

نقش شهرداری‌ها در بهبود محیط زیست، بهداشت شهری و شهر سالم

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۷/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۷/۱۶

کد مقاله: ۹۸۱۱۷

سجاد حاجی صادقلو^۱

چکیده

سلامت بخش مهمی از روند توسعه در شهر است که تحت تأثیر عوامل بسیاری از جمله مسکن، آموزش، مذهب، اشتغال، تغذیه، اوقات فراغت و تفریح، بهداشت و مراقبت‌های پزشکی، حمل و نقل خوب، محیط زیست پاک و سبز، یک جامعه دوستانه و خیابان‌ها و اماکن عمومی امن قرار دارد. برنامه شهر سالم نیازمند مشارکت فعال و همکاری بین دولت محلی، سازمان‌های غیردولتی و گروه‌های اجتماعی جهت اولویت بخشیدن به مسائل مربوط به سلامت می‌باشد و مفهوم شهر سالم فرصت خوبی برای رسیدگی به تمام عوامل مؤثر بر سلامت به شیوه‌ای جامع و یکپارچه فراهم می‌کند. روش تحقیق به صورت تحلیلی و توصیفی انجام پذیرفته و هدف تحلیل و بررسی نقش شهرداری‌ها در بهبود محیط زیست سالم و بهداشت شهری است. بهداشت محیط زیست یک مسئله پیچیده است، اما به هرحال عوامل زیر در ایجاد محیط سالم در هر فرآیند توسعه پایدار ضروری است. مفهوم شهر سالم همچنین، زمینه ایجاد بهداشت عمومی، کنترل و هدایت عوامل محیطی را فراهم می‌کند و موجب تحریک و ابداع نوآوری می‌گردد و همانطور که پیشتر اشاره شد، به شدت به مشارکت جامعه و بسیج مردمی با نهاد شهرداری‌ها و مهارت‌ها، منابع و اندیشه‌ها وابسته است.

واژگان کلیدی: سلامت، محیط زیست، شهر سالم، بهداشت شهری، شهرداری‌ها

۱- کارشناسی مهندسی بهداشت محیط، کارشناسی ناظر بهداشت محیط منطقه یک شهرداری خوی، خوی، ایران.
s.hajisadeglou@gmail.com

۱- مقدمه

ارتباط بین برنامه ریزی و مدیریت شهری و سلامت جامعه موضوع جدیدی نیست؛ بلکه آنچه که در حال حاضر تغییر کرده، شدت بحران سلامت جوامع اعم از توسعه یافته یا در حال توسعه است (Northridge, Sclar & Biswas, 2003, p.556). مدیریت و دفع صحیح مواد زائد و پسماندهای شهری مسئله ای است که از قرن ها پیش فکر بشر را به خود مشغول نموده است (امیر سلیمانی و توکلی، ۱۳۸۹: ۲۴۱). کمیت و کیفیت پسماند تولیدی در نقاط مختلف ناهمگونی زیادی داشته و تحت تأثیر شرایط محیطی، فصل، موقعیت جغرافیایی، عوامل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و فاکتورهای دیگر، قرار داشته است. در این میان پسماندهای ویژه زایداتی هستند که به علت ویژگی های احتراق، واکنش پذیری، خوردگی و سمیت، قابلیت ایجاد اثرات زیان آور بر سلامتی انسان و طبیعت را دارند (Russell, 2008, pp.257-264؛ عبدلی، توکلی و منهج، ۱۳۹۰: ۸۸).

پروژه شهر سالم یکی از این رهیافت ها برای رسیدن به این مهم، هم در سطح جهانی و هم در سطح منطقه ای است. جنبش شهرهای سالم یک خلاقیت و ابتکار در ارتقاء سلامت و بهداشت، برنامه ریزی شهری، حفظ اکوسیستم شهری و حرکت به سوی تمرکز زدایی از بخش های حکومتی و دولتی به سوی فعالیت بین بخشی و مشارکت اجتماعی به شمار می رود (Leeuw, 2009, p.1). شهر سالم مبتنی بر ابتکارات جامعه محور، در اصل، ایجاد تعهد در ساکنان شهری در راستای بهبود سلامت افراد از طریق توسعه پایدار شهری است. در حال حاضر مفهوم شهر سالم به طور گسترده ای در تمام دنیا پذیرفته شده و به صورت شبکه جهانی در تمام ۶ منطقه سازمان جهانی بهداشت در حال اجرا می باشد و از سال ۱۹۹۰ نیز در منطقه مدیترانه شرقی به تصویب رسیده و به کشورهای افغانستان، بحرین، جمهوری اسلامی ایران، عراق، عمان، پاکستان، عربستان سعودی و سودان گسترش پیدا کرده است، اما با این حال یک رویکرد اصولی و قاعده دار جهت معرفی برنامه وجود ندارد و هر یک از کشورهای مجری برنامه شهر سالم، با توجه به برداشت خود از روش های عملیاتی و اجرایی، برنامه را اجرا می کنند (قنبری و مدنی دینانی، ۱۳۹۶: ۵). رشد گسترده شهرهای بزرگ خود در نتیجه مهاجرت جمعیت روستاها به شهرها و بالتبع افزایش جمعیت شهرها باعث شده تا علاوه بر کمبود در خدمات رسانی ها و منابع، شهرها با بسیاری از مشکلات سیاسی، اجتماعی، مالی، زیست محیطی و بهداشتی مواجه شده و شرایط نامناسب وضع موجود بهداشتی و سلامتی را تشدید نماید (همان منبع، ص ۲۹). شهرداری یکی از مهمترین نهادهای شهری می باشد که مسئولیت ها و وظایف زیادی بر عهده دارد و می تواند در زندگی شهروندان تأثیرات زیادی داشته باشد و با توجه به وظایف و امکانات خود می تواند به آموزش حقوق اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، زیست محیطی که در برگرفته حقوقی مانند حق بر آموزش، حق بر محیط زیست سالم، حق بر مسکن کافی، حق بر توسعه، حق سلامت و بهداشت حقوق گروه های خاص و... اقدام نماید (سالک رازی، ۱۴۰۰: ۷۷-۷۶).

