



تبیین و تحلیل مولفه های موثر بر مناسب سازی پارک ها جهت افزایش حضور معلولان و جانبازان بر اساس نظر شهروندان (مطالعه موردی: پارک های شهرستان دیر)

ایوب حاجیانی

کارشناس ارشد عمران گرایش مهندسی و مدیریت ساخت

چکیده

از جمله ملزومات رشد و توسعه جوامع، ایجاد بسترهای فضایی و کالبدی مناسب جهت استفاده همه اقشار جامعه از خدمات و امکانات عمومی، به منظور تحرک و جابجایی بهتر و دسترسی آسان تر در سطح شهر است. ناتوانان جسمی، معلولان و جانبازان، بخشی از افراد جامعه اند که همچون سایرین، نیازمند دسترسی و استفاده از امکانات و خدمات عمومی هستند. این پژوهش با هدف بررسی راهکارهای باز طراحی پارک های شهری در جهت افزایش حضور پذیری معلولان و جانبازان می باشد. لذا ابتدا براساس روش تحقیق اسنادی - کتابخانه ای براساس ضوابط موجود در محیط شهری برای جانبازان و معلولان تهیه و تنظیم، سپس با توجه به پارک های شهرستان دیر از طریق پرسشنامه توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ نتایج پرسشنامه تجزیه و تحلیل می شود. با بررسی های به عمل آمده مشخص گردید که تنها تعدادی از ضوابط و مقررات شهرسازی و معماری در تمامی بخش های پارک اجرا شده و قسمت عمده ای از آنها تنها در بخش های خاصی از پارک کاربرد داشته و یا در پارک رعایت نشده اند.

کلید واژه: پارک ، معلولان و جانبازان، شهرستان دیر.



۱_ مقدمه

از دید بسیاری از دانشمندان، فضا عنصر جدانشدنی ساخت مادی و ساختمان‌شدن زندگی اجتماعی است. این بدان معناست که نمی‌توان آن را جدا از جامعه و روابط اجتماعی فهمید (افروغ، ۱۳۷۷: ۱۸). موضوع فضای شهری از جمله مباحث پرجاذبه‌ای است که بسیاری از اندیشمندان مسائل شهری به آن توجه دارند و اهمیت آن را اساساً به دلیل رابطه‌ای می‌دانند که با راهبردهای اجتماعی، پالایش ساخت اجتماعی، تولید کیفیت انسانی - عاطفی در جامعه، بیان زندگی فعال مردم، فعالیت سیاسی، زندگی سالم شهری و مانند آن دارد. امروزه، موضوع خلق فضای شهری مطلوب، پویا و سرزنده به لحاظ کارکرد اجتماعی، روانی، فرهنگی، اقتصادی و محیطی - کالبدی آن، یکی از اهداف راهبردی ارتقای کیفیت محیط مصنوعی شهری است و با راهبردهای اجتماعی پیوند دارد (کاشانی جو، ۱۳۸۹: ۹۵). اما، مفهوم و فرایند خلق فضای شهری در مراحل مختلف تاریخ شهرها معنایی یکسان ندارد و به لحاظ آنکه شکل و محتوای آن همیشه متأثر از روح هر مرحله از تمدن است و وضع نهادها، فرهنگ و پویای شهرنشینی عوامل مؤثر در عناصر محتوا و شکل فضا بوده است، تلقی یکسانی از آن وجود ندارد.

آنجا که ساختار اکثر شهرهای ایران، چه شهرهایی با قدمت تاریخی و دارای بافت سنتی و چه شهرهای جدیدی که در این چند دهه رشد چشمگیری داشته‌اند و بر پایه و اصول برنامه ریزی شهری و طراحی شهری استوار نبوده‌اند و ضوابط، معیارها و قوانین مربوط به برنامه ریزی شهری و شهرسازی در این ارتباط با وجود نداشته یا به کار گرفته نشده است، باعث به وجود آمدن مشکلات عدیده‌ای شده است. از جمله مشکلات موجود در سطح فضاهای شهری می‌توان انقطاع حرکت، ناممکن شدن حرکت، خستگی در حرکت، خطرات حرکتی و ناخوانایی مسیر حرکت را نام برد.

