

# مطالعه سلامت بهورزان در سال ۱۳۹۲

عصمت جمشیدبیگی کارشناس ارشد مرکز مدیریت شبکه و پژوهشگر مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر و عضو کمیته علمی و اجرایی مطالعه سلامت بهورزان

## مقدمه

برخورداری از سلامت برای تمامی شهروندان بدون توجه به موقعیت، ثروت، طبقه اجتماعی و سایر تفاوت‌ها یکی از مهم‌ترین حقوق اجتماعی آحاد مردم است. این مفهوم در عمل، به این معناست که هر زن، مرد، جوان، پیر و کودک حق دارد از بالاترین سطح قابل حصول از استانداردهای سلامت جسمی و روانی بدون هیچ‌گونه تبعیضی برخوردار باشد.

**مرور نقش و عملکرد بهورزان در نظام سلامت، واقعیت‌هایی را به رخ می‌کشد که می‌تواند زمینه‌ای برای لزوم الگوگیری در سایر بخش‌های کشور باشد.**

- نخستین ویژگی در خور تامل بهورزان، انتخاب آنها از میان مردم روستا و ادراک آنها از مشکلات مردم است.

- ویژگی دوم، توسعه محوری در فعالیت‌های بهورزان است. هدف بهورزان نه تنها کنترل عوامل مستقیم مؤثر بر سلامت است، بلکه آنها در مجموع، تمامی عوامل اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر سلامت را در محور عملکرد خود قرار می‌دهند. به یقین ایفای چنین رسالتی در محیط روستا ناشی از نقش کلیدی بهورزان در توسعه همه جانبه مناطق روستایی است.

- ویژگی سوم بهورزان، مهارت آموزی آنها بر مبنای وظایف و اهداف سازمانی و در قالب نظام شبکه بهداشتی درمانی کشور است. این موضوع موجب می‌شود تا این خدمتگزاران بر مبنای نیازهای جاری و اولویت‌دار نظام سلامت تربیت شوند.

این موضوع که گفته می‌شود «بهورزان جامعه نگرترین دانش آموخته نظام سلامت هستند»، سخنی بسیار معنادار و صحیح است. چرا که آنان بودند که امکان اجرای خدمات پیشگیری را به عنوان اثربخش‌ترین سیاست‌ارایه خدمت محقق کردند، با زندگی مردم عجین شده و با درک مناسب از فرهنگ و وضعیت اقتصادی مردم به آنها کمک کردند و با تلاش خود

در سخت‌ترین شرایط و صعب‌العبورترین مناطق، حداکثر دسترسی را برای مردم فراهم کردند.

براین اساس، هیچ تردیدی نیست که بهورزان یکی از ارزشمندترین سرمایه‌های نظام سلامت در کشورند. بنابراین، به منظور تقدیر و تشکر از زحمات نزدیک به سه دهه این عزیزان در تأمین سلامت روستانشینان کشور تصمیم گرفته شد، در جهت ارتقای سلامت آنها اقدام شود و «مطالعه سلامت بهورزان» طراحی شد تا وضعیت سلامت کسانی که همواره در جهت ایجاد، حفظ و ارتقای سلامت مردم تلاش کرده‌اند، مورد بررسی قرار گیرد و هر جا که مشکلی مشاهده شد، مداخله مناسب انجام شود و تلاشی برای حفظ و ارتقای سلامت خود بهورزان به عمل آید.

