

بسمه تعالی



گواهی پذیرش مقاله

نویسندگان: نجمه غلامی، مصطفی امیرفخریان، روح اله اسدی

باسلام و احترام

با کمال مسرت به اطلاع می‌رساند مقاله با کد URBANGEO-202105-1520 (R2) شناسه دیجیتال 10.22059/jurbangeo.2021.323258.1520 با عنوان «تحلیل رویکردهای حاکم بر مدیریت شهری مشهد در خصوص توانیابان و معلولان شهری» بعد از طی مراحل داوری، در تاریخ ۰۷ تیر ۱۴۰۰ برای انتشار در مجله علمی - پژوهشی «پژوهش‌های جغرافیای برنامه‌ریزی شهری» مورد تأیید داوران و هیات تحریریه مجله قرار گرفت.

دکتر کرامت اله زیاری

سرمدیر مجله پژوهش‌های جغرافیای برنامه‌ریزی شهری



## تحلیل رویکردهای حاکم بر مدیریت شهری مشهد در خصوص توانیابان و معلولان شهری<sup>۱</sup>

### The Analysis of Urban Management Approaches in Mashhad Regarding Urban Disabled

نجمه غلامی: دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه فردوسی مشهد، ایران

مصطفی امیرفخریان\*: استادیار دانشگاه فردوسی مشهد، ایران (نویسنده مسئول) \*[amirfakhrian@um.ac.ir](mailto:amirfakhrian@um.ac.ir)

روح اله اسدی: استادیار دانشگاه فردوسی مشهد، ایران

آدرس: مشهد میدان آزادی. دانشگاه فردوسی مشهد

Najme Gholami: [na.gholami@mail.um.ac.ir](mailto:na.gholami@mail.um.ac.ir)

Mostafa Amirfakhrian\*: Assistant Professor of Ferdowsi University of Mashhad

\*(Corresponding Author): [amirfakhrian@um.ac.ir](mailto:amirfakhrian@um.ac.ir)

Roholah Asadi: [asadir@um.ac.ir](mailto:asadir@um.ac.ir)

#### چکیده:

این مطالعه به دنبال آن است تا تصویری کامل از فعالیت پنج دوره شورای اسلامی شهر مشهد در خصوص «شهر و معلولان در شهر مشهد» ارائه کند. شیوه مطالعه توصیفی-تحلیلی و بهره‌گیری از روش‌های کمی-کیفی است. درگام اول با مطالعه منابع داخلی و لاتین، جهت‌گیری‌های کلی برنامه‌ریزی‌ها، در راستای حضور معلولان در فضای شهر مشخص شد. در ادامه سعی گردید در قالب تکنیک‌های تحلیل فضایی، الگوی پراکنش معلولان در شهر مشهد مورد سنجش قرار گیرد. نتایج، بیانگر الگوی خوشه‌ای در استقرار توانیابان در شهر و ضرورت توجه به این الگو در برنامه‌ریزی‌ها را مطرح ساخت. سپس با مراجعه به آرشیو مصوبات شورا (شامل ۴۵۳۰ مصوبه و بررسی یکایک آنها)، اقدام به شناسایی مصوبات مرتبط با معلولان، شامل ۸۹ مصوبه (۱/۹۶٪ کل مصوبات و میانگین ۱۸ مصوبه برای هر دوره) و ذخیره‌سازی آنها در فایلی اکسل گردید. با استفاده از روش‌های آمار توصیفی، دسته‌بندی از داده‌ها انجام شد. در ادامه، بهره‌گیری از روش تحلیل محتوا (در قالب کدگذاری باز، محوری و انتخابی)، رویکردهای حاکم بر برنامه‌ریزی هر دوره و نهایتاً کل دوره در خصوص ارتقای فضای شهر برای توانیابان را روشن ساخت. نتایج در کدگذاری باز؛ شناسایی ۱۲ موضوع کلیدی، در کدگذاری محوری؛ چهار محور مهم و در کدگذاری انتخابی؛ سه مقوله مرکزی (۱: حضورپذیری ۲) توجه به نیازهای اولیه و ۳) توجه به ارتقای جایگاه اجتماعی، سلامت و بهداشت توانیابان، بود. تفسیر اطلاعات، حاکی از تغییر در رویکردهای هر دوره شورا، در موضوعات گوناگون بود. نتایج بیانگر فقدان رویکرد منسجم و هماهنگ در ادوار مورد نظر در مواجهه با معلولان در فضای شهر مشهد است. از دیگر سو؛ محور رویکردها، عمدتاً حمایتی (تکیه بر وابستگی فرد توانیابان به دیگران در فضا)؛ بجای مناسب‌سازی (تکیه بر بهبود وضعیت فضای شهر جهت حضور قائم به ذات و مستقل فرد توانیابان) است. در همین راستا پیشنهادهایی در قالب سه دوره زمانی کوتاه، میان و بلند مدت ارائه شده است.

**واژگان کلیدی:** افراد توان یاب، مصوبات، شورای اسلامی شهر، شهر مشهد، مدیریت شهری

#### Extended Abstract:

**Introduction:** Disabled people are currently representing a significant part of the urban population. It is expected that by 2050, 15% of the 6.25 billion urban population will be likely to be persons with disabilities. Mashhad, as one of the largest cities in Iran, with a population of 3.1 million people according to the 2016 census, of which 1.5% is the people with disabilities. In 2016 the number of people with disability was 41,404. This population is larger than that of many cities in the country. The present study aims at providing a comprehensive picture of the activities of the Islamic City Council of Mashhad in five periods regarding the "city and the disabled of Mashhad".

**Methodology:** The research method is descriptive-analytical using quantitative and qualitative methods. First, the general planning for the presence of the disabled in the city were determined by studying Persian and English references. Then, the distribution pattern of the disabled in Mashhad was evaluated by spatial analysis techniques.

In the next step, this issue was taken into account while emphasizing the activities of the urban management and especially the city council of Mashhad. To this end, the activities of the Islamic city council of Mashhad in five periods were discussed and challenged from the perspective of world literature. Referring to the archives of the Council approvals, the measures taken in the first to fifth

<sup>۱</sup> این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد جغرافیا و برنامه ریزی شهری است که در دانشگاه فردوسی انجام شده است

periods for the disabled were reviewed. This involved the review of all the council approvals (4530) in different periods, and it was tried to identify the approvals that are directly and indirectly related to the disabled and save them in a pre-prepared form in Excel software. Then, by using descriptive statistics, a summary was made in the form of frequency tables and related diagrams to get an overview of the topic. Subsequently, open, axial and selective coding of approvals and identifying the core categories and subcategories were performed to determine the approaches governing each period. Finally, the results were analyzed according to global approaches, and long-term, medium-term, and short-term solutions were suggested considering the respective weaknesses and problems.

**Results and Discussion:** The results indicated the cluster pattern in the distribution of the disabled in the city and the need to pay more attention to this pattern in planning. The data were categorized using descriptive statistical methods. Then, the approaches of the planning in each period and the whole period to improve the urban space for the disabled were identified using the content analysis (in the form of open, axial and selective coding). The results indicated that in open coding there were 12 key issues, in axial coding four key axes, and in selective coding three core categories: 1) attendability, 2) attention to basic needs, and 3) attention to improving the social status, health and well-being of the disabled. Having investigated the approvals from the attendability perspective of the disabled, the predominant approach of the approvals is based on facilitation, as is represented by 25.8% of the approvals. As to the basic needs of the disabled, the results indicated that the issue of housing with 37.1% carries the most content load of the approvals followed by the movement of the disabled with 23.6%. Also, regarding the improvement of the social status, health and well-being of the disabled and its position in the approvals, the results indicated that the approvals approaches to services and uses supporting the disabled are similar to those of institutions and NGOs.

**Conclusion:** having interpreted the information, a change in the council approaches of each period to various issues was revealed. The results indicated the lack of a coherent and coordinated approach in dealing with the disabled in the city of Mashhad. Moreover, the focus of approaches was mainly supportive (the disabled person's dependence on others in space) rather than adaptive (improving the situation of the city space for an independent attendance of people with disabilities).

By evaluating the findings of the study in the city of Mashhad it is revealed that there is a positive attitude and attention to the issue of the disabled people and disabilities in the planning in the form of approvals. The main focus of the council's approvals is economic issues in the form of financial support and assistance, which is not in agreement with global views and recommendations. The inclusion of approvals indicates the transition from individual to collective views, which at first glance is in line with the world literatures. However, from a more accurate point of view, it shows the incompatibility of the approval indicators with the spatial diffusion of the disabled in the city of Mashhad, which challenges this alignment. The inconsistency between the approvals directions in different periods shows the lack of a unified planning approach in this regard, which is in contrast to the global findings and recommendations. The facilitative and supportive approach to the disabled people in the Mashhad City Council approvals in order to have more attendability in space is not consistent with the world literature that rely on the adaptation by improving accessibility and inclusion. This lack of inclusion caused the basic needs of the disabled such as access to health care to be neglected which in general is not in agreement with the respective studies. According to the results, the following practical suggestions are recommended:

1) Long-term suggestions: Develop a general planning framework to shape and guide urban management actions and avoid personal and everyday views in order to adapt the space for the disabled people attendability.

2) Medium-term suggestions: Make a transition from supportive approaches to rehabilitation approaches, pay attention to spatial diffusion and consider it in the decision-making process, and focus more on these areas along with the involvement of people with disabilities in the decision-making

3) Short-term suggestions: Avoid a single and unified view to all disabled people, plan special programs for each group, and provide grounds for involving disabled people in the local decision-making

**Keywords:** Disabled people, Approvals, Islamic Council of the city, Mashhad city, Urban management

## ۱- مقدمه و بیان مساله:

امروزه بخش مهمی از جمعیت نقاط شهری را افراد دارای معلولیت یا توانیابان تشکیل می‌دهند. پیش‌بینی‌ها حاکی از آن است که تا سال ۲۰۵۰ از ۶,۲۵ میلیارد جمعیت پیش بینی شده شهرها، ۱۵٪ را افراد معلول تشکیل دهند (Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), 2018). تا قبل از قرن ۱۹ میلادی هیچ قانونی دولتی برای حمایت از توانیابان وجود نداشت. با راه‌اندازی نخستین مرکز جامع توانبخشی جهان در برلین آلمان در اوایل قرن ۱۹ اولین گامها در این زمینه برداشته شد و اخیراً نیز بزرگترین کنفرانس مربوط به افراد توانیاب در استرالیا با عنوان "کنفرانس گفتن<sup>2</sup> باهدف توانمندسازی افراد معلول و تجلیل از توانایی و موفقیت آنها برگزار شد (Having a Say Conference, 24th-26th February 2020). در ایران نیز از سال ۱۳۲۰ موسسات مختلفی برای حمایت از توانیابان شکل گرفت. که هدف آنها تقویت ابعاد آموزشی و رفاهی آنها بوده‌است (حلم سرشت و دل پیشه، ۱۳۷۱)

"توانبخشی" اولین و تنها پاسخ سازمان بهداشت جهانی برای توانیابان و افراد معلول است (خزایی، امانی و داوورپناه، ۱۳۹۷) که جهت بازتوانی به منظور دستیابی به عملکردها و حفظ تواناییهای وی انجام می‌گیرد (زیاری و کارآموزیان، ۱۳۹۷). توانبخشی اجتماعی بخشی از فرایند توانبخشی محسوب می‌شود که مناسب سازی اماکن شخصی و اجتماعی و ابزاری برای کمک کردن به مشکلات توانیابان به شمار می‌آید (بابایی اهری، ۱۳۷۳). از اینرو مناسب‌سازی فضای شهر برای توانیابان را باید بخشی از راهکار توانبخشی اجتماعی مورد نظر قرار داد (زیاری و کارآموزیان، ۱۳۹۷).

