وامل مؤثر بر مشکلات مرتبط با تندرستی ساکنین منطقه ۱۷ شهر تهران و شناسایی راهکارهای مناسب در مقابله با آنها

دکتـر کـتایون جهانگیـری:* دستیار مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر محسن فتاپور: پزشک عمومی
دکتر کوروش هلاکویی نایینی: استاد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر سید علی آذین: استادیار پژوهش، گروه پزشکی اجتماعی، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی
دکتر طاهره سموات: پزشک، متخصص قلب و عروق، مرکز مدیریت بیماری‌ها، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دکتر شکوفه نیکفر: دکترای داروسازی، معاونت غذا و دارو، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دکتر الهام شاهقلی: استادیار، گروه اطفال، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر فرزانه مفتون: استادیار پژوهش، گروه مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی

فصلنامه پایش
سال سوم شماره سوم تابستان ۱۳۸۳ صص ۱۹۹-۱۹۳
تاریخ پذیرش مقاله:۸۳/۳/۲۷

چکیده

تندرستی وضعیتی است که از عوامل متعددی متأثر می‌گردد. بر اساس نگرش سیستمیک و با استفاده از تئوری سیستم‌ها، برای شناسایی مشکلات مؤثر بر تندرستی در یک جامعه، بررسی سیستم بهداشت و درمان به تنهایی کافی نیست، بلکه باید ویژگی‌های جامعه مورد نظر و محیط بزرگتری که آن را در بر می‌گیرد، در این ارزیابی منظور گردد. مطالعه حاضر با به‌کارگیری هر دو روش فعال و غیر فعال شناسایی مسأله، مشکلات مؤثر بر تندرستی ساکنین منطقه ۱۷ شهر تهران (که در مطالعه دیگری که نتایج آن در شماره ۹ فصلنامه رفاه اجتماعی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی منتشر شده است) را مورد بررسی قرار داده تا ضمن ریشه یابی علل بروز معضلات در منطقه و ارزیابی میزان توافق نظرات ساکنین و مسئولین در خصوص علل ایجاد کننده مشکلات، برای حل آنها مداخلات مؤثر طراحی نمود.

این مطالعه در دو مرحله انجام پذیرفت. در مرحله نخست، مطالعه به صورت کیفی و با استفاده از روش‌های بحث گروهی متمرکز (Focus Group Discussion- FGD) و مصاحبه عمیق (In-depth interview) انجام و نظرات مسئولین و کارشناسان اخذ شد. نتایج نشان داد که گذر راه آهن تهران-تبریز از منطقه مهم‌ترین عامل مؤثر بر مشکلات مرتبط با تندرستی در منطقه ۱۷ شهر تهران می‌باشد. مرحله دوم مطالعه از نوع مقطعی (Cross-Sectional) بود که طی آن میزان همخوانی نظرات مسئولین و مردم مورد سنجش قرار گرفت. نتایج بیانگر انطباق نظرات مردم با مسئولین بود. با توجه به نتایج حاصله و تلاش‌های گروه تحقیق با سازمان‌های مسئول ارتباطات لازم برقرار گردید و با برگزاری جلسات توجیهی پیرامون مسائل منطقه و انتقال نتایج تحقیق به مسئولان ذی‌ربط ضمن اعلام نظر مردم و ارائه مستندات به مسئولان شهرداری و راه آهن، این دو سازمان در خصوص مسائل مشترک توانستند به توافق دست یابند. به این ترتیب دستیابی به راهکار مناسب از طریق ایجاد فرصتی برای ارائه نظرات مردم به مسئولین وایجاد هماهنگی بین بخشی و حل مشکلات جامعه با به‌کارگیری روش‌های علمی و انجام پژوهش‌های جامعه نگر میسر می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: سلامت، حل مسأله، راه‌آهن، منطقه ۱۷ شهرداری تهران

* نویسنده پاسخگو: صندوق پستی: ۱۷۵۶-۱۳۱۴۵
تلفن: ۸-۶۹۵۱۸۷۶ نمابر: ۶۴۸۰۸۰۵
E-mail: katauonjahangiri@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.3.3.3]

