

خدمات جامعه محور بر اساس توانمندسازی محلات



توانمندسازی مسجد
و اجتماع مدار

گامنامه علم‌آموزشی

فروردین ماه ۱۳۹۷



Institute for Futures Studies in Health



الإمام الصادق عليه السلام: لَا يَسْتَعْنِي أَهْلُ كُلِّ بَلَدٍ عَنْ ثَلَاثَةٍ - يَفْرَعُ إِلَيْهِمْ فِي أَمْرِ دُنْيَاهُمْ
وَأَخْرَجَهُمْ، فَإِنْ عَدِمُوا ذَلِكَ كَانُوا هَمَجًا: فقيه عالم ورع، وأمير خير مطاع، وطبيب بصير ثقة

مردم هیچ آبادی ای از سه گروه، بی نیاز نیستند که در کار دنیا و آخرت خویش

به ایشان پناه برند و چون آنان را نداشته باشند، شوربخت باشند:

فقيه دانا و پرهیزگار، امیر نیکوکار و فرمان‌روا، و طبیب آگاه و مورد اعتماد.

عنوان منطقه	اطلاعات جمعیتی	هرم سنی و جنسی
شهرک صنعتی	<p>جمعیت: ۱۱۶۸۰ نفر</p> <p>مبادی مهاجرت: بم، جیرفت، کهنوج</p> <p>سطح تحصیلات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • بیسواد: ۳۲۵ • دیپلم و زیر دیپلم: ۴۱۱۳ • دانشگاهی: ۳۹۶ <p>ایرانی و غیر ایرانی: ۱۰۷۸۵ نفر ایرانی ۸۹۵ نفر غیر ایرانی</p> <p>وضعیت تاهل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • متاهل: ۵۰۳۳ • همسر فوت شده و مطلقه: ۱۳۱ 	
پشت بند	<p>جمعیت: ۱۲۳۸۹ نفر</p> <p>مبادی مهاجرت: شهداد، کوهپایه، زرنند</p> <p>سطح تحصیلات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • بیسواد: ۴۷ • دیپلم و زیر دیپلم: ۱۰۲۷ • دانشگاهی: ۸۹ <p>ایرانی و غیر ایرانی: ۱۲۳۴۳ نفر ایرانی ۴۶ غیر ایرانی</p> <p>وضعیت تاهل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • متاهل: ۵۵۵۴ • همسر فوت شده و مطلقه: ۱۲۵ 	
چهارده معصوم	<p>جمعیت: ۴۰۵۹ نفر</p> <p>مبادی مهاجرت: بردسیر، بافت، رابر</p> <p>سطح تحصیلات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • بیسواد: ۹۶ • دیپلم و زیر دیپلم: ۱۴۷۹ • دانشگاهی: ۹۵ <p>ایرانی و غیر ایرانی: ۴۰۳۴ نفر ایرانی ۲۵ غیر ایرانی</p> <p>وضعیت تاهل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • متاهل: ۱۸۵۰ • همسر فوت شده و مطلقه: ۳۶ 	

حدود ۸۲۸ میلیون نفر از مردم جهان در حاشیه‌ی شهرها زندگی میکنند که در واقع یک سوم جمعیت شهری دنیا را تشکیل می‌دهند. زندگی این بخش از جمعیت جهان همواره در معرض خطرات خاص سلامتی می‌باشد. کیفیت آب، بهداشت و امکانات ذخیره سازی مواد غذایی اغلب ضعیف بوده و مردم در معرض طیف وسیعی از بیماریها قرار دارند. اغلب منازل، محلی برای پرورش حشرات بوده و از طرفی شلوغی و ازدحام جمعیت می‌تواند رفتارهای خشونت آمیز، استرس و دیگر مشکلات اجتماعی را در افراد پدید آورد (۱ و ۲).

رشد شهر نشینی، عدم پیشرفت متوازن شهر و روستا و پدیده‌هایی نظیر خشکسالی باعث مهاجرت افراد به حاشیه شهرها و تشدید پدیده سکونتگاههای غیر رسمی شده است که شهر کرمان نیز از این پدیده مستثنی نبوده است (۳).

در این راستا، بخشی از جمعیتی که به شهر کرمان روی آورده اند، مجبور به سکونت در مناطقی شده اند که از استاندارد لازم برای پذیرش جمعیت برخوردار نبوده و پدیده ای را به نام اسکان غیررسمی بوجود آورده است (۴) که اصطلاحاً به حاشیه شهر معروف شده است.

در شهر کرمان سه منطقه اسکان غیررسمی (شهرک صنعتی، ۱۴ معصوم و پشت بند) وجود دارد که دارای ۲۸۱۲۸ نفر جمعیت می‌باشند. با توجه به جمعیت شهر کرمان که مطابق سرشماری سال ۱۳۹۵؛ ۵۳۷۷۱۸ نفر می‌باشد؛ حدوداً ۵/۵ درصد از کل جمعیت در مناطق غیررسمی زندگی می‌کنند (۵).

در مواجهه با پدیده سکونتگاه‌های غیررسمی بویژه در شهر کرمان مداخلات و تصمیماتی اتخاذ شده است که مهمترین آن عبارتند از اینکه تعیین مرز جغرافیایی برای حدود مرز شهری و تخریب سکونتگاه‌های غیررسمی خارج از آن و الحاق برخی از این سکونتگاهها به محدوده مناطق روستایی شهر کرمان نظیر... آباد که این امر موجب گردید جمعیت این سکونتگاهها از رقمی بالغ بر ۳۵۰۰۰ نفر به حدود ۲۸۰۰۰ نفر کاهش یابد. اگر چه به نظر می رسد که مشکلات معیشتی، فقر اقتصادی و فرهنگی در سکونتگاههای غیررسمی بوضوح قابل مشاهده است، اما چنین مشکلات و معضلاتی در برخی مناطق و محلات دیگری در محدوده شهری کرمان نیز وجود دارد.