باینحال فضای شهر امروز، به هیچ وجه تناسبی با این توانبخشی ندارد. برنامه‌ریزان یا از تأثیر احتمالی کار خود بر درک عمومی شهروندان معلول ناآگاه هستند، یا اینکه محدودیتهای جدی در خصوص تصویرسازی به منظور ارتقای محیط برای آنها وجود دارد که بسیار ناتوان‌کننده‌تر از آسیبهای توانیابان است. متأسفانه تا کنون فضای شهری تحت عنوان "مطالعات معلولیت" مورد نظریه‌پردازی واقع نشده‌است. محیط یک شهر باید متناسب با طیف وسیعی از توانیابها و ضعفهای انسان باشد. چنین محیط شهری ممکن است به نظر بسیاری، چشم انداز آرمانشهرانه یا یک ایده نظری باشد، اما در حقیقت هدفی است که دولتها و جامعه مدنی باید برای دستیابی به آن برای مشارکت کامل و تعیین سرنوشت همه تلاش کنند (Khetarpal, 2017).

مشهد به عنوان یکی از بزرگترین شهرهای کشور با جمعیتی معادل ۳,۱ میلیون نفر در سال ۱۳۹۵ است که ۱/۵٪ جمعیت آن را توانیابان و معلولان تشکیل می‌دهد. جمعیت توانیابان در این سال (۱۳۹۵) معادل ۴۱۴۰۴ نفر است که شامل جمعیت نابینا، ناشنوا، نقص تنه، اختلال ذهنی، معلولیت دست و معلولیت پا می‌شود. این تعداد جمعیت به تنهایی از اندازه بسیاری از شهرهای کشور بیشتر است. از اینرو جمعیت معلولان شهر مشهد را می‌توان، شهری متوسط در دل شهری بزرگ لحاظ کرد. از سوی دیگر، این موضوع ضرورت توجه و پرداختن به آن را در چارچوبهای برنامه‌ریزی از سوی مدیریت شهری دوچندان می‌کند. در ساختار فعلی مدیریت شهری، بخش مهمی از اقدامات در قالب مصوبات شورای شهر صورت می‌گیرد. در طی ۵ دوره از عمر فعالیت شورای اسلامی شهر مشهد در مجموع ۴۵۳۰ مصوبه به تصویب رسیده‌است. با توجه به مطالب یادشده این مطالعه به دنبال آن است تا نشان دهد رویکرد حاکم بر تصمیمات شوراها در دوره‌های مختلف به عنوان محلی‌ترین بستر برنامه‌ریزی در شهر مشهد نسبت به توانیابان در فضای شهر چگونه است؟ و این رویکردها به چه میزان تقویت کننده و همراستا با پراکنش فضایی توانیابان و نشان دهنده الگویی مشخص از برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی جهت ارتقای محیط ساخته شده شهر مشهد است. این مطالعه می‌تواند بخش مهمی از لایه‌های اثرگذار بر شکل‌بندی فضای شهر را در خصوص آماده سازی فضا جهت حضور توانیابان را به تصویر بکشاند. علاوه بر آن می‌تواند تصویر جامعی از شیوه اقدامات و پروسه ۲۳ ساله شوراها (۱۳۷۷-۱۴۰۰) را نشان دهد.

## مبانی نظری

از نظر سازمان بهداشت جهانی توانیابی (معلولیت) به معنای نقص در سیستم حسی و حرکتی فرد که منجر به اختلال در برقراری ارتباط وی با محیط پیرامونی شده، مطرح می‌شود (WHO, 2021). در واقع توانیابی (معلولیت) نوعی ناتوانی در انجام برخی امور

<sup>2</sup> Having a Say Conference

اجتماعی است که به دلیل وجود نقص و اختلالات موروثی و مادرزادی در وضعیت جسمانی و روانی فرد ایجاد می‌شود (Hashim & Samikon, 2102) این محدودیت ذاتی، که اغلب با محدودیتهای ناشی از نامناسب بودن مکان تشدید می‌شود، محرومیت دوچندان این قشر از جامعه را در پی دارد. با اینکه طی سالهای اخیر اهتمام ویژه‌ای به این بخش از جامعه شده‌است، اما نگاهی به تاریخ گذشته بیانگر طرد جمعی (نمادی از شیاطین) و نابرابریهای گسترده علیه آنها بوده‌است (حلم سرشت و دل پیشه، ۱۳۷۱).

براساس نوع عارضه، توانیابان به سه دسته کلی تقسیم می‌شوند (حلم سرشت و دل پیشه، ۱۳۷۱): ۱) توانیابان ذهنی: افراد با نارسایی یا تاخیر در رشد قوای ذهنی ۲) توانیابان جسمی: افراد مبتلا به ضایعات و اختلالات جسمی نظیر نقص عضو، ضایعات نخاعی و غیره (برهانی و ولیخانی، ۱۳۹۳) و (زیاری و کارآموزیان، ۱۳۹۷) و ۳) توانیابان اجتماعی: افراد طرد شده توسط جامعه و محیط نظیر معتادان، کودکان آسیب دیده و غیره (ظهیری نیا، ۱۳۹۰).

مطالعات بیانگر آن است که سیاستهای شهر و فضای شهر در این زمینه بسیار ضعیف است و به عنوان شکلی از ساختارهای اقتصادی و اجتماعی، چارچوبی برای سیاستگذاری، مورد تئوری پردازی قرار نمی‌گیرند (Prince, 2008). گزارش جهانی معلولیت (۲۰۱۱)، تأیید می‌کند که "محیط ساخته شده، سیستمهای حمل و نقل و اطلاعات و ارتباطات اغلب برای افراد معلول غیرقابل دسترسی هستند (Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), 2018).

در یک دسته‌بندی، حقوق افراد توانیاب در فضای شهر را می‌توان شامل: آموزش و مهارتهای شغلی، مسکن و محیط زیست، بهداشت و توانبخشی، مشارکت سیاسی و مشارکت جامعه، پوشش بیمه اجتماعی، امکانات عمومی قابل دسترسی، کاهش خطر و آمادگی در برابر بلایا دانست (Galuh, 2019).

در این راستا در "دستور کار جدید توسعه شهری" توسط نهادهای زیربسط سازمان ملل، نقش پررنگ افراد دارای معلولیت مورد توجه قرار گرفته‌است. پیام این دستور با عنوان "هیچ کس را پشت سر نگذارید" بر دسترسی و شمولیت و مشارکت موثر افراد دارای معلولیت در دستور کار جدید توسعه شهری است (Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), 2018). معلولیت به طور خاص ۱۱ بار در این دستور کار ذکر شده‌است. از جمله، هدف ۱۱ در ایجاد شهرها و سکونتگاههای انسانی فراگیر، ایمن، انعطاف پذیر و پایدار، با تأکید بر اهمیت مساله دسترسی برای افراد توانیاب در توسعه شهری است.

"کمیته حقوق افراد دارای معلولیت"، دسترسی را از موضوعات اصلی که در تمام گفتگوهای سازنده خود با کشورهای طرف مقابل انجام می‌دهد، مد نظر دارد. این کمیته با نگرانی خاطر نشان می‌سازد که معلولان به دلیل موانع اجتماعی مانند سطح دسترسی کم، بیکاری و درآمد کم یا عدم آگاهی بخشی از جامعه، اکثراً از فرصت شهروندی فعال در مناطق شهری محروم می‌شوند. کمیته همچنین در نظر دارد که هنگام طراحی و تصمیم گیری در مورد برنامه‌ریزی آینده محیطهای شهری، برخی از جنبه‌های مهم براساس معیارهای کمیته مورد توجه قرار گیرند تا از ورود و مشارکت کامل افراد معلول اطمینان حاصل شود. این معیارها شامل: دسترسی، زندگی مستقل و در بطن جامعه (ماده ۱۹)؛ کار و اشتغال (ماده ۲۷)؛ سطح استاندارد زندگی و حمایت اجتماعی (ماده ۲۸)؛ و مشارکت در زندگی سیاسی و عمومی و زندگی فرهنگی، تفریحی و ورزشی است (Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), 2018). برای دستیابی به توسعه شهری فراگیر و پایدار، باید مشارکت فعال، معنادار و موثر افراد معلول از طریق سازمانهای نماینده آنها در برنامه‌ریزی، اجرا و نظارت بر توسعه شهری در تمام مراحل، وجود داشته باشد. توسعه شهری تنها در صورتی تحقق می‌یابد که سازمان جهانی، تصمیم به سازماندهی مجدد امکانات زیرساختی، فناوریهای اطلاعاتی و ارتباطی خود و اطمینان از دسترسی اصلی به عنوان یک اصل راهنما در برنامه‌ریزیهای خود بگیرد.

بانگاهی به مباحث یادشده، تصویری از چالشهای اساسی در حوزه معلولان و توانیابان نمایان می‌شود. چنین وجهی در برخی از مطالعات موردی نیز قابل مشاهده‌است. به عنوان مثال (Shahraki, 2021) و (Mahmoudia & Mazloomi, 2014). بالینحال مبحث برنامه‌ریزی و شیوه مواجهه با توانیابان در فضای شهر از سوی مدیریت شهری، موضوعی است که کمتر مطالعه‌ای به آن پرداخته‌است. که در کنار ضعفهای تئوریک، وجه دیگری از نارسائیهای مهم در این حوزه را نشان می‌دهد.

مطالعات صورت گرفته، محورهای اساسی برنامه‌ریزی برای توانیابان در فضای شهری را در حوزه‌هایی همچون ایمنی و امنیت فضا (Edwards, 2020)، قابلیت دسترسی و شمول پذیری شهری (دستور کار توسعه جدید شهری) (Committee on

(the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), 2018)، نگاه ویژه رهبران و تصمیم سازان شهری بر تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی در فضای شهر بر پایه مشارکت همه افراد از جمله توانیابان براساس برنامه اسکان سازمان ملل (United Nations Human Settlements Programme, 2007)، ارتقای فعالیتهای بازتوانی در فضای شهر (Han, 2019)، توجه به شمول اجتماعی در شهر (Rachele, Wiesel, & Holstein, 2020)، شهردوستان معلولان (European Union, 2014)، مناسب سازی فضای شهر و کاهش محرومیت اجتماعی (خزایی، امانی، و داورپناه، ۱۳۹۷) را نشان می‌دهد.

(Vaziri, D; Schreiber, D; Wieching, R., 2014) با تکیه بر حوزه فناوری سه نقش مهم را برای سیاست گذاری در فضای شهر برای معلولان قابل شناسایی می‌داند: اول) سیاست باید تحقیق، توسعه و انتشار الکترونیکی را تسریع کند. دوم) سیاست باید اطمینان حاصل کند که کارآفرینان معلول، توانایی تهیه این فناوری را دارند یا می‌دانند چگونه می‌توانند برای حمایت مالی عمومی درخواست دهند و سوم) سیاست باید اطمینان حاصل کند که کارآفرینان معلول، قادر به استفاده از این فن‌آوریها برای مدیریت موفقیت آمیز هستند.

