

سلامت شهر و حاشیه نشینی در ایران و دنیا

موضوع: پزشکی، بهداشت و سلامت، شهر نشینی، حاشیه شهر



تالیف و گردآوری:

دکتر حمید رضا بهرامی

دکتر حمید رضا حسین زاده

مهندس پیلارام

فاطمه بیگی

ایوب اسماعیل نیا

امید رضا نخعی

دکتر محمد رضا نورانی



انتشارات راز نهان

۱۳۹۵

عنوان و نام پدیدآور	سلامت شهر و حاشیه‌نشینی در ایران و دنیا : موضوع پزشکی، بهداشت و سلامت، شهرنشینی، حاشیه شهر/تالیف و گردآوری حمیدرضا بهرامی... (و دیگران).
مشخصات نشر	تهران: رازنهان، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	۳۱۹ص.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۴۴۸-۰۱۷-۸
وضعیت فهرست نویسی	فیا
یادداشت	تالیف و گردآوری حمیدرضا بهرامی، حمیدرضا حسین‌زاده، حسن پیلارام، فاطمه نجفی، ایوب اسماعیلی‌نیا، امیدرضا نخعی، محمدرضا نورس.
موضوع	حومه‌نشینی و حاشیه‌نشینی -- ایران -- جنبه‌های اجتماعی
موضوع	Suburban life -- Social aspects -- Iran
موضوع	حومه‌نشینی و حاشیه‌نشینی -- مطالعات تطبیقی
موضوع	-- Comparative studies Suburban life
شناسه افزوده	بهرامی، حمیدرضا، ۱۳۴۳ -
رده‌بندی کنگره	۱۳۹۵ س ۹ الف/ HT۳۵۲
رده‌بندی دیویی	۳۰۷/۷۰۶۵۵
شماره کتابشناسی ملی	۴۱۰۶۰۲۸

آدرس: میدان انقلاب، اول چمن زاده جنوبی، کوچه دانشور، پلاک ۱۲، واحد ۲ شماره تماس: ۰۲۱۶۶۹۰۱۸۴۱ - ۰۹۱۲۲۲۳۰۲۶۹ آدرس الکترونیکی: raznahanbook@gmail.com آدرس سایت: www.raznahanbook.com	
---	--

عنوان کتاب	سلامت شهر و حاشیه‌نشینی در ایران و دنیا
موضوع: پزشکی، بهداشت و سلامت، شهرنشینی، حاشیه شهر	
مؤلف	دکتر حمیدرضا بهرامی، دکتر حمیدرضا حسین‌زاده، حسن پیلارام، فاطمه نجفی، ایوب اسماعیلی‌نیا، امیدرضا نخعی، دکتر محمدرضا نورس
صفحه آرا	رضا کاوه
ناشر	رازنهان
شمارگان	۱۰۰۰ نسخه
نوبت چاپ	اول ۱۳۹۵
قیمت	۲۲۰۰۰ تومان
ISBN: 978-600-448-017-8	

این کتاب با حمایت معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد چاپ و منتشر شده است.



