

بررسی دیدگاه مردم ساکن در مناطق تحت پوشش پایگاه تحقیقات جمعیتی فرم آباد در فصوص

رجب رشیدی^۱، منصوره سالمی^۲

۱. مربی، عضو هیات علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی لرستان

۲. کارشناس اقتصاد و بازرگانی سازمان آموزش و پرورش خرم آباد

افلاک / سال سوم / شماره ۶ و ۷ / بهار و تابستان ۱۳۸۶

چکیده

مقدمه و هدف: تحقیق مشارکتی مبتنی بر جامعه، نوعی از پژوهش علمی است که امروزه در علوم بهداشتی مورد توجه قرار گرفته است. هدف اصلی تحقیق مشارکتی، جامعه محور و کاربردی کردن نتایج پژوهش است و این امر با هدایت موضوعات پژوهش در جهت نیازهای جامعه محقق خواهد شد. هدف از پژوهش حاضر تعیین مشکلات اقتصادی اجتماعی و بهداشتی در شهر خرم آباد از دیدگاه مردم ساکن در مناطق تحت پوشش پایگاه تحقیقات جمعیتی خرم آباد در سال ۱۳۸۶ بود.

مواد و روش ها: در این تحقیق مشارکتی مبتنی بر جامعه از شیوه بحث گروهی متمرکز استفاده شد. با توجه به ۲۳ بلوک موجود در منطقه پایگاه، نمونه ای به حجم ۶۹ جلسه انتخاب گردید. یعنی در هر بلوک سه جلسه بحث با گروههای مردم برگزار شد. بدین صورت که ابتدا با تشریح موضوع مورد بحث، فضای آزاد برای بیان نقطه نظرات اعضای گروه بدون هیچ گونه نقدی به اظهارات اعضا با حضور یک نفر بعنوان هماهنگ کننده بحث ایجاد شد. در نهایت مسائل و مشکلات عنوان شده در هر جلسه در سه محور اجتماعی - اقتصادی، بهداشتی و سایر مسائل دسته بندی و برای هر یک از مشکلات مذکور فراوانی مطلق و نسبی تعیین گردید.

یافته ها: از بین مشکلات اجتماعی - اقتصادی، ۴۹/۶٪ افراد شرکت کننده در بحث های گروهی مشکل خود را نداشتن یا خرابی آسفالت خیابانها، ۴۰٪ کمبود فضای سبز، ۳۵/۷٪ اعتیاد، ۳۵/۶٪ وجود ارادل و اوباش عنوان کردند. همچنین معضل بهداشت محیط در ۳۳/۳٪، عدم توجه به بهداشت عمومی در یکی از بیمارستان های شهر در ۱۸/۳٪، کمبود سطل زباله در معابر عمومی در ۱۴/۷٪ و شلوغی و آلودگی صوتی خیابانها و معابر در ۱۳/۵٪ از جمله مهمترین مسائل بهداشتی بودند که مورد اشاره مردم ساکن در منطقه پایگاه بودند.

نتیجه گیری: نتایج پژوهش نشان می دهد مهمترین مشکلات مردم مسائل اقتصادی اجتماعی، بهداشتی هستند و بایستی حل این مشکلات در اولویت برنامه های مسئولین شهر قرار گیرد.

واژه های کلیدی: پایگاه تحقیقات جمعیتی، نیازسنجی، خرم آباد، مشکلات اجتماعی - اقتصادی و بهداشتی