اتحادیه اروپا برای غلبه بر تبعیض و افزایش حضور گروههای آسیب پذیر و به حاشیه رانده‌ها، رویکرد سه گانه‌ای را در استراتژی معلولیت اروپا ۲۰۱۰-۲۰۲۰ دنبال می‌کند: ۱) افزایش دسترسی به خدمات و فرصتهای اصلی ۲) اجرای قانون برای غلبه بر تبعیض و ۳) توسعه روشهای هدفمند برای پاسخگویی به نیازهای خاص هر گروه از معلولان. این اتحادیه به منظور دسترسی سه هدف فوق را مد نظر قرار دارد و برای هر هدف اقدام به تنظیم پروژه‌های عملیاتی می‌کند (Vaziri, D; Schreiber, D; Wieching, R., 2014)

از جمله پروژه‌های مهم در سطح دنیا پروژه شهر گیلونگ در ایالت ویکتوریای استرالیا است که شامل شش اقدام اساسی است (Kelly & Tucker, 2019):

- ۱) بهبود بستر برنامه‌ریزی برای قانونگذاری در راستای تعریف و اطمینان دسترسی و شمولیت، در یک چارچوب برنامه‌ریزی مشخص
  - ۲) افزایش آگاهی و ارتقای دسترسی و شمولیت شهری از طریق اولویتهای تصمیم‌گیری مختلف مرتبط با بسترهای ارتباطی و وقایع روز
  - ۳) ساخت مرکز پایش "گیلونگ فراگیر" و مدیریت آن به وسیله افراد معلول همراه با پشتیبانی انسانی
  - ۴) افزایش تامین مسکن عمومی و اجتماعی قابل دسترس و مقرون به صرفه
  - ۵) افزایش گروه‌های شغلی مطمئن و مشارکت در توسعه اولویتهای استخدامی
  - ۶) ارتقای انتظار و بهبود سیستم مشارکت اقتصادی و شغلی از طریق فعالیتهای طراحی مشترک و همکاری با افراد معلول
- در این پروژه، طراحی فضا برای ایجاد فرصتهای عادلانه برای اتصال (فضایی و دیجیتالی)، مشارکت اقتصادی، اشتغال، آموزش، مسکن و زیرساختهای اجتماعی که نیازها و آرزوهای همه را برآورده می‌کند، به عنوان شاخص شهر دسترس پذیر تعریف شده است (Deakin University, 2021).

سابقه مطالعات انجام شده در ایران بیانگر موضوعاتی از جنس اقدام و عمل تا تصمیم‌سازی و تصمیم‌گیری راهبردی و بسترساز است. برای نمونه می‌توان از مطالعات (رضایی و نصیری اردلی، ۱۳۹۸)، (رضایت و کاشانی‌جو، ۱۳۹۷)، (حسینی، ۱۳۹۷)، (مرادزاده، ۱۳۹۷)، (اکبری‌اوغاز و حنایی، ۱۳۹۷) و (جمعه‌پور و عیسی‌لو، ۱۳۹۵) نام برد. علاوه بر این باید به وجود برخی قوانین در زمینه شکل‌دهی فضا و محیط ساخته شده، اشاره کرد همچون (قانون جامع حقوق معلولین، ۱۳۸۳/۰۲/۱۶): «کلیه سازمانها، ادارات، موسسات خصوصی و دولتی موظفند در طراحی، احداث ساختمانها و اماکن عمومی و معابر و وسایل خدماتی به صورتی عمل نمایند که توانیابان نیز مانند دیگر افراد جامعه به نحوه مطلوب و قابل دسترس استفاده نمایند». همچنین این قانون، شهرداریها را موظف می‌کند از صدور پروانه احداث و پایانکار برای آن دسته از اماکن عمومی و ساختمانها و معابر شهری که فاقد استانداردهای لازم جهت استفاده توانیابان هستند اجتناب کنند».

## ۲- روش تحقیق:

باتوجه به هدف و مسئله تحقیق، رویکرد حاکم بر این مطالعه ترکیبی از روشهای کیفی و کمی بوده است. برای این منظور پس از بررسی اسناد و منابع موجود در خصوص توانیابان، جهت گیری های کلی ناشی از این تجربیات در فضای شهر شناسایی شد. در گام بعدی ضمن تاکید بر اقدامات مدیریت شهری و به ویژه شورای شهر، این موضوع در شهر مشهد مورد توجه قرار گرفت. برای این منظور فعالیت دوره های ۵ گانه شوراها در شهر مشهد از منظر ادبیات جهانی به بحث و چالش کشیده شد. با مراجعه به آرشیو مصوبات شورای شهر مشهد، اقدامات صورت گرفته به تفکیک دوره های اول تا پنجم در خصوص توانیابان مورد تاکید قرار گرفت. این مرحله شامل بررسی کلیه مصوبات شوراها در دوره های مختلف شامل ۴۵۳۰ مصوبه بود سعی گردید از دل آنها، مصوباتی که بشکل مستقیم و غیرمستقیم با توانیابان مرتبط است شناسایی و در قالب فرمی از پیش تهیه شده در نرم افزار اکسل بصورت عنوان مصوبه، شرح مصوبه، تاریخ و دوره ذخیره شوند (شکل زیر)

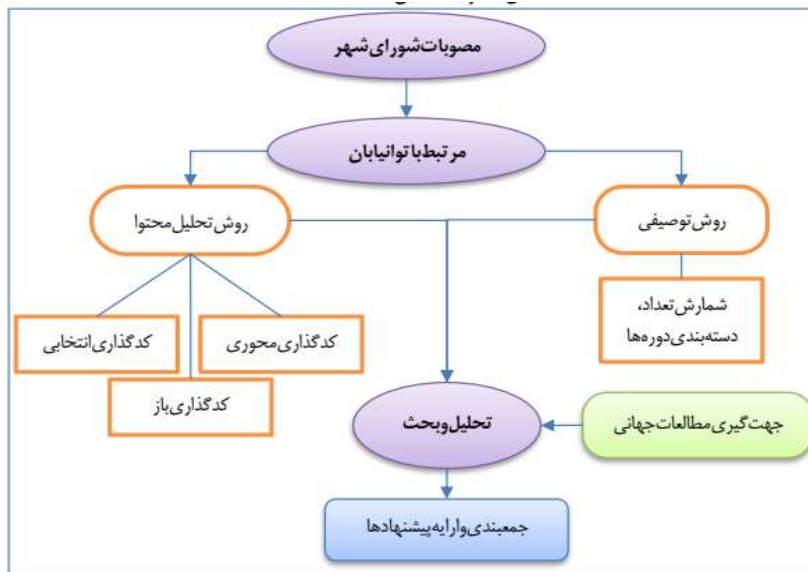
شکل ۱: فرایند گردآوری و ذخیره سازی داده ها



سپس با تکیه بر آمار توصیفی اقدام به خلاصه سازی در قالب انواع جداول فراوانی و نمودارهای مرتبط گردید تا تصویر کلی از موضوع حاصل آید. در گام بعد با بهره گیری از روش کیفی «تحلیل محتوا» اقدام به کدگذاری باز، محوری و انتخابی مصوبات و شناسایی مقولات مرکزی و زیر مقولات گردید تا رویکردهای حاکم بر هر دوره مشخص گردد. در نهایت، نتایج حاصله باتوجه به رویکردهای جهانی، مورد تحلیل قرار گرفت و متناسب با ضعفها و مشکلات اقدام به ارائه راه حل های بلندمدت، میان مدت و کوتاه مدت گردید.

جامعه آماری در این مطالعه به صورت تمام شماری و شامل کلیه مصوبات ۵ دوره شورای اسلامی شهر مشهد (شامل ۴۵۳۰ مصوبه) است که به تفکیک مورد بررسی قرار گرفت و از دل آنها مصوبات مرتبط با توانیابان شناسایی و احصا شد. متغیرهای تحقیق نیز شامل واژگان مرتبط با توانیابان و معلولان می باشد که به دو شکل مستقیم و غیرمستقیم در مصوبات مورد توجه قرار گرفته اند شکل زیر مدل فرایند تحقیق را نشان می دهد.

شکل ۲: فرایند تحقیق



### ۳- یافته های مطالعه:

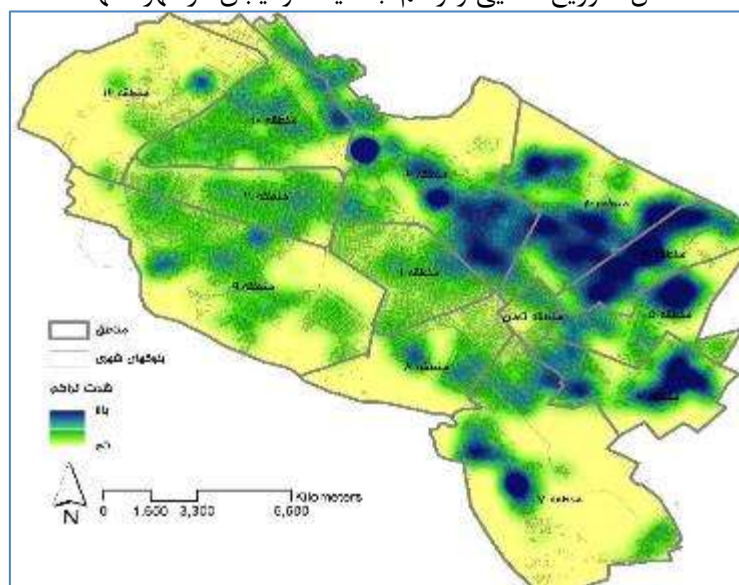
#### ۳-۱- جمعیت توانیابان و الگوی پراکنش آنها در شهر مشهد

براساس آمار رسمی مرکز آمار ایران، جمعیت توانیاب شهر مشهد شامل شش نوع معلولیت نابینا، ناشنوا، نقص تنه، اختلال ذهنی، معلولیت دست و معلولیت پا می شود. که در مجموع جمعیت آنها بالغ بر ۴۱۴۰۴ نفر است که این میزان ۱/۵٪ جمعیت شهر مشهد را شامل می شود. اختلالات ذهنی و معلولیت پا به ترتیب با ۳۲/۲٪ و ۲۷/۲٪ بیشترین فراوانی توانیابان را شامل می شود (جدول زیر).