۲- روش تحقیق

تحقیق حاضر به صورت تحلیلی و توصیفی انجام پذیرفته و همچنین به منابع و متون معتبر کتابخانه ای، استنادی و شبکه جهانی اینترنت نیز ارجاع شده است و سعی در تحلیل و بررسی نقش شهرداری ها در بهبود محیط زیست سالم و بهداشت شهری دارد.

۳- پیشینه پژوهش

امجدی و همکاران (۱۴۰۰)، به بررسی میزان مشارکت شهرداری های کلانشهرهای ایران در ارتقاء سلامت شهری و ارائه یک مدل پیشنهادی، پرداخته اند. این مطالعه نشان داد که شهرداری های کلانشهرها در ایران از راهبردهای پیشنهادی سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۵ جهت ارتقای سلامت شهری فاصله زیادی دارند و دلیل تمرکزگرایی ساختاری، مشارکت آنها در اجرای خدمات عمومی پایین بوده و پیشنهاد می گردد که شهرداری های میزان مشارکت خود را در سلامت به ویژه بهبود شرایط زندگی افزایش دهد (امجدی و همکاران، ۱۴۰۰: ۱۴۹-۱۴۸). شیعه و راستگوی (۱۳۹۲)، به بررسی شاخص های شهر سالم در فضاهای سبز فراغت و برنامه ریزی برای بهبود آن (مورد مطالعه پارک رز و مطهری منطقه ۱ شهرداری قزوین)، پرداخته اند، که نتایج نشان می دهد وجود فضای سبز در سطح و محیط شهری نقش مهمی در حفظ محیط زیست و تعدیل آلودگی هوا، کاهش تراکم و پرورش روحی و روانی شهروندان و معیار و شاخصی برای به وجود آمدن شهر سالم می باشد (شیعه و راستگوی، ۱۳۹۲: ۱). بهرام خواه، دوستدار و میرپادیاف (۱۴۰۰)، در پژوهشی به بررسی شاخص های مؤثر بر سیستم مدیریت پسماند با رویکردی بر شیوه های جمع آوری و دفع زباله های شهری پرداخته اند که نتایج نشان دهنده این است که مشکلات زیست محیطی و بهداشتی به وجود آمده بر اثر عدم مدیریت صحیح پسماند شامل افزایش بیماری، ازدیاد حیوانات ولگرد، آلودگی هوا، آب، زمین و... می شود که محیط زیست سالم و بهداشت شهری را به مخاطره می اندازد (بهرام خواه، دوستدار و میرپادیاف، ۱۴۰۰: ۱۲۵). صالحی قلعه سری و همکاران (۱۳۹۹)، در بررسی چگونگی توسعه فرهنگ پایدار محیط زیست شهری براساس الگوی برخی شهرهای پیشرفته جهان، به

عواملی همچون کنترل و هدایت درست فاضلاب های سطح شهری و کارخانجات و منازل مسکونی و... آموزش شهروندان در زمینه احترام به طبیعت و محیط زندگی، اجرای طرح پلیس محیط زیست و... پرداخته اند (صالحی قلعه سری و همکاران، ۱۳۹۹: ۱).
 حقگو و همکاران (۱۴۰۰)، به بررسی نقش شهرداری ها در محیط زیست سالم شهر ایلام پرداخته اند. توجه به مسائل زیست محیطی در برنامه ریزی ها، فعالیت ها و اقدامات توسعه در شهرها، می تواند گامی مؤثر در جهت بهبود وضعیت محیط زیست و در نتیجه ارتقاء سطح کیفیت زندگی شهروندان ایلام باشد (حقگو و همکاران، ۱۴۰۰: ۱). لک و همکاران (۱۳۹۷)، در پژوهشی به ارزیابی اثرات زیست محیطی فرآیند تغییر و تبدیل پسماند جامد شهری تبریز، اشاره نموده اند، که در وضعیت موجود با برنامه ریزی و با اتخاذ تمهیدات مناسب جهت کاهش اثرات منفی زیست محیطی، فرآیند تولید کود و انرژی، می تواند برای مدیریت پسماند شهری تبریز مناسب باشد (لک و همکاران، ۱۳۹۷: ۱). رهنما، افشار و رضوی (۱۳۹۰)، به تحلیل شاخص های شهر سالم در محله ی بهارستان شهر مشهد، پرداخته اند که نتایج نشان می دهد محله بهارستان از نظر شاخص های پنج گانه سلامت (اجتماعی، اقتصادی، زیست محیطی، بهداشتی و فرهنگی) با وضعیت مطلوب و استانداردهای شهر سالم فاصله دارد و در برخی زمینه ها نیز نیاز به برنامه ریزی و مشارکت هر چه بیشتر مسئولین و ساکنان محله احساس می شود (رهنما، افشار و رضوی، ۱۳۹۰: ۱).
 صفر (۱۳۹۶)، به ارزیابی اثرات زیست محیطی محل دفن پسماند (پسماند شهری، شهر خوی) اشاره نموده و باید کارخانه کمپوست - بازیافت با توجه به پتانسیل پسماندهای تولیدی در این شهر در اولویت قرار گیرد و نیز ادامه دفن به شیوه کنونی از لحاظ بهداشتی غیر قابل قبول و ادامه روند کنونی همراه با مخاطرات زیست محیطی خواهد بود (صفر، ۱۳۹۶: ۱).