با توجه به مجموعه مشکلات موجود در شهرهای کشور در ارتباط با نامناسب بودن فضاهای شهری برای معلولان، حرکت در سطح شهرهای کشور نه تنها برای افراد معلول، سالخورده‌گان، خردسالان و زنان باردار بلکه گاه برای افراد عادی که توان بیشتری دارند مشکلات و دشواری‌هایی را در سطح فضاهای شهری ایجاد می‌کند.

مسئله حضور معلولان و جانبازان در سطح شهر قدمی اولیه در جهت فعال کردن این گروه در فعالیتهای انسانی و اجتماعی است؛ یعنی، در اشتغال، اوقات فراغت و تفریح، فعالیت‌های آموزشی، حرفه‌ای و تجاری از دیدگاه اجتماعی و اقتصادی. بنابراین، کاملاً منطقی است که فضاهای شهری را به گونه‌ای طراحی و آماده کرد تا حرکت افراد معلول و غیر معلول به راحتی و با صرف حداقل انرژی صورت پذیرد (رضویان و بیرانوندزاده، ۱۳۹۲: ۳).



وجود برخی موانع به خصوص در نحوه طراحی، معماری و شهرسازی، بسیاری از فضاهای شهری، به ویژه معابر عمومی، پارک ها و فضاهای سبز را فاقد شرایط لازم برای برآورده ساختن نیازهای دسترسی افراد معلول نموده است (حنا چی، ۱۳۸۳، ۱۱). تقسیم بندی فضاهای داخلی این اماکن، باید به نحوی انتخاب شود که اشیاء ثابت یا متحرک داخلی آنها، کوچک ترین مشکلی برای عبور نابینایان و صندلی چرخدار به وجود نیورد. فرد معلول باید بتواند به آسانی خود را به مرکز تفریحی برساند و در داخل آن، بدون کمک دیگران گردش کند، این مساله برای کلیه معلولان (از نابینایان تا افرادی که دارای نقص عضو هستند)، صدق می کند. برای دستیابی به این هدف، آنها محتاج به فضایی هستند که نه برای دیگران زحمتی ایجاد نمایند و نه دیگران برای آنها مشکلی به وجود آورند. متأسفانه پارک های شهری نیز همانند دیگر تاسیسات اجتماعی (کاربری های شهری) قادر به میزبانی از معلولان نیستند و به آنها بهره کافی نمی رساند (رئیزی دهکردی، ۱۳۷۶، ۲۴۳ - ۲۴۴).

علی رغم شرایط بعد از جنگ و خواست جامعه در توجه به مشکلات جانبازان و معلولان در دسترسی به ساختمان ها و محیط های شهری، که زیر بنای حل مشکلات ایسان است، به دلیل نبود یک نظام کنترل کارا، تاکنون چه در زمینه طراحی و برنامه ریزی شهری و چه در جهت طراحی ساختمان ها، توجه چندانی به رعایت ضوابط مربوطه نشده است (نورانی، ۱۳۶۶، ۱۵۹).

با این اوصاف و با توجه به مشکلات و موانع موجود در سطح شهرستان دیر و همچنین افزایش افراد معلول و ناتوان جسمی به علت حوادث غیر مترقبه همچون تصادفات رانندگی و غیره، تعمق در رفع تنگناهای فرا روی معلولان و جانبازان، در معابر و مراکز عمومی و کاربری های مختلف به صورت علمی - کاربردی امری اجتناب ناپذیر است.

۲_ فرضیات پژوهش:

فرضیه ۱: بین پارامتر های کالبدی شامل: افزایش دسترسی مناسب به پارک (مناسب سازی نوع کف سازی حرکت متناسب با معلولان)، تعبیه سطوح شیب دار (رَمپ) برای معلولین، مناسب سازی تجهیزات شهری و امکانات مناسب و ایجاد اماکنی در پارک برای معلولان باعث افزایش حضور معلولان و جانبازان می شود.

۳- روش تحقیق

جامعه آماری این تحقیق شامل متوسط ساکنین شهرستان دیر می باشد که بر اساس اطلاعات کسب شده از سازمان مربوطه و بر طبق فرمول مورگان نمونه آماری ۳۶۱ نفر در نظر گرفته شد.



