

اندازه گیری سطح سلامت در روستا

دکتر حسین رحیمی کلامرودی و

سیده سکینه حسنی ضیابری به ترتیب:

معاون فنی مرکز بهداشت استان و مدیر مرکز

آموزش بهورزی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

علی شاهرودی و الهام پورغالی به ترتیب: مدیر

گروه گسترش و کارشناس مسوول آموزش

بهورزی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

مقدمه

سلامتی و تأمین آن یکی از مقوله هایی است که از دیر باز مورد توجه بشر بوده و دولت ها تلاش می کنند تا شرایطی را فراهم کنند تا مردم از حداکثر سطح سلامت با توزیعی عادلانه از آن بهره مند شوند.

تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامتی را برخوردار بودن از آسایش کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نداشتن بیماری و نقص عضو می داند البته این یک تعریف ایده آل و عملا دست نیافتنی است زیرا با توجه به این تعریف نمی توان فردی را پیدا کرد که در هر سه بعد جسمی، روانی و اجتماعی کاملا سالم باشد، ضمن اینکه در عمل هم نمی توان مرزی بین سلامت و بیماری در نظر گرفت.

اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

- سلامت را تعریف کرده ابعاد آن را نام ببرند.
- روش های اندازه گیری سطح سلامت در روستا را فهرست کنند.
- شاخص را تعریف کنند.
- با شاخص های مهم جهت تعیین سلامت در روستا آشنا شوند.

ابعاد سلامتی

سلامتی یک مسأله چند بعدی است؛ حتی امروزه علاوه بر بعد جسمی، روانی و اجتماعی، جنبه معنوی را هم در نظر می گیرند. باید توجه داشت که ابعاد مختلف سلامتی و یا بیماری بر یکدیگر اثر گذاشته و تحت تأثیر یکدیگر قرار دارند. معمول ترین بعد سلامتی، سلامت جسمی است که نسبت به ابعاد دیگر سلامتی می توان ساده تر آن را ارزیابی کرد.

سلامت روانی: بدیهی است سنجش سلامت روانی نسبت به سلامت جسمی مشکل تر خواهد بود. در اینجا تنها نداشتن بیماری روانی مد نظر نیست بلکه قدرت تطابق با شرایط محیطی، داشتن عکس العمل مناسب در برابر مشکلات و حوادث زندگی جنبه مهمی از سلامت روانی را تشکیل می دهد.

سلامت معنوی: یکی از زمینه های عمده بیماری ها و مشکلات روانی و عوارض جسمی و اجتماعی آن احساس پوچی، بیهودگی و تزلزل روحی است که ناشی از فقدان بعد معنوی در افراد است. ایمان، هدفدار بودن زندگی، پای بندی اخلاقی و توجه بیشتر به مسایل معنوی زندگی باعث کاهش اضطراب و عوارض ناشی از آن می شود.

روش های اندازه گیری سطح سلامت در

روستا: جهت تعیین سطح سلامت در روستا باید اطلاعات بهداشتی ثبت شده در واحد های محیطی را از منابع آن استخراج کرد تا بتوان تحلیلی از وضعیت سلامت روستا به دست آورد.

داده های اندازه گیری سطح سلامت

برای جمع آوری اطلاعات سلامت از روش ها و منابع مختلفی استفاده می شود. در روستا نیز به ابزارهایی برای سنجش سطح سلامت نیاز داریم.

سلامتی بهترین نعمت است. (غزرا حکم حدیث ۱۰۵۰)

امام علی (ع)

ابزارهای قابل استفاده در اندازه گیری سطح سلامت

الف. دفاتر ثبت روزانه مراقبت‌ها و فعالیت‌ها و پرونده خانوار: روال ثبت داده‌ها در این دفاتر به نوعی است که یکی، دیگری را کنترل می‌کند و در مجموع می‌توان به نقاط ضعف کار پی برد و با از صحت آن اطمینان یافت. در پرونده خانوار تمامی اطلاعات مربوط به اعضای خانوار و نیز اطلاعات مربوط به محیط خانه ثبت می‌شود که در دراز مدت، گنجینه‌های با ارزشی برای شناخت روند تغییرات بهداشت و درمان روستاها و دست‌مایه‌ای برای پژوهش‌های آتی خواهد بود.

