

تحلیلی بر شاخص‌های شهر سالم (مطالعه موردی: شهر بندر امام خمینی^(ه))

امین مختاری و مریم ایلانلو

۱. گروه جغرافیا، واحد ماهشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ماهشهر، ایران

۲. گروه جغرافیا، واحد ماهشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ماهشهر، ایران * m.ilanlou@mhriau.ac.ir

تاریخ وصول: ۱۳۹۶/۵/۶، تاریخ تایید: ۱۳۹۶/۹/۱۹

چکیده

رشد شتابان شهرنشینی طی چند دهه اخیر، مشکلات فراوانی را برای شهر و شهروندان ایجاد نموده است که در پی آن سلامت شهرها را به‌خطر انداخته است. هدف این پژوهش، برنامه‌ریزی شهری جهت ایجاد شهر سالم در شهر بندر امام‌خمینی^(ه) است. این تحقیق از نوع توصیفی-تحلیلی است و جمع‌آوری اطلاعات به دو شیوه اسنادی و پیمایشی انجام گرفته است. برای شاخص‌سازی و انجام محاسبات از نرم‌افزار Excel و SPSS و برای ترسیم نقشه از سیستم اطلاعات جغرافیایی GIS استفاده شده است. در پایان با به‌کارگیری الگوی تحلیل SWOT برای منطقه مورد مطالعه با بهره‌گیری از یافته‌های میدانی و نظر کارشناسان به ارائه راهبردهایی برای دستیابی به شهر سالم در این شهر پرداخته می‌شود. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که وضعیت موجود شاخص‌های پنج‌گانه سلامت (اجتماعی، اقتصادی، زیست‌محیطی، بهداشتی و فرهنگی) شهر بندر امام‌خمینی^(ه) با وضعیت مطلوب و استانداردهای شهر سالم فاصله دارد و از شرایط مطلوبی برخوردار نیست. نتایج مدل SWOT نشان داد که در وزندهی نقاط، فرصت‌ها در برنامه‌ریزی شهر سالم در بندر امام‌خمینی^(ه) بالاترین امتیاز را به‌خود اختصاص داد و این بدین معناست که در محدوده مورد مطالعه با این که استانداردهای شهر سالم با وضع موجود فاصله دارد، اما بندر امام‌خمینی^(ه) با کمک راهبردهای برنامه‌ریزی شده قابلیت رسیدن به استانداردهای شهر سالم را دارد. در پایان راهبردها براساس ماتریس QSPM اولویت‌بندی و پیشنهاد شده است.

کلیدواژگان: برنامه‌ریزی شهری، شاخص‌های شهر سالم، SWOT، QSPM، بندر امام‌خمینی^(ه).

بیان مسئله

شهر به‌عنوان عالی‌ترین نمود تمدن بشری، نقش بنیادینی در ایجاد زندگی خوب برای تمام شهروندان را دارد (رهنمائی و همکاران، ۱۳۹۰: ۲۲۳) و تمامی فعالیت‌های انسانی با کیفیت زندگی، سلامت، و سلامتی ارتباط نزدیکی دارد (Chen et al, 2016: 26). رشد جمعیت در شهر و گسترش بی‌رویه شهرنشینی در خلال قرن بیستم موجب مطرح‌شدن مقوله سلامت گردید. امروزه اندیشمندان یکی از راه‌های رسیدن به توسعه پایدار شهری را داشتن شهر سالم برمی‌شمارند (Dajian, 2010: 15). این رشد روزافزون جمعیت در مناطق شهری جهان، امروزه به‌عنوان یکی از واقعیات نظام برنامه‌ریزی پذیرفته است و تلاش می‌شود از این واقعیت نه صرفاً به‌عنوان یک تهدید، بلکه به‌عنوان یک فرصت جهت هدایت برنامه‌ریزی شهری استفاده شود (رستم‌زاده، ۱۳۹۰: ۳۲۱). برنامه‌ریزی شهری یک جنبه حیاتی از سلامت انسان است؛ زیرا یک رشته و کار حرفه‌ای است که فرایندهای سیاسی، نهادها و سازمان‌هایی را ایجاد می‌کند که سیاست‌ها، قوانین و برنامه‌های فیزیکی را موجب می‌شود (Corburn, 2017). در سال ۱۹۹۴ در دومین کنفرانس محیط و سلامت که در هلیسنکی برگزار شد، برای نخستین بار به اهمیت سلامت شهری و اولویت‌دادن آن به سایر امور پرداخته شد، در این کنفرانس بیان شد که بسیاری از امور مربوط به سلامت شهرها باید به مسئولین محلی واگذار شود که تا آن زمان تقریباً اکثر تصمیمات در دولت مرکزی اخذ می‌شد (Dajian, 2010: 15). شهر سالم یک اصطلاح مشتق شده از بحث در مورد ارتقاء سلامت و سلامت عمومی جدید در اواسط سال ۱۹۸۰ است (Eun Woo, 201: 246).

اندیشه شهر سالم در ایران، برای اولین بار در نوامبر ۱۹۹۰ در کنفرانس سازمان بهداشت جهانی، در منطقه مدیترانه شرقی مطرح شد. در این کنفرانس، بر استفاده از تجربه‌های مناطق اروپا در کشورهای منطقه تأکید شد و سه شهر لاهور و اسکندریه و تهران به‌صورت موردی انتخاب شدند. در همین راستا، در آذرماه ۱۳۷۰، شهرداری تهران با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، نخستین سمپوزیوم شهر سالم را با حضور کارشناسان و صاحب‌نظران و مسئولان سازمان‌ها و دستگاه‌های اجرایی کشور، در تهران برگزار کرد. از دستاوردهای مهم این سمپوزیوم، می‌توان به اجرای پروژه شهر سالم، به‌صورت پایلوت، در محله سیزده آبان تهران اشاره کرد. پس از آن وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دامنه فعالیت را در این زمینه، در سطح کشور گسترش داد و در بسیاری از شهرها فعالیتهای مطالعاتی یا اجرایی آغاز شد (ضرابی و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۳۳).

جنبش شهرهای سالم یک خلاقیت و ابتکار در ارتقا سلامت و بهداشت، برنامه‌ریزی شهری، حفظ اکوسیستم شهری و حرکت به‌سوی تمرکززدایی از بخش‌های حکومتی و دولتی به‌سوی فعالیت بین‌بخشی و مشارکت اجتماعی به‌شمار می‌رود. در ایران نیز با گسترش روند رو به رشد شهرنشینی، مشکلات فراوانی از جمله در حوزه زیست‌محیطی و بهداشتی متوجه شهروندان شده است. از این رو، ضرورت توجه به رویکرد شهر سالم آشکار می‌شود. امروزه رویکرد شهر سالم به‌عنوان یکی از رویکردهای غالب در مطالعات شهری و روستایی و حتی در مقیاس ملی مطرح است. این رویکرد از بُعد زیست‌محیطی، سلامت جامعه، محیط زندگی فردی و اجتماعی، رفاه اجتماعی و... به بررسی کیفیت زندگی افراد یک جامعه می‌پردازد (یوسفی و همکاران، ۱۳۹۱: ۵۵). محدوده مورد مطالعه در این پژوهش بندر امام خمینی^(۵) در شهرستان ماهشهر می‌باشد. بندر امام‌خمینی^(۵) در طی چند دهه اخیر، با افزایش جمعیت روبه‌رو بوده

است. همین امر، سبب تغییر در ساختار سنی و جنسی جمعیت، وضعیت سواد، تغییر در سیستم جمع‌آوری و دفع زباله، و سایر متغیرهای اقتصادی، اجتماعی، کالبدی و فرهنگی شده‌است. براساس شواهد اولیه به نظر می‌رسد وضعیت پیش‌آمده سبب شده است که این شهر از شاخص‌های شهر سالم فاصله بگیرد و این امر می‌تواند تهدیدی جدی برای کیفیت زندگی شهروندان آن محسوب شود. از این رو، توجه و اهتمام در این زمینه انگیزه اصلی محقق بوده‌است. در این راستا هدف این تحقیق بررسی شاخص‌های شهر سالم در شهر بندر امام خمینی^(ه) می‌باشد.

پیشینه تحقیق و مبانی نظری

• پیشینه تحقیق در جهان

دویر و همکارانش (۲۰۰۴)، در پژوهشی استدلال کردند که سه رهیافت مهم علمی فیلسوفانه برای تعریف و تعیین کیفیت زندگی در شهر سالم وجود دارند: مشخصه‌های کیفیت زندگی بوسیله ایده‌آل‌های هنجاری که براساس مذهب، فلسفه یا دیگر نظام‌ها، تحمیل می‌شود، رضایت از اولویت‌ها و تجربه افراد. هارفام و همکاران (۲۰۱۰)، به بررسی محیط‌زیستی پویا در شهر سالم پرداخت و به این نتیجه رسید که، در چارچوب اهداف رسیدن به شهری سالم نه تنها محیط‌زیستی سالم و پویا در اختیار است بلکه، رویکرد بهداشتی سالم و جهت‌دار در ساختار شهری حاکم است. رابرت و مارانز (۲۰۱۲)، در مقاله‌ای به تشریح تعدادی از مدل‌های مفهومی مورداستفاده برای بررسی ارتباط بین شرایط عینی شهری و کیفیت زندگی پرداخته است و سرانجام به بررسی روند انجام سیاست‌های مرتبط با محیط زیست و پژوهش‌های رفتاری در زمینه مطالعات کیفیت زندگی شهری می‌پردازد. سعیدی‌فرد و گردفرامری (۲۰۱۴)، در مطالعه‌ای با عنوان، شهر سالم به‌عنوان راهکاری نوین، به بررسی پرداخت و در شهرهای بیشتری از قاره اروپا و سپس در برخی شهرهای قاره‌های جهان شروع به کار کرد و به جنبشی تبدیل شد که رشد سریعی داشت.

• پیشینه تحقیق در ایران

پرهیزگار و همکاران (۱۳۸۶)، در پژوهشی با عنوان ارزیابی پروژه شهر سالم کوی سیزده آبان به بررسی نظرهای مردم و مسئولان درباره برنامه‌های پروژه شهر سالم پرداختند. نتایج این پژوهش حاکی از آن است که در رابطه با سطح رضایت از پروژه شهر سالم، بین دیدگاه‌های مردم و مسئولان تفاوت معناداری وجود ندارد؛ ولی درباره دیدگاه‌های آنان از سطح مشارکت اجتماعی، تفاوت‌های معناداری وجود دارد. دلبری (۱۳۸۹)، در مقاله‌ای با عنوان شهر سالم و لزوم نگرش فرهنگی به مدیریت شهری و شهرنشینی به نقش محوری فرهنگ و اتخاذ نگرش فرهنگی در فرآیند مدیریت شهری و نهادینه‌شدن و ارتقاء سطح فرهنگ شهروندی در کنار توسعه زیرساخت‌های اساسی شهر تأکید می‌کند. رهنما (۱۳۹۰)، در مقاله خود با عنوان تحلیل شاخص‌های شهر سالم در محله بهارستان شهر مشهد با روشی توصیفی تحلیلی و با استفاده از ابزارهای پیمایشی به سنجش شاخص‌های شهر سالم که براساس استانداردهای سازمان بهداشت جهانی استخراج نموده‌اند، در محله مورد مطالعه پرداختند. آن‌ها در این تحقیق به این نتیجه رسیدند که محله بهارستان از نظر شاخص‌های پنج‌گانه سلامت در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، زیست‌محیطی، بهداشتی و فرهنگی فاصله زیادی با حالت مطلوب خود دارد. پیری (۱۳۹۴)، در پژوهشی به بررسی تحلیل فضایی شاخص‌های

شهر سالم در مرکز شهرستان‌های استان ایلام پرداخته است و روش تحقیق توصیفی-تحلیلی و مبتنی بر داده‌های رسمی ثانویه است که به منظور رتبه‌بندی نقاط شهری این استان، از مدل سطح‌بندی تاپسیس استفاده شده است. نتایج نشان می‌دهد که بین نقاط شهری استان ایلام از نظر برخورداری از شاخص‌های شهر سالم تفاوت معناداری وجود دارد.