برای برآورد حجم نمونه ی آماری از فرمول مورگان استفاده شده است. به قرار زیر:

$$n = \frac{N.t^2.p.q}{N.d^2 + t^2.p.q}$$

n تعداد حجم نمونه است که از طریق فرمول کوکران به دست می آید.

N تعداد کل جمعیت مورد مطالعه می باشد.

t احتمال صحت گفتار است که با توجه به درصد احتمال اطمینان در سطح ۹۵ درصد، برابر با ۱/۹۶ می باشد.

P احتمال وجود صفت.

q احتمال فقدان صفت.

d احتمال خطا که در تحقیق ۵٪ در نظر گرفته شده است.

حجم نمونه این تحقیق ۳۶۱ نفر بطور تصادفی در روزهای مختلف هفته انتخاب و سئوالات خود را از این افراد خواهیم پرسید.

۳-۱- روش گردآوری اطلاعات

این تحقیق بر اساس هدف، کاربردی است و بر اساس ماهیت و روش، «توصیفی-تحلیلی» است. برای جمع‌آوری اطلاعات و داده‌های مورد نیاز در پژوهش حاضر از دو روش مطالعات اسنادی و میدانی استفاده شده است، اطلاعات و داده‌های مورد نیاز از روش کتابخانه‌ای (اسنادی)، شامل کتب، گزارش‌ها و تحقیقات پژوهشی، پایان‌نامه‌ها، نتایج سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن و سالنامه‌های آماری، در سال‌های مختلف بدست آمده است. روش میدانی بر روش پرسشنامه، مشاهده و مصاحبه، و با بهره‌گیری از نظرات مدیران و مسئولین شهرداری و سازمان فضای سبز شهرستان دیر می باشد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته می باشد.

۳-۲- نحوه تکمیل و امتیاز بندی

برای تکمیل این پرسشنامه از طیف پنج گزینه ای لیکرت استفاده شده است و امتیازات به شرح ذیل می باشد: کاملاً مخالفم=۱، مخالفم=۲، نظری ندارم=۳، موافقم=۴، کاملاً موافقم=۵.

۳-۳- روایی و پایایی:



روایی تعیین می کند که یک ابزار اندازه گیری تا چه حد یک مفهوم خاص را اندازه می گیرد. روایی محتوا نشان می دهد که ابزار مورد نظر به تعداد کافی پرسش های مناسب برای اندازه گیری مفهوم مورد سنجش را در بردارد. هر قدر عناصر مقیاس، گسترده تر و قلمرو مفهوم مورد سنجش را بیشتر در برگیرند، روایی محتوا بیشتر خواهد بود به بیان دیگر، روایی محتوا نشان می دهد که ابعاد و عناصر یک مفهوم تا چه حد تحت پوشش دقیق قرار گرفته است روایی ظاهری نیز نشان می دهد که عناصر مورد سنجش به طور ظاهری توانایی اندازه گیری مفهوم ما را دارند و اینکه آیا صاحب نظران تأیید می کنند که ابزار، آنچه را که باید اندازه بگیرد اندازه می گیرد (سکاران، ۱۳۹۰).

محقق پرسشنامه مذکور را به تعدادی از خبرگان ارائه داده و نظرات اصلاحی آنان را اعمال گردید و در نهایت مورد تأیید آنها قرار گرفت. بنابراین، پرسشنامه های مورد استفاده در این تحقیق از روایی مورد نیاز برخوردار خواهند بود.

پایایی نیز عبارت است توانایی ابزار در حفظ پایایی خود در طول زمان، علیرغم شرایط غیره قابل کنترل آزمون و وضعیت خود پاسخ دهندگان است. پایایی این پژوهش با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ سنجیده می شود. آلفای کرونباخ بنا به تعریف برگمن^۱ (۲۰۰۶) و هایر^۲ (۲۰۱۱) به بررسی همبستگی درونی سئوالات می پردازد؛ و سپس بر مبنای این همبستگی ها ضریبی به نام ضریب آلفای کرونباخ ارائه می گردد (اله یاری بوزجانی، ۱۳۹۲). هایر (۲۰۱۱) بیان می دارد که در صورتی که ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۶ تا ۰/۸ درصد سازگار باشد سازگاری درونی روایی خوب و در صورتی که بیشتر از ۰/۸ درصد باشد سازگاری درونی بسیار خوب می باشد (اله یاری بوزجانی، ۱۳۹۲)؛ و همچنین بیان می کند میزان آلفای کرونباخ بین ۰/۸ تا ۰/۹ درصد را می توان به عنوان پایایی خوب در نظر گرفت.

