

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

دکتر کتایون جهانگیری*: دستیار مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پژوهشکی، دانشگاه علوم پژوهشکی ایران

دکتر محسن فتاپور: پژوهش عمومی

دکتر کوروش هلاکوبی نایینی: استاد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پژوهشکی تهران

دکتر سید علی آذین: استادیار پژوهش، گروه پژوهشکی اجتماعی، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی

دکتر طاهره سموات: پژوهش، متخصص قلب و عروق، مرکز مدیریت بیماری‌ها، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پژوهشکی

دکتر شکوفه نیکفر: دکترای داروسازی، معاونت غذا و دارو، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پژوهشکی

دکتر الهام شاهقلی: استادیار، گروه اطفال، دانشکده پژوهشکی، دانشگاه علوم پژوهشکی 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: ۲۷/۳/۸۲

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 تنها یک 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 به کارگیری 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 انتساب 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 پیامون 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 توافق نهادند. به این ترتیب دستیابی به راهکار مناسب از طریق ایجاد فرصتی برای ارائه نظرات مردم به مسئولین و ایجاد هماهنگی بین بخشی و حل مشکلات جامعه با به کارگیری روش‌های علمی و انجام پژوهش‌های جامعه نگر میسر می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: سلامت، حل مسأله، راه آهن، منطقه ۱۷ شهرداری تهران

*نویسنده پاسخگو: صندوق پستی: ۱۳۱۴۵-۱۷۵۶

تلفن: ۰۶۹۵۱۸۷۶-۸ نمبر: ۰۸۰۰۴۸۶

E-mail: katauonjahangiri@yahoo.com

مقدمه

بروز معضلات در منطقه و ارزیابی و مقایسه میزان تافق نظرات ساکنین و مسئولین 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 بی‌بند و باری و مفاسد اخلاقی، نالمنی 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 هوایی) جمع‌آوری گردید. شایان ذکر است که فهرست مشکلات در اولویت منطقه در طرح تحقیقاتی «ارزیابی جامعه به منظور شناسایی مشکلات موجود در منطقه ۱۷ شهر تهران» توسط نگارندگان تعیین شده و قبلًاً انتشار یافته است [۳]. اطلاعات جمع‌آوری شده توسط کارشناسان و متخصصان آشنا به شرایط منطقه در طی پانل‌های کارشناسی بررسی گردید. در این پانل‌ها از تکنیک شناخت مسئله و معیارهای تعیین اولویت مسئله 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