مبانی نظری

شهر سالم: تمرکز زیاد مردم و فعالیت‌های اقتصادی در مناطق شهری سبب تقویت ارتباط بین شهر، سلامت و محیط زیست می‌شود (Balaban and Puppim de Oliveira, 2017: 69). شهر سالم از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت شهری است که در آن با آفرینش و گسترش پیوسته شرایط فیزیکی، اجتماعی، زیست‌محیطی 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، قابلیت‌های خود را به حداکثر ممکن برسانند. برنامه شهرهای سالم سبب بهبود وضعیت سلامت و کیفیت زندگی از طریق اصلاح شرایط زندگی، خانه، مدرسه، محل کار، شهر و جایی که مردم زندگی و کار می‌کنند، می‌گردد. شهر سالم شهری است که در آن با ایجاد و گسترش پیوسته شرایط فیزیکی و اجتماعی زیست‌محیطی 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 خود را به حداکثر می‌رسانند (Riduan, 2012: 305). اساس شهر سالم بر این اصل استوار است که سلامتی چیزی بیش از مراقبت‌های پزشکی است. محیط‌زیست سالم و پرورش جامعه نیز ویژگی‌های کلیدی هستند (رهنما و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۹).

اهداف شهر سالم عبارتند از:

۱. ارتقاء خدمات بهداشتی و زیست‌محیطی
۲. افزایش آگاهی و ظرفیت‌سازی
۳. بسیج جامعه و بخش دولت
۴. قرارداد سلامت در مرکز توجه و دستورکار برنامه
۵. رهبری و تقویت روحیه مشارکت در زمینه بسیج منابع بالقوه (Ghorbani et al, 2012, 299).

مدل SWOT

بدیهی است که بدون آگاهی و شناخت پتانسیل‌ها و توان‌های بالقوه و بالفعل در هر منطقه، امکان برنامه‌ریزی و پیش‌بینی وجود نخواهد داشت. در واقع شناخت پتانسیل‌های هر منطقه به محقق و برنامه‌ریز این امکان را می‌دهد تا متناسب با آن و بر اساس وضع موجود، توسعه و جهت آن را در منطقه شناسایی و برنامه‌ریزی نماید. یکی از مناسب‌ترین فنون برنامه‌ریزی و تحلیل استراتژیک، ماتریس SWOT (نقاط قوت و ضعف، تجزیه و تحلیل فرصت‌ها و تهدیدات) است که امروز به‌عنوان ابزاری نوین برای تحلیل عملکردها و وضعیت شکاف، مورد استفاده طراحان و

ارزیابان استراتژی قرار می‌گیرد. بنابراین در این تحقیق، از روش فوق استفاده شده است. قلمرو ماتریس SWOT وسیع و گسترده است و در واقع یک چارچوب مفهومی برای تحلیل‌های سیستمی محسوب می‌شود که امکان بررسی عوامل و مقایسه تنگناها، تهدیدات، جنبه‌های آسیب‌زننده، فرصت‌ها، تقاضاها و موقعیت‌های محیط بیرونی را همراه با نقاط قوت و ضعف استراتژی به وجود می‌آورد. البته ترکیب و تلفیق این عوامل با یکدیگر در واقع، مبنای تدوین چهار نوع استراتژی می‌باشد (افتخاری و مهدوی، ۱۳۸۴: ۳۸).

روش‌شناسی تحقیق

روش تحقیق

هدف این پژوهش، برنامه‌ریزی شهری جهت ایجاد شهر سالم در شهر بندر امام خمینی^(ه) است. این تحقیق از نوع توصیفی-تحلیلی است و جمع‌آوری اطلاعات به دو شیوه اسنادی و پیمایشی انجام گرفته است. در این تحقیق، شهر بندر امام خمینی^(ه) از نظر شاخص‌های پنج‌گانه سلامت (اجتماعی، اقتصادی، زیست‌محیطی، بهداشتی و فرهنگی) مورد بررسی قرار می‌گیرد. برای به دست آوردن حجم نمونه آماری به صورت احتمالی از فرمول کوکران استفاده شد که با درصد خطای ۰/۰۵، $p=q=0.5$ ، ضریب اطمینان ۹۵٪، ۱۵۰ پرسشنامه به صورت تصادفی در مناطق شهر بندر امام خمینی^(ه) توزیع شد. پرسشنامه تهیه شده به زویت اساتید و کارشناسان امر رسیده و پس از اخذ نقطه نظرات آنان نسبت به بومی‌سازی آن اقدام و در نهایت، پرسشنامه نهایی تنظیم شده است و بر این اساس روایی ابزار اندازه‌گیری به طریق محتوایی حاصل شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از مدل SWOT بهره گرفته شده است. برای این منظور محیط داخلی و محیط خارجی شهر بندر امام خمینی^(ه) مورد مطالعه قرار گرفت و سپس جهت تکمیل اطلاعات به دست آمده به وسیله پرسش‌نامه با جامعه آماری تعداد ۳۰ نفر از بین مدیران فعلی شهری، محققین و متخصصین شهری برای وزن‌دهی و امتیازدهی وضع موجود برای تمام عوامل داخلی (نقاط ضعف و قوت) و عوامل خارجی (تهدیدات و فرصت‌ها) مورد استفاده قرار گرفته است. در واقع روش تجزیه و تحلیل مدل مذکور در چهار مرحله سه صورت سلسله مراتبی انجام گرفته است.

۱. ارزیابی عوامل استراتژیک درونی و بیرونی شهر بندر امام خمینی^(ه): کلیه عوامل درونی-بیرونی شاخص‌های شهر سالم شهر بندر امام خمینی^(ه) مورد ارزیابی قرار گرفته و عوامل مهم و با اهمیت شناسایی شده و تعیین اولویت شده‌اند. برای ارزیابی عوامل استراتژیک درونی و بیرونی از ماتریس‌های IFE و EFE استفاده شده است.

الف. ماتریس ارزیابی عوامل درونی یا داخلی (IFE). این ماتریس ابزاری جهت بررسی عوامل داخلی می‌باشد. بدین ترتیب که نقاط قوت و ضعف شهر بندر امام خمینی^(ه) در جهت ایجاد شهر سالم شناسایی و در ستون‌های مربوطه قرار داده شده‌اند. پس از شناسایی عوامل داخلی و نقاط ضعف به هر کدام از عوامل یک ضریب وزنی بین صفر (بی‌اهمیت) تا یک (بسیار مهم) اختصاص داده شده و از نرمالیزه کردن برای وزن‌دهی استفاده شده، که در این صورت جمع ضرایب وزنی اختصاص داده شده باید مساوی یک باشد. برای تعیین وزن هر یک از عوامل و تصمیم‌گیری پیرامون عوامل با اهمیت بالا یا پایین از نظرات صاحب‌نظران و کارشناسان استفاده و سپس وزن عوامل را

بین صفر تا یک نرمالیزه شده است. همین‌طور برای نرمالیزه نمودن می‌توان از تابع نرمال نیز استفاده کرد که وضع موجود هر عامل را با امتیازی بین ۱ تا ۵ با توجه به معیارهای زیر تعیین نموده که به آن «امتیاز وضع موجود» گفته می‌شود.

بسیار خوب = ۵، بالاتر از متوسط = ۴، متوسط = ۳، پایین‌تر از متوسط = ۲ و ضعیف = ۱.

توجه به این نکته در تهیه ماتریس IFE بسیار حائز اهمیت است که امتیازات براساس وضع موجود فعالیت‌ها و محیط حاکم بر آن تعیین شده و وزن‌ها بر اساس درجه اهمیت هریک از عوامل موردبررسی قرارگرفته و تعیین شده‌اند. سپس امتیاز وزن‌دار هر عامل را محاسبه کرده، برای این منظور امتیاز هر ردیف از عوامل درونی را در وزن نرمالیزه شده آن ضرب نموده و در یک ستون جدید درج شده‌اند و در نهایت، جمع امتیازات وزن‌دار محاسبه شده که حداقل آن ۱ و حداکثر آن ۵ می‌باشد و میانگین آن ۳ خواهد بود. اگر نمره نهایی ماتریس IFE در راهبردهای نظارتی کمتر از ۳ باشد؛ یعنی راهبرد موردنظر از نظر عوامل درونی مجموعاً راهبرد دارای قوت است. در این ماتریس همچنین ستونی به نام توضیحات وجود دارد که در آن علت انتخاب عامل توضیح داده شده و وضعیت آن به‌گونه‌ای تشریح می‌شود که امتیاز و وزن را توجیه نماید.

ب. ماتریس ارزیابی عوامل بیرونی و خارجی (EFE): مراحل تهیه ماتریس EFE نیز همانند ماتریس IFE بوده با این تفاوت که به‌جای عوامل استراتژیک داخلی عبارت خارجی و به‌جای به‌ترتیب آورده شده و مراحل کار، عیناً مانند ماتریس قبل شده است.

۲. نحوه تعیین نوع استراتژی‌ها بر روی محور مختصات: براساس امتیاز وضع موجود برای نقاط قوت و فرصت بدترین عدد (۱) و بهترین عدد (۵) و همین‌طور برای نقاط ضعف و تهدید بدترین عدد (۵-) و بهترین عدد (۱-) داده شده است و سپس بر ضریب وزنی که براساس میزان اهمیت داده می‌شود ضرب شده است. در آخر تمام نقاط قوت، ضعف و فرصت‌ها، تهدیدها به‌صورت جداگانه جمع شده است و بعد نمره‌های روی محور X ها که شامل نمره نهایی نقاط قوت، ضعف می‌شوند با هم جمع شده است و سپس نمره‌های روی محور Y ها که شامل نمره نهایی فرصت‌ها، تهدیدها می‌شوند با هم جمع شده است (Ghorbani et al, 2015: 293).

۳. تدوین راهبردهای استراتژیکی چهارگانه SWOT: از مقایسه نقاط ضعف، تهدید و فرصت در جدول SWOT و انجام تجزیه و تحلیل‌هایی، راهبردهای چهارگانه SWOT ارائه گردیده است و از طریق این ارزیابی، چهار نوع راهبرد استراتژیکی WO, SO, ST, WT به‌دست آمده است.

۴. اولویت‌بندی راهبردها با استفاده از ماتریس QSPM: مراحل تشکیل ماتریس QSPM (ماتریس برنامه‌ریزی استراتژیک کمی) بدین شرح است: در ستون اول ماتریس فهرست عوامل استراتژیک بیرونی شامل کلیه تهدیدها و فرصت‌ها و عوامل استراتژیک درون شامل کلیه ضعف‌ها و قوت آورده شده است. این عوامل عیناً از ماتریس‌های IFE و EFE آورده شده است. در ستون دوم امتیاز وزن‌دار یا موزن هر عامل استراتژیک عیناً از جدول اولویت کلی عوامل استخراج و درج گردیده و در ستون‌های بعدی انواع استراتژی‌هایی که از ماتریس SWOT به‌دست آمده و شامل استراتژی‌های چهارگانه WO, SO, ST, WT می‌باشد، آورده شده و هر یک از ستون‌های مربوط به انواع

استراتژی‌ها به دو زیرستون تقسیم می‌شود. یکی زیرستون AS و دیگری زیرستون TAS و در ستون AS امتیاز جذابیت داده می‌شود. به این ترتیب که هر عامل را با استراتژی موردنظر سنجیده شده و به آن امتیاز داده شده است. در تعیین امتیاز جذابیت باید به این سؤال پاسخ داده شود که آیا این عامل در انتخاب استراتژی مذکور اثر می‌گذارد؟ در صورتی که پاسخ به این سؤال مثبت باشد امتیاز جذابیت باید به صورت خاص و با توجه به جذابیت نسبی هر استراتژی به استراتژی دیگر داده شود. امتیازهای جذابیت به صورت زیر است:

- امتیاز ۱ = جذاب نمی‌باشد.

