



Journal of Urban Environmental Planning and Development

Vol 4, No 15, Autumn 2024

p ISSN: 2981-0647 - e ISSN: 2981-1201

Journal Homepage: <http://juep.iaushiraz.ac.ir/>

Research Paper

Content Analysis of Global Plans to Promote Urban Mental Health and Compare it with the Strategies of Tehran Municipality

Khatereh Moghani Rahimi: PhD Candidate of Urban planning and Design, Faculty of Arts and Architecture, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Mostafa Behzadfar: Professor, Department of Urban Planning, School of Architecture and Environmental Design, Iran University of Science and Technology, Tehran, Iran

Samane Jaliliasdrabad*: Associate Professor, Department of Urban Planning, School of Architecture and Environmental Design, Iran University of Science and Technology, Tehran, Iran

Received: 2023/04/06 PP 19-32 Accepted: 2023/09/25

Abstract

Today, mental disorders are more common in cities than in rural areas, and this issue brings a lot of costs to the financial budgets of municipalities. For this reason, mental health promotion plans are essential for cities, especially Tehran, and policy makers should consider the preparation and implementation of these plans in line with their goals. This action will not be possible without taking into account global experiences and adopting the best solutions and actions. For this purpose, this research has been conducted with the aim of examining global plans related to mental health and comparing it with the solutions of Tehran city municipality in this field. The research method in this study is a review and to collect data from documentary and library studies and to analyze them, content analysis method was used. The findings of the research indicate that access to mental health support services, positive improvement of society and resilience following disasters such as natural disasters and drought, and promotion of support and social inclusion, creating opportunities to promote community pride, sense of belonging and participation are the most important solutions of global plans. This is the area where only the first case exists in Tehran's municipal plans. In addition, some of the actions of this body are for a specific group or class and do not cover all citizens. As a result, Tehran Municipality's measures are not comprehensive enough, and a comprehensive and comprehensive mental health plan needs to be carried out considering the conditions of this city and the identified solutions.

Keywords: Content Analysis, Mental Health, Tehran Municipality, Global Projects.



Citation: Moghani Rahimi, Kh., Behzadfar, M., Jaliliasdrabad, S. (2024). **Content Analysis of Global Plans to Promote Urban Mental Health and Compare it with the Strategies of Tehran Municipality.** *Journal of Urban Environmental Planning and Development*, 4(15), 19-32.



© The Author(s) **Publisher:** Islamic Azad University of Shiraz

DOI: 10.30495/juepd.2023.1983076.1169

* **Corresponding author:** Samane Jaliliasdrabad, **Email:** s_jalili@iust.ac.ir, **Tell:** 09190831587

Extended Abstract

Introduction

In recent decades, the rapid growth of cities has caused many problems (Haghayegh et al., 2023: 57). Also, the concern about mental disorders and its connection with urbanization is growing all over the world; But this issue is less known in developing countries such as China, Iran and India (Li & Rose, 2017: 20). Unfortunately, there are no universally accepted guidelines to help prevent mental health problems related to rapid urbanization in these countries (Okkels et al., 2018: 1). A mere 20% reduction in urban mental illness rates would save about \$250 billion per year (D'Acci et al., 2020: 1). Of course, the costs of mental disorders go far beyond direct costs and include an increase in early school leaving, a low probability of obtaining suitable employment, a decrease in the quality of life for the individual, etc. (D'Acci et al., 2020: 3). Also, with the growth of urbanization and psychological pressures, non-psychological diseases also increase (Azar & Saidi, 2023: 38).

Considering its role as an essential component of public health, mental health is a very important issue (Lloyd et al., 2005, 697) and has profound effects on individuals, communities, and the economy (Lloyd et al., 2005, 704). and its promotion is necessary to increase the quality of life and resilience of society (World Health Organization, 2013, 1). According to the World Health Organization report, mental health disorders have become one of the biggest threats to human health in 2020 (Larcombe et al., 2019, 3). While according to the data of the World Health Organization, 4 out of 10 countries do not have a policy for mental health, and in one third of the 181 countries examined, no budget is allocated for mental health. The lack of mental health policies makes it difficult to systematically address the mental health needs of urban residents (Caracci, 2006: 43). In relation to this issue, research studies and specific guidelines should be encouraged to help policy makers and urban designers to improve mental health in cities; Strategies to prevent and reduce mental illness in urban settings should also be adopted globally. Globalization and rapid industrialization have led to an increase in the number of cities, and international health policies should consider these new challenges and adopt a broader perspective on this issue (Ventriglio, 2020: 1).

Also, city policy makers should consider this Put the issue of mental health promotion plans in line with their goals and take steps to prepare, implement and monitor these plans. This action will not be possible without taking into account global experiences and adopting the best solutions and measures. For this purpose, this research has been conducted with the aim of examining a number of experiences of global projects in the field of mental health of cities and comparing it with the solutions of Tehran city municipality in this area. In fact, the purpose of this research is to answer the following questions:

What are the strategies for improving mental health proposed in global experiences?

What are the strategies for improving mental health of Tehran city municipality?

Methodology

The research method in this research is a review and to collect data from documentary and library studies and to analyze them, content analysis method was used. In fact, this research has analyzed the collected qualitative data using an interpretive approach, and then, taking into account the repetition of each of the solutions or points presented in order to analyze more easily, the qualitative data has been converted into quantitative data.

Results and discussion

The findings of the research indicate that access to mental health support services, positive improvement of society and resilience following disasters such as natural disasters and drought, and promotion of support and social inclusion, creating opportunities to promote community pride, sense of belonging and participation were mentioned as the most important points. In previous experiences, they are with the percentage of repetition (7.14). While there is only the promotion of social support and inclusion in the actions of Tehran municipality, and considering the recent drought in the country, this issue becomes more important in cities where the majority of occupations are agriculture and animal husbandry. Following these factors, pursue initiatives that promote community literacy and information needs and educate and empower diverse community groups, support mental health and wellness initiatives in early childhood settings, schools, and the workplace through the Healthy Achievement Program and

promote diversity. They are important in urban environments with repetition (5.36), which is only the first case in Tehran municipality programs. After these cases, creating a safe and secure living environment, improving the ability to deal with stress and coping skills, improving the self-confidence of residents, providing support for community development and collaborative projects, supporting cultural and artistic events and encouraging interaction with natural environments with a percentage Repetition (3/57) is important. none of which is present in the solutions of Tehran municipality.

Conclusion

The results of the research indicate that access to mental health support services, positive improvement of society and resilience following disasters such as natural disasters and drought, and promotion of support and social inclusion, creating opportunities to promote community pride, sense of belonging and participation are the most important solutions and policies of the plans. This field is universal. Following these factors, pursue initiatives that promote community literacy and information needs and educate and empower diverse community groups, support mental health and wellness initiatives in early childhood settings,

schools, and the workplace through the Healthy Achievement Program and promote diversity. They are important in urban environments. After these cases, creating a safe and secure living environment, improving the ability to deal with stress and coping skills, improving the self-confidence of residents, providing support for community development and collaborative projects, supporting cultural and artistic events, and encouraging interaction with important natural environments. Are. While there is only promotion of social support and inclusion and following initiatives that promote literacy and information needs of society and training and empowering different groups of society in the actions of Tehran municipality. Also, the solutions of this organization are mostly for a specific group or stratum, such as firefighters and their families, or Tehran Municipality employees, their families, and retirees. As a result, it is necessary for Tehran Municipality to implement a comprehensive and comprehensive mental health program, taking into account the conditions of this city and global experiences, along with the measures it has taken in recent years. The first step in carrying out such a program is to evaluate the city of Tehran in terms of mental health.



فصلنامه برنامه ریزی و توسعه محیط شهری

دوره ۴، شماره ۱۵، پاییز ۱۴۰۳

شاپا چاپی: ۰۶۴۷-۲۹۸۱ شاپا الکترونیکی: ۱۲۰۱-۲۹۸۱

Journal Homepage: <http://jupep.iaushiraz.ac.ir/>

مقاله پژوهشی

تحلیل محتوای طرح‌های جهانی ارتقا سلامت روان شهری و مقایسه آن با راهکارهای شهرداری تهران

خاطره مغانی رحیمی: دانشجوی دکتری شهرسازی، دانشکده هنر و معماری، گروه شهرسازی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

مصطفی بهزادفر: استاد، شهرسازی، دانشگاه علم و صنعت ایران، تهران، ایران

سمانه جلیلی صدراباد*: دانشیار، شهرسازی، دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه علم و صنعت ایران، تهران، ایران

دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۱۷ صص ۳۲-۱۹ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۷/۱۹

چکیده

اختلالات روانی امروز در شهرها شیوع بیشتری نسبت به نقاط روستایی دارند و این موضوع هزینه‌های فراوانی را بر دوش بودجه‌های مالی شهرداری‌ها به همراه دارد. به همین دلیل طرح‌های ارتقا سلامت روان از ملزومات اساسی شهرها مخصوصاً شهر تهران بوده و سیاست‌گذاران باید با توجه به این مسئله تهیه و اجرای این طرح‌ها را در راستای اهداف خود قرار دهند. این اقدام بدون توجه به تجارب جهانی و اتخاذ بهترین راهکارها و اقدامات ممکن نخواهد بود. به همین منظور این پژوهش با هدف بررسی طرح‌های جهانی مرتبط با سلامت روان و مقایسه آن با راهکارهای شهرداری شهر تهران در این حوزه انجام شده است. روش تحقیق در این پژوهش مروری بوده و برای جمع‌آوری داده‌ها از مطالعات اسنادی و کتابخانه‌ای و برای تحلیل آنها از روش تحلیل محتوا استفاده شده است. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که دسترسی به خدمات پشتیبان سلامت روان، بهبود مثبت جامعه و تاب‌آوری به دنبال بلایای مانند بلایای طبیعی و خشکسالی و ارتقا حمایت و شمول اجتماعی ایجاد فرصت برای ارتقا غرور جامعه، احساس تعلق و مشارکت مهم‌ترین راهکارهای طرح‌های جهانی این حوزه است که فقط مورد اول در برنامه‌های شهرداری تهران وجود دارد. به علاوه تعدادی از اقدامات این ارگان برای گروه یا قشر خاصی است و همه شهروندان را پوشش نمی‌دهد. در نتیجه اقدامات شهرداری تهران از جامعیت و همه‌شمولی کافی برخوردار نیست و نیاز است یک طرح سلامت روان جامع و همه‌شمول با در نظر گرفتن شرایط این شهر و راهکارهای شناسایی شده، انجام شود.

