موقعیت و روابط برون مرزی کلانشهر مشهد..... ۹۵
- نقشه ۳-۴- منابع آلاینده هوا..... ۱۰۴
- نقشه ۴-۴- شدت نسبی آلودگی هوا..... ۱۰۵
- نقشه ۵-۴- پهنه بندی سفره آب زیرزمینی بر اساس نیترات..... ۱۰۹
- نقشه ۶-۴- میزان تاثیرپذیری و حساسیت کاربری ها نسبت به آلودگی صوتی..... ۱۱۳
- نقشه ۷-۴- فراوانی کل تصادفات ..... ۱۱۶
- نقشه ۸-۴- شدت نسبی خطر تصادف..... ۱۱۸
- نقشه ۹-۴- پوشش شبکه جمع آوری فاضلاب..... ۱۲۰
- نقشه ۱۰-۴- توزیع فضایی تولید زباله - سال ۱۳۸۶..... ۱۲۳
- نقشه ۱۱-۴- محدوده های در معرض آلودگی های محیطی فضای سکونت..... ۱۲۵
- نقشه ۱۲-۴- موقعیت فضاهای سبز عمومی..... ۱۲۸
- نقشه ۱۳-۴- میزان برخورداری از فضای سبز عمومی ..... ۱۲۹
- نقشه ۱۴-۴- موقعیت فضاهای ورزشی..... ۱۳۲
- نقشه ۱۵-۴- میزان برخورداری از فضاهای ورزشی ..... ۱۳۳
- نقشه ۱۶-۴- محدوده های تحت پوشش ایستگاه های..... ۱۳۵
- نقشه ۱۷-۴- معابر تحت پوشش خطوط اتوبوسرانی..... ۱۳۷
- نقشه ۱۸-۴- نرخ بیکاری..... ۱۳۹
- نقشه ۱۹-۴- میزان نسبی تراکم جمعیت..... ۱۴۱
- نقشه ۲۰-۴- سهم جمعیت مهاجر در حوزه های آماری ..... ۱۴۳
- نقشه ۲۱-۴- فراوانی وقوع جرم در بافت های حاشیه ای..... ۱۴۵
- نقشه ۲۲-۴- متوسط نفر در واحد مسکونی..... ۱۴۷
- نقشه ۲۳-۴- متوسط سرانه زیربنای واحد مسکونی در حوزه های آماری ..... ۱۴۹

- نقشه ۴-۲۴- متوسط خانوار و واحد مسکونی در حوزه های آماری..... ۱۵۰
- نقشه ۴-۲۵- موقعیت فضاهای بهداشتی - درمانی ..... ۱۵۲
- نقشه ۴-۲۶- میزان برخورداری از فضاهای بهداشتی ..... ۱۵۳
- نقشه ۵-۱- پهنه بندی تهدید سلامت از رویکرد محیطی ..... ۱۶۳
- نقشه ۵-۲- پهنه بندی تهدید سلامت از رویکرد برخورداری از خدمات ..... ۱۶۵
- نقشه ۵-۳- پهنه بندی تهدید سلامت از رویکرد کالبدی - فضایی ..... ۱۶۷
- نقشه ۵-۴- پهنه بندی تهدید سلامت از رویکرد اجتماعی - اقتصادی ..... ۱۶۹
- نقشه ۵-۵- پهنه بندی تهدید سلامت از مجموع رویکردها..... ۱۷۱
- نقشه ۵-۶- چگونگی تهدید سلامت در پهنه های مختلف شهر ..... ۱۷۷
- نقشه ۶-۱- پهنه بندی تهدید سلامت ..... ۱۸۸



**فصل اول : کلیات تحقیق**

## ۱-۱- مقدمه

در این فصل ابتدا طرح مسئله تحقیق و مهمترین سوالات تحقیق تبیین می گردد و سپس به ضرورت ها و اهداف مورد نظر در تحقیق پرداخته شده، و در ادامه فرضیات برگرفته از سوالات تحقیق بیان می شود. پس از آن در بخش روش تحقیق و روش گردآوری، تجزیه و تحلیل اطلاعات به صورت مختصر روش گردآوری، ابزارها و روش های تحلیل اطلاعات مطرح می گردد. فرآیند طی شده در فصول مختلف تحقیق در بخش رویه تحقیق بیان می شود و در انتها نیز مشکلات تحقیق و برخی تعاریف کلید واژه ها مطرح خواهد شد.