حیدری و همکاران (۱۴۰۱)، در پژوهشی به تحلیلی بر پایداری زیست محیطی و بازتولید کیفیت فضای شهری (مطالعه موردی: شهر زنجان)، پرداخته اند که نتایج نشان می دهد تجمع عوامل جاذب سرمایه و فعالیت در بافت فرسوده بخش مرکزی شهر زنجان از یکسو و کمبود اشغال کامل اراضی از طرف دیگر؛ موجب تراکم و تمرکز شدید انواع فعالیت ها در این ناحیه شده است. این پدیده به اشباع کاربری ها، تجزیه بیش از حد اراضی، پیچیدگی نظام مالکیت و اجاره زمین، بهره کشی نامناسب و شدید از فضا منجر شده که خود زمینه ساز انواع آلاینش ها و تعارض های دیگر بوده است (حیدری و همکاران، ۱۴۰۱: ۱۸). نوروزی و آقایی (۱۳۹۹)، به نقش شهرداری ها در تضمین حق بر محیط زیست سالم در مدیریت پسماند شهری، شهرداری اصفهان، اشاره داشته اند (نوروزی و آقایی، ۱۳۹۹: ۲۹۵). صدری، حیدری و بانکیان تبریزی (۱۴۰۰)، طراحی شهری با رویکرد شهر سالم، نمونه موردی: محله امامیه مشهد را مورد بررسی قرار داده اند. محله امامیه از نظر شاخص های پنج گانه سلامت، با وضعیت مطلوب استانداردهای جهانی فاصله دارد و در برخی زمینه ها نیاز به باز طراحی و مشارکت هرچه بیشتر مسئولین و مردم در آن احساس می شود (صدری، حیدری و بانکیان تبریزی، ۱۴۰۰: ۲۲۱). کیخاونی و همکاران (۱۳۹۹)، به بررسی تدوین ابعاد اجتماعی سلامت از منظر مدیریت شهری پرداخته اند که نتایج نشان می دهد با شناسایی شاخص ها و نشانگرهای سلامت اجتماعی شهری می توان آنها را در ایران اعتباریابی و هنجاریابی نمود و با تهیه چک لیستی مبنی بر این مدل، می توان به ارتقاء سلامت اجتماعی در طرح ها و پروژه های شهری کمک کرد (کیخاونی و همکاران، ۱۳۹۹: ۴۱).

۴- مبانی نظری پژوهش

۴-۱- سلامت

در سال ۱۹۴۷ سازمان جهانی بهداشت (WHO) تعریف گسترده و جامعی از سلامت ارائه نمود که حالت رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و نه فقط نداشتن بیماری یا ناتوانی را شامل می شود و که در واقع کلیه عوامل مؤثر در سلامت انسان شامل رشد جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی به صورت فردی و اجتماعی را پوشش می دهد (قبروی و مدنی دینانی، ۱۳۹۶: ۱۹). دیدگاه نوین سلامت را الگویی کلی نگر می داند که شامل ابعاد متعدد جسمانی، روحی- روانی و عقلانی- ذهنی و معنوی است که دارای روابط تنگاتنگی با هم هستند (سارافینو و اسمیت، ۲۰۱۸). از نظر این دیدگاه بعد سلامت اجتماعی شهروندان را می توان با رفتارهای مثبت و منفی افراد و ارتباط آنها مورد ارزیابی قرار داد، چرا که آن بعد سلامتی بعدها منجر به کارایی فردی می شود و یکی از اساسی ترین شاخص های سلامتی به شمار می رود (هلپمن و همکاران، ۲۰۲۰).

۴-۲- محیط و محیط زیست

به مجموعه ای از شرایط خارجی و تاثیرات وارده ناشی از آن ها بر زندگی یک موجود زنده اطلاق می گردد. طبق تعریف، محیط شامل هوا، آب و خاک و روابط بین آن ها و کلیه موجودات زنده می باشد (حاتمی و رضوی، ۱۳۸۳: ۲۴). محیط زیست هم در واقع به تمامی محیطی اطلاق می شود که انسان به طور مستقیم و غیر مستقیم به آن وابسته است و زندگی و فعالیت های او در ارتباط با آن قرار دارد (پژومان، ۱۳۸۱: ۵۸).

جدول ۱- انواع محیط زیست، (مأخذ: نگارنده، ۱۴۰۲)

ردیف	انواع محیط زیست	دامنه و شرح
۱	محیط زیست طبیعی	محیط زیست طبیعی به آن بخش از محیط زیست اطلاق می گردد که در تشکیل آن بشر نقشی نداشته، بلکه از موهبت های خدادادی است و ماهیت اصلی خود را حفظ نموده است که شامل جنگل ها، مراتع، کوه ها، دشت ها، رودخانه ها، دریاها، باتالقی ها، چشم اندازها و... می گردد(مبصر، ۱۳۸۶: ۱۸).
۲	محیط زیست اجتماعی	محیط اجتماعی جامعه ای است که در آن زندگی می کنیم و کلیه کسانی که به نحوی با آنان در تماس هستیم را شامل می شود و در این رابطه نه تنها افراد بلکه کلیه سازمان ها و نهادهای اجتماعی نیز، بخشی از محیط زیست اجتماعی، را تشکیل می دهند(محمدی نیا و دسترنج، ۱۳۹۱: ۲۰).
۳	محیط زیست انسانی (محیط مصنوع)	به آن بخش از محیط زیست اطلاق می گردد که به دست بشر ساخته شده و ایده تفکر او می باشد(دولت آبادی، ۱۳۸۲: ۶۹).

۴-۳- شهر سالم

جنبش بین المللی شهرهای سالم برای اولین بار در کانادا در سال ۱۹۸۴ به عنوان نتیجه یک سمپوزیوم و نشست تحت عنوان، تورنتو ۲۰۰۰ سالم: فراتر از مراقبت های بهداشتی، اتفاق افتاد. پس از آن، دفتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت در اروپا برنامه شهرسالم را در سال ۱۹۸۶ با مشارکت ۱۱ شهر اروپا راه اندازی کرد. برنامه برای ارائه یک بستر در راستای آزمایش استفاده از استراتژی سلامت برای همه در مناطق شهری در نظر گرفته شده بود. شهر سالم از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت شهری است که با آفرینش و گسترش پیوسته شرایط فیزیکی، اجتماعی و زیست محیطی و استفاده بهینه از منابع و امکانات موجود، محیطی فراهم شود که در اثر آن مردم جامعه ضمن حمایت یکدیگر و مشارکت گروهی در انجام کلیه امور زندگی، قابلیت های خود را به حداکثر ممکن برسانند. به عبارت دیگر، شهر سالم منطقه شهری است که با نگهداری و بهبود محیط زیست اجتماعی و طبیعی، مردم را قادر می سازد تا در راستای ارتقاء سطح سلامت با توسعه توانایی های بالقوه خود، یکدیگر را حمایت کنند(قنبری و مدنی دینانی، ۱۳۹۶: ۳۳-۳۱). شهر سالم یا سلامت شهری وضعیت سلامت شهروندان ساکن در مناطق شهری را از نظر کمی و کیفی و عوامل مؤثر بر سلامت آنها را توصیف می نماید. این امر منجر به شناسایی مشکلات و پیشنهاد مناطق اولویت دار برای بهبود و تحریک عمل می گردد و هدف اصلی از پروفایل شهر سالم، تحریک و انگیزش اقدامات در جهت بهبود سلامت شهروندان می باشد(همان منبع، ص ۶۵). سازمان جهانی بهداشت راهبردهای پنج گانه ای برای ارتقای سلامت شهری در نظر گرفته است(جدول ۲) و نیز مجموعه شاخص هایی را برای شهرهای سالم در سه گروه عمده شاخص های محیطی، شاخص های اجتماعی- جمعیتی و شاخص های بهداشتی دسته بندی کرده است(جدول ۳)، که قابل بررسی می باشد.