واژه‌های کلیدی: تحلیل محتوا، سلامت روان، شهرداری تهران، طرح‌های جهانی.

استناد: مغانی رحیمی، خاطره، بهزادفر، مصطفی و جلیلی صدراباد، سمانه. (۱۴۰۳). تحلیل محتوای طرح‌های جهانی ارتقا سلامت روان

شهری و مقایسه آن با راهکارهای شهرداری تهران، فصلنامه برنامه‌ریزی و توسعه محیط شهری، ۴(۱۵)، ۱۹-۳۲.

ناشر: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شیراز

© نویسندگان



DOI: 10.30495/juepd.2023.1983076.1169

* نویسنده مسئول: سمانه جلیلی صدراباد، پست الکترونیکی: s_jalili@iust.ac.ir ، تلفن: ۰۹۱۹۰۸۳۱۵۸۷

مقدمه:

در دهه‌های اخیر رشد شتابان شهرها مشکلات بسیاری را ایجاد کرده است (Haghayegh et al., 2023: 57). همچنین نگرانی در مورد اختلالات روانی و ارتباط آن با شهرنشینی در سراسر جهان رو به رشد است؛ اما این موضوع در کشورهای در حال توسعه مانند چین، ایران و هند کمتر شناخته شده است (Li & Rose, 2017: 20). متأسفانه هیچ دستورالعمل پذیرفته شده جهانی برای کمک به جلوگیری از مشکلات سلامت روانی مربوط به شهرنشینی سریع در این کشورها وجود ندارد (Okkels et al., 2018: 1). اختلالات روانی در شهرهای با درآمد بالاتر که به سرعت در حال گسترش با ارزش‌ها و فرهنگ غربی هستند شایع‌تر است. این اختلالات بار قابل توجهی را بر دوش بودجه‌های مالی شهر به همراه دارد (Caracci, 2006: 42). کاهش تنها ۲۰ درصدی نرخ بیماری‌های روانی شهری موجب صرفه جویی حدود ۲۵۰ میلیارد دلار در سال خواهد شد (D'Acci et al., 2020: 1). البته هزینه‌های اختلال روانی بسیار فراتر از هزینه‌های مستقیم بوده و شامل افزایش ترک مدرسه زود هنگام، احتمال پایین دستیابی به اشتغال مناسب، کاهش کیفیت زندگی برای فرد و ... نیز می‌باشد (D'Acci et al., 2020: 3). همچنین با رشد شهرنشینی و فشارهای روحی و روانی بیماری‌های غیر روانی نیز افزایش می‌یابد (Azar & Saidi, 2023: 38). سلامت روان با توجه به نقش آن به عنوان یک جزء ضروری از سلامت عمومی موضوع بسیار مهمی است (Lloyd et al., 2005, 697) و تاثیرات عمیقی بر افراد، جوامع، و اقتصاد دارد (Lloyd et al., 2005, 704) و ارتقا آن برای بالا بردن کیفیت زندگی و تاب‌آوری جامعه ضروری است (World Health Organization, 2013, 1). بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی اختلالات سلامت روان در سال ۲۰۲۰ به یکی از تهدیدهای بزرگ برای سلامت انسان مبدل شده است (Larcombe et al., 2019, 3). از هر پنج بزرگسال در جهان یک نفر از یک اختلال روانی رنج می‌برد (Helbich, 2018, 129) و ۱۳٪ از بیماری‌های جهانی منشاء روانی دارند (Joshua et al., 2019, 3). باتوجه به پیمایش ملی سلامت روان کشور ۲۳/۶ درصد افرادی که مورد بررسی قرار گرفته‌اند، نیازمند مداخلات روانشناختی هستند و ۱۴/۶ درصد افراد از اختلالات اضطرابی رنج می‌برند و از هر ۴ ایرانی یک نفر مشکوک به اختلالات روانپزشکی است (National Mental Health Survey, 2019). همچنین طبق مطالعه‌ای که در سال ۹۰ توسط شهرداری تهران انجام شده است ۳۴ درصد از شهروندان تهرانی از اختلالات روانی رنج می‌برند (Report of Tehran Municipality, 2010).

طبق داده‌های سازمان بهداشت جهانی از هر ۱۰ کشور ۴ کشور سیاستی برای سلامت روان ندارد و در یک سوم از ۱۸۱ کشور مورد بررسی بودجه‌ای برای سلامت روان اختصاص نیافته است. فقدان سیاست‌های سلامت روان، پرداختن سیستماتیک به نیازهای سلامت روانی ساکنان شهری را دشوار می‌کند (Caracci, 2006: 43). در ارتباط با این موضوع مطالعات پژوهشی و دستورالعمل‌های خاص باید تشویق شود تا به سیاست‌گذاران و طراحان شهری برای بهبود سلامت روان در شهرها کمک کند؛ استراتژی‌هایی نیز برای جلوگیری و کاهش بیماری‌های روانی در تنظیمات شهری باید در سطح جهانی به تصویب برسد. جهانی شدن و صنعتی شدن سریع موجب ازدیاد تعداد شهرها شده و سیاست‌های بین‌المللی سلامت باید این چالش‌های جدید را در نظر گرفته و دیدگاه گسترده‌تری را در مورد این مسئله اتخاذ کند (Ventriglio, 2020: 1). همچنین سیاست‌گذاران شهرها باید با توجه به این مسئله طرح‌های ارتقا سلامت روان را در راستای اهداف خود قرار داده و در راستای تهیه، اجرا و نظارت بر این طرح‌ها گام بردارند. این اقدام بدون توجه به تجارب جهانی و اتخاذ بهترین راهکارها و اقدامات ممکن نخواهد بود. به همین منظور این پژوهش با هدف بررسی تعدادی از تجارب طرح‌های جهانی در زمینه سلامت روان شهرها و مقایسه آن با راهکارهای شهرداری شهر تهران در این حوزه انجام شده است. در واقع این پژوهش به دنبال پاسخ به سوالات، راهکارهای ارتقا سلامت روان مطرح شده در تجارب جهانی کدامند؟ راهکارهای ارتقا سلامت روان شهرداری شهر تهران کدامند؟ می‌باشد.

پیشینه و مبانی نظری تحقیق

سلامت روان مفهومی است که به طور گسترده در علوم اجتماعی مورد استفاده قرار گرفته است. اما تعاریف مبهمی از آن ارائه شده، که به بهزیستی روانی و عاطفی اشاره دارد (Xie, 2019: 3). اما این مسئله که زندگی در محیط شهری با بیماری‌های روانی مرتبط است از قرن هجدهم توسط مورخ ادوارد شورتر در سال ۱۸۳۹ مطرح شد (Okkels et al., 2018: 3) و در سال ۱۹۳۹ توسط فارس و دانم در شیکاگو تایید شد (Faris & Dunham, 1939: 1455). در واقع کار اپیدمیولوژیک اصلی در مورد اختلال روانی و زندگی شهری توسط فارس و دانم توسعه یافت (Manning, 2018: 4). پس از آن مطالعات بسیاری در حوزه سلامت روان شهری انجام شده که رویکردهای متفاوتی در آنها اتخاذ شده است.

مرور بر ادبیات سلامت روان شهری شش رویکرد را آشکار می‌کند: مطالعات اکتشافی که به دنبال کشف رابطه شهرنشینی و سلامت روان هستند، مانند: (Haddad et al., 2015)، (Faris & Dunham, 1939)، (Vojnovic et al., 2019) و (Colodro-Conde et al., 2018)، مطالعات کتابخانه‌ای که سعی در خلاصه سازی و سازماندهی مبانی نظری دارند، مانند: (Abrahamyan Empson et al., 2019)،

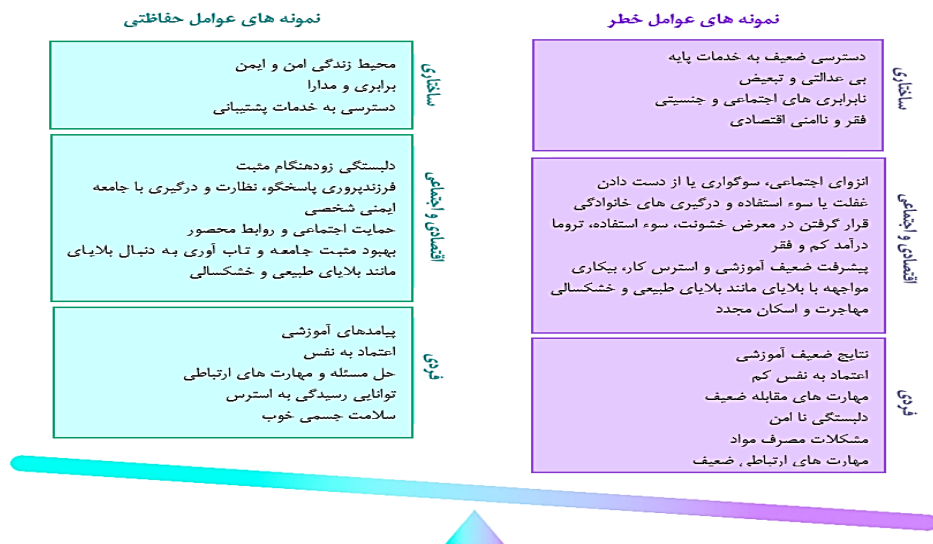
Peen et al., 2020) (Sampson et al., 2020) و (Lecic-Tosevski, 2019)، مطالعات مقایسه‌ای که به مقایسه مکان‌ها می‌پردازند، مانند: (Peen et al., 2010) و (Kovess-Masfety et al., 2005)، مطالعات جزئی نگر که به بررسی یک مسئله یا بیماری روانی خاص در شهرها مانند استرس، افسردگی، اسکیزوفرنی و... یا تاثیرات سلامت روان بر یک بخش خاص از شهر مانند مسکن می‌پردازند، مانند: (Evans et al., 2003) و (Heinz et al., 2013)، مطالعاتی که به شناسایی عوامل موثر بر سلامت روان شهری می‌پردازند، مانند: (Mari, 2020) و (Gruebner et al., 2017) و (Wandersman et al., 2019) (Baumann et al., 2019) و (Nation, 1998) (& Nation, 1998).