مقدمه

سیستم بهداشت و درمان از اجزای به هم وابسته‌ای تشکیل شده است که وظیفه خطیر حفظ و ارتقای سلامت مردم را به عهده دارد. این اجزا طیف وسیعی را در بر می‌گیرد. خانه، محل کار، نهادهای آموزشی و مذهبی، اماکن عمومی و در کل محیط زیستی، اجتماعی، روانی و نیز دیگر بخش‌های مرتبط با بهداشت مانند کشاورزی، آموزش و پرورش، ارتباطات و... همه در این طیف قرار می‌گیرند. از سوی دیگر، سیستم بهداشت و درمان که برای ارائه خدمات به مردم در سطوح مختلفی سازمان‌دهی می‌شود(سطوح محیطی، میانی و عالی) تلاش می‌کند تا مسائل بهداشتی جامعه را با کمک و مشارکت افراد جامعه حل کند. بنابراین بر یک سیستم بهداشتی درمانی عوامل متعددی تأثیرگذار است که این عوامل عقاید و ارزش‌های فرهنگی و آداب و رسوم محلی تا مسائلی چون راهسازی و ارتباطات را شامل می‌شوند. با استفاده از نگرش سیستمی و به‌کارگیری روش سیستم‌ها (Systems approach) برای شناخت مشکلات مؤثر بر تندرستی در یک جامعه، نه تنها باید سیستم بهداشت و درمان آن را مورد بررسی قرار داد، بلکه باید ویژگی‌های محیط آن و یا سیستم بزرگتری که در برگیرنده آن است شناسایی نمود [۱]. با چنین نگرشی، مسئله یا مشکل پدیده‌ای است غیر عادی که در روند کار سیستم وجود دارد و چون سبب ایجاد اختلال و بی‌نظمی می‌شود، افت یا کاهش کمی و کیفی در روند کارها و بازده سیستم را موجب می‌گردد.بروز مسأله در یک سیستم، فعالیت‌های مرتبط با آن را نیز دچار مشکل می‌کند. بنابر این نگرش سیستمی در سازمان‌های بهداشتی، درمانی و اجتماعی سبب می‌شود تا با مشاهده آگاهانه آنچه که در جریان است مشکلات به درستی شناسایی شده و به‌کارگیری راهکارهای مناسب انجام مداخلات مؤثر امکان‌پذیر گردد[۲]. در این تحقیق با استفاده از نتایج ارزیابی جامعه (Community assessment) در منطقه۱۷ شهر تهران و با توجه به فهرست مشکلات به دست آمده از آن[۳] و با به‌کارگیری هر دو روش فعال و غیر فعال شناسایی مسأله، مشکلات مؤثر بر تندرستی ساکنین منطقه ۱۷ شهر تهران مورد بررسی قرار گرفته است تا ضمن ریشه‌یابی و کشف علل بروز معضلات در منطقه و ارزیابی و مقایسه میزان توافق نظرات ساکنین ومسئولین در خصوص علل ایجاد کننده مشکلات، مداخلات مؤثر برای حل آنها طراحی گردد.

