

مقدمه

در قرن بیست و یکم شناخت شیوه‌های جدید و نوآوری‌هایی که به کمک آنها بتوان از طریق مشارکت بخش سلامت و سایر بخش‌ها، چالش‌های اساسی نظام سلامت را مرتفع کرد، ضروری است. امروزه بر این نکته تأکید می‌شود که نه تنها بخش‌های دیگر بر سلامت تأثیر می‌گذارند؛ بلکه سلامت نیز بر بخش‌های دیگر اثر می‌گذارد و مهم‌تر از همه، این که سلامت بر پیشرفت‌های اجتماعی نیز تأثیرگذار است و این همان عاملی است که نقش سیاست‌های حامی سلامت را پررنگ‌تر می‌کند. امروزه بیشتر چالش‌های حوزه سلامت از مراقبت‌های بهداشتی فراتر می‌روند و به عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت مربوط می‌شوند و گاهی نیز ریشه در عواملی دارند که به رفتارهای ناسالم می‌انجامند.

اهمیت مشارکت‌های جمعی در توسعه خودمراقبتی

در روزگار کنونی بیماری‌های مزمن، بزرگ‌ترین چالش حوزه سلامت محسوب می‌شوند. با توجه به ماهیت چند علیتی و روند روبه رشد بیماری‌ها، در برخورد با آنها باید عوامل مؤثر بر جامعه و محیط زیست را نیز در نظر بگیریم تا بتوانیم با همکاری تمام سازمان‌های دولتی و غیردولتی و همکاری بین بخش‌های صنعت، آموزش و تجارت همه را به اتخاذ سبک زندگی سالم متقاعد کنیم و رفتارهای ناسالم را به ویژه در میان گروه‌های در معرض خطر، تعدیل و ترمیم کنیم. در این میان توانمندسازی مردم برای مراقبت از خود و ترویج سبک زندگی سالم در میان آنها به توجه ویژه‌ای نیاز دارد.

سیاست‌ها و قوانین باید همکاری بین بخشی سلامت و سایر بخش‌ها را ترویج کند تا زمینه را برای مشارکت فراهم کند. چرا که سلامت همگانی بدون اتخاذ رویکردهای مشارکت جویانه قابل دستیابی نخواهد بود.

دکتر روحانی: «نباید در موضوع سلامت، تنها از یک وزارتخانه انتظار داشت تا همه اقدام‌ها را به تنهایی بر عهده گیرد؛ بلکه برای رفع مشکلات و معضلات در این بخش باید همگان به میدان بیایند.»

توسعه همگانی ارتباطات برای سلامت

به هنگام مواجهه با هر مشکل بهداشتی و برای حفظ و ارتقای سلامت، پنج منبع اصلی در دسترس اشخاص است که شامل خود شخص، سایر افراد غیرماهر، افراد ماهر بهداشتی، شبکه اطلاعات موجود و محیط است. تخمین زده می‌شود که ۶۵ تا ۸۵ درصد همه مراقبت‌های بهداشتی به وسیله خود شخص و خانواده‌اش بدون دخالت متخصصان انجام می‌شود.

مشارکت‌های جمعی در توسعه خودمراقبتی



صغری حجازی، عضو هیات تحریریه فصلنامه بهورز کارشناس آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد



دکتر مهدی قلیان اول، عضو هیات تحریریه فصلنامه بهورز، مدیر گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد

اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

۱. اهمیت مشارکت‌های جمعی در توسعه خودمراقبتی را بیان کنند.
۲. اصول حمایت از خود مراقبتی را نام ببرند.
۳. راهکارهای جلب مشارکت‌های جمعی در خودمراقبتی را شرح دهند.

مقام معظم رهبری:

نهضت احیاء و گسترش بهداشت و طب پیشگیری را با به کارگیری و بسیج همه امکانات موجود آغاز کنید.

