

افراد در همکاری با یکدیگر می‌توانند سلامت فردی را بهبود بخشیده و جوامع سلام‌تری را خلق کنند. سلامت جوامع نه فقط به «سلامت افراد» بلکه به این مسأله بستگی دارد که جنبه‌های فیزیکی و اجتماعی جوامع، مردم را قادر سازد که «سالم زندگی کنند». «سلامت و کیفیت زندگی» به بسیاری از عوامل و سیستم‌های اجتماعی وابسته است و فقط به یک سیستم مراقبت پزشکی و بهداشتی مناسب وابسته نیست. ایجاد تغییرات در برخی سیستم‌های بیرون از بخش سلامت (نظیر مدارس)، می‌تواند به طور مؤثر و کارآمدی منجر به بهبود سلامت بخش عظیمی از جامعه گردد. جوامعی که «مشتاقت بهبود سلامت گروه‌های خاص در معرض خطر» هستند. متوجه شده‌اند که با توسعه همکاری‌ها در جوامع خود و افزایش حمایت محیط‌های اجتماعی و فیزیکی از تغییرات سلامت، موفق‌تر خواهند بود. اکثر مشکلات سلامت با بیش از یک عامل پرخطر رفتاری روبرو بوده و بطور همزمان با عوامل محیطی و اجتماعی نیز مرتبط می‌باشند. جوامع برخوردار از برنامه‌های مؤثر بهبود سلامت باید برای مقابله با «تعیین‌کننده‌های متعدد هر یک از مشکلات سلامت» آماده شوند. توسعه



درگیری سایر سیستم‌های اجتماعی در تغییرات سلامت نیازمند اجرای مداخلات جامع با راه‌کارهای متعدد مداخله‌ای مانند مداخله‌های آموزشی، سیاسی و محیطی در موقعیت‌های مختلف مانند جامعه. مراکز ارایه خدمات بهداشتی درمانی، مدارس، دانشگاه‌ها و در محیط‌های کار می‌باشد. راه‌کارهای آموزشی شامل تلاش‌هایی برای افزایش آگاهی بهداشتی، برقراری ارتباط و ایجاد مهارت می‌باشد. راه‌کارهای سیاسی شامل ایجاد قوانین، مقررات، آیین‌نامه‌های رسمی و غیررسمی هستند که به عنوان راهنمای رفتار فردی و گروهی، اتخاذ و پذیرفته می‌شوند. راه‌کارهای محیطی نیز بیانگر معیارهایی برای حساس‌سازی یا کنترل محیط قانونی، اجتماعی، اقتصادی و فیزیکی می‌باشد که محیطی حمایتی‌تر برای سلامت و تندرستی فراهم می‌سازند. راه‌کارهای آموزشی، سیاسی و محیطی هنگامی مؤثرند که در «اکثر موقعیت‌های» مربوطه بکار روند. «موقعیت‌ها»، «کانال‌هایی» برای دسترسی به مخاطبین موردنظر و هم «راه‌کارهایی» برای پوشش بیشترین جمعیت ممکن هستند. چنین موقعیت‌هایی، عمده‌ترین ساختارهای مداخله در سطوح سیاسی برای تسهیل، انتخاب‌های سلامت بخش هستند. «خروج از دایره بسته بخش سلامت» برای «توسعه موقعیت‌های تسهیل‌کننده انتخاب‌های سلامت بخش»، دیر زمانی است که آغاز شده و بسیاری از مدیران متعهد و با تجربه بخش سلامت کشور، تشنه توسعه مشارکت پویای سایر بخش‌های توسعه در تأمین و ارتقای سلامت و کیفیت زندگی مردم هستند. «خروج از دایره بخش سلامت» برای