۴_ مبانی نظری

۴-۱- مناسب سازی:

مناسب سازی یکی از راهکارهای ارتقای کیفیت زندگی برای همه افراد جامعه به ویژه معلولان است. همه آحاد جامعه باید قادر باشند آزادانه و بدون خطر در محیط پیرامون خود اعم از ساختمان ها و اماکن عمومی و معابر شهری تردد کنند و از همه حقوق اجتماعی خود برخوردار شوند (کارگری، ۱۳۸۹: ۱۵). مهم ترین نظریه های مطرح در برنامه ریزی و مناسب سازی فضاهای شهری برای معلولان عبارت اند از:

- نظریه نقطه نظر ارزشی

دو نوع گفتمان از نظر ارزشی وجود دارد؛ یکی گفتمان آنتی (Athenian discourse) که بر بزم و آرامش و برخورداری حداکثر از مواهب حیات تأکید دارد و دومی گفتمان اسپارتی (Spartan discourse) که حیات را در حوزه رزم، جنگ،

¹ - Berghman

² - Hair



مبارزه و چالش تعریف می کند. انسان آتنی، انسانی آرام و صلح جوست. انسان اسپارتی جنگ آور است؛ بنابراین در چنین گفتگمانی، انسان معلول جایگاهی ندارد؛ به همین دلیل موضوع اصلاح د سل در این جوامع عنوان می شود؛ برخلاف دیدگاه اسپارتی آنچه امروز در برخورد با جامعه جانبازان و معلولان حاکم است، دیدگاه آتنی است و بر همین اساس حقوق ویژه ای برای جانبازان و معلولان در کشورها در نظر گرفته شده است و بر حفظ و رعایت این حقوق تأکید می شود؛ بنابراین هر کشور قوانینی وضع کرده است که این حقوق را برای آنان محقق کند.

– نظریه قبض

منظور آن است که بتوانیم معلولیت را محدود کنیم؛ برای نمونه آن کس که یک دست ندارد، در اندیشه های بسط (Expansion Theory) تمامی وجودش تار ساست؛ در حالی که در نظریه قبض چنین نیست. گفته می شود او یک دست ندارد، بنابراین ارگانسیم او تواناست و نبایستی به صرف نداشتن یک عضو، تمامی ارگانسیم را آسیب دیده یا ناتوان تلقی کرد. این نظریه با نظریه پاسکال مبنی بر جهان کوچک (Microcosm) همخوانی دارد. اگر بپذیریم جهان خلقت وسعتی بی نهایت دارد، در این وسعت یک جزء نمی تواند تأثیر تام داشته باشد که بر اساس آن تمامی ارگانسیم یا کلیت را باطل تلقی کرد؛ بنابراین لازم است در برخورد با جانبازان و معلولان با نظریه قبض برخورد کنیم، نه با نظریه بسط؛ کما اینکه فعالیت معلولان و جانبازان و حضور آنان و حتی افتخار آفرینی آنها نظریه قبض را تأیید می کند و افتخارات علمی و ورزشی معلولان و جانبازان دلیلی بر این ادعاست.

– نظریه پوشش و ترمیم

چنانچه با این نظریه هم اندیشه باشیم، می توان یک عضو معیوب را با اعضای دیگر پوشاند؛ جهان طبیعت نیز در همین زمینه به ما کمک می کند؛ برای نمونه در عمل چنانچه دندان فرسوده شد یا به کلی کشیده و حذف شود، دندان های دیگر خمیده می شوند و جای خالی آن دندان را پر می کنند. درباره معلولیت نیز همین قاعده صدق می کند. اگر بتوانیم عضو آسیب دیده ای را ترمیم یا دستکاری کنیم که نقص کمتری داشته باشد، نظریه پوشش و ترمیم را تحقق بخشیده ایم (جلی، ۱۳۹۱: ۳۲-۳۶). عملکرد بسیاری از معلولان و جانبازان در استفاده از عضو جایگزین نشان دهنده این است که با این نظریه بسیاری از محدودیت ها برطرف می شود.