- امتیاز ۲ = تا حدودی جذاب می‌باشد.

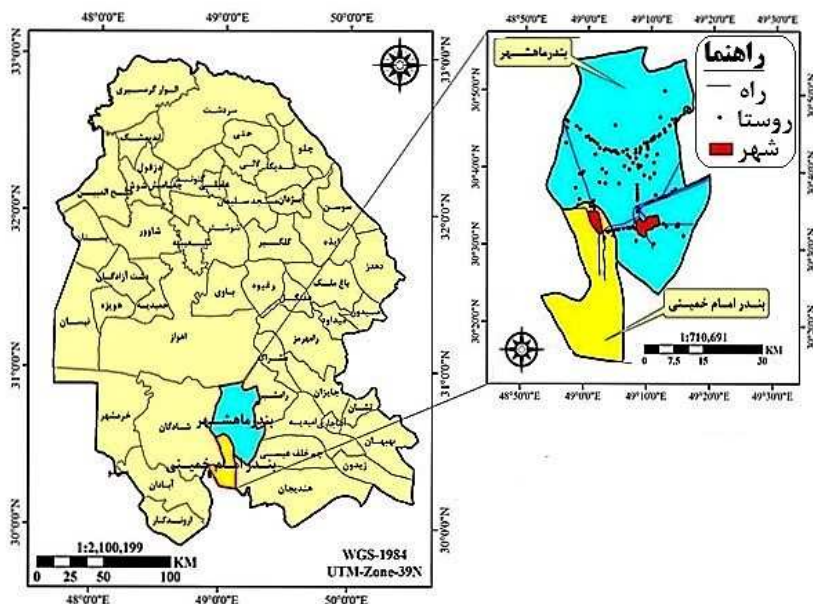
- امتیاز ۳ = در حد قابل قبول جذاب است.

- امتیاز ۴ = جذابیت بالایی دارد.

در صورتی که پاسخ به سؤال فوق‌الذکر منفی باشد نشان می‌دهد که عامل استراتژیک تأثیری بر گزینه استراتژی ندارد لذا، امتیاز جذابیت برای آن استراتژی در ردیف عامل استراتژیک مساوی یک خواهد بود. امتیازات ستون دوم را در امتیاز جذابیت ضرب نموده و امتیاز کل جذابیت در ستون TAS درج شده و نشان‌دهنده جذابیت نسبی هر یک از عوامل بر استراتژی موردنظر است. جمع امتیازات TAS در ردیف پایین جدول محاسبه گردیده که این عدد همان امتیاز اولویت استراتژی می‌باشد (فیروزبخت و ربیعی فر، ۱۳۹۱: ۹۳).

موقعیت منطقه مورد مطالعه

شهرستان بندرماهشهر با ۷۳۱۲/۵ کیلومترمربع مساحت در جنوب استان خوزستان و در ساحل شمالی دهانه خورموسی در شمال غربی خلیج فارس و در ۱۲ کیلومتری شمال شرقی بندر امام خمینی^(ه) واقع است. از شمال به شهرستان‌های رامهرمز و اهواز، از شرق به شهرستان بهبهان، از غرب به شهرستان شادگان، و از جنوب به بندر امام خمینی^(ه)، هندیجان، خلیج فارس و خورموسی محدود است.



شکل ۱: موقعیت منطقه مورد مطالعه

وضعیت شاخص‌ها و معیارهای شهر سالم در بندر امام خمینی^(ده)

جوامع سالم دارای مشخصات منحصر به فردی هستند. ولی اصول مشترک دارند، که به ما اجازه در نظر گرفتن آن‌ها را به صورت کلی می‌دهد. جوامع سالم دورنمایی از سلامت را برای آینده ارائه می‌دهند که در این راه پروسه‌هایی را جهت رسیدن به اهداف به کار می‌گیرند. بدین ترتیب، این اصول ما را در شکل دادن به انگاره‌ای از شهر سالم یاری می‌دهد، تا برای هر اصل معیارها و شاخص‌هایی مشخص شود. با توجه به تعاریف شهر سالم و کیفیت ارائه شده از شهر سالم، قواعد کلی به صورت اصول چهارده گانه زیر با عنوان اصول شهر سالم استنباط و استخراج می‌گردد که هر یک ناظر به چند بعد از کیفیت شهر سالم است. سازمان جهانی بهداشت مجموعه شاخص‌هایی را برای شهر سالم در سه گروه عمده شاخص‌های محیطی، شاخص‌های اجتماعی - جمعیتی و شاخص‌های بهداشتی دسته‌بندی کرده است که در زیر شاخص‌های هر یک از این گروه‌ها در جدول شماره ۱ آمده است.

جدول ۱: استانداردهای شهر سالم از نظر سازمان جهانی بهداشت

شاخص‌های محیطی	شاخص‌های اجتماعی - جمعیتی	شاخص‌های بهداشتی
آلودگی هوا	نرخ بیکاری	پوشش سطح واکسیناسیون بچه‌های ۶ ساله
کیفیت آب	درصد افراد معلولی که استخدام شده‌اند	تعداد مرگ و میر (تمام سنین)
سطح فضای سبز	میانگین دوران تحصیل دخترها و پسرها	تولد نوزادان با وزن کم
دسترسی عمومی به فضای سبز	سوادآموزی بزرگسالان	وجود برنامه‌های آموزشی سلامت
مکان‌های تفریحی و ورزشی		امید به زندگی در بدو تولد
درصد خانوارهایی که مناطق مسکونی زیراستاندارد زندگی می‌کنند	درصد افرادی که کمتر از درآمد سرانه دریافت می‌کنند	مرگ و میر نوزادان
جمع‌آوری زباله	اشتغال	کیفیت تغذیه

WHO, 2000

شاخص‌های مورد استفاده برای ارزیابی شهرهای سالم در کشورها و منطقه‌های مختلف، متفاوت است. محورهای اصلی مورد مطالعه در این تحقیق با استفاده از منابعی همچون سازمان جهانی بهداشت، پروژه شهر سالم در کشورهای در حال توسعه، آفریقا، کره، تایوان و شاخص‌هایی که در پروژه‌های داخلی از جمله شهر زرنند (کرمان) و ساوه (استان مرکزی) و همچنین شاخص‌هایی که در مطالعه موردی که با عنوان بررسی تطبیقی شاخص‌های شهر سالم در مقیاس ملی جهانی (نمونه مورد مطالعه نقاط شهری ایران) به کار برده شده بود، استخراج شده‌اند و تلفیقی از شاخص‌های بهداشتی، اجتماعی و زیست‌محیطی برای تحلیل ویژگی‌های شهر سالم در شهر بندر امام خمینی^(ره) انتخاب شد. در این پژوهش با توجه به الگوها و شاخص‌های معرفی شده، از شاخص‌های کلیدی اجتماعی، بهداشتی و کالبدی زیرشاخص‌های سلامت، بهداشت عمومی، آسایش، زیبایی و امنیت استفاده شده است (جدول شماره ۲).

جدول ۲: شاخص‌ها و زیرشاخص‌های شهر سالم جهت ارزیابی شهر بندر امام خمینی^(ره)

شاخص	مولفه‌ها	شاخص	مولفه‌ها
سلامت	۱. عملکرد نهادها در زمینه بهداشت	آسایش	۱. میزان فراهم بودن تسهیلات رفاه عمومی
	۲. وضعیت سلامت فیزیکی و روانی مردم (تندرستی، ورزش، پرهیز از		۲. میزان فراهم بودن امکانات تفریحی، ورزشی
	مواد مخدر، عدم		۳. میزان مطلوبیت سیستم
	۳. بیماری‌های واگیر، وضعیت روحی و روانی و...		۴. حمل و نقل برای دسترسی به مراکز خدماتی
	۴. میزان مطلوبیت توزیع بهینه کاربری		۵. وضعیت روشنایی معابر و خیابان‌های سطح شهر بندر امام خمینی ^(ره) در شب
بهداشت عمومی	۱. وضعیت بهداشت آب آشامیدنی	امنیت	۱. ایمنی در مقابل بلایای طبیعی و مصنوعی
	۲. وضعیت جمع‌آوری و دفع زباله‌ها و فاضلاب خانگی و دفع آب-		۲. میزان رضایت‌مندی از عملکرد نیروی انتظامی جهت ایجاد امنیت
	۳. وضعیت کیفیت هوا به لحاظ گرد و خاک، ریزدانه‌ها و آلودگی		۳. میزان مطلوبیت امنیت شغلی شاغلان
	۴. وضعیت آلودگی صوتی سطح شهر		۴. وضعیت امنیت اجتماعی
زیبایی	۱. میزان مطلوبیت آسفالت معابر و خیابان‌ها		
	۲. میزان مطلوبیت دسترسی به فضای سبز و پارک‌ها		
	۳. میزان رضایت از فضاهای عمومی شهر به لحاظ زیبایی		

یافته‌های تحقیق: نگارندگان

جدول ۳: مراحل دستیابی به شاخص‌های شهر سالم با رویکرد توسعه پایدار شهری

وضعیت زیست‌محیطی	سرپناه مناسب	تراکم جمعیتی	کاربری مختلط	فضاهای سبز	حمل و نقل عمومی	دسترسی پیاده	توسعه پایدار شهری
							شاخص‌های شهر سالم
							مشارکت مردمی
							وضعیت درآمد ساکنین
							حمل و نقل کارآمد
							فضاهای سبز
							آلودگی هوا
							تنوع فعالیت‌ها
							مسیر دوچرخه
							پارامتر
بی تفاوت			نسبتاً وابسته		کاملاً وابسته		

یافته‌های تحقیق: نگارندگان

به‌منظور تبیین رویکرد پژوهش، شاخص‌های مطرح شده در پژوهش حاضر که بر اساس شاخص‌ها و معیارهای شهر سالم و شهر پایدار می‌باشد و همچنین با بررسی دیدگاه‌ها و نظریات پیرامون دو کلید واژه اصلی، می‌توان اذعان داشت شاخص‌ها و بارزهای شهر سالم و اهداف آن‌ها همگی منطبق بر الگوی شهر پایدار می‌باشد و در صورتی که این شاخص‌ها محقق شود می‌توان شهر سالمی را داشت که در عین‌داشتن شاخص‌های سلامت دارای پایداری شهری هستند، به‌طوری که توسعه و گسترش آن در راستای تحقق پایداری قرار دارد (جدول شماره ۳).

با تطابق دو گروه شاخص‌های مطرح شد، می‌توان جدول شماره ۴ را ارائه نمود که بر اساس دسته‌بندی‌های مشترک شاخص‌های شهر سالم و شاخص‌های توسعه پایدار شهری مطرح شد است. شاخص‌های بیان شد درصدد است تا از این طریق بتواند باعث انسجام در تحقق ایده شهر سالم شده زیرا با توجه به رشد جمعی و مشکلات پیش‌رو در صورتی توسعه و رشد پایدار را خواهیم داشت که سلامت شهرها محقق گردد.

