

عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت؛

ریشه بی عدالتی در سلامت جوامع



تاریخچه:

از قدیم الایام وضعیت اقتصادی-اجتماعی بر سلامت انسان موثر شناخته شده است و برای اکثر مردم جهان وضعیت سلامت در درجه اول با میزان پیشرفت اقتصادی اجتماعی یعنی درآمد سرانه، سطح آموزش، تغذیه، اشتغال، مسکن، نسبت سرباری، بعد خانوار، میزان افزایش جمعیت و... تعیین می شود. خوشبختانه امروزه موضوع سلامتی در اولویت دستور کار توسعه بین المللی قرار دارد و نابرابری های سلامتی بین و نیز در داخل کشورها به عنوان مرکز توجه جوامع جهانی قرار گرفته است، در حال حاضر این امکان به وجود آمده است که سطح سلامت در جوامع کم درآمد، محروم و آسیب پذیر افزایش یابد. اما این به شرطی امکان پذیر است که به علل واقعی مشکلات سلامتی توجه شود.

قدرتمندترین این علل، شرایط اجتماعی هستند که مردم در آن

زندگی و کار می کنند و از آنها به عنوان عوامل اجتماعی تعیین

کننده سلامت (SDH) یاد می شود.

عوامل اجتماعی تاثیرگذار در واقع بازگو کننده موقعیت های متفاوت مردم در نردبان اجتماعی قدرت و منابع می باشند. شواهد حاکی از آن است که بیش ترین بار بیماری ها و قسمت اعظم نابرابری های سلامت در دنیا از عوامل اجتماعی ناشی می شود. در اهداف توسعه هزاره (MDGs) تاثیر شرایط اجتماعی بر سلامت به رسمیت شناخته شده است.

چارچوب این اهداف نشان می دهد که در بسیاری از کشورها بدون بدست آوردن موفقیت های چشمگیر در زمینه کاهش فقر، برقراری امنیت غذایی، امکان تحصیلات، توانمندسازی

زنان و اصلاح شرایط زندگی در نواحی فقیرنشین و پرجمعیت، دستیابی به اهداف سلامت مقدور نمی باشد و لذا بدون ایجاد پیشرفت و ترقی در عرصه سلامت، سایر اهداف توسعه هزاره غیر قابل دسترسی خواهد شد.

امروزه، دستورکار توسعه بین المللی بر اساس اهداف توسعه هزاره بنا شده که این خود فرصتی بنیادین را فراهم آورده تا بتوان سیاست های سلامت را از طریق از بین بردن ریشه های اجتماعی نابرابری و آلام اجتناب پذیر انسانی ارتقاء داد.

مفهوم عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت:

شرایطی که مردم در آن رشد کرده، زندگی و کار می کنند هم چنین سن افراد همگی بر وضعیت سلامتشان تاثیرگذار هستند. نابرابری در این شرایط خود منجر به نابرابری های سلامت می گردد.

خوشبختانه اکثریت قریب به اتفاق این نابرابری ها در سلامت، چه در بین و چه در داخل کشورها، قابل اجتناب اند. موفقیت ما در عرصه بهبود سلامت و کاهش این بی عدالتی ها بستگی به توجه جدی به علل اجتماعی زمینه ای آن دارد.

راه حل های فنی در داخل بخش سلامت نیز بسیار مهم هستند اما باید توجه کنیم که این راه حل ها کافی نیستند. توجه به عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت به حیطه های کاری و سیع تر و اقدامات پایدارتری نیز نیاز دارد. اقدام در زمینه عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت مردم، جوامع و کشورها را توانمند می سازد و این توانمند شدن خود یک مسیری قوی در راه ایجاد تغییرات در ساختار و شرایط اجتماعی را فراهم می نماید.

کمیسیون عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت سازمان جهانی بهداشت به منظور بهبود وضعیت سلامت جهانی و کاهش بی عدالتی ها یک حرکت جهانی را شکل داده است.