این مطالعه بصورت یک مطالعه «هم‌گروهی» یا «کوهورت» است که تمامی بهورزان کشور و حتی بهورزان بازنشسته را دربرمی‌گیرد. براساس طرح پیش‌بینی شده، زمان کلی اجرای این مطالعه ۲۰ سال است که طی ۴ مرحله ۵ ساله از سال ۱۳۹۲ اجرای آن آغاز می‌شود. در این مطالعه، با ایجاد بانک اطلاعاتی گسترده از وضعیت عوامل خطر در میان بهورزان، طی سال‌های متمادی، اندازه اثر عوامل خطر بر بیماری‌های غیرواگیر مرتبط با آن عوامل مورد بررسی قرار می‌گیرد. به یقین اطلاع از میزان تاثیر عوامل خطر و بروز بیماری‌ها اطلاعات‌ذی‌قیمتی در اختیار محققان و سیاستگذاران کشور قرار می‌دهد تا قابلیت نظام سلامت را برای آمادگی در مواجهه با تغییرات ناشی از الگوی بیماری‌ها به ویژه درمورد کارکنان آرایه‌دهنده خدمات سطح اول افزایش دهد.

**این مطالعه شامل دو مرحله کلی است:**

۱. جمع‌آوری مشخصات اولیه افراد مورد مطالعه در ابتدای بررسی نظیر:

ویژگی‌های دموگرافیک، وضعیت اقتصادی اجتماعی، شیوه زندگی، مصرف سیگار، فعالیت بدنی، غذا و تغذیه، سابقه بیماری‌های قبلی و فعلی و ...

این مرحله تکمیل پرسشنامه‌هایی است که توسط خود بهورزان انجام می‌شود و معاینه‌های تکمیلی که توسط پزشک، پرستار و بهداشت کار دهان و دندان انجام می‌شود و همچنین انجام آزمایش‌های متعدد خون، ادرار، مدفوع، مو و ناخن.

۲. مرحله پیگیری افراد مورد مطالعه از نظر رخداد بیماری‌های غیرواگیر:

به این معنا که افراد، طی فواصل زمانی تعریف شده (با فواصل مختلف: ماهیانه، هر سه ماه یکبار، سالیانه، هر ۲/۵ سال یکبار و هر ۵ سال یکبار) مورد بررسی مجدد از نظر سلامتی قرار می‌گیرند و چنانچه در جریان بررسی، مشکلی مشاهده شد، مداخله‌های مناسب به عمل خواهد آمد.



## بیماری‌هایی که در این مطالعه، بررسی می‌شوند عبارتند از:

قلبی عروقی، متابولیک (دیابت)، سرطان‌ها، کلیوی، گوارشی، عضلانی اسکلتی، اعصاب و روان، حوادث و سوانح و عوامل خطر مورد بررسی عبارتند از: دموگرافیک، اقتصادی اجتماعی، محیطی و اکولوژیک، شیوه زندگی، غذا و تغذیه، شغلی، متابولیک و آنتروپومتریک (تن سنجی)

### روش کار:

• تکمیل پرسشنامه‌های مختلف با عنوان: اطلاعات دموگرافیک، وضعیت اقتصادی اجتماعی، کیفیت زندگی، سلامت عمومی، سرمایه اجتماعی، وضعیت خواب، فعالیت بدنی، حمل و نقل، نور آفتاب، تلفن همراه، دخانیات، سوء مصرف مواد و مصرف الکل توسط بهروز و قرار دادن در پاکت‌های تعیین شده و مهر و موم کردن آنها در جلسه عمومی به منظور محرمانه ماندن پاسخ‌ها. این کار معمولاً طی یک جلسه یک روزه که توسط مرکز بهداشت هر شهرستان برای تمامی بهروزان شاغل و دانش آموز پایه دوم به بعد و نیز بازنشستگان بهروزی تشکیل می‌شود، انجام می‌گیرد. براساس اجرای آزمایشی کار توسط بهروزان دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی در دی ماه ۱۳۹۱ معمولاً جلسه از ساعت ۹ تا ۱۴ ادامه خواهد یافت. ضرورت دارد بهروزانی که نیاز به عینک یا سمعک دارند، حتماً این وسایل را همراه داشته باشند تا امکان تکمیل پرسشنامه فراهم شود.

• تکمیل پرسشنامه‌های مربوط به غذا، تغذیه، سلامت روان و استرس در منزل و جمع‌آوری آنها توسط مرکز بهداشت شهرستان

• معاینه بهروز توسط پزشک و پرستار آموزش دیده و بهروزان باید داروهایی که طی ۶ ماه گذشته مصرف کرده‌اند را در زمان معاینه به همراه داشته باشند.