جدول ۴: آرایه شاخص‌های شهر سالم با رویکرد توسعه پایدار شهری

شاخص‌های اجتماعی - اقتصادی	شاخص‌های کالبدی - عملکردی	شاخص‌های زیست‌محیطی - بهداشتی
مشارکت اجتماعی	اختلاط کاربری‌ها	سیستم دفع زباله
امنیت	مسکن و سرپناه	فضاهای سبز
	حمل و نقل عمومی	آلودگی هوا و آلودگی صوتی

یافته‌های تحقیق: نگارندگان

در رابطه با سؤالات مربوط به وضعیت شاخص‌های اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی و فرهنگی شهر بندر امام‌خمينی (ره) به‌طورکلی می‌توان گفت؛ در بسیاری از شاخص‌ها و مؤلفه‌ها شهر بندر امام‌خمينی (ره) با استانداردها و سرانه شهرهای سالم فاصله دارد. می‌توان جداول زیر را برای مقایسه وضعیت شهر بندر امام‌خمينی (ره) با وضعیت مطلوب (استانداردهای موجود یا وضعیت کشورهای پیشرفته) ارائه کرد.

شاخص‌های بهداشتی

یکی از مهمترین شاخص‌های بهداشتی شاخص میزان تولد نوزادان با وزن کم می‌باشد. در این شهر تعداد نوزادان متولد شده با وزن کم حدود ۳۷٪ می‌باشد و از مقدار استاندارد آن بیشتر است. در این شهر به‌علت وجود سالن ورزشی و ایستگاه‌های سلامتی کافی، فعالیت‌های ورزشی و بدنی در بین ساکنین زیاد است، ۷۲٪ ساکنین اظهار کردند که فعالیت ورزشی انجام می‌دهند. یکی دیگر از موارد عدم تطابق با شاخص‌های سازمان جهانی بهداشت عدم دسترسی ساکنان این شهر به خدمات بهداشتی و درمانی مناسب است به‌طوری که ۷۶٪ ساکنین این شهر به مراکز و پایگاه‌های بهداشتی درمانی یا بیمارستان دسترسی داشتند. اطلاع‌رسانی و عدم آگاهی ساکنان از برنامه‌های آموزش سلامت نیز نشان‌دهنده عدم وضعیت مطلوب این شاخص در شهر بندر امام‌خمينی (ره) می‌باشد. ۶۸٪ از ساکنان از این برنامه‌ها اطلاع داشتند. بنابراین می‌توان گفت که شهر بندر امام‌خمينی^(ه) از نظر شاخص‌های بهداشتی وضعیت نامطلوبی دارد (جدول شماره ۵).

جدول ۵: وضعیت شهر بندر امام خمینی^(ه) از نظر شاخص‌های بهداشتی

وضع مطلوب	منطقه	پارامتر	وضع مطلوب	منطقه	پارامتر
٪۷۳	٪۴۶	میزان جمعیت بالای ۶۵ سال	٪۱۰۰	٪۷۹	پوشش سطح واکسیناسیون کودکان زیر ۶
٪۱۰۰	٪۷۲	میزان فعالیت‌های فیزیکی	٪۶	٪۳۷	تولد نوزادان با وزن کم
٪۰	٪۳	وجود بیماری سالک	٪۰	٪۱۰	مرگ و میر نوزادان
٪۰	٪۱۳	میزان بیماری‌های خانوادگی	٪۱۰۰	٪۶۸	آگاهی از وجود برنامه‌های آموزش سلامت
٪۰	٪۳۹	تعداد افراد سیگاری	٪۱۰۰	٪۹۳	درصد ساکنینی که تحت پوشش بیمه

یافته‌های تحقیق: نگارندگان

شاخص‌های زیست‌محیطی و کالبدی

از شاخص‌های زیست‌محیطی که وضعیت مطلوبی در شهر ندارد، سرانه پایین تر از حد استاندارد فضای سبز است که در این شهر ۹ مترمربع است و با سطح فضای سبز استاندارد (۱۲ مترمربع) فاصله دارد. از دیگر مشکلات مطرح شده در این زمینه کمبود سالن و مکان ورزشی بود که سرانه مکان‌های تفریحی و ورزشی در این شهر برای هر نفر با ۰/۲۳ مترمربع با سرانه استاندارد که شهرداری در ۵ سال اخیر اقداماتی که انجام داده به ۲/۱ رسانده است (۲/۵ مترمربع برای هر نفر) اختلاف زیادی ندارد (جدول شماره ۶).

جدول ۶: وضعیت شهر بندر امام خمینی^(ه) از نظر شاخص‌های زیست‌محیطی و کالبدی

وضع مطلوب	منطقه	پارامتر	وضع مطلوب
۱/۰۱	٪۸	خانوار در واحد مسکونی	خانوار و مسکن
۰/۶۶	٪۸۵	نفر در اتاق	
۳۵ مترمربع	۲۸ مترمربع	سرانه زیر بنای مسکونی	
۲/۵	۴/۵	بعد خانوار	
٪۵۱	٪۱۲	تصرف ملکی واحد مسکونی	زیست‌محیطی و کالبدی
آلودگی ندارد	دارد	آلودگی (آب، هوا، صوتی)	
۱۲ مترمربع	۹ مترمربع	سرانه سطح فضای سبز	
٪۱۰۰	٪۹۵	دسترسی عموم به فضای سبز	
۲/۵ مترمربع	۲/۱ مترمربع	سرانه مکان‌های تفریحی و ورزشی	
دارد	دارد	حمل و نقل عمومی	
٪۱۰۰	٪۹۸	جمع‌آوری زباله	
ندارد	دارد	مشکلات محیطی	

شاخص‌های اجتماعی - جمعیتی

در شهر بندر امام خمینی^(ه) ۱۰۰۳۵۷ نفر زندگی می‌کنند و نسبت جنسی شهر ۸۵٪ می‌باشد؛ یعنی به ازای هر ۸۵ نفر زن ۱۰۰ نفر مرد وجود دارد. نرخ سواد در این شهر حدود ۹۵٪ است. در مورد تجربه مشارکت در فعالیت‌های

اجتماعی اکثر ساکنین اظهار داشتند که آن‌ها یا تجربه این گونه فعالیت‌ها را داشته‌اند یا تمایل به مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی را دارند. به‌طوری‌که حدود ۷۹٪ ساکنین به مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی اشاره داشته‌اند. یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌هایی که اکثر ساکنین به آن اشاره داشتند، کمبود روشنایی معابر و عدم وجود تیر چراغ برق در اکثر معابر و کوچه‌ها است. از دیگر کمبودهای ذکر شده در شاخص‌های اجتماعی می‌توان به کمبود پارکینگ، وجود سد معبر در خیابان‌ها و پیاده‌روها اشاره کرد. در رابطه با وضعیت اجتماعی شهر می‌توان اشاره کرد که وضعیت اجتماعی شهر نامطلوب است (جدول شماره ۷).

جدول ۷: وضعیت شهر بندر امام خمینی^(ه) از نظر شاخص‌های اجتماعی - جمعیتی

وضع مطلوب	منطقه	پارامتر	وضع مطلوب	منطقه	پارامتر
۱۰۰	٪۵۲	روشنایی معابر	٪۹۹	٪۹۵	نرخ سواد
ندارد	دارد	کمبود پارکینگ	٪۱۰۰	٪۷۹	مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی
ندارد	دارد	کمبود واحدهای مخابراتی، پستی، آموزشی و مذهبی	وجود ندارد	٪۱۲	میزان جرم و جنایات (دزدی)
ندارد	دارد	کمبود پاسگاه انتظامی	ندارد	٪۱۵	سد معبر مغازه‌داران و مصالح ساختمانی
				٪۱۶	نسبت ازدواج به طلاق

یافته‌های تحقیق: نگارندگان

شاخص‌های اقتصادی

درآمد ماهیانه پاسخ‌دهندگان با میانگین تقریباً ۱/۰۰۰/۰۰۰ هزار تومان از ۵۰۰/۰۰۰ تومان تا ۲ میلیون تومان در ماه متغیر است و تفاوت درآمد حتی به ۵۰۰ هزار تومان نیز می‌رسد. به‌طورکلی اختلاف درآمد در این شهر بسیار بالاست و نتایج بررسی گروه‌های درآمدزا نیز نشان می‌دهد که ۴۵ درصد جامعه نمونه کمتر از گروه میانگین هستند، که نشان‌دهنده شکاف طبقاتی در درآمد ساکنان شهر می‌باشد، به‌طورکلی با توجه به اختلاف درآمدی بالا در این شهر وضعیت اقتصادی این شهر مطلوب نیست (جدول ۸).

جدول ۸: وضعیت شهر بندر امام خمینی^(ه) از نظر شاخص‌های اقتصادی

وضع مطلوب	شهر بندر امام خمینی ^(ه)	پارامتر
٪۱۰	٪۷	زیر خط فقر (درصد افراد زیر میانگین)
۳ برابر	۲/۵ برابر	فاصله طبقاتی

یافته‌های تحقیق: نگارندگان

شاخص‌های فرهنگی

حدود ۷۰٪ ساکنین این شهر از برنامه‌های معاونت فرهنگی - اجتماعی شهرداری آگاهی نداشتند. در زمینه امکانات اوقات فراغت برای جوانان و نوجوانان نیز کمبودهای بسیاری در زمینه‌های فرهنگی آموزشی احساس می‌شد و اکثر

ساکنین شهر خواستار احداث کتابخانه، دبیرستان و مجتمع‌های فرهنگی آموزشی بودند که به‌طور کلی با توجه به شاخص‌های فرهنگی شهر سالم، وضعیت شهر بندر امام خمینی^(۹) از نظر شاخص‌های فرهنگی نسبتاً مطلوب است (جدول شماره ۹).

جدول ۹: وضعیت شهر بندر امام خمینی^(۹) از نظر شاخص‌های فرهنگی

وضع مطلوب	شهر بندر امام خمینی ^(۹)	پارامتر
دارد	دارد	وجود برنامه‌های فرهنگی
۰٪	۷۰٪	عدم آگاهی از برنامه‌های فرهنگی - اجتماعی شهرداری
دارد	دارد	وجود مراکز فرهنگی نظیر مسجد، کتابخانه و ...
دارد	دارد	وجود امکانات اینترنتی

یافته‌های تحقیق: نگارندگان

یافته‌های تحقیق

با توجه به چارچوب نظری شهر سالم برای شناسایی و تبیین و تجزیه و تحلیل وضعیت شهر بندر امام خمینی^(۹)، ابتدا همان‌طور که ذکر شاخص‌های مؤثر بر اساس اطلاعات کمی و کیفی شناسایی شده و سپس با استفاده از تکنیک SWOT در چارچوب عوامل درون منطقه‌ای (نقاط ضعف و قوت) و برون منطقه‌ای (تهدیدها و فرصت‌ها) قرار گرفته است تا راهکارهای ایجاد شهر سالم را در چارچوب اهداف به راهبردهای استراتژی توسعه پایدار شهر بندر امام خمینی^(۹) رهنمون سازد.

مرحله اول: نقاط ضعف و قوت (عوامل درونی) تهدیدها و فرصت‌ها (عوامل بیرونی) در شاخص‌های شهر سالم: در این منطقه تعداد ۹ نقطه قوت داخلی در برابر ۸ نقطه ضعف داخلی و تعداد ۸ فرصت خارجی در برابر ۷ تهدید خارجی، شناسایی و بررسی شده‌است. به این ترتیب، مجموع تعداد ۱۷ نقطه قوت و فرصت به‌عنوان امکانات و مزیت‌ها و تعداد ۱۵ ضعف و تهدید به‌عنوان محدودیت‌ها و تنگناهای پیش‌روی این منطقه جهت ارزیابی برنامه‌ریزی شهری جهت ایجاد شهر سالم در شهر بندر امام خمینی^(۹) قابل شناسایی است. در این قسمت سعی شد، تا به‌وسیله پرسش‌نامه مزیت‌ها و محدودیت‌های عمده منطقه، جهت اولویت‌بندی ارزیابی شود (جدول شماره ۱۰).