مقدمه

تحقیق مشارکتی مبتنی بر جامعه، نوعی از پژوهش علمی است که امروزه در علوم بهداشتی مورد توجه قرار گرفته است. در این نوع تحقیق نیازهای جامعه توسط ذی نفعان مورد بررسی قرار می گیرد. هدف اصلی تحقیق مشارکتی، جامعه محور و کاربردی کردن نتایج پژوهش است و این امر با هدایت موضوعات پژوهش در جهت نیازهای جامعه محقق خواهد شد. علیرغم تمایل محققین علوم پزشکی کشور برای اثر گذاری بر ارتقا سلامت جامعه، تحقیقات متعارف دانشگاهی در این زمینه چندان موفق نبوده و نتوانسته اند مطابق با نیازها و اولویتهای سلامت جامعه اقدامات موثری انجام دهند. طراحان دیدگاه نوین در زمینه پژوهش در جستجوی مشارکت جامعه بعنوان شریک فعال در کنار سایر شرکای پژوهش یعنی مدیران اجرایی و دانشگاهیان هستند (۳، ۲۰۱). در نتیجه پایگاه تحقیقات جمعیتی باهدف کلی توانمند سازی مردم و ارتباط آنان با سایر شرکای درگیر در امر سلامت و ارتقا توان مدیریت جامعه به منظور توسعه پایدار و ارتقا سلامت جامعه برای شناخت نیازها، توانمند سازی در جهت شناسایی، اولویت بندی و حل مشکلات با بسیج مردم ایجاد شده است. نیاز سنجی یکی از اجزای کلیدی فرایند ارزشیابی مداخلات سلامت به شمار می رود. با توجه به اینکه در چند دهه اخیر نیاز سنجی توسط سیستم مدیریتی و دولتی انجام گرفته است، لذا پژوهشهای طراحی شده براساس این نیاز سنجیها نتوانسته بطور موثر در راستای حل مشکلات جامعه قرار گیرد. به تازگی محققین در قالب پایگاههای تحقیقات جمعیتی کشور، درصد آن هستند تا با انجام نیازسنجی توسط گروههای مختلف مردم بعنوان اصلی ترین ذی نفعان پژوهش، به بررسی مشکلات جامعه و بکارگیری مداخله موثر برای رفع این مشکلات بپردازند (۴، ۳). نیاز سنجی انجام شده در پایگاه تحقیقات جمعیتی دنا وابسته به دانشگاه علوم پزشکی استان کهگیلویه و بویر احمد که به روش بحث گروهی متمرکز انجام شد حاکی از آن بود که از بین ۴۷ مورد مشکل مطرح شده از سوی مردم، مشکلات

بهداشت محیط (۳۵٪)، کمبودهای بهداشتی در مانی (۲۷٪) و مشکلات اجتماعی-اقتصادی (۱۹٪) در صدر مشکلات جامعه قرار داشته اند (۵). مطالعه ای که به منظور ارزیابی نیازهای سلامت جامعه برای تعیین اولویت های تحقیقاتی در شهر بوشهر به روش بحث گروهی انجام داده اند، نقش اولویت سنجی پژوهش را در ارتقای طراحی برنامه های مداخله ای و ایجاد سیستم های خدمات سلامت بسیار موثر دانسته اند (۶). در تحقیقی که برای تعیین اولویت های پژوهشی حوزه سلامت از طریق نیاز سنجی در استان کهگیلویه و بویر احمد انجام شد، چندین روش گرد آوری اطلاعات از جمله بحث گروهی متمرکز بکار گرفته شده است و در نهایت براساس نیازهای مطرح شده، ۱۹ اولویت پژوهشی از جمله اشتغال، بهداشت محیط، مشکلات اجتماعی و اقتصادی، ناکافی بودن امکانات خدماتی و درمانی و... تعیین گردید (۷). مرکز تحقیقات و توسعه اجتماعی و ارتقا سلامت گناباد نیز طرح نیاز سنجی را توسط گروههای اجتماع محور، بصورت بحث گروهی انجام داده است و براساس آن مشکلات مردم اولویت بندی شده است (۸). لذا تحقیق حاضر پایگاه تحقیقات جمعیتی خرم آباد با مشارکت گروههای مختلف جامعه و سایر شرکای پژوهش به منظور تعیین مشکلات اقتصادی- اجتماعی و بهداشتی شهر خرم آباد از دیدگاه مردم ساکن در مناطق تحت پوشش پایگاه تحقیقات جمعیتی خرم آباد در سال ۱۳۸۶ انجام شد.