با استفاده از پرونده خانوار و دفاتر بهداشتی موجود در خانه‌های بهداشت می‌توان اطلاعات جالبی از وضعیت بیماری‌های منطقه (از جمله مالاریا، سل، فلج اطفال، سرخک، دیفتی، وبا، تب تیفوئید، هاری و ...) به دست آورد.

ب. فرم‌های گزارش آمار ماهانه: برخی از موارد کاربرد داده‌های ثبت شده در فرم‌های آمار ماهانه، محاسبه شاخص‌های زیر است:

درصد زنان واجد شرایطی که یکی از روش‌های مطمئن پیشگیری از بارداری را استفاده می‌کنند، درصد زنان بارداری که در این ماه مراقبت شده‌اند، درصد کودکان زیر یک‌سالگی که در این ماه مراقبت شده‌اند.

ج. سرشماری: یکی از روش‌های مهم گردآوری اطلاعات است که در ابتدای هر سال توسط بهورزان خانه‌های بهداشت انجام می‌شود.

د. مراقبت اپیدمیولوژیک از بیماری‌ها: یکی دیگر از روش‌های جمع‌آوری داده‌های سلامت، مراقبت‌های اپیدمیولوژیک بیماری است که داده‌های مربوط به ابتلا و مرگ و یا عوامل مربوط به انواعی از بیماری تحت مراقبت جمع‌آوری می‌شوند.

ه. زیج حیاتی: یکی از ابزارهای بسیار مطمئنی که می‌تواند جهت اندازه‌گیری سطح سلامت در روستاها مورد استفاده قرار گیرد زیج حیاتی است که یک ابزار کارآمد، ساده و معتبر در نظام اطلاعات مراقبت‌های اولیه بهداشتی بوده و در سطح خانه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی مورد استفاده قرار می‌گیرد.

کاربرد داده‌های ثبت شده در زیج از نظر فرآیند برنامه‌ریزی آرایه خدمات مختلف سلامت به جامعه، پایش عملیات و نظارت بر نحوه پیشرفت دارای اهمیت است.

از زیج حیاتی می‌توان مقادیر تولد و مرگ و میر را متناسب با گروه‌های سنی در روستاهای اصلی و قمر به دست آورد. همچنین اطلاعات جمعیتی گروه‌های سنی متناسب با جنس، وزن هنگام تولد، سن مادر و زایمان در حضور فرد دوره دیده، مرگ مادران بر حسب علت‌های مختلف، مرگ‌های زیر ۵ سال و علت‌های آن و همه مرگ‌ها در سنین و جنس مختلف را به دست آورد.

شاخص‌هایی از ابزارهای اندازه‌گیری سلامت روستا

برای اندازه‌گیری سلامت جامعه از شاخص‌های مختلف استفاده می‌شود که بعضی از شاخص‌ها مربوط به جامعه روستایی و بعضی از آنها مربوط به شهر است که پس از مقایسه با اهداف کشوری و جهانی می‌توان وضعیت روستا را از نظر سلامت بررسی کرد.



شاخص چیست؟ شاخص نشانگر متغیری

است که به سنجش مستقیم یا غیر مستقیم اهداف و میزان دستیابی به آن‌ها و مقاصد برنامه کمک می‌کند.

شاخص‌های بهداشتی: اطلاعات خلاصه

شده‌ای هستند که به منظور پاسخگویی به سوالاتی در زمینه برنامه‌ریزی و مدیریت برنامه‌های بهداشتی جمع‌آوری می‌شود.