جدول ۲- راهبردهای پنج گانه ای برای ارتقای سلامت شهری سازمان جهانی بهداشت، (مأخذ: نگارنده، ۱۴۰۲ به نقل از امجدی و همکاران، ۱۴۰۰: ۱۵۱-۱۵۰)

ردیف	راهبردها	ابعاد و کاربردها
۱	ارتقای برنامه ریزی شهری برای ارتقای رفتارهای سالم و ایمن	طراحی شهری برای افزایش تحرک پذیری مردم، دسترسی به تغذیه سالم و ایمن، خدمات سلامتی برای عموم، ارتقای ایمنی معابر و ...؛
۲	بهبود شرایط زندگی	توجه به آسایش و رفاه عمومی و بهبود وضعیت مسکن، ایمن سازی ساختمان های سکونت، آب و هوای سالم، کنترل آلودگی ها و آلاینده های شهری، بهبود بهداشت فردی و شهری و...؛
۳	حکمرانی مشارکتی در شهر	مشارکت عموم مردم در برنامه ریزی سلامت شهری، ارتباط و افزایش گفتگوهای عمومی، فراهم کردن زمینه هایی برای مشارکت بیشتر عموم و مسئولین؛
۴	پدید آوردن شهرهای دوستدار سالمند	توجه به تردد و حمل و نقل در بخش سالمندی، پیاده راه سازی، دسترسی های راحت و آسان، ارتقای شرایط زندگی و...؛
۵	افزایش تاب آوری مناطق در برابر بلایا و فوریت ها	ایمن سازی مناطق در معرض آسیب و بلایا و قرار گیری تسهیلات سلامتی، آمادگی و آموزش برای شرایط بحرانی و بلایا، بهبود شرایط زیست محیطی و مراقبت از بیماری ها و پیشگیری به موقع و ارتقای بعد سلامت عمومی و مدیریت پسماندها و...؛

جدول ۳- استانداردهای شهر سالم از نظر سازمان جهانی بهداشت، (مأخذ: WHO, 2000)

ردیف	شاخص‌های محیطی	شاخص‌های اجتماعی جمعیتی	شاخص‌های بهداشتی
۱	آلودگی هوا	نرخ بیکاری	پوشش سطح واکسیناسیون
۲	کیفیت آب	درصد افراد معلولی که استخدام شده اند	تعداد مرگ و میر (تمام سنین)
۳	سطح فضای سبز	میانگین دوران تحصیل دخترها و پسرها	تولد نوزادان با وزن کم
۴	دسترسی عموم به فضای سبز	سواد آموزی بزرگسالان	وجود برنامه های آموزشی سلامت
۵	مکان های تفریحی و ورزشی		امید به زندگی در بدو تولد
۶	درصد خانوارهایی که در مناطق مسکونی زیر استاندارد زندگی می کنند.	درصد افرادی که کمتر از درآمد سرانه دریافت می کنند.	مرگ و میر نوزادان
۷	جمع آوری زباله و دفع پسماندها	اشتغال	کیفیت تغذیه

ویژگی های شهر سالم را می توان در شش دیدگاه و جنبه کلی طبقه نمود که عبارتند از: جنبه فیزیکی شامل مسکن و الگوهای برنامه ریزی، جنبه شیمیایی شامل آلودگی و مزاحمت های شهری، جنبه بیولوژیکی شامل طبیعت و اکوسیستم طبیعی نواحی شهری، جنبه اجتماعی، ساختار و کنش گوناگون، جنبه اقتصادی، پایه های اقتصاد شهری و جنبه روانی، مرتبط با جو روانی و فرهنگی(زیاری و جانبانژاد، ۱۳۹۱: ۵۳). بر این اساس می توان اصول ۱۴ گانه شهر سالم را در راستای بهبود محیط زیست، بهداشت شهری چنین برشمرد(جدول ۴).

جدول ۴- اصول ۱۴ گانه شهر سالم، (مأخذ: نگارنده، ۱۴۰۲ به نقل از زیاری و همکاران، ۱۳۹۱: ۲۲)

ردیف	اصول ها	مفهوم و کارکرد ها
۱	حیات بخشی پایدار شهری	شهر باید علاوه بر تامین نیازهای اساسی عموم مردم، قابلیت حیات نیز داشته باشد.
۲	ایمنی و امنیت	شهر باید در برابر بلایاهای طبیعی و بحران های پیش آمده(سیل، زلزله و...) ایمن بوده و مکان یابی های مناسب برای اسکان در شرایط اضطراری فراهم باشد تا بروز حوادث زیان های جانی و مالی نداشته باشد.
۳	بازدهی اقتصادی	شهر باید از نظر اقتصادی راندمان بالایی داشته باشد و هزینه های مربوطه در بخش محیط زیست و سلامت را داشته باشد.
۴	تعاون و مشارکت	شهرداری ها باید در راستای برقراری ارتباطات اجتماعی سالم گام برداشته و همکاری و همیاری را با عموم مردم در تصمیم گیری ها داشته باشند.
۵	دسترسی راحت	شهر باید تسهیلات و امکانات، خدمات و اطلاعات و دسترسی ها به آنها و مکان های عمومی دیگر را فراهم نماید.
۶	تعادل	شهرداری ها و دیگر ارگان ها و شهر ها باید تعادل را در بهبود وضعیت محیط زیست و شرایط بحرانی فراهم نمایند و فشار بر یک سازمان نباشد.
۷	سازگاری	شهر باید سازگاری لازم را با شرایط زندگی طبیعی داشته باشد و موجبات همسازی عناصر و اجزاء را نسبت به هم در ابعاد مختلف زندگی شهری فراهم نماید.
۸	پویایی و توسعه	توسعه هدفمند می تواند پویایی بیشتر شهری را به دنبال داشته باشد.
۹	هویت	هویت هر شهری موجب باز شناسی آن شهر بوده و باید در این راه از انقطاع تاریخی و گسستن پیوندهای فرهنگی ممانعت به عمل آورد.
۱۰	زیبایی	شهر باید از نظر نموده های کالبدی و بصری برای عموم مردم خوشایند و لذت بخش باشد.
۱۱	تنوع	شهر باید از نظر ساختار کالبدی، اجتماعی و سیاسی دارای تنوع بوده و امکان انتخاب و اعلام نظر برای عموم همواره فراهم گردد.
۱۲	اوقات فراغت	شهر می تواند با بهبود وضعیت محیط زیست و شهری عاری از آلودگی ها و پسماندها شهری سالم برای گذران اوقات فراغت باشد.
۱۳	تعیین حدود و مرزهای مشخص شهر	بسته در نظر گرفتن شهر می تواند در راستای همان تعیین حدود و حد و مرزها در مواقع اضطراری و بروز سیلاب به شهرداری ها کمک کند و پیشگیری و کنترل امورات بهداشتی و محیطی نیز به راحتی انجام شود.
۱۴	احساس تعلق	هر شهروندی در شهر سالم می تواند احساس مسئولیت کرده و برای رسیدن به اهداف و برقراری شهر ما خانه ما گام های مثبتی بردارد.

