



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

معاونت بهداشت

# گزارش اقدامات بهداشتی محله ابوذر

معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مرکز بهداشت شرق

مرکز خدمات جامع سلامت ۱۲ بهمن

پایگاه سلامت هاشم آباد

خرداد ۱۴۰۵

اللَّهُمَّ صَلِّ وَسَلِّمْ وَبَارِكْ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ

# فهرست

صفحه	عناوین
۴	مشخصات محله ابودر
۷	ظرفیت اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و ورزشی محله ابودر
۹	شورای ارتقای سلامت محله و اقدامات آن
۱۰	نیازسنجی سلامت محله ابودر
۱۲	تشکیل شورای ارتقای سلامت پیرو بازدید مقام محترم ریاست جمهوری
۱۴	اقدامات انجام شده در راستای مشکلات محله ابودر
۱۹	طرح ارتقای سلامت روان با رویکرد شناسایی و مداخله در افسردگی در محله ابودر
۲۴	پیشنهادات

## مشخصات کلی محله:

**وضعیت جمعیتی محله:** محله ابوذر در مجموع ۱۱۱۵۲ نفر جمعیت دارد که از این تعداد ۱۰۴۴۰ نفر ایرانی و ۷۱۲ نفر غیرایرانی هستند. این جمعیت در قالب ۳۷۱۷ خانوار ساکن شده‌اند و بافت محله نسبتاً پرتراکم است. نکته قابل توجه وجود ۱۲۴۳ نفر جمعیت آسیب‌پذیر در محله است که تقریباً ۱۱ درصد کل جمعیت را تشکیل می‌دهد و توجه ویژه نهادهای حمایتی را می‌طلبد.

**وضعیت جغرافیایی محله:** محله ابوذر در شرق تهران و در محدوده مناطق ۱۴ و ۱۵ شهرداری واقع شده است. بلوار اصلی ابوذر که در محور شمال به جنوب از خیابان نیروی هوایی تا سه‌راه خاوران کشیده شده، شریان اصلی محله است و دسترسی به بزرگراه‌های مهمی مثل بسیج و بعثت را فراهم می‌کند. تقاطع‌های کلیدی با معابری مانند زرم، ده‌حقی، محلاتی و پاسدار، نقش مهمی در اتصال محورهای جنوب شرق تهران ایفا می‌کنند. بافت محله عمدتاً آپارتمانی با قدمتی حدود ۲۲ سال است و با وجود بیش از ۱۲ بوستان کوچک و بزرگ که سرانه فضای سبز را بالاتر از میانگین منطقه قرار داده، همچنان به توسعه زیرساخت‌هایی مانند مراکز خدماتی و درمانی و حمل‌ونقل عمومی مناسب نیاز دارد.

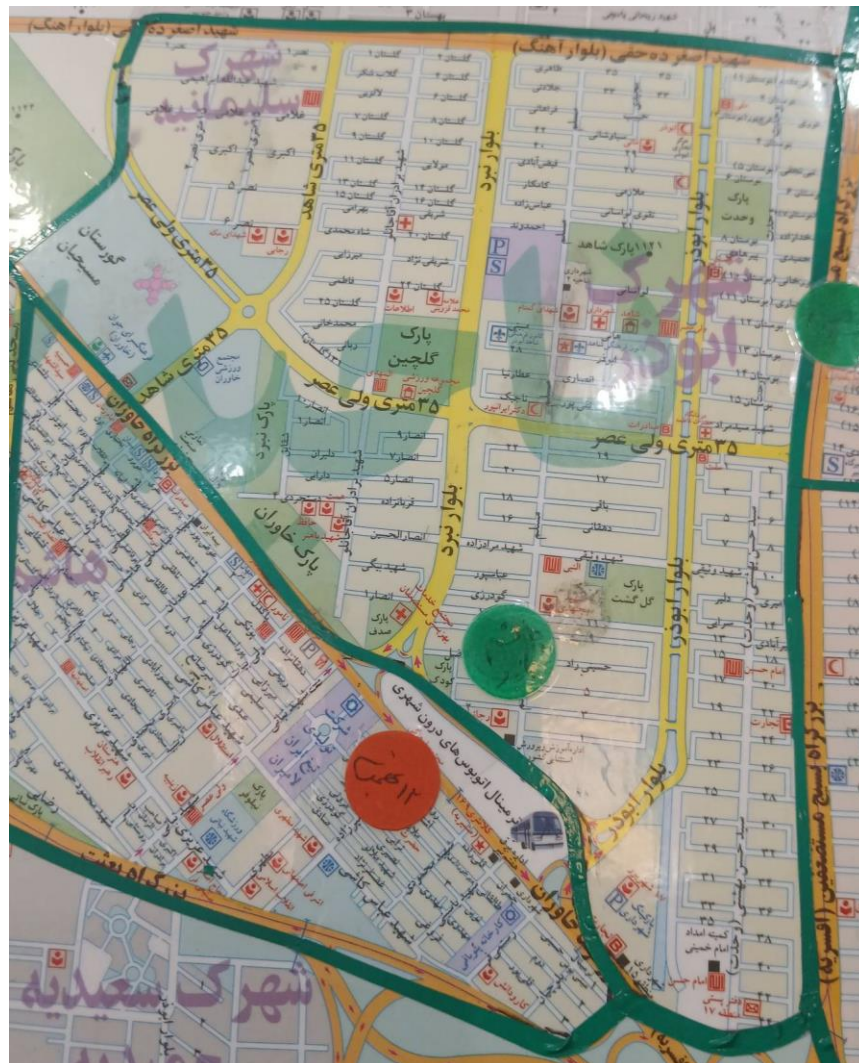
**وضعیت اجتماعی محله:** محله ابوذر ترکیبی از سنت، مدرنیته، مذهب و پویایی را در خود جای داده است. حضور ۱۱۱۵۲ نفر جمعیت آسیب‌پذیر نشان‌دهنده وجود قشر نیازمند حمایت در محله است. از چالش‌های اجتماعی جدی محله می‌توان به کاهش سلامت روان به دلیل فشار اقتصادی و گرانی مسکن اشاره کرد که برخی خانواده‌ها را ناچار به نقل مکان به مناطق سطح پایین‌تر کرده است. تقویت فعالیت‌های اجتماعی، افزایش مشارکت محلی و برنامه‌های فرهنگی-اجتماعی می‌تواند نقش مؤثری در بهبود این وضعیت ایفا کند.