مواد و روش کار

این مطالعه در دو مرحله انجام پذیرفت. در مرحله اول مطالعه از نوع کیفی بوده و با استفاده از روش‌های بحث گروهی متمرکز (Focus Group Discussion- FGD) و مصاحبه عمیق (In-depth interview) نظرات مسئولین و کارشناسان در رابطه با مهم‌ترین عوامل مؤثر بر مشکلات منطقه ۱۷ جمع‌آوری گردید. گروه هدف در این مرحله از مطالعه روسا و کارشناسان شبکه بهداشت و درمان جنوب تهران، آموزش و پرورش، شهرداری، نیروی انتظامی، سازمان بهزیستی، بیمارستان ضیائیان ،مراکز فرهنگی- هنری و نیز ائمه جماعت تعدادی از مساجد منطقه ۱۷ بودند. نظرات افراد تحت مطالعه پیرامون فهرست مشکلات (شیوع بالای اعتیاد، زیاد بودن جمعیت و شلوغی منطقه، درآمد کم ساکنین منطقه، ترافیک، بی‌کاری، وضعیت بد بهداشت محیط، فزونی بی بند و باری و مفاسد اخلاقی، ناامنی و زیاد بودن جرائم، بافت فرسوده و ساختار قدیمی منطقه، عبور راه آهن از منطقه، آلودگی صوتی ناشی از صدای قطار و آلودگی صوتی ناشی از عبور هواپیما) جمع آوری گردید. شایان ذکر است که فهرست مشکلات در اولویت منطقه در طرح تحقیقاتی «ارزیابی جامعه به منظور شناسایی مشکلات موجود در منطقه۱۷ شهر تهران» توسط نگارندگان تعیین شده و قبلاً انتشار یافته است[۳]. اطلاعات جمع آوری شده توسط کارشناسان و متخصصان آشنا به شرایط منطقه در طی پانل‌های کارشناسی بررسی گردید. در این پانل‌ها از تکنیک شناخت مسأله و معیارهای تعیین اولویت مسأله یعنی ارتباط مستقیم، مناسبت، اهمیت زمانی، توانایی حل مشکل، مقبولیت و هزینه- فایده، استفاده شد[۵]. مرحله دوم مطالعه به صورت مقطعی (Cross-Sectional) انجام پذیرفت. در این مرحله نظرات مسئولین و مردم در خصوص نتایج مرحله اول مطالعه بررسی شد. چارچوب آماری مطالعه خانوارهای ساکن در محدوده منطقه ۱۷ شهر تهران و واحد آماری این مطالعه فردی از اعضای خانوار در نظر گرفته

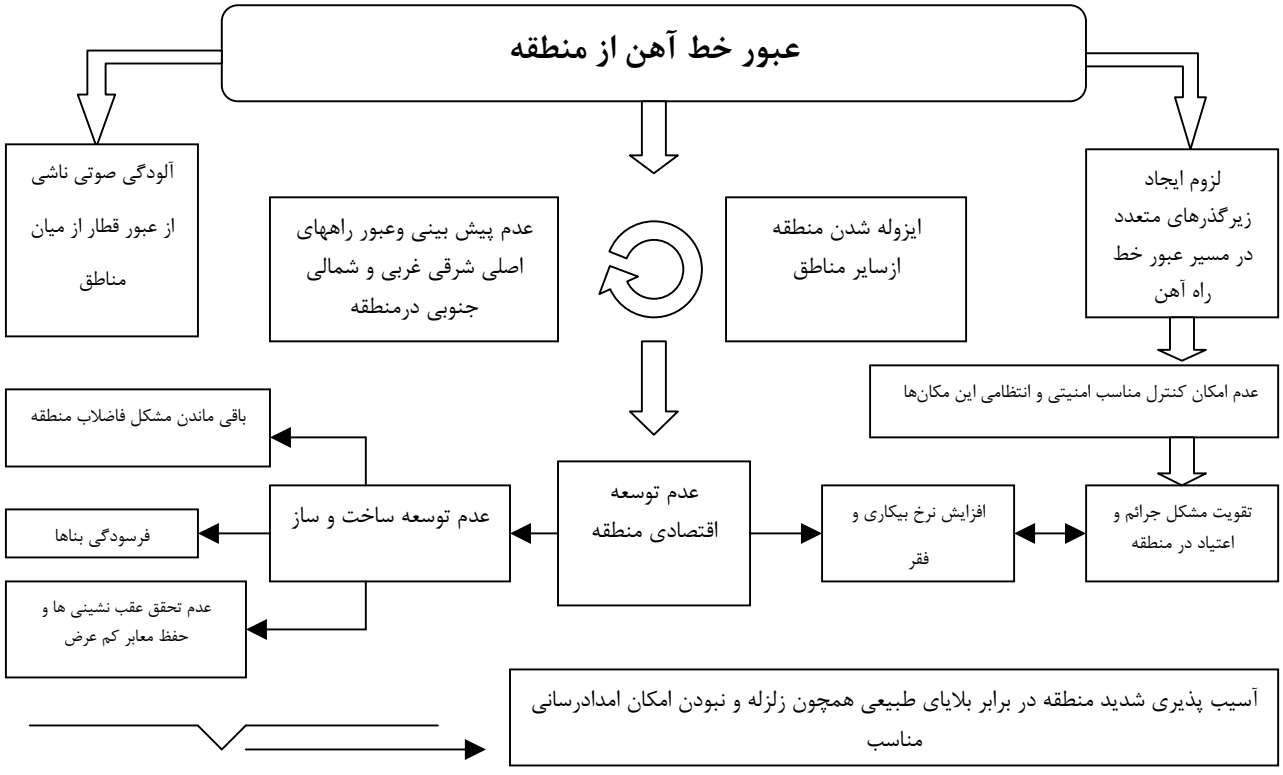
[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.3.3.3]

