ارزیابی جامعه به‌منظور شناسایی مشکلات موجود در منطقهٔ ۱۷ شهر تهران

دکتر کتایون جهانگیری، دکتر محسن فتاپور،
دکتر کوروش هلاکویی نایینی، دکتر علی آذین، دکتر طاهره سموات،
دکتر شکوفه نیکفر، دکتر الهام شاهقلی*

ارزیابی منطقه‌ای فرایندی است که در طی آن، نیازهای ساکنان منطقهٔ مورد نظر شناسایی، تعیین و اولویت‌بندی می‌شود تا به تهیه و تدوین برنامه‌ها و راهکارهایی مناسب به‌منظور رفع مشکلات اقدام گردد. در این پژوهش تلاش شده است تا ضمن شناسایی ویژگیهای منطقهٔ ۱۷ شهر تهران و نیازهای ساکنان آن، نظرهای آنان درخصوص مشکلات منطقه اخذ شود.

این پژوهش در سه مرحله انجام گرفته است. در مرحلهٔ اول، با مطالعه‌ای توصیفی، ویژگیهای منطقهٔ ۱۷ شناسایی شد. در مرحلهٔ دوم، دیدگاههای گروههای هدف، به طریقهٔ کیفی و با روشهای بحث گروهی متمرکز، مصاحبهٔ عمیق و برگزاری پانل کارشناسی، به‌دست آمد که نتیجهٔ آن دستیابی به فهرستی از مشکلات منطقهٔ ۱۷ بود. در مرحلهٔ سوم، در جریان مطالعه‌ای مقطعی، با توجه به نتایج مطالعهٔ کیفی مرحلهٔ دوم، پرسشنامهٔ بسته‌ای تدوین و نظرهای ۵۲۵ نفر از ساکنان منطقهٔ ۱۷ به کمک آن اخذ شد.

---

* به‌ترتیب:
- پزشک، MPH، دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- پزشک، MPH
- دامپزشک، PhD اپیدمیولوژی، استادیار گروه آمار و اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- پزشک، دستیار پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- پزشک، متخصص قلب و عروق، MPH
- داروساز، MPH
- پزشک، متخصص اطفال، MPH، استادیار گروه اطفال دانشگاه علوم پزشکی تهران

این مطالعه نشان داد که منطقهٔ ۱۷، که کوچکترین منطقهٔ شهری با بیشترین تراکم جمعیت در شهر تهران است، به دلایل متعددی، با مشکلات وسیعتری نسبت به دیگر مناطق شهر تهران مواجه است. شرایط ویژهٔ این منطقه سبب شده است که ساکنان آن با مشکلات خاصی دست به گریبان باشند. نتایج نهایی این بررسی نشان داد که مشکلات این منطقه برحسب اولویت عبارت‌اند از: اعتیاد، تراکم جمعیت و شلوغی، درآمد پایین، مشکلات ترافیکی، بیکاری، وضعیت نامناسب بهداشت محیط (به‌ویژه فاضلاب)، بی‌بندوباری و مفاسد اخلاقی، ناامنی و زیاد بودن جرایم، ساختار قدیمی، عبور راه‌آهن از منطقه، آلودگی صوتی ناشی از صدای قطار و هواپیما.

در این پژوهش سعی شده است با کسب نظر از برنامه‌ریزان، سیاست‌گذاران و متولیان سازمانهای منطقه‌ای و فرامنطقه‌ای در مورد معضلات موجود و مقایسهٔ فهرست به‌دست آمده با نظرها و نیازهای ساکنان منطقه، ضمن بازبینی برنامه‌های جاری و ارزیابی عملکرد سیستمهای موجود، توجه مسئولان امور به بررسی ریشه‌های بروز این مسائل در منطقهٔ ۱۷ جلب گردد تا این توجه به کشف و به‌کارگیری راهکارهای مناسب و مداخلات مؤثر منتهی شود.