بررسی پیشینه داخلی پژوهش حاکی از آن است که تعداد و تنوع موضوعی پژوهش‌های داخلی مرتبط با سلامت روان و استرس شهری در مقایسه با مطالعات انجام شده در سطح جهان بسیار کمتر بوده و شامل پنج رویکرد می‌باشد: مطالعاتی که در حوزه شهر و شهرسازی نیستند و یا به صورت جزئی به آن پرداخته‌اند، مانند: (Karmi et al., 2007)، مطالعات کتابخانه‌ای که به جمع‌آوری و جمع‌بندی نظریات و مباحث مرتبط با این موضوع پرداختند، مانند: (Hanafi Komleh, 2019) و (Mahshid & Javan Faruzandeh, 2013)، مطالعاتی که صرفاً بر یک بخش از محیط پیرامون مانند خیابان‌ها و میدانی و تاثیر آن بر سلامت روان پرداخته‌اند، مانند: (Ghaffarian Shuai, 2014)، مطالعاتی که تاثیر مباحث دیگری مانند فضای سبز، توسعه پایدار، قرارگاه‌های اجتماعی، چشم‌اندازهای شهری، جداره‌های شهری و کیفیت کالبدی محله بر سلامت روان را بررسی کرده‌اند، مانند: (Safai Karpour, 2012) (Shahbazi et al., 2014) (Keshiri Dinki et al., 2016)، (pourahmad et al., 2018) (Kamali & Amiri, 2019) و (Sadeghi, 2014) و مطالعات حوزه طراحی شهری که به ارائه راهکارهای طراحانه و یا باز طراحی بخشی از محیط در جهت ارتقا سلامت روان پرداخته‌اند، مانند: (Jokar, 2016) (Sadeghpour, 2018). با توجه به موارد ذکر شده تاکنون هیچ پژوهش داخلی در حوزه برنامه ریزی شهری انجام نشده است که به موضوع سلامت روان شهری بپردازد و مطالعات انجام شده بیشتر در حوزه طراحی شهری هستند. در حالی که تدوین برنامه‌های شهری با هدف ارتقا سلامت روان بسیار ضروری است. اولین گام در انجام چنین برنامه‌ای توجه به تجارب جهانی و اتخاذ بهترین راهکارها و اقدامات می‌باشد. به همین منظور این پژوهش با هدف بررسی تعدادی از تجارب طرح‌های جهانی در زمینه سلامت روان شهرها و مقایسه آن با راهکارهای شهرداری شهر تهران انجام شده است.

طرح‌های مرتبط با ارتقا سلامت روان شهری

برنامه اقدام سلامت روان شهر ناکس (۲۰۲۱-۲۰۲۵)

برنامه اقدام سلامت روان شهر ناکس (Knox Mental Health Action Plan 2021–2025) در سال ۲۰۲۱ با یک دوره چهار ساله، با هدف ارائه یک چارچوب استراتژیک برای رسیدگی به نیازهای فعلی و نوظهور سلامت روانی جامعه ناکسی و کمک به هماهنگی مداخلات در جامعه و پاسخ به پیامدهای کلویید ۱۹ و نیازهای جاری شهر، توسط شورای شهر ناکس تهیه و تصویب شده است (Knox city council, 2021: 6). از سال ۲۰۱۷ ساکنان ناکس نرخ‌های بالاتری از پریشانی روانی و همچنین سطوح پایین تر رضایت از زندگی را نسبت به میانگین ویکتوریا گزارش کرده‌اند. همچنین بیش از یک چهارم ساکنان ناکس در مقطعی از زندگی به اضطراب یا افسردگی مبتلا بوده‌اند (Knox city council, 2021: 8). طبق بررسی‌هایی که در سال ۲۰۲۰ انجام شد سلامت روانی ساکنان شهر ناکسی در طول چهار سال گذشته به شدت کاهش پیدا کرده و مسائلی مانند همه‌گیری بیماری کلویید ۱۹ نیز بر تشدید این مسئله دامن زده است. به همین منظور شورا شهر ناکس تصمیم گرفته است موضع قوی‌تری را در رویکرد خود اتخاذ کند (Knox city council, 2021: 2). این طرح بر اقدامات در سه سطح پیشگیری اولیه (با هدف جلوگیری از شروع یک وضعیت یا متوقف کردن در درجه اول)، پیشگیری ثانویه (با هدف تمرکز بر تشخیص و درمان یک وضعیت سلامت روانی در اولین مرحله ممکن و کاهش مدت زمان و شدت آن) و پیشگیری فوق‌العاده (با هدف کاهش تاثیر یک خطر تثبیت شده بر عملکرد فرد، کیفیت زندگی و طول عمر از طریق درمان و حمایت‌های روانی اجتماعی) تاکید دارد (Knox city council, 2021: 14). در واقع این طرح برای مشخص کردن مداخلات پس از معرفی عوامل حفاظتی و عوامل خطر سعی در کاهش عوامل خطر و ارتقا عوامل حفاظتی دارد زیرا در صورتی که تعادل این عوامل به هم بریزد انسان شهرنشین از نظر روانی دچار مشکل خواهد شد (Knox city council, 2021: 19). در شکل (۱) به معرفی این عوامل پرداخته شده است.



شکل ۱- معرفی عوامل حفاظتی و عوامل خطر سلامت روان شهری (Knox city council, 2021: 19).

طرح سلامت عمومی و بهزیستی شهرداری آراوات (۲۰۱۳-۲۰۱۷)

طرح سلامت عمومی و بهزیستی شهرداری آراوات (Ararat City Municipal Public Health and Wellbeing Plan 2013-2017) چهارچوب استراتژیک شورای شهر آراوات برای ارتقا تندرستی جامعه می‌باشد و بیان چگونگی کار شورای شهر روستایی آراوات برای بهبود سلامت و تندرستی جامعه محلی در طول چهار سال آینده را روشن می‌کند (Ararat City Council, 2013: 4, 5). این طرح محیط‌های ساخته شده (ویژگی‌های برنامه ریزی شهری، مسکن، پارک‌ها، جاده‌ها و گزینه‌های حمل و نقل که دسترسی، تعلق و شمول اجتماعی را پرورش می‌دهد)، اقتصادی (اشتغال، سیاست اقتصادی به عنوان مثال کاهش روستایی)، طبیعی (وجود پوشش گیاهی طبیعی برای ترویج تفریح، اوقات فراغت و تماس با طبیعت) و اجتماعی (هزینه ابتکارات جامعه سازی، امکانات جامعه و برنامه‌های پشتیبانی، برنامه‌های هنری و فرهنگی) را بر سلامت روان موثر می‌داند (Ararat City Council, 2013: 10) و به مسائلی مانند افزایش تغذیه سالم، افزایش فعالیت بدنی، کنترل مصرف تنباکو، بهبود سلامت شفاهی، کاهش سوء استفاده از الکل و مواد مخدر، ارتقاء سلامت جنسی و باروری، ارتقاء سلامت روان، جلوگیری از آسیب و جلوگیری از سرطان پوست می‌پردازد (Ararat City Council, 2013: 14). در بخش سلامت روان این طرح به بهبود سلامت روان از طریق افزایش ارتباط اجتماعی پرداخته شده و اقدامات شورا به این صورت معرفی شده است:

- ۱- ایجاد فرصت برای ارتقا غرور جامعه، احساس تعلق و مشارکت.
- ۲- ارائه حمایت از توسعه جامعه و پروژه‌های مشارکتی.
- ۴- حمایت از جامعه متنوع و رویدادهای فرهنگی.
- ۵- دنبال کردن ابتکاراتی که یادگیری مادام العمر، سواد و نیازهای اطلاعاتی جامعه را ترویج می‌کند.
- ۶- حمایت و توسعه برنامه‌ها و خدمات توسعه جوانان.
- ۷- حمایت از پلیس و برنامه‌های ایمنی جامعه و ابتکارات آن.
- ۸- ترویج مرکز هنرهای نمایشی آراوات و برنامه هنرهای نمایشی متنوع آن.
- ۹- توسعه گالری هنر منطقه‌ای آراوات.
- ۱۰- ارائه یک برنامه نوآورانه متنوع و در دسترس از نمایشگاه‌ها و رویدادهای مرتبط در داخل برنامه‌های هنرهای نمایشی و تجسمی.
- ۱۱- استفاده و توسعه زمین برای حمایت از تندرستی اجتماعی، اقتصادی و زیست محیطی.
- ۱۲- حفظ امکانات به نفع کل جامعه.
- ۱۳- حمایت از سلامت روان و ابتکارات تندرستی در تنظیمات اوایل دوران کودکی، مدارس و محل کار از طریق برنامه دستاوردهای سالم با هم (Ararat City Council, 2013: 29).

طرح سلامت عمومی و بهزیستی شهرداری مورلند (۲۰۱۷-۲۰۲۱)

طرح سلامت عمومی و بهزیستی شهرداری مورلند (Moreland municipal public health and wellbeing plan 2017- 2021) در سال ۲۰۲۱ توسط شورای شهر مورلند با هدف ارتقا سلامت (فعالیت فیزیکی بالا، غذای سالم، اجتماعی سالم، امن، استفاده از مواد مخدر کم،

فرصت‌های یادگیری در دسترس و با سلامت روانی بالا)، قابلیت زندگی (دسترسی به نیازهای روزمره به صورت پیاده، اقتصاد رو به رشد، مسکن متنوع، امکانات و فضای عمومی مناسب، دسترسی بالا به فضای باز، تشویق تعامل اجتماعی و حمل و نقل یکپارچه) و پایداری شهر مورلند، تهیه و تصویب شده است (Moreland city council, 2017: 18). با توجه به اینکه هدف این طرح ارتقا سلامت می‌باشد فقط در بخشی از آن به موضوع سلامت روان پرداخته شده است. این طرح با تمرکز بر اولویت‌های چهار ساله‌ای که در زیر مشخص شده است در جهت ارتقا سلامت روانی گام برداشته است.