جدول ۱۰: بررسی قوت‌ها، ضعف‌ها، فرصت‌ها و تهدیدهای ایجاد شهر سالم در منطقه مورد مطالعه

ضعف‌ها (W)	قوت‌ها (S)
<p>W1: مشکلات دفع آبهای سطحی و عدم رعایت ارتفاع مناسب در ساختمانها</p> <p>W2: کمبود و محدودیت آب شرب برای آبیاری فضای سبز</p> <p>W3: عدم همکاری و مشارکت برخی شهروندان در سطح شهر در زمینه حفاظت از محیط‌زیست</p> <p>W4: بهداشت نامناسب در مناطق مسکونی در سطح شهر</p> <p>W5: کمبود خدمات اساسی و آلودگی محیط‌زیست</p> <p>W6: نبود آب آشامیدنی سالم و عدم وجود سیستم دفع فاضلاب در برخی مناطق</p> <p>W7: آگاهی و شناخت پایین مردم از اهداف، وظایف، عملکرد و خدمات شهری</p> <p>W8: عدم فروش زمین‌های واقع در سطح شهر</p>	<p>S1: طرح در حال اجرای گسترش فضای سبز شهر</p> <p>S2: استفاده از وسایل نقلیه عمومی در سطح شهر</p> <p>S3: انجام طرح‌های تحقیقاتی به منظور استفاده از آب‌های زیرزمینی به منظور آبیاری فضای سبز</p> <p>S4: ایجاد ایستگاههای پلیس در سطح شهر جهت برقراری امنیت</p> <p>S5: برگزاری کلاس‌های آموزشی حفاظت از محیط زیست در مدارس</p> <p>S6: نظارت بر بهداشت و بهسازی (مدارس، مساجد، اماکن نظامی، مغازه‌ها، پمپ بنزین، ترمینال و...)</p> <p>S7: نظارت بر بهداشت آب آشامیدنی در سطح شهر</p> <p>S8: آموزش اجتماعی، توانمندسازی و استفاده از ظرفیت شهروندان در توسعه شهر</p> <p>S9: افزایش همبستگی اجتماعی و کاهش آسیب‌های اجتماعی</p>
تهدیدها (T)	فرصت‌ها (O)
<p>T1: نارضایتی اجتماعی مردم از عملکرد شهرداری در زمینه حمل و نقل و ترافیک</p> <p>T2: افزایش تضادها</p> <p>T3: افزایش آلودگی هوا و محیط‌زیست ناشی از گردوغبار</p> <p>T4: ایجاد بیماری‌های حاد و مزمن بر اثر آلودگی هوا (تنفسی، کاهش شنوایی، سرطان‌های مختلف و...)</p> <p>T5: بروز بیماری‌های روحی و روانی ناشی از شهرنشینی</p> <p>T6: عدم توانایی یک جانبه مدیریت شهری در تحقق توسعه شهری</p> <p>T7: محدودیت‌های اجتماعی و هنجارهای سنتی و فرهنگی</p>	<p>O1: ارتقاء سطح آسفالت شهر</p> <p>O2: گسترش راه‌های اصلی شهر</p> <p>O3: وجود فرصت‌های ایجاد شده برای رشد هوشمند در شهر</p> <p>O4: استفاده از فضاهای متروکه و بدون کاربری شهر جهت ایجاد فضای سبز</p> <p>O5: تأمین شیوه‌های مناسب جابه‌جایی به‌ویژه با تأکید بر پیاده‌روی، دوچرخه سواری و حمل و نقل عمومی</p> <p>O6: ارتقاء سطح سلامت، توسعه و کارایی فعالیت‌های سازمان‌های شهر و حرکت‌های مردمی</p> <p>O7: احداث محل‌هایی برای مشارکت مردم در سطح شهر</p> <p>O8: اعتمادسازی با تعامل دوسویه مردم و شهردار</p>

یافته‌های تحقیق: نگارندگان

مرحله دوم: ارزیابی عوامل داخلی (IFE) و عوامل خارجی (EFE): بنابر نظرات ارائه شده و محاسبات انجام شده، ماتریس ارزیابی در جدول‌های ۱۰ و ۱۱ آمده است. این جداول بیانگر ضریب اولیه، رتبه و در نهایت ضریب نهایی برای هر یک از نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید می‌باشد.

جدول ۱۱: ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE)

عوامل تأثیرگذار داخلی			
ضریب نهایی	رتبه	ضریب اولیه	قوت‌ها (S)
۰/۲۹۲	۳	۴۵۳	S1: طرح در حال اجرای گسترش فضای سبز شهر
۰/۴۵۹	۴	۵۳۴	S2: استفاده از وسایل نقلیه عمومی در سطح شهر
۰/۴۵۷	۴	۵۳۲	S3: انجام طرح‌های تحقیقاتی به منظور استفاده از آب‌های زیرزمینی به منظور آبیاری فضای سبز
۰/۵۰۷	۴	۵۹۰	S4: ایجاد ایستگاه‌های پلیس در سطح شهر جهت برقراری امنیت
۰/۴۳۴	۴	۵۰۵	S5: برگزاری کلاس‌های آموزشی حفاظت از محیط زیست در مدارس
۰/۴۲۷	۴	۴۹۷	S6: نظارت بر بهداشت و بهسازی (مدارس، مساجد، اماکن نظامی، مغازه‌ها، پمپ بنزین، ترمینال و...)
۰/۴۴۲	۴	۵۱۴	S7: نظارت بر بهداشت آب آشامیدنی در سطح شهر
۰/۴۳۸	۴	۵۱۰	S8: آموزش اجتماعی، توانمندسازی و استفاده از ظرفیت شهروندان در توسعه شهر
۰/۴۴۳	۴	۵۱۵	S9: افزایش همبستگی اجتماعی و کاهش آسیب‌های اجتماعی
۳/۹۰		۴۶۵۰	جمع کل
ضریب نهایی	رتبه	ضریب اولیه	ضعف‌ها (W)
۰/۱۱۸	۱	۵۷۸	W1: کم کاری و عدم کنترل مسئولین راهنمایی و رانندگی و شهرداری در شهر
۰/۱۲۱	۱	۵۹۲	W2: کمبود و محدودیت آب شرب برای آبیاری فضای سبز
۰/۱۱۸	۱	۵۷۶	W3: عدم همکاری و مشارکت برخی شهروندان در سطح شهر در زمینه حفاظت از محیط‌زیست
۰/۱۲۹	۱	۶۳۱	W4: بهداشت نامناسب در مناطق مسکونی در سطح شهر
۰/۱۳۵	۱	۶۶۱	W5: کمبود خدمات اساسی و آلودگی محیط زیست
۰/۱۳۵	۱	۶۲۵	W6: نبود آب آشامیدنی سالم و عدم وجود سیستم دفع فاضلاب در برخی مناطق
۰/۱۳۰	۱	۶۳۵	W7: آگاهی و شناخت پایین مردم از اهداف، وظایف، عملکرد و خدمات شهری
۰/۱۱۹	۱	۵۸۲	W8: عدم فروش زمین‌های واقع در سطح شهر
۱		۴۸۸۰	جمع کل

یافته‌های تحقیق: نگارندگان

تحلیل SWOT برای اولویت‌بندی نقاط قوت و ضعف ایجاد شهر سالم در بندر امام خمینی^(ه) (جدول ۱۱) نشان می‌دهد که مؤلفه S4، ایجاد ایستگاه‌های پلیس در سطح شهر جهت برقراری امنیت با امتیاز وزنی ۰/۵۰۷ به‌عنوان مهم‌ترین نقطه قوت محسوب می‌شود. در مقابل مؤلفه S1، طرح در حال اجرای گسترش فضای سبز شهر با امتیاز نهایی ۰/۲۹۲ به‌عنوان کم‌اهمیت‌ترین نقطه قوت ایجاد شهر سالم در منطقه است. به‌علاوه مؤلفه W5 کمبود خدمات اساسی و آلودگی محیط‌زیست و مؤلفه W6، نبود آب آشامیدنی سالم و عدم وجود سیستم دفع فاضلاب در برخی مناطق با امتیاز ۰/۱۳۵ به‌عنوان مهم‌ترین نقطه ضعف در یک سطح قرار می‌گیرند.

جدول ۱۲: ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (EFE)

عوامل تأثیرگذار خارجی			
ضریب نهایی	رتبه	ضریب اولیه	فرصت‌ها (O)
۰/۴۸۳	۴	۵۹۲	O1: ارتقاء سطح آسفالت شهر
۰/۴۸۷	۴	۵۹۷	O2: گسترش راه‌های اصلی شهر
۰/۴۸۳	۴	۵۹۲	O3: وجود فرصت‌های ایجاد شده برای رشد هوشمند در شهر
۰/۴۹۷	۴	۶۰۹	O4: استفاده از فضاهای متروکه و بدون کاربری شهر جهت ایجاد فضای سبز
۰/۵۲۶	۴	۶۴۵	O5: تأمین شیوه‌های مناسب جابه‌جایی به‌ویژه با تأکید بر پیاده‌روی، دوچرخه‌سواری و حمل و نقل عمومی
۰/۵۰۱	۴	۶۱۴	O6: ارتقاء سطح سلامت، توسعه و کارایی فعالیت‌های سازمان‌های شهر و حرکت‌های مردمی
۰/۵۳۱	۴	۶۵۱	O7: احداث محل‌هایی برای مشارکت مردم در سطح شهر
۰/۴۹۰	۴	۶۰۱	O8: اعتمادسازی با تعامل دو سویه مردم و شهردار
۴		۴۹۰۱	جمع کل
ضریب نهایی	رتبه	ضریب اولیه	تهدیدها (T)
۰/۱۴۵	۱	۵۸۵	T1: نارضایتی اجتماعی مردم از عملکرد شهرداری در زمینه حمل و نقل و ترافیک
۰/۱۴۱	۱	۵۶۹	T2: افزایش تصادفات
۰/۱۵۴	۱	۶۲۲	T3: افزایش آلودگی هوا و محیط‌زیست ناشی از گردوغبار
۰/۱۶۳	۱	۶۵۶	T4: ایجاد بیماری‌های حاد و مزمن بر اثر آلودگی هوا (تنفسی، کاهش شنوایی، سرطان‌های مختلف و...)
۰/۱۳۴	۱	۵۴۲	T5: بروز بیماری‌های روحی و روانی ناشی از شهرنشینی
۰/۱۲۸	۱	۵۱۵	T6: عدم توانایی یک جانبه مدیریت شهری در تحقق توسعه شهری
۰/۱۳۱	۱	۵۲۷	T7: محدودیت‌های اجتماعی و هنجارهای سنتی و فرهنگی
۱		۴۰۱۶	جمع کل

یافته‌های تحقیق: نگارندگان

بر اساس جدول شماره ۱۲، مولفه O7، احداث محل‌هایی برای مشارکت مردم در سطح شهر با امتیاز وزنی ۰/۵۳۱ به عنوان بهترین فرصت خارجی شناخته شده است. مولفه T4، ایجاد بیماری‌های حاد و مزمن بر اثر آلودگی هوا (تنفسی، کاهش شنوایی، سرطان‌های مختلف و...) امتیاز وزنی ۰/۱۶۳ مهمترین تهدید خارجی شناخته و مولفه محدودیت‌های اجتماعی و هنجارهای سنتی و فرهنگی با امتیاز وزنی ۰/۱۳۱ کم‌اهمیت‌ترین تهدید خارجی برای ایجاد شهر سالم شناخته شده است.