شـد کـه در هـنگام پرسـشگری در منـزل بـه سـر مـی‌بـرد. نمـونه‌گیری به روش خوشه‌ای از نوع سیستماتیک خطی انجام پذیـرفت. بـا همکـاری معاونـت فرهنگـی- هنـری شهرداری و رابطـین بهداشـتی مـنطقه پرسـشگران انتخاب شده و پس از انجـام آمـوزش‌های لازم، جهت تکمیل پرسشنامه به محل‌های نمـونه گیـری اعزام شدند. پرسشنامه برای ۵۲۵ نفر با استفاده از روش مصاحبه تکمیل گردید.

یافته‌ها

بـر اسـاس مطالعـه کیفـی انجـام شـده در مـرحله اول از مسئولین منطقه، مهم‌ترین عامل رکود در منطقه۱۷ شهرداری معضل عبور خط آهن تهران- تبریز می‌باشد[۴]. نمودار شماره ۱ چگونگی تأثیرگذاری عبور خط آهن بر مشکلات منطقه ۱۷ را نـشان مـی‌دهـد. همانگـونه که در این نمودار دیده می‌شود، گذر راه‌آهن از منطقه ۱۷ سبب گردیده است که این منطقه از نظـر ارتـباط بـا شـبکه عمومی شهر تهران دچار مشکل گردد، بـه‌طـوری کـه خط آهن و به ویژه راه آهن تهران- تبریز چنان مـنطقه را قطع می‌کند که ارتباطات شمالی- جنوبی در داخل مـنطقه بـا اشـکال و به سختی صورت می‌گیرد. از سوی دیگر مـساحت قابل توجهی از منطقه برای تأمین خطوط راه آهن و حاشـیه و حریم آن اشغال شده است. بنابراین با محصور شدن فـضای شهری منطقه ۱۷، این منطقه علی‌رغم داشتن جمعیت فـراوان، تـبدیل به منطقه‌ای جدا افتاده و بن بست، با کمترین میـزان تولـید و جـذب سفر شده است و این امر سبب گردیده است که ساکنین منطقه، از محل سکونت خود با نام «جزیره» یـاد مـی‌کنـند[۳]. افـزایش میزان بروز و شیوع اعتیاد طی دو دهـه اخیـر مـشکل مهـم دیگـری اسـت کـه سلامت و امنیت اجتماعـی مـردم ایـن مـنطقه را بـه خطر انداخته است. حریم خطـوط آهـن، معابر زیرزمینی و زیر گذرها به پناهگاهی برای معتادین و فروشندگان مواد مخدر تبدیل شده که خود بستری بـرای گـسترش اعتـیاد در مـنطقه محسوب می‌شود. مشاهده معتادینـی کـه درحـریم راه آهـن در حـال مصرف مواد مخدر هستند و یا یافتن اجساد افراد معتادی که به علت Overdose مـصرف مـواد مخـدر فـوت کـرده‌انـد، بـه صـورت یک مشکل آندمیک در آمده است[۳].