مواد و روشها

در این پژوهش مشارکتی مبتنی بر جامعه از شیوه بحث گروهی متمرکز^۱ استفاده شده است. بدین صورت که ابتدا باتشریح موضوع مورد بحث، فضای آزاد برای بیان نقطه نظرات اعضای گروه بدون هیچ گونه نقدی به اظهارات اعضا با حضور یک نفر بعنوان هماهنگ کننده بحث، ایجاد می شد. در این خصوص پس از دو جلسه بحث میان اعضای هیئت مدیره پایگاه تصمیم

1. Focus Group Discussion (FGD)

جدول شماره ۱: فراوانی مشکلات اجتماعی - اقتصادی مطرح شده توسط ساکنان منطقه تحت پوشش پایگاه تحقیقات جمعیتی خرم آباد در سال ۱۳۸۶

نوع مشکل	فراوانی	تعداد	درصد
آسفالت خیابانها	۴۹/۶	۴۷۵	
کمبود پارک و فضای سبز	۴۰	۳۸۳	
اعتیاد	۲۵/۷	۲۴۳	
اراذل و آوازش	۳۵/۶	۳۴۲	
نا امنی اجتماعی	۲۳	۳۱۶	
بیکاری	۳۰	۲۸۳	
گرانی	۲۹/۵	۲۸۲	
کمبود روشنائی معابر	۲۸/۲	۲۷۰	
نداشتن مسکن	۲۱	۲۰۰	
کمبود باشگاه ورزشی در محل	۱۳	۱۲۴	
عدم نام گذاری کوچه ها	۱۱/۷	۱۰۲	
قطع مکرر آب و برق	۱۰/۳	۹۹	
کمبود مسجد در محل	۷/۸	۷۵	
مشکل ازدواج جوانان	۷/۲	۶۹	
حضور کم نیروی انتظامی در محل	۶/۲	۵۹	

جدول شماره ۲: فراوانی مشکلات بهداشتی مطرح شده توسط ساکنان منطقه تحت پوشش پایگاه تحقیقات جمعیتی خرم آباد در سال ۱۳۸۶

نوع مشکل	فراوانی	تعداد	درصد
معضلات بهداشت محیط	۳۳/۳	۳۱۹	
عدم رعایت بهداشت عمومی در یکی از بیمارستان ها	۱۸/۳	۱۷۵	
کمبود سطل زباله در معابر عمومی	۱۴/۷	۱۳۹	
شلوغی و آلودگی صوتی خیابانها و کوچه ها	۱۳/۵	۱۲۹	
نداشتن بیمه درمانی	۸/۶	۸۲	
وجود سگ و گربه ولگرد در معابر	۵/۹	۵۶	
عدم جمع آوری به موقع زباله	۴/۸	۴۶	

جدول شماره ۳: فراوانی سایر مشکلات مطرح شده توسط ساکنان منطقه تحت پوشش پایگاه تحقیقات جمعیتی خرم آباد در سال ۱۳۸۶

نوع مشکل	توزیع فراوانی	تعداد	در صد
مزاحمت همسایگان	۱۰/۸	۹۷	
وجود ادارات دولتی در مناطق مسکونی	۷/۳	۷۰	
خرید و فروش مواد مخدر در معابر	۶/۵	۶۲	
وجود دستفروشان در معابر	۴/۵	۴۳	
کمبود فضای فرهنگی و آموزشی در محل	۴/۴	۴۲	
عدم وجود سرعت گیر در خیابانها	۴/۲	۴۰	
کمبود سرویس عمومی ایاب وذهاب	۲/۸	۲۷	