۱۵.....	سخن آغازین.....
۱۹.....	فصل اول: حاشیه نشینی شهری
۲۰.....	حاشیه نشینی شهری.....
۲۰.....	حاشیه نشینی در اصطلاح.....
۲۲.....	ویژگی های مناطق حاشیه نشین (از نگاه سیمون چپمن).....
۲۴.....	شکل گیری مناطق حاشیه نشین.....
۲۴.....	۱- ویژگی های کالبدی.....
۲۴.....	۲- ویژگی های اقتصادی- اجتماعی.....
۲۵.....	۳- ویژگی های حقوقی.....
۲۵.....	عوامل تعیین کننده سلامت مناطق شهری و حاشیه نشینی شهری.....
۲۶.....	۱- ترکیب جمعیت.....
۲۶.....	۲- سلامت و بهسازی عمومی.....
۳۰.....	۳- تاثیرات اقتصادی- اجتماعی.....
۳۰.....	وضعیت آماری شهر نشینی و حاشیه نشینی شهری در جهان.....
۳۳.....	آمار جمعیت مناطق حاشیه نشین در دنیا.....
۳۷.....	تغییر شکل شهرها، افزایش شهرها در یک فرایند متقاطع.....
۳۸.....	جمعیت شهری پیرتر و فقیرتر.....
۳۹.....	رشد جهانی شهرنشینی.....
۳۹.....	برخی از واقعیت ها در خصوص رشد جهانی شهرنشینی.....
۴۲.....	رشد جهانی، منطقه ای و کشوری حاشیه نشینی شهری.....
۴۲.....	جهانی.....
۴۳.....	منطقه ای.....
۴۵.....	سطح کشوری.....
۴۷.....	روند ایجاد محله های حاشیه نشینی شهری.....



۴۷	جهانی
۴۷	منطقه ای
۴۸	۱- آب و فاضلاب
۴۹	۲- ازدحام / تراکم
۵۰	۳- دوام و پایداری مسکن
۵۰	۴- امنیت حق تصدی
۵۱	سایر جنبه های زندگی در محله های فقیرنشین شهری
۵۱	سلامت
۵۲	تجربیات
۵۳	کار
۵۳	زنان
۵۴	چالش های اجرای برنامه های سلامت حاشیه نشینی شهری
۵۷	ارتقاء امکانات محله های فقیرنشین شهری و پیشگیری از ایجاد این مناطق
۶۰	شهرنشینی در ایران
۶۱	حاشیه نشینی شهری در ایران
۶۵	حاشیه نشینی شهری در مشهد
۶۹	فصل دوم: بررسی مناطق حاشیه نشین شهری روی نقشه (یک مرور منطقه ای و جهانی)
۷۰	مقدمه
۷۰	روند جهانی بر مناطق حاشیه نشین شهری
۷۴	روندهای مناطق حاشیه نشین شهری در مناطق در حال توسعه
۷۴	روندهای مناطق حاشیه نشین شهری در آفریقا
۷۶	روند مناطق حاشیه نشین شهری در آسیا
۷۹	روندهای حاشیه نشینی شهری در آمریکای لاتین و منطقه کارائیب
۸۳	اطلاعات مربوط به تراکم بالای جمعیتی در مناطق حاشیه نشین شهری در دنیا
۸۳	تراکم بالای جمعیتی در آفریقا در مناطق حاشیه نشین شهری
۸۴	تراکم بالای جمعیتی در آسیا در مناطق حاشیه نشین شهری
۸۵	ازدحام در آمریکای لاتین و حوزه دریای کارائیب در مناطق حاشیه نشین شهری
۸۷	کشورها تا چه اندازه به طور مناسب به مناطق حاشیه ای توجه می کنند؟
۸۷	نمایی از اقدامات کشوری
۸۸	نگاه اجمالی به نتایج