۱- تقویت درک سازمانی از مفاهیم سلامت روانی و تندرستی، عواملی که افراد را در برابر بیماری روانی محافظت می‌کند و درک اینکه چگونه عوامل تعیین کننده اجتماعی می‌توانند بر سلامت روان تاثیر بگذارد.

۲- حمایت از سلامت روانی و تندرستی ساکنان از طریق مشارکت‌های منطقه‌ای و تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت در سطح جمعیت.

۳- افزایش درک شهروندان از عواملی که بر سلامت روانی و تندرستی آنها تاثیر می‌گذارد و ارتقا دسترسی به خدمات مورد نیاز آنها.

۴- همکاری با سازمان‌ها، در پروژه‌ها و کمپین‌هایی که سلامت روانی و تندرستی ساکنان را ترویج می‌کنند.

۵- اندازه گیری تندرستی ذهنی ساکنان و حمایت از شرکت کنندگان در پروژه‌ها (Moreland city council, 2017: 35).

طرح سلامت عمومی و بهزیستی شهرداری کیسی (۲۰۱۷-۲۰۲۱)

طرح سلامت عمومی و بهزیستی شهرداری کیسی (Casey Municipal Public Health and Wellbeing Plan 2017-2021) در سال ۲۰۱۷ توسط شورای شهر کیستی، گروه بهداشت، درمان و خدمات انسانی بخش جنوب و سازمان سلامت زنان جنوب تهیه شده است (Casey city council, 2017: 2). هدف این طرح حفاظت و حمایت از سلامت و تندرستی جامعه کیسی با تمرکز بر عوامل خطر قابل پیشگیری است که بر شرایط مزمن بهداشتی تاثیر می‌گذارد (Casey city council, 2017: 5). شهر کیسی یکی از شهرهای ایالت ویکتوریا استرالیا می‌باشد که در حومه شهر ملبورن قرار دارد. این طرح نیز مانند دو طرح پیشین بر اساس قانون سلامت عمومی و بهزیستی ۲۰۰۸ تهیه شده اند. یکی از اهداف کلی این طرح بهبود تندرستی ذهنی می‌باشد که اهداف خردی مانند، افزایش شمول اجتماعی و تاب آوری جامعه، افزایش مشارکت جامعه و پشتیبانی از یک رویکرد استراتژیک برای کاهش مشکل را شامل می‌شود. در جهت دستیابی به این اهداف استراتژی‌هایی مانند، ماشین بازی الکترونیکی، سیاست تنوع، دسترسی و شمول، چارچوب راهبردی فراگیر کیسی، سیاست دسترسی به امکانات جامعه، استراتژی تعامل جامعه، طرح تاب آوری جامعه، استراتژی مشارکت داوطلبانه، طرح توسعه هنر، طرح کودک، جوان و خانواده و طرح نامزدی بومی ارائه شده است (Casey city council, 2017: 16).

طرح سلامت عمومی و بهزیستی شهرداری گرامپیان شمالی (۲۰۱۷-۲۰۲۱)

طرح سلامت عمومی و بهزیستی شهرداری گرامپیان شمالی (Northern grampians Municipal Public Health and Wellbeing Plan 2017-2021) در سال ۲۰۱۷ توسط شورای شهر گرامپیان شمالی تهیه شده است (Northern grampians city council, 2017: 2). با توجه به اینکه ارتقا تندرستی ذهنی و روانی یکی از اهداف طرح می‌باشد در بخشی از آن استراتژی‌های زیر در جهت دست یابی به این هدف مطرح شده است.

۱- کاهش ننگ بیماری‌های مرتبط با سلامت روان

۲- توسعه تاب آوری در تمام مراحل زندگی جامعه

۳- ترویج خدمات و دسترسی به آنها برای افراد نیازمند به حمایت با بهبود سلامت روانی

۴- حمایت از جامعه برای توسعه استراتژی توانمندسازی در تصدی اجتماعی، سلامت و فرصت‌های تندرستی

۵- تشویق تعامل در محیط‌های طبیعی (Northern grampians city council, 2017: 16).

طرح سلامت عمومی و بهزیستی ویکتوریا

طرح سلامت عمومی و بهزیستی ویکتوریا (Victorian Public Health and Wellbeing Plan) در سه دوره ۴ ساله (۲۰۱۱-۲۰۱۵) با هدف بهبود سلامت و تندرستی همه ویکتوریایی‌ها با درگیر کردن جوامع در پیشگیری و با تقویت سیستم‌هایی برای حفاظت از سلامت، ارتقاء سلامت و بهداشت و درمان پیشگیرانه در تمام بخش‌ها و سطوح دولت (Victoria state government, 2011: 4)، (۲۰۱۵-۲۰۱۹) با هدف تلاش در جهت یک ویکتوریای آزاد از بیماری و آسیب به طوری که همه ویکتوریایی‌ها بتوانند از بالاترین استانداردهای دست نیافتنی سلامت، تندرستی و مشارکت در هر سنی برخوردار باشند (Victoria state government, 2015: 4) و (۲۰۱۹-۲۰۲۳) با هدف تعیین مسیر و چارچوبی

برای اقدام هماهنگ برای اطمینان از فرصت برابر برای سلامت و تندرستی مطلوب (Victoria state government, 2019: 4)، برای ایالت ویکتوریا تهیه شده است. این طرح از طرح‌های کلان و در سطح ایالت می‌باشد اما بررسی بخش سلامت روان آن در توسعه این پژوهش واجد اهمیت است. این طرح در بخش سلامت روان خود سیاست‌ها و استراتژی‌های زیر را در هر دوره در جهت ارتقا سلامت روان ایالت بیان کرده است.

اقدامات ۲۰۱۱-۲۰۱۵:

- ۱- تقویت عوامل حفاظتی و کاهش عوامل خطر برای سلامت روان از طریق رویکرد مشارکتی به ارتقاء سلامت روان (شامل مقابله با استرس در محیط کار، جلوگیری از خشونت علیه زنان، و ترویج پذیرش تنوع و شمول اجتماعی برای ساخت جوامع مقاوم و متصل).
 - ۲- هدف قرار دادن بیماری‌های روانی و اقدامات پیشگیری از خودکشی.
 - ۳- توسعه منابع برای حمایت از ارتقاء سلامت روان در جوامع محلی، محل کار و خدمات اوایل دوران کودکی و مدارس.
 - ۴- تلاش در جهت ارتقا تاب‌آوری.
 - ۵- توسعه استراتژی‌های پیشگیری از خودکشی (Victoria state government, 2011: 78).
- اقدامات ۲۰۱۵-۲۰۱۹:

- ۱- تقویت و توسعه استراتژی‌هایی مانند: پرداختن به تبعیض، تشویق تعامل با محیط طبیعی، ترویج تصویر مثبت بدن، کاهش بی‌نظمی غذا خوردن، جلوگیری از خشونت علیه زنان، مقابله با استرس در محیط کار، افزایش فعالیت بدنی و مشارکت ورزشی و ترویج پذیرش تنوع و شمول اجتماعی برای ساخت جوامع مقاوم و متصل.
 - ۲- افزایش شدت عمل هدفمند برای افراد دچار ضعف اجتماعی و اقتصادی.
 - ۳- سرمایه‌گذاری در شناسایی زود هنگام و مداخله برای کودکان و خانواده‌های آسیب پذیر.
 - ۵- تمرکز بر ترویج تندرستی و جلوگیری از خودکشی (Victoria state government, 2015: 37).
- اقدامات ۲۰۱۹-۲۰۲۳:

- ۱- کاهش شیوع بیماری‌های روانی، و افزایش تاب‌آوری در میان افراد، خانواده‌ها و جوامع.
- ۲- کاهش شکاف اجتماعی و افزایش ارتباطات اجتماعی.
- ۳- سعی در کاهش نرخ خودکشی (Victoria state government, 2019: 26).

برنامه‌های سلامت روان شهرداری تهران (۱۳۹۸-۱۳۹۹)

اختلالات روان در کشور ۲۳۶ درصد افراد را درگیر کرده و حدود ۱۴ درصد از بار بیماری‌های کشور را تشکیل می‌دهد و این نرخ همواره در حال رشد است. ابتلا به این بیماری‌ها موجب کاهش نیروی مولد جامعه، افزایش هزینه‌های اقتصادی، خشونت و سوء رفتار و کاهش مشارکت و سرمایه اجتماعی ناشی از ننگ بیماری روانی می‌شود. همچنین پیامدهای روانشناختی ناشی از بیماری کلویید ۱۹، ضرورت پرداختن به سلامت روان شهروندان را روشن می‌کند. در این راستا اداره کل سلامت شهرداری تهران در سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹ اقدامات زیر را در راستای ارتقا سلامت روان شهروندان انجام داده است (Shariat et al., 2021: 10).