رایج‌ترین شاخص محاسبه شده برای سلامت روستا

شاخص های جمعیتی و مرگ و میر		شاخص های بیماری‌ها و عوامل خطر		شاخص های پوشش خدمات سلامت	
۱	میزان باسوادی	۱	میزان شیوع بیماری دیابت	۱	درصد شاغلان تحت پوشش
۲	میزان نرخ بیکاری در روستا	۲	میزان شیوع سرطان	۲	تعداد کارگاه‌های تحت پوشش
۳	نسبت سرباری	۳	میزان شیوع حوادث	۳	درصد خانوارهایی که از آب آشامیدنی سالم استفاده می‌کنند
۴	درصد زنان شوهر دار	۴	درصد افراد دارای فشارخون بالا	۴	درصد خانوارهایی که از توالت بهداشتی استفاده می‌کنند
۵	میزان باروری کلی	۵	درصد مصرف کنندگان دخانیات	۵	درصد خانوارهایی که دفع فاضلاب و زباله بهداشتی دارند
۶	بعد خانوار	۶	میزان شیوع بیماری‌های روانی	۶	درصد استفاده کنندگان روش‌های پیشگیری مطمئن از بارداری
۷	میزان خام مولید	۷	میزان مرگ و میر ناشی از سوءمصرف مواد	۷	درصد کودکانی که از شیر مادر استفاده می‌کنند
۸	میزان مرگ و میر	۸	میزان بروز حیوان گزیدگی	۸	درصد دانش آموزان تحت پوشش برنامه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس
۹	میزان مرگ کودکان کمتر از ۵ سال	۹	میزان موارد جدید کیست هیداتیک	۹	درصد زایمان‌هایی که به صورت بهداشتی انجام می‌گیرد
۱۰	میزان مرگ مادران از عوارض بارداری و زایمان	۱۰	میزان شیوع بیماری سل	۱۰	درصد زنان بارداری که تحت پوشش خدمات بهداشتی هستند
۱۱	میزان امید به زندگی	۱۱	میزان پوشش واکسیناسیون در منطقه	۱۱	درصد کودکان زیر ۸ سالی که تحت پوشش خدمات بهداشتی هستند
۱۲	میزان معلولیت در گروه‌های سنی مختلف و زایمان	۱۲		۱۲	درصد خانوارهایی که وسایل ارتباطی (رادیو، تلویزیون، اینترنت و ...) استفاده می‌کنند

نتیجه‌گیری

بنابراین جهت اندازه‌گیری سطح سلامت جامعه با استفاده از زیج حیاتی، دفاتر بهداشتی، پرونده خانوار و حتی انجام مطالعه‌های پژوهشی ساده و برخی از برآوردهای بهداشتی، می‌توان سیمای سلامت جمعیت تحت پوشش را از نظر میزان ابتلا و مرگ‌ومیر مشخص کرده و با توجه به عللی که باعث به وجود آمدن آن بیماری‌ها می‌شوند، مداخله‌های مناسب تندرستی را جهت تأمین و ارتقای سطح سلامت جامعه سازماندهی کرد.

• شاخص های سیمای سلامت در جمهوری اسلامی ایران از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

• خسروی اردشیر و همکاران. شاخص های سیمای سلامت در جمهوری اسلامی ایران - وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - ۱۳۸۹

• ابوالحسنی فرید. مدیریت برنامه های تندرستی - انتشارات برای فردا - ۱۳۸۳

• شادپور کامل. ستاد گسترش شبکه های بهداشتی درمانی کشور - وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - ۱۳۷۲

• مترجم شاد پور کامل - عصمت جمشید بیگی - راه اندازی سازمان و مدیریت نظام بهداشتی شهرستان بر اساس مراقبت های اولیه بهداشتی - ۱۳۷۰ - WHO

منابع

به این موضوع امتیاز دهید (۱ تا ۱۰۰)

کد این موضوع ۸۷۲۱۴

SMS ۳۰۰۷۲۷۳۰۱۰۰۰۱