۱- کشورهای که به شروع فقر در مناطق شهری دامن زدند.....	۸۸
۲- علائم هشدار دهنده، راهنمای کشورهای در معرض خطر و خارج از مسیر می باشد.....	۸۹
روش کارت امتیازی (ارزیابی کشورها).....	۹۰
حالت روی خط.....	۹۰
حالت پایدار.....	۹۰
حالت در خطر.....	۹۱
حالت انحراف از مسیر هدف.....	۹۱
ثبت مسیر طی شده برای مقابله با حاشیه نشینی در مناطق مختلف.....	۹۲
بررسی عوامل فقیّت کشورها برای مقابله با حاشیه نشینی شهری.....	۹۴
برنامه سازمان ملل متحد در مورد سکونت گاه های انسانی در حاشیه شهرها.....	۹۶
فعالیت های برنامه سکونت گاه های انسانی سازمان ملل متحد در مورد حاشیه شهرها.....	۹۹
۱- اداره امور اجتماعی و اقتصادی سازمان ملل متحد و گزارش اهداف هزاره توسعه (۲۰۱۲).....	۹۹
۲- برنامه ساکنین انسانی، سازمان ملل متحد، راهنمایی برای پایش هدف شماره ۱۱.....	۱۰۰
۳- گزارش شهرهای جهان ۲۰۱۲/۲۰۱۳: شکوفایی شهرها.....	۱۰۰
اقدامات مداوم مرتبط با سلامت در مناطق حاشیه نشین شهری.....	۱۰۰
برخی اقدامات منطقه ای مرتبط با استراتژی ها، کاهش فقر و ارتقاء سلامت محلی در درون	
چارچوب محیط های سالم.....	۱۰۱
فصل سوم: بررسی اهداف توسعه هزاره -۲۰۱۲ در مورد مناطق شهری و حاشیه نشینی در دنیا	۱۰۵
مقدمه.....	۱۰۶
مروری بر اهداف اهداف توسعه هزاره.....	۱۰۷
فقر شدید در هر منطقه در حال کاهش است.....	۱۰۷
مقصد کاهش فقر تامین شد.....	۱۰۷
ارتقاء زندگی ۲۰۰ میلیون ساکن حاشیه نشین فراتر از مقصد حاشیه نشینی.....	۱۰۸
تعداد افرادی که در حاشیه زندگی می کنند هنوز در حال رشد است.....	۱۰۸
جهان به برابری در تحصیل ابتدایی میان دختران و پسران دست یافته است.....	۱۰۸
بسیاری از کشورهای مواجه با چالش های بزرگ پیشرفت قابل توجهی در زمینه تحصیل	
فراگیر ابتدایی داشته اند.....	۱۰۸
پیشرفت در بقاء کودک در حال شتاب گرفتن است.....	۱۰۹
دسترسی به درمان برای افرادی که با HIV زندگی می کنند در تمامی مناطق افزایش یافت.....	۱۰۹
جهان در مسیر دستیابی به هدف متوقف کردن و شروع به معکوس نمودن گسترش سل است.....	۱۰۹

- مرگ های جهانی ناشی از مالاریا کاهش یافته است ۱۰۹
- نابرابری در حال کاستن از این دستاوردها و کند نمودن پیشرفت ها در سایر حوزه های مهم می باشد ۱۱۰
- کاهش ها در مرگ مادر هدفی دورتر از مقصد ۲۰۱۵ هستند ۱۱۰
- جهان هدف نهائی نصف کردن نسبت افراد بدون دسترسی به منابع اصلاح شده آب را تامین نموده است ۱۱۰
- استفاده از منابع آب سالم هنوز در مناطق روستایی کمتر است ۱۱۰
- گرونیگی به عنوان چالش جهانی ۱۱۱
- در سال ای پیش رو، ما فرصت دستیابی بیشتر و شکل دهی به دستور کار برای آینده مان را داریم ۱۱۱
- برابری جنسیتی و توانمندی زنان مهم و کلیدی هستند ۱۱۲
- پیشرفت تا ۲۰۱۵ در اهداف جهانی و هدف مشترک را نشان می دهد ۱۱۲
- هدف ۱: رفع فقر شدید و گرسنگی ۱۱۳
- کاهش فقر شدید در همه جغیه ۱۱۴
- هدف ۲: دستیابی به تحصیل ابتدایی برای همه ۱۱۸
- هدف ۳: ارتقاء برابری جنسیتی و توانمندسازی زنان ۱۲۰
- تساوی جنسیتی در مدارس ابتدایی کشورهای در حال توسعه حتی با اینکه برخی از مناطق از این هدف بازمانده اند، حاصل می گردد ۱۲۱
- هدف ۴: کاهش مرگ و میر کودک ۱۲۲
- مرگ و میر کودک بیش از یک سوم کاهش می یابد، اما هنوز پیشرفت برای دستیابی به مقصد بسیار کند است ۱۲۳
- پیشرفت در زمینه مرگ کودک در حال سرعت گرفتن است ۱۲۳
- علی رغم پیشرفت تعیین شده، نسبت مرگ و میر کودک در صحرای آفریقای جنوبی در حال افزایش است ۱۲۴
- پیشرفت درباره نوزادان در ماه اول زندگی مسلماً مانند آنچه در مورد مرگ کلی کودکان زیر پنج سال محقق نشده است ۱۲۴
- هدف ۵: ارتقاء سلامت مادر ۱۳۱
- مرگ و میر مادر تقریباً از سال ۱۹۹۰ نصف شده است اما کشورها تا رسیدن به هدف نهائی سال ۲۰۱۵ دور هستند ۱۳۲