## ۱-۲- طرح مسئله

پیش بینی می شود جمعیت جهان در سال ۲۰۲۰، به ۷/۷ میلیارد نفر افزایش یابد و بیش از ۶۶ درصد جمعیت جهان در شهرها زندگی کنند. با گسترش روند شهرنشینی نهایتاً کره زمین به سمت تبدیل شدن به یک جهان شهری می رود و شهرها به مراکزی تبدیل خواهند شد که نه تنها سرنوشت بشریت بلکه آینده زیست را در کره خاکی رقم خواهند زد.

در کنار مزایای اقتصادی و اجتماعی شهرها - بویژه کلانشهرها - آثار سوء حاصل از رشد روزافزون جمعیت، شیوه های زندگی شهرنشینی، منابع طبیعی محدود، گسترده تر شدن ابعاد تخریب ها و آلودگی های زیست محیطی، ناکافی بودن خدمات و زیر ساخت ها، بیکاری و فقر، بافت های فرسوده شهری، سکونت غیر رسمی و ... زمینه وسیعی از عوامل تهدیدکننده سلامت انسان و کیفیات زندگی شهروندان را در شهرها - عمدتاً در کشورهای در حال توسعه - فراهم کرده است. به طوری که در شاخص سازی برنامه توسعه سازمان ملل از مولفه سلامتی به عنوان یکی از وجوه اصلی، ارزیابی ماهیت سیاست های اجرایی و برنامه ریزی و همچنین یکی از ابزارهای سنجش

جایگاه کشورها در روند توسعه و پیشرفت بحث شده است. در منشور سازمان بهداشت جهانی (WHO) نیز بر خورداری از بالاترین استاندارد سلامتی یکی از حقوق بنیادی هرانسان، بدون توجه به تفاوت های نژادی، مذهبی، اعتقاد سیاسی و وضعیت اقتصادی یا اجتماعی ذکر گردیده است. این در حالی است که امروزه سلامتی، به عنوان یکی از مخاطرات جدی، در نواحی سکونتی کشورهای در حال توسعه (بویژه شهرهای بزرگ و مناطق پیرامونی آنها) اهمیت ویژه یافته است.

در این شرایط تحقق کالبدی - فضایی سلامتی در شهر، از طریق برنامه ریزی شهری مبتنی بر سلامت ممکن و میسر خواهد بود و سیاست های برنامه ریزی شهری برخواسته از مفاهیم سلامت، به صورت غیر مستقیم و در حد بالایی تامین سلامتی شهروندان را به همراه خواهد داشت. به طوریکه سلامت و رفاه مردم یک شهر شاخص مهمی برای نشان دادن میزان موفقیت سیاستهای توسعه پایدار آن شهر است. در واقع از آنجایی که انسان در مرکزیت برنامه های توسعه قرار دارد، محور قرار گرفتن "سلامت انسان" با تمامی ابعاد و شئون آن در توسعه دارای نقشی اساسی است و به عبارتی دیگر حلقه مرکزی تمامی ابعاد توسعه پایدار است. امروزه در برنامه ریزی شهرها نیز محوریت یافتن سلامت در بطن برنامه های توسعه ای شهرها، متضمن حرکت واقعی شهر به سمت توسعه پایدار شهر است. به عبارتی دیگر برنامه ریزیهای توسعه ای در کشورها چه در سطح شهری و یا منطقه ای بدون در نظر گرفتن مولفه سلامت انسان دچار نقص در ماهیت برنامه ریزی قرار می گیرند. و از اینروست که "کیفیت و سلامت شرایط زندگی ساکنین شهرها به عنوان هدف مرکزی سیاستهای برنامه ریزی شهری" امری پذیرفته شده و مسئله ای حیاتی برای نیل به توسعه پایدار شهرها است.