**وضعیت اقتصادی محله:** ساکنان محله ابوذر عمدتاً از اقشار با درآمد متوسط هستند و ترکیبی از کارمندان و بازاریان را شامل می‌شوند. دغدغه‌های اصلی اقتصادی آن‌ها شامل اشتغال پایدار، کیفیت خدمات شهری و امکانات درمانی است. فشار اقتصادی ناشی از گرانی مسکن یکی از معضلات اصلی محله به شمار می‌رود که پیامدهای آن در ابعاد اجتماعی و سلامت روان نیز دیده می‌شود. آموزش مهارت‌های شغلی و ایجاد فرصت‌های اشتغال از نیازهای اساسی محله است.

**وضعیت فرهنگی و آموزشی محله:** محله ابوذر از نظر امکانات آموزشی وضعیت نسبتاً خوبی دارد و دارای ۱۳ مدرسه با ۶۲۲۶ دانش‌آموز است. مهدکودک و مدارس در مقاطع مختلف به تعداد کافی وجود دارد. سرای محله ابوذر با برگزاری کلاس‌های ورزش، یوگا، هنر، مدیریت خانواده، سلامت و محیط زیست و نیز خانه کودک با برنامه‌هایی مثل تئاتر، شعر و داستان‌خوانی، محیط مناسبی برای آموزش و تعامل کودکان و بزرگسالان فراهم کرده

است. مرکز فرهنگی خاوران به عنوان یکی از مراکز مهم فرهنگی، اجتماعی، علمی و هنری پایتخت نیز در این محله واقع شده که یک ظرفیت ارزشمند محسوب می‌شود.

**وضعیت دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی محله :** محله ابودر از نظر پوشش خدمات بهداشتی تحت پوشش پایگاه هاشم‌آباد و مرکز خدمات جامع سلامت معین دوازده بهمن قرار دارد که جمعیت محله را پوشش می‌دهند. در زمینه خدمات بیمارستانی، بیمارستان دولتی شهدای گمنام با فاصله ۸ کیلومتری و زمان دسترسی ۱۵ دقیقه با ماشین در دسترس است. همچنین بیمارستان بعثت ویژه نیروهای مسلح در منطقه وجود دارد. در خود محله، دو درمانگاه تخصصی به نام فاطمه الزهرا (دولتی و ویژه سپاه) و یک درمانگاه خصوصی به نام نیکا فعال است که سطح قابل قبولی از دسترسی به خدمات درمانی سرپایی را برای ساکنان فراهم می‌کند.



## اطلاعات جمعیتی و گروه آسیب پذیر محله ابوذر

ردیف	نام عنوان	تعداد
۱	جمعیت کل	۱۱۱۵۲
۲	کودکان زیر ۵ سال	۹۷۶
۳	نوجوانان	۱۷۳۲
۴	جوانان	۱۰۷۸
۵	میانسالان	۶۲۵۲
۶	سالمنندان	۱۱۱۴
۷	تعداد مادر باردار	۴۱
۸	تعداد بیماران دیابتی	۱۵۸
۹	تعداد بیماران فشارخون	۱۶۹