این کمیسیون، دولت ها، تشکلات مدنی و سازمان های بین المللی را به مشارکت فرا می خواند. هم چنین شواهد جهانی در زمینه بی عدالتی در سلامت را مرور کرده و سعی می

نماید دانش منطقه ای و بین المللی را به اقداماتی در این عرصه تبدیل نموده و در زمینه ایجاد چنین تغییراتی جلب مشارکت نماید.

در تمام جوامع پلکان اجتماعی وجود دارد که منابع اقتصادی و اجتماعی از قبیل قدرت و پرستیژ بطور نابرابرانه ای در آن توزیع گردیده اند. این توزیع ناعادلانه منابع تاثیر زیادی بر زندگی و سلامت مردم دارد. در اینجا بخشی از این نابرابری ها که بر سلامت اثرگذار هستند مدنظر می باشد. **رویکرد عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت** به عنوان راه حلی در این خصوص مطرح گردیده است.

در واقع این رویکرد بین دانش فنی و پزشکی و اقدامات اجتماعی ارتباط برقرار می نماید. هم چنین سعی دارد عدم تعادل بین اقدامات درمانی و پیشگیرانه و مداخلات انفرادی و مبتنی بر جمعیت را کاهش داده و پیامدهای عادلانه تر و پایدارتری را فراهم نماید.

امروزه درک اینکه چرا مردم فقیر در کشورهای کم درآمد از میزان بالاتری از بیماری ها خصوصا بیماریهای عفونی و سوء تغذیه در رنج هستند کار سختی نیست: کمبود غذا، آب ناسالم، بهداشت محیط نامطلوب، سر پناه نامناسب همگی سبب افزایش مواجهه با عوامل عفونی شده که فقدان خدمات پزشکی مناسب نیز در این مناطق مزید علت می گردد. متشابهها شواهدی وجود دارد که بیماری های غیر واگیر بار عمده بیماریهای مردم در طبقات اجتماعی پایین و متوسط در کشورهای با درآمد متوسط و بالا را به خود اختصاص داده است.

در مطالعه بار بیماری هایی که توسط سازمان جهانی بهداشت انجام گردیده است، کمی وزن، زیادی وزن، سیگار، الکل، فشارخون بالا و رفتارهای نامناسب جنسی از علل عمده مورتالیتی و موربیدیتی در این کشورها محسوب گردیده اند. در هر دو حالت سوال مطرح این است که چگونه این علل و توزیع های نابرابرانه حادث می گردند؟ علت العلل ها کدامند؟

این قبیل مسائل و سوالات است که ما را به تعیین کننده های اجتماعی سلامت و عدالت در سلامت می رساند. مداخلات در حیطه عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت نیاز به مواجهه با طیف وسیعی از تعیین کننده های سلامت، از شرایط ساختاری اجتماعی گرفته تا اقداماتی با تاثیر آنی در تمام سطوح و از طریق دولت ها دارد. این اقدام یک فرآیند چند بخشی است و دربرگیرنده عاملین و فعالین دولتی و غیر دولتی، تشکلات مدنی، سازمان های خصوصی و بین المللی و نیز خود پزشکان و کارکنان بخش سلامت است. نقش کلیدی اقدامات چند سطحی و چند بخشی در این وادی کاملا واضح است.