۴-۴- اصلاحات محیطی و بهداشت محیط

طبق تبصره ۴ بند ۲ ماده ۵۵ قانون شهرداری ها؛ شهرداری مکلف می باشد محل های مخصوصی برای تخلیه زباله ها و نخاله ها و فضولات ساختمان ها و مواد رسوبی فاضلاب ها و نظایر آنها تعیین و ضمن انتشار آگهی به اطلاع عموم برساند (<https://mohitesabs.blogsky.com>). بهداشت محیط زیست یک مسئله پیچیده است، اما به هرحال عوامل زیر در ایجاد محیط سالم در هر فرایند توسعه پایدار ضروری است که شامل پارامترهای ذیل می باشد که رعایت آنها منجر به بهبود محیط زیست سالم و بهداشت شهری می شود و در این میان شهرداری ها نقش مهمی در این زمینه می توانند ایفا نمایند.

- لزوم تأمین آب آشامیدنی سالم؛
- گسترش و ترویج توالی های بهسازی شده؛
- جمع آوری و دفع ایمن و بهداشتی مواد زائد جامد و فاضلاب؛
- مدیریت و اقدامات کنترل آلودگی؛
- بهبود شرایط مسکن و تغذیه سالم؛
- کنترل حیوانات در سطح شهری و روستایی (قنبری و مدنی دینانی، ۱۳۹۶: ۲۲).

۵- بحث و یافته های پژوهش

سلامت بخش مهمی از روند توسعه در شهر است که تحت تأثیر عوامل بسیاری از جمله مسکن، آموزش، مذهب، اشتغال، تغذیه، اوقات فراغت و تفریح، بهداشت و مراقبت های پزشکی، حمل و نقل خوب، محیط زیست پاک و سبز، یک جامعه دوستانه و خیابان ها و اماکن عمومی امن قرار دارد. مفهوم شهر سالم مشارکت همه اعضای جامعه و همکاری بین مقامات شهری، جامعه مدنی، افراد و سایر اعضا در راستای انجام اقداماتی است که شرایط بهداشتی و سلامت، محیط زیست و کیفیت زندگی در شهرها را بهبود می بخشد. بنابراین، این برنامه به عوامل فیزیکی، اجتماعی، اقتصادی و معنوی سلامت و عناصر ضروری در جهت بهبود سلامت و محیط زیست وابسته است؛ و به مسائلی مانند بهبود خدمات سلامت و خدمات بهداشتی و درمانی، تأمین آب، بهسازی و سیستم تخلیه فاضلاب، آلودگی هوا و وضعیت مسکن اشاره می کند. همچنین این برنامه بر روی ترویج شیوه زندگی سالم تمرکز داشته و از پروژه ها و فعالیت هایی که درآمدزا بوده، موجب بهبود وضع آموزش شده، به مسائل زنان و نیازهای کودکان و جلب حمایت از گروه های داوطلب می پردازد، پشتیبانی می کند. این رویکرد بیانگر این اصل است که می توان، وضعیت سلامت و کیفیت زندگی را از طریق اصلاح شرایط زندگی، خانه، مدرسه، محل کار، شهر و ... و جایی که مردم در آن زندگی و کار می کنند، بهبود بخشید، که در این راستا شهرداری ها به عنوان نهادهای عمومی غیر دولتی در مدیریت و بهبود محیط زیست سالم و بهداشت شهری نقش بسزایی می توانند ایفا نمایند. ساختار سازمانی برنامه بهبود محیط زیست و داشتن شهر سالم همواره باید بر اساس و در نظر گرفتن اصول کلی آن ساختار منجمله: تسهیل گر شهر سالم، شورای شهر سالم، کمیته راهبری و نیز تشکیل کمیته های فرعی، گروه های هماهنگی، کار گروه هاست.

الف- تسهیل گر شهر سالم

هر شهر مجری برنامه باید یک فرد به عنوان هماهنگ کننده یا تسهیلگر شهر سالم ادارات محلی و حوزه رهبری و... داشته باشد و آشنایی و درک درست از سیستم اجتماعی - اقتصادی و سیاسی شهر؛ حساسیت نسبت به دیدگاه های گروه های اجتماعی مختلف؛ توانایی کار به راحتی و با قابلیت انعطاف پذیری در یک محیط تجربی و ابتکاری؛ و دارای قابلیت تدوین، فرموله کردن و برنامه ریزی طرح های استراتژیک براساس مسائل دارای اولویت را داشته باشد و وظایف اصلی در این خصوص را سر لوحه رسیدن به اهداف خود قرار دهد.