• معاینه بهروز توسط بهداشتکار دهان و دندان یا دندانپزشک

• نمونه‌گیری خون، ادرار، مدفوع، مو و ناخن از بهروز توسط آزمایشگاه. زمانی که برای انجام آزمایش تعیین می‌شود، باید بهروز حداقل به مدت ۸ ساعت ناشتا باشد؛ ولی بعد از خونگیری حتماً باید با شیر و کیک پذیرایی شود. همراه داشتن ناخن‌گیر و قیچی برای نمونه‌گیری از ناخن و مو ضرورت دارد.

• بررسی وضعیت سلامت بهروزان و اعلام نتیجه در صورت تشخیص احتمالی بیماری به شخص بهروز

• پیگیری وضعیت بهروزان در دوره‌های مختلف زمانی  
• انجام مداخله‌های مختلف در مورد بهروزانی که مشکل خاص دارند و یا سالمند هستند تا سلامتی آنها حفظ شود.

### ساختار اجرایی مطالعه

هدایت اجرایی مطالعه در سطح ملی با ریاست مرکز

مدیریت شبکه و همکاری مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر و دبیرخانه اجرای آن در گروه ساختار یا مدیریت خدمات سطح اول مرکز مدیریت شبکه است.

در سطح دانشگاه و هر شهرستان نیز ستاد اجرایی دانشگاهی و ستاد اجرایی شهرستانی وظیفه اصلی اجرای مطالعه را برعهده خواهند داشت که مقر اصلی آن در واحد گسترش شبکه دانشگاه و شهرستان است.

### اعضای ستاد اجرایی دانشگاهی

- مدیر گسترش شبکه دانشگاه
  - کارشناس مسؤول آموزش بهروزی دانشگاه
  - مسؤول آزمایشگاه مرکز بهداشت استان
  - مسؤول دارویی مرکز بهداشت استان
  - معاون فنی یا اجرایی مرکز بهداشت استان
- ### اعضای ستاد اجرایی شهرستانی
- مسؤول گروه گسترش شبکه شهرستان
  - مدیر مرکز آموزش بهروزی شهرستان
  - کارشناس آزمایشگاه مرکز بهداشت شهرستان
  - کارشناس دارویی مرکز بهداشت شهرستان

## نکته مهم

\* اطلاعاتی که به دست می‌آید فاش نخواهد شد و محرمانه می‌ماند. تمامی پرسشنامه‌ها و نتایج معاینه‌ها و آزمایش‌ها به مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر منتقل می‌شود. در آنجا، نام و نام خانوادگی و دیگر اطلاعات شخصی بهروزان حذف و داده‌ها فقط با کد، آنالیز می‌شود. فقط برای اعلام برخی از نتایج به خود فرد، اطلاعات از فایل مخفی برگردانده خواهد شد. این مطالعه صرفاً با هدف اولیه حفظ و ارتقای سلامت بهروزان عزیز کشور طراحی و اجرا می‌شود و به یقین بخش قابل توجهی از مردم نیز از نتایج آن بهره‌مند خواهند شد و می‌تواند یکی از تسهیلات و مزایایی به حساب آید که مرکز مدیریت شبکه برای قدردانی از بهروزان در دستور کار خود قرار داده است. جزییات بیشتر در مورد مطالعه سلامت بهروزان متعاقباً از طریق پمفلت، پوستر یا مقالاتی مشابه به اطلاع بهروزان و سایر همکاران و مسؤولان محترم خواهد رسید. به هر حال، حضور فعال تمامی بهروزان عزیز را در اجرای این مطالعه توصیه کرده و پیشاپیش تشکر می‌کنیم.

به این موضوع امتیاز دهید (۱ تا ۱۰۰)

کد این موضوع ۸۷۲۱۱

SMS

۳۰۰۰۷۲۷۳۰۱۰۰۰۱