هدف از طرح مقوله عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت:

ایجاد عدالت و برابری در عرصه های مختلف سلامت با توجه به نیازهای هر فرد

گرادیان اجتماعی:

شرایط ضعیف اقتصادی اجتماعی در طول زندگی بر سلامتی تاثیرگذار است. افرادی که در طبقات پایین اجتماعی قرار گرفته اند حداقل دو برابر افرادی که در طبقات بالاتر هستند دچار بیماری جدی و مرگ زودرس می شوند. حتی در میان طیف کارکنان اداری، آن دسته که از طبقه پایین تری برخوردارند بیشتر از کارکنان طبقه بالاتر از بیماری و مرگ زودرس در رنج می باشند. علل مادی و روانی اجتماعی از قبیل سرمایه کم خانواده، تحصیلات پایین، شغل نامطمئن و زندگی در خانه های نامناسب در ایجاد این تفاوت ها سهم دارند که در نهایت اثرات آنها منجر به بروز بیماری ها و یا مرگ زودرس می گردد. هرچه مردم به مدت طولانی تری در شرایط اقتصادی اجتماعی تنش دار زندگی کنند به همان نسبت از لحاظ فیزیکی رنج بیشتری را متحمل شده و در سنین کهنسالی از سلامتی کمتری بهره مند خواهند شد.

شرایط دوران ابتدایی زندگی:

اثرات یک شروع خوب در زندگی، یعنی حمایت مناسب از مادران و فرزندان، برای یک عمر باقی خواهد ماند. پژوهش ها نشان می دهند که پایه سلامت دوران بزرگسالی ریشه در دوران کودکی و قبل از تولد دارد. کندی رشد و ضعف حمایتی می تواند باعث افزایش خطرات جسمانی در طول زندگی و کاهش قدرت ادراکات احساسی عملکردی در دوران بزرگسالی گردد. شرایط نامناسب در دوران بارداری از قبیل سوء تغذیه، سیگار کشیدن، استفاده نادرست از دارو، ورزش ناکافی و عدم مراقبت های قبل از زایمان همگی می توانند منجر به رشد نامطلوب جنین گردند و این رشد نامطلوب جنین خطری برای سلامت آتی فرد محسوب خواهد شد. تجارب دوران کودکی به دلیل انعطاف پذیری مستمر سیستم های بیولوژیکی، در سلامت آینده فرد حائز اهمیت است. به همان نسبت که ورودی های حسی - ادراکی، واکنش های مغزی را برنامه ریزی می نمایند، ناامنی احساسی و تحریک

پذیری ضعیف نیز می توانند منجر به کاهش آمادگی رفتن به مدرسه، قدرت فراگیری پایین تر، مشکلات رفتاری و انزوای اجتماعی در طی دوران بزرگسالی شوند. عادات خوب سلامتی از قبیل مصرف غذای مناسب، سیگار نکشیدن، ورزش کردن و... مستلزم تربیت والدین و آموزش های صحیح مربیان است. رشد کند و عقب ماندگی جسمی در کودکی منجر به کاهش رشد و عملکرد سیستم های قلبی- عروقی، تنفسی و کلیوی گشته و احتمال خطر بیماری در بزرگسالی را افزایش می دهد.

انزوای اجتماعی:

فقر، محرومیت نسبی و انزوای اجتماعی تاثیر مهمی بر سلامتی و نیز مرگ زودرس دارند. فقر مطلق یعنی کمبود مایحتاج ضروری اولیه زندگی که هنوز در برخی از غنی ترین کشورهای اروپایی نیز وجود دارد. در این میان بطور اخص، افراد بیکار، گروه های اقلیت قومی، کارگران خارجی، افراد ناتوان، پناهندگان و افراد بی خانمان در معرض خطر قرار دارند. کسانی که در خیابان ها زندگی می کنند میزان مرگ زودرس بالاتری دارند. فقر نسبی یعنی زندگی در وضعیتی فقیرانه تر از دیگر مردم اجتماع و این اصطلاح اغلب به کسانی اطلاق می شود که با درآمدی کمتر از ۶۰٪ درآمد متوسط در سطح ملی، زندگی می کنند. انزوای اجتماعی منجر به کاهش سلامتی و مهم تر از آن خطر مرگ زودرس می شود. اضطراب ناشی از فقر خصوصا برای زنان باردار، نوزادان، کودکان و سالمندان مضر است. انزوای اجتماعی همچنین ممکن است به دلیل نژادپرستی، تبعیض، بدنامی، خصومت و بیکاری نیز به وجود آید. این شرایط مردم را از یادگیری، حضور در جلسات آموزشی، دسترسی به خدمات و فعالیت های شهروندی باز می دارد. که این ها خود همگی از لحاظ روانی و اجتماعی زیان آور بوده و به لحاظ مادی برای سلامتی مضر هستند. هرچه افراد برای مدت طولانی تری در این قبیل وضعیت ها زندگی نمایند، بیش تر در معرض ابتلا به بیماری ها به ویژه بیماری قلبی-عروقی خواهند بود. فقر و انزوای اجتماعی خطر طلاق، ناتوانی، بیماری، اعتیاد و طرد از اجتماع را افزایش می دهند.