راهی به سوی ارتقای سلامت در جمهوری اسلامی ایران

توسعه محیط‌های سلامت

تأمین و ارتقای سلامت مردم و بهبود کیفیت زندگی آنان، «اجباری» است که امروزه با توجه به تغییر الگوی بیماری و مرگ و میر در کشور و شرایط گذار اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، بهداشتی و... بیش از پیش رخ می‌نماید. حال باید دید با کدام رویکرد، کدام راهبرد، کدام مداخله و در چه تشکیلاتی می‌توان برای «چنین خروجی» آماده شد و معیارها و شاخص‌های توفیق در این راه کدام است. امروزه برای دسترسی به مردم در خارج از موقعیت‌های سنتی ارایه مراقبت‌های بهداشتی و توسعه موقعیت‌های سلامت در ورای بخش سلامت، راهی جز «بازیابی»، آموزش سلامت به عنوان یک رویکرد، به عنوان یک «راهبرد» و به عنوان یک «تشکیلات منسجم و قوی» باقی نمانده است. هدف کلی بازیابی آموزش سلامت افزایش کیفیت، دسترسی و اثربخشی برنامه‌های آموزش سلامت جامع‌نگر طراحی شده برای پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقای سلامت و کیفیت زندگی می‌باشد. برای این کار لازم است که:

۱. رابطه «آموزش سلامت» با «مداخلات پیشگیرانه و ارتقای سلامت» و تعاملات درون بخشی آن با سایر واحدهای ارایه خدمات سلامت شفاف شود؛
۲. موقعیت‌های مناسب برای «آموزش سلامت» برجسته شود و تعاملات برون بخشی آن هدفمند، مؤثر و کیفی گردد؛
۳. راهبردها و مداخلات مؤثر منطبق با شرایط بهداشتی کشور با توجه به تابلوی بیماری و مرگ و میر در کشور ترکیب جمعیتی کشور رفتارهای مخاطره‌آمیز شایع در کشور و همسانی موقعیت‌های مناسب باری مداخله، مشخص گردد؛
۴. «سرانه آموزش سلامت» با هدف توسعه سرمایه‌گذاری برای آموزش سلامت تعیین گردد؛
۵. و سرانجام فرصت مناسبی برای «بازیابی جایگاه تشکیلاتی و اداری

برنامه‌ای و بودجه‌ای آموزش سلامت» در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فراهم شود.

از سوی دیگر مدیریت برنامه‌های آموزش سلامت در کشور متولی ارتباطات برای سلامت نیز می‌باشد، تغییراتی که در حوزه ارتباطات برای سلامت رخ داده است به شرح زیر می‌باشد:

تعریف «ارتقای سلامت» به معنای توانمندسازی افراد و جوامع برای شناسایی

روزگاری سلامت
«نعمتی برای افراد سالم»
بود و بیماری
«سرنوشت گناهکاران
و بیچارگان بد اقبال»،
اما امروزه سلامتی حقی
است برای بشر،
فارغ از هر تفاوت،
تبعیض
و قضاوتی.

عوامل تعیین کننده سلامت و تصمیم‌گیری صحیح برای انتخاب و اجرای بهترین و بیشترین رفتارهای فردی و جمعی حامی سلامت متعالی‌تر از تعریف آن به عنوان افزایش سطح سلامت ناشی از کاهش بیماری است.

روزگاری بشر اولیه برای درمان دردهای خود به جادوگران قبایل رجوع می‌کرد. بعدها، ارایه‌دهندگان خدمات بهداشتی جایگزین جادوگران دیروز شدند. «اما امروز، جادوی سلامت نزد مردم است» (بیش از ۷۵ درصد از بیماری، معلولیت و مرگ و میرها ناشی از ۶ دسته رفتارهای مخاطره‌آمیز است). روزگاری ارایه‌دهندگان خدمات سلامت تخت جراحی را در بیمارستان‌های سر به فلک کشیده قرار می‌دادند و با تخصص

و ابزارهای تخصصی خود، غده‌های بیماری را از دل مردم بیرون می‌کشیدند. اما امروز، غده‌های سلامت را در تختی که در مجالس مردمی کشورها برپا می‌شود، جراحی می‌کنند. روزگاری ارایه‌دهندگان خدمات سلامت (جایگزینان جادوگران دیروز) خود را «قیم سلامت» مردم می‌دانستند. اما امروز، «مردم خود قیم سلامت خود، خانواده‌ها و جوامعی که در آن زندگی می‌کنند»، می‌باشند.