- برقراری ارتباط با فرد منتخب در سطح ملی، شورای شهر سالم و کمیته راهبری و پشتیبانی از جامعه و کار گروه ها؛
- رهبری گروه و کارمندان شهرهای سالم و نظارت روز به روز کارها و نیز اجرای برنامه بر اساس رویکرد و راهبردهای منطقه ای/ ملی؛
- تسهیل و امکان مشارکت محلی و ایجاد پشتیبانی و منابع و نیز طراحی و اجرای ایده های خلاقانه و هماهنگ کردن فعالیت های بین بخش ها و پروژه های توسعه؛

- مدیریت کارکنان و ایجاد شبکه محلی شهرهای سالم و مبادله اطلاعات با شبکه شهرهای سالم در سطح ملی؛

هر شهری می تواند برای شرکت در برنامه در نظر گرفته شود؛ وضعیت سلامت و بهداشت فعلی منطقه مسئله اصلی نیست؛ بلکه مهمترین موضوع مورد توجه این است که آیا شهر از نظر سیاسی به بهبود سلامت شهروندان خود متعهد است، در این زمینه دستگاه های دولتی و غیر دولتی علی الخصوص شهرداری ها باید بتوانند در تحقق اهداف ذکر شده از قبیل؛ علاقه مقامات شهر در

تأسیس شورای شهر سالم با حضور نمایندگان سازمان ها و بخش های مرتبط، سازمان های غیر دولتی، سازمان های بین المللی، شهروندان مسئول و رهبران جامعه؛ تمایل به تعیین تسهیل گر و کارمندان مورد نیاز، امکانات و منابع و... تمامی تلاش و همکاری لازم را به عمل بیاروند.

ب- شورای شهر سالم

شورای شهر سالم به برنامه در شهر، رهبری و مشروعیت می بخشد، و در واقع پل ارتباطی این برنامه با سیستم سیاسی شهر است و دارای عضویت گسترده از همه گروه های علاقه مند یا دخیل در امور سلامت و توسعه شهری، است و در واقع شورای شهر سالم تحت رهبری شهردار شهر کار می کند و تسهیلگر برنامه به عنوان دبیر شورا عمل می کند و اعضای آن می تواند از بین تمامی ارگان ها و نهادهای ذیل باشد:

- شهرداری و مقامات دولتی شهر، نمایندگان سیاسی از جمله شهردار و معاونان؛
- مدیران اجرایی ارشد در بخش شهری که مسئول محیط زیست، برنامه ریزی شهری، مسکن، ترافیک، آموزش و پرورش، خدمات اجتماعی و...؛
- متخصصان سلامت و مشاور سلامت شهری و مدیران ارشد در سیستم مراقبت های بهداشتی؛
- مؤسسات علمی، دانشگاه ها و مؤسسات آموزشی در زمینه های سیاست اجتماعی، بهداشت و سلامت عمومی، توسعه شهری و محیط زیست؛
- تشکل های مذهبی و سیاست مداران محلی و افراد و نمایندگانی از گروه های اجتماعی علاقه مند به سلامت و رفاه عمومی شهری هستند.
- نمایندگانی از بخش های تجارت، صنعت، کار و نهادهای حرفه ای؛
- مؤسسه رفاه اجتماعی و انجمن های زنان، گروه های جوانان، جوامع مدنی و سازمان های غیر دولتی و...؛
- برای مسئولیت های اصلی شورای شهر سالم در بهبود محیط زیست سالم و بهداشت شهری می توان به چندین مورد مهم در این خصوص اشاره نمود:
- تدوین فلسفه و چشم انداز برنامه در شهر و تسهیل تهیه پروفایل شهر سالم، برنامه عملیاتی و مداخلات؛
- تصویب طرح یا پروپوزال های برنامه، استراتژی های آینده و برنامه های سلامت و بهداشت شهر؛
- تسهیل مشارکت جامعه، بخش های مربوطه و سایر دست اندرکاران با شهرداری ها؛
- ایجاد و تقویت ارتباطات و همکاری عمومی و نیز حصول اطمینان از پشتیبانی سیاسی، اداری و فنی به نفع برنامه و همچنین سعی در بسیج نمودن منابع از شهر، دولت و همکاران؛
- دستیابی و اطمینان از فعالیت های شهرسالم در تمام جنبه های سلامت و محیط زیست در شهر؛

ج- کمیته راهبردی شهر سالم

- کمیته راهبری شهر سالم در سطح محلی است که نمایندگان کلیدی از دولت شهری، بخش ها یا شعبات و گروه های جامعه در آن عضو هستند و برخی از نهادها و افراد می توانند در آن به عضویت در آمده و به فعالیت بپردازند:
- شهردار یا معاون او به عنوان رئیس، و تسهیلگر شهر سالم به عنوان دبیر؛
 - کارکنان و ماموران کلیدی مسئول انجام عملیات در شهر از بخش های بهداشتی، خدمات اجتماعی، آموزش، محیط زیست، ترافیک، مسکن و یا برنامه ریزی شهری؛
 - نمایندگان گروه های اجتماعی و گروه های زنان و جوانان و نیز نمایندگانی از بخش های خصوصی و نهادهای حرفه ای مرتبط؛
 - به دلیل دارا بودن ساختار و عملکرد این کمیته، بعضی از شهرها از کمیته راهبری به عنوان کمیته هماهنگی یاد می کنند و عمده وظایف انجام گرفته در این کمیته نیز عبارتند از:
 - نظارت، رهبری و مدیریت فعالیت های برنامه و کنترل منابع مالی و دیگر منابع برنامه و حصول اطمینان از پشتیبانی بین بخشی و بسیج منابع؛
 - هماهنگی فعالیت ها و تشویق در راستای مشارکت گروه های اجتماعی و سازمان های غیر دولتی؛
 - کسب تأییدیه اسناد پروژه، طرح های استراتژیک و طرح های پیشنهادی مداخله ای از شورای شهر؛
 - تسهیل جمع آوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات مربوطه و تهیه و آماده سازی پروفایل شهر سالم؛
 - تهیه برنامه شهر سالم، برنامه عملیاتی فردی و طرح های پیشنهادی برای مداخلات توسعه؛

د- کمیته‌های فرعی- انجمن شهر سالم

کمیته‌های فرعی و اجرایی به تسهیل گر پروژه که مسئولیت اجرای برنامه به نمایندگی از شورای شهر سالم و کمیته هدایت کننده را دارد، کمک می نماید و وظایف آنها علاوه بر موارد ذکر شده می تواند انجام تحقیق و گزارش بر روی مشکلات خاص مانند ترافیک، آلودگی محیط زیست، وضعیت مسکن در مناطق محروم و... باشد.