کلیدواژه: مشکلات اجتماعی، شهر تهران، ارزیابی منطقه‌ای، اعتیاد

مقدمه

ارزیابی منطقه‌ای (community assessment) فرایند شناسایی، تعیین و اولویت‌بندی نیازهای ساکنان منطقه‌ای معین است که حاصل آن تهیهٔ برنامه و تدوین راهکارهایی برای تعیین مشکلات مهم و اولویتهای منطقه مورد نظر است. نتیجهٔ این ارزیابی، فرایند MAPP * است که عبارت از جامهٔ عمل پوشاندن به خواستهای مردم براساس درک محقق از مشکلات منطقه، افکار عمومی و اولویتهای منطقه است. افکار عمومی مجموعهٔ عقاید هر

* Mobilization Action through Planning & Partnership

اجتماع در زمینهٔ موضوعی است که افراد در آن موضوع دارای منافع و علایق مشترک هستند. بنابراین، این بررسی می‌تواند کلیهٔ جنبه‌های اجتماع مورد نظر، از وضعیت مراقبتهای بهداشتی تا کسب و کار، امور فرهنگی و آموزشی، امنیت اجتماعی و مانند آن را دربر گیرد. ضمن آنکه می‌توان از نتایج حاصل از این ارزیابی در تعیین عملکرد سیستمهای موجود، بهبود و ارتقای وضعیت جامعه، ارائهٔ خدمات جدید و نیز به‌کارگیری راهکارهای مناسب برای مداخلات مؤثر استفاده کرد. هدف از ارزیابی منطقه‌ای تعیین نیازها نیز هست. مطالعات متعددی با هدف نیازسنجی در ایران انجام شده که مطالعهٔ اردکان یزد یکی از آنها است.

مسلم آن است که تهران به‌عنوان یک کلانشهر دارای معضلات متعددی است و بالطبع ارزیابی مشکلات آن، به‌دلیل ماهیت پیچیدهٔ عوامل دخیل در آنها، مستلزم در نظر گرفتن متغیرهای فراوانی است. مطالعهٔ حاضر نیز، که به‌منظور شناسایی ویژگیهای منطقهٔ ۱۷ و نیازهای ساکنان آن و ارزیابی دیدگاههای آنان درخصوص مشکلات موجود صورت گرفته است، از این امر مستثنی نیست. در این پژوهش همچنین سعی بر آن بوده است که به مقایسهٔ دیدگاههای ساکنان و مسئولان بپردازیم تا ضمن شناسایی مشکلات، به راهکارهای مناسب برای رفع آنها دست یابیم.

۱) مواد و روشها

این مطالعه در سه مرحله انجام پذیرفت: در مرحلهٔ نخست، ویژگیهای منطقه با مطالعه‌ای توصیفی شناسایی شد. به این ترتیب که با شناسایی و استفاده از منابع اطلاعاتی موجود (مرکز آمار ایران، اسناد و مکتوبات شهرداری منطقه، مرکز بهداشت جنوب تهران و ...) خصوصیات و ویژگیهای منطقه تعیین گردید.

مرحلهٔ دوم مطالعه به‌صورت کیفی و با استفاده از روشهای بحث گروهی متمرکز (FGD)*، مصاحبهٔ عمیق (in-depth interview) و برگزاری پانل کارشناسی انجام شد. گروههای هدف

* Focus Group Discussion

این مرحله از مطالعه مسئولان و کارشناسان شبکهٔ بهداشت و درمان جنوب تهران، آموزش و پرورش، شهرداری، نیروی انتظامی، سازمان بهزیستی، بیمارستان ضیائیان، ائمهٔ جماعت تعدادی از مساجد منطقهٔ ۱۷، برخی از اهالی، اصناف مختلف شغلی، رابطین بهداشتی، رابطین فرهنگی و مراجعین به مراکز بهداشتی ـ درمانی دولتی و خصوصی بودند.

داده‌های مربوط به مشکلات مردم منطقه و اولویتهای مورد نظر آنها در طی بحثهای گروهی متمرکز و مصاحبه‌های عمیق از گروههای هدف فوق‌الذکر جمع‌آوری شد. در طی پانلهای کارشناسی، با به‌کارگیری تکنیک گروه اسمی (Nominal Group)، فهرستی از مشکلات منطقه برحسب اولویت تعیین گردید (community diagnosis).

مرحلهٔ سوم مطالعه به‌صورت مقطعی (cross sectional) انجام گرفت. داده‌ها با استفاده از پرسشنامهٔ بسته، که با توجه به نتایج مرحلهٔ دوم مطالعه تدوین شده بود، از ۵۲۵ نفر افراد ساکن در منطقهٔ ۱۷ شهر تهران جمع‌آوری شد. پرسشگران از بین رابطین بهداشتی و رابطین فرهنگی منطقه انتخاب شدند که پس از دیدن آموزشهای لازم، برای تکمیل پرسشنامه‌ها به محلهای نمونه‌گیری اعزام شدند. چارچوب آماری پژوهش، خانوارهای ساکن در محدودهٔ منطقه ۱۷ شهر تهران و واحد آماری آن فردی از اعضای خانوار در نظر گرفته شد که در هنگام پرسشگری در منزل به‌سر می‌برد. نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای از نوع سیستماتیک خطی انجام گرفت.

