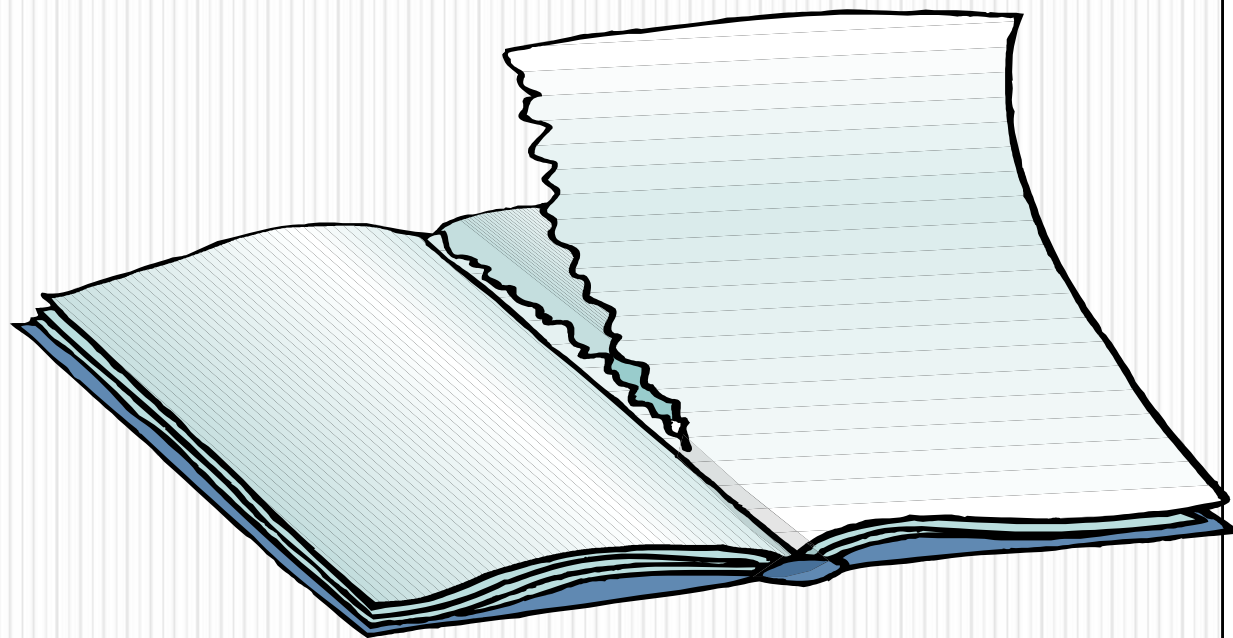




مؤلفه های اجتماعی سلامت (SDH)
Social Determinants of Health



مقدمه

- سلامت از **حقوق اصلی و تبعیض ناپذیر** هر انسانی به شمار می رود.
- نشست آما آتا بینش جهانی را نسبت به سلامت تغییر داد و در محافل بین المللی آن را به عنوان **حقوق بشر** قلمداد کرد.
- در این نشست هدف "سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰" مطرح شد.
- برای دستیابی به این هدف، **استراتژی تامین مراقبت های اولیه** و برخورد با عوامل اجتماعی - اقتصادی خطرزای سلامتی در دستور کار قرار گرفت.
- واژه **مولفه های اجتماعی سلامت**، از کوشش محققان برای شناسایی عوامل خاصی که بر تفاوت گروههای اجتماعی - اقتصادی و تجارب آنها و تاثیر در سطوح مختلف بر افراد در مورد سلامت متمرکز بود، ایجاد گردید.
- واژه "Social Determinants of Health"، بار اول در سال ۱۹۹۶ به کار رفت.

- وقتی رویکرد سلامت یک جامعه مبتنی بر مولفه های اجتماعی سلامت است، مواردی مانند نحوه سازماندهی جامعه، چگونگی توزیع منابع اجتماعی و اقتصادی در جامعه، توجه به سیاستهایی که وضعیت اقتصادی و اجتماعی را تحت تاثیر قرار می دهد، **کانون** **تمرکز** قرار می گیرد.

- لزوم وجود **قدرت سیاسی، اجتماعی** که لازمه تصمیم گیری و اجرای سیاستها در جامعه است، مد نظر قرار می گیرد.