حمایت اجتماعی:

حمایت و روابط خوب اجتماعی سهم چشمگیری در سلامت دارند. حمایت اجتماعی در جهت تحقق نیازهای واقعی و عاطفی افراد کمک کننده است. تعلق به یک شبکه اجتماعی از جامعه و الزامات متقابل موجب می شود تا افراد احساس محبت، دوستی، احترام و ارزش نمایند. این امر تاثیر حفاظتی قوی بر سلامتی دارد. همچنین روابط حمایتی می توانند سبب برانگیختن رفتارهای سالم تری گردند. جدایی و انزوای اجتماعی با افزایش میزان مرگ زودرس و شانس زنده ماندن کمتر پس از یک حمله قلبی ارتباط دارد. افرادی که حمایت های اجتماعی و عاطفی کمتری دارند بیش تر در معرض ابتلا به افسردگی، مشکلات بارداری و ناتوانی به دنبال بیماری های حاد قرار می گیرند. از طرفی دیگر روابط نزدیک ولی نامناسب می تواند منجر به تضعیف سلامت روانی و جسمی گردد. میزان حمایت های اجتماعی که فرد از نظر عملی و عاطفی دریافت می کند بسته به موقعیت های اجتماعی و اقتصادی متفاوت می باشد. فقر می تواند منجر به جدایی و انزوای اجتماعی گردد. در مقابل همبستگی اجتماعی که به عنوان کیفیت روابط اجتماعی و وجود اعتماد، الزامات متقابل و احترام در جوامع تعریف می گردد، می تواند از سلامت مردم محافظت نماید. جوامعی که دارای سطح بالایی از نابرابری های درآمدی هستند تمایل کمتری به انسجام اجتماعی داشته و در نتیجه میزان خشونت در آنها بالاتر است. مطالعه به عمل آمده از یک جامعه با همبستگی اجتماعی زیاد حاکی از میزان پایین ابتلا به بیماری های قلبی - عروقی بوده است.

کار:

استرس در هنگام کار خطر بیماری را افزایش می دهد. افرادی که کنترل بیشتری بر کارهایشان دارند از سلامت بهتری برخوردارند. در کل شغل داشتن برای سلامتی فرد بهتر است تا اینکه فرد هیچ شغلی نداشته باشد. اما روش های مدیریت و روابط اجتماعی حاکم

در محیط کار نیز در سلامتی نقش به سزایی دارند. شواهد نشان می دهد که استرس در کار نقش مهمی در بیماری و مرگ زودرس بازی می کند. مطالعاتی در محل های کاری اروپا نشان داده اند که وقتی مردم فرصت استفاده از مهارت هایشان را ندارند و از اختیارات کمی در تصمیم گیری برخوردارند، سلامتی شان خدشه دار می گردد. قدرت کنترل پایین در حیطه کاری ارتباط قوی با افزایش خطر کمردرد، درد در ناحیه پشت و بیماری قلبی-عروقی دارد. شغل هایی که دارای تقاضای زیاد و کنترل کم هستند از خطر ویژه ای برخوردارند. برخی شواهد مبین این مطلب است که حمایت های اجتماعی در محیط های کاری می تواند مفید واقع گردد. به علاوه مشخص شده که دریافت پاداش های ناکافی در قبال تلاش های کاری با خطر افزایش بیماری قلبی عروقی همراه می باشد. بنابراین این نتایج بیانگر این است که وضعیت روانی اجتماعی محیط کار یکی از تعیین کننده های بسیار مهم سلامت محسوب گردیده و یکی از محرک های اجتماعی در تضعیف سلامت به شمار می رود.