- نزدیک به دو سوم زایمان ها در مناطق در حال توسعه با حضور کارکنان سلامت با تجربه انجام می شود ۱۳۳
- آفریقای جنوبی تمامی بخش های زیرمجموعه آفریقا را در مراقبت از مادر هدایت می نماید... ۱۳۵
- بسیاری از زنان باردار در حال دریافت مراقبت با فراوانی توصیه شده هستند، اما هنوز شکاف هایی در فقیرترین مناطق وجود دارد..... ۱۳۶
- افزایش وسیع استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری در دهه ۱۹۹۰ با دهه ۲۰۰۰ مطابقت نداشت ۱۳۸
- نیاز تأمیر نشده برای تنظیم خانواده به صورت مداوم در مناطقی با سطوح پایین استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری همچنان بالا می باشد ۱۴۰
- کمک به مراقبت سلامت باروری و تنظیم خانواده هنوز کم است ۱۴۱
- هدف ۶: مبارزه با HIV/ایدز، مالاریا و سایر بیماری ها ۱۴۳
- عفونت های جدید HIV همچنان در مناطقی که مستقیماً در معرض خطر هستند کاهش می یابد ۱۴۴
- آگاهی کامل از انتقال HIV در بین جوانان، همراه با استفاده از کاندوم همچنان کم است.... ۱۴۶
- دسترسی به درمان برای افرادی که با HIV زندگی می کنند در تمامی مناطق به جز یکی گسترش می یابد ۱۴۹
- بیشترت قابل توجه و پایدار در مقابل مالاریا در جریان است ۱۵۱
- جزر و مد در گسترش سل اتفاق افتاده است ۱۵۳
- اقدام ضد بیماری سل به ۵۰ درصد کاهش در میزان مرگ و میر در ۱۹۹۰ در حال نزدیک شدن است ۱۵۴
- بیشتر بیماران سلی به طور موفقیت آمیز درمان می شوند ۱۵۵
- هدف ۷: اطمینان از پایداری محیط زیست ۱۵۶
- جهان به مقصد آب آشامیدنی هدف توسعه هزاره، ۵ سال پیش از تاریخ برنامه ریزی شده، رسیده است ۱۵۷
- مناطق روستایی هنوز نسبت به شهرها در دسترسی به آب عقب تر هستند ۱۵۹
- مردم فقیرتر در صحرای آفریقای جنوبی در دسترسی به آب آشامیدنی در وضع نامساعدی قرار دارند ۱۶۰
- تفاوت های شهری، روستایی در پوشش بهسازی در حال شروع به هموار شدن اما همچنان مشکل است ۱۶۲