روزگاری سلامت «نعمتی برای افراد سالم» بود و بیماری «سرنوشت گناهکاران و بیچارگان بد اقبال»، اما امروز سلامت حقی است برای بشر و فارغ از هر تفاوت و تبعیض و قضاوتی. روزگاری فاصله بین دانش و مهارت ارایه‌دهندگان خدمات سلامت با مردم، فاصله‌ای بود که با چند خط علم حکمای سنتی پر می‌شد. اما امروز فاصله بین دانش و مهارت ارایه‌دهندگان خدمات سلامت با مردم عادی، «شکافی بی انتها» است. روزگاری «ترساندن از بیماری و مرگ»، راهی برای سر به راه شدن عاشقان خطر و گمراهان و نادانان بود. اما بشر سرگشته امروز آگاه‌تر، داناتر و بی‌باکتر از دیروز، به سادگی نمی‌هراسد. روزگاری ارایه‌دهندگان خدمات سلامت تنها بودند و بی‌رقیب و مردم مشتریان ناچار به تحمل رفتارهای آنها اما امروز مردم حق انتخاب دارند و می‌توانند ارایه‌دهندگان خدمات بهداشتی را ارزیابی نموده و بهترین‌ها را برگزینند.

روزگاری مردم «مستری بخش سلامت» بودند. اما امروز مردم دیگر نه فقط مشتری بلکه مهمترین منابع سلامت هستند. روزگاری از دیدگاه ارایه‌دهندگان خدمات سلامت مردم خوب، مردمی با پذیرش بالا و اجرای خوب دستورات پزشکی بودند. اما امروز، «مردم خوب»، مردم آگاه، پرسشگر، تحلیلگر، تصمیم‌گیر، مختار، مسؤولیت‌پذیر، آشنا به حقوق فردی، خانوادگی و اجتماعی خود و دیگران، نقاد، ماهر، اصلاح‌طلب،...

هستند. روزگاری ارایه‌دهندگان خدمات سلامت «با نسخه‌هایی بدخط» برای مریضان (به صف شده در مطب‌های با وقت سالیانه از پیش تعیین شده) به مردم بیمار (خسته از انتظار و حسرت‌زده دو کلام صحبت پر مهر) خدمت می‌کردند و «از درمان (رفتار) خود راضی بودند». اما امروز رضایت بیمار از ارتباطی که با او برقرار شده و آموزشی که گرفته. معیاری برای تعیین کیفیت: مراکز ارایه خدمات بهداشتی و ارایه‌دهندگان خدمات و تضمین نتایج درمان است.

روزگاری هر تغییری، تنوعی بود ممد حیات و مفرح ذات اما امروز گاهی سرعت تغییر محل حیات است و مخرب ذات و «مراقبان سلامت» خسته از تغییر ثانیه‌ها، در این شتاب روزافزون، بیش از دیروز نیازمند ارتباطند: ارتباط با خدای تغییرات، ارتباط با محیط تغییرات، ارتباط با ساختارها و نهادهای متغیر و مؤثر در تغییر و ارتباط با مردم: مردمی که بیشترین بار تغییرات را تحمل می‌کنند و با صبر فراوان جادوی سلامت را (به اشتباه) در دستان ارایه‌دهندگان خدمات بهداشتی می‌جویند و از جادوی خویش غافلند.

روزگاری در اولین روز آموزش پزشکان، به آنها می‌گفتند که «پزشکی هنر است» و هزاران هنر به آنها می‌آموختند به جز «هنر ارتباط». اما امروز پزشکی کامل نمی‌شود مگر با «برقراری ارتباط مؤثر با بیمار». ارتباطی که: در اعماق وجود بیمار نفوذ کند تا اعتماد بنفس را در اعماق وجودش بیپوراند، شعله امید را در آینه چشمانش بیافروزد. دوی شفا را به جان او بنوشاند. رخت شفا را بر تن او بپوشاند و نذر عاشقانش را ادا نماید.