گرفته شد که از هر بلوک منطقه پایگاه سرخوشه ها در یک جلسه دعوت واز آنها برای شناسایی فعالین مناطق مختلف پایگاه، کمک گرفته شود و سپس کمیته ای متشکل از فعالین ایجاد و برنامه ریزی جهت آموزش و توانمند سازی آنان توسط اساتید دانشگاهی آشنا با پژوهشهای کیفی صورت گرفت. با توجه به ۲۳ بلوک موجود در منطقه پایگاه در هر بلوک سه جلسه بحث با گروههای مردم برگزار شد، در نتیجه نمونه ای به حجم ۶۹ جلسه انتخاب گردید و در هر جلسه اقدام به یادداشت نقطه نظرات مطرح شده توسط شرکت کنندگان گردید. رویکرد کلی در این پژوهش، مشارکت فعال افراد منطقه پایگاه در تمامی مراحل پژوهش بود. به همین منظور هیچ گونه تغییری از قبل برای سنجش و یا اندازه گیری تعیین نشد. و در این راستا نتایج بدست آمده از جلسات بحث گروهی استخراج و جمع بندی گردید. پس از جمع آوری، مباحث مطرح شده توسط شرکت کنندگان در جلسات بحث گروهی، به منظور سهولت کار، یافته ها به سه محور نیاز های اجتماعی - اقتصادی، نیازهای بهداشتی و سایر نیازها تقسیم گردید. اطلاعات با استفاده از نرم افزار آماری SPSS تجزیه تحلیل و برای هر یک از مشکلات مطرح شده فراوانی مطلق و نسبی تعیین و بر اساس میزان فراوانی های بدست آمده اقدام به اولویت بندی نیازها و خواسته های ساکنین منطقه پایگاه تحقیقات جمعیتی گردید.

یافته ها

مهمترین مشکلات مطرح شده توسط مردم با توجه به توزیع فراوانی مطلق و نسبی هر یک از مسائل ذکر شده تعیین شد. جداول ۱ تا ۳ به بیان اولویتهای نیاز سنجی می پردازد.

بحث

در خیابانها و کوچه ها از جمله مهمترین مسائل بهداشتی که مورد اشاره مردم ساکن در منطقه پایگاه بودند. در نیاز سنجی صورت گرفته در مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقا سلامت شهر گناباد نیز رفع مسائل بهداشت محیط از جمله نکات مورد درخواست مردم بوده است (۸). همچنین در نیاز سنجی پایگاه تحقیقات جمعیتی دنا نیز ۳۵٪ مشکلات مردم مربوط به مسائل بهداشت محیط بوده است (۵). یافته های حاصل از نیاز سنجی های بعمل آمده نشان داد که علاوه بر مشکلات اجتماعی - اقتصادی و بهداشتی، ساکنین منطقه پایگاه تحقیقات جمعیتی خرم آباد با مسائل دیگری نظیر مزاحمت از سوی همسایگان، وجود ادارات دولتی در مناطق مسکونی، خرید و فروش مواد مخدر در معابر، وجود دستفروشان در معابر و کمبود فضای فرهنگی و آموزشی در محل نیز روبه رو می باشند.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان می دهد مهمترین مشکلات مردم مسائل اقتصادی اجتماعی، بهداشتی هستند و بایستی حل این مشکلات در اولویت برنامه های مسئولین شهر قرار گیرد. در نهایت می توان چنین نتیجه گیری نمود که علاوه بر مشارکت فعال مردم در تعیین و اولویت بندی نیازها، می بایست ترتیبی اتخاذ شود تا گروههای مختلف جامعه بتوانند در فرایند تصمیم گیری و انجام مداخلات اجرایی برای بهبود وضعیت و پاسخگویی به نیاز های تعیین شده حضور داشته باشند.