۱۶۵	فصل چهارم: وضعیت بیماریها در مناطق شهری و حاشیه نشینی
۱۶۶	سلامت مناطق حاشیه نشین: بیماری های جمعیت مورد غفلت قرار گرفته
۱۶۹	وضعیت بیماریهای غیر واگیر در مناطق شهری و حاشیه نشینی
۱۷۱	تاثیر شهر و حاشیه نشینی بر بروز بیماری های غیر واگیر (مطالعه مروری در مصر و ایران)
۱۷۴	مصر
۱۷۸	جمهوری اسلامی ایران
۱۸۰	نتایج
۱۸۲	بیمای های واگیر در مناطق شهری و حاشیه نشینی
۱۸۳	اجزای شهر شهری
۱۸۴	ایدز: یک پدیده عمدتاً شهری
۱۸۵	جوامع فقیر شهر: بوده بطور ناموزون
۱۸۸	بیماری های قابل انتقال، راه جنسی
۱۸۹	بیماری های قابل انتقال از طریق حامل
۱۸۹	وضعیت بیماری در مناطق شهری حاشیه نشینی در آمریکا
۱۹۱	تاثیر شهرنشینی بر بروز بیماریهای مناطق شهری آمریکا
۱۹۵	بار ناشی از شهرنشینی بر سلامت
۱۹۵	هزینه شهرنشینی سلامت
۱۹۶	اهمیت تاثیر پذیری آینده شهرها از بخش سلامت
۱۹۷	پاسخگویی در درون بخش بهداشت
۱۹۷	پاسخگویی سایر قسمت ها به بخش سلامت
۱۹۹	فصل پنجم: سلامت کودکان در مناطق شهری و حاشیه نشینی
۲۰۰	مقدمه
۲۰۱	چالش های منتخب در زمینه سلامت کودک در مناطق حاشیه نشین شهری
۲۰۱	مرگ و میر کودکان
۲۰۷	بیماری های واگیردار در کودکان
۲۰۷	۱-بیماری های منتقله از طریق آب و حامل
۲۱۲	۲-بیماری های قابل پیشگیری از طریق واکسن و بیماری های تنفسی
۲۱۲	ایمنسازی
۲۱۴	ایدز و ویروس نقص ایمنی انسان (HIV)

۲۱۷	 عفونتهای حاد تنفسی
۲۲۰	 بیماری های غیرواگیر در کودکان
۲۲۰	 سوء تغذیه
۲۲۳	 آسیب های ترافیک جاده ای
۲۲۳	 آسیب های اتفاقی و غیراتفاقی
۲۲۴	 سلامت روانی
۲۴۹	فصل ششم: وضعیت بهداشت محیط در مناطق شهری و حاشیه نشین شهری
۲۵۰	 مقدمه
۲۵۲	 امنیت آب آشامیدنی در شهرها و مناطق حاشیه نشین شهری
۲۵۲	- غیر یمنواختی تجمع آب آشامیدنی
۲۵۲	- مصرف سرانه آب
۲۵۲	- نابرابری در دسترسی به آب
۲۵۲	- کمیت و کیفیت آب آشامیدنی
۲۵۵	 روند جهانی دسترسی به آب آشامیدنی سالم
۲۵۷	 آب در آفریقا
۲۶۰	 آب در آسیا
۲۶۱	 آب در آمریکای لاتین و حوزه دریای کارائیب
۲۶۳	 سونامی خاموش
۲۶۳	 هزینه زیاد بهسازی ناکافی در مناطق شهری و حاشیه نشین شهری
۲۶۶	 بهسازی مناسب: یک اصل اولیه
۲۶۷	 روندهای جهانی در تامین بهسازی در مناطق حاشیه نشین شهری
۲۷۱	 بهسازی در شهرهای آفریقا
۲۷۲	 بهسازی در شهرهای آسیا
۲۷۳	 بهسازی در آمریکای لاتین و حوزه دریای کارائیب
۲۷۵	 وضع آب و بهسازی در مناطق حاشیه نشین شهری
۲۷۷	 شهرنشینی هدف "شهرهای هماهنگ" را تضعیف می نماید
۲۷۷	 افزایش دسترسی به آب آشامیدنی سالم و بهسازی در مناطق حاشیه ای
۲۷۹	 چالش های مهم آب و شهرنشینی
۲۸۱	 رویکردهای شهری
۲۸۱	 بررسی فعالیتهای بعضی از شهرها در مورد بهسازی آب