۲) یافته‌ها

با توجه به اطلاعات مرحلهٔ اول مطالعه، ویژگیهای منطقهٔ ۱۷ شهر تهران به شرح ذیل شناسایی شد:

منطقهٔ ۱۷ شهرداری تهران، با جمعیتی در حدود ۲۸۸۰۰۰ نفر (تقریبا ۴ درصد جمعیت تهران بزرگ)، مساحتی در حدود ۷/۸۲ کیلومتر مربع (حدود ۱ درصد تهران بزرگ) را به خود اختصاص داده است. این منطقه که در جنوب غربی تهران واقع است با ۳ ناحیه و ۲۱ محله کوچکترین منطقهٔ شهر تهران محسوب می‌شود و دارای بافت شهری بسیار پیچیده،

ساختمانهای فرسوده و ساختاری نامناسب است. مرز شمالی آن خیابان قزوین، مرز شرقی آن خیابانهای نواب صفوی و شهید حق‌شناس، مرز جنوبی آن خیابان زمزم و مرز غربی آن جاده ساوه است. این منطقه از نظر ارتباط با شبکهٔ عمومی شهر تهران در هر ۴ سمت شمال، جنوب، شرق و غرب دچار مشکل است. راه‌آهن و به‌خصوص خط‌آهن تهران ـ تبریز چنان منطقه را قطع می‌کند که ارتباطات شمالی ـ جنوبی در داخل منطقه با اشکال و سختی صورت می‌گیرد. محصور بودن فضای شهری منطقهٔ ۱۷ سبب شده است تا این منطقه، به‌رغم جمعیت فراوان آن، تبدیل به منطقه‌ای جدا افتاد و بن‌بست، با کمترین میزان تولید و جذب سفر، شود. حدود ۶۰ درصد مساحت منطقه کاربری مسکونی دارد و مساحت قابل توجهی از آن نیز به‌واسطهٔ تأمین خطوط راه‌آهن و حاشیه و حریم آن اشغال شده است. تنها ۸ درصد کل مساحت پارکهای تهران در این منطقه قرار دارد. افزایش میزان بروز و شیوع اعتیاد طی دو دههٔ اخیر مشکل مهم دیگری است که سلامت و امنیت اجتماعی مردم این منطقه را به خطر انداخته است. از نگاهی دیگر، گذر دو خط‌آهن تهران ـ تبریز و تهران ـ اهواز محدوده‌های شهری این منطقهٔ مثلثی شکل را به مناطق مهمتر و معتبرتر بین خطوط و مناطق حاشیه‌ای‌تر بالای خط و پایین خط تقسیم کرده است که دارای بافت اجتماعی و فرهنگی متفاوتی هستند، به‌گونه‌ای که ساکنان منطقه تلاش می‌کنند تا منزل مسکونی خود را به مناطق شمالی‌تر انتقال دهند یا فرزندان خود را در مدارس بالای خط ثبت‌نام کنند.

رشد سریع و بدون اصول جمعیت و فضای شهری منطقه و وجود بافت ناهمگون جمعیتی (به‌دلیل مهاجرپذیری از مناطق مختلف کشور) مشکلات فرهنگی متعددی را در منطقهٔ ۱۷ تهران سبب گردیده است. فقر اقتصادی خانوارها و تراکم زیاد جمعیت نیز به این مشکلات دامن زده است. با توجه به میانگین سنی جمعیت منطقه که ۲۵ سال است، میزان اشتغال برای جمعیت بالای ۱۰ سال، ۶/۵ درصد است. وجود حدود ۷۰/۰۰۰ نفر جمعیت فعال در منطقه، در مقابل نزدیک به ۲۰۰/۰۰۰ نفر جمعیت غیرفعال در آن، نشان‌دهندهٔ وضعیت نامناسبی از لحاظ فعالیت، اشتغال و معاش ساکنان است.

به‌نظر می‌رسد که این رکود، به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم، با معضلاتی همچون درآمد پایین ساکنان منطقه، شیوع بالای مفاسد اخلاقی، افزایش موارد اعتیاد، ناامنی و افزایش بروز جرایم، مشکلات ترافیکی، مشکلات بهداشت محیط، و بیکاری ارتباط داشته باشد.