جدول ۱: فراوانی جمعیت توانیابان در شهر مشهد برحسب نوع معلولیت

توانیابان	کل	نابینا	ناشنوا	نقص تنه	اختلال ذهنی	معلولیت دست	معلولیت پا
جمعیت	۴۱۴۰۴	۲۹۵۴	۳۱۹۸	۴۸۰۲	۱۳۳۲۸	۵۸۷۴	۱۱۲۴۸
درصد	۱۰۰	۷/۱	۷/۷	۱۱/۶	۳۲/۲	۱۴/۲	۲۷/۲

شکل ۳: توزیع فضایی و تراکم جمعیت توانیابان در شهر مشهد

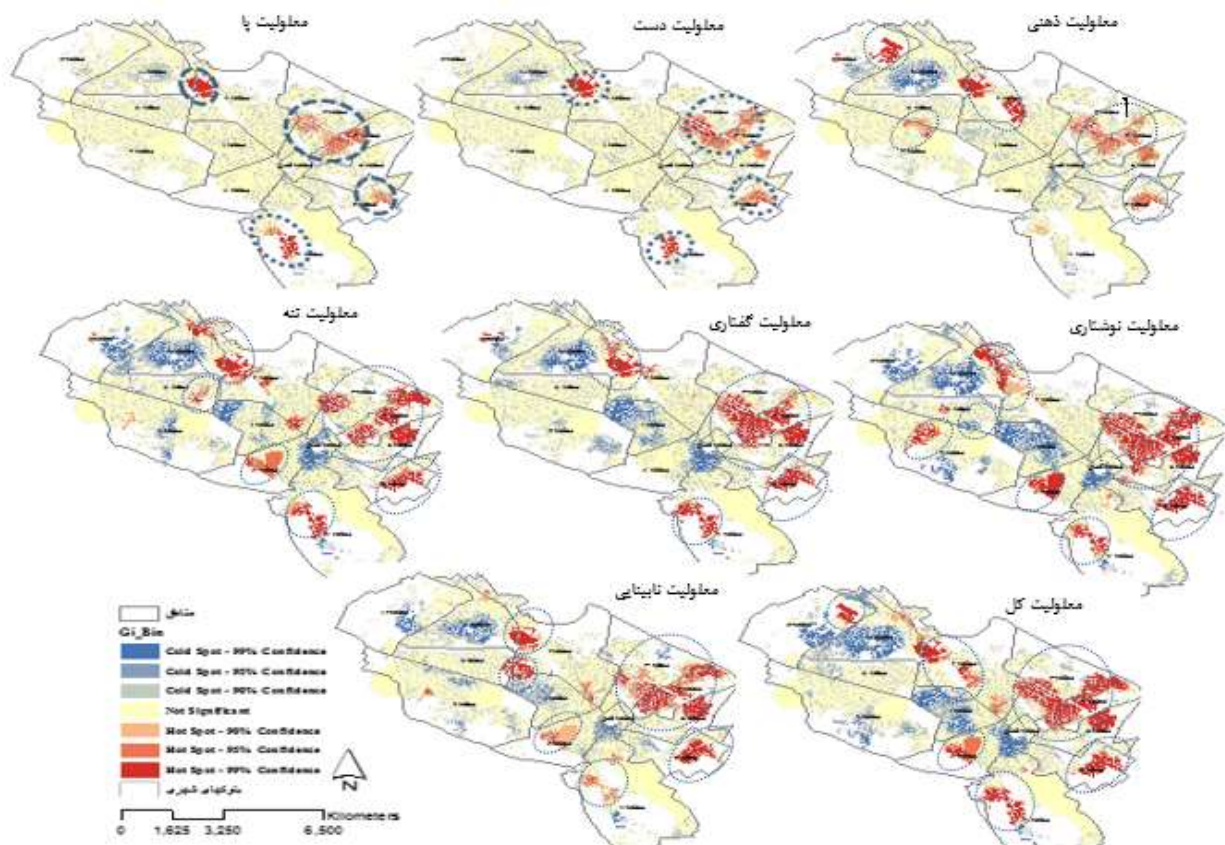


بررسی الگوی پراکنش توانیابان در شهر مشهد با استفاده مدل تحلیلی شاخص عمومی Gi نشان می دهد که تفاوت های محسوسی از نظر توزیع جمعیت آنها در شهر مشهد قابل مشاهده است. به گونه ای که می توان خوشه های فضایی مشخصی را در سطح بلوک های آماری به نظاره نشست. این تحلیل برحسب هر یک از معلولیت های یاد شده بیانگر حضور خوشه های معنادار



فضایی از استقرار جامعه معلول در برخی محدوده‌های شهری در مقایسه با سایر محدوده‌هاست. لذا باید گفت از نظر تعداد جمعیت معلول، شهر مشهد توزیع یکنواخت و برابری را ندارد. به گونه‌ای که در برخی پهنه‌ها، خوشه‌های جمعیتی با تعداد بالای جمعیت را در مقایسه با سایر مناطق می‌توان دید. که این وجه مهمی از بیان تفاوت‌های فضایی در شهر مشهد است و بنظر می‌رسد این خوشه‌ها می‌بایست در اولویت برنامه‌ریزی و مناسب سازی محیط جهت حضور توانیابان قرار گیرند (شکل ۴).

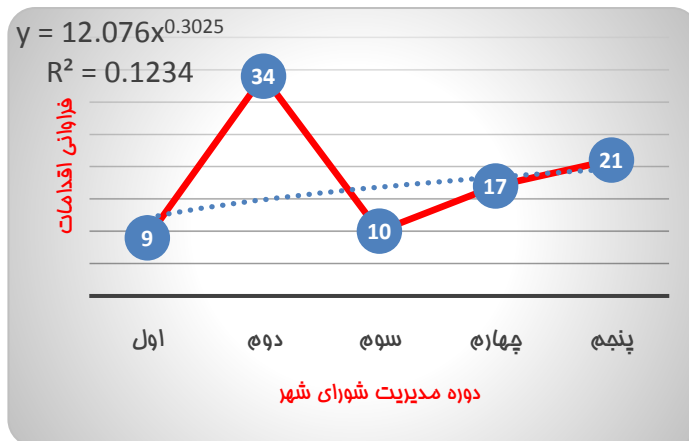
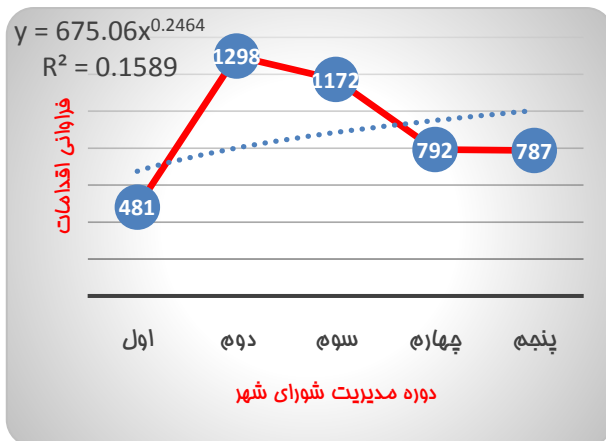
شکل ۴: الگوی استقرار توانیابان در شهر مشهد بر حسب مدل عمومی Gi



### ۳-۲- یافته‌های توصیفی:

طی ۵ سال فعالیت شوراهای شهر مشهد، تعداد ۸۹ مصوبه از بین ۴۵۳۰ مصوبه در مورد توانیابان به تصویب رسیده است که ۱/۹۶٪ کل مصوبات را شامل می‌شود و میانگین ۱۸ مصوبه را برای هر دوره ۴ ساله نشان می‌دهد. فراوانی مصوبات شورا بر حسب دوره‌های مختلف از زمان شروع فعالیت آنها در سال ۱۳۷۷ در شهر مشهد، نشان می‌دهد که بیشترین فراوانی متعلق به دوره دوم شورا بوده است. از این دوره به بعد تعداد مصوبات و جهت گیریهای مدیریت شهری و شورا کاهش یافته و طی دوره‌های اخیر با شیب ملایمی افزایش داشته است. مقدار ضریب  $R^2$  در ارتباط با محور زمان مقدار ۰/۱۲ را نشان می‌دهد. در مجموع بر حسب تعداد مصوبه، شورای دوم شهر مشهد را می‌توان پر فعالیت ترین دوره از نظر فعالیت در حوزه توانیابان و همچنین سایر موضوعات لحاظ کرد (شکل زیر).

شکل ۵: فراوانی مجموع مصوبات (سمت چپ) و مصوبات مرتبط با توانیابان (سمت راست) در شهر مشهد به تفکیک دوره



از دوره‌های مورد بررسی، گفتمان غالب دوره اول و پنجم اختصاص به گفتمان اصلاح طلبی و دوره‌های دوم، سوم و چهارم اختصاص به گفتمان اصول گرا داشته‌است. براین اساس میانگین مصوبات مرتبط با توانیابان برای هر دوره اصول گرا ۲۰ و برای اصلاح طلب ۱۴/۵ مصوبه‌است (جدول زیر).

جدول ۲: فراوانی مصوبات برحسب گفتمان حاکم بر شورا طی ادوار گوناگون (۱۴۰۰-۱۳۷۷)

گفتمان	دوره	تعداد کل مصوبات	مصوبات مرتبط با توانیابان	میانگین مصوبه برای هر دوره	میانگین مصوبات هر دوره برای توانیابان
اصلاح طلب	اول و پنجم	۱۲۶۸	۲۹	۶۳۴	۱۴,۵
اصولگرا	دوم، سوم و چهارم	۳۲۶۲	۶۰	۱۰۸۷	۲۰

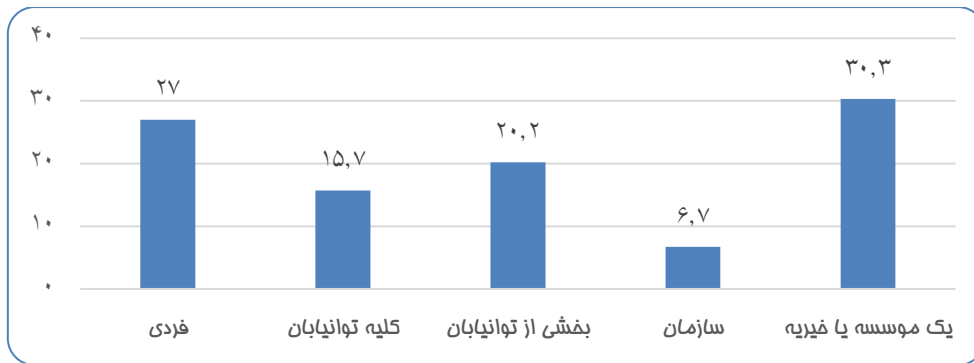
در بین مصوبات مورد بررسی، در ۷/۷٪ مصوبات به صورت مستقیم و در ۳/۲۱٪ دیگر به صورت غیر مستقیم به موضوع توانیابان اشاره شده‌است. همچنین با بررسی مصوبات روشن شد که ۴/۷۶٪ آنها اختصاص به موقعیت خاص در شهر مشهد دارند در مقابل ۶/۲۳٪ دیگر فاقد این ویژگی هستند. براین اساس مقیاس ۱۰٪ از مصوبات اختصاص به کل شهر مشهد دارند و عبارتی بسیار عام هستند.

جدول ۳: مصوبات مرتبط با توانیابان برحسب موقعیت فضایی در شهر مشهد (۱۴۰۰-۱۳۷۷)

مقیاس فضایی	فراوانی	درصد
کل شهر	۹	۱۰/۱
مراکز شخصی و خصوصی	۲۶	۲۹/۲
مراکز مذهبی و خیریه‌ها	۵	۵/۶
حاشیه شهر و مناطق کم برخوردار	۲	۲/۲
مراکز تجاری	۱	۱/۱
مراکز فرهنگی و آموزشی و ورزشی	۱۴	۱۵/۷
مراکز اداری	۲	۲/۲
مراکز نگهداری از جانبازان و سالمندان و توانیابان (آسایشگاه)	۸	۹
فاقد مقیاس فضایی	۲۰	۲۳/۶

همچنین بررسی مصوبات مشخص ساخت که از نظر مقیاس شمولیت، بیشترین فراوانی مصوبات شامل یک موسسه یا خیریه خاص می‌شود. مصوبه‌هایی که نیازهای فردی را پاسخ می‌دهد در رتبه بعدی قرار دارند. از اینرو می‌توان گفت که توجه به نیازهای فردی (شخصی و سازمانی) مهمترین رکن مقیاس شمولیت پذیری مصوبات بوده‌است (شکل زیر).