در رابطه با مشکلات اجتماعی - اقتصادی ۱۵ مورد مشکل مطرح شد. که در این دسته، مشکلات مربوط به آسفالت خیابانها شامل نداشتن یا خرابی آسفالت، کمبود پارک و فضای سبز اعتیاد، وجود اراذل و اوباش و تبعات آن، ناامنی های اجتماعی شامل سرقت، درگیری و تهدید، معضل بیکاری، گرانی و کمبود روشنایی معابر به ترتیب در صدر مشکلات اجتماعی و اقتصادی مردم منطقه پایگاه تحقیقات جمعیتی خرم آباد قرار داشتند. البته سایر مسائل نظیر نداشتن مسکن شخصی، کمبود اماکن ورزشی، عدم نام گذاری کوچه ها از سوی شهرداری، قطع مکرر آب و برق، کمبود مسجد، ازدواج جوانان و حضور کم نیروی انتظامی در محل نیز از جمله مشکلات مورد توجه مردم بود که درصد قابل توجهی از مصاحبه شوندگان به آنها اشاره نمودند. در بوشهر نیز امامی و همکاران به منظور ارزیابی نیازهای سلامت جامعه پژوهشی به روش بحث گروهی انجام دادند و نیاز سنجی و تعیین اولویتهای پژوهشی را در پیشبرد برنامه های ارتقا سلامت جامعه، حائز اهمیت دانسته اند (۶). در نیاز سنجی که در پایگاه تحقیقات جمعیتی دنا استان کهگیلویه و بویراحمد صورت گرفته است نیز مشکلات اجتماعی و اقتصادی از جمله مسائل مهم و مورد توجه مردم ذکر گردید (۵). در این خصوص چنین می توان اظهار نظر نمود که در سطوح متوسط و رو به پایین جامعه ما معضلات اجتماعی و اقتصادی از جمله مشکلات گریبانگیر گروههای مختلف مردم بوده و در نتیجه لازم است در برنامه ها و استراتژی پیش روی پایگاههای تحقیقات جمعیتی اقدامات لازم جهت رفع این نیازها اتخاذ گردد.

نتایج نیاز سنجی در خصوص مشکلات بهداشتی در پایگاه تحقیقات جمعیتی خرم آباد حاکی از آن بود که در بین ۷ مشکل عنوان شده، مشکلات بهداشت محیط، عدم رعایت موازین بهداشت عمومی در یکی از بیمارستانهای عمومی، کمبود سطل زباله در معابر عمومی و شلوغی و آلودگی صوتی

منابع

1.Lansang MA.Research priority setting using ENHR strategies clinical . Epidemiology unit university of the philippinnes manilar ,2003: 23-28

2.Berkwit M.making use of qualitative research technique . Journal of general enternal medicin , march, 2004; 43(5): 87-98

۳. پژوهش مشارکتی مبتنی بر جامعه ، ناشر :معاونت تحقیقات و فن آوری وزارت بهداشت ، چاپ اول ۱۳۸۴

۴. جمشیدی ا. مروری بر ادبیات پایگاه تحقیقات جمعیتی ، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تهران چاپ اول ۱۳۸۲

۵. رضایی ن، صادقی ه. ماری اریداد ح، افشون الف. نیازسنجی مقدماتی در پایگاه تحقیقات جمعیتی شهرستان دنا ، مجله

دانشگاه علوم پزشکی اراک، سال نهم، تابستان ۱۳۸۵: ۲۷-۲۲

۶. امامی ر، تهمتن ف، نبی پور الف، عزیززی ف ، ظفرمند ه، نخعی ک. ارزیابی نیازهای سلامت جامعه به منظور تدوین

اولویت های برتر پژوهشی در شهر بوشهر به روش بحث گروهی ، دو فصلنامه طب جنوب ،دانشگاه علوم پزشکی بوشهر ،سال پنجم شماره ۲ ،اسفند ۱۳۸۱:۱۸۱-۱۷۶

۷. یزدانپناه ب، پوردانش ف، صفری م، رضایی م، استوار ر، افشون الف، تعیین اولویت های پژوهش حوزه سلامت از طریق

نیازسنجی در استان کهگیلویه وبویر احمد ، فصلنامه علمی پژوهشی ارمغان دانش ،شماره ۳۱، پاییز ۱۳۸۲: ۲۰-۱

۸. حسینی ج، نیازسنجی واولویت بندی ، مرکز تحقیقات وتوسعه اجتماعی وارثقا سلامت گناباد ، ماهنامه سفیر سلامت

، سال اول، شماره ۱۱، بهمن ۱۳۸۵: ۳۰-۲۵