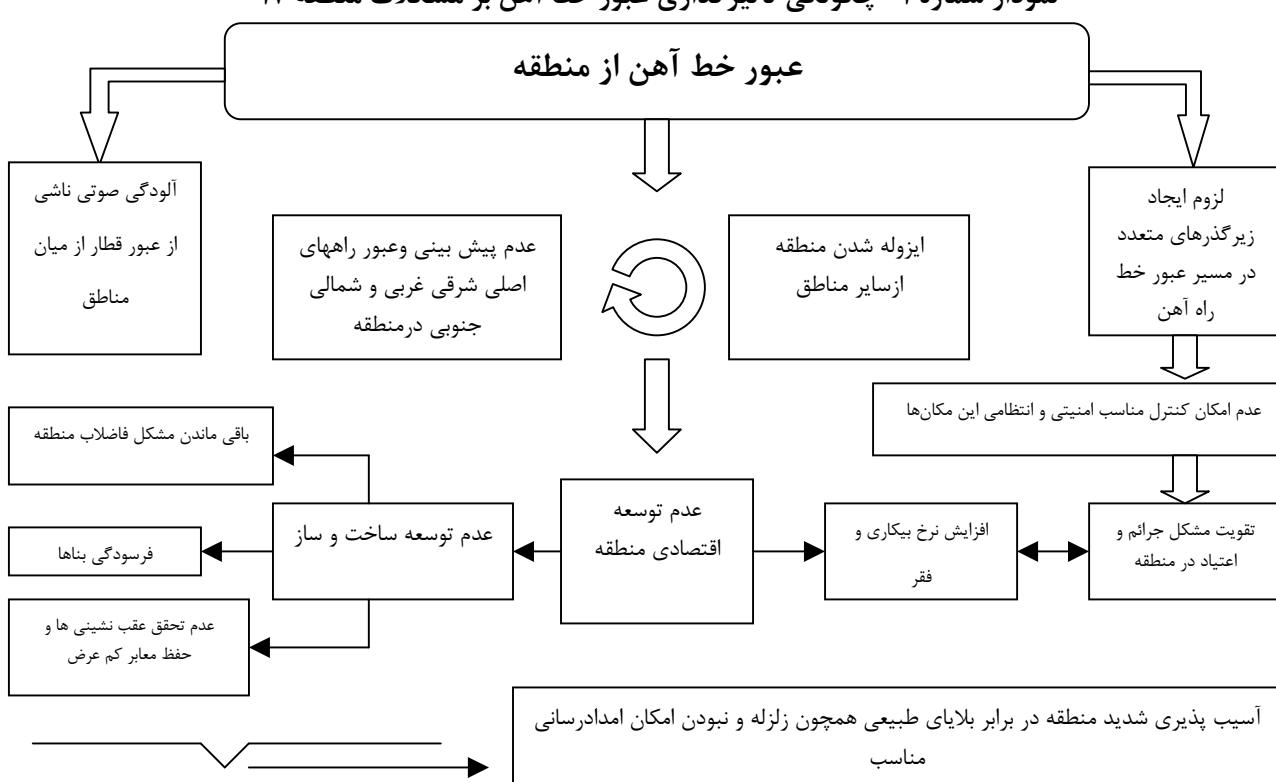
سیستم بهداشت و درمان از اجزای به هم وابسته‌ای تشکیل شده است که وظیفه خطیر حفظ و ارتقای سلامت مردم را به عهده دارد. این اجزا طیف وسیعی را در بر می‌گیرد. خانه، محل کار، نهادهای آموزشی و مذهبی، اماکن عمومی و در کل محیط زیستی، اجتماعی، روانی و نیز دیگر بخش‌های مرتبط با بهداشت مانند کشاورزی، آموزش و پرورش، 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 (سطح 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 به کارگیری 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 مسئله در یک سیستم، فعالیت‌های مرتبط با آن را نیز دچار مشکل می‌کند. بنابراین 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 به کارگیری راهکارهای مناسب انجام مداخلات مؤثر امکان‌پذیر گردد [۲]. در این تحقیق با استفاده از نتایج ارزیابی جامعه (Community assessment) در منطقه ۱۷ شهر تهران و با توجه به فهرست مشکلات به دست آمده از آن [۳] و با به کارگیری هر دو روش فعال و غیر فعال شناسایی مسئله، مشکلات مؤثر بر تندرستی ساکنین منطقه ۱۷ شهر تهران مورد بررسی قرار گرفته است تا ضمن ریشه‌یابی و کشف علل

منطقه با اشکال و به سختی صورت می‌گیرد. از سوی دیگر مساحت قابل توجهی از منطقه برای تأمین خطوط راه آهن و حاشیه و حریم آن اشغال شده است. بنابراین با محصور شدن فضای شهری منطقه ۱۷، این منطقه علی‌رغم داشتن جمعیت فراوان، تبدیل به منطقه‌ای جدا افتاده و بن بست، با کمترین میزان تولید و جذب سفر شده است و این امر سبب گردیده است که ساکنین منطقه، از محل سکونت خود با نام «جزیره» یاد می‌کنند^[۳]. افزایش میزان بروز و شیوع اعتیاد طی دو دهه اخیر مشکل مهم دیگری است که سلامت و امنیت اجتماعی مردم این منطقه را به خطر انداخته است. حریم خطوط آهن، معابر زیرزمینی و زیر گذرها به پناهگاهی برای معتادین و فروشنده‌گان مواد مخدر تبدیل شده که خود بستری برای گسترش اعتیاد در منطقه محسوب می‌شود. مشاهده معتادینی که در حریم راه آهن در حال مصرف مواد مخدر هستند و یا یافتن اجساد افراد معتادی که به علت Overdose مصرف مواد مخدر فوت کرده‌اند، به صورت یک مشکل آندمیک در آمده است^[۳].

شد که در هنگام پرسشگری در منزل به سر می‌برد. نمونه‌گیری به روش خوش‌های از نوع سیستماتیک خطی انجام پذیرفت. با همکاری معاونت فرهنگی- هنری شهرداری و رابطین بهداشتی منطقه پرسشگران انتخاب شده و پس از انجام آموزش‌های لازم، جهت تکمیل پرسشنامه به محل‌های نمونه گیری اعزام شدند. پرسشنامه برای ۵۲۵ نفر با استفاده از روش مصاحبه تکمیل گردید.