سلامت محور، نظام بهداشتی است که برای مردم، با مردم و توسعه مردم فعالیت کند. بیماری‌هایی که امروزه دلیل بیشترین فشار بر سیستم سلامت ما است، به شکل مشخص از قاتلان بزرگ یا بیماری‌های کشنده ۶۰ سال پیش متمایز است. این بیماری‌ها مسایل پیچیده اجتماعی هستند زیرا شیوه و سبک زندگی و رفتارها، عوامل خطر مهمی در ایجاد و تشدید آنها به شمار می‌روند.

عوامل اجتماعی به شکل بارزی می‌توانند سبب حفظ سلامت و بهبودی بیماری‌های مزمن شوند، ما می‌دانیم ورزش باعث بهبود قند خون در افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ می‌شود و نیز بیمارانی که دارای شبکه‌های قوی حمایت اجتماعی هستند به احتمال بیشتری داروهایشان را مصرف می‌کنند و تغییر در رژیم غذایی سبب پیشگیری از فشار خون بالا می‌شود. شیوه زندگی تحت تاثیر رفتار خانواده، دوستان و همسایگان قرار دارد، یعنی کسانی که بستر اجتماعی واقعی زندگی را برای اموری چون تفریح، رژیم غذایی، ورزش، سیگار کشیدن، توانایی و خودکارآمدی برای خودمراقبتی فراهم می‌کنند.

خیلی سخت است رژیم غذایی‌تان را تغییر دهید، مگر این که دیگر اعضای خانواده شما این تغییر را اعمال کنند. ترک سیگار در یک گروه آسان‌تر است تا خودتان به تنهایی اقدام کنید. فقط دستور کم کردن وزن به بیمار کافی نیست مگر این که اثر مداخله‌های اجتماعی برای حمایت از کاهش وزن در طولانی مدت همراه باشد. مدیریت بیماری‌های مزمن برای بیشتر افرادی که به تنهایی زندگی می‌کنند، بسیار مهم است. جوامع به علت تحرک جمعیت، مهاجرت و وضعیت اشتغال تغییر کرده‌اند. هر جا که بافت اجتماعی حمایت کننده ضعیف

هر مراقبت بهداشتی، در طیفی از دامنه ۱۰۰ درصد خودمراقبتی مثل مسواک زدن منظم روزانه تا ۱۰ درصد مراقبت حرفه‌ای مثل جراحی اعصاب قرار می‌گیرد؛ اما بیشتر مراقبت‌ها مشارکتی است. در هرم مراقبت از سلامت، خودمراقبتی در رأس هرم قرار گرفته که نشان‌دهنده اهمیت آن به عنوان اولین منبع در دسترس افراد هنگام مواجهه با یک مشکل بهداشتی است. مراقبت توسط خانواده و مراقبت داوطلبانه، یکی دیگر از پایه‌های هرم و مراقبت‌های تخصصی و سازمانی نیز پایه دیگر آن هستند. البته تمامی اضلاع این هرم از محیط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه تأثیر می‌پذیرند.

در عصر صنعت پزشکی، مراقبت بهداشتی به شکل هرمی با سه پله پیشگیری اولیه، ثانویه و ثالثیه تقسیم می‌شد و پله بزرگ و حیاتی، خود مراقبتی در قاعده هرم مذکور نادیده گرفته می‌شد. اما در عصر نوین اطلاعات سلامت، اشخاص و خانواده با اصول خودمراقبتی آشنا می‌شوند که این تغییر، مدیون توسعه همگانی ارتباطات برای سلامت است.

عصر اطلاعات سلامت به شکل یک هرم واژگون ۶ پله‌ای قابل ترسیم است. در آن افراد حل مشکلات بهداشتی خود را با استفاده از منابع شخصی‌شان آغاز می‌کنند، اگر خود مراقبتی مشکل‌شان را حل نکرد، در قدم‌های بعدی خانواده و دوستان، گروه‌های مراقبت خودیار و شبکه حمایتی وارد میدان شده و سرانجام متخصصان هستند که به ترتیب در نقش‌های تسهیل‌گر، همکار و در نهایت منشاء صدور فرامین، ظاهر می‌شوند.