بیکاری:

امنیت شغلی باعث افزایش سلامتی، رفاه و رضایت شغلی می گردد. میزان بیکاری بالا موجب بیماری و مرگ زودرس می شود. بیکاری سلامت را به مخاطره انداخته و میزان این خطر در مناطقی که بیکاری گسترش دارد بیشتر است. شواهد نشان می دهند که افراد بیکار و خانواده هایشان به طور قابل توجهی در معرض خطر مرگ زودرس می باشند. اثرات بیکاری بر روی سلامتی در نتیجه مسائل روحی روانی و مسائل مالی به وجود می آید. این اثرات از زمانی آغاز می شود که فرد احساس کند شغلش در معرض تهدید است حتی قبل از این که واقعا بیکار شود. این امر گویای این مطلب است که اضطراب در مورد ناامنی شغلی نیز یکی از تعیین کننده های سلامت است. ناامنی شغلی بر سلامت روان (خصوصاً ابتلا به بیماری اضطراب و افسردگی)، بیماری های قلبی-عروقی و عوامل خطر آنها اثر زیادی دارد. بسیاری از نارضایتی ها و یا ناامنی شغلی می تواند به اندازه بیکاری برای

سلامتی مضر باشد و صرف داشتن یک شغل همیشه ضامن سلامتی جسم و روان نیست و در این خصوص کیفیت شغلی نیز از اهمیت زیادی برخوردار است.

اعتیاد:

وابستگی افراد به الکل، مواد مخدر و دخانیات متاثر از محیط اجتماعی آنان است. مصرف مواد مخدر واکنشی است به شکست اجتماعی و برای استفاده کنندگان از آن سرابی است به منظور فرار از فلاکت و استرس که در واقع فقط مشکلات آنها را بدتر می کند. وابستگی به الکل، مصرف مواد مخدر و سیگار ارتباط نزدیکی با علائم معیوب اجتماعی اقتصادی دارد. به عنوان مثال دهه گذشته که زمان تحول اجتماعی اقتصادی بزرگی در اروپای مرکزی و شرقی بود، مرگ های ناشی از استفاده از الکل از قبیل تصادفات، خشونت، مسمومیت، خودکشی و صدمات بطور قابل توجهی افزایش یافت. این مسیر علیتی احتمالا یک راه دو طرفه است، بدین معنا که افراد به الکل روی می آورند تا درد شرایط سخت اقتصادی اجتماعی را التیام دهند اما از این نکته غافلند که وابستگی به الکل منجر به سیر نزولی فعالیت های اجتماعی می گردد. محرومیت های اجتماعی مانند زندگی فقیرانه، درآمد کم، تک والدینی، بیکاری و بی خانمانی همگی با میزان بالای سیگار کشیدن و میزان پایین ترک آن در ارتباط اند. یکی از هزینه های اصلی افراد فقیر، خرید سیگار است که خود یک علت عمده در بروز بیماری و مرگ زودرس است.