یافته‌ها

بر اساس مطالعه کیفی انجام شده در مرحله اول از مسئولین منطقه، مهم‌ترین عامل رکود در منطقه ۱۷ شهرداری معضل عبور خط آهن تهران- تبریز می‌باشد^[۴]. نمودار شماره ۱ چگونگی تأثیرگذاری عبور خط آهن بر مشکلات منطقه ۱۷ را نشان می‌دهد. همانگونه که در این نمودار دیده می‌شود، گذر راه آهن از منطقه ۱۷ سبب گردیده است که این منطقه از نظر ارتباط با شبکه عمومی شهر تهران دچار مشکل گردد، به طوری که خط آهن و به ویژه راه آهن تهران- تبریز چنان منطقه را قطع می‌کند که ارتباطات شمالی- جنوبی در داخل نمودار شماره ۱- چگونگی تأثیرگذاری عبور خط آهن بر مشکلات منطقه ۱۷



قطار مسافتی حدود ۸ کیلومتر بیشتر از سابق طی خواهد کرد. مدت زمان طی این مسیر برابر ۸ دقیقه است.

قطار تهران- تبریز از گلوبه 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 روزهای 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 به طور 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 معلول می‌شوند که در مجموع ۹۶۶۸۰ دقیقه، معلولی 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 معلول می‌شوند که جمع آن ۵۱۵۲۰ دقیقه است. به این ترتیب میزان کل معلولی 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 منطقه ۱۷ صرفه جویی زمانی می‌گردد^[۶]. در مرحله کمی مطالعه، نتایج به دست آمده از نظرسنجی از مردم منطقه حاکی از توافق نظر اکثربت قریب به اتفاق آنها درخصوص تأثیر خط آهن تهران- تبریز بر ایجاد مشکلات مؤثر بر تندرسی ساکنین منطقه ۱۷ بود $n = ۵۲۵$ و $P < 0.05$.

از نگاهی دیگر گذر دو خط آهن تهران- تبریز و تهران- اهواز محدوده‌های شهری این منطقه مثلی شکل را به مناطق مهم‌تر و معترض‌تر بین خطوط و مناطق حاشیه‌ای تر 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 و چه در وضعیت موجود کم است.

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

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

۵- در محورهای شمالی و جنوبی به دلیل عدم وجود زیرگذرها استاندارد در مسیر خطوط آهن تهران- تبریز و تهران- اهواز، تداوم حرکت در منطقه وجود ندارد که 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 انتهای ایستگاه آپرین برسد. به موازات شمالی خط اخیر، خط دیگری برقرار 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

جدول- بررسی تأثیر حذف خط آهن تهران- تبریز بر روی مشکلات مردم ساکن منطقه ۱۷ تهران
 $P<0.05$ (نمونه ۵۲۵)

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

رفع مشکلات ترافیکی بر منطقه فواید بسیاری مترب می شود

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 می گیرد.
- ۲- اتصال خیابان های شمالی جنوبی که به سبب وجود خط آهن در دو طرف قطع شده اند برقرار می گردد. این امر، ضمن کاهش در بار ترافیکی خیابان ابوذر، دسترسی به محلات دو طرف خط آهن از خیابان قزوین را تسهیل می کند.
- 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 هزینه های ساخت و احداث ۵ زیر گذر قلعه مرغی، تهمتن، ابطحی، سجاد، برخورداری و پل های عابر پیاده و دیوارهای حائل و صوتی
- ۸- افزوده شدن به سرانه های شهری، اجتماعی و فرهنگی منطقه و در نتیجه افزایش جذابیت های مادی و معنوی منطقه [۷]

متعقب ارزیابی فوق و به منظور ارایه نتایج به سازمان های ذی نفع برای حل مشکل مردم منطقه، به همت دانشکده بهداشت و انتستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی

بحث و نتیجه گیری

به نظر می رسد که مهم ترین عامل رکود منطقه و علت العلل معضلات موجود در رابطه با تندرستی مردم منطقه، عبور خط آهن تهران- تبریز از منطقه ۱۷ می باشد 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 هزینه ها، مشکلات مربوط به کاهش میزان دسترسی به منطقه و تبعات آن رفع خواهد گردید. گرچه به دلیل پیامدهای آشکار و ماهیت قابل لمس مشکلات مطروده مثل فزوئی بی کاری، اعتیاد، کمی درآمد و سایر معضلاتی که از آنها نام برده شد و همه در واقع متأثر از عبور خط آهن از منطقه می باشند، اثر مستقیم عبور خط آهن از دید برخی 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 می کند ولیکن مداخله مناسب و خاص خود را می طلبد.