- ۱- آموزش و توانمندسازی گروه‌های مختلف جامعه (شهروندان، مشاوران و روانشناسان و شاغلین بخش‌های مختلف شهرداری تهران)
- ۲- طراحی و ارائه بسته‌های خدمات سلامت روان ویژه افراد با نیازهای خاص در قالب سرو شهر (کودکان و نوجوانان، جوانان، زنان، سالمندان و افراد دارای معلولیت)
- ۳- تشکیل شوراهای تخصصی در حوزه سلامت روان
- ۴- مداخلات اجتماعی-روانی مرتبط با سوگ در دوره اپیدمی کووید ۱۹ (تشکیل جلسات کارگروه مداخلات اجتماعی و روانی سوگ، ارائه خدمات روانشناختی تلفنی و رایگان به شهروندان سوگوار، اجرای پروژه‌های مطالعاتی، همکاری و مشارکت درون بخش و برون بخشی، همکاری با کمپین پاک، همکاری با انجمن‌ها و واحدهای تخصصی، دستورالعمل اجرایی سوگ آنلاین، تولید محتوای تخصصی در حوزه سوگ و اطلاع رسانی، فضا سازی سراهای محلات برای برگزاری مراسم سوگ آنلاین و اطلاع رسانی به ساکنان محله و...)
- ۵- خدمات مشاوره و روانشناختی سرو شهر (راه اندازی و مدیریت بخش‌های خدمات مشاوره و روانشناسی در مراکز وابسته به شهرداری تهران و ارائه خدمات مشاوره‌ای و روانشناختی)
- ۶- ارائه بسته خدماتی سلامت روان به آتش‌نشانان و خانواده‌های آنها (برنامه‌های ارتقایی آموزشی مانند مهارت مدیریت استرس و ارائه خدمات مشاوره‌ای)

- ۷- پویش سلامت روان با هدف ارتقا سواد سلامت روان جمعیت عمومی و جلب حمایت طلبی مقامات و سیاست گذاران به ضرورت پرداختن به سلامت روان (با شعار حواست هست؟)
- ۸- مدل ابتکارات اجتماع محور سلامت روان محله‌ها
- ۹- رویدادهای سلامت روان (هفته ملی سلامت روان)
- ۱۰- تفاهم نامه شهرداری تهران و سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران
- ۱۱- اجرای پروژه‌های مطالعاتی در حوزه سلامت روان (پروژه تدوین نیازهای سلامت روان شهر تهران)
- ۱۲- افتتاح نخستین مرکز جامع سلامت روان شهرداری تهران با هدف آموزش، پیگیری و پیشگیری از آسیب‌های روانی برای کارکنان شهرداری تهران، خانواده‌های آنها و بازنشستگان (Health News Agency, 2019).

مواد و روش تحقیق

روش تحقیق در این پژوهش مروری بوده و برای جمع آوری داده‌ها از مطالعات اسنادی و کتابخانه‌ای و برای تحلیل آنها از روش تحلیل محتوا استفاده شده است. در واقع این پژوهش با استفاده از یک رویکرد تفسیری داده‌های کیفی جمع آوری شده را تحلیل و سپس با در نظر گرفتن تکرار هر یک از راهکارها و یا نکات ارائه شده در جهت تحلیل راحت‌تر به تبدیل داده‌های کیفی به کمی پرداخته شده است. در واقع در سه گام اساسی میزان اهمیت هریک از راهکارهای طرح‌های بررسی شده مشخص شده است. گام اول: در این مرحله به جستجوی طرح‌های شهری مرتبط با سلامت روان پرداخته شده و پس از مطالعه آنها و حذف موارد نامرتبط ۶ طرح شناسایی شد. گام دوم: در این مرحله به دلیل تعداد کم طرح‌های شهری در این حوزه و طولانی بودن محتوای این طرح‌ها تعداد طرح‌های مورد بررسی توسط نگارندگان تایید شد. گام سوم: پس از مطالعه طرح‌های شناسایی شده با استفاده از نرم افزار (MAXQDA) و کد گذاری راهکارها، باتوجه به این که این پژوهش یک پژوهش توصیفی است با در نظر گرفتن فراوانی هریک از این راهکارها، میزان اهمیت آنها مشخص شده است. در واقع ابتدا تحلیل محتوای مقوله‌ای انجام شده و سپس به تحلیل یافته‌ها پرداخته شده است.

بحث و ارائه یافته‌ها

با وجود کثرت مطالعات مرتبط با سلامت روان شهری انجام طرح‌ها و برنامه‌ها در این زمینه کمتر بوده است. پس از جستجوی مبانی نظری پژوهش ۶ طرح جهانی شناسایی شد، که در جدول (۱) به معرفی آنها پرداخته شده و در بخش‌های بعد راهکارها و سیاست‌های اتخاذ شده آنها در بخش سلامت روان شرح داده شده است. در سال‌های اخیر توجه به سلامت روان در طرح‌های شهری رواج پیدا کرده و استرالیا در این زمینه پیشگام بوده و یکی از بهترین سیستم‌های بهداشتی در جهان را دارد. بر اساس قانون سلامت عمومی و بهزیستی سال ۲۰۰۸ شوراهای باید برای حفاظت، بهبود و ترویج سلامت عمومی و تندرستی در داخل منطقه شهرداری خود تلاش کنند. پس از این قانون طرح‌های سلامت عمومی و بهزیستی شهرداری (MPHWP) در شهرهای ایالت ویکتوریا تهیه شدند که در بخشی از آنها به سلامت روان پرداخته شده است (Ararat City Council, 2013: 4). حتی در شهر ناکس برنامه‌ای تحت عنوان برنامه اقدام سلامت روان شهر تدوین شده است که هدف اصلی آن ارتقا سلامت روانی شهروندان می‌باشد.

جدول ۱- معرفی تجارب جهانی بررسی شده

نام طرح	بازه زمانی	خاستگاه طرح	جمعیت شهر	مساحت شهر	متولی طرح
برنامه اقدام سلامت روان شهر ناکس	۲۰۲۱-۲۰۲۵	ویکتوریا، استرالیا	۱۶۳،۲۰۳ نفر	۱۱۴ کیلومتر مربع	شورای شهر ناکس
طرح سلامت عمومی و بهزیستی شهرداری آرارات	۲۰۱۳-۲۰۱۷	ویکتوریا، استرالیا	۱۱۱،۷۹۵ نفر	۴۲۱۱ کیلومتر مربع	شورای شهر آرارات
طرح سلامت عمومی و بهزیستی شهرداری مورلند	۲۰۱۷-۲۰۲۱	ملبورن، استرالیا	۱۸۱،۷۲۵ نفر	۵۱ کیلومتر مربع	شورای شهر مورلند
طرح سلامت عمومی و بهزیستی شهرداری کیسی	۲۰۱۷-۲۰۲۱	ملبورن، استرالیا	۳۴۰،۴۱۹ نفر	۴۰۹ کیلومتر مربع	شورای شهر کیسی، گروه بهداشت، درمان و خدمات انسانی بخش جنوب و سازمان سلامت زنان جنوب
طرح سلامت عمومی و بهزیستی شهرداری گرامپیان شمالی	۲۰۱۷-۲۰۲۱	ویکتوریا، استرالیا	۱۱،۴۳۱ نفر	۵۷۳۰ کیلومتر مربع	شورای شهر گرامپیان شمالی

نام طرح	بازه زمانی	خاستگاه طرح	جمعیت شهر	مساحت شهر	متولی طرح
طرح سلامت عمومی و بهزیستی ویکتوریا	۲۰۱۱-۲۰۱۵	ویکتوریا، استرالیا	-	-	دولت محلی ویکتوریا
	۲۰۱۵-۲۰۱۹				
	۲۰۱۹-۲۰۲۳				
	۲۰۲۳				

(Australian bureau of statistics, 2019).

مراحل دستیابی به یافته‌ها

در این بخش در سه گام اساسی میزان اهمیت هریک از راهکارهای طرح‌های بررسی شده مشخص شده است. گام اول: گام اول در تحلیل محتوا جمع‌آوری داده‌های کیفی از مطالعات انجام شده است، که در این مرحله به جستجوی طرح‌های شهری مرتبط با سلامت روان پرداخته شده و پس از مطالعه آنها و حذف موارد نامرتبط ۶ طرح شناسایی شد. در جدول (۲) به بیان راهکارها و سیاست‌های آنها و اقدامات شهرداری تهران پرداخته شده است. گام دوم: در این مرحله به دلیل تعداد کم طرح‌های شهری در این حوزه و طولانی بودن محتوای این طرح‌ها تعداد طرح‌های مورد بررسی توسط نگارندگان تایید شد. گام سوم: پس از شناسایی راهکارها در این مرحله با توجه به این که این پژوهش یک پژوهش توصیفی است با در نظر گرفتن فراوانی هریک از این راهکارها، میزان اهمیت آنها مشخص شده است. سپس به تحلیل یافته‌ها پرداخته شده است. در واقع پس از مطالعه طرح‌های شناسایی شده با استفاده از نرم افزار (MAXQDA) و کدگذاری راهکارها، با توجه به این که این پژوهش یک پژوهش توصیفی است با در نظر گرفتن فراوانی هریک از این راهکارها، میزان اهمیت آنها مشخص شده است. در واقع ابتدا تحلیل محتوای مقوله‌ای انجام شده و سپس به تحلیل یافته‌ها پرداخته شده است.

