



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

پایان نامه مقطع دکتری رشته سیاستگذاری سلامت

عنوان

شناسایی، تحلیل و ارائه گزینه‌های سیاستی برای توانمندسازی اجتماع محور در
جهت ارتقای سلامت ساکنان مناطق حاشیه‌نشین در ایران

توسط

سارا قاسمی

اساتید راهنما

دکتر محمدحسین مهرالحسنی

دکتر وحید یزدی فیض آبادی

استاد مشاور

دکتر نوذر نخعی

سال تحصیلی: ۱۴۰۱-۱۴۰۰

شماره پایان‌نامه: ۱۰/۲۹/۸۲۷



**KERMAN UNIVERSITY OF
MEDICAL SCIENCES**

Faculty of Management and Medical in Information Sciences

In Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Ph.D Health policy

Title

**Identification, analysis and provide of policy options for community
empowerment to health promotion of slum residents in Iran**

By

Sara Ghasemi

Supervisor

1-Dr Mohammad Hossein Mehrolhassani

2-Dr Vahid Yazdi-Feyzabadi

Advisor

Dr Nozar Nakhaee

Thesis No:10/29/827

Date: 2022

چکیده

مقدمه: توانمندسازی اجتماع محور برای ارتقای سلامت، از دهه ۱۹۸۰ میلادی در دنیا مطرح گردید. این مطالعه با هدف شناسایی، بررسی و تحلیل سیاست‌های توانمندسازی اجتماع محور حاشیه‌نشینان ایران در جهت ارتقای سلامت آنان و ارائه گزینه‌های سیاستی برای بهبود سیاستگذاری در این زمینه انجام شد.

روش: این مطالعه تحلیل برای سیاستگذاری، از نوع کیفی می‌باشد. مطالعه در دو فاز اصلی شناسایی و تحلیل سیاستها با استفاده از مثلث سیاستگذاری و ارائه گزینه‌های سیاستی با استفاده از چارچوب بارداخ انجام شد. در این راستا، مطالعه مروری از نوع روایتی، مصاحبه نیمه ساختاریافته، مرور اسناد و اخبار و گفت‌وگوهای سیاستی انجام گردید. جامعه مطالعه شامل انواع مطالعات و اسناد مرتبط با توانمندسازی، ارتقای سلامت و حاشیه نشینی بوده و نمونه مورد مطالعه، شامل مواردی بود که پس از اعمال معیارهای ورود و خروج باقی ماندند. مصاحبه نیز با افراد صاحب نظر در حوزه توانمندسازی، ارتقای سلامت و حاشیه نشینی انجام شد. تحلیل یافته‌های مصاحبه به روش تحلیل محتوای کیفی هدایت شده و متعارف با استفاده از رویکرد ترکیبی قیاسی و استقرایی، تحلیل ذینفعان با استفاده از نرم افزار پالیسی میکر نسخه ۴,۰، تحلیل اسناد و اخبار با استفاده از تحلیل محتوا با رویکرد استقرایی و نرم افزار اکسل انجام شد. به وسیله یافته‌های فوق و انجام گفت‌وگوهای سیاستی، گزینه‌های سیاستی در جهت بهبود سیاستهای توانمندسازی و ارتقای سلامت حاشیه‌نشینان ارائه و با استفاده از معیارهای شناسایی شده، بررسی و ارزیابی گردیدند.

یافته‌ها: در مطالعه مروری انجام شده، از تعداد ۱۸۹۲ مطالعه، تعداد ۱۵ مطالعه نهایی وارد گردید و تعداد پنج مضمون اصلی با عناوین مداخلات، چالشها، بازیگران، حوزه‌ها و پیامدها شناسایی شدند. تعداد ۱۱ سند بین المللی، ۱۴ سند بالادستی و ۱۱ سند سازمانی نیز در بخش بررسی اسناد مورد مطالعه قرار گرفتند. مصاحبه‌ها با ۵۱ نفر از ذینفعان شناسایی شده صورت پذیرفت.

ده رکن اصلی، اصول زیربنایی و راهبردهای هفت گانه برای توانمندسازی اجتماع محور شناسایی شده، بررسی سیاستها و اسناد بر اساس این اصول صورت گرفت. دفاتر تسهیلگری و توسعه محله، پایگاههای خدمات

اجتماعی و پایگاههای سلامت، برنامه‌های مستقر در حاشیه شهرها می‌باشند که به عنوان برنامه‌های قابل بحث در حوزه توانمندسازی اجتماع‌محور شناسایی گردیدند. علاوه بر محتوای سیاستها، مهمترین مسائل بافتاری (در چهار دسته فرهنگی، ساختاری، موقعیتی و بین‌المللی)، فرایند و روند مطرح شدن برنامه‌ها و مهمترین مسائل در اجرا و ارزیابی سیاستها (در سه دسته دیدگاهی، سازمانی و منابع) و ذینفعان و روابط بین آنها در رابطه با این سیاستها نیز شناسایی و بررسی گردیدند.