مولفه های تعیین کننده سلامت

● درآمد و وضعیت اجتماعی (Income & social status)

- رابطه بین بیکاری و نابهنجاری های جسمی و روانی مورد بررسی قرار گرفته اند. فقر می تواند محور اصلی این نوع ارتباط باشد.
- فقر نقش محوری در رابطه بین بیکاری و آسیب اجتماعی ایفا می کند.
- افرادی که بالاترین سطح درآمد را دارند، در قسمت بالای شیب اجتماعی قرار دارند. این دسته افراد عمدتاً "دسترسی بیشتر به سیستم های بهداشتی درمانی داشته، وضعیت تغذیه مناسبتر و طول عمر بیشتری دارند.
- تحقیقات نشان داده اند که زندگی در فقر یکی از تاثیرگذارترین قسمت های تعیین کننده های سلامتی است. مشکلات اقتصادی و اجتماعی موجب ایجاد شیب بیشتر اجتماعی شده و به مرگ زودرس دامن میزند.

مولفه های تعیین کننده سلامت

- **مشارکت اجتماعی و شبکه های حمایت اجتماعی (Social participation & social support networks)**
- حمایت اجتماعی نقش مهمی در سلامت دارد و انزوای اجتماعی به بیماری منجر میشود.
- واژه حمایت اجتماعی به عنوان " امکاناتی که دیگران برای فرد فراهم می کنند" تعریف شده است. گاهی نیز به عنوان " معرفتی که باعث میشود فردی باور کند که مورد احترام و علاقه دیگران بوده، عنصری ارزشمند و دارای شان به شمار آمده و به یک شبکه اجتماعی روابط و تعهدات متقابل تعلق دارد" تعریف میشود.
- این معیارها را می توان به عنوان شاخص انسجام اجتماعی (Social Integration) در نظر گرفت. افزایش تعاملات اجتماعی و مشارکت افراد در جامعه، موجب احساس تعلق و ارتباطات اجتماعی شده که با رفاه جسمی و روانی پیوند می خورد. بین کاهش مشارکت اجتماعی و پیامد منفی سلامت جسمی و روانی ارتباط مستقیم پیدا شده است.

مولفه های تعیین کننده سلامت

- آموزش (Education)

- آموزش پایه ای برای توانایی انتخاب شغل، میزان درآمد و محل زندگی در آینده را فراهم می کند و همراه با فاکتورهای دیگر موجب رفاه در طول عمر می گردد.

- آموزش در سطوح بالا، فرد را برای سازش با چالشهای روزمره زندگی سازگار می کند و به واسطه آموزش، افراد قدرت مشارکت در بازارهای اقتصادی و کاری را کسب می نمایند.

مولفه های تعیین کننده سلامت

● سواد سلامت (Health Literacy)

- سواد سلامت و آموزش دو جزء کلیدی تعیین کننده سلامتی هستند.
- دارا بودن سواد بهداشتی در افراد موجب میشود تا :
 - دانش و اطلاعات خود در زمینه سلامت را ارتقاء دهند.
 - در راستای سلامتی خود تصمیمات آگاهانه اتخاذ نمایند.
 - هوشیاری خود را در مورد تعیین کننده های سلامتی اجتماعی، اقتصادی و محیطی افزایش دهند.
 - برچسب و راهنمای داروها را مطالعه نمایند.
 - از دستورات و راهنمایی های کارشناسان سلامت تبعیت نمایند.

مولفه های تعیین کننده سلامت

• شرایط زندگی سالم (Healthy Living Conditions)

• شرایط زندگی افراد تاثیر به سزایی در سلامت و رفاه آنان دارد. تقریباً در تمام کشورها بین فقر، نابرابری و محرومیت اجتماعی با سلامت کودکان رابطه معنی داری دیده میشود.

بستر اجتماعی خطرات فزاینده سلامت در سالهای نخست زندگی عبارتست از:

- فقر، توزیع نادرست درآمد خصوصاً برای خانواده ها
- میزان بالای بیکاری در بین پدران و مادران
- میزان بالای ناهماهنگی خانوادگی
- سوگیریهای جنسیتی و فرصتهای محدود عمومی برای آموزش و سطح پایین سواد به ویژه در زنان
- کنار گذاشتن زنان از جریان اصلی مشارکت اجتماعی، امنیت قانونی و تامین اجتماعی

مولفه های تعیین کننده سلامت

• تفاوت‌های فرهنگی و تبعیض نژادی (Racism, discrimination & culture)

این عوامل موجب مشکلات ذیل می گردد:

- کاهش و یا دسترسی نابرابر به شغل، مسکن مناسب، آموزش و مراقبت درمانی، حمایت اجتماعی و مشارکت اجتماعی
- عکس العمل های عاطفی منفی که موجب بروز مشکل در بهداشت و سلامت روانی افراد می شود.
- استفاده از سیگار، الکل و یا سایر مواد مخدر
- تظاهرات جسمی نژادی مانند تجاوز و ارعاب
- تفاوت‌های فرهنگی و از آن جمله اختلاف زبان، علاوه بر تبعیض باعث ایجاد موانع در مراقبت بهداشتی، آموزش، اشتغال و حمایت اجتماعی می گردد.