## ظرفیت اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و ورزشی موجود در محله ابوذر

تعداد	آمار (تعداد) / شاخص (درصد)	ظرفیت
۰,۳۲٪	درصد افراد بی سواد بالای شش سال	
۴,۲۲٪	درصد افراد دارای تحصیلات ابتدایی و راهنمایی	
۶٪	تعداد افراد با تحصیلات بالای لیسانس	
۲	تعداد خیرین عضو شورا	
۶	تعداد معتمد عضو شورا	
۲۷۰۰/۶۲۲۶	تعداد دانش آموز / سفیر سلامت دانش آموز	
۳۸/۰	تعداد دانشجوی / سفیر سلامت دانشجو	
۲۲۰۰	تعداد سفیر سلامت خانوار	
۱۷	تعداد داوطلب سلامت محله	
۲	تعداد داوطلب سلامت محله عضو شورا	
۴	تعداد گروه خودیار	
۲۵	تعداد اعضای گروه خودیار	
۲	تعداد نخبگان	
۵	تعداد فعال محله	

۷۰	تعداد ورزشکاران زن
۱۸۰	تعداد ورزشکاران مرد
۶	مسجد
۶	حسینیه
۱	هیئت مذهبی
ابتدایی ۵ متوسطه اول ۴ متوسطه دوم ۴	مدرسه به تفکیک ابتدایی..... / متوسطه اول... / متوسطه دوم...
۲	کتابخانه
۱	فرهنگسرا

## تشکیل شورای ارتقای سلامت:

در راستای اصول اساسی بهداشت اولیه، مبتنی بر مشارکت مردمی و همکاری بین‌بخشی، و با استناد به ابلاغ برنامه محله‌محور استانداری، شورای ارتقای سلامت محله ابوذر در تاریخ ۱۲ بهمن‌ماه ۱۴۰۴ رسماً فعالیت خود را آغاز نمود. نخستین جلسه این شورا با هدف ارتقای سلامت مبتنی بر رویکرد محله‌محور و جلب حداکثری مشارکت نهادهای مربوطه و مردم، در محل مسجد المهدی (عج) برگزار گردید. در این جلسه، اعضای کلیدی شامل نماینده پایگاه سلامت، نماینده شهرداری، امام جماعت مسجد، نماینده داوطلبان سلامت فعال در محله، نماینده تشکل‌های مردمی تحت پوشش محله و همچنین معتمدین محلی حضور داشتند. طی این نشست، فرآیندهای تشکیل شورا، اهداف راهبردی، روند برگزاری جلسات، نحوه پیگیری مصوبات، شیوه همکاری بین اعضا و فرآیند نیازسنجی سلامت تبیین و تشریح گردید. همچنین مهمترین مسائل و چالش‌های محله ابوذر توسط اعضا مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

## مصوبات جلسه شورای ارتقای سلامت ۱۲ بهمن ۱۴۰۴

بر اساس دستور جلسه و بحث‌های انجام‌شده، مصوبات زیر به تصویب اعضای شورای ارتقای سلامت محله ابوذر رسید:

۱. مقرر شد نسبت به تشکیل کانال مجازی محله با همکاری سرای محله و سایر اعضای شورا اقدام گردد. هدف از این کانال، اطلاع‌رسانی مستمر به مردم در خصوص فعالیت‌های شورا، اقدامات انجام‌شده در محله و آگاهی‌بخشی در حوزه سلامت می‌باشد.
۲. انجام نیازسنجی جامع سلامت در محله و تعیین مشکل اولویت‌دار سلامت، بر عهده مرکز خدمات جامع سلامت تعیین گردید. انتظار می‌رود این فرآیند با همکاری و مشارکت سایر اعضای شورا صورت پذیرد تا خروجی آن منطبق بر واقعیت‌های محله باشد.
۳. مقرر شد همه اعضای شورا ظرفیت‌ها و پتانسیل‌های موجود در محله را در زمینه ارتقای سطح فرهنگی و اجتماعی مورد بررسی قرار دهند. گزارش نهایی این بررسی به همراه پیشنهادهای عملیاتی، حداکثر تا جلسه بعدی توسط اعضا ارائه خواهد شد.

## اقدامات انجام شده :

### تشکیل کانال مجازی محله



### نیازسنجی سلامت محله ابوذر

بر اساس فرآیند نظام‌مند نیازسنجی سلامت در محله ابوذر، سه رویکرد مکمل جهت شناسایی مشکل اولویت‌دار به کار گرفته شد:

نخست، کارکنان مرکز خدمات جامع سلامت با استناد به شاخص‌های سلامت منطقه و ارزیابی‌های فنی خود، اولویت‌های سلامت را تعیین نمودند.

دوم، مسئولین محلی و معتمدین بر اساس فراوانی و تکرار مشکلات مشاهده‌شده در سطح محله از طریق بحث گروهی، اولویت‌بندی خود را ارائه کردند.

سوم، با تکمیل پرسشنامه‌های استاندارد توسط مردم محله و داوطلبان سلامت، دیدگاه جامعه هدف نیز در خصوص مشکلات موجود جمع‌آوری گردید.

در نهایت مشکل افسردگی به عنوان یکی از مشکلات محله شناسایی شد.