نمودار شماره ۱- چگونگی تأثیرگذاری عبور خط آهن بر مشکلات منطقه ۱۷



[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.3.3.3]

از نگاهی دیگر گذر دو خط آهن تهران- تبریز و تهران- اهواز محدوده‌های شهری این منطقه مثلثی شکل را به مناطق مهم‌تر و معتبرتر بین خطوط و مناطق حاشیه‌ای‌تر بالای خط و پایین خط تقسیم کرده است و تقسیم این منطقه به سه بخش، بافت اجتماعی و فرهنگی متفاوتی را باعث شده است و در عین حال توسعه این منطقه را با رکود مواجه کرده است. این محصور بودن منتج از عوامل زیر است:

۱- خیابان‌ها اغلب بدون آن که در چارچوب یک سلسله مراتب شبکه معابر شهری قرار گرفته باشند، با یکدیگر مرتبطند.

۲- عرض خیابان‌ها چه در پوسته طرح تفصیلی وچه در وضعیت موجودکم است.

۳- اغلب معابر تحت پوشش فضای تجاری خرد (توزیع کالا) می‌باشند.

۴- شبکه معابر در محور شرقی- غربی بر روی شریان ابوذر برنامه ریزی شده است که به دلیل مراجعات فراوان پیاده‌ها باعث کاهش بازده سفر سواره در طول این خیابان شده است.

۵- در محور های شمالی و جنوبی به دلیل عدم وجود زیرگذرهای استاندارد در مسیر خطوط آهن تهران- تبریز و تهران- اهواز، تداوم حرکت در منطقه وجود نداردکه این امر باعث کاهش وکندی جذب سفر به منطقه و ترجیح سفرهای سواره از معابر اطراف منطقه در مناطق هم جوار می‌گردد.

وضع موجود چنان است که از ایستگاه راه آهن تهران یک ریل شامل دو خط به سمت غرب خارج می‌شود. در تقاطع خیابان قلعه مرغی خط شمالی مستقیماً به صورت شرقی- غربی به سمت کرج ادامه مسیر می‌دهد. خط جنوبی با زاویه‌ای حدود ۴۵ درجه به سمت جنوب غربی تغییر جهت می‌دهد تا در انتها به ایستگاه آپرین برسد. به موازات شمالی خط اخیر، خط دیگری بر قرار شده است که مسیر تهران- آپرین یا تهران- اهواز را دو خطی می‌کند. بنابراین مسیر آپرین تا ایستگاه راه- آهن تهران، دوخطی و ریل از قلعه مرغی به سمت تبریز یک خطی است. در صورتی که خط مستقیم تهران- تبریز تغییر مسیر داده و از طریق خط تهران- اهواز و گارآپرین مجدداً به مسیر تبریز متصل شود، هر قطار مسافتی حدود ۸ کیلومتر بیشتر از سابق طی خواهد کرد. مدت زمان طی این مسیر برابر ۸ دقیقه است.