۲-۴- معلولیت:

معلولیت، هر نوع کمبود یا ناتوانی (ناشی از اختلال) که فعالیت فرد را برای انجام امری به روشی محدود کند که افراد عادی انجام می دهند یا دامنه فعالیت او را از حالت طبیعی خارج کند (حجتی، ۱۳۸۶: ۱).

معلول: کسی است که در جامعه اش به واسطه تفاوتی که در ظاهر یا رفتارش دارد با محدودیتی عملکردی یا فعالیتی مواجه می شود. در تعریفی دیگر، معلول به فردی اطلاق می شود که به تشخیص کمیسیون پزشکی سازمان بهزیستی بر اثر ضایعه جسمی، ذهنی و روانی یا توأم اختلال مستمر و زیادی در سلامت و کارایی عمومی و ایجاد شود؛ به طوری که موجب کاهش استقلال فرد در زمینه های اجتماعی و اقتصادی شود (قانون جامع حمایت از معلولین، ۱۳۹۰).

۳-۴- مفهوم پارک شهری:

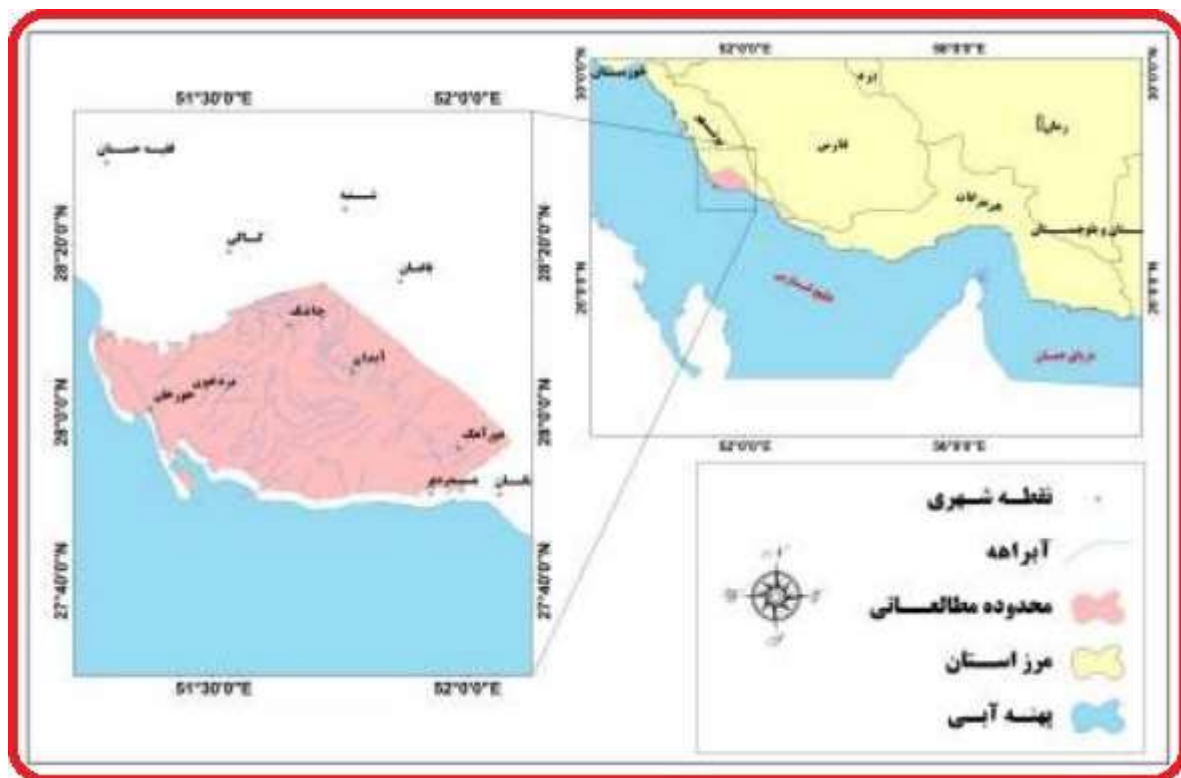
پارک به عنوان یک اکوسیستم انسان ساخت شامل اجزای زنده و غیر زنده است و نقش زیست محیطی پارک ها ناشی از فعالیت داخلی اکوسیستم می باشد که نتیجه آن بهبود شرایط اکولوژیک در شهر است (Faizi, 2006). امروزه افزون بر نقش اکولوژیک پارک های شهری، نقش مورفولوژیک آن نیز مطرح است که از آن جمله می توان به ایجاد نظم و تعادل در ساختار فیزیکی شهر، تفکیک فضاهای مختلف شهری و اتصال ساختارهای عملکردی متفاوت به یکدیگر، در برخی موارد حتی تعیین محدوده های توسعه شهری و شکل بخشیدن به کل سیمای شهر از طریق ادغام با فضاهای مصنوعی، ایجاد منظر زیبا در سیمای عمومی شهر و ایجاد تعادل ساختار شهر و پارک، اشاره نمود (سعیدنیا، ۱۳۷۹).