انجمن شهر سالم در راستای ارتقای سلامت، شناسایی اولویت و اهداف بهداشتی- سلامتی و آماده سازی طرح ها و پروفاایل شهر سالم، با کمک شورای شهر سالم و کمیته راهبری تشکیل می شود. در این انجمن، اولویت های سلامت و بهداشت و مسائل اجتماعی، موارد مورد بحث و بررسی بوده و تمرکز بر روی مسائل سلامتی، محیط زیست و مسائل اجتماعی است.

۶- نتیجه گیری

بهبود سلامت و محیط زیست در شهرها به عنوان هدف نهایی این برنامه، به ارتقاء خدمات بهداشتی محیط و بهبود کیفیت زندگی مردم اولویت می بخشد. توسعه سلامت در مناطق شهری شامل خدمات بهداشتی و سلامتی، محیط زیست، اقتصاد، رشد جمعیت، عوامل اجتماعی، آموزش و آگاهی و غیره می باشد. به منظور دستیابی به بهبود سلامت، مفهوم شهر سالم فرصت خوبی برای رسیدگی به تمام عوامل مؤثر بر سلامت به شیوه ای جامع و یکپارچه فراهم می کند. مفهوم شهر سالم همچنین، زمینه ایجاد بهداشت عمومی، کنترل و هدایت عوامل محیطی را فراهم می کند و موجب تحریک و ابداع نوآوری می گردد و همانطور که پیشتر اشاره شد، به شدت به مشارکت جامعه و بسیج مردمی با نهاد شهرداری ها و مهارت ها، منابع و اندیشه ها وابسته است. با توجه به یافته های پژوهش می توان به این نتیجه رسید که برنامه شهر سالم نیازمند مشارکت فعال و همکاری بین دولت محلی، سازمان های غیر دولتی و گروه های اجتماعی جهت اولویت بخشیدن به مسائل مربوط به سلامت می باشد. ساختار سازمانی برنامه بهبود محیط زیست و داشتن شهر سالم همواره باید بر اساس و در نظر گرفتن اصول کلی آن ساختار منجمله: تسهیل گر شهر سالم، شورای شهر سالم، کمیته راهبری و نیز تشکیل کمیته های فرعی، گروه های هماهنگی، کار گروه هاست.

شهرداری ها به عنوان نهادهای عمومی غیر دولتی همواره برای بهبود محیط زیست و شهر سالم همواره در تلاش هستند و برای دستیابی به آن موارد زیر را باید الگو قرار داده و آنها را فراهم نمایند:

- وضعیت بهینه سلامت در سطح جامعه، منطقه و محلی؛
- دسترسی مناسب آحاد مردم به خدمات بهداشت عمومی و تحقق استراتژی سلامت برای عموم؛
- محیط زیست تمیز و امن با کیفیت مطلوب؛
- دسترسی به تجارب و منابع مختلف از طریق تماس، تعاملات و ارتباطات گسترده و نیز کنترل و مشارکت قوی مردم در تصمیماتی که بر زندگی، سلامت و رفاه آنها تأثیر گذار است.
- تأمین نیازهای اساسی شهروندان اعم از غذا، آب، مسکن، درآمد، امنیت، شغل و رفاه؛
- جمع آوری و دفع زباله های سطح شهری و کنترل آلودگی های محیطی؛
- روی آوردن به محیط زیست سالم، شهر سالم با اکوسیستم پایدار؛

منابع

۱. امیرسلیمانی، حنا و توکلی، بابک؛ (۱۳۸۹)، بررسی روش های دفع پسماندهای ویژه در استان گیلان، مجموعه چکیده مقالات اولین همایش ملی تحقیقات منابع طبیعی ایران، دانشگاه کردستان.
۲. امجدی، مریم؛ علی محمدزاده، خلیل؛ وحدت، شقایق و مسعودی اصل، ایروان؛ (۱۴۰۰)، بررسی میزان مشارکت شهرداری های کلانشهرهای ایران در ارتقاء سلامت شهری و ارائه یک مدل پیشنهادی، فصلنامه آمایش محیط، شماره ۵۲، صص ۱۷۰-۱۴۷.
۳. بهرام خواه، محمود؛ دوستدار، ابوالفضل و میرپادیاف، سیدیوسف؛ (۱۴۰۰)، بررسی شاخص های مؤثر بر سیستم مدیریت پسماند با رویکردی بر شیوه های جمع آوری و دفع زباله های شهری، فصلنامه رویکردهای پژوهشی نوین در مدیریت و حسابداری، سال پنجم، شماره ۸۲، جلد نهم، صص ۱۳۴-۱۲۵.
۴. پژومان، هادی؛ (۱۳۸۱)، محیط زیست و امنیت بین المللی، فصلنامه علمی سازمان حفاظت محیط زیست، شماره ۳۷.
۵. حاتمی، حمید و رضوی، منصور؛ (۱۳۸۳)، بهداشت جامع عمومی، جلد اول، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
۶. حیدری، محمدتقی؛ رحمانی، مریم؛ طهماسبی مقدم، حسین و محرمی، سعید؛ (۱۴۰۱)، تحلیلی بر پایداری زیست محیطی و بازتولید کیفیت فضای شهری (مطالعه موردی: شهر زنجان)، فصلنامه انسان و محیط زیست، شماره ۶۲، صص ۳۶-۱۷.