قطار تهران- تبریز از گلوگاه ورودی به منطقه ۱۷ شهرداری یعنی تقاطع خط آهن با خیابان قلعه مرغی عبور می‌کند. یعنی روزانه ۸ بار این تقاطع و هر بار به مدت ۴ الی ۶ دقیقه بسته می‌شود تا این قطارها باز گردند. این تعداد قطار در روز های عید ۲ برابر می‌شود. یعنی در روزهای عادی ۱۶ بار و در روزهای عید ۳۲ بار تقاطع قلعه مرغی هر بار به مدت ۴ الی ۶ دقیقه به روی ترافیک و حتی عابرین پیاده بسته می‌شود. به عبارت دیگر در روز به‌طور متوسط ۸۰ دقیقه جریان خیابان قلعه مرغی که تنها ورودی مهم از شبکه شهر تهران به داخل منطقه ۱۷ است بسته می‌ماند و در این مدت نزدیک به ۴۸۳۴ وسیله نقلیه با متوسط سرنشین ۴ نفر به مدت ۵ دقیقه معطل می‌شوند که در مجموع ۹۶۶۸۰ دقیقه، معطلی وسایط نقلیه به هنگام عبور قطار از خط تهران- تبریز می‌باشد. اگر عبور این قطارها از طریق خط اهواز صورت گیرد، تقاطع قلعه مرغی برای همیشه باز خواهد ماند به دلیل آن که تقاطع اهواز- قلعه مرغی دارای یک پل روگذر است و هیچ مانعی برای عبور قطار وجود ندارد. در عوض به هر قطار به تعداد مسافرین ۸ دقیقه زمان اضافی تحمیل می‌شود که با استخراج تعداد مسافرین از برنامه حرکت قطارهای مسافری تعداد ۶۴۴۰ نفر مسافر تبریز در اثر تغییر مسیر هر کدام به میزان ۸ دقیقه معطل می‌شوند که جمع آن ۵۱۵۲۰ دقیقه است. به این ترتیب میزان کل معطلی مسافران خیابانی و ریلی در صورت تغییر مسیر خط تهران- تبریز به میزان ۴۷ درصد کمتر می‌شود. با حذف خط آهن تهران- تبریز در مجموع ۵۱۵۲۰ دقیقه اضافه زمان در طول روز به ۶۴۴۰ مسافر رفت و برگشتی قطار تحمیل می‌شود و در عوض ۹۶۶۸۰ دقیقه در وقت ۲۴۱۷۰ مسافر و ساکنین منطقه۱۷ صرفه جویی زمانی می‌گردد[۶]. در مرحله کمی مطالعه، نتایج به‌دست آمده از نظرسنجی از مردم منطقه حاکی از توافق نظر اکثریت قریب به اتفاق آنها در خصوص تأثیر خط آهن تهران- تبریز بر ایجاد مشکلات مؤثر بر تندرستی ساکنین منطقه ۱۷ بود ($P<۰/۰۵$ و $n = ۵۲۵$).

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.3.3.3]

جدول- بررسی تأثیر حذف خط آهن تهران- تبریز بر روی مشکلات مردم ساکن منطقه ۱۷ تهران (حجم نمونه= ۵۲۵) P<۰/۰۵

تأثیر حذف خط آهن	دارد		ندارد		بدون نظر	
مشکلات منطقه	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
شیوع اعتیاد	۴۴۸	۸۷/۸	۱۳	۲/۵	۴۹	۹/۶
ازدیاد و تراکم جمعیت	۴۱۹	۸۲/۲	۱۹	۳/۷	۷۲	۱۴/۱
درآمد ساکنین	۳۹۷	۷۸/۱	۲۷	۵/۳	۸۴	۱۶/۵
ترافیک	۲۸۷	۷۶/۹	۷۷	۱۵/۳	۱۴۰	۲۷/۸
بی‌کاری	۳۸۹	۷۶/۶	۱۷	۳/۳	۱۰۲	۲۰/۱
بهداشت محیط	۳۸۸	۷۶/۴	۵۰	۹/۸	۷۰	۱۳/۸
بی بند و باری و مفاسد اخلاقی	۳۴۴	۶۸	۴۳	۸/۵	۱۱۹	۲۳/۵
ناامنی و جرائم	۳۳۱	۶۶/۲	۴۸	۹/۶	۱۲۱	۲۴/۲
فرسودگی ساختمان‌ها	۳۰۷	۶۰/۶	۵۹	۱۱/۶	۱۴۱	۲۷/۸

بحث و نتیجه‌گیری

به نظر می‌رسد که مهم‌ترین عامل رکود منطقه و علت‌العلل معضلات موجود در رابطه با تندرستی مردم منطقه، عبور خط آهن تهران- تبریز از منطقه۱۷ می‌باشد که با انجام مداخله مناسب یعنی تغییر مسیر راه آهن تهران- تبریز و در نتیجه حذف آن از محل فعلی و انتقال آن به مسیر راه آهن تهران- اهواز ضمن صرفه جویی در هزینه‌ها، مشکلات مربوط به کاهش میزان دسترسی به منطقه و تبعات آن رفع خواهد گردید. گرچه به دلیل پیامدهای آشکار و ماهیت قابل لمس مشکلات مطروحه مثل فزونی بی‌کاری، اعتیاد، کمی درآمد و سایر معضلاتی که از آنها نام برده شد و همه در واقع متأثر از عبور خط آهن از منطقه می‌باشند، اثر مستقیم عبور خط آهن از دید برخي از مردم پنهان مانده است. ضمن آن که نباید فراموش گردد که بسیاری از این مشکلات در سایر مناطق شهری تهران نیز به وضوح خودنمایی می‌کند ولیکن مداخله مناسب و خاص خود را می‌طلبد.