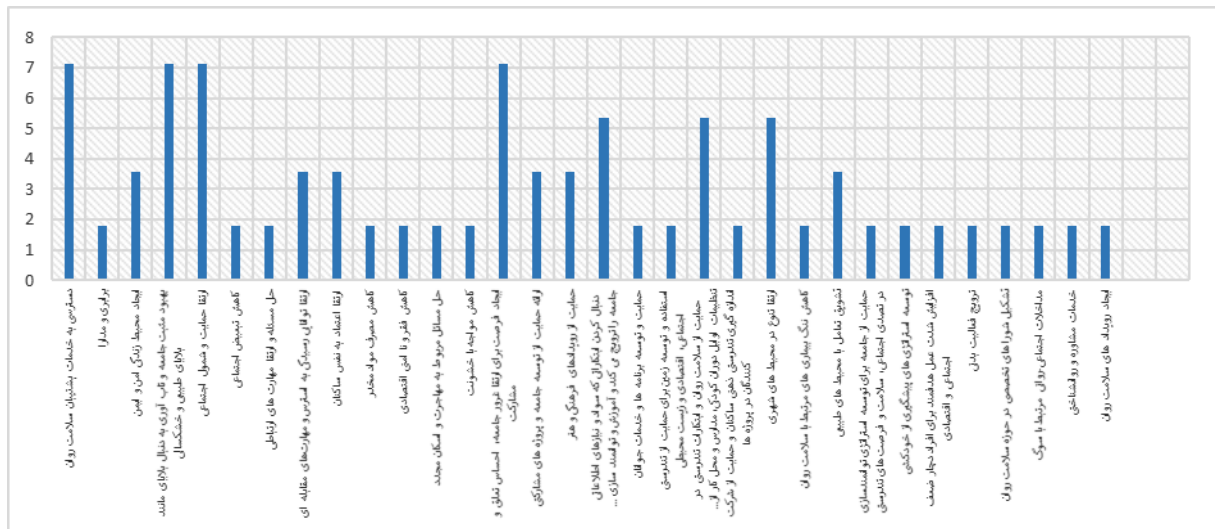
جدول ۲- جمع بندی تجارب جهانی و داخلی

برنامه اقدام سلامت روان شهر ناکس	طرح سلامت عمومی و بهزیستی	طرح سلامت عمومی و بهزیستی	طرح سلامت عمومی و بهزیستی	طرح سلامت عمومی و بهزیستی	طرح سلامت عمومی و بهزیستی	فراوانی	درصد فراوانی
راهکارهای موثر ارتقا سلامت روان یا به عبارتی شاخص‌های موثر							
دسترسی به خدمات پشتیبان سلامت روان	*	*	*	*	*	۴	۷,۱۴
برابری و مدارا	*					۱	۱,۷۹
ایجاد محیط زندگی امن و ایمن	*					۲	۳,۵۷
بهبود مثبت جامعه و تاب‌آوری به دنبال بلایای مانند بلایای طبیعی و خشکسالی	*	*	*	*	*	۴	۷,۱۴
ارتقا حمایت و شمول اجتماعی	*	*	*	*	*	۴	۷,۱۴
کاهش تبعیض اجتماعی	*	*	*	*	*	۱	۱,۷۹
حل مسئله و ارتقا مهارت‌های ارتباطی	*	*	*	*	*	۱	۱,۷۹
ارتقا توانایی رسیدگی به استرس و مهارت‌های مقابله‌ای	*	*	*	*	*	۲	۳,۵۷
ارتقا اعتماد به نفس ساکنان	*	*	*	*	*	۲	۳,۵۷
کاهش مصرف مواد مخدر	*	*	*	*	*	۱	۱,۷۹
کاهش فقر و نا امنی اقتصادی	*	*	*	*	*	۱	۱,۷۹
حل مسائل مربوط به مهاجرت و اسکان مجدد	*	*	*	*	*	۱	۱,۷۹
کاهش مواجه با خشونت	*	*	*	*	*	۱	۱,۷۹
ایجاد فرصت برای ارتقا غرور جامعه، احساس تعلق و مشارکت	*	*	*	*	*	۴	۷,۱۴
ارائه حمایت از توسعه جامعه و پروژه‌های مشارکتی	*	*	*	*	*	۲	۳,۵۷
حمایت از رویدادهای فرهنگی و هنر	*	*	*	*	*	۲	۳,۵۷
دنبال کردن ابتکاراتی که سواد و نیازهای اطلاعاتی جامعه را ترویج می‌کند	*	*	*	*	*	۳	۵,۳۶

درصد فراوانی	فراوانی	برنامه‌های سلامت روان شهرداری	طرح سلامت عمومی و بهره‌یستی	طرح سلامت عمومی و بهره‌یستی	طرح سلامت عمومی و بهره‌یستی	طرح سلامت عمومی و بهره‌یستی	طرح سلامت عمومی و بهره‌یستی	طرح سلامت عمومی و بهره‌یستی	برنامه اقدام سلامت روان شهر ناکس	راهکارهای موثر ارتقا سلامت روان یا به عبارتی شاخص‌های موثر
۱,۷۹	۱							*		حمایت و توسعه برنامه‌ها و خدمات جوانان
۱,۷۹	۱							*		توسعه زمین برای حمایت از تندرستی اجتماعی، اقتصادی و زیست محیطی
۵,۳۶	۳		*		*			*		حمایت از سلامت روان و ابتکارات تندرستی
۱,۷۹	۱							*		اندازه‌گیری تندرستی ذهنی ساکنان و حمایت از شرکت کنندگان در پروژه‌ها
۵,۳۶	۳		*		*			*		ارتقا تنوع در محیط‌های شهری
۱,۷۹	۱			*						کاهش ننگ بیماری‌های مرتبط با سلامت روان
۳,۵۷	۲		*	*						تشویق تعامل با محیط‌های طبیعی
۱,۷۹	۱			*						حمایت از جامعه برای توسعه استراتژی توانمندسازی
۱,۷۹	۱		*							توسعه استراتژی‌های پیشگیری از خودکشی
۱,۷۹	۱		*							افزایش شدت عمل هدفمند برای افراد دچار ضعف اجتماعی و اقتصادی
۱,۷۹	۱		*							ترویج فعالیت بدنی
۱,۷۹	۱	*								تشکیل شوراهای تخصصی در حوزه سلامت روان
۱,۷۹	۱	*								مداخلات اجتماعی-روانی مرتبط با سوگ
۱,۷۹	۱	*								خدمات مشاوره و روانشناختی
۱,۷۹	۱	*								ایجاد رویدادهای سلامت روان
۱۰۰	۵۶									جمع

منبع: مطالعات نویسندگان، ۱۳۹۵

با توجه به جدول (۲) دسترسی به خدمات پشتیبان سلامت روان، بهبود مثبت جامعه و تاب‌آوری به دنبال بلایای مانند بلایای طبیعی و خشکسالی و ارتقا حمایت و شمول اجتماعی ایجاد فرصت برای ارتقا غرور جامعه، احساس تعلق و مشارکت مهم‌ترین نکات ذکر شد در تجارب پیشین با درصد تکرار (۷/۱۴) می‌باشند. در حالی که فقط ارتقا حمایت و شمول اجتماعی در اقدامات شهرداری تهران وجود دارد و با توجه به خشکسالی اخیر کشور این موضوع در شهرهایی که اشتغال اکثریت آنها کشاورزی و دامداری است اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. بعد از این عوامل دنبال کردن ابتکاراتی که سواد و نیازهای اطلاعاتی جامعه را ترویج می‌کند و آموزش و توانمندسازی گروه‌های مختلف جامعه، حمایت از سلامت روان و ابتکارات تندرستی در تنظیمات اوایل دوران کودکی، مدارس و محل کار از طریق برنامه دستاوردهای سالم و ارتقا تنوع در محیط‌های شهری با در تکرار (۵/۳۶) مهم می‌باشند، که فقط مورد اول در برنامه‌های شهرداری تهران وجود دارد. پس از این موارد ایجاد محیط زندگی امن و ایمن، ارتقا توانایی رسیدگی به استرس و مهارت‌های مقابله‌ای، ارتقا اعتماد به نفس ساکنان، ارائه حمایت از توسعه جامعه و پروژه‌های مشارکتی، حمایت از رویدادهای فرهنگی و هنری و تشویق تعامل با محیط‌های طبیعی با درصد تکرار (۳/۵۷) مهم می‌باشند. که هیچ یک از آنها در راهکارهای شهرداری تهران وجود ندارد. درواقع راهکارهای این ارگان بیشتر برای گروه خاص یا قشر خاصی است و عبارتهایی مانند آتش‌نشانان و خانواده‌های آنها و یا کارکنان شهرداری تهران، خانواده‌های آنها و بازنشستگان در راهکارها به چشم می‌خورد و نیاز است یک طرح سلامت روان جامع و همه شمول با در نظر گرفتن شرایط این شهر انجام شود. در شکل (۲) درصد تکرار و یا به عبارتی میزان اهمیت هر یک از راهکارها بیان شده است.



شکل ۲- میزان اهمیت هر یک از راهکارهای شناسایی شده از تجارب جهانی (ترسیم: نگارندگان).

در تدوین این برنامه باید به مواردی مانند دسترسی به خدمات پشتیبان سلامت روان و برابری و مدارا توجه شود. احساس نابرابری در شهر همواره مسائل روانی بسیاری را برای فرد ایجاد می‌کند. حال اگر این نابرابری در امکانات و خدمات سلامت روان باشد تاثیرات به مراتب بدتری را رقم خواهدزد. شهرداری تهران می‌تواند با حمایت از مراکز مشاوره و تسهیل ایجاد این مراکز و کاهش هزینه جلسات مشاوره میزان سلامت روان شهروندان را ارتقا دهد. همچنین مراجعه به این مراکز برای بسیاری از افرادی که از بیماری‌های روانی رنج می‌برند امکان‌پذیر نیست و یا افراد به دلیل شرایط جامعه و دید منفی که نسبت به روان‌درمانگری وجود دارد، از مراجعه به این مراکز اجتناب می‌کنند. به همین دلیل وجود خدمات سلامت روان آنلاین در این زمینه می‌تواند بسیار موثر باشد. همچنین شهرداری شهر تهران باید در جهت کاهش احساس ننگ بیماری‌های مرتبط با سلامت روان در شهر اقداماتی را انجام دهد. حل مسائل روانی و اجتماعی مانند: ارتقا مهارت‌های ارتباطی و اعتماد به نفس ساکنان و پیشگیری از خودکشی از خودکشی از دیگر مسائلی است که در ارتقا خدمات سلامت روان شهر تهران باید به آن توجه ویژه شود. ارتقا تاب‌آوری در شهر تهران و ایجاد محیط زندگی امن و ایمن از موارد دیگری هستند، که شهرداری تهران لازم است به آنها توجه کند. در واقع اقداماتی مانند کاهش مواجهه با خشونت و کاهش مصرف مواد مخدر در این زمینه توصیه می‌شود. ارتقا تاب‌آوری شهری خود راهکار ارتقا توانایی رسیدگی به استرس و مهارت‌های مقابله‌ای را نیز شامل می‌شود. زیرا تاب‌آوری به ارتقا توانایی مقابله با مسائل و مشکلات اشاره دارد. فقر و ناامنی اقتصادی در شهر از عوامل دیگری است که لازم است در طرح جامع سلامت روان شهر تهران به آن توجه شود. این موضوع در بخش‌هایی از شهر اهمیت بیشتری پیدا می‌کند، به همین دلیل لازم است شناخت مناسبی از وضعیت اقتصادی ساکنان به دست آید. همچنین کاهش تضاد طبقاتی و تبعیض اجتماعی در شهر تهران نیازمند توجه بیشتری است. به دلیل جمعیت بالای مهاجران شهر تهران حل مسائل مربوط به مهاجرت و اسکان مجدد و ایجاد فرصت برای ارتقا غرور جامعه، احساس تعلق و مشارکت ضرورت دارد. مشارکت افرادی که احساس تعلق بیشتری به شهر دارند بیشتر می‌باشد. همچنین این افراد از سلامت روانی بهتری برخوردار هستند. در نتیجه حمایت از توسعه جامعه مشارکتی و پروژه‌های مشارکتی از دیگر مواردی است که شهرداری تهران باید به آن توجه کند. به نظر می‌رسد اولین گام در تدوین طرح جامع سلامت روان در این شهر اندازه‌گیری تندرستی ذهنی ساکنان می‌باشد. در واقع ابتدا باید یک ارزیابی جامع صورت گیرد و سپس یک برنامه حمایت جامع (حمایت از جامعه برای توسعه استراتژی توانمندسازی در تصدی اجتماعی، سلامت و فرصت‌های تندرستی، حمایت و توسعه برنامه‌ها و خدمات جوانان، استفاده و توسعه زمین برای حمایت از تندرستی اجتماعی، اقتصادی و زیست محیطی، حمایت از سلامت روان و ابتکارات تندرستی در تنظیمات اوایل دوران کودکی، مدارس و محل کار از طریق برنامه دستاوردهای سالم با هم) تدوین شود تا شدت عمل هدفمند برای افراد دچار ضعف اجتماعی و اقتصادی و تمام اقشار جامعه ارتقا یابد. همچنین ارتقا تنوع (تنوع فضایی و اجتماعی) در محیط‌های شهری، تشویق تعامل با محیط‌های طبیعی، ترویج فعالیت بدنی و حمایت از رویدادهای فرهنگی و هنر در زمینه ارتقا سلامت روان شهروندان بسیار موثر می‌باشد.