نتایج مرحلهٔ دوم مطالعه در قالب فهرست مشکلات برحسب اولویت تعیین شده به‌دست آمد. این نتایج در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱ـ فهرست مشکلات منطقهٔ ۱۷ شهرداری تهران از دیدگاه گروه هدف در مطالعهٔ کیفی انجام شده در مرحلهٔ دوم

درجهٔ اولویت	مشکلات شناسایی شده
اول	سطح پایین درآمد خانوارها و تناسب نداشتن درآمد با هزینه‌ها
دوم	اعتیاد
سوم	تراکم زیاد جمعیت (۳۷۰ نفر در هر هکتار با بعد خانوار ۴/۸)
چهارم	مشکل عدم اشتغال به‌ویژه برای جوانان
پنجم	افزایش موارد بی‌بندوباری و مفاسد اخلاقی
ششم	عبور دو خط‌آهن تهران ـ تبریز و تهران ـ اهواز از منطقه (که سبب تقسیم منطقه و ایجاد تغییرات ساختاری، فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی در آن شده است.)
هفتم	وقوع میزان بالای جرم و جنایت به‌ویژه در قالب نزاعهای دسته‌جمعی
هشتم	مشکل ترافیک و اشکال در سیستم حمل و نقل منطقه
نهم	مشکلات بهداشت محیط با تأکید بر مشکل فاضلاب
دهم	آلودگی صوتی ناشی از تردد قطار (عبور بیش از ۴۰ بار در روز قطارهای باری و مسافری)
یازدهم	فرسودگی و بافت قدیمی ساختمانها به‌ویژه بناهای مسکونی
دوازدهم	آلودگی صوتی ناشی از عبور هواپیما

پس از انجام مرحلهٔ دوم تحقیق، یعنی پرسشگری، جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و ورود داده‌ها

به رایانه، مشکلات عمدهٔ مطرح شده از جانب ساکنان منطقهٔ ۱۷ شهر تهران به ترتیب مندرج در جدول ۲ به‌دست آمد:

جدول ۲ـ نظر ساکنان منطقهٔ ۱۷ تهران در مورد مشکلات شناسایی شده از طریق ارزیابی منطقه‌ای (تعداد نمونه = ۵۲۵)

نظر مردم (درمطالعهٔ توصیفی مرحلهٔ دوم) / مشکلات منطقه	توافق دارد		توافق ندارد		بدون نظر		نامعلوم
	عددی	درصد	عددی	درصد	عددی	درصد	
شیوع اعتیاد	۴۴۸	۸۷/۸	۱۳	۲/۵	۴۹	۹/۶	۱۵
زیاد بودن جمعیت و شلوغی منطقه	۴۱۹	۸۲/۲	۱۹	۳/۷	۷۲	۱۴/۱	۱۵
درآمد کم ساکنان منطقه	۳۹۷	۷۸/۱	۲۷	۵/۳	۸۴	۱۶/۵	۱۷
ترافیک	۲۸۷	۷۶/۹	۷۷	۱۵/۳	۱۴۰	۲۷/۸	۲۱
بیکاری	۳۸۹	۷۶/۶	۱۷	۳/۳	۱۰۲	۲۰/۱	۱۷
وضعیت بهداشت محیط	۳۸۸	۷۶/۴	۵۰	۹/۸	۷۰	۱۳/۸	۱۷
بی‌بندوباری و مفاسد اخلاقی	۳۴۴	۶۸	۴۳	۸/۵	۱۱۹	۲۳/۵	۱۹
ناامنی و زیاد بودن جرایم	۳۳۱	۶۶/۲	۴۸	۹/۶	۱۲۱	۲۴/۲	۲۵
بافت فرسوده و ساختار قدیمی	۳۰۷	۶۰/۶	۵۹	۱۱/۶	۱۴۱	۲۷/۸	۱۸
عبور راه‌آهن از منطقه	۳۰۸	۶۰/۵	۶۰	۱۱/۸	۱۴۱	۲۷/۷	۱۶
آلودگی صوتی قطار	۲۸۵	۵۵/۹	۹۴	۱۸/۴	۱۳۱	۲۵/۷	۱۵
آلودگی صوتی هواپیما	۱۹۱	۳۷/۷	۱۵۵	۳۰/۶	۱۶۱	۳۱/۸	۱۸

۳) بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج حاصل از ارزیابی منطقه‌ای انجام شده، با هدف دستیابی به MAPP