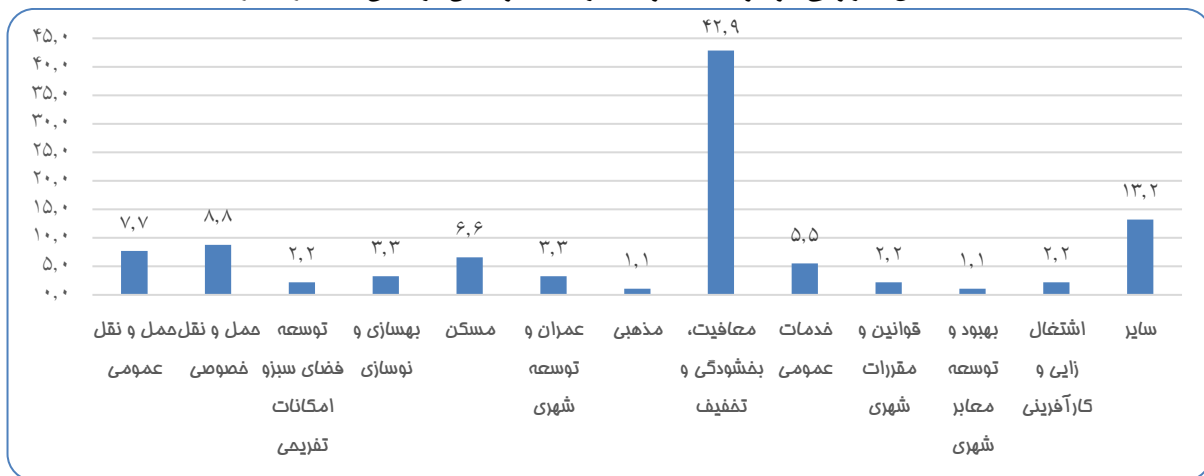
شکل ۶: طبقه بندی مصوبات برحسب مقیاس و شمول پذیری توانیابان (۱۴۰۰-۱۳۷۷)



**۳-۳- یافته‌های تحلیلی:** یافته‌های تحلیلی شامل فرایندها و استنباط از مصوبات در چارچوب روش تحلیل محتواست که در قالب کدگذاری باز، محوری و انتخابی انجام شده است که نتایج به شرح زیر می باشد.

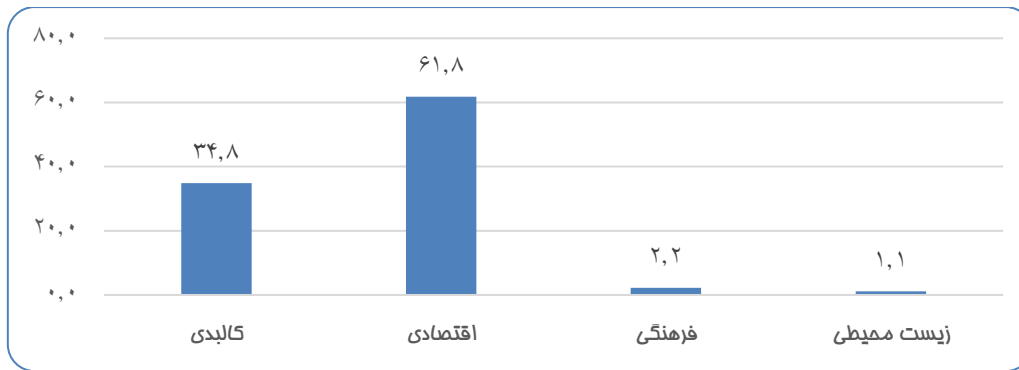
**الف) موضوعات مصوبات:** در ابتدا در قالب کدگذاری باز، اقدام به دسته بندی مصوبات براساس موضوعات و واژه‌های دارای بیشترین بار معنایی گردید. در این بررسی ۱۲ محور دارای بالاترین بار معنایی بودند که شامل: حمل و نقل عمومی، حمل و نقل خصوصی، توسعه فضای سبز و امکانات تفریحی، بهسازی و نوسازی، مسکن، عمران و توسعه شهری، مذهبی، معافیت، بخشودگی و تخفیف، خدمات عمومی، قوانین و مقررات شهری، بهبود و توسعه معابر شهری و اشتغال زایی و کارآفرینی می باشد. نتایج حاصل از این کدگذاری بیانگر آن است که بیشترین فراوانی اقدامات شوراهای شهر مشهد شامل معافیت‌های مالی، بخشودگی عوارض و تخفیف برای توانیابان بوده است (۴۸/۴ درصد مصوبات). به عبارتی حدود ۵۰٪ مصوبات پاسخگویی به مراجعات، درخواستها و نیازهایی بوده که تقاضای بخشش یا تخفیف عوارض و غیره را برای توانیابان منظور داشته اند (شکل زیر).

شکل ۷: فراوانی موضوعات مصوبات مرتبط با توانیابان براساس کدگذاری باز



**ب) کدگذاری محوری:** در قالب کدگذاری محوری از دل مصوبات و دسته بندی ۱۲ گانه مرتبط با کدگذاری باز، ۴ محور کالبدی، اقتصادی، فرهنگی و زیست محیطی استنتاج شد. نتایج این دسته بندی حکایت از آن دارد که محور بیشتر مصوبات، اقتصادی بوده است. به گونه ای که ۶۱/۸٪ از اقدامات و مصوبات شورای شهر در ادوار مختلف رنگ و بوی اقتصادی دارد. در گام بعدی محور کالبدی با ۳۴/۸٪ قرار دارد (شکل زیر).

شکل ۸: فراوانی محورهای مصوبات مرتبط با توانیابان براساس کدگذاری محوری



ج) کدگذاری گزینشی و انتخابی: براساس این کدگذاری سعی شده است تا از کنارهم قرار دادن محورهای احصاء شده، کدهای مشترک شناسایی شده و در قالب مقولات مرکزی مصوبات ارایه شوند. با بررسی دقیق محورهای چهارگانه کالبدی، اقتصادی، اجتماعی فرهنگی و زیست محیطی، سه مقوله مرکزی شناسایی شدند. این مقولات از دل محورهای قبلی و با توجه به نیازهای جامعه توانیابان احصاء شده است. این مقولات شامل:

۱- مقوله حضورپذیری در فضا: از جمله نیازهای اصلی توانیابان، حضورپذیری آنهاست. این مساله اجتماع پذیری و در چشم ماندن آنها را شامل می شود و تاثیر مهمی در روحیه و نشاط آنها دارد. با توجه به تنوع اقدامات مقوله حضور پذیری به سه زیر موضوع "مناسب سازی"، "تسهیل سازی"، و "تشویق سازی" تفکیک شده است.

- مناسب سازی فضا: شامل اقداماتی می شود که فرد بدون کمترین کمک از دیگران و بصورت مستقل در فضا حضور پیدا می کند. که این امر از طریق تغییر در شکل و فرم در فضا و عناصر آن محقق می شود.
- تسهیل سازی: موضوع تسهیل سازی استفاده از خدمات و فضای شهری را برای فرد توانیاب ساده تر و کم هزینه تر می کند. بعبارتی این نگاه را می توان نگاه حمایتی به فرد توانیاب ملحوظ داشت چراکه همواره فرد توانیاب جهت حضور در فضا به کمک دیگران وابسته است اما هزینه حضور او در مقایسه با سایر افراد کمتر است. نظیر ارایه تخفیف ویژه جهت استفاده از خدمات عمومی حمل و نقل و غیره.
- تشویق سازی: شامل فعالیتهایی است که سبب تشویق و ترغیب فرد توانیاب در فضا شود: مثلا برگزاری جشنواره ها، یادواره های مخصوص آنان یا اختصاص بسته های تشویقی برای آنان

۲- مقوله فراهم سازی و تامین نیازهای اولیه فرد توانیاب: این مقوله شامل فعالیتهایی می شود که نیازهای اولیه و پایه فرد توانیاب را هدف گذاری می کند. این مقوله در زیر مقولات مسکن، کار و شغل، ازدواج، جابجایی و وفات دسته بندی شده است.

۳- مقوله فراهم سازی خدمات مرتبط با ارتقای جایگاه منزلت اجتماعی و تامین سلامت فرد توانیاب: این مقوله در بردارنده فعالیتهایی است که باعث می شود آنچه که برای ارتقای سطح آگاهی و سلامت و بهداشت فرد توانیاب لازم است فراهم آید. این مقوله در زیر مقولات درمانی و بهداشتی، ورزشی و سلامت، آموزشی و تفریحی و دوره همی های جمعی دسته بندی شده است.

مقوله مرکزی ۱: بررسی مصوبات از منظر حضورپذیری توانیابان نشان از آن دارد که رویکرد غالب مصوبات تکیه بر تسهیل سازی است بگونه ای که ۲۵/۸٪ مصوبات این موضوع را نشان می دهند. مناسب سازی و تشویق سازی در گام بعدی این رتبه بندی قرار دارند (جدول زیر).

جدول ۴: جایگاه مقوله حضورپذیری توانیابان در مصوبات

زیر مقولات مقوله مرکزی اول	مناسب سازی	تسهیل سازی	تشویق سازی	مناسب سازی و تسهیل سازی	هیچ کدام	جمع
فراوانی	۶	۲۳	۲	۲	۵۶	۸۹
درصد	۶/۷	۲۵/۸	۲/۲	۲/۲	۶۲/۹	۱۰۰

مقوله مرکزی ۲: مقوله توجه به نیازهای اولیه: بررسی مصوبات از این نظر نشان از آن دارد که موضوع مسکن با ۳۷/۱٪ بیشترین بارمحتوایی مصوبات را بدوش می‌کشد. پس از آن موضوع حرکت توانیابان با ۲۳/۶٪ در جایگاه بعدی قراردارند. این درحالیست که در ۳۰٪ از مصوبات توجهی به این موضوع نشده است (جدول زیر).

جدول ۵: جایگاه مقوله نیازهای اولیه توانیابان در مصوبات

زیرمقولات مقوله مرکزی دوم	مسکن	کار	حرکت	وفات	هیچکدام
فراوانی	۳۳	۵	۲۱	۲	۲۷
درصد	۳۷/۱	۵/۶	۲۳/۶	۲/۲	۳۰/۳

مقوله مرکزی ۳: مقوله ارتقای جایگاه پشتیبانی و تامین سلامت و بهداشت توانیابان و جایگاه آن در مصوبات نشان از آن دارد که در این خصوص نگاه مصوبات عمدتاً به خدمات و کاربریهای پشتیبانی کننده توانیابان همچون موسسات و انجوهاست. از سوی دیگر ۷۳٪ از مصوبات هیچگونه جهت گیری را در این خصوص ندارند (جدول زیر).