نتیجه‌گیری و ارائه پیشنهادها

طرح‌های ارتقا سلامت روان از ملزومات اساسی شهرها مخصوصاً در کشورهای در حال توسعه و ایران است و سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان باید با توجه به این مسئله طرح‌های ارتقا سلامت روان را در راستای اهداف خود قرار داده و در راستای تهیه، اجرا و نظارت بر این طرح‌ها

گام بردارند. این اقدام بدون توجه به تجارب جهانی و اتخاذ بهترین راهکارها و اقدامات ممکن نخواهد بود. به همین منظور این پژوهش با هدف بررسی تعدادی از تجارب طرح‌های جهانی در زمینه سلامت روان شهرها و مقایسه آن با راهکارهای شهرداری شهر تهران در این حوزه انجام شده است. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که دسترسی به خدمات پشتیبان سلامت روان، بهبود مثبت جامعه و تاب آوری به دنبال بلایای مانند بلایای طبیعی و خشکسالی و ارتقا حمایت و شمول اجتماعی ایجاد فرصت برای ارتقا غرور جامعه، احساس تعلق و مشارکت مهم ترین راهکارها و سیاست‌های طرح‌های جهانی این حوزه است. بعد از این عوامل دنبال کردن ابتکاراتی که سواد و نیازهای اطلاعاتی جامعه را ترویج می‌کند و آموزش و توانمند سازی گروه‌های مختلف جامعه، حمایت از سلامت روان و ابتکارات تندرستی در تنظیمات اوایل دوران کودکی، مدارس و محل کار از طریق برنامه دستاوردهای سالم و ارتقا تنوع در محیط‌های شهری مهم می‌باشند. پس از این موارد ایجاد محیط زندگی امن و ایمن، ارتقا توانایی رسیدگی به استرس و مهارت‌های مقابله‌ای، ارتقا اعتماد به نفس ساکنان، ارائه حمایت از توسعه جامعه و پروژه‌های مشارکتی، حمایت از رویدادهای فرهنگی و هنری و تشویق تعامل با محیط‌های طبیعی مهم می‌باشند. در حالی که فقط ارتقا حمایت و شمول اجتماعی و دنبال کردن ابتکاراتی که سواد و نیازهای اطلاعاتی جامعه را ترویج می‌کند و آموزش و توانمند سازی گروه‌های مختلف جامعه در اقدامات شهرداری تهران وجود دارد. همچنین راهکارهای این ارگان بیشتر برای گروه خاص یا قشر خاصی است مانند آتش نشانان و خانواده‌های آنها و یا کارکنان شهرداری تهران، خانواده‌های آنها و بازنشستگان می‌باشد.

تعداد و تنوع موضوعی پژوهش‌های داخلی مرتبط با سلامت روان و استرس شهری در مقایسه با مطالعات انجام شده در سطح جهان بسیار کمتر بوده و شامل پنج رویکرد می‌باشد: مطالعاتی که در حوزه شهر و شهرسازی نیستند و یا به صورت جزئی به آن پرداخته‌اند، مانند: (Karmi et al., 2007)، مطالعات کتابخانه‌ای که به جمع آوری و جمع بندی نظریات و مباحث مرتبط با این موضوع پرداختند مانند: (Hanafi & Komleh, 2019) و (Mahshid & Javan Faruzandeh, 2013)، مطالعاتی که صرفاً بر یک بخش از محیط پیرامون مانند خیابان‌ها و میداين و تاثیر آن بر سلامت روان پرداخته‌اند، مانند: (Ghaffarian Shuai, 2014)، مطالعاتی که تاثیر مباحث دیگری مانند فضای سبز، توسعه پایدار، قرارگاه‌های اجتماعی، چشم اندازهای شهری، جداره‌های شهری و کیفیت کالبدی محله بر سلامت روان را بررسی کرده‌اند، مانند: (Safai Karpour, 2012)، (Shahbazi et al., 2014)، (Keshiri Dinki et al., 2018)، (pourahmad et al., 2018)، (Kamali & Amiri, 2019) و (Mir Mohammad Sadeghi, 2014) و مطالعات حوزه طراحی شهری که به ارائه راهکارهای طراحی و یا باز طراحی بخشی از محیط در جهت ارتقا سلامت روان پرداخته‌اند، مانند: (Youssef Jokar, 2016)، (Sadeghpour, 2018). مقایسه یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های پیشین حاکی از آن است که با توجه به رویکردهای بیان شده این پژوهش در ادامه رویکردهای پیشین بوده یافته‌های آنان را ارتقا می‌دهد. در واقع با توجه به اینکه هیچ یک از مطالعات پیشین در حوزه برنامه ریزی شهری نیستند، این پژوهش با بررسی تجارب پیشین و ارائه راهکارهای مطرح شده در آنها و مقایسه آن با راهکارهای شهرداری تهران گامی در جهت توسعه دانش در این حوزه تحقیقاتی برداشته است. در نتیجه نیاز است شهرداری تهران در کنار اقداماتی که در سال‌های اخیر انجام داده یک برنامه سلامت روان جامع و همه شمول را با در نظر گرفتن شرایط این شهر و تجارب جهانی اجرا کند. گام اول در انجام چنین برنامه‌ای ارزیابی شهر تهران از نظر سلامت روان می‌باشد.

References

1. Abrahamyan Empson, L., Baumann, P. S., Söderström, O., Codeluppi, Z., Söderström, D., Conus, P. (2019). Urbanicity: The need for new avenues to explore the link between urban living and psychosis. *Early Intervention in Psychiatry*, doi:10.1111/eip.12861.
2. Ararat City Council. (2013). Ararat City Municipal Public Health and Wellbeing Plan 2013-2017. <https://www.Ararat.vic.gov.au>.
3. Australian bureau of statistics. (2019). Regional Population Growth, Australia, 2017-18, Retrieved 18 September 2021, from <https://www.abs.gov.au>.
4. Azar, A., & Saidi, R. (2023). Feasibility of health tourism capacities in Maragheh city with emphasis on sustainable urban development. *Urban Environmental Planning and Development*, 3(10), 35-50. Doi:10.30495/juepd.2023.1978929.1140. [In Persian]
5. Baumann, Philipp S., Söderström, O., Abrahamyan Empson, L., Söderström, D., Codeluppi, Z., Golay, P., Birchwood, M., Conus, P. (2019). Urban remediation: a new recovery-oriented strategy to manage urban stress after first-episode psychosis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. doi:10.1007/s00127-019-01795-7.
6. Caracci, G. (2006). Urban Mental Health: An International Survey. *International Journal of Mental Health*, 35(1), 39-45. doi:10.2753/imh0020-7411350103.