## مستندات جلسات نیازسنجی:



## تشکیل شورای ارتقای سلامت پیرو بازدید مقام محترم ریاست جمهوری:

پیرو بازدید مقام محترم ریاست جمهوری، جناب آقای دکتر پزشکیان، و استاندار محترم تهران از محله ابوذر و حضور ایشان در مسجد المهدی (عج) و بررسی مسائل و مشکلات مردم منطقه، رئیس مرکز شرق تهران در تاریخ ۲۷ اردیبهشت ماه ۱۴۰۵ با امام جماعت مسجد مذکور دیدار و گفتگو نمودند. در ادامه این تعاملات و در راستای پیگیری مسائل مطروحه محله، جلسه دوم شورای ارتقای سلامت محله ابوذر در تاریخ ۳۰ اردیبهشت ماه ۱۴۰۵ با حضور ۷۰ درصد از اعضای شورا تشکیل گردید. دستور جلسه این نشست شامل چهار محور اصلی بود: نخست، بررسی و تحلیل عمیق تر مشکلات موجود در محله؛ دوم، در راستای طرح مدیریت محله محور استانداری، بررسی راهکارهای مدیریت بهینه انرژی و مصرف منابع؛ سوم، تقویت آمادگی مدیریت بحران در شرایط ناپایدار و افزایش تاب‌آوری مردم محله در برابر مخاطرات احتمالی؛ و چهارم، بررسی نحوه تدوین مداخلات عملیاتی و اثربخش در راستای ارتقای سلامت محله. اعضای حاضر در جلسه به بحث و تبادل نظر پیرامون هر یک از این محورها پرداخته و مقرر شد گزارش اقدامات در جلسات آتی ارائه گردد.





فرد خاطرين در جلسه استايلواري ايمان شينت انا و ... ۱۴۰۲

شماره اشتقا و سلامت بهار مركز سلامت شينت تهران

ردیف	نام و نام خانوادگی	صفت - سازمان	شماره تماس	امضاء
۱	آقای ...	...	۰۹۱۷۹۵۴۱۵۵	[Signature]
۲	...	...	۰۹۱۲-۷۷۵۸۱۵۲	[Signature]
۳	...	...	۰۹۱۲-۲۶۷۸۰۷۶	[Signature]
۴	...	...	۰۹۱۸-۷۴۲۳۱۱۶	[Signature]
۵	...	...	۰۹۱۲-۶۰۲۲۴۰	[Signature]
۶	...	...	۰۹۱۲۶۵۸۵۲	[Signature]
۷	...	...	۰۹۱۲۸۸۴۳۸۲	[Signature]
۸	...	...	۰۹۱۲۷۱۲۴۷۲	[Signature]
۹	...	...	۰۹۱۰-۲۴۳۰۴۰۷	[Signature]
۱۰	...	...	۰۹۱۲۵۰۵۸۵۱	[Signature]
۱۱	...	...	۰۹۲۵۰۶۲۸۸	[Signature]

فرد خاطرين در جلسه استايلواري ايمان شينت انا و ... ۱۴۰۲

شماره اشتقا و سلامت بهار مركز سلامت شينت تهران

ردیف	نام و نام خانوادگی	صفت - سازمان	شماره تماس	امضاء
۱۲	...	...	۰۹۱۲۶۵۷۸۴۸	[Signature]
۱۳	...	...	۰۹۰۵۳۴۲۴۶۶	[Signature]
۱۴	...	...	۰۹۳۳۸-۰۹۲	[Signature]
۱۵	...	...	۰۹۲۵۴۳۹۸۶۱	[Signature]
۱۶	...	...	۰۹۲۵۸۱۶۴۶۶	[Signature]
۱۷	...	...	۰۹۳۰۸۷۱۳۴۸	[Signature]
۱۸	...	...	۰۹۱۲۴۳۷۷۲	[Signature]
۱۹	...	...	۰۹۱۲۲۲۲۳۵	[Signature]
۲۰	...	...	۰۹۱۲۳۴۱۵۳۱	[Signature]
۲۱	...	...	۰۹۲۵۴۹۸۳۲۱	[Signature]
۲۲	...	...	۰۹۱۲۸۴۳۴۳۴	[Signature]
۲۳	...	...	۰۹۹۰۷۷۵۵۸۲	[Signature]

## مشکلات مطرح شده در جلسه:

- نبود درمانگاه تخصصی مجهز به بخش قلب و اورژانس در محدوده محله
- نبود آسانسور در مرکز خدمات جامع سلامت دوازده بهمن که تردد سالمندان و افراد دارای معلولیت را با دشواری جدی مواجه ساخته است.
- عدم دفع بهداشتی زباله‌های پزشکی درمانگاه خصوصی نیکا که تهدیدی برای سلامت ساکنین و کارگران خدمات شهری محسوب می‌شود.
- نبود پل ماشین‌رو جهت دسترسی سریع به مرکز درمانی تخصصی جوادالائمه در محله افسریه که مسیر فعلی طولانی و نامناسب برای بیماران اورژانسی است.
- صرفه جویی و مدیریت بهینه انرژی
- افسردگی در مردم به عنوان یک مشکل اولویت دار در محله