جدول ۶: جایگاه مقوله ارتقای شرایط اجتماعی و بهداشت و سلامت توانیابان در مصوبات

زیرمقولات مقوله مرکزی سوم	ورزشی و سلامت	آموزشی	اداری و پشتیبانی	آموزشی و تفریحی	تفریحی و دوره‌های واداری	همه‌گزینه‌ها	هیچکدام
فراوانی	۲	۵	۱۴	۱	۱	۱	۶۵
درصد	۲/۲	۵/۶	۱۵/۷	۱/۱	۱/۱	۱/۱	۷۳

**۴-۳- یادداشت برداری و تفسیر داده‌ها:** مرحله چهارم از فرایند تحلیل محتوای اقدامات، اختصاص به تفسیر و ترکیب داده‌ها دارد. برای این منظور سعی شده است، براساس کدهای تعیین شده اقدام به بررسی و تفسیر موضوعات و یافته‌های مراحل قبل شود. شیوه کار در این بخش بهره‌گیری از تکنیک ترکیب موضوعات است. در واقع هدف از این بررسی آن است تا تصویر دقیقتری از مصوبات حاصل آید و موضوعات احصاء شده در ارتباط با یکدیگر مورد تحلیل قرار گیرند. این بررسی بر حسب دوره‌های مختلف شورا صورت گرفته است و سعی بر آن دارد تا از این راه رویکرد برنامه‌ریزی هر دوره مشخص شود. جدول زیر بیانگر این موضوع است.

جدول ۷: جایگاه مقولات مرکزی و کدهای انتخابی و محورهای احصاء شده از مصوبات بر حسب دوره‌های مختلف

جنبه	ابعاد	دوره اول	دوره دوم	دوره سوم	چهارم	پنجم
شمولیت و مقیاس مصوبه	مجموع تعداد مصوبات	۹	۳۳	۱۰	۱۷	۲۰
	فردی	۶	۱۷	۱		
	بخشی از توانیابان	۲	۲		۸	۴
	یکموسسه یا خیریه	۱	۱۰	۵	۴	۷
	کلیمت توانیابان		۱	۲	۴	۷
محور مصوبه (کندگاری باز)	سازمان	۳	۳	۲	۱	
	توسعه فضای سبز و امکانات تفریحی	۲				
	بهبودی و نوسازی	۱	۱			۱
	مسکن	۱	۳		۱	
	عمران و توسعه شهری	۱			۲	۳
	معافیت، بخشودگی و تخفیف	۳	۲۱	۶	۱۰	۳
	اعطای تسهیلات	۱	۱		۱	۱
	مذهبی		۱			
	اشتغال‌زایی و کار آفرینی		۲			
	بهبود و توسعه معابر شهری			۱		
	حمل و نقل عمومی				۱	۴
	قوانین و مقررات شهری				۱	
	خدمات عمومی			۲	۲	۲

جنبه	ابعاد	دوره اول	دوره دوم	دوره سوم	چهارم	پنجم
	مجموع تعداد مصوبات	۹	۳۳	۱۰	۱۷	۲۰
	حمل و نقل خصوصی					۶
موضوع مصوبه (کدگذاری محوری)	کالبدی	۳	۷	۳	۲	۱۶
	اقتصادی	۵	۲۶	۷	۱۳	۴
	زیست محیطی	۱				
	فرهنگی				۲	
خدمات ارتقا و سلامت (کدگذاری انتخابی)	هیچکدام	۸	۲۵	۵	۱۲	۱۵
	اداری و پشتیبانی		۷	۳	۳	۱
	آموزشی				۲	۲
	ورزشی و سلامت				۱	۱
توجه به نیازهای اولیه (کدگذاری انتخابی)	هیچکدام	۳	۶	۷	۵	۶
	مسکن	۵	۱۹	۱	۷	۱
	حرکت	۱	۵	۱	۲	۱۲
	کار		۲		۲	۱
	وفات			۱	۱	
شکل حضور پذیری (کدگذاری انتخابی)	هیچکدام	۹	۲۴	۹	۹	۵
	مناسب سازی		۳		۲	۱
	تسهیل سازی		۶	۱	۵	۱۱
	تشویق سازی				۱	۱

رویکردهای برنامه ریزی حاکم بر دوره‌های مختلف شورای شهر در خصوص توانیابا به شرح زیر است:

دوره اول:

- مقیاس مصوبه: توجه به مقیاسهای فردی. در این دوره موضوع توانیاب و توانیابی یک فرد مشخص است
- محور مصوبات: محور اصلی توجه به معافیتها و بخشودگیهای اقتصادی و مالی برای توانیابان
- موضوع مصوبات: تکیه ویژه بر ابعاد اقتصادی و کالبدی مرتبط با توانیابان
- نیازهای اولیه توانیابان: توجه خاص بر بحث مسکن و حرکت توانیابان
- مقوله ارتقا و سلامت: مقوله امکانات تفریحی و کاربریهای اداری پشتیبانی کننده توانیابان
- مقوله حضور پذیری: فقدان رویکرد خاص در این دوره

دوره دوم:

- مقیاس مصوبه: توجه به مقیاسهای فردی. همراه با موسسات و انجوها و خیریه‌ها و تعامل با سازمانهای دست اندرکار
- محور مصوبات: محور اصلی توجه به معافیتها و بخشودگیهای اقتصادی و مالی. در کنار آن توجه به مسکن و اشتغال توانیابان
- موضوع مصوبات: تکیه ویژه بر ابعاد اقتصادی و کالبدی مرتبط با توانیابان
- نیازهای اولیه توانیابان: توجه خاص بر بحث مسکن و حرکت توانیابان و همچنین اشتغال
- مقوله ارتقا و سلامت: اولویت اصلی با مقوله کاربریهای اداری پشتیبانی کننده
- مقوله حضور پذیری: رویکرد مناسب سازی و در رتبه بعدی تسهیل سازی برای توانیابان

دوره سوم:

- مقیاس مصوبه: موسسه‌ها، انجوها و خیریه‌ها و تعامل با سازمانهای دست اندرکار و توجه به کلیه توانیابان

- محور مصوبات: محور اصلی توجه به معافیتها و بخشودگیهای اقتصادی و مالی
- موضوع مصوبات: تکیه ویژه بر ابعاد اقتصادی و کالبدی مرتبط با توانیابان
- نیازهای اولیه توانیابان: توجه خاص بر بحث مسکن و حرکت توانیابان و همچنین وفات
- مقوله ارتقا و سلامت: اولویت اصلی با مقوله کاربریهای آموزشی و پشتیبانی کننده توانیابان
- مقوله حضورپذیری: رویکرد غالب رویکرد تسهیل سازی برای توانیابان

دوره چهارم:

- مقیاس مصوبه: توجه به بخش مهمی از جامعه توانیابان، موسسات و انجوها و خیریه‌ها و تعامل با سازمانهای دست اندرکار
- محور مصوبات: محور اصلی توجه به معافیتها و بخشودگیهای اقتصادی و مالی. در کنار آن توجه به خدمات عمومی توانیابان
- موضوع مصوبات: تکیه ویژه بر ابعاد اقتصادی و کالبدی و همچنین فرهنگی مرتبط با توانیابان
- نیازهای اولیه توانیابان: توجه خاص بر بحث مسکن و حرکت توانیابان و همچنین اشتغال و وفات آنها
- مقوله ارتقا و سلامت: اولویت اصلی با مقوله کاربریهای اداری پشتیبانی کننده، آموزشی و ورزشی
- مقوله حضورپذیری: رویکرد تسهیل سازی و در رتبه بعدی مناسب سازی برای توانیابان و نهایتا تشویق سازی

دوره پنجم:

- مقیاس مصوبه: توجه به کلیه توانیابان همراه با موسسات و انجوها و خیریه‌ها
- محور مصوبات: محور اصلی توجه حمل و نقل عمومی و خصوص در کنار معافیتها و بخشودگیهای اقتصادی و مالی
- موضوع مصوبات: تکیه ویژه بر ابعاد کالبدی و سپس اقتصادی مرتبط با توانیابان
- نیازهای اولیه توانیابان: توجه خاص بر بحث حرکت توانیابان و در مرتبه بعدی مسکن و همچنین اشتغال
- مقوله ارتقا و سلامت: اولویت اصلی با مقوله کاربریهای آموزشی، ورزشی و پشتیبانی کننده
- مقوله حضورپذیری: رویکرد تسهیل سازی، مناسب سازی و تشویق سازی برای توانیابان

**تغییر در رویکردها:** درنهایت طی دوره زمانی ۱۳۷۷ تا ۱۴۰۰ می‌توان تغییرات رخ داده در رویکردهای حاکم بر دوره‌های

مختلف را بشرح زیر بیان کرد:

- **مقیاس مصوبه:** تغییر از مقیاسهای فردی و شخصی به سمت رویکردهای جمعی و توجه به انجوها و موسسات خیریه
- **محور مصوبات:** تکیه شدید بر معافیتها و بخشودگیهای اقتصادی و مالی، همچنان محور اصلی مصوبات است
- **موضوع مصوبات:** اهمیت ویژه به ابعاد اقتصادی و کالبدی و عدم تغییر در نگرش مصوبات شورا در این زمینه
- **نیازهای اولیه توانیابان:** همچنان موضوع مسکن و حرکت مهمترین محور تامین نیازهای اولیه توانیابان در مصوبات است.
- **مقوله ارتقا و سلامت:** کاربریهای پشتیبان کننده توانیابان همچون موسسات و خیریه‌ها به عنوان مهمترین تامین کننده نیازهای ارتقا و سلامت توانیابان جایگاه مهمی در مصوبات داشته‌است. به شکل پراکنده برخی دیگر از کاربریها نیز مورد توجه بوده‌اند. در مجموع تغییری مهمی در این رویکرد مشاهده نمی‌شود.
- **مقوله حضورپذیری:** از فقدان رویکرد خاص به سمت تسهیل سازی، مهمترین تغییر در این زمینه به شمار می‌آید.

**۴- بحث:**

جمعیت ۴۴ هزار نفری توانیابان شهرمشهد با اینکه در نگاه اول در مقایسه با جمعیت شهر درصد بالایی را شامل نمی‌شود (۱/۵ درصد)، اما به تنهایی خود رقم بالایی است و می‌توان آن را معادل جمعیت یک شهر متوسط درجه دو، یا سه در نظر

گرفت که در داخل شهر مشهد جاخوش کرده‌است که نباید به سادگی از آن گذشت. که این خود می‌تواند توجه بسیار مناسبی در راستای توجه برنامه‌های مدیریت شهری به آن باشد.

از نظر میزان توجه مرجع قانونگذاری محلی در شهر مشهد (شوراها)، وجود ۸۹ مصوبه در طول ۲۳ سال و میانگین ۱۸ مصوبه برای هر دوره چهار ساله، شاید نتواند به تنهایی، حجم اقدامات و رویکردهای حاکم بر آن را نشان دهد. اما حضور همین تعداد می‌تواند نقطه مثبتی برای این موضوع باشد که توانیابان موضوع فراموش شده‌ای از نظر مدیریت شهری در طول این مدت نبوده‌است. با اینحال فراوانی متغیر مصوبات در دوره‌های گوناگون نشان دهنده جایگاه متفاوت این اهمیت در دوره‌های مورد بررسی است (از ۹ مصوبه در دوره اول، تا ۳۴ مصوبه در دوره دوم).