۲۸۱	۱- آکرا و غنا (۲/۱ میلیون ساکن).....
۲۸۳	۲- شهر اسکندریه مصر.....
۲۸۴	۳- شهر بلوهوریزنته، برزیل (۲/۴ میلیون جمعیت).....
۲۸۵	۴- شهر گرانادا، کشور نیکاراگوئه (۱۱۰۰۰۰ نفر جمعیت).....
۲۸۶	۵- شهر لیما، پرو. (۸/۵ میلیون نفر جمعیت).....
۲۸۶	۶- شهر زاراگوزا در اسپانیا (۶۵۰۰۰۰ نفر جمعیت).....
۲۸۷	زندگی در مناطق حاشیه در محل دفن زباله، سلامت کودکان و اهداف هزاره توسعه.....
۲۹۱	برنامه اهداف هزاره توسعه سازمان ملل.....
۲۹۲	۱- پیشه کنی فقر مطلق و گرسنگی (MDG 1).....
۲۹۳	۲- دستیابی به آموزش ابتدایی جهانی (MDG 2).....
۲۹۴	۳- ارتقای برابری جنسیتی و قدرت زنان (MDG 3).....
۲۹۶	۴- کاهش مرگ و میر کودکان (MDG 4).....
۲۹۹	۵- بهبود سلامت مادران (MDG 5).....
۳۰۱	۶- مبارزه با اچ آی وی / ایدز، سایر بیماری ها (MDG 6).....
۳۰۱	۷- تضمین پایداری محیط زیست (MDG 7).....
۳۰۲	۸- گسترش مشارکت جهانی برای توسعه (MDG 8).....
۳۰۲	آرمان ۱: از بین بردن فقر شدید و گرسنگی.....
۳۰۳	آرمان ۲: دست یافتن به آموزش ابتدایی همه کودکان.....
۳۰۳	آرمان ۳: گسترش و ترویج برابری جنسیتی و توانمندسازی زنان.....
۳۰۴	آرمان ۴: کم کردن مرگ کودکان.....
۳۰۴	آرمان ۵: بهبود سلامت مادران.....
۳۰۵	آرمان ۶: مبارزه با ایدز، مالاریا و دیگر بیماری ها.....
۳۰۶	آرمان ۷: تضمین پایداری محیط زیست.....
۳۰۷	آرمان ۸: گسترش مشارکت جهانی برای توسعه.....
۳۱۱	منابع
۳۱۲	منابع فارسی.....
۳۱۳	منابع لاتین.....

سه پنجم از جمعیت جهان تا سال ۲۰۳۰ در مناطق شهری سکونت خواهند داشت. میزان رشد جمعیت در مناطق شهری تقریباً دوبرابر میزان روستاییان شده است. محیط شهری فرصت های بیشتری را برای رشد اقتصادی، کاهش فقر، تثبیت جمعیت و ایجاد محیطی با ثبات فراهم می کند و در نهایت با کاهش نابرابری های اجتماعی از حقوق بشر حمایت می کند.^۱ از سوی زیرساخت های شهری بر وضعیت سلامت جوامع تاثیر می گذارند و می توانند دسترسی به خدمات عمومی مانند آب آشامیدنی سالم، بهسازی، برق، حمل و نقل، آموزش، خدمات بهداشتی، ارتباطات و فضاهای عمومی برای تفریح و ورزش را تحت تاثیر قرار دهند. براساس پیش بینی ها، تغییرات در آنست، شهرها، باعث مهاجرت بیشتری از جوامع به سمت شهرها خواهند شد، اما با گسترش مهاجرت به سمت شهرها، موضوع مهمی به نام حاشیه نشینی شکل گرفته است. به طور کلی، پیش بینی می شود تعداد ساکنان مناطق حاشیه نشین در کشورهای با درآمد کم و متوسط به دو میلیارد در طول سی سال آینده برسد.^۲ شهرنشینی در دنیا بیشتر در مناطقی با درآمد کم، در حال اتفاق است و آفریقا، بالاترین میزان حاشیه نشینی را در میان تمامی قاره ها دارد.^۳