۵- معرفی شهرستان دیر

این شهرستان در محدوده مختصات جغرافیایی ۴۹°۴۰ تا ۵۱°۵۰ طول شرقی و ۲۷۵ تا ۲۸°۲۰ عرض شمالی واقع شده است. مساحت شهرستان در حدود ۲۳۳۳ کیلومتر مربع است، مرکز آن، بندر دیر می باشد که در فاصله ۲۰۷ کیلومتری جنوب شرقی شهر بوشهر قرار گرفته است. راه اصلی بوشهر - بندر عباس در فاصله ۱۵ کیلومتری مرکز این شهرستان می گذرد که موقعیت مناسب ارتباطی برای آن فراهم نموده است. شهرستان دشتی در سمت شمال آن، شهرستان کنگان و خلیج فارس در



سمت جنوب آن، خلیج فارس در سمت مغرب و شهرستان های کنگان و دشتی در شرق آن قرار دارند. این شهرستان به مرکزیت دیر دارای پنج شهر (دیر، بردخون، آبدان، بردستان و دوراهک)، سه بخش (مرکزی، آبدان و بردخون) می باشد. مرکز شهرستان دیر، شهر دیر است. (رستم پور و همکاران، ۱۳۸۹، ۵). براساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن در سال ۱۳۹۵، جمعیت شهرستان دیر برابر با ۶۰'۶۱۲ نفر بوده است.



شکل شماره ۱: موقعیت جغرافیایی شهرستان بندر دیر

(منبع: احمدی و همکاران، ۱۳۹۳، ۵)



۱-۶- فرضیه‌ی: بین پارامترهای کالبدی شامل: افزایش دسترسی مناسب به پارک (مناسب سازی نوع کف سازی حرکت متناسب با معلولان)، تعبیه سطوح شیب دار (رَمپ) برای معلولین، مناسب سازی تجهیزات شهری و امکانات مناسب و ایجاد اماکنی در پارک برای معلولان باعث افزایش حضور معلولان و جانبازان می شود.

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار و تعداد پاسخ دهندگان به سوالات عدالت سازمانی و تعهد سازمانی

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	تعداد پاسخ دهندگان
حضور معلولان و جانبازان	۲۴/۹۱	۵/۱۶۳	۳۶۱
کالبدی (افزایش دسترسی به پارک) و...	۲۳/۵۶	۸/۸۲۷	۳۶۱

با توجه به جدول ۱، میانگین و انحراف معیار متغیر کالبدی (افزایش دسترسی به پارک و...) به ترتیب برابر ۲۳/۵۶ و ۸/۸۲۷ و در متغیر حضور معلولان و جانبازان به ترتیب برابر ۲۴/۹۱ و ۵/۱۶۳ است.

جدول ۲: آزمون ضریب همبستگی پیرسون برای فرضیه تحقیق

متغیرهای مورد آزمون	مقدار ضریب همبستگی	سطح معناداری (sig)	تعداد پاسخ ها	نتیجه آزمون
کالبدی (افزایش دسترسی به پارک) و... حضور معلولان و جانبازان	۰/۵۲۶	۰/۰۰۲	۳۶۱	رابطه وجود دارد

طبق جدول ۲، مقدار ضریب همبستگی برابر ۰/۵۲۶ و مقدار سطح معناداری آزمون (sig) نیز برابر ۰/۰۰۲ می باشد. از آنجا که سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ است بنابراین با احتمال ۹۵ درصد فرضیه H_0 رد می شود و فرض مقابل یعنی H_1 مورد قبول است. در نتیجه می توان چنین گفت بین راهکار کالبدی با توجه به افزایش دسترسی مناسب به پارک (مناسب سازی نوع کف سازی حرکت متناسب با معلولان)، و افزایش حضور معلولان و جانبازان رابطه معناداری وجود دارد. لذا این فرضیه پذیرفته می شود.