در واقع عصر اطلاعات برای سلامت، حقیقت و اهمیت خود مراقبتی را اثبات می‌کند.

طرح سلامت محور نظام بهداشت درمان با همراهی همه

بخش‌ها

با توجه به ارزش خود مراقبتی در ارتقای سلامت، بخش سلامت و نظام ارایه خدمات بهداشتی باید به سوی توسعه پذیرش مسئولیت فردی در ایجاد و حفظ رفتارهای ارتقا دهنده سلامت هدایت شود.

طرح سلامت محور نظام بهداشت درمان مبتنی بر توان مردمی است که در آن مشارکت داشته و برای آن اهمیت قایلند. سیستم بهداشت درمان نیاز دارد تا مبتنی بر دانش تجربی مردم و دانش پزشکی باشد و همچنین نیاز به مقابله در برابر علل ریشه‌ای بیماری‌ها دارد، به همین دلیل هدف نهایی یک نظام بهداشتی



2011/01/02

می‌شود، به مردم کمک می‌کند تا دانش و مهارت‌هایی را کسب کنند که منجر به اقدام‌های بعدی برای خودمراقبتی و ارتقای سلامت آنها شود.

۴. **برگزاری بسیج‌های اطلاع‌رسانی چندرسانه‌ای** نفوذ و تأثیر به نگرش مردم با همکاری همه سازمان‌های دولتی و غیردولتی، مردم نهاد می‌تواند موجب تقویت اقدام اجتماعی آنها برای ارتقای سلامت و خودمراقبتی افراد شود.

۵. **خودیاری:** اعضای گروه‌های خودیار به صورت خودجوش به یکدیگر و سایر افرادی که مشکلی مشابه آنان دارند کمک می‌کنند تا از تأثیر آسیب و مشکلات کاسته شود.

۶. **بسیج جامعه:** با جلب مشارکت مردم امکان اجرای پروژه‌های مختلفی مانند ایجاد مسیر ایمن برای معلولان و نابینایان، زمین بازی ایمن برای کودکان، ترویج شیوه زندگی سالم و پیشگیری و کنترل خشونت خانگی و... در جوامع مختلف فراهم می‌شود.

۷. **سازمان‌هایی که برای بسیج شهروندان کار می‌کنند،** اغلب به عنوان واسطه، رابط و نهادی که از دور مراقب سلامت شهروندان است، عمل کرده و افراد کلیدی نظیر متخصصان و شهروندان را به یکدیگر نزدیک و موجب توسعه ظرفیت جوامع برای سازماندهی و مدیریت برنامه عملیاتی ارتقای سلامت می‌شوند.

۸. **سیاست‌های حامی سلامت و ایمنی:** سیاست‌های عمومی، دستورالعمل‌ها، قوانین و مقررات و در کل فرآیند سیاست و قانون‌گذاری، تأثیر مستقیمی بر سلامت مردم دارند.

برای مثال: سیاست‌های مصوب شورای شهر، محلات و روستا در زمینه استانداردهای سلامت خانه، مدرسه، محل کار، تفریح و نظارت بر اجرای آنها موجب می‌شود که شهروندان در موقعیت‌های مختلف کار، تحصیل و تفریح و زندگی با آسیب‌های کمتری روبه‌رو شوند و از زندگی سالم‌تری برخوردار باشند یا قوانین استفاده اجباری از کلاه ایمنی در هنگام راندن دوچرخه و موتورسیکلت نیز از شهروندان در برابر آسیب‌های مربوط حفاظت می‌کند.