## اقدامات انجام شده در راستای مشکلات مطرح شده:

- نبود درمانگاه تخصصی مجهز به بخش قلب و اورژانس:  
بر اساس بررسی‌های انجام شده از وضعیت خدمات بهداشتی و درمانی محله ابودر، در حال حاضر پایگاه هاشم‌آباد و مرکز خدمات جامع سلامت معین دوازده بهمن به عنوان مراکز سطح یک، جمعیت محله را تحت پوشش خدمات بهداشتی قرار می‌دهند. در زمینه خدمات بیمارستانی نیز بیمارستان دولتی شهدای گمنام با فاصله ۸ کیلومتری و زمان دسترسی حدود ۱۵ دقیقه با خودرو در دسترس است. همچنین بیمارستان بعثت ویژه نیروهای مسلح در منطقه وجود دارد. در خود محله نیز دو درمانگاه تخصصی فاطمه الزهرا (دولتی سپاه) و یک درمانگاه خصوصی به نام نیکا فعال می‌باشند که از نظر دسترسی به خدمات درمانی سرپایی، وضعیت نسبتاً قابل قبولی برای ساکنین فراهم شده است.



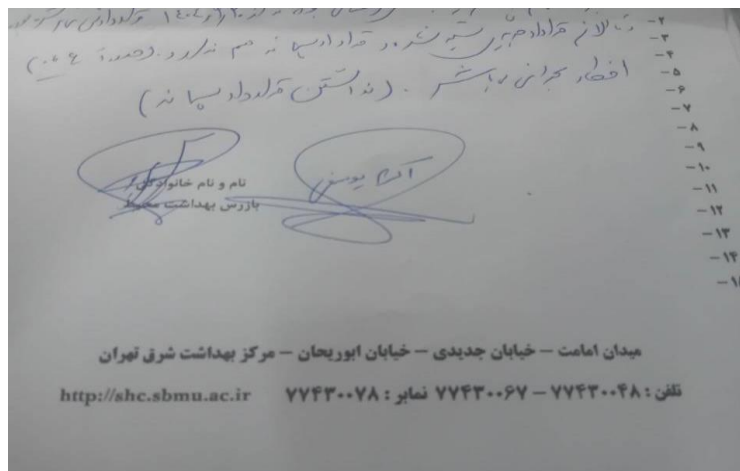
- **نبود آسانسور در مرکز خدمات جامع سلامت دوازده بهمن:**

در خصوص مشکل نبود آسانسور در مرکز خدمات جامع سلامت دوازده بهمن که تردد سالمندان و افراد دارای معلولیت را با دشواری جدی مواجه ساخته بود، یکی از اعضای خیر شورای ارتقای سلامت محله ابوذرا اعلام آمادگی نموده است که نسبت به تأمین و نصب آسانسور اقدام نماید. هماهنگی‌های لازم با ایشان در حال انجام است و امید می‌رود با این مشارکت ارزشمند، مشکل فوق به زودی برطرف گردد.

موسسه بامدادامید صبا، خیر محترم جناب آقای قیاسی به شماره تلفن: ۰۹۱۲۱۱۱۹۵۵۴

- **عدم دفع بهداشتی زباله‌های پزشکی درمانگاه خصوصی نیکا:**

در خصوص مشکل دفع غیربهداشتی زباله‌های درمانگاه نیکا، بررسی‌ها نشان داد که به دلیل عدم تمدید قرارداد این درمانگاه با شهرداری، زباله‌های تولیدی به موقع جمع‌آوری نشده و این موضوع مخاطرات بهداشتی برای محله ایجاد کرده بود. کارشناسان بهداشت محیط مرکز خدمات جامع سلامت از درمانگاه مذکور بازدید به عمل آورده و تذکرات لازم ارائه گردید (کد سامانه بازرسی سامح ۱۵۶۹۴۵۱۴). مقرر شد درمانگاه نسبت به تمدید قرارداد با شهرداری و همچنین رعایت اصول دفع بهداشتی پسماندهای پزشکی اقدامات لازم را صورت دهد. پیگیری مجدد توسط بهداشت محیط در دستور کار قرار دارد.



- **نبود پل ماشین‌رو جهت دسترسی سریع به مرکز درمانی تخصصی جوادالائمه محله افسریه:**

بررسی میدانی توسط کارشناسان بهداشتی و درمانی در زمینه دسترسی مردم محله به مراکز درمانی و تخصصی مذکور انجام شد. در این بررسی، میزان نیاز واقعی ساکنین و همچنین مسیرهای جایگزین موجود مورد ارزیابی

قرار گرفت. ضمن شناسایی و مستندسازی هرگونه دسترسی محلی مناسب که در حال حاضر مورد استفاده ساکنین قرار می‌گیرد، مکاتبه نیز با شهردار محترم منطقه ۱۵ انجام شد تا جهت بررسی دقیق مشکل و انعکاس خواست بحق مردم صورت پذیرد تا در صورت امکان اجرایی شدن پل ماشین‌رو، پیگیری‌های لازم انجام شود.