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 درآمد ساکنین منطقه افزوده خواهد شد(جدول). از سوی دیگر با

همانا دستیابی به خواست و جلب رضایت مردم و ارتقای سطح سلامت جامعه می‌باشد، سوق داده شود. با لحاظ کردن این امر به بسیاری از تعارضات بین بخشی خاتمه داده شده و به جای در نظرگیری نفع فردی یا سازمانی، مصالح ملی مد نظر قرار می‌گیرد.

تشکر و قدردانی

انجام این پژوهش با کمک‌های فنی و پشتیبانی دانشکده بهداشت و انسستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران و در قالب کارآموزی دوره MPH میسر شده است. نگارندگان وظیفه خود می‌دانند که از کلیه سازمان‌هایی که به نحوی از انحا در انجام این پژوهش ما را یاری دادند، به ویژه شهرداری منطقه ۱۷، مرکز بهداشت جنوب تهران، آموزش و پرورش منطقه ۱۷، فرماندهی نیروی انتظامی منطقه، فرهنگسرای اقوام و دیگر بزرگوارانی که به دلیل اطاله کلام از بردن نامشان معذوریم، تشکر نمایند. نگارندگان بر خود واجب می‌دانند که مراتب قدردانی خود را از استاد ارجمند سرکار خانم دکتر فرزدی به دلیل راهنمایی‌های ارزشمندشان اعلام نمایند.

تهران جلسه‌ای در تاریخ ۸۱/۱۰/۲۳ برگزار گردید و از مسئولین شهرداری و راه آهن منطقه ۱۷ دعوت به عمل آمد تا به منظور استماع گزارش تحقیق و چاره اندیشی در راستای تعیین راهکار مناسب برای حل مشکلات مردم منطقه در این دانشکده حضور یابند.

با حسن نیت مسئولین منطقه و با تلاش نگارندگان مقاله در انتقال بدون جهت گیری و بی‌طرفانه نتایج تحقیق، حاصل این جلسه دستیابی به پیامدهای ارزشمندی بود که دستاورده آن برگزاری جلسات حل مسأله و در نهایت امضای توافق نامه‌ای بود که بین مدیر عامل راه آهن جمهوری اسلامی ایران و شهردار تهران منعقد گردید و به موجب آن طرفین موافقت کردند، به صورت مشترک کار مطالعه و بررسی پیرامون خط آهن تهران- 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 تحقیقات علوم پزشکی کشور به صورت جامعه نگر وبا هدف حل مسأله انجام گردد، قادر است علاوه بر کشف نیازها، تعیین اولویت‌ها و ارائه راهکار مناسب برای رفع معضلات جامعه، به عنوان بازوی توانمندی برای مردم و سایر سازمان‌ها در آیند [۹، ۱۰]. به کارگیری شیوه‌های علمی در فرآیند حل مسأله سبب می‌گردد که دل مشغولی سازمان‌ها از احساس مغبون شدن در برابر یکدیگر به سوی هدف متعالی تری که

منابع

۴- شناخت وضعیت موجود منطقه، گزارش مهندسین مشاور شهر، به 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- مطالعات امکان سنجی حذف خط آهن تهران- تبریز از منطقه ۱۷ و محدوده شهری شهرستان تهران، بازنگری جلد پنجم، گزارش شماره ۱-۵/۱۴۶۴، مهندسین مشاور ره شهر، ۱۳۸۰

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

۲- آصفزاده سعید، گزارش‌دهی در سازمان‌های بهداشتی- درمانی، چاپ اول، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ۱۳۸۱

۳- جهانگیری کتابیون، فتاپور محسن، هلاقمی نائینی کورش، ارزیابی جامعه به منظور شناسایی مشکلات موجود در منطقه ۱۷ شهر تهران در سال ۱۳۸۱، رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ۹، ۱۳۸۲، ۱۴۱-۱۳۳

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)

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 ۲۲ خرداد ۱۳۸۲

9- Lasker RD, Weiss ES, Miller R. Partnership synergy: a practical framework for studying and