وجود یک تیم تسهیلگر در مناطق حاشیه‌نشین با رویکرد چند رشته‌ای به عنوان گزینه اصلی و تغییر رویکرد سلامت در حاشیه شهرها، تمرکززدایی برنامه‌ای، در نظر گرفتن زیرگروهها در محله برای برنامه‌ریزی، عدم تمرکز در برنامه‌ریزیهای محلی و افزایش مشارکت مردم محلی به شکل اصلاح ساختارهای قدرت در محلات و تغییر آنها به نفع محرومترین گروهها، به عنوان گزینه‌های فرعی در جهت بهبود این سیاست، پیشنهاد گردیدند. در نهایت با توجه به گزینه‌های پیشنهاد شده، گزینه‌ای متشکل از پنج مرحله در یک پیوستار شامل اقدام فردی و توسعه گروه‌های مشترک کوچک، سازمانهای اجتماع‌محور، توسعه مشارکت و اقدام سیاسی و اجتماعی ارائه شد.

نتیجه‌گیری: اقدامات بسیاری در ایران به منظور توانمندسازی اجتماع‌محور حاشیه‌نشینان و ارتقای سلامت آنها انجام شده است که برخی از آنها درون و برخی بیرون از نظام سلامت می‌باشند. با این وجود به دلیل بافتار متفاوت حاشیه شهرها نسبت به بافتهای روستایی و سایر نقاط شهری، نیاز به تغییر رویکرد سلامت در مناطق حاشیه‌نشین به سوی تسهیلگری وجود دارد. این تغییر رویکرد می‌تواند به وسیله‌ای افزایش دانش و مهارت متخصصین سلامت در رابطه با توانمندسازی در مناطق حاشیه‌نشین و فعالیت وی در یک تیم چند رشته‌ای انجام گردد. این مساله همچنین می‌تواند همکاری با سایر بخشها را تقویت و یکپارچگی اقدامات را در محلات حاشیه‌نشین تسهیل نماید. با این وجود برای بهبود سیاستگذاری در زمینه توانمندسازی حاشیه‌نشینان و ارتقای سلامت آنان در ایران، نیاز به برخی اصلاحات زیربنایی در حوزه‌های فرهنگی، سازمانی، اجتماعی و سیاسی وجود دارد.

Abstract:

Background and Objectives: Introduction: Community-based empowerment for health promotion has been introduced in the world since the 1980s. The aim of this study was to identify, review and analyze the empowerment policies of marginalized community to promote their health in Iran and provide policy options to improve this area.

Methods: This study is an analysis for policy. The study was conducted in two main phases: identifying and analyzing policies using the policy-making triangle and presenting policy options using the Bardakh framework. In this regard, a narrative review study, a semi-structured interview, a review of documents and news, and a policy dialogue were conducted. The study population included a variety of studies and documents related to empowerment, health promotion and marginalization, and the study sample included items that remained after the entry and exit criteria were applied. Interviews were also conducted with experts in the field of empowerment, health promotion and marginalization. Analysis of interview was conducted with conventional qualitative content analysis using a combined deductive and inductive approach, Stakeholder analysis using Policy- Maker software version 4.0, Document and news analysis using content analysis with inductive approach and software Excel. Using the above findings and conducting policy dialogue, policy options to improve empowerment policies and health promotion of marginalized people were presented and evaluated.

Results: In the review study, out of 1892 studies, 15 final studies were included and five main themes were identified with the titles of interventions, challenges, actors, areas and consequences. 11 international documents, 14 upstream documents and 11 organizational documents were also studied in the document review section. Interviews were conducted with 51 identified stakeholders.

The seven basic principles and strategies for community-based empowerment were identified, and policies and documents were reviewed based on these principles. Neighborhood facilitation and development offices, social service offices, and health centers are suburban programs that have been identified as controversial programs in the field of community-based empowerment. In addition to the content of policies, the most important contextual issues (in four categories: cultural, structural, situational and international), the process of programs and

the most important issues in implementing and evaluating policies (in three categories of perspective, organizational and resources) and stakeholders were also identified and examined.

A facilitation team in suburban areas with a multidisciplinary approach as the main option and change of health approach in suburban areas, decentralization of programs, consideration of subgroups in the neighborhood for planning, lack of focus on local planning and Increasing the participation of local people in the form of reforming power structures in neighborhoods and changing them in favor of the most disadvantaged groups were suggested as side options to improve this policy. Finally, according to the proposed options, an option consisting of five stages in a continuum was presented, including individual action and the development of small joint groups, community-based organizations, partnership development, and political and social action.

Conclusions: Many actions have been taken in Iran to community empowerment marginalized and improve their health, some of which are inside and some outside the health system. However, due to the different context of urban suburbs compared to rural areas and other urban areas, there is a need to change the approach to health in suburban areas towards facilitation. This change in approach can be accomplished by increasing the knowledge and skills of health professionals regarding empowerment in marginalized areas and their work in a multidisciplinary team. It can also strengthen cooperation with other sectors and facilitate the integration of actions in suburban areas. However, in order to improve policy-making in the field of empowerment of marginalized people and their health in Iran, there is a need for some infrastructural reforms in the cultural, organizational, social and political fields.