فضایی بودن ۷۶/۴٪ مصوبات، با توجه به وجود الگوی خوشه‌استقرار توانیابان در وضع موجود در محدوده‌های مشخصی از شهر شاید در نگاه اول وجه مثبتی از ویژگی‌های مصوبات را نشان دهد، اما در ارتباط با مقیاس عملکردی مصوبات (فرد، سازمان، انجوها) که بخش مهمی از آنها فردی و بخش دیگر شامل کل پهنه شهر هستند، عدم انطباق مقیاسهای فضایی و عملکردی مصوبات را کاملاً نشان می‌دهد. با اینحال نشانه‌هایی از تغییر رویکرد در مصوبات از ابعاد فردی به سمت جمعی مشاهده می‌شود که می‌تواند نکته مثبتی باشد. اما نقش ضعیف مصوبات در بسترسازی تعاملات بین دستگاهی که حتی در سالهای اخیر نیز کم‌رنگ‌تر شده‌است، به عنوان پاشنه آشیل در این حوزه قابل توجه است.

رویکردهای اقتصادی حاکم بر مصوبات که عمدتاً توجه به معافتهای مالی و بخشودگی عوارض برای توانیابان است به دلیل جایگاه ضعیف سایر ابعاد، نمایانگر نگاههای روزمره و فاقد از پیش اندیشیده شده در این خصوص است. این درحالیست که طی سالهای گوناگون، تغییری در این روند مشاهده نمی‌شود.

نیازهای اولیه مورد تاکید در مصوبات، حول مسائلی همچون مسکن و حرکت توانیابان است. بررسی روند تحولات طی دوره‌های گوناگون حاکی از عدم تغییر مشهود در طی ۲۳ سال است. از اینرو سایر ابعاد حیاتی دیگر برای توانیابان همچون اشتغال و تشکیل خانواده کم‌رنگ باقی مانده‌اند.

در حوزه حضورپذیری رویکرد غالب مصوبات موضوع تسهیل سازی حضور برای توانیابان است و تغییر محسوسی در این حوزه طی ادوار مختلف مشاهده نمی‌شود. این در حالیست آنچه که سبب حضور مستمر و مستقل توانیابان می‌شود رویکرد مناسب سازی فضا است. رویکرد مناسب سازی جهت اجرا نیازمند اندیشه و طرح از پیش تهیه شده است. از اینرو فقدان یا عدم توجه به آن نمایانگر این ضعف مهم در مصوبات در طول دوره مورد بررسی است. از سوی دیگر جایگاه خدمات مرتبط با ارتقاء جایگاه و سلامت توانیابان، تکیه بیش از حد بر کاربری‌ها و فضاهای اداری پشتیبانی کننده آنها همچون خیریه و موسسات و انجوها را باید در نتیجه تقاضا و پیگیریهای آنها دانست. از اینرو بخش مهمی از نیازهای اساسی مغفول مانده است.

**دستاوردهای نظری:** ارزیابی یافته‌های مطالعه در شهر مشهد نشان از نگرش مثبت و توجه به موضوع توانیابان در نگاههای برنامه‌ریزی در قالب مصوبات دارد که این موضوع هم راستا با یافته‌ها و توصیه‌های (Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), 2018)، (Rachele, Wiesel, & Holstein, 2020)، (دفتر انتشارات اتحادیه اروپا، ۲۰۱۴) و (United Nations Human Settlements Programme, 2007) است.

محور اصلی در مصوبات شورا مباحث اقتصادی در قالب حمایت و مساعدتهای مالی است که انطباقی با نگاه‌ها و توصیه‌های جهانی همچون (United Nations Human Settlements Programme, 2007) و همچنین پروژه شهر گیلونگ (Kelly & Tucker, 2019) ندارد.

موضوع شیوه شمولیت در مصوبات بیانگر گذر از نگاههای فردی به سمت نگاههای جمعی است که در نگاه اول هم‌راستا با مطالعه (United Nations Human Settlements Programme, 2007) و همچنین پروژه شهر گیلونگ (Kelly & Tucker, 2019) و مطالعه (Vaziri, D; Schreiber, D; Wieching, R., 2014) است. اما از منظر دقیقتر نشان دهنده عدم انطباق مقیاسهای مصوبات با پراکنش فضایی توانیابان در شهر مشهد است که این هم‌راستایی را به چالش می‌کشد.



تشطط در جهت‌گیری‌های مصوبات در دوره‌های مختلف، فقدان رویکرد واحد برنامه‌ریزی در این خصوص را به خوبی نشان می‌دهد که برخلاف یافته‌ها و توصیه‌های (Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), 2018) و (Kelly & Tucker, 2019) است.

به شکل خاص یافته (Kelly & Tucker, 2019) ارتقای قابلیت دسترسی و تامین مسکن اجتماعی و عمومی برای توانیابان را نشان می‌دهد که درمقایسه باشهرمشهد، انطباقی با این موضوع ندارد چراکه محور اصلی در مصوبات در خصوص مسکن توجه به معافیت‌های مالی و در نظر گرفتن تخفیف برای صدور پروانه و پایان کار و بخشش بدهی برای توانیابان است. محور حمایتی از توانیابان در مصوبات شهرمشهد، همراستایی با مطالعه (چینگ‌هان، ۲۰۲۰) که تکیه بر توانبخشی دارد را نشان نمی‌دهد. از سوی دیگر عدم دخالت توانیابان در فرایند تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی در شهرمشهد، خلاف توصیه‌های (United Nations Human Settlements Programme, 2007) در این خصوص است. در کنار آن باید به نگاه یکسان به جامعه توانیابان در مصوبات اشاره کرد که توسط (Vaziri, D; Schreiber, D; Wieching, R.;, 2014) تایید نمی‌شود.

رویکرد تسهیل‌سازی و حمایتی از فرد توانیاب در راستای حضورپذیری بیشتر در فضا در مصوبات شهرمشهد همراستایی با مطالعات جهانی همچون (Kelly & Tucker, 2019) که تکیه بر مناسب‌سازی از طریق ارتقای قابلیت دسترسی و شمولیت‌پذیری دارد را نشان نمی‌دهد و از سوی دیگر این فقدان شمولیت، سبب عدم توجه به نیازهای اساسی توانیابان در فضای شهر در خصوص دسترسی به نیازهای بهداشتی درمانی و سایر نیازهای خدماتی شده، که در مجموع عدم همراهی با مطالعات یاد شده را به خوبی نشان می‌دهد.

**توصیه‌های کاربردی:** با توجه به یافته‌ها، توصیه‌های کاربردی زیر را می‌توان به عنوان مهمترین پیشنهادها مطالعه مورد توجه قرار داد:

- ۱) توصیه‌های بلندمدت: تدوین چارچوب کلی برنامه‌ریزی جهت شکل‌دهی و هدایت اقدامات مدیریت شهری و پرهیز از نگاههای شخصی و روزمرگی به منظور مناسب‌سازی فضا جهت حضور پذیری توانیابان.
- ۲) توصیه‌های میان‌مدت: گذر از رویکردهای حمایتی به سمت رویکردهای توانبخشی و توجه به پراکنش فضایی و در نظر گرفتن این پراکنش در فرایند تصمیم‌گیری و تمرکز بیشتر بر این محدوده‌ها در کنار دخالت دادن توانیابان در امر تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی
- ۳) توصیه‌های کوتاه‌مدت: پرهیز از نگاه واحد به تمامی توانیابان و اختصاص برنامه‌های ویژه برای هر یک از گروه‌ها و فراهم‌سازی بستر حضور توانیابان در مرجع تصمیم‌سازی محلی

## ۵- نتیجه‌گیری:

تلاش این مطالعه بر آن بوده‌است تا در قالب تحلیل محتوا، رویکردهای حاکم بر فعالیتهای مدیریت شهری مشهد و مرجع قانونگذاری محلی شامل مصوبات شوراهای اسلامی این شهر را در خصوص جایگاه توانیابان شناسایی کند. برای این منظور پس از انجام مطالعات اسنادی و شناخت رویکردهای حاکم در برنامه‌ریزی و مدیریت شهری در سطح جهانی در خصوص توانیابان و معلولان شهری، اقدام به بررسی مصوبات دوره‌های مختلف فعالیت شورا (شامل پنج دوره)، گردید. در این مرحله با بررسی ۴۵۳۰ مصوبه؛ در مجموع تعداد ۸۹ مصوبه (۱/۹۶٪ کل مصوبات)، مرتبط با موضوع تحقیق شناسایی و در قالب پایگاه آماری اکسل جمع‌آوری شد. نتایج حاصله بیانگر آن بود که جمعیت ۴۱۰۰۰ توانیابان بصورت خوشه‌ای در شهر مشهد استقرار پیدا کرده‌اند که تفاوت معناداری را با سایر محدوده‌ها نشان می‌دهد. نتایج در این خصوص بیانگر آن است که ۷۶٪ مصوبات دارای مقیاس فضایی‌اند، که در این بین نگاههای فردی و سازمانی مهمترین رکن شمولیت‌پذیری مصوبات را تشکیل می‌دهند.

بررسی مصوبات درباره کدهای باز بیانگر وجود ۱۲ موضوع کلیدی‌است، که بخشودگی و لحاظ کردن تخفیف‌های مالی ۵۰٪ مصوبات را شامل می‌شود. کدگذاری محوری مصوبات از دل ۱۲ موضوع کدگذاری باز، شناسایی چهارمحور کالبدی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و زیست محیطی را نشان داد. که رویکرد اقتصادی و سپس کالبدی مهمترین جایگاه را در این خصوص نشان می‌دهند. کدگذاری انتخابی مصوبات در قالب سه مقوله مرکزی (۱) حضورپذیری (۲) تامین نیازهای اولیه و (۳) توجه به ارتقای جایگاه

و موقعیت اجتماعی، بهداشت و سلامت توانیابان، مشخص ساخت که در موضوع حضورپذیری، تکیه بر تسهیل‌سازی با ۲۵٫۸٪ جایگاه ویژه‌ای دارد. در خصوص نیازهای اولیه؛ اهمیت ویژه به مقوله مسکن با ۳۷/۱٪ و در مقوله بهبود جایگاه اجتماعی، سلامت و بهداشت توجه به کاربریهای اداری پشتیبانی همچون سازمانها و گروههای محلی با ۱۵/۷٪ مهمترین جایگاه را نشان می‌دهند. نتایج تحلیلی در این زمینه منجر به شناسایی رویکردهای غالب در هر دوره برای توانیابان گردید. همچنین از مقایسه رویکردهای غالب در هر دوره با یکدیگر، میزان تغییر در رویکردها شناسایی شد. تغییر در مقیاسهای فردی به سمت جمعی و تاکید بر تسهیل‌سازی از مهمترین تغییرات رخ داده در این خصوص است و در سایر موضوعات تغییرات معنادار آنچنانی مشاهده نمی‌شود. از سوی دیگر انطباق فعالیت‌های صورت گرفته با معیارها و مطالعات جهانی؛ کمترین همراستایی را در این خصوص نشان می‌دهد و این مسئله ضرورت توجه ویژه به رویکردهای اتخاذ شده در این خصوص را بیش از پیش مطرح می‌کند.

**جنبه نوآوری** مطالعه اختصاص به موضوع و همچنین شیوه مطالعه دارد. به گونه‌ای که تاکنون هیچ تحقیقی در این مقیاس به این شکل موضوع توانیابان شهری را در یک دوره طولانی مدت مورد نقد و بررسی قرار نداده‌است. در واقع این مطالعه تصویری کامل از فعالیت بیش از دو دهه مدیریت شهری در یک کلانشهر و با فراوانی بالای تعداد توانیابان را به خوبی نمایش می‌دهد و می‌تواند دست مایه مناسبی جهت ادامه مطالعات در این خصوص را فراهم می‌کند و فتح بایی جهت مطالعات اینچنینی به شمار می‌آید.