۷- نتایج تحقیق

در آینده می توان بر مبنای اطلاعات استخراج شده در این مطالعه و یافته های حاصل از انجام مطالعات تکمیلی و متمرکزتر، راه حل های طراحان های برای مناسب سازی فضاهای شهری ارائه نمود و نتایج استخراج شده در این مطالعه را به نتایج عینی و ملموس در عرصه های شهری تبدیل نمود تا بتوان آن را گامی در راستای تحقق ایده شهر فرا گیر و در چشم اندازی گسترده تر، شهر پایدار دانست. بنابراین جهت بهسازی فضاهای عمومی برای توانمند سازی معلولان بهره گیری بیستر و بهتر از پارک ها و فضاهای سبز شهر، و سازگار ساختن این کاربری های شهری با نیازهای این اقشار، باید بیش از پیش توجه داشت.

۸- منبع:

- ۱- احمدی، محمود، رامشت، محمد حسین، درفشی، خه بات، (۱۳۹۳)، " بررسی روند تغییرات خط ساحلی با استفاده از تکنیک های سنجش از دور و سیستم اطلاعات جغرافیایی، مطالعه موردی: ساحل شهرستان بندر دیر، خلیج فارس"، جغرافیا و برنامه ریزی محیطی، سال ۲۵، پیاپی ۵۵، شماره ۳.
- ۲- افروغ، عماد (۱۳۷۷)، فضا و نابرابری اجتماعی؛ ارائه الگویی برای جدائی گزینی فضائی و پیامدهای آن، تهران، انتشارات دانشگاه تربیت مدرس.
- ۳- رستم پور، هوشنگ، محمدی یگانه، بهروز، حیدری، حسن، (۱۳۸۹)، " بررسی عملکرد شوراهاى اسلامى روستا و تاثیر میزان سواد اعضا در آن (نمونه موردی: شهرستان دیر)", مدیریت شهری، شماره ۲۶، صص ۱۹۰ - ۱۸۱.
- ۴- رضویان، محمدتقی؛ بیرانوندزاده، مریم؛ علیزاده، سید دانا و سمیه تیموری (۱۳۹۲)، تحلیل بر جایگاه فضاهای عمومی در شهر خلاق، اولین همایش ملی شهر خلاق، ایده ها و چالش ها در ایران، مرکز بین المللی رشد قشم.
- ۵- جبلی، خدیجه، (۱۳۹۱)، جامعه شناسی معلولیت، تبیین جامعه شناسی تبعیض علیه معلولین، نشر علمی، چاپ اول، تهران، ۳۱۲ صفحه.
- ۶- حجتی، احمد، (۱۳۸۶)، معیارهای طراحی پارک برای معلولان، نشریه الکترونیکی، شماره ۴۶.
- ۷- سازمان بهزیستی استان اذربایجان شرقی، ۱۳۹۱، مرکز آمار و اطلاعات.



۸- کارگری، ملیحه، (۱۳۸۹)، معلولان و پارک، انتشارات واحد آموزش و تحقات سازمان پارک ها، چاپ اول، تهران، ۵۸ صفحه.

۹- کاشانی جو، خشایار (۱۳۸۹)، بازشناخت رویکردهای نظری به فضاهای عمومی شهری، نشریه هویت شهر، سال چهارم، شماره ۶.

۱۰- مجلس شورای اسلامی (1383)؛ "قانون جامع حمایت از معلولان". تهران.

۱۱- نورانی، ۱۳۷۳، " آسان سازی بکارگیری آموزشی نمودن و ارزیابی اجرایی (ضوابط و مقررات شهرسازی و معماری برای معلولان جسمی- حرکتی)، تهران.

12- Faizi, M., 2006. The role of urban parks in a metropolitan city. Environmental sciences 12

13- <http://www.who.int/topics/disabilities/en>.