در این گذار بزرگ و هجوم طاقت‌فرسای تغییر بر خستگان حمایت از سلامت مردم؛ در این جابجایی باورها و ارزش‌ها و آمد و رفت‌ها چالش‌ها؛ در این رسیدن از تعریف فیزیکی دیروز ارتقای سلامت به تعریف متعالی امروز؛

در این جابجایی جادوی سلامت از دستان ارایه‌دهندگان خدمات بهداشتی به دستان مردم؛ در این جابجایی تخت و اطاق جراحی بیمارستان به مجالس منتخب مردم؛ در این واگذاری قیومت سلامت به مردم به جای ارایه‌دهندگان خدمات بهداشتی؛ در این تبدیل نعمت سلامت به حق سلامت فارغ از هر تفاوت و تبعیض و قضاوت؛ در این تبدیل فاصله اندک دانش ارایه‌دهندگان خدمات بهداشتی با مردم به شکافی بی‌انتهای؛ در این بی‌اثر شدن نقش ترس در افزای سلامت مردم؛ در این تبدیل مشتریان

امروزه،

برای دسترسی به مردم در خارج از موقعیت‌های سنتی ارایه مراقبت‌های بهداشتی و توسعه موقعیت‌های سلامت، در ورای بخش سلامت، راهی جز «بازیابی»، آموزش سلامت به عنوان یک و یکرو یکرد، به عنوان یک «راهبرد» و به عنوان یک «تشکیلات منسجم و قوی» باقی نمانده است.

ناچار به مشتریان دارای حق انتخاب؛ در این تبدیل مشتریان سلامت به منابع سلامت؛ در این تغییر تعریف مردم خوب از مجری پذیرا و بی‌پرسش به مجری آگاه، مختار، منتقد و تحلیل‌گر؛ در این تغییر معیارهای تعیین کیفیت مراکز ارایه خدمات بهداشتی، ارایه‌دهندگان خدمات و تضمین کیفیت درمان از پروژه‌های درمانی به رضایت بیمار از ارتباط و آموزش؛ در این تبدیل نیاز به ارتباط از یک تفنن به یک اجبار؛ و از این فراموشی آموزش هنر ارتباط به پزشکان نا باور مجدد آن؛ «اتفاق دیگری» نیز باید بیافتد: همزمان با افزایش نیاز به ارتباطات،

ارتباطات و آموزش سلامت باید ارتقا یابد بقدری که بتواند در این گذار بزرگ و هجوم طاقت‌فرسای تغییرات که جز با «توسعه ارتباطات مؤثر برای سلامت» فروکش نمی‌کنند، مرهمی باشد برای خستگان عرصه دفاع از سلامت مردم شریف و پرافتخار ایران اسلامی.

ارتباطات برای سلامت این کیمیایی که از مس وجود بخش سلامت، زر می‌سازد: به معنای مطالعه و استفاده از راهبردهای ارتباطی برای شکل‌دهی و تأثیرگذاری بر تصمیمات تقویت‌کننده سلامت افراد و جامعه است. ارتباطات برای سلامت که حوزه‌های ارتباطات و سلامت را به یکدیگر متصل می‌کند، بطور فزاینده‌ای به عنوان عنصری اساسی در تلاش‌های بهبود سلامت فردی و اجتماعی شناخته شده است.

ارتباطات اثربخش برای سلامت موجب می‌شود که افراد از مخاطرات سلامت و راه‌حل آنها آگاه شده، انگیزه و مهارت موردنیاز برای کاهش عوامل خطر را یافته، حمایت افراد دچار شرایط مشابه را جلب کرده و از نگرش‌های حامی سلامت برخوردار شوند. بعلاوه، ارتباطات اثربخش برای سلامت می‌تواند تقاضای خدمات بهداشتی را افزایش داده و از تقاضای خدمات بهداشتی نامطلوب بکاهد و به انتخاب‌های پیچیده نظیر انتخاب برنامه‌های سلامت، مراقبان سلامت و درمان‌های سالم افراد کمک کند. ارتباطات برای سلامت می‌تواند بر دستور کار جامعه در زمینه سلامت تأثیر گذارد، حمایت همه جانبه از سیاست‌ها و برنامه‌های سلامت را جلب نماید، تغییرات حامی سلامت را در محیط‌های اقتصادی، اجتماعی و فیزیکی ترویج نماید، ارایه خدمات بهداشتی همگانی و مراقبت بهداشتی را بهبود بخشد و حمایت از هنجارهای اجتماعی مفید برای سلامت و کیفیت زندگی را افزایش دهد. توسعه ارتباطات مؤثر برای سلامت با افراد و جوامع، نیازمند ارتقای وضعیت

مدیریت برنامه‌های آموزش سلامت معاونت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای پاسخگویی به نیازهای جدیدی که در عرصه‌های ارتباطات و آموزش سلامت ایجاد شده، برنامه استراتژیک آموزش سلامت را طراحی نموده و تلاش گسترده‌ای را برای تصویب اعتبارات درخواستی برای اجرای آن در فرصت باقیمانده سوم توسعه و برای سال‌های اولیه برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور آغاز نموده است.