بنابر این با ارزیابی و مقایسه نظرات مردم و مسئولین در خصوص تأثیر عبور خط آهن تهران- تبریز بر مشکلات منطقه از طریق پرسشنامه مشخص گردید که مردم معتقدند که با حذف یا جابجایی خط آهن تهران- تبریز از شیوع اعتیاد، تراکم زیاد جمعیت منطقه کاسته شده و بر میزان در آمد ساکنین منطقه افزوده خواهد شد(جدول). از سوی دیگر با رفع مشکلات ترافیکی بر منطقه فواید بسیاری مترتب می‌شود برخی از فواید حذف خط آهن عبارتند از:

۱- زمینی به عرض ۳۴ متر و به طول ۴ کیلومتر در اختیار اهالی منطقه ۱۷ به عنوان فضای سبز و یا هر کاربری مناسب دیگر قرار می‌گیرد.

۲- اتصال خیابان‌های شمالی جنوبی که به سبب وجود خط آهن در دو طرف قطع شده‌اند برقرار می‌گردد. این امر، ضمن کاهش در بار ترافیکی خیابان ابوذر، دسترسی به محلات دو طرف خط آهن از خیابان قزوین را تسهیل می‌کند.

۳- حذف آلودگی صوتی ناشی از تردد قطار

۴- حذف حوادث ناگوار ناشی از تردد عابرین و خودروها

۵- کاهش آلودگی زیست- محیطی، اجتماعی

۶- کاهش تجمع افراد معتاد و ولگرد در منطقه

۷-حذف هزینه‌های ساخت و احداث ۵ زیر گذر قلعه مرغی، تهمتن، ابطحی، سجاد، برخورداری و پل‌های عابر پیاده و دیوارهای حائل و صوتی

۸- افزوده شدن به سرانه‌های شهری ،اجتماعی و فرهنگی منطقه و در نتیجه افزایش جذابیت‌های مادی و معنوی منطقه[۷]

متعاقب ارزیابی فوق و به منظور ارایه نتایج به سازمان‌های ذی‌نفع برای حل مشکل مردم منطقه، به همت دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.3.3.3]

تهـران جلـسه‌ای در تـاریخ ۸۱/۱۰/۲۳ برگـزار گـردید و از مسئولین شهرداری و راه آهن منطقه ۱۷ دعوت به عمل آمد تا بـه مـنظور اسـتماع گزارش تحقیق و چاره اندیشی در راستای تعیـین راهکار مناسب برای حل مشکلات مردم منطقه در این دانشکده حضور یابند.

بـا حسن نیت مسئولین منطقه و با تلاش نگارندگان مقاله در انـتقال بدون جهت گیری و بی‌طرفانه نتایج تحقیق، حاصل ایـن جلـسه دستیابی به پیامدهای ارزشمندی بود که دستاورد آن برگـزاری جلـسات حـل مـسأله و در نهایـت امـضای توافق نامه‌ای بود که بین مدیر عامل راه آهن جمهوری اسلامی ایران و شـهردار تهران منعقد گردید و به موجب آن طرفین موافقت کـردند، بـه صورت مشترک کار مطالعه و بررسی پیرامون خط آهـن تهـران- تبریز در محدوده منطقه ۱۷ شهرداری تهران را به مهندسین مشاور واگذار نمایند[۸].