مرحله سوم: تدوین راهبرد به کمک SWOT: پس از شناسایی عوامل محیطی (فرصت‌ها و تهدیدها) و عوامل درونی (قوت‌ها و ضعف‌ها) آن‌ها از ماتریس‌های IFE و EFE وارد ماتریس SWOT شده و راهبردهای ترکیبی تعیین می‌شوند.

الف. تشکیل ماتریس SWOT تدوین راهبردها: ماتریس SWOT امکان تدوین چهار انتخاب یا راهبرد متفاوت را

فراهم می‌آورد. البته در جریان عمل، برخی از راهبردها با یکدیگر همپوشانی داشته، یا به‌طور همزمان هماهنگ با یکدیگر به اجرا درمی‌آیند. در واقع، بر حسب وضعیت سیستم چهار دسته راهبرد را که از نظر درجه کنش‌گری متفاوت هستند، می‌توان تدوین کرد:

راهبردهای رقابتی / تهاجمی (SO)

- SO1: بسترسازی مشارکت مردم در اداره امور شهر با بهره‌گیری از فرصت تشکیل شورای مناطق که پل ارتباطی شهرداری با مردم؛
- SO2: شناسایی مسائل عمده بهداشتی از طریق توسعه بهداشت شهری و تسریع‌دادن به برنامه کاری سازمان‌های شهری؛
- SO3: برنامه‌ریزی و تلاش در جهت پیشگیری، درمان و بازتوانی آسیب‌های اجتماعی تهدیدکننده سلامت با بهره‌گیری از فرصت احداث خانه‌های سلامت در شهر؛
- SO4: تلاش در جهت توانمندسازی شهروندان در تأمین و حفظ سلامت خود و جامعه شهری با بهره‌گیری از فرصت وجود رابطین بهداشت در شهر

راهبردهای اقتضایی (ST)

- ST1: بهره‌گیری از پوشش گیاهی در مقیاس‌های مختلف برای کاهش آلودگی هوا و صدا در سطح شهر؛
- ST2: بهسازی محیط، خانه‌سازی و بهبود محیط با مشارکت جامعه؛
- ST3: پیگیری طرح‌های نیمه تمام در سطح شهر؛
- ST4: توسعه آموزش‌های همگانی در زمینه بهداشت و سلامت اجتماعی (سالم زیستی) با همکاری اداره کل آموزش و مشارکت‌های شهرداری تلاش در جهت توانمندسازی شهر.

راهبردهای انطباقی (WO)

- WO1: تهیه برنامه‌های مناسب و امکان‌پذیر به‌منظور توسعه فضای سبز با استفاده از زمین‌های خالی در سطح شهر؛
- WO2: ارزیابی بهبود عملکرد سازمان‌های زیست‌محیطی و بهداشت محیط شامل آزمایشگاه سنجش کیفیت آب و فاضلاب، تبیین و بررسی جزئیات ارزیابی تأثیر پروژه‌های توسعه شهری بر بهداشت محیط شهر؛
- WO3: استفاده از پتانسیل مساجد و اماکن مذهبی و آموزه‌ها و باورهای دینی برای اشاعه فرهنگ مشارکت شهری؛
- WO4: حمایت و پشتیبانی از انجمن شوراها و محلات شهری و فراهم‌کردن زمینه افزایش اختیارات آن‌ها در مدیریت خدمات شهری.

راهبردهای تدافعی (WT)

- WT1: جلوگیری از تبدیل پیاده‌روها به پارکینگ و پرداخت تسهیلات مناسب به افرادی که متقاضی ایجاد پارکینگ عمومی در سطح شهر هستند؛

- WT2: افزایش توانایی‌های مقامات دولتی در اعمال مدیریت و حل مشکلات شهری با بهره‌مند شدن از شیوه همکاری (بین‌بخشی) و همیاری مردم در راستای کاهش نقش یک‌جانبه مدیریت شهری در تحقق توسعه شهری؛
- WT3: تلاش در جهت افزایش میزان رضایت‌مندی شهروندان از مدیریت شهری؛
- WT4: اطلاع‌رسانی و آگاه‌نمودن مردم از ضوابط و معیارهای طرح تفضیلی شهر توسط دستگاه‌ها و نهادهای مسئول به منظور کاهش تخریب زیست‌محیطی و منطقی نمودن روند توسعه شهری.

ب. **انتخاب راهبردهای قابل قبول:** راهبردهای قابل قبول از میان راهبردهای جدول فوق انتخاب می‌گردد. بنابراین با توجه به شناخت نقاط ضعف و قوت منطقه مورد مطالعه و فرصت‌ها و تهدیداتی که در خارج از منطقه وجود دارد و تأثیرهای فراوانی که می‌گذارد و با جمع امتیازات آن‌ها می‌توان راهبرد مناسبی را ایجاد شهر سالم در منطقه ارائه داد. در راستای ارائه راهبرد و استراتژی کلان براساس قاعده معمول چنانچه کل امتیازات تهدیدات و ضعف‌ها کمتر از کل امتیازات فرصت‌ها و قوت‌ها باشد استراتژی ما تهاجمی می‌باشد. چنانچه کل امتیازات تهدیدات و ضعف‌ها بیشتر از کل امتیازات فرصت‌ها و قوت‌ها باشد استراتژی ما تدافعی می‌باشد. فرآیند انتخاب راهبردهای قابل قبول ایجاد شهر سالم در دو گام زیر انجام گرفته است:

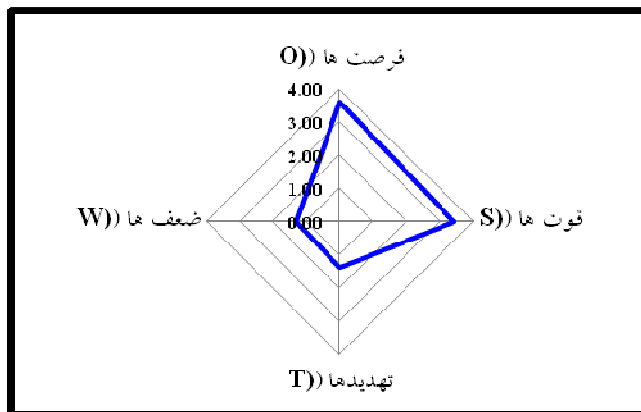
۱. تشکیل ماتریس راهبردها و اولویت‌های اجرایی و تعیین موقعیت شاخص‌های شهر سالم: ماتریس یادشده براساس امتیاز حاصل از نقاط ضعف، قوت، فرصت‌ها و تهدیدها حاصل شده است که امتیاز مربوط به هرکدام در جدول شماره ۱۱ و ۱۲ نشان داده شده است.

۲. انتخاب راهبردهای قابل قبول: برای برنامه‌ریزی در جهت ایجاد شهر سالم در منطقه مورد مطالعه در ماتریس راهبردها و اولویت‌های اجرایی، تعیین‌کننده راهبرد قابل قبول، رقابتی / تهاجمی (S) است.

جدول ۱۳: ترکیب عوامل داخلی و خارجی

عوامل خارجی		عوامل داخلی	
T	O	W	S
۱	۴	۱	۳/۹۰
WO	ST	WT	SO
۴	۳/۹۰	۱	۱۵/۶

براساس ارقام به دست آمده در جدول شماره ۱۳، بزرگ‌ترین عدد به دست آمده مربوط به نقاط تهدیدهای شهر می‌باشد که معادل ۴ است. بدین ترتیب در وهله اول، باید با استفاده از نقاط قوت داخلی و فرصت خارجی بهره‌برداری کرد.



شکل ۲: نمودار بررسی تطبیقی SWOT از برنامه‌ریزی شهری جهت ایجاد شهر سالم

در شهر بندر امام خمینی^(ه) (مأخذ: نگارندگان)

موقعیت شهر بندر امام خمینی^(ه) به لحاظ شاخص‌های شهر سالم در شکل شماره ۲ نشان داده شده است. بر همین استراتژی به دست آمده از تکنیک SWOT در شهر بندر امام خمینی^(ه)، تهاجمی می‌باشد.

جدول ۱۴: ماتریس QSPM عوامل داخلی استراتژی‌های SO & ST در شاخص‌های شهر سالم در شهر بندر امام خمینی^(ه)

SO & ST																	
ST4		ST3		ST2		ST1		SO4		SO3		SO2		SO1		امتیاز موزون	IFE
TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS		
۰/۲۹۲	۱	۰/۲۹۲	۱	۰/۸۷۶	۳	۱/۱۶۸	۴	۰/۲۹۲	۱	۰/۲۹۲	۱	۰/۲۹۲	۱	۰/۵۸۴	۲	۰/۲۹۲	.S1
۰/۹۱۸	۲	۰/۴۵۹	۱	۰/۴۵۹	۱	۰/۴۵۹	۱	۰/۹۱۸	۲	۰/۴۵۹	۱	۰/۴۵۹	۱	۰/۴۵۹	۱	۰/۴۵۹	.S2
۰/۴۵۷	۱	۰/۴۵۷	۱	۱/۳۷۱	۳	۱/۸۲۸	۴	۰/۴۵۷	۱	۰/۴۵۷	۱	۰/۴۵۷	۱	۰/۴۵۷	۱	۰/۴۵۷	.S3
۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	.S4
۱/۶۹۶	۴	۰/۴۲۴	۱	۱/۲۷۲	۳	۰/۴۲۴	۱	۰/۸۴۸	۲	۰/۴۲۴	۱	۰/۴۲۴	۱	۰/۸۴۸	۲	۰/۴۳۴	.S5
۰/۸۵۴	۲	۰/۴۲۷	۱	۰/۸۵۴	۲	۰/۴۲۷	۱	۰/۴۲۷	۱	۰/۴۲۷	۱	۰/۴۲۷	۱	۰/۴۲۷	۱	۰/۴۲۷	.S6
۰/۸۴۸	۲	۰/۴۴۲	۱	۰/۸۴۸	۲	۰/۴۴۲	۱	۰/۴۴۲	۱	۰/۴۴۲	۱	۰/۴۴۲	۱	۰/۴۴۲	۱	۰/۴۴۲	.S7
۰/۸۴۶	۲	۰/۴۳۸	۱	۰/۸۴۶	۲	۰/۸۴۶	۲	۰/۸۴۶	۲	۰/۴۳۸	۱	۰/۴۳۸	۱	۰/۸۴۶	۲	۰/۴۳۸	.S8
۱/۷۷۲	۴	۰/۴۴۳	۱	۰/۴۴۳	۱	۰/۴۴۳	۱	۰/۸۸۶	۲	۱/۷۷۲	۴	۰/۴۴۳	۱	۰/۸۸۶	۲	۰/۴۴۳	.S9
۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	.W1
۰/۱۲۱	۱	۰/۱۲۱	۱	۰/۲۴۲	۲	۰/۴۸۴	۴	۰/۱۲۱	۱	۰/۱۲۱	۱	۰/۱۲۱	۱	۰/۱۲۱	۱	۰/۱۲۱	.W2
۰/۲۳۶	۲	۰/۱۱۸	۱	۰/۳۵۴	۳	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۲۳۶	۲	۰/۱۱۸	.W3
۰/۱۲۹	۱	۰/۱۲۹	۱	۱/۰۳۲	۴	۰/۲۵۸	۲	۰/۲۵۸	۲	۰/۲۵۸	۲	۰/۲۵۸	۲	۰/۱۲۹	۱	۰/۱۲۹	.W4
۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۵۴۰	۴	۰/۲۷۰	۲	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۲۷۰	۲	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	.W5
۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۵۴۰	۴	۰/۲۷۰	۲	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۲۷۰	۲	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	.W6
۰/۳۹۰	۳	۰/۱۳۰	۱	۰/۳۹۰	۳	۰/۱۳۰	۱	۰/۳۹۰	۳	۰/۲۶۰	۲	۰/۱۳۰	۱	۰/۲۶۰	۲	۰/۱۳۰	.W7
۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	.W8
۸/۷۱۶		۴/۹۰		۱۰/۷۱۱		۸/۳۱۱		۷/۰۱۷		۶/۴۸۲		۵/۲۹۳		۴/۹۸۲		۴/۹۰	جمع