از آنجایی که سلامت مقوله ای پیچیده بوده که عوامل بسیاری در آن تاثیر گذار می باشند؛ با استفاده از رویکرد تعیین کننده های اجتماعی سلامت (SDH)، شناسایی دقیق مسائل هر منطقه در پنج طبقه اجتماعی، اقتصادی، محیط فیزیکی، رفتاری و بیولوژیک ضرورت یافت. برای این منظور ابتدا براساس راهنما، بررسی متون، مشاهده میدانی و گروه کاری متمرکز پرسشنامه ای برای بررسی چالش ها و مسائل با منطق نمره دهی لیکرت (۱۰ تا ۱) تهیه گردید و سپس ضمن مصاحبه، ۲۰ افراد آگاه در هر منطقه در سه گروه روحانیون، فعالان و رابطین محیط و مراقبین سلامت این پرسشنامه تکمیل گردید.

مشکلات اولویت دار

فیزیکی

- نبود زیرساخت های کافی برای معابر و خیابان ها
- نبود وسایل نقلیه عمومی
- وجود سگ های ولگرد

اقتصادی

- فقر و بضاعته پایین مالی خانوار
- نرخ بالای بیکاری و وجود مشاغل کاذب و مجرمانه
- پوشش ناکافی بیمه سلامت

اجتماعی

- اهمیت پایین منطقه بواسطه پاتوق های ناسالم
- اهمیت ندادن فرد معنادار به سلامت خانواده
- نبود اعتماد به نفس، عقده حقارت و محرومیت اجتماعی

رفتار

- سوء مصرف مواد و مشروبات الکلی
- مصرف غذاهای غیر ایمن و با ارزش غذایی پایین (فتر و بیژمنی ها)
- کم اهمیتی به نظافت منزل و استحمام

بیولوژیک

- سوء تغذیه زنان (مادران باردار) و کودکان
- شیوع بیماریهای غیر واگیر (فقر آهن، بیماریهای تنفسی و ...)
- شیوع بیماریهای عفونی و واگیر و بیماریهای انگلی به خصوص در کودکان

مراجع

1. <http://www.who.int/sustainable-development/cities/strategies/slum-upgrading/en/>
2. <http://www.who.int/ceh/indicators/informalsettlements.pdf>
3. صفرزایی عبدالغنی و همکاران. بررسی علل شکلگیری و راهکار مقابله حاشیه نشینی شهر زابل با تاکید بر توانمندسازی. فصلنامه علمی-پژوهشی مطالعات شهری؛ شماره بیست و یکم؛ سال ۱۳۹۵
4. غضنفرپور حسین و همکاران. اسکان غیررسمی چالش فراروی شهرها (مطالعه موردی محله شهرک صنعتی کرمان). جغرافیا (برنامه ریزی منطقه ای): بهار ۱۳۹۱، دوره ۲، شماره ۲: از صفحه ۳۱ تا صفحه ۴۶
5. مرکز آمار ایران

میانگین نمره	مسائل اولویت دار کل مناطق	
۹/۵	وضعیت نامناسب کوچه ها در مواقع بارندگی (اب گرفتگی معابر و...)	محیط فیزیکی
۹	اسفالت نبودن کوچه ها و معابر و خیابان ها	
۸/۹	وجود سگ های ولگرد	
۸/۷	عدم وجود وسیله نقلیه عمومی	اقتصادی
۶/۸	نداشتن فضای ورزشی و فضای سبز و پارک	
۹/۴	نرخ بالای بیکاری	اجتماعی
۹/۱	درآمد پایین	
۸/۵	ناتوانی مالی در تامین مواد غذایی	
۸/۴	عدم تامین مسائل مالی خانواده	رفتار
۸	داشتن شغل های کاذب و مجرمانه و نبود پوشش کافی بیمه درمانی	
۷/۰۷	پاتوق های مرتبط با مصرف مواد	
۶/۸	عدم وجود امنیت در محله به دلیل خشونت، قاچاق و ... به خصوص برای زنان و کودکان	بیولوژیک
۶/۴	اهمیت ندادن فرد معنادار به سلامت خانواده	
۶/۲۸	احساس حقارت بخاطر زندگی در محل غیر قانونی	
۶/۲۳	نبود اعتماد به نفس کافی و عقده حقارت	بیولوژیک
۶/۷	مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی	
۶/۶	کم بودن میزان استحمام	
۶/۴	امکان بالای مصرف غذاهای با ارزش غذایی پایین و غنی از نمک و چربی و شکر؛ م مصرف مواد مخدر و م شروبات الکلی تو سطر والدین در مقابل کودکان	بیولوژیک
۶/۳	امکان بالای مصرف غذای آلوده (به خصوص سبزیجات)	
۶/۲	تجویز خودسرانه دارو برای کودکان؛ مصرف خودسرانه دارو	
۶/۳	سوءتغذیه کودکان زیر ۶ سال مخصوصا نوزادان؛ سوءتغذیه مادران در دوران بارداری و شیردهی	بیولوژیک
۶/۱	شیوع برخی بیماریهای غیر واگیر (همانند آسم و بیماریهای تنفسی، فقر آهن و...)	
۵/۸	شیوع بیماری های عفونی و واگیر (بیماری های واگیر همچون بیماری های پوستی - روده ای - گوارشی)	
۵/۶	بیماریهای انگلی	بیولوژیک
۵/۵	خطر عفونت تنفسی، مننژیت، آسم، ابتلا زیاد کودکان به سل	