برگزاری بزرگداشت و سالروزهای مناسبی مانند بزرگداشت دهه ایمنی که با هدف حساس‌سازی جامعه و جلب افکار عمومی به موضوع ایمنی و تقویت همکاری مردم و دولت برگزار می‌شود می‌تواند در کاهش حوادث ترافیکی و عوارض ناشی از آن مؤثر باشد.

باشد، تقاضا برای مراقبت از بیماری‌های حاد بیشتر و واضح است. اجرای طرح سلامت محور نیاز به همراهی همه افراد، مردم، بیماران، متخصصان بهداشت درمان، کمیسیون‌ها و سیاستگذاران دارد.

اصول حمایت از خود مراقبتی

تحقیقات نشان می‌دهد که برای تغییر رفتار، افراد باید بخواهند تغییر کنند و در تصمیم‌گیری‌های سلامت، مسئولیت ارایه مراقبت از خود و خانواده‌شان را به‌عهده بگیرند. حمایت از خودمراقبتی می‌تواند بر فکر، احساس و اقدام افراد اثر واقعی داشته باشد. در ذیل به تعدادی از اصول مهم در حمایت از خودمراقبتی اشاره می‌شود:

- مشارکت افراد در تصمیم‌گیری
- تأکید بر مهارت حل مساله
- طراحی برنامه‌های خودمراقبتی با مشارکت استفاده‌کنندگان از خدمات و متخصصان
- بر انگیزتن مردم برای خود مدیریتی با استفاده از برنامه‌های هدفمند، حمایتی و آموزش سیستماتیک
- کمک به افراد برای مدیریت نشانه‌های بیماری و آموزش اینکه چه زمان باید اقدام مناسبی را انجام دهند.
- کمک به افراد برای مدیریت آثار اجتماعی، روانی و جسمی ناشی از بیماری‌های مزمن و پیگیری فعال
- فراهم کردن فرصت به اشتراک گذاشتن اطلاعات و یادگیری از دیگر کاربران

راهکارهای جلب مشارکت‌های جمعی در خودمراقبتی

۱. **مشاوره و آموزش مهارت‌ها:** کار با مردم چه به شکل فرد به فرد یا گروهی به آنها کمک می‌کند تا دانش و مهارت‌های مورد نیاز برای بهبود سلامت شان را فرا گیرند و امکان حمایت دایمی از کسانی که نیازمند کنترل بیشتری در زندگی‌شان هستند را فراهم می‌سازد.

۲. **آموزش همگانی:** با کمک و جلب مشارکت همه ذی‌نفعان، افراد علاقمند و متخصص، سازمان‌های دولتی، غیردولتی، ارباب‌جراید و رسانه‌های محلی می‌توان نسبت به تهیه بروشورها، اطلاعیه‌ها، مقالات، روزنامه و مجلات و برنامه‌های تلویزیون به مردم کمک کرد تا در مورد ایمنی خود، خانواده، محله و شهری که در آن زندگی می‌کنند، بیشتر بیاموزند.

۳. **برگزاری سمینار و کارگاه‌های آموزشی با حضور متخصصان سلامت و نیز سایر برنامه‌های عمومی مبتنی بر جامعه که توسط سازمان‌های غیردولتی فعال در عرصه جامعه سالم ارایه**

رسانه‌های ارتباط جمعی با هدف توانمندسازی خانواده‌های ایرانی برای خودمراقبتی

نتیجه‌گیری

اکنون بر این نکته تاکید می‌شود که نه تنها بخش‌های دیگر بر سلامت تأثیر می‌گذارند بلکه سلامت نیز بر بخش‌های دیگر اثر می‌گذارد و مهم‌تر از همه اینکه سلامت بر پیشرفت‌های اجتماعی نیز تأثیرگذار است و این همان عاملی است که نقش مشارکت همه بخش‌های توسعه را پررنگ‌تر می‌کند.