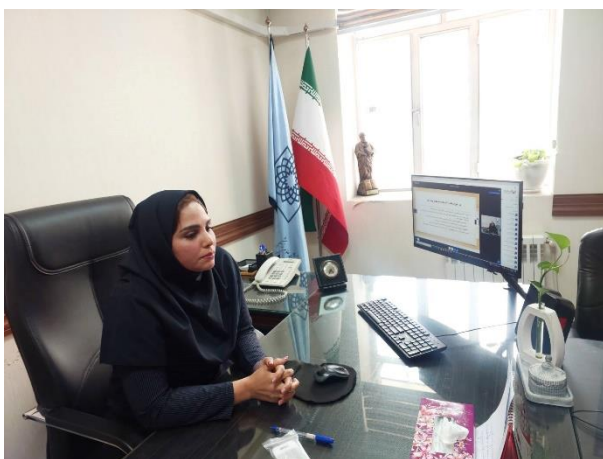
### • صرفه جویی و مدیریت بهینه انرژی

در راستای مدیریت بهینه انرژی و تقویت آمادگی در شرایط ناپایدار و بحرانی، اقدامات زیر توسط اعضای شورا گزارش گردید:

اول، کارشناس اداره آب و فاضلاب استان تهران، جناب آقای مطهرزاده، آموزشهای لازم در خصوص مدیریت بهینه آب و افزایش تاب‌آوری در شرایط بحرانی را ارائه نمود. ایشان ضمن تشریح مزایای نصب ادوات کاهنده بر روی شیرهای آب، توضیح دادند که متقاضیان می‌توانند با پرداخت مبلغ ۲۸۰ هزار تومان که طی ده ماه در فیش قبوض آب درج می‌شود، نسبت به نصب این تجهیزات اقدام نمایند. این ادوات علاوه بر کاهش قابل توجه مصرف آب، موجب کاهش مبلغ نهایی قبوض آب مشترکین نیز می‌گردد.



دوم، در راستای افزایش آمادگی مردم در مواجهه با شرایط ناپایدار، وینار آموزشی "بهداشت آب در شرایط بحران" با همکاری شهرداری، ویژه عموم مردم، داوطلبان سلامت و سفیران سلامت تحت پوشش مرکز بهداشت شرق تهران در تاریخ ۳۰ اردیبهشت ماه ۱۴۰۵ برگزار گردید.



**آموزش شهروندی**

**بهداشت آب در مواقع بحران**

با حضور:  
**خانم مهندس حسنا مرادخانی**

**رایگان**

زمان:  
**چهارشنبه ۳۰ اردیبهشت ماه ساعت ۱۱**

**وبینار**

این برنامه  
کاملاً بصورت آنلاین برگزار می گردد

## • افسردگی در مردم به عنوان یک مشکل اولویت دار در محله

در خصوص مشکل اولویت دار محله یعنی افسردگی، برنامه‌ریزی مداخلات ارتقای سلامت روان با رویکرد شناسایی و مداخله برای جمعیت محله ابودر توسط مرکز بهداشت شرق تهران طراحی شده است. همچنین مداخلات اجتماع‌محور جهت ایجاد محیط‌های حامی و پیشگیری‌کننده از افسردگی در جلسه شورای ارتقای سلامت برنامه‌ریزی خواهد شد. کلیه این مداخلات با مشارکت اعضای شورای ارتقای سلامت محله و سازمان‌های همکار برنامه‌ریزی و اجرا خواهد شد. در گام اول، مرکز خدمات جامع سلامت با همکاری سرای محله، اقدام به برگزاری "میز خدمت سلامتی و مشاوره روان" ویژه زنان سرپرست خانوار در پارک گلچین محله نمود که با استقبال خوبی همراه بود. همچنین جهت ارائه سطح دو خدمات سلامت روان و ارجاع افراد دارای اختلالات شدید روانی و اورژانس روانپزشکی، مرکز سراج جلالی توسط مرکز بهداشت شرق تهران راه‌اندازی می‌گردد.