امید است که با حمایت سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور و هدایت مدیریت متخصص و متعهد بخش سلامت، فرصت مناسب برای اجرای برنامه استراتژیک آموزش سلامت در کشور فراهم گردد.

دکتر شهرام رفیعی‌فر
مدیر برنامه‌های آموزش سلامت

ویژه جمعیت، صورت گیرد. مرکز مذکور باید به منظور توسعه دایره‌اشنایی متخصصان ارتباطات برای سلامت و متخصصان سلامت با مهارت‌های ارتباطی: پرسنل ماهر مدل‌های برنامه‌ریزی آموزشی متمرکز بر صلاحیت‌های ارتباطی و فناوری‌های رسانه‌ای آزمایشگاه‌های رسانه‌ای مجهز و مناسب را فراهم نموده و سمینارهای پژوهشی و آموزش‌های مداوم و دوره‌های آموزش از راه دور مهارت آموزی و کارآموزی را اجرا نماید.

با فعالیت جدی چنین مرکزی امکان توجه به اهدافی نظیر توسعه و بهبود سواد بهداشتی مردم و نیز توسعه و افزایش نسبت فعالیت‌های ارتباطات برای سلامت متکی بر تحقیق و شواهد توسعه رسانه‌ها و کانال‌های ارتباطی معتبر برای ارتباطات سلامت توسعه کانون‌های دانشگاهی و دانشکده‌ای مدیریت ارتباطات برای سلامت توسعه و افزایش نسبت مشتریان راضی از ارتباطات ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی (که نقش به‌سزایی در رویارویی مناسب با تغییرات حاصل از دوران گذار سلامت دارند) فراهم شود.

مدیریت برنامه‌های آموزش سلامت در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است به گونه‌ای که به مرکزی برای تقویت مبنای دانشی ارتباطات برای سلامت و گنجاندن آن در اقدامات ارتقای سلامت، با توسعه مدل‌ها و تنظیم فعالیت‌های مناسب؛ و استقرار ساختار اجرایی، تحقیقاتی و آموزشی مناسب برای توسعه ارتباطات مؤثر برای سلامت را در نظام ارایه خدمات بهداشتی درمانی کشور بدل گردد.

امروزه، برای دسترسی به مردم در خارج از موقعیت‌های سنتی ارایه مراقبت‌های بهداشتی و توسعه موقعیت‌های سلامت در ورای بخش سلامت، راهی جز «بازبایی»، آموزش سلامت به عنوان یک رویکرد، به عنوان یک «راهبرد» و به عنوان یک «تشکیلات منسجم و قوی» باقی نمانده است

خدمات این مرکز می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- * ترویج تطابق فرمت‌های ارتباط برای سلامت با اقدامات جاری در مراقبت‌های بهداشتی، پیشگیری از بیماری‌ها و ابتکارات ارتقای سلامت.
- * توسعه و انتشار استانداردهای کیفی ارتباطات برای سلامت.
- * تنظیم ابتکارات مناسب برای توسعه پروتکل‌های مصوب تحقیق در زمینه ارتباطات برای سلامت.
- * ارزشیابی راهبردهای ارتباطی، پیام‌ها، مواد و منابع ارتباطات برای سلامت.
- * شبکه‌سازی و توسعه همکاری بین برقرارکنندگان ارتباطات برای سلامت و سایر متخصصان سلامت در تمامی سطوح ارایه خدمات و نیز در تمامی سطوح پیشگیری و ارتقای سلامت.
- * ترویج آموزش مهارت‌های ارتباطات برای سلامت به متخصصان سلامت در تمامی سطوح ارایه خدمات و نیز در تمامی سطوح پیشگیری و ارتقای سلامت.
- * ترویج تحقیق و انتشار نتایج فعالیت‌های ارتباطی در بین گروه‌های