امروزه بیشتر چالش‌های حوزه سلامت از سطح مراقبت‌های بهداشتی فراتر می‌رود و به عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت مربوط می‌شوند و گاهی نیز ریشه در عواملی دارند که به رفتارهای ناسالم می‌انجامد.

در روزگار کنونی یکی از بزرگترین چالش‌های حوزه سلامت افزایش آمار بیماری‌های مزمن است که برای رویارویی با آن باید روی همکاری تمام بخش‌های توسعه و ارتباط آنها با مردم کار کنیم تا همه را به اتخاذ سبک زندگی سالم متقاعد سازیم و رفتارهای ناسالم را به ویژه در میان گروه‌های در معرض خطر ترمیم کنیم. در این میان توانمندسازی مردم برای مراقبت از خود و ترویج سبک زندگی سالم به توجه ویژه‌ای نیاز دارد که باید همه کارکنان نظام سلامت و بخصوص بهورزان عزیز به این مسأله توجه کرده و آن را سرلوحه کار خود قرار دهند.

دکتر روحانی در دیدار با وزیر و معاونان وزارت

بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

«بخش بزرگی از بیماری‌هایی که امروز در جامعه وجود دارد به نوع و سبک زندگی مربوط می‌شود، بسیاری از رفتارها، بدبینی‌ها و بی‌اعتمادی‌ها در محیط زندگی، مشکلات و فشارهای عصبی را ایجاد می‌کند که خود زمینه ساز بروز و تشدید بیماری‌های گوناگون جسمی خواهد بود. همه باید دست به دست هم بدهیم تا از فشارهای روحی، روانی که معضلات بسیاری در سلامت مردم به وجود می‌آورد، کاسته و آرامش را در جامعه ایجاد کنیم.»

۹. سفیران سلامت: سفیران سلامت در محل‌های کار، مراکز بهداشتی درمانی، مساجد، مدارس و... در مورد خودمراقبتی در خانواده آموزش می‌بینند. اگر اولیای خانواده بی‌سواد بودند؛ اما فرزند دبیرستانی داشتند فرزند آنها در دبیرستان تحت آموزش قرار می‌گیرد تا مطالب مورد نظر را به والدین منتقل کند. برای خانواده‌هایی که چنین امکانی ندارند یک داوطلب از اقوام، همسایگان یا رابطان سلامت نقش سفیر خانواده را ایفا می‌کند.

۱۰. طراحی دوره‌های ضمن خدمت برای ظرفیت سازی در کارکنان بهداشتی در زمینه ترویج خود مراقبتی برای توسعه سلامت در تمام خانه‌ها

۱۱. راه اندازی پورتال راهنمای ملی خودمراقبتی در خانواده و تمام برنامه‌های آموزش سلامت همگانی کشور در



منابع

- مجموعه گزارش‌های فنی خودمراقبتی، ترجمه و تنظیم: دکتر شهرام رفیعی فر و دکتر محمد اسماعیل مطلق و همکاران
- بسته خدمت خود مراقبتی، همیاری و مشارکت جمعی، تألیف: دکتر شهرام رفیعی فرد و همکاران
- رئیس جمهور سلامت، گردآوری: دکتر علی اکبر سیاری، دکتر شهرام رفیعی
- راهنمای توانمندسازی خانواده‌ها برای خودمراقبتی، تألیف: دکتر شهرام رفیعی فر، دکتر شهرام یزدانی، دکتر داود مقیمی

نحوه امتیازدهی:	به این موضوع امتیاز دهید (۱ تا ۱۰۰)
امتیاز - شماره مقاله	کد این موضوع
مثال: اگر امتیاز شما	۹۱۲۱۲
۸۰ باشد: ۸۰ - ۹۱۱	۳۰۰۰۷۲۷۳۰۱۰۰۰۱
	SMS

به جای این که سعی کنید مردم موفقیت باشید. سعی کنید مردم ارزش‌ها باشید.

آلبرت اینشتین