1. United Nations Population Fund (UNFPA), 2007

2. UN Human Settlements Programme. Slums of the world, 2010

3. UN Human Settlements Programme. The state of African cities, 2010

با وجود این، اگر روندهای اخیر ادامه داشته باشد، شواهد بر خلاف انتظار، آینده ای همراه با نابرابری های بیشتر از قبل را نشان می دهد، چرا که، مناطق حاشیه ای، محل سکونت مردم فقیر مهاجرت کرده به شهرها خواهد شد و اثرات نامطلوب این الگوی بوجود آمده، بر محیط و سلامت انسان ظاهر و گسترش خواهد یافت^۱. لذا شهرنشینی بدون برنامه اصولی موجب یک نگرانی اصلی برای گروه های آسیب پذیر مستقر در مناطق حاشیه در دنیا شده است، و برای همین امر در حال تبدیل شدن به یک بحران انسانی در مقطع کنونی می باشد. به عنوان مثال، بین ۴۳ تا ۷۸ درصد از کل ساکنان شهرها در منطقه حاشیه ای زندگی می کنند که هیچ گونه دسترسی به خدمات پایه مانند آب و بهسازی، سیستم های زباله، حمل و نقل، انرژی، مراقبت سلامت، آموزش و محافظت در برابر بروز بالای بیماری های واگیردار، فساد، خشونت و مرگ و میر ندارند.

روند رو به گسترش حاشیه نشینی در شهرهای ایران، بویژه کلان شهرها مانند تهران، شیراز، تبریز و مشهد نظام بهداشت و درمان کشور را با مشکلات متعددی همراه کرده است. نوع مطالبات این مناطق، پراکندگی بیماری ها و سطوح پایین مراقبت های بهداشتی و درمانی، عدم دسترسی به سیستم بهداشتی مناسب آب و فاضلات، فقر، بیکاری، اعتیاد، تغذیه نامناسب، نبود مدارس و امکانات آموزشی و موارد دیگر موجب شده است تا حاشیه نشینی یک موضوع مورد توجه وزارت بهداشت و درمان قرار گیرد. بر این اساس با توجه به هویت خاص شهر مشهد با جاذبه های متعدد بویژه زیارتی و سیاحتی بودن آن و داشتن جمعیت زیادی در مناطق حاشیه، طرح ویژه ای در دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حوزه معاونت بهداشتی برای رودرپزایی، رومیت و برخورداری این قشر عظیم در مناطق مختلف حاشیه اجرا شد، به جهت استفاده از تجربیات سایر کشورها، تلاش شد تا دستاوردهای علمی و عملی سایر کشورها بررسی گردد، که حاصل این بررسی ها در این کتاب برای استفاده سایر مراکز و نهادهای علمی و اجرایی ارائه شد. پدیده حاشیه نشینی باید با یک رویکرد علمی به آن نگاه شود و با استفاده از حمایت های دولتی و سایر نهادهای مردم محور حمایت گردد، تا انشاءالله امکان برخورداری از سطوح متعدد بهداشتی و درمانی و آموزشی برای این گروه فراهم گردد.

در انتها لازم است از تلاش بی وقفه همکاران ارجمند که با بررسی منابع، مقالات متعدد و مطالعه و ترجمه آن، مقدمات این کار را فراهم کردند و همراهی و حمایت معاونت های فنی جناب دکتر فرهمند، معاونت اجرایی جناب دکتر فردین فر، مدیر گروه محترم توسعه شبکه و ارتقاء سلامت جناب دکتر درخشان و سایر عزیزان تقدیر و تشکر نماییم.

دکتر حمید رضا بهرامی

استادیار دانشکده طب سنتی و مکمل مشهد

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

www.ketab.ir