7. Casey city council. (2017). Municipal Public Health and Wellbeing Plan 2017-2021. <https://www.casey.vic.gov.au> .
8. Colodro-Conde, L., Couvy-Duchesne, B., Whitfield, J. B., Streit, F., Gordon, S., Kemper, K. E. Martin, N. G. (2018). Association between population density and genetic risk for schizophrenia. *JAMA Psychiatry*, 75(9), 901. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.1581>.
9. D'Acci, L.S. (2020). Urbanicity mental costs valuation: a review and urban-societal planning consideration. *Mind Soc*, 19, 223–235. <https://doi.org/10.1007/s11299-020-00235-3>.
10. Evans, G. W., Wells, N. M., Moch, A. (2003). Housing and Mental Health: A Review of the Evidence and a Methodological and Conceptual Critique. 59(3), 475–500. doi:10.1111/1540-4560.00074 .
11. Faris, R. E. L., & Dunham, H. W. (1939). *MENTAL DISORDERS IN URBAN AREAS: AN ECOLOGICAL STUDY OF SCHIZOPHRENIA AND OTHER PSYCHOSES*. Univ. Chicago Press.
12. Ghaffarian Shuai, M. (2014). Designing the body of an urban square in order to improve the mental health of space users: Compilation of principles and guidelines for designing the body in order to reduce stress (Study example of Imam Reza Square, Mashhad). Master's thesis, Yazd University, Faculty of Art and Architecture, Department of Urbanism. [In Persian]
13. Gruebner, O., Rapp, M.A., Adli, M., Kluge, U., Galea, S., Heinz, A. (2017). Cities and mental health. *Dtsch Arztebl Int*, 114, 121–7. doi:10.3238/arztebl.2017.0121.
14. Haddad, L., Schafer, A., Streit, F., Lederbogen, F., Grimm, O., Wust, S., Deuschle, M., Kirsch, P., Tost, H., Meyer-Lindenberg, A. (2015). Brain Structure Correlates of Urban Upbringing, an Environmental Risk Factor for Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 41(1), 115–122. doi:10.1093/schbul/sbu072.
15. Haghayegh, M., Keshmiri, H., movahed, K., & taghipour, M. (2023). Analysis of citizens' health from a physiological approach to a community- based strategy in Shiraz urban housing. *Urban Environmental Planning and Development*, 3(9), 53-68. doi:10.30495/juepd.2022.1959175.1076. [In Persian]
16. Hanafi Komleh, M. (2019). theories related to the discussion of environmental stress in urban spaces The 7th National Conference on New research and studies in Geography, Architecture and Urbanism of Iran, Tehran, <https://civilica.com/doc/1028628>. [In Persian]
17. Health News Agency (2019). The first comprehensive mental health center of Tehran municipality was launched. Retrieved on 29 September 1400, from <https://tebna.ir/?p=130783>. [In Persian]
18. Heinz, A., Deserno, L., Reininghaus, U., (2013). Urbanicity, social adversity and psychosis. *World Psychiatry*, 12(3), 187–197. doi:10.1002/wps.20056.
19. Helbich, M. (2018). Toward dynamic urban environmental exposure assessments in mental health research. *Environmental Research*, 161, 129–135. doi:10.1016/j.envres.2017.11.006.
20. Joshua, C. F., Freeman, C., Bazargan-Hejazi, S. (2019). Environmental Interventions for Physical and Mental Health: Challenges and Opportunities for Greater Los Angeles. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(12), 2180. doi:10.3390/ijerph16122180.
21. Kamali, M., Amiri, M. (2019). Investigating the impact of stress and anxiety caused by urban bodies on citizens. *Studies of Geography, Civil Engineering and Urban Management*, 6(3), 33-40. [In Persian]
22. Karmi, F., Deghagala, A., Heydari Zahrapour, M. (2007). Factors affecting the stress of Tehrani citizens. *Sociology of Iran's Social Issues*, 1(1), 91-108. [In Persian]
23. Keshiri Dinki, A., Barani, F., Nabian, A. (2016). The role of urban social housing in reducing the stress level of citizens, International Conference on Contemporary Iran in Civil Engineering, Architecture and Urban Development, Tehran, <https://civilica.com/doc/710176>. [In Persian]
24. Knox city council. (2021). Knox Mental Health Action Plan 2021– 2025. <https://www.knox.vic.gov.au>.
25. Kovess-Masféty, V., Alonso, J., de Graaf, R., Demyttenaere, K. (2005). A European Approach to Rural—Urban Differences in Mental Health: The ESEMeD 2000 Comparative Study. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 50(14), 926–936. doi:10.1177/070674370505001407.
26. Larcombe, D., Etten, J., Logan, A., Prescott, S, Horwitz, P. (2019). High-Rise Apartments and Urban Mental Health-Historical and Contemporary Views. *Challenges*, 10(2), 34– . doi:10.3390/challe10020034.

27. Lecic-Tosevski, D. (2019). Is urban living good for mental health? *Current Opinion in Psychiatry*, 32(3), 204–209. doi:10.1097/YCO.0000000000000489.
28. Li, J., & Rose, N. (2017). Urban social exclusion and mental health of China's rural-urban migrants – A review and call for research. *Health & Place*, 48, 20–30. doi:10.1016/j.healthplace.2017.08.009.
29. Lloyd, S., Kelly, R., Kimberly, G., Joshua, R., (2005). Challenges of Urban Mental Health Disaster Planning. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 10(3), 695–706. doi:10.1300/J146v10n03_03.
30. Mahshid, A., Javan Faruzandeh, A. (2013). Investigating the impact of stressful factors in urban streets on the behavior of users, case study: Modares Street, Kermanshah, Humanized Architecture and Urban Planning National Conference, Qazvin, <https://civilica.com/doc/248913>. [In Persian]
31. Manning, N. (2018). Sociology, biology and mechanisms in urban mental health. *Social Theory & Health*, (17), 1-22. doi:10.1057/s41285-018-00085-7.
32. Mari, J. (2020). Mental health in big cities. Editorial. *Current Opinion in Psychiatry*, 33(3), 231–232. doi:10.1097/ycp.0000000000000599.
33. Mir Mohammad Sadeghi, F. (2014). Identification of indicators and presentation of principles of urban design effective on organizing urban neighborhoods in order to reduce environmental stress, case example: Chizar neighborhood of Tehran. Master's thesis of the University of Arts, Faculty of Architecture and Urban Planning, Urban Design. [In Persian]
34. Moreland city council. (2017). Moreland municipal public health and wellbeing plan 2017- 2021. <https://www.moreland.vic.gov.au> .
35. National Mental Health Survey. (2019). The meeting of establishing the mental health document of Tehran province was held virtually. Retrieved on 29 September 1400, from <https://pr.tums.ac.ir>.
36. Northern grampians city council. (2017). Northern grampians Municipal Public Health and Wellbeing Plan 2017-2021. <https://nla.gov.au> .
37. Okkels, Niels; Kristiansen, Christina Blanner; Munk-Jørgensen, Povl; Sartorius, Norman (2018). Urban mental health. *Current Opinion in Psychiatry*. doi:10.1097/YCO.0000000000000413 .
38. Peen, J., Schoevers, R. A., Beekman, A. T., Dekker, J. (2010). The current status of urban-rural differences in psychiatric disorders, 121(2), 84–93. doi:10.1111/j.1600-0447.2009.01438.x.
39. pourahmad, A., Farhadi, E., Ghorbani, R., & Doorudinia, A. (2018). The Impact of Urban Prospects on Mental Health of Citizens (Case study: 2nd and 9th regions of Tehran). *Sustainable city*, 1(3), 17-33. doi: 10.22034/jsc.2018.88476. [In Persian]
40. Report of Tehran Municipality. (2010). 40 therapeutic interventions in the community mental health promotion document. Retrieved on 29 September 1400, from <https://www.salamatnews.com/news/48341/40-%D9%85%D8%AF%D8%A7%D8%AE%D9%84%D9%87-%D8%AF%D8%B1%D9%85%D8%A7%D9%86%DB%8C-%D8%AF%D8%B1-%D8%B3%D9%86%D8%AF-%D8%A7%D8%B1%D8%AA%D9%82%D8%A7%DB%8C-%D8%B3%D9%84%D8%A7%D9%85%D8%AA-%D8%B1%D9%88%D8%A7%D9%86-%D8%AC%D8%A7%D9%85%D8%B9%D9%87>. [In Persian]
41. Sadeghpour, F. (2018). Compilation of a guideline for the design of public spaces for therapists against stress (case study: types of streets in Tehran). Master thesis of Tarbiat Modares University, Faculty of Art and Architecture, urban design major. [In Persian]
42. Safai Karpour, M., Sardara, A., Sarlak, S. (2012). The effect of urban green spaces in reducing the stress level of citizens, a case study of Valiasr and Karun neighborhoods in Tehran, Humanized Architecture and Urban Planning National Conference, Qazvin, <https://civilica.com/doc/248903>. [In Persian]
43. Sampson, L., Ettman, C. K., Galea, S. (2020). Urbanization, urbanicity, and depression. *Current Opinion in Psychiatry*, 33(3), 233–244. doi:10.1097/YCO.0000000000000588.
44. Shahbazi, M., Rajabi Kochi, S., Mansouri, N. (2014). How to reduce environmental stress with sustainable urban development approach, International Conference on Architecture, Urban Planning, Civil Engineering, Art and Environment; Future horizons, look to the past, Tehran, <https://civilica.com/doc/608208>. [In Persian]
45. Shariat, F., Asal, N., Qavami, F. (2021). A glance at the mental health programs of Tehran Municipality in 2018-2019. Tehran: Tehran Municipality Publications, Vice-Chancellor of Social and Cultural Affairs. [In Persian]

46. Ventriglio, A., Torales, J., Castaldelli-Maia, J. M., De Berardis, D., Bhugra, D. (2020). Urbanization and emerging mental health issues. *CNS Spectrums*, 1–8. doi:10.1017/S1092852920001236.
47. Victoria state government. (2011). Victorian Public Health and Wellbeing Plan (2011-2015). <https://www2.health.vic.gov.au>.
48. Victoria state government. (2015). Victorian Public Health and Wellbeing Plan (2015-2019). <https://www2.health.vic.gov.au>.
49. Victoria state government. (2019). Victorian Public Health and Wellbeing Plan (2019-2023). <https://www2.health.vic.gov.au>.
50. Vojnovic, I., Pearson, A., Asiki, G., Allen, A., & DeVerteuil, G. (Eds.). (2019). *Handbook of Global Urban Health* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315465456>.
51. Wandersman, A., Nation, M. (1998) Urban neighborhoods and mental health. Psychological contributions to understanding toxicity, resilience, and interventions. *Am Psychol*. 53(6):647-56. PMID: 9633265.
52. World Health Organization. (2013). the European Mental Health Action Plan 2013–2020. <http://www.euro.who.int/pubrequest>.
53. Xie, S. (2019). Quality matters: housing and the mental health of rural migrants in urban China. *Housing Studies*, 1–23. doi:10.1080/02673037.2019.1577956.
54. Youssef Jokar, R. (2016). *Compilation of a guide for the creation of urban spaces with the approach of reducing environmental stress generation (urban fabric around the old Babri terminal of Shiraz)*. Master's thesis, Shiraz University, Faculty of Art and Architecture, Urban Design. [In Persian]