به‌منظور ایجاد درک صحیحی از مشکلات و نیازهای مردم و تعیین اولویتها در منطقهٔ ۱۷ شهرداری تهران، فرایندهایی شناسایی شد که توجه به آنها در تعیین وضعیت موجود منطقه و شرایطی که سبب بروز مشکلات خاص آن گردیده است حائز اهمیت است. بدیهی است که ارائهٔ نتایج به‌دست آمده از این تحقیق می‌تواند راهگشای مسئولان در حل معضلاتی باشد که مردم و مسئولان منطقه با آن مواجهند ولی از ریشه‌های آن مطلع نیستند. از سوی دیگر، این‌گونه مطالعات می‌تواند ابزار مناسب و معتبری باشد برای ارزیابی برنامه‌ها، تعیین عملکرد سیستمهای موجود، ارتقای فرایندهای جاری سازمانهای مسئول در منطقه، پیشنهاد ارائهٔ خدمات جدید با توجه به نیازهای اجتماع مورد بررسی و نیز به‌کارگیری راهکارهای مناسب برای مداخلات مؤثر. با ارائهٔ نتایج حاصل از این تحقیق به سازمانهای متولی امور، می‌توان ضمن هدایت آنها به‌سوی ریشه‌یابی مشکلات، توجه آنان را به نقاط ضعف موجود جلب کرد تا با بازنگری برنامه‌ها و فعالیتها، به اصلاح فرایندها بپردازند.

در این مطالعه، در هر دو بررسی کمی و کیفی انجام شده، بین دیدگاههای گروه هدف مطالعهٔ کیفی و ساکنان منطقه ۱۷ تطابق وجود داشت. اما اولویت‌بندی مشکلات منطقه در مطالعهٔ کیفی انجام شده در مرحلهٔ دوم با اولویت‌بندی به‌دست آمده در مطالعهٔ کمی فاز سوم متفاوت بود. این امر می‌تواند ناشی از عوامل مختلفی باشد. یکی از این عوامل می‌تواند سکونت نداشتن مسئولان در منطقهٔ مورد بررسی باشد که سبب شده است درک صحیحی از اوضاع پیدا نکنند. علت دیگر می‌تواند آن باشد که اظهارنظرهای کارشناسان با در نظر گرفتن ابعاد فنی قضایا بیان شده و مسائلی را مد نظر قرار داده‌اند که از دید مردم پنهان بوده است. دلیل دیگری که می‌توان برای این اولویت‌بندی متفاوت در نظر گرفت این است که ساکنان منطقهٔ ۱۷ تنها به عللی که در ظاهر، نمود بیشتری دارند بسنده کرده‌اند و علت‌العلل مشکلات مطرح شده از دید آنها پنهان مانده است؛ از این‌رو، بین نتایج مرحلهٔ اول و دوم اختلاف وجود دارد که کشف و ریشه‌یابی این مسئله، خود پژوهشی دیگر را می‌طلبد.

References

منابع

۱ـ اطلاعات اخذ شده از مرکز آمار ایران.

۲ـ **شناخت وضعیت موجود** *منطقه*. (۱۳۸۰). گزارش مهندسین مشاور ره‌شهر به سفارش معاونت هماهنگی و برنامه‌ریزی شهرداری منطقهٔ ۱۷ تهران.

۳ـ **طرح ارزیابی جامعه**. (۱۳۸۰). معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

٤ـ مستندات آموزش و پرورش منطقهٔ ۱۷ شهر تهران.

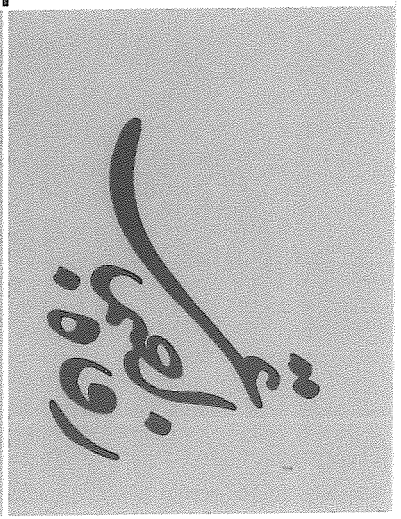
5- **Council on Health Research for Development** (forthcoming publication). The ENHR Handbook. A Guide to Essential National Health Research. Geneva: Switzerland.

6- Funding of Health Research & Development. **COHRED Document**.

7- Jordan, J. **et al**. (1998). **"Health Needs Assessment: Whose Priorities? Listening to Users and the Public"**. BMJ 316: 1668-70.

8- Khatam, Azam. (2001), **"Valiasr-e Jonubi"**. Presented to workshop on urban development, population & environment protection, Tehran, Feb. 17-18.

9- Public Health Foundation – nacho. org. / Sept. 2001.

10- **Task Force on Health Research for Development**. (1990). Health Research: Essential Link to Equity in Development. New York: Oxford University Press.

مباحث مشکلات اجتماعی