## عنوان مداخله: طرح ارتقای سلامت روان با رویکرد شناسایی و مداخله در افسردگی در جمعیت عمومی محله ابودر در منطقه ۱۵ تهران

### بیان مسئله:

افسردگی یکی از شایع‌ترین اختلالات روان‌پزشکی و از مهم‌ترین علل ناتوانی در سطح جهانی است که می‌تواند بر عملکرد فردی، خانوادگی، شغلی و اجتماعی افراد اثرات قابل توجهی برجای گذارد. این اختلال نه تنها با کاهش کیفیت زندگی همراه است، بلکه در صورت عدم شناسایی و مداخله به موقع، می‌تواند به مزمن شدن علائم، افزایش هزینه‌های درمانی، کاهش بهره‌وری و بروز پیامدهای جدی‌تر مانند افکار خودکشی منجر شود. از این رو، شناسایی زودهنگام افراد مبتلا یا در معرض خطر و ارائه مداخلات روانشناختی مناسب، از ارکان مهم ارتقای سلامت روان در جامعه به شمار می‌رود. در بسیاری از جوامع شهری، به‌ویژه در مناطق پرجمعیت و کم‌برخوردار، عواملی مانند فشارهای اقتصادی، مشکلات معیشتی، کاهش حمایت‌های اجتماعی، تراکم جمعیت، بیکاری، تنش‌های خانوادگی و محدودیت در دسترسی به خدمات تخصصی سلامت روان، زمینه بروز یا تشدید علائم افسردگی را فراهم می‌سازند. محله ابودر در منطقه ۱۵ تهران نیز به عنوان یک بافت شهری پرجمعیت، می‌تواند با چنین چالش‌هایی مواجه باشد. در چنین شرایطی، بسیاری از افراد به دلایل مختلف از جمله ناآگاهی نسبت به علائم افسردگی، انگ اجتماعی مرتبط با مراجعه به روانشناس یا روانپزشک، و محدودیت در دسترسی به خدمات تخصصی، برای مدت طولانی بدون تشخیص و درمان باقی می‌مانند. از سوی دیگر، اغلب برنامه‌های سلامت روان در سطح جامعه بر درمان افراد مراجعه‌کننده متمرکز هستند، در حالی که رویکردهای مبتنی بر غربالگری فعال و مداخله زودهنگام می‌توانند نقش مؤثرتری در کاهش بار بیماری داشته باشند. اجرای مداخلات جامعه‌محور در محله‌ها این امکان را فراهم می‌کند که افراد در معرض خطر پیش از تشدید علائم شناسایی شوند و متناسب با

شدت علائم، از آموزش‌های روان‌شناختی، مداخلات کوتاه‌مدت و یا ارجاع تخصصی بهره‌مند گردند. این رویکرد علاوه بر افزایش دسترسی به خدمات، می‌تواند آگاهی عمومی درباره افسردگی را ارتقا داده و از بروز پیامدهای شدیدتر پیشگیری کند.

بر این اساس، اجرای یک برنامه مداخله‌ای مبتنی بر شناسایی و غربالگری افسردگی در جمعیت عمومی محله ابوذر منطقه ۱۵ تهران توسط مجری طرح\*، می‌تواند گامی مؤثر در جهت ارتقای سلامت روان، کاهش علائم افسردگی، افزایش مراجعه به موقع به خدمات تخصصی و بهبود کیفیت زندگی ساکنان این منطقه باشد. بنابراین، مسئله اصلی این طرح، نبود شناسایی زودهنگام و مداخلات روانشناختی مناسب برای افراد دارای علائم افسردگی در سطح جامعه محلی است؛ مسئله‌ای که می‌تواند با اجرای یک برنامه ساختارمند غربالگری و مداخله، تا حد زیادی برطرف شود.

## هدف کلی :

شناسایی زودهنگام علائم افسردگی و اجرای مداخلات روانشناختی برای کاهش نشانه‌های افسردگی و ارتقای سلامت روان در جمعیت عمومی محله ابوذر منطقه ۱۵ تهران.

## اهداف اختصاصی :

۱. غربالگری افسردگی در جمعیت عمومی محله ابوذر با استفاده از ابزارهای معتبر.
۲. شناسایی افراد در معرض خطر یا دارای علائم افسردگی.
۳. ارائه آموزش‌های روانشناختی درباره افسردگی، عوامل خطر و راه‌های کمک‌گیری.
۴. اجرای مداخلات روانشناختی کوتاه‌مدت برای افراد دارای علائم خفیف تا متوسط.
۵. افزایش آگاهی عمومی نسبت به اهمیت سلامت روان و مراجعه به موقع.
۶. کاهش شدت علائم افسردگی پس از مداخله.
۷. افزایش مهارت‌های مقابله‌ای و تنظیم هیجان در افراد شرکت‌کننده.

هدف این مداخله، شناسایی زودهنگام افراد مبتلا یا در معرض ابتلا به افسردگی در جمعیت عمومی محله ابوذر منطقه ۱۵ تهران و ارائه مداخلات روانشناختی مناسب با هدف کاهش علائم افسردگی، ارتقای آگاهی روانی، و بهبود سلامت روان جامعه هدف است که می‌توان این مداخله را در ۴ مرحله اجرا نمود.

## روش اجرا :

در ادامه مراحل اجرایی مداخله بشرح ذیل ارائه می‌گردد.

## مرحله ۱: آماده‌سازی و هماهنگی (ماه اول)

- جلب حمایت ذینفعان: تعامل با سرای محله، خانه سلامت، مراکز بهداشت منطقه ۱۵ و بسیج محله برای تسهیل دسترسی. ( هفته اول خرداد ماه )
- آموزش تیم غربالگر: آموزش داوطلبان یا دانشجویان روانشناسی برای نحوه پرسشگری و رعایت اخلاق حرفه‌ای. ( هفته دوم خرداد ماه )
- اجرای ابزار: انتخاب پرسشنامه کوتاه و معتبر (مانند PHQ-۹ یا DASS-۲۱) که برای عموم مردم قابل فهم باشد.

