

به نام خدا

راهنمایی‌های کاربردی برای ارتقاء سلامت

مؤلف :

نسیم میرزائی

دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت

استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد فیروزآباد

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۲)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

chaponashr.ir

سرشناسه: میرزایی، نسیم، ۱۳۶۰-
عنوان و نام پدیدآور: راهنمایی‌های کاربردی برای ارتقاء سلامت/ مولف نسیم میرزایی.
مشخصات نشر: ارسطو (سامانه اطلاع رسانی چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۲.
مشخصات ظاهری: ۲۱۴ ص.: مصور، جدول.
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۴۷۳-۷-۷
وضعیت فهرست نویسی: فیبا
یادداشت: کتابنامه.
موضوع: سلامت پروری
رده بندی کنگره: RA۴۲۷/۸
رده بندی دیویی: ۶۱۳
شماره کتابشناسی ملی: ۹۴۳۷۴۸۱
اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیبا

Health promotion

نام کتاب: راهنمایی‌های کاربردی برای ارتقاء سلامت
مولف: نسیم میرزایی
ناشر: ارسطو (سامانه اطلاع رسانی چاپ و نشر ایران)
صفحه آرایی، تنظیم و طرح جلد: پروانه مهاجر
تیراژ: ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۲
چاپ: زبرجد
قیمت: ۱۷۰۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب‌رسان:

<https://chaponashr.ir/ketabresan>

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۴۷۳-۷-۷

تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵

www.chaponashr.ir



به نام خدای دانایه ها و توانایه ها

مقدمه

ارتقای سلامت، یکی از علوم جدید و کاربردی در حوزه سلامت است که امروزه توجه بسیاری به آن می شود. در یک تعریف ساده، ارتقای سلامت عبارت است از فرایند توانمند سازی افراد برای افزایش کنترل و بهبود سلامتی شان.

در ایران، رشته ی جوان و دانشگاهی ارتقاء سلامت، به سرعت محبوب شده و طرفداران بسیاری دارد؛ اما با توجه به سرفصل های این رشته کمبود منابع فارسی برای آن به وفور احساس می شود؛ چرا که اولاً اکثر کتابهای دانشگاهی در این زمینه بیشتر بر نقش آموزش بهداشت تکیه داشته اند، و ثانیاً تنها به مباحث نظری ارتقا سلامت پرداخته اند و عملی و کاربردی بودن آن را نادیده گرفته اند. هدف اصلی از تدوین کتاب حاضر ارائه مهم ترین اصول و مبانی عملی در ارتقا سلامت می باشد. این کتاب جدید به متخصصان سلامت، پرستاران، پزشکان و سایر دانشجویان رشته های مختلف علوم پزشکی کمک می کند تا بین تئوری و عملکرد ارتقای سلامت ارتباط برقرار کنند. همچنین لازم به ذکر است در نگارش این کتاب از معتبرترین مقالات و کتاب های فارسی و انگلیسی استفاده شده است.

کتاب حاضر دارای ۶ فصل است. در فصل اول به ارتقای سلامت و ویژگی ها و استراتژی های آن اشاره دارد. در این فصل خواننده بینش و دید کلی در زمینه ارتقا سلامت بدست می آورد.

در فصل دوم به ارتقاء سلامت در عمل پرداخته ایم. در این فصل مفاهیم عملی مانند توسعه و بسیج اجتماعی، ظرفیت سازی، توانمندسازی، مشارکت، توسعه سیاسی، جلب حمایت همه جانبه و دیگر مفاهیم مهم، بصورت مفصل و همراه با مثال و تمرین توضیح داده شده است.

در فصل سوم مثال ها و تمرینات عملی آورده شده است که خوانندگان باید بتوانند با توجه به مطالب خوانده شده در کتاب به آنها پاسخ دهند. در فصل چهارم از چهار ارزش اصولی ارتقاء سلامت سخن گفته شده است.

در فصل پنجم کتاب به خلاصه ای از مهمترین مباحث موجود کنفرانس های بین المللی ارتقای سلامت که تا کنون برگزار شده است، اشاره شده است. و در فصل ششم و پایانی کتاب مهم ترین الگوهای سلامت به تفکیک آورده شده است. همچنین در پایان هر بخش، منابع جداگانه اضافه شده است.

در پایان یادآور می شوم که دریافت نظرات اصلاحی، انتقادی و پیشنهادی استادان، صاحب نظران و دانشجویان عزیز می تواند کمک موثری در پیشبرد این رشته نماید و راه را برای پیشرفت و کاربردی تر کردن این علم نسبتا جدید هموار سازد.