مولفه های تعیین کننده سلامت

- فاکتورهای مرتبط باسالهای ابتدایی زندگی و ژنتیک
(Early life factors & genetics)

- در سالهای ابتدایی زندگی خطر مشکلات در سلامتی و رفاه بسیار بالاست. این عامل در رشد و توسعه مغز بسیار حائز اهمیت است.
- رشد و تکامل مناسب مغز در کودکی باعث پیامدهای اقتصادی، اجتماعی و آموزشی در بزرگسالی می گردد. میراث ژنتیکی به نوعی نشان دهنده نابرابری سلامتی است.

مولفه های تعیین کننده سلامت

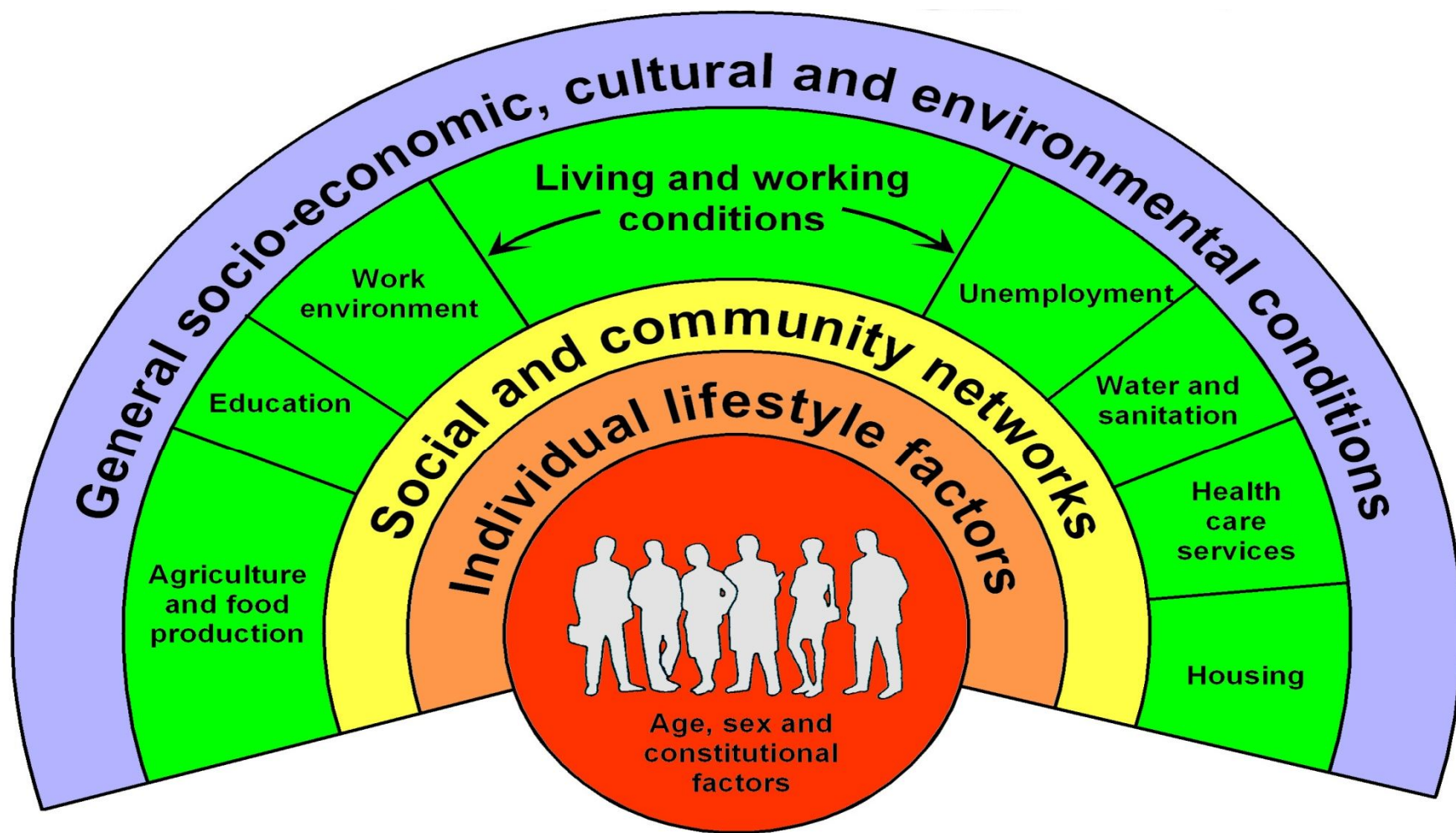
- رفتارهای فردی و عوامل مرتبط با سبک زندگی (Individual behaviors & lifestyle factors)
- رفتارهای فردی و انتخابهای مرتبط با سبک زندگی، از آموزش، سطح سواد و شرایط اقتصادی اجتماعی ما تاثیر می پذیرد.
- رفتارهای مرتبط با سبک زندگی با شرایط اجتماعی- اقتصادی و شیب اجتماعی ارتباط دارد.