## مرحله ۲: غربالگری و شناسایی (ماه دوم) ( هفته سوم و چهارم خرداد ماه )

- مکان‌یابی: استقرار در مراکز پرتردد (خانه سلامت، مساجد محوری، مراکز خرید یا ایستگاه‌های مترو/پایانه‌های اتوبوسرانی نزدیک).
- اجرا: تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت حضوری توسط تیم‌های آموزش دیده.
- طبقه‌بندی: جداسازی موارد (عادی، خفیف، متوسط، شدید) جهت ارجاع مناسب.

## مرحله ۳: مداخلات روانشناختی (ماه سوم تا پنجم)

- گروه اول (غربالگری مثبت خفیف تا متوسط):
- برگزاری کارگاه‌های روان‌آموزی (Psycho-education) برای افزایش آگاهی در باره علائم افسردگی.
- آموزش مهارت‌های مدیریت استرس و تنظیم هیجان.
- اجرای جلسات فعال‌سازی رفتاری (Behavioral Activation) گروهی (بسیار موثر برای افسردگی خفیف).

## گروه دوم (علائم شدید یا پرخطر):

راه اندازی مراکز تخصصی سراج و ارجاع بیماران شناسایی شده به این مراکز جهت دریافت خدمات تخصصی روانشناختی و حمایتی

ارجاع مستقیم و پیگیری Follow-up به مراکز سلامت روان جامعه‌نگر ( Community Mental Health Centers ) در منطقه

با توجه به راه اندازی مرکز سراج در مرکز خدمات جامع سلامت جلالی، بیماران شناسایی شده جهت دریافت مداخلات از طریق سیستم ارجاع در نظام PHC معرفی خواهند شد.

#### مرحله ۴: پایش و ارزیابی (ماه ششم)

ارزیابی مجدد: اجرای مجدد پرسشنامه غربالگری پس از پایان دوره مداخلات.  
تحلیل داده‌ها: مقایسه نمرات قبل و بعد از مداخله برای سنجش میزان اثربخشی.  
گزارش‌دهی: تهیه گزارش نهایی برای نهادهای متولی جهت تداوم طرح.

#### مداخلات اجتماعی پیشگیری از افسردگی:

در راستای مداخلات اجتماعی و محیط‌های حامی و پیشگیری از افسردگی و با استفاده از ظرفیت‌های اعضای شورا (سازمان‌ها، خیرین، مردم و...) و همچنین بهره‌مندی از ظرفیت‌های فرهنگی و اجتماعی موجود در محله، موارد زیر در دستور کار شورای ارتقای سلامت قرار گرفته که برنامه‌ریزی و اجرا خواهد شد:

#### الف) تقویت سرمایه اجتماعی و همبستگی محله‌ای:

- برگزاری جشن‌های شاد با محوریت گروه‌های سنی مختلف در پارک‌های محله
- برگزاری رویدادهای مناسبت‌های ملی و آیینی مانند جشن انار، جشن یلدا و نوروزخوانی در پارک‌ها و سرای محله
- برگزاری جشنواره‌های شادی‌آفرین در مدارس، پارک‌ها و سرای محله (مانند جشنواره اسباب‌بازی، نقاشی روی سنگ، غذاهای محلی)
- تشکیل گروه‌های همیار مانند داوطلبین سلامت جهت کمک و همیاری در محله

#### ب) حمایت از نوجوانان و جوانان (گروه پرخطر برای افسردگی):

- تشکیل گروه‌های همیار روان (همتا به همتا) با آموزش دیدن دانش‌آموزان داوطلب در مدارس

- برگزاری اردوهای یک‌روزه طبیعت‌گردی و هیجان‌آور (با هدف افزایش شادی و مهارت دوستیابی)

### ج) ارتقای سواد سلامت روان:

- برگزاری کلاس‌های مهارت‌های زندگی (مدیریت استرس، ارتباط مؤثر، حل تعارض، خوش‌بینی) در پارک‌ها و سرای محله
- برگزاری کارگاه‌های فرزندپروری شاد و بدون تنش در پارک‌ها (همزمان با بازی کودکان در فضای باز)
- تولید و توزیع کلیپ‌ها و بروشورهای طنزآمیز با محوریت نشانه‌های افسردگی در سرای محله

### میز خدمت سلامتی و مشاوره روان





## پیشنهادات:

در پایان، پیشنهاد می‌گردد به منظور پیشبرد برنامه مدیریت محله‌محور و رفع چالش‌های شناسایی شده در محله، کلیه سازمان‌های عضو و ذیصلاح، حضور فعال و مستمر در شورای محله داشته باشند. تأکید می‌گردد که هرچه سازمان‌ها با جدیت بیشتری در فرآیند تصمیم‌سازی و اجرا ظاهر شوند، اعتماد عمومی مردم به برنامه‌ها افزایش یافته و زمینه برای مشارکت مؤثر آن‌ها در فعالیت‌ها و رفع مشکلات محله فراهم می‌آید. از این رو، انتظار می‌رود سازمان‌های عضو ضمن پایبندی به ضوابط قانونی، با رویکرد تعاملی و مسئولیت‌پذیر، گام‌های مؤثری در جهت رفع موانع موجود بردارند.