



با اصول خودمراقبتی اجتماعی
آشنا شوید

توانمندسازی جامعه در راستای سلامت

مریم جغتایی

مربی مرکز آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی گلستان



اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

با مفهوم خودمراقبتی اجتماعی و اهمیت آن در بهداشت روان و سلامت اجتماعی آشنا شوند.

رویکردها و راهکارهای علمی و عملیاتی برای ارتقای خودمراقبتی اجتماعی را بیاموزند.

نقش بهورزان در ترویج خودمراقبتی اجتماعی در جامعه را تفسیر کنند.

مقدمه

خودمراقبتی از منظر علمی به مجموعه فعالیت‌هایی گفته می‌شود که افراد برای حفظ، ارتقاء و بازیابی سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خود انجام می‌دهند. یکی از ابعاد مهم خودمراقبتی، خودمراقبتی اجتماعی است که به توانمندی فرد در ایجاد و حفظ ارتباطات مثبت، شبکه‌های حمایت و مشارکت مؤثر در جامعه اشاره دارد. سلامت اجتماعی تثبیت‌شده، باعث افزایش رضایت از زندگی، کاهش استرس و پیشگیری از مشکلات روانی می‌شود. در حوزه بهداشت و مراقبت‌های اولیه، بهورزان به عنوان پل ارتباطی میان مردم و نظام سلامت، می‌توانند با ترویج خودمراقبتی اجتماعی، به بهبود سلامت جامعه کمک کنند.

مفهوم و اهمیت خودمراقبتی اجتماعی

خود مراقبتی اجتماعی به این معناست که ما به عنوان یک انسان نیاز داریم نقش اجتماعی داشته باشیم و از نقش اجتماعی خود مراقبت کنیم. اگر این نقش بدرستی ایفا نشود موجب خلل در شخصیت اجتماعی ما می‌شود. خودمراقبتی اجتماعی بازخوردی از مجموعه اخلاقیات، رفتارها و واکنش‌های شهروندان یک جامعه نیز محسوب می‌شود. با بالا رفتن سطح خودمراقبتی اجتماعی، خصوصیات مهمی چون مسئولیت‌پذیری، آگاهی، مهارت‌های اجتماعی و ... افزایش می‌یابند. به عبارت دیگر، خود مراقبتی اجتماعی، فرآیندی انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت یک جامعه است که توسط شهروندان آن جامعه طراحی، اجرا، پایش و ارزشیابی می‌شود. هدف کلی این رویکرد، توانمندسازی جوامع مختلف برای توسعه محیط‌های سالم است. برای تحقق این هدف، شوراهای شهری و روستایی و شورایی‌ها می‌توانند نقش مهمی در جلب مشارکت اجتماع برای کنترل بر عوامل تعیین‌کننده سلامت داشته باشند. خودمراقبتی اجتماعی فراتر از حفظ روابط است؛ این مفهوم شامل مهارت‌هایی مثل گفت‌وگو، ابراز همدلی، تنظیم عواطف در تعاملات اجتماعی و دریافت حمایت عاطفی نیز می‌شود. ایجاد و حفظ روابط حمایتی قوی در خانواده، دوستان و جامعه، منبع مهمی برای تاب‌آوری روانی است که به افراد در مواجهه با فشارهای زندگی یاری می‌رساند. مطالعات مستند شده حاکی از آن است که افراد دارای حمایت اجتماعی قوی، کیفیت زندگی بالاتر و سلامت روان بهتری دارند و خطر افسردگی و اضطراب در آنان کمتر است.

اقدام‌های زیر در شوراها، می‌تواند به ایجاد محله و جامعه سالم کمک کند:

- تعیین رابط سلامت
- برگزاری کارگاه برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی برای اعضای شورا
- مشارکت در اجرای برنامه نیازسنجی سلامت



جامعه برای شناسایی صحیح مشکلات منطقه

- تدوین برنامه عملیاتی توسط شورا
- اجرای برنامه‌های ارتقای سلامت
- تدوین شده در محله و جامعه
- پایش و ارزشیابی برنامه

ضرورت خودمراقبتی اجتماعی

عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت مانند میزان درآمد، سطح تحصیلات، شغل، تغذیه، طبقه اجتماعی، بیکاری و ... بیش از عوامل بیولوژیکی سبب ابتلا به بیماری‌ها می‌شوند که اگر نادیده گرفته شوند تحقق اهداف بخش سلامت و برقراری عدالت در سلامت را غیرممکن می‌سازند. بیشتر بی‌عدالتی‌ها در سلامت ساخته دست انسان است و ریشه در مسایل اجتماعی دارد و نتیجه ترکیب برنامه‌ها و سیاست‌های نادرست اجتماعی و اقتصادی است. بنابراین تلاش برای سیاست‌گذاری بهداشتی باید به گونه‌ای باشد که باعث کاهش نابرابری‌ها شود از این رو تعیین کننده‌های اجتماعی و مراقبت‌های بهداشتی به عنوان دو الگوی مهم بهداشتی که عدالت در سلامت را در اولویت قرار می‌دهند باید مورد توجه قرار گیرند.