باز نگری به روش انجام این پژوهش مؤید آن است که اگر تحقـیقات علـوم پزشـکی کشور به صورت جامعه نگر وبا هدف حـل مـسأله انجـام گـردند، قـادر اسـت علاوه بر کشف نیازها، تعیـین اولـویت‌هـا و ارائـه راهکـار مناسـب برای رفع معضلات جامعـه، به عنوان بازوی توانمندی برای مردم و سایر سازمان‌ها در آیـند[۹، ۱۰]. بـه‌کارگیـری شیوه‌های علمی در فرآیند حل مـسأله سـبب مـی‌گـردد که دل‌مشغولی سازمان‌ها از احساس مغـبون شـدن در برابـر یکدیگر به سوی هدف متعالی‌تری که همانا دستیابی به خواست و جلب رضایت مردم و ارتقای سطح سلامت جامعه می‌باشد، سوق داده شود. با لحاظ کردن این امر بـه بسیاری از تعارضات بین بخشی خاتمه داده شده و به جای در نظـرگیـری نفع فردی یا سازمانی، مصالح ملی مد نظر قرار می‌گیرد.

تشکر وقدردانی

انجـام این پژوهش با کمک‌های فنی و پشتیبانی دانشکده بهداشـت و انـستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران و در قالب کارآموزی دوره MPH میسر شده است.

نگارندگان وظیفه خود می‌دانندکه از کلیه سازمان‌هایی که به نحوی از انحا در انجام این پژوهش ما را یاری دادند، به ویژه شـهرداری مـنطقه ۱۷، مرکز بهداشت جنوب تهران، آموزش و پـرورش مـنطقه ۱۷، فرماندهـی نیـروی انتظامـی مـنطقه، فرهنگـسرای اقوام و دیگر بزرگوارانی که به دلیل اطاله کلام از بـردن نامشان معذوریم، تشکر نمایند. نگارندگان بر خود واجب مـی‌دانـند کـه مـراتب قدردانی خود را از استاد ارجمند سرکار خـانم دکتـر فرزدی به دلیل راهنمایی‌های ارزشمندشان اعلام نمایند.

منابع

۱- آصف‌زاده سعید، ده گام پژوهش در سیستم‌های بهداشتی- درمانی، چاپ سوم، انتشارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان جهانی بهداشت، تهران، ۱۳۸۰

۲- آصـفزاده سـعید، گـزارش‌دهـی در سـازمان‌هـای بهداشـتی- درمانـی، چـاپ اول، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ۱۳۸۱

۳- جهانگیـری کتایون، فتاپور محسن، هلاکویی نائینی کورش، ارزیابـی جامعـه به منظور شناسایی مشکلات موجود در منطقه ۱۷ شـهر تهـران در سـال ۱۳۸۱، رفـاه اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ۱۳۸۲، ۹، ۱۴۱-۱۳۳

۴- شـناخت وضـعیت موجود منطقه، گزارش مهندسین مشاور ره‌شـهر، بـه سفارش معاونت هماهنگی و برنامه ریزی شهرداری منطقه ۱۷ تهران، ۱۳۸۰

5- Okello D, Chongtrakul P. A manual for research priority setting the ENHR strategy. COHRED document 2000

۶- مطالعـات امکـان سـنجی حـذف خـط آهن تهران- تبریز از مـنطقه ۱۷ و محـدوده شـهری شهرستان تهران، بازنگری جلد پـنجم، گـزارش شماره ۱- ۵/ ۱۴۶۴، مهندسین مشاور ره شهر، ۱۳۸۰

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.3.3.3]

۷- بررسی وضع موجود منطقه ۱۷ شهر تهران، گزارش مهندسین مشاور ره شهر به سفارش معاونت هماهنگی و برنامه‌ریزی شهرداری منطقه ۱۷ تهران، ۱۳۸۰
۸- روزنامه اطلاعات مورخ ۲۲خرداد ۱۳۸۲
9- Lasker RD, Weiss ES, Miller R. Partnership synergy: a practical framework for studying and strengthening the collaborative advantage. The Milbank Quarterly 2001; 79: 179-206
10- Lasker RD, Weiss ES. Broadening participation in community problem solving: A multi disciplinary model to support collaborative practice and research. Journal of urban health (in press: spring 2003)

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.3.3.3]