**در نهایت** باید اشاره کرد همانطور که مطالعات و تجربیات جهانی نشان می‌دهد تغییر در رویکرد مدیریت از فرد توانیاب به سمت فضای شهر است. به عبارتی تلاش بر آن می‌شود تا فضا جهت حضور توانیابان آماده گردد و توانیابان بتوانند به شکل مستقیم و بدون کمترین وابستگی به حمایت دیگران، حضوری پررنگ در فضا داشته و بتوانند نیازهای خود را تامین کنند و این بر خلاف جهت‌گیریها، برنامه‌ها و اقدامات مدیریت شهری در شهری همچون مشهد است. که همواره نگاه ویژه‌ای به تسهیل‌سازی حضور به جای مناسب‌سازی حضور داشته‌است. امید است این مطالعه بتواند نقش مهمی در تغییر نگرش به رویکردهای برنامه‌ریزی در حوزه توانیابان شهری داشته باشد

## References

- اکبری‌اوغاز، زهرا و حنایی، تکتم. (۱۳۹۷). تبیین عوامل افزایش امنیت به منظور ارتقا تعاملات اجتماعی معلولین جسمی-حرکتی (مطالعه موردی: خیابان طبرسی شهر مشهد). *معماری و شهر پایدار* ۱۷: ۸۵-۹۸.
- بابایی اهری، م. (۱۳۷۳). *آئین نامه برابری فرصت های معلولین (سازمان ملل متحد)*. تهران: سازمان مشاور فنی و مهندسی شهر تهران.
- برهانی، نیره و ولیخانی، مهرنوش. (۱۳۹۳). ارائه راهکارهای مناسب سازی بوستان های شهری منطبق بر نیاز معلولان جسمی و حرکتی نمونه موردی: بوستان حاشیه زاینده رود اصفهان. *اولین کنفرانس ملی شهرسازی، مدیریت شهری و توسعه پایدار*، (ص. ۴). تهران.
- جمعه‌پور، محمود و عیسی‌لو، علی اصغر (۱۳۹۵). توانسنجی فضاهای شهری در پاسخدهی به نیاز گروه های کم توان جسمی-حرکتی (مطالعه موردی: بخش مرکزی شهر قم). *پژوهش و برنامه ریزی شهری*، ۲۶: ۲۱-۳۶.
- حسینی، لیلا. (۱۳۹۷). *تحلیل جغرافیایی وضعیت معلولان استان خوزستان و شهر اهواز با استفاده از آمار فضایی در GIS* رساله کارشناسی ارشد به راهنمایی دکتر علیرضا محمدی. دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه جغرافیا.
- حلم سرشت، پریش، دل پیشه، اسماعیل. (۱۳۷۱). *توانبخشی و بهداشت معلولان*. تهران: وزارت مسکن و شهرسازی.
- خزایی، مصطفی، امانی، مجتبی، و داورپناه، مسعود. (۱۳۹۷). *تحلیلی بر شهر دوستدار معلول. جغرافیا و روابط انسانی*، ۱، ۳، ۷۶۹-۷۸۷.
- رضایت، رها، و کاشانی‌جو، خشایار. (۱۳۹۷). ارزیابی ابعاد موثر در طراحی شبکه پیاده راه ها) با تاکید بر مناسب سازی برای معلولین). *کنگره بین المللی معماری و شهرسازی معاصر پیشرو در کشورهای اسلامی*. مشهد.

رضایی، مریم، و نصیری اردلی، هانیه. (۱۳۹۸). ارزیابی میزان پاسخگویی فضاها شهری به نیازهای معلولان جسمی حرکتی (مطالعه موردی: خیابان فردوسی شهر سنندج). *پژوهشهای جغرافیای برنامه ریزی شهری*، ۷: ۳، ۵۰۹-۵۳۲.

زیاری، کرامت اله، و کارآموزیان، حمید. (۱۳۹۷). تحلیلی بر شاخص های شهر دوستدار معلولین و توانخواهان. *اولین همایش ملی رقابت پذیری و آینده تحولات شهری*، (ص. ۱۵۰-۱۷۷). تهران.

ظهری نیا، مصطفی. (۱۳۹۰). بررسی پیامدهای فردی و اجتماعی معلولیت. *پژوهش نامه فرهنگی هرمزگان*، ۱-۲، ۱۶۵. (۱۳۸۳/۰۲/۱۶). *قانون جامع حقوق معلولین*. مجلس شورای اسلامی.

مراذاده، فیروزه. (۱۳۹۷). برنامه ریزی فضاها شهری جهت تامین نیازهای معلولین و جانبازان (مطالعه موردی: منطقه نو شهری کرمان) "رساله کارشناسی ارشد استاد راهنما دکتر حسین غضنفرپور". دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه جغرافیا.

Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). (2018). *Statement by the Committee on the Rights of Persons with Disabilities Inclusion and full participation of persons with disabilities and their representative organizations in the implementation of the convention*. Geneva: United Nations.

Deakin University, D. (2021). *Accessible & Inclusive Geelong Feasibility Study*. Home Research Hub.

Edwards, C. (2020). Feb. (24) *How people with disabilities are shaping urban design* از بازایی. World Economic Forum: <https://www.weforum.org/agenda/2020/02/disabilities-urban-safety-insight-town-planning/>

European Union. (2014). *Access, City Award: European cities responding to the accessibility needs of ALL citizens*. Luxembourg: Office of the European Union.

Galuh, J. (2019). *Banjarmasin City: a Disability-Inclusive City Profile*. Jakarta: UNESCO Jakarta Office.

Han, K. (2019). *Social Welfare in Transitional China (Sociology, Media and Journalism in China)*. (Hardcover). ۱-۱۰.

Hashim, A & Samikon, S. (2012). Access and Accessibility Audit in Commercial Complex: Effectiveness in Respect to People with Disabilities (PWDs). *Journal of Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 51, 452-460.

Having a Say Conference). 24th -26th February 2020. (Australia's largest conference for people with disability) Deakin University, Waterfront Campus, Geelong.

Kelly, D & Tucker, R. (2019), October 2. (Making our cities more accessible for people with disability is easier than we think) از بازایی. the conversation: <https://theconversation.com/making-our-cities-more-accessible-for-people-with-disability-is-easier-than-we-think-124420>

Khetarpal, A. (2017), October 11. (Analysis Of Urban Areas And Planning From A Disability Perspective) از بازایی. feminism in india: <https://feminisminindia.com/2017/10/11/urban-areas-disability-perspective/>

Mahmoudia, A & Mazloomi, M. (2014). Urban Spaces, Disabled, and the Aim of a City for All: A Case Study of Tehran. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research*, 14, 1, 530-537.

Prince, M. J. (2007). Inclusive City Life: Persons with Disabilities and the Politics of Difference. *Disability Studies Quarterly*, 28, 1, 1-11.

Rachele, J., Wiesel, I & Holstein, E. (2020). Feasibility and the care-full just city: Overlaps and contrasts in the views of people with disability and local government officers on social inclusion. *Cities*, 100, 20-30.

Shahraki, A. A. (2021). Urban planning for physically disabled people's needs with casestudies. *Spat. Inf. Res.* 29, -184-173

United Nations Human Settlements Programme. (2007). *INCLUSIVE AND SUSTAINABLE URBAN PLANNING: A GUIDE FOR MUNICIPALITIES: 3 VOLUME Two*. Kenya: United Nations Human Settlements.

Vaziri, D; Schreiber, D; Wieching, R .;(2014) .*Disabled entrepreneurship and self-employment: The role of technology and policy building* .OECD.  
WHO .(2021) .*World Health Organization* از پایوبی .[https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1)

#### منابع فارسی به لاتین

- Akbari Oghaz, Z., & Hanaei, T. (2018). Explaining the factors of increasing security in order to promote social interactions of the physically-disabled (Case study: Tabarsi St., Mashhad). *Architecture and sustainable city* 7: 1. **(In Persian)**
- Babaei Ahri, M. (1994). Regulation on Equal Opportunities for the Disabled (United Nations). Tehran: Technical and Engineering Consulting Organization of Tehran. **(In Persian)**
- Borhani, N., & Valikhani, M. (2014). Providing solutions for adapting urban parks in accordance with the needs of the physically and physically disabled Case study: Zayandeh Rood Park in Isfahan. First National Conference on Urban Planning, Urban Management and Sustainable Development. Tehran. **(In Persian)**
- Pooravaz.A(2016). Redesign of Disabled Friendly Urban Street, Case Study: Karim Khan Zand St., Shiraz "Master Thesis, Supervisor: Dr. Mohammad Reza Bazargar. Faculty of Art and Architecture, Shiraz University. **(In Persian)**
- Jafari.A(2003). Design of Rehabilitation Center for the Physically Handicapped "Master Thesis in Architecture, Faculty of Architecture, Islamic Azad University, Khorasgan Branch. **(In Persian)**
- Fridaypour, M., & Issa Lou (2016). Empowerment of urban spaces in responding to the needs of physically disabled groups (Case study: Central part of Qom). *Urban Research and Planning*, 7:26. **(In Persian)**
- Jahan Khani, K. (2018). Pathology of urban public transportation from the perspective of the disabled community: The study area of District 1 of Tehran Municipality "Master's thesis under the guidance of: Dr. Nasser Bayat., Department of Architecture and Urban Planning, Islamic Azad University, Damavand Branch. **(In Persian)**
- Hosseini, L. (2017). Geographical analysis of the situation of the disabled in Khuzestan province and Ahvaz city using spatial statistics in GIS "Master's thesis under the guidance of Dr. Alireza Mohammadi. Faculty of Literature and Humanities, Department of Geography. **(In Persian)**
- Helmsersht.P, & Delpishe.A(1992). Rehabilitation and health of the disabled. Tehran: Ministry of Housing and Urban Development. **(In Persian)**
- Khazaei, M., Amani, M., & Davarpanah, M. (2017). An Analysis of a Disabled Friendly City. *Geography and Human Relations*, 1, 3. **(In Persian)**
- Rezayat, R., & Kashani Joo, Kh. (2017). Evaluate the effective dimensions in the design of the sidewalk network (with emphasis on adaptation for the disabled). International Congress of Leading Contemporary Architecture and Urban Planning in Islamic Countries. Mashhad. **(In Persian)**
- Rezaei, M., & Nasiri Ardali, H. (2018). Assessing the response of urban spaces to the needs of the physically disabled (Case study: Ferdowsi St., Sanandaj). *Geographical Research in Urban Planning*, 7: 3. **(In Persian)**
- Ziari, K., & Interns, H. (2017). An analysis of the indicators of a friendly city for the disabled and the able-bodied. The first national conference on competitiveness and the future of urban development. Tehran. **(In Persian)**
- Zahrineya.M(1432). Investigating the individual and social consequences of disability. *Hormozgan Cultural Research Journal*, 1-2. **(In Persian)**
- (2004/02/16). Comprehensive Law on the Rights of Persons with Disabilities. Parliament. **(In Persian)**
- Moradzade.F(2017). Planning of urban spaces to meet the needs of the disabled and veterans (Case study: Kerman two urban area) "Master Thesis of Supervisor Dr. Hossein Ghazanfarpour. Faculty of Literature and Humanities, Department of Geography. **(In Persian)**