اهداف خودمراقبتی اجتماعی

- کاهش نابرابری‌ها در حوزه سلامت
- ارتقای عادلانه سلامت در شهر و روستا
- توسعه سیاست‌های حامی سلامت
- ارتقای فرهنگ سلامت و توانمندسازی افراد برای رعایت سبک زندگی سالم

روش‌ها و چالش‌ها در خودمراقبتی اجتماعی

راهکارهای کلیدی برای تقویت خودمراقبتی اجتماعی شامل آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل تعارض، شرکت در فعالیت‌های گروهی، ارتقای مهارت‌های شنیداری و همدلی و به اشتراک گذاشتن احساسات در محیط‌های حمایت‌گر است. به‌روزان می‌توانند با برنامه‌ریزی فعالیت‌های مشارکتی و آموزش جوامع محلی، زمینه‌ساز تقویت شبکه‌های حمایتی شوند. از سوی دیگر، چالش‌هایی مثل استرس‌های شغلی، فشارهای اجتماعی، کمبود منابع و نابرابری‌های سلامت باعث کاهش توانایی افراد در خودمراقبتی اجتماعی می‌شود که نیازمند راهبردهای مؤثر حمایتی برای افراد و جوامع است.

یافته‌های پژوهشی

مطالعات میدانی در ایران نشان‌دهنده ارتباط مثبت بین خودمراقبتی اجتماعی و عوامل فردی همچون وضعیت تأهل، تحصیلات و حمایت همسری است. به عنوان مثال در برخی از مطالعات گزارش شده است که افراد متأهل یا دارای حمایت قوی‌تر؛ رفتارهای خودمراقبتی بیشتری دارند. همچنین، برنامه‌های آموزشی هدفمند که مهارت‌های ارتباطی

و مدیریت استرس را ترویج می‌کنند، اثربخشی قابل توجهی در افزایش خودمراقبتی اجتماعی داشته‌اند.

نتیجه‌گیری

خودمراقبتی اجتماعی، بخشی کلیدی از سلامت فرد و جامعه است که حفظ روابط اجتماعی سالم، حمایت متقابل و مهارت‌های ارتباطی را در بر می‌گیرد. با توجه به نقش به‌روزان در ارتقای سلامت اولیه، می‌توانند نقش مؤثری در تقویت خودمراقبتی اجتماعی، ترویج آن در جامعه و بهبود کیفیت زندگی و سلامت روحی و اجتماعی افراد جامعه داشته باشند.

پیشنهادها

- برگزاری دوره‌های آموزشی تخصصی برای به‌روزان
- با تمرکز بر مهارت‌های ارتباطی و خودمراقبتی اجتماعی.
- استفاده از کتاب‌ها و منابع معتبر علمی در آموزش و برنامه‌ریزی بهداشتی.
- توسعه برنامه‌های مشارکتی برای ارتقای شبکه حمایتی جامعه با نقش‌آفرینی فعال به‌روزان.
- انجام پژوهش‌های کاربردی بیشتر در زمینه موانع و راهکارهای بهبود خودمراقبتی اجتماعی.

منابع

- Rezaei F, Ardestani M, Soleimanian A, Sarbandi F, Tohidi M, Javadi M, et al. National Self-Care Program Implementation Guidelines. Tehran 2022.
- Neff K. Self-Compassion: The Proven Power of Being Kind to Yourself. 1 ed: William Morrow Paperbacks; 2015.
- Grays-Owens A, Miller J, Eve M. Self-Care Alphabet Booklet for Social Workers and Other Helping Professionals: Danje; 2022.
- Jordan M. The power of connection: Self-care strategies of social wellbeing. Journal of Interprofessional Education & Practice. 2023;31:100586.
- Sarabian M, Savadian P, Kaldi A. Factors influencing self-care in young adults in Tehran, Iran. Payesh (Health Monitor) Journal. 2023;22(4):415-22.
- Self-care for health and well-being 2024 [Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/self-care-health-interventions>].
- Soleimanpour H, Ghaffari-fam S, Sarbazi E, Gholami R, Azizi H, Daliri M, et al. The Association Between Self-Care and Quality of Life Among Iranian Older Adults: Evidence from a Multicenter Survey. Journal of Rehabilitation Sciences & Research. 2024;11(4):196-201.
- Jian M, McCusker P, Mitchell M, Roesch-Marsh A, Rose S, Petrova L. Social workers' views and experiences of self-care practices: a qualitative interview study. Front Public Health. 2025;13:1585900.
- برنامه ترویج و توسعه خودمراقبتی در جمهوری اسلامی ایران برنامه جامع تحول حوزه بهداشت دولت یازدهم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر آموزش و ارتقای سلامت