کلانشهر مشهد به عنوان دومین کلانشهر کشور با جمعیت ۲/۴ میلیون نفری (سال ۸۵)، به مانند سایر کلانشهرهای کشورداری محدودیت ها و تنگناهایی است، که بعضا خاص این کلانشهر است. رشد فزاینده و تصاعدی جمعیت مشهد، که سبب شده است در دوره ۵۰ ساله (۱۳۳۵-۱۳۸۵) نسبت به سایر کلانشهرهای کشور بالاترین نرخ رشد را با ۴/۷۲ درصد دارا باشد. به همراه پذیرش بالغ بر ۱۷-۲۰ میلیون نفر جمعیت زائر در سال، کلانشهر مشهد را در شرایط ویژه ای قرار داده است. این در حالی است که تهدیدات محیطی چون آلودگی آب،

آلودگی هوا، آلودگی صوتی و سایر آلودگی های محیطی به همراه هجوم توسعه کالبدی به اراضی مرغوب کشاورزی و باغ های اطراف و فشار بیش از حد بر منابع آب و خاک در حال گسترش است. از طرفی دیگر نابرابری های شدید اجتماعی و اقتصادی، صنایع آلاینده، ناکافی بودن خدمات و زیرساخت های شهری، ترافیک گسترده و تصادفات حمل و نقلی و گسترده گی بافت های اسکان غیر رسمی از دیگر چالش های کلانشهر مشهد است، که سبب شده است زمینه گسترده ای از تهدیدات سلامت شهروندان فراهم گردد. مجموع مسائل بیان شده، مطرح شدن مولفه سلامتی جهت هدایت و هم راستا شدن سیاست های برنامه ریزی توسعه و عمران کلانشهر مشهد را جهت کاهش و کنترل تهدیدات سلامتی و ارتقاء سلامت شهروندان شهر را ضرورتی انکار ناپذیر می نماید. از این رو کلانشهر مشهد می تواند گزینه مناسبی جهت پی جوی بحث "سلامت و برنامه ریزی شهری" و چگونگی تحلیل و سنجش آن با رویکرد برنامه ریزی شهری به حساب آید.

با توجه به مسائل ذکر شده، رساله حاضر در پی جستجوی پاسخ به سه سوال اساسی ذیل است ؛

الف : آیا شاخصه های کالبدی-محیطی بر وضعیت سلامت در کلانشهر مشهد تاثیر گذار است؟

ب : آیا شاخصه های اجتماعی- اقتصادی بر وضعیت سلامت، در کلانشهر مشهد تاثیر گذار است؟

ج : چه راهکارهایی در برنامه ریزی توسعه و عمران کلانشهر مشهد برای ارتقاء وضعیت سلامت وجود دارد ؟

### ۳-۱- ضرورت های تحقیق

هر چند که بحث سلامت و شهرسازی موضوعی جدید نیست و سابقه ای دیرینه دارد. اما در یکی دو دهه اخیر بروز زمینه های گسترده تهدیدات سلامت، ضرورت محور قرار گرفتن سلامت انسان در برنامه ریزی حوزه های مختلف توسعه بویژه حوزه برنامه ریزی شهری را دوچندان کرده است. از طرفی دیگر فلسفه نوین سلامت، مفهوم سلامت را دارای ابعادی گسترده که بسیاری از جنبه های زندگی انسان با محیط پیرامون ( نظیر مسائل زیست محیطی، کالبدی، اجتماعی و اقتصادی ) آن را در بر می گیرد، می داند و سلامت را به عنوان یک هدف مرکزی در حوزه های مختلف برنامه ریزی مرتبط با توسعه، مورد تاکید قرار داده است.

تعریف نوین سلامت که دارای ماهیت میان بخشی و چند مفهومی با دامنه معنایی وسیعی هست ناظر بر این نکته قرار می گیرد که سلامت انسان می بایست در متن برنامه ریزی های توسعه ای قرار گیرد و برنامه ریزی شهری با