با تشکر - نویسنده

فهرست مطالب

مقدمه ۳

بخش اول ۹

ارتقاء سلامت چیست؟ ۹

ویژگی های ارتقاء سلامت: ۱۰

(۱) دیدگاه کلی نگر نسبت به سلامت ۱۰

(۲) تمرکز بر رویکردهای مشارکتی: ۱۱

(۳) تمرکز بر عوامل تعیین کننده سلامت: ۱۲

(۴) تکیه بر نقاط قوت و دارایی های موجود: ۱۳

(۵) استفاده از استراتژی های چندگانه و مکمل: ۱۳

استراتژی های کلیدی ارتقاء سلامت ۱۴

چگونه ارتقاء سلامت از دیگر رویکردها متفاوت است؟ ۱۵

پیشگیری از بیماری ها: ۱۶

پیشگیری از بیماری چیست؟ ۱۶

مقایسه پیشگیری با ارتقاء سلامت: ۱۷

کاهش آسیب: ۱۸

کاهش آسیب چیست؟ ۱۸

نمونه هایی از کاهش آسیب: ۱۹

ویژگی های اصلی کاهش آسیب: ۱۹

اهداف کاهش آسیب: ۲۰

نمونه هایی از موفقیت های کاهش آسیب: ۲۱

مقایسه تعاریف ارتقاء سلامت: ۲۲

نکاتی برای تعمق: ۲۲

منابع: ۲۳

بخش دوم ۲۵

ارتقای سلامت در عمل: ۲۵

(۱) ارتباطات بهداشتی: ۲۶

(۲) آموزش بهداشت چیست؟ ۸۹

(۳) خودیاری (خودکمی): ۹۸

(۴) تغییر سازمانی: ۱۰۴

(۵) توسعه و بسیج جامعه: ۱۱۰

۶ - توسعه سیاسی: ۱۵۴

(۷) جلب حمایت همه جانبه: ۱۵۶

منابع: ۱۶۶

بخش سوم ۱۶۹

رونمایی از ویژگی های ارتقاء سلامت: ۱۶۹

بخش چهارم ۱۷۵

۱- تعریف ارزش ها: ۱۷۵

چهار ارزش کلیدی: ۱۷۶

۱-۱) توانمندسازی: ۱۷۶

۲-۱) عدالت اجتماعی و برابری: ۱۷۷

۳-۱) شمولیت (احساس تعلق): ۱۷۹

۴-۱) احترام: ۱۸۳

ابزار انعکاس بر اساس ارزش: ۱۸۴

منابع: ۱۸۷

بخش پنجم ۱۸۹

نقاط عطف: ۱۸۹

کنفرانس های ارتقای سلامت: ۱۹۱

منابع: ۱۹۸

بخش ششم	۱۹۹
مهم ترین الگوهای ارتقاء سلامت:.....	۱۹۹
۱- مدل ارتقاء سلامت پندر:.....	۱۹۹
مفاهیم و تعاریف موجود در الگوی ارتقای سلامت:.....	۲۰۱
الف: تجارب ویژگی های فردی:.....	۲۰۱
ب: شناخت و احساسات ویژه رفتاری:.....	۲۰۱
ج: پیامدهای رفتاری:.....	۲۰۳
۲- مجموعه سه عنصری یا مدل تاناهیل در ارتقاء سلامت:.....	۲۰۴
۳- مدل بی‌تی:.....	۲۰۶
۴- مدل تونز و تیلفرد:.....	۲۰۸
۵- مدل عمل بهداشتی تونز:.....	۲۰۹
۶- مدل کاپلان و هولند:.....	۲۱۰
منابع:.....	۲۱۲

بخش اول

ارتقاء سلامت چیست؟

ارتقاء سلامت^۱ به عنوان " فرایند قادر سازی مردم برای افزایش توان کنترل آنها بر سلامت خود و جامعه و نیز قادر سازی آنها برای بهبود وضعیت سلامت شان می باشد، " تعریف شده است. (منشور ارتقای سلامت اتاوا، ۱۹۸۶)

در اولین کنفرانس بین المللی اوتاوا ۱۹۸۶ - ارتقای سلامت به مفهوم توانمند سازی مردم در شناخت عوامل تاثیرگذار بر سلامت فردی - اجتماعی و تصمیم گیری صحیح در انتخاب رفتارهای بهداشتی و در نتیجه رعایت شیوه زندگی سالم تعریف شده است. به طور خلاصه ارتقای سلامت عبارت است از روند توانمند سازی افراد برای افزایش کنترل و بهبود سلامتی شان. به بیان ساده تر ارتقای سلامت یعنی مردم بدانند چگونه سلامتشان را حفظ کنند، در جامعه ای زندگی کنند که به آنها اجازه سالم ماندن را بدهد و قدرت تصمیم گیری در مورد مسایل مربوط به سلامت خود را داشته باشند.

برقراری عدالت، محیط مناسب، اکوسیستم پایدار، صلح، دسترسی به خدمات، تضمین درآمد، تغذیه و آموزش به عنوان شرایط اولیه و زیر بنایی ارتقای سلامت تعریف می شوند. ثبات توجه به تعریف ارتقای سلامت نتیجه گیری می شود که :

✓ ارتقای سلامت فراتر از آموزش سلامت و پیشگیری از بیماری ها می باشد.

¹ Health promotion

✓ ارتقای سلامت بر تجزیه و تحلیل و توسعه ظرفیت سلامتی افراد تاکید دارد. دیدگاه کلی نگر ارتقای سلامت، در نظر گرفتن سلامت روانی و اجتماعی در کنار سلامت فیزیکی می باشد.

ویژگی های ارتقاء سلامت:

ارتقای سلامت ویژگی های بی نظیری برای تضمین سلامت، رفاه افراد و جوامع دارد که آن را از سایر رویکردها مانند سلامت جامعه و پیشگیری از بیماری ها می کند.

ویژگی های ارتقای سلامت عبارتند از:

- (۱) دیدگاهی کلی نسبت به سلامت دارد؛
- (۲) بر رویکردهای مشارکتی متمرکز است؛
- (۳) بر عوامل تعیین کننده سلامت، عملکردهای رفتاری، اجتماعی، اقتصادی و زیست محیطی، که علل ریشه های سلامت و بیماری هستند، می پردازد؛
- (۴) تنها به مشکلات و کمبودهای بهداشتی نمی پردازد، بلکه به نقاط قوت و دارایی های موجود نیز تکیه دارد؛
- (۵) از استراتژی های چندگانه و مکمل برای ارتقای سلامت در سطح فردی و جامعه استفاده می کند.

(۱) دیدگاه کلی نگر نسبت به سلامت