مولفه های تعیین کننده سلامت

- دسترسی به مراقبتهای بهداشتی (Access to health care)
- دسترسی به مراقبتهای بهداشتی اثرات مهمی بر وضعیت سلامتی و رفاه افراد دارد.
- دسترسی به خدمات اولیه و پیشگیری اگر دچار اشکال شود، بر سلامت و رفاه فرد تاثیر گذار است.

- عوامل موثر اجتماعی و محیطی در سلامتی و رفاه بسیار متنوع و گسترده است. تعدادی از عناصر شناخته شده مشترک در تمام جوامع وجود دارد که بر سلامت و رفاه تاثیرگذار هستند.

- دالگرن و وایتهد (Whitehead & Dahlgren) رنگین کمان مولفه های سلامت را طراحی نمودند. لایه ها و ارتباطات داخلی عوامل مرتبط با سلامت، محیط و جامعه هستند که بر سلامتی و درک رفاه تاثیر می گذارند



Source: Dahlgren and Whitehead, 1991

استراتژیهای مفید برای SDH در کانادا

۱. اتخاذ چارچوبی برای دخیل نمودن مسایل اجتماعی در هدایت اتخاذ و اجرای سیاستها و عملکردها به منظور کاهش نابرابری مرتبط با درآمد، نژاد، جنس، قومیت، منطقه جغرافیایی، سن، توانایی افراد و مسایل جنسی.
۲. ارتقاء مشاغل تمام وقت، امنیت شغلی و بهبود شرایط محل کار برای تمام افراد کانادایی، بکار گیری بیمه مناسب برای کارگران مشاغل سخت و زیان آور که بیش از همه برای جامعه نیازمند هستند.
۳. حمایت همه جانبه برای دستیابی آحاد مردم به سیستم های بهداشتی با کیفیت بالا که سلامت جسمی، روانی و اجتماعی و معنوی افراد را تامین می کند و شامل زیر ساختارهای لازم و قوی برای ارتقاء سلامت، پیشگیری از بیماری و حفاظت از سلامت است

۴. حمایت و نگهداری سیستم های آموزشی با کیفیت بالا از اوایل کودکی، مراقبت و فرصت سازی برای درک تجارب پرمعنی در طول حیات افراد و آموزش اشتغال به آنان.

۵. تاکید بر حقوق افراد برای دسترسی به غذا و مسکن مناسب در طول زندگی.

۶. اتخاذ سیاستهایی برای کاهش نابرابری در سلامت از طریق حصول اطمینان از اینکه افراد با دستمزد پایین و سطوح مختلف اجتماعی به منابع لازم و کافی برای رفع نیازهای اساسی خود دسترسی دارند. تصویب قوانین مالیاتی در راستای سیاستهای سلامتی و اجتماعی، اشتغال و آموزش که از افراد و خانواده ها در تمام طول زندگی آنها حمایت کند.

نتیجه گیری

- فقرزدایی، اشتغال زایی، رفع تبعیض ها از جمله رفع تبعیض علیه زنان و دختران، اجباری کردن تحصیلات، سواد آموزی همگانی به خصوص برای دختران و زنان، آموزش فراگیر مربوط به سلامت در دوران تحصیلات، گسترش و همگانی کردن خدمات بهداشتی و درمانی با تاکید بر استفاده برابر و بدون تبعیض افراد فقیر و غنی از کلیه خدمات بهداشتی، تشخیصی و درمانی، مشارکت جامعه در تصمیم گیری مسایل مرتبط با سلامت، توسعه و تعهد واقعی مسئولین به **سلامت** به عنوان هدف اجتماعی و به **حساب آوردن آن به عنوان جزء مهم توسعه** می تواند از علل موفقیت در حوزه سلامت افراد و جامعه باشد.

نتیجه گیری

- توسعه پایدار برای انسان است و در عین حال انسان خود محور توسعه است و سلامت انسان بیشترین تاثیر را در پیشرفت به سمت توسعه دارد.
- وضعیت اجتماعی مردم در سلسله مراتب اجتماعی که بر پایه ثروت، تحصیلات، جنس، نژاد، شهر یا روستا نشینی و ... استوار است، وضعیت سلامت آنها را تحت الشعاع قرار می دهد.
- هرچه نابرابری اقتصادی بیشتر باشد، وضعیت سلامتی بدتر است.