غذا:

رژیم غذایی خوب و مناسب برای ارتقاء سلامتی و رفاه از ضروریات محسوب می شود. کمبود مواد غذایی و نیز تنوع آن موجب بروز بیماری های ناشی از سوء تغذیه می شود. سوء تغذیه در بروز بیماری های قلبی - عروقی، دیابت، سرطان، بیماری های چشمی، چاقی و مراقبت های دندان نقش دارد. موضوع مهم بهداشتی مسئله دسترسی و تامین هزینه غذای سالم و مغذی است. رشد اقتصادی و بهبود وضعیت مسکن و بهداشت یک گذر

اپیدمیولوژیک از بیماری های عفونی به بیماری های مزمن را همراه داشته است. تحول دیگری که بوجود آمده تحول تغذیه ای بوده است. خصوصا زمانی که رژیم غذایی به مصرف زیاد چربی های انرژی زا و شکر تغییر یافت و سبب چاقی گردید، در همین زمان چاقی در میان فقرا شایع تر از اغنیا شد. اما متأسفانه کمیته های بین المللی مانند کمیته قوانین مواد غذایی که تعیین کننده کیفیت غذایی و استانداردهای سلامت غذایی است و دارای سرمایه گذاری قوی در صنعت غذا می باشد، هیچ نماینده ای از بخش بهداشت عمومی ندارد. شرایط اقتصادی اجتماعی منجر به ایجاد طبقات اجتماعی در کیفیت رژیم غذایی گشته که خود نابرابری های سلامتی را به همراه خواهد داشت. تفاوت اصلی در وضعیت تغذیه ای طبقات مختلف اجتماعی به فرآورده های تغذیه ای مرتبط است. در اکثر کشورها، مستمندان غذاهای ارزان را جایگزین غذاهای تازه می نمایند. گروه های کم درآمد مانند افراد مسن، خانواده های جوان و بیکاران حداقل توانایی برای خوب خوردن را دارا می باشند. در صورتی که می دانیم هدف رژیم غذایی به منظور پیشگیری از بیماری های مزمن بر استفاده از سبزی های تازه، میوه ها و غذاهای کم چربی، شکر و نمک تصفیه شده تاکید دارد.

نتیجه گیری:

امروزه فرصتی بی سابقه برای از میان بردن ریشه های بیماری ها و مرگ های قابل پیشگیری خصوصا در جوامع فقیر و آسیب پذیر دنیا فراهم آمده است. اغلب نابرابری های سلامت و عمده درد و رنج های بشر ریشه اجتماعی دارند (یعنی عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت). بسیاری از نابرابری های سلامت به واسطه نابرابری های اجتماعی مورد توجه واقع می شوند، که این موضوع به خودی خود نیازی در زمینه ایجاد برابری و تعادل در میان گروه های مختلف اجتماعی را مطرح می کند. همزمان، کشف راه هایی که از آن طریق تعیین کننده های اجتماعی بر سلامت تاثیر می گذارند می تواند مبنایی از شواهد به منظور توسعه سیاست های اجتماعی و سلامتی در جهت بهبود وضعیت محروم

ترین افراد را ارائه کند. در این قبیل سیاست های توسعه یافته همه افراد باید لحاظ شوند و گروه یا دسته هایی از مردم مستثنی نگردند. در خلال دهه گذشته اطلاعات علمی مربوط به عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت به طرز چشمگیری پیشرفت کرده است و امروزه شرایط سیاسی برای اقدام بیش از گذشته فراهم شده است. این فرصت بسیار مهم تر از آن است که با سهل انگاری از دست برود. برای نیل به این اهداف به مدیریتی نیاز است که بر دانش های مرتبط احاطه داشته، و در عین حال از نگرش اخلاقی و هوشیاری سیاسی لازم نیز برخوردار باشد. از همین رو است که کمیسیون عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت در سازمان جهانی بهداشت تاسیس شده است. درک علمی در مورد عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت در دهه ۱۹۹۰ پیشرفت های سریعی داشته است و در بسیاری از کشورها این شواهد علمی به هدف تدوین راه کارهای سیاست گذاری عمومی جدید مورد استفاده واقع شده است. کمیسیون عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت به منظور جاری نمودن و ارتقاء اقداماتی که عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت و نابرابری های این عرصه را هدف قرار می دهند با کشورهای موفق و با توانایی های لازم همکاری می کند.