۷. حقگو، علی اکبر؛ عالی، محمد؛ نادری، میثم و حسنی، کامران؛ (۱۴۰۰)، بررسی نقش شهرداری ها در محیط زیست سالم، یازدهمین کنفرانس پژوهش های نوین در مدیریت، اقتصاد و توسعه پایدار.
۸. دولت آبادی، حسن؛ (۱۳۸۲)، فرهنگ محیط زیست، جلد اول، تهران: انتشارات فرهنگ معاصر.
۹. رهنما، محمدرحیم؛ افشار، زهرا و رضوی، محمد محسن؛ (۱۳۹۰)، تحلیل شاخص های شهر سالم در محله ی بهارستان شهر مشهد، سومین کنفرانس برنامه ریزی و مدیریت شهری، مشهد.
۱۰. زیاری، کرامت الله؛ جانبانژاد، محمدحسین؛ (۱۳۹۱)، اصول و معیارهای شهر سالم، فصلنامه علمی پژوهشی اطلاعات جغرافیایی «سپهر»، دوره ۲۱، شماره ۸۲، صص ۵۶-۵۰.
۱۱. زیاری، کرامت الله؛ نیک پی، وحید و حسینی، علی؛ (۱۳۹۲)، سنجش میزان مشارکت شهروندان در مدیریت شهری بر اساس الگوی حکمرانی خوب شهری مطالعه موردی: شهر یاسوج، مسکن محیط روستا، دوره ۳۲، شماره ۱۴۱، صص ۸۶-۶۹.
۱۲. سالک رازی، مجتبی؛ (۱۴۰۰)، جایگاه شهرداری ها از منظر حقوق شهروندی، مجله پژوهش و مطالعات علوم اسلامی، سال سوم، شماره ۳۱، صص ۹۳-۷۶.
۱۳. سارافینو، ا و اسمیت، ت؛ (۲۰۱۸)، روان شناسی سلامت، ترجمه: میرزایی، الهه و همکاران، تهران: انتشارات رشد.
۱۴. شیعه، اسماعیل و راستگوی، رقیه؛ (۱۳۹۲)، بررسی شاخص های شهر سالم در فضاهای سبز فراغتی و برنامه ریزی برای بهبود آن (مورد مطالعه پارک رز و مطهری منطقه ۱ شهرداری قزوین)، همایش ملی معماری و شهرسازی انسانگرا، دانشگاه آزاد اسلامی قزوین.
۱۵. صفر، بهاره؛ (۱۳۹۶)، ارزیابی اثرات زیست محیطی محل دفن پسماند (پسماند شهری، شهر خوی)، چهارمین کنفرانس بین المللی برنامه ریزی و مدیریت محیط زیست، دانشگاه تهران.
۱۶. صدری، آرش؛ حیدری، محمود و بانکیان تبریزی، آرزو؛ (۱۴۰۰)، طراحی شهری با رویکرد شهر سالم، نمونه موردی: محله امامیه مشهد، نشریه تحقیقات کاربردی علوم جغرافیایی، سال بیست و یکم، شماره ۶۲، صص ۲۴۱-۲۲۱.
۱۷. صالحی قلعه سری، علی؛ مبینی، عارفه؛ قزنجای، رقیه؛ اسفندیاری، معصومه و بالویی جامخانه، زهرا؛ (۱۳۹۹)، بررسی چگونگی توسعه فرهنگ پایدار محیط زیست شهری براساس الگوی برخی شهرهای پیشرفته جهان، ماهنامه آفاق علوم انسانی، سال چهارم، شماره سی و هشتم، صص ۲۱-۱.
۱۸. عبدلی، محمدعلی؛ توکلی، بابک و منهاج، محمدحسین؛ (۱۳۹۰)، مدیریت پسماند ویژه، راهکاری جهت حفظ طبیعت و محیط زیست شهری، چشم انداز جغرافیایی (مطالعات انسانی)، سال ششم، شماره ۱۵، صص ۱۰۱-۸۸.
۱۹. قنبری، سیمین و مدنی دینانی، معصومه سادات؛ (۱۳۹۶)، کتابچه راهنمای آموزشی برنامه شهر سالم، سازمان جهانی بهداشت، تهران: نشر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، مرکز سلامت محیط و کار، دبیرخانه کشوری شهر سالم - روستای سالم.
۲۰. کیخاونی، شیر، صفاری نیا، مجید؛ علی پور، احمد و فرزاد، ولی الله؛ (۱۳۹۹)، تدوین ابعاد اجتماعی سلامت از منظر مدیریت شهری، پژوهش های روانشناسی اجتماعی، شماره سی و هشتم، صص ۶۴-۴۱.
۲۱. لک، سعید؛ عالیقدری، مرتضی؛ رحمانی، کوروش و سربازان، محمدحسن؛ (۱۳۹۷)، ارزیابی اثرات زیست محیطی فرآیند تغییر و تبدیل پسماند جامد شهری تبریز، مجله مهندسی بهداشت محیط، سال ۶، شماره ۱، صص ۱۲-۱.
۲۲. مبصر، عباس؛ (۱۳۸۶)، بررسی وضعیت آموزش محیط زیست در دوره ابتدایی شهر تهران و نقش آن در توسعه پایدار از دیدگاه مدیران و معلمان ابتدایی منطقه ۱ شهر تهران، پایانامه کارشناسی ارشد، بهداشت محیط، استاد راهنما: مسعود منوری، تهران: دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران.
۲۳. محمدی نیا، طیبیه و دسترنج، منصوره؛ (۱۳۹۱)، نهادهای سازی فرهنگ زیست محیطی بر مبنای فرهنگ اسلامی، فصلنامه علمی- ترویجی آموزشی محیط زیست و توسعه پایدار، دوره اول، شماره اول.
۲۴. نوروزی، قدرت الله و آقایی، مهرداد؛ (۱۳۹۹)، نقش شهرداریها در تضمین حق بر محیط زیست سالم در مدیریت پسماند شهری؛ مطالعه موردی سازمان مدیریت پسماند شهرداری اصفهان، فصلنامه تحقیقات حقوقی، شماره ۹۴، صص ۳۱۹-۲۹۵.
25. Helpman. L. ; Pond. G . R. ; Elit . L. ; Anderson. L. R. & Seow. H. (2020). Endometrial cancer presentation is associated with social determinants of health in a public healthcare system: A population-based cohort study. Gynecologic Oncology, YGYNO-977923.
26. Leeuw, E. (2009). "Evidence for healthy cities: reflection on practice, method and theory". health promotion international. P.1

27. Northridge, M. , D. Sclar, E. , & Biswas, P. (2003). "sorting out the connections between the built environment and health: a conceptual framework for vavigating pathway and planning healthy cities". Urban health.p 556.
28. Russell, C.S., (2008). Economic Incentives in the Management of Hazardous Wastes, Law Journal Library,13:257-264.
29. WHO. (2000). "Regional Developing a Healthy Cieties Project". WHO Regional Office for the western pacific.
30. <https://mohitesabs.blogspotsky.com>