جدول ۱۵: ماتریس QSPM عوامل خارجی استراتژی‌های SO & ST در شاخص‌های شهر سالم در شهر بندر امام خمینی^(۶)

SO & ST																		امتیاز موزون	IFE
ST4		ST3		ST2		ST1		SO4		SO3		SO2		SO1					
TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS				
۰/۱۴۵	۱	۰/۱۴۵	۱	۰/۱۴۵	۱	۰/۱۴۵	۱	۰/۱۴۵	۱	۰/۱۴۵	۱	۰/۱۴۵	۱	۰/۲۹۰	۲	۰/۱۴۵	:T1		
۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	:T2		
۰/۱۵۴	۱	۰/۱۵۴	۱	۰/۶۶	۴	۰/۴۶۲	۳	۰/۱۵۴	۱	۰/۱۵۴	۱	۰/۱۵۴	۱	۰/۱۵۴	۱	۰/۱۵۴	:T3		
۰/۱۶۳	۱	۰/۱۶۳	۱	۰/۱۶۳	۱	۰/۱۶۳	۱	۰/۳۲۶	۲	۰/۳۲۶	۲	۰/۱۶۳	۱	۰/۱۶۳	۱	۰/۱۶۳	:T4		
۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	:T5		
۰/۱۲۸	۱	۰/۲۵۶	۲	۰/۱۲۸	۱	۰/۱۲۸	۱	۰/۱۲۸	۱	۰/۱۲۸	۱	۰/۲۵۶	۲	۰/۲۵۶	۲	۰/۱۲۸	:T6		
۰/۱۳۱	۱	۰/۱۳۱	۱	۰/۱۳۱	۱	۰/۱۳۱	۱	۰/۱۳۱	۱	۰/۱۳۱	۱	۰/۱۳۱	۱	۰/۲۶۲	۲	۰/۱۳۱	:T7		
۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	:O1		
۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	:O2		
۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۹۶۶	۲	۰/۹۶۶	۲	۰/۴۸۳	:O3		
۰/۴۹۷	۱	۰/۴۹۷	۱	۱/۹۸۸	۴	۱/۹۸۸	۴	۰/۴۹۷	۱	۰/۴۹۷	۱	۰/۴۹۷	۱	۰/۴۹۷	۱	۰/۴۹۷	:O4		
۰/۵۲۶	۱	۰/۵۲۶	۱	۱/۵۷۸	۳	۱/۰۵۲	۲	۰/۵۲۶	۱	۰/۵۲۶	۱	۰/۵۲۶	۱	۰/۵۲۶	۱	۰/۵۲۶	:O5		
۰/۵۰۱	۱	۰/۵۰۱	۱	۰/۵۰۱	۱	۰/۵۰۱	۱	۱/۰۰۲	۲	۰/۵۰۱	۱	۱/۰۰۳	۳	۰/۵۰۱	۱	۰/۵۰۱	:O6		
۰/۵۳۱	۱	۰/۵۳۱	۱	۰/۵۳۱	۱	۰/۵۳۱	۱	۰/۵۳۱	۱	۰/۵۳۱	۱	۰/۵۳۱	۱	۲/۱۲۴	۴	۰/۵۳۱	:O7		
۰/۴۹۰	۱	۰/۴۹۰	۱	۰/۴۹۰	۱	۰/۴۹۰	۱	۰/۴۹۰	۱	۰/۴۹۰	۱	۰/۴۹۰	۱	۱/۴۷۰	۳	۰/۴۹۰	:O8		
۴/۴۹۳		۵/۱۲۵		۸/۰۴۳		۷/۳۱۹		۵/۶۵۸		۵/۱۵۷		۶/۶۰۷		۸/۴۴۴		۴/۹۹۴			

یافته‌های تحقیق: نگارندگان

جدول ۱۶: ماتریس QSPM عوامل داخلی استراتژی‌های WO & WT در شاخص‌های شهر سالم در شهر بندر امام خمینی^(۶)

WO & WT																		امتیاز موزون	IFE
WT4		WT3		WT2		WT1		WO4		WO3		WO2		WO1					
TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS				
۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	:W1		
۰/۱۲۱	۱	۰/۱۲۱	۱	۰/۱۲۱	۱	۰/۱۲۱	۱	۰/۱۲۱	۱	۰/۱۲۱	۱	۰/۱۲۱	۱	۰/۴۸۴	۴	۰/۱۲۱	:W2		
۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	۱	۰/۱۱۸	:W3		
۰/۱۲۹	۱	۰/۱۲۹	۱	۰/۱۲۹	۱	۰/۱۲۹	۱	۰/۱۲۹	۱	۰/۱۲۹	۱	۰/۱۲۹	۱	۰/۱۲۹	۱	۰/۱۲۹	:W4		
۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	:W5		
۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	۱	۰/۱۳۵	:W6		
۰/۱۳۰	۱	۰/۱۳۰	۱	۰/۱۳۰	۱	۰/۱۳۰	۱	۰/۱۳۰	۱	۰/۱۳۰	۱	۰/۱۳۰	۱	۰/۱۳۰	۱	۰/۱۳۰	:W7		
۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	۱	۰/۱۱۹	:W8		
۰/۲۹۲	۱	۰/۲۹۲	۱	۰/۲۹۲	۱	۰/۲۹۲	۱	۰/۲۹۲	۱	۰/۲۹۲	۱	۰/۲۹۲	۱	۱/۱۶۸	۴	۰/۲۹۲	:S1		
۰/۹۱۸	۲	۰/۴۵۹	۱	۰/۴۵۹	۱	۰/۴۵۹	۱	۰/۴۵۹	۱	۰/۴۵۹	۱	۰/۴۵۹	۱	۰/۴۵۹	۱	۰/۴۵۹	:S2		
۰/۴۵۷	۱	۰/۴۵۷	۱	۰/۴۵۷	۱	۰/۴۵۷	۱	۰/۴۵۷	۱	۰/۴۵۷	۱	۰/۴۵۷	۱	۱/۳۷۱	۳	۰/۴۵۷	:S3		
۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	۱	۰/۵۰۷	:S4		
۰/۴۳۴	۱	۰/۴۳۴	۱	۰/۴۳۴	۱	۰/۴۳۴	۱	۰/۴۳۴	۱	۰/۴۳۴	۱	۰/۴۳۴	۱	۰/۴۳۴	۱	۰/۴۳۴	:S5		
۰/۴۲۷	۱	۰/۴۲۷	۱	۰/۴۲۷	۱	۰/۴۲۷	۱	۰/۴۲۷	۱	۰/۴۲۷	۱	۰/۴۲۷	۱	۰/۴۲۷	۱	۰/۴۲۷	:S6		
۰/۴۴۲	۱	۰/۴۴۲	۱	۰/۴۴۲	۱	۰/۴۴۲	۱	۰/۴۴۲	۱	۰/۴۴۲	۱	۰/۴۴۲	۱	۰/۴۴۲	۱	۰/۴۴۲	:S7		
۰/۴۳۸	۱	۰/۴۳۸	۱	۰/۴۳۸	۱	۰/۴۳۸	۱	۰/۴۳۸	۱	۰/۴۳۸	۱	۰/۴۳۸	۱	۰/۴۳۸	۱	۰/۴۳۸	:S8		
۰/۴۴۳	۱	۰/۴۴۳	۱	۰/۴۴۳	۱	۰/۴۴۳	۱	۰/۴۴۳	۱	۰/۴۴۳	۱	۰/۴۴۳	۱	۰/۴۴۳	۱	۰/۴۴۳	:S9		
۵/۶۶۰		۴/۴۴۵		۴/۴۴۵		۴/۴۴۵		۴/۴۴۵		۴/۴۴۵		۴/۹۰۴		۷/۱۹۲		۴/۹۰			

یافته‌های تحقیق: نگارندگان

جدول ۱۷: ماتریس QSPM عوامل خارجی استراتژی‌های WO & WT در شاخص‌های شهر سالم در شهر بندر امام خمینی^(ه)

WO & WT																آمتیاز موزون	IFE	
WT4		WT3		WT2		WT1		WO4		WO3		WO2		WO1				
TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS			
۰/۱۴۵	۱	۰/۱۴۵	۱	۰/۱۴۵	۱	۰/۱۴۵	۱	۰/۱۴۵	۱	۰/۱۴۵	۱	۰/۱۴۵	۱	۰/۱۴۵	۱	۰/۱۴۵	:T1	
۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	۱	۰/۱۴۱	:T2	
۰/۱۵۴	۱	۰/۱۵۴	۱	۰/۱۵۴	۱	۰/۱۵۴	۱	۰/۱۵۴	۱	۰/۱۵۴	۱	۰/۱۵۴	۱	۰/۱۵۴	۱	۰/۱۵۴	:T3	
۰/۱۶۳	۱	۰/۱۶۳	۱	۰/۱۶۳	۱	۰/۱۶۳	۱	۰/۱۶۳	۱	۰/۱۶۳	۱	۰/۱۶۳	۱	۰/۱۶۳	۱	۰/۱۶۳	:T4	
۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	۱	۰/۱۳۴	:T5	
۰/۱۲۸	۱	۰/۱۲۸	۱	۰/۱۲۸	۱	۰/۱۲۸	۱	۰/۲۵۶	۲	۰/۱۲۸	۱	۰/۱۲۸	۱	۰/۱۲۸	۱	۰/۱۲۸	:T6	
۰/۱۳۱	۱	۰/۱۳۱	۱	۰/۱۳۱	۱	۰/۱۳۱	۱	۰/۱۳۱	۱	۰/۱۳۱	۱	۰/۱۳۱	۱	۰/۱۳۱	۱	۰/۱۳۱	:T7	
۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	:O1	
۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	۱	۰/۴۸۷	:O2	
۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	:O3	
۰/۴۹۷	۱	۰/۴۹۷	۱	۰/۴۹۷	۱	۰/۴۹۷	۱	۰/۴۹۷	۱	۰/۴۹۷	۱	۰/۴۹۷	۱	۱/۹۸۸	۴	۰/۴۹۷	:O4	
۰/۵۲۶	۱	۰/۵۲۶	۱	۰/۵۲۶	۱	۰/۵۲۶	۱	۰/۵۲۶	۱	۰/۵۲۶	۱	۰/۵۲۶	۱	۰/۵۲۶	۱	۰/۵۲۶	:O5	
۰/۵۰۱	۱	۰/۵۰۱	۱	۰/۵۰۱	۱	۰/۵۰۱	۱	۰/۵۰۱	۱	۰/۵۰۱	۱	۰/۵۰۱	۱	۰/۵۰۱	۱	۰/۵۰۱	:O6	
۰/۵۳۱	۱	۱/۰۶۲	۲	۰/۵۳۱	۱	۰/۵۳۱	۱	۰/۵۳۱	۱	۰/۵۳۱	۱	۰/۵۳۱	۱	۰/۵۳۱	۱	۰/۵۳۱	:O7	
۰/۴۹۰	۱	۰/۴۹۰	۱	۰/۴۹۰	۱	۰/۴۹۰	۱	۰/۴۹۰	۱	۰/۴۹۰	۱	۰/۴۹۰	۱	۰/۴۹۰	۱	۰/۴۹۰	:O8	
۴/۹۹۴		۵/۵۲۹		۴/۹۹۴		۴/۹۹۴		۵/۱۲۸		۴/۹۹۴		۴/۹۹۴		۶/۴۹۱		۴/۹۹۴		جمع

یافته‌های تحقیق: نگارندگان

نتیجه‌گیری

- اطلاع‌رسانی و عدم آگاهی ساکنان از برنامه‌های آموزش سلامت نیز نشان‌دهنده عدم وضعیت مطلوب این شاخص در شهر بندر امام خمینی^(ه) می‌باشد. ۶۸٪ از ساکنان از این برنامه‌ها اطلاع داشتند. بنابراین می‌توان گفت که شهر بندر امام خمینی^(ه) از نظر شاخص‌های بهداشتی وضعیت نامطلوبی دارد.
- از شاخص‌های زیست‌محیطی که وضعیت مطلوبی در شهر ندارد، سرانه پایین‌تر از حد استاندارد فضای سبز است که در این شهر ۹ مترمربع است و با سطح فضای سبز استاندارد (۱۲ مترمربع) فاصله دارد.
- وضعیت شهر بندر امام خمینی^(ه) از نظر شاخص‌های اجتماعی - جمعیتی نشان‌دهنده عدم رضایت و عدم مطلوبیت این پارامتر در این شهر بود. کمبود پارکینگ، سد معبر مغازه‌داران و مصالح ساختمانی، کمبود پاسگاه انتظامی از عوامل نارضایتی شهروندان بود.
- به‌طورکلی اختلاف درآمد در این شهر بسیار بالاست و نتایج بررسی گروه‌های درآمدزا نیز نشان می‌دهد که ۴۵ درصد جامعه نمونه کمتر از گروه میانگین هستند، که نشان‌دهنده شکاف طبقاتی در درآمد ساکنان شهر

- می‌باشد. به‌طورکلی با توجه به اختلاف درآمدی بالا در این شهر وضعیت اقتصادی این شهر مطلوب نیست.
- در زمینه امکانات اوقات فراغت برای جوانان و نوجوانان نیز کمبودهای بسیاری در زمینه‌های فرهنگی آموزشی احساس می‌شود و اکثر ساکنین شهر خواستار احداث کتابخانه، دبیرستان و مجتمع‌های فرهنگی آموزشی بودند. که به‌طورکلی با توجه به شاخص‌های فرهنگی شهر سالم، وضعیت شهر بندر امام‌خمینی^(۹) از نظر شاخص‌های فرهنگی نسبتاً مطلوب است.
 - در مدل SWOT تعداد ۹ نقطه قوت داخلی در برابر ۸ نقطه ضعف داخلی و تعداد ۸ فرصت خارجی در برابر ۷ تهدید خارجی، شناسایی و بررسی شده است. به این ترتیب، مجموع تعداد ۱۷ نقطه قوت و فرصت به عنوان امکانات و مزیت‌ها و تعداد ۱۵ ضعف و تهدید به‌عنوان محدودیت‌ها و تنگناهای پیش روی این منطقه جهت ارزیابی برنامه‌ریزی شهری جهت ایجاد شهر سالم در شهر بندر امام‌خمینی^(۹) قابل شناسایی است.
 - تهدیدها و فرصت‌ها در برنامه‌ریزی شهر سالم در بندر امام‌خمینی^(۹) بالاترین امتیاز را به‌خود اختصاص داد و این بدین معناست که در محدوده مورد مطالعه با این که استانداردهای شهر سالم با وضع موجود فاصله دارد اما بندر امام‌خمینی^(۹) با کمک راهبردهای برنامه‌ریزی شده که ۱۰ اولویت آن در جدول شماره ۱۰ آورده شده است، قابلیت رسیدن به استانداردهای شهر سالم را دارد.

جدول ۱۸: راهبردهای ترکیبی ایجاد شهر سالم در شهر بندر امام‌خمینی^(۹)

اولویت	امتیاز نهایی	راهبرد
۱	۱۰/۷۱۱	ST2: بهسازی محیط، خانه‌سازی و بهبود محیط با مشارکت جامعه
۲	۸/۷۱۶	ST4: توسعه آموزش‌های همگانی در زمینه بهداشت و سلامت اجتماعی (سالم زیستی) با همکاری اداره کل آموزش و مشارکت‌های شهروندی تلاش در جهت توانمندسازی شهر.
۳	۸/۴۴۴	SO1: بسترسازی مشارکت مردم در اداره امور شهر با بهره‌گیری از فرصت تشکیل شورای مناطق که پل ارتباطی شهرداری با مردم
۴	۸/۳۱۱	ST1: بهره‌گیری از پوشش گیاهی در مقیاس‌های مختلف برای کاهش آلودگی هوا و صدا در سطح شهر
۵	۷/۰۷۱	SO4: تلاش در جهت توانمندسازی شهروندان در تأمین و حفظ سلامت خود و جامعه‌شهری با بهره‌گیری از فرصت وجود رابطین بهداشت در شهر
۶	۶/۴۹۱	WO1: تهیه برنامه‌های مناسب و امکان‌پذیر به‌منظور توسعه فضای سبز با استفاده از زمین‌های خالی در سطح شهر
۷	۶/۴۸۲	SO3: برنامه ریزی و تلاش در جهت پیشگیری، درمان و بازتوانی آسیب‌های اجتماعی تهدیدکننده سلامت با بهره‌گیری از فرصت احداث خانه‌های سلامت در شهر
۸	۵/۵۲۹	WT3: تلاش در جهت افزایش میزان رضایت مندی شهروندان از مدیریت شهری
۹	۵/۲۹۳	SO2: شناسایی مسائل عمده بهداشتی از طریق توسعه بهداشت شهری و تسریع دادن به برنامه کاری سازمان‌های شهری
۱۰	۵/۱۲۸	WO4: حمایت و پشتیبانی از انجمن شوراهای مناطق و محلات شهری و فراهم کردن زمینه افزایش اختیارات آن‌ها در مدیریت خدمات شهری

یافته‌های تحقیق: نگارندگان

کتابشناسی

۱. پرهیزگار، اکبر؛ احمدی، محمدرضا، رضایی، مهدی (۱۳۸۶)، ارزیابی پروژه شهر سالم کوی سیزده آبان، مجله پژوهش و برنامه‌ریزی شهری، سال سوم، شماره هشتم؛
۲. پیری، فاطمه (۱۳۹۴)، تحلیل فضایی شاخص‌های شهر سالم در مرکز شهرستان‌های استان ایلام، مطالعات برنامه‌ریزی سکونتگاه‌های انسانی، سال دهم، شماره ۳۱؛
۳. دلبری، م (۱۳۸۹)، شهر سالم و لزوم نگرش فرهنگی به مدیریت شهری و شهرنشینی، مجموعه مقالات دومین همایش ملی شهر سالم، سبزوار، صص ۵۲؛
۴. افتخاری، رکن‌الدین؛ عبدالرضامهدوی، مهدی؛ پورطاهری، مهدی (۱۳۸۹)، فرآیند بومی‌سازی شاخص‌های توسعه پایدار گردشگری روستایی در ایران، پژوهش‌های روستایی، شماره ۴، صص ۱-۴۱؛
۵. رستم‌زاده، یاور (۱۳۹۰)، ساماندهی و توانمندسازی سکونتگاه‌های غیررسمی در محلات شهری با بررسی نگرش ساکنین محلی: محله توحید، شهر بندرعباس، مجله مدیریت شهری، شماره ۲۸، صص ۳۲۱-۳۳۶؛
۶. رهنما، محمد رحیم، افشار، زهرا، رضوی، محمد محسن، ۱۳۹۰، تحلیل شاخص‌های شهر سالم در محله بهارستان شهر مشهد، سومین کنفرانس برنامه‌ریزی و مدیریت شهری، مشهد؛
۷. رهنما، محمدرحیم؛ مهرورز اکرم؛ سیاحی، زهرا (۱۳۹۴)، تحلیلی بر شاخص‌های شهر سالم (مطالعه موردی: منطقه ۱۱ شهرداری مشهد)، مطالعات برنامه‌ریزی سکونتگاه‌های انسانی، سال دهم، شماره ۳۲، صص ۱۷-۳۸؛
۸. فیروزبخت، علی؛ ربیعی‌فر، ولی‌اله (۱۳۹۱)، راهبردهای ساختار نهادی-مدیریتی شهر با رویکرد توسعه پایدار شهری (مطالعه موردی: شهر کرج)، نشریه مدیریت شهری، شماره ۲۹، صص ۹۱-۱۱۴؛
۹. یوسفی، حسین‌علی؛ شیرانی، مهرا، (۱۳۹۱)، بررسی ویژگی‌های بهداشتی و زیست‌محیطی شهر سالم در آموزه‌های دینی، مجله تحقیقات نظام سلامت، سال هشتم، شماره چهارم، صص ۵۸۰؛
10. Bahreini H, (2012), *Modernity, Post modernity and then in Urban Planning*, Third edition, Tehran: Institute of Tehran University Press;
11. Balaban, O. Puppim de Oliveira, J.A, (2017), Sustainable buildings for healthier cities: assessing the co-benefits of green buildings in Japan, *Journal of Cleaner Production* 163 (2017) S68-S78;
12. Corburn J, (2017), *Equitable and Healthy City Planning: Towards Healthy Urban Governance in the Century of the City*, *Healthy Cities* pp 31-41;
13. Dajian, Z, (2010), *Life quality is the uppermost goal of sustainable development, 2010 World Expo and Urban Life Quality in terms of Sustainable Development, china, Zhongshan North*;
14. Dwyer, A., Zoppou, C., Nielsen, O., Day, S. & Roberts, S. (2004), *Quantifying Social Vulnerability: A methodology for identifying those at risk to natural hazards*. GeoCat No. 61168, Geoscience Australia;
15. Harpham, T, Burton S, Blue I, (2010), *Healthy City Projects in Developing Countries: The First Evaluation*, South Bank University, London SW8 2JZ, UK;
16. Ghorbani, Rasoul, Ahad Ebrahimipour, Somayeh Noshad, (2012), *Motivational Modeling in Developing of Urban Fringe Recreational Places an Approach for Improving the Quality of Life Case Study: Recreational Place of Oun-Ebn-Ali, Tabriz, Iran*, *Procedia Environmental Sciences* 13, pp: 297 – 306;
17. Ghorbani Amir, Raufirad Valiollah, Rafiaani Parisa, Azadi Hossein, (2015), *Ecotourism sustainable development strategies using SWOT and QSPM model: A case study of Kaji Namakzar Wetland, South Khorasan Province, Iran*, *Journal Tourism Management Perspectives*, Volume 16, October 2015, Pages 290-299;
18. Saeedi Fard S, & Gordfaramarzi M, (2014), *A review of the healthy city Indices by sustainable*

- urban development approach ", *Journal of Architecture and Urban Planning and Sustainable Development, Institute KHAVARAN of Mashhad*, p. 5. (In Persian);
19. Robert W. Marans, (2012), *Quality of Urban Life Studies: An Overview and Implications for Environment-Behaviour Research*, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 35, pp: 9-22.
 20. W.H.O, 2002, *Twenty Steps for Developing a Healthy Cities Project*, Regional Office of Europe. Copenhagen;
 21. Eun Woo N, A Lee, Ji Young Moon, Yea Li-A Song & Sarita Dhakal, (2015), *Analyze the characteristics of the healthy cities projects using HP-Source.net in Korea*, *International Journal of Health Promotion and Education*, Vol. 53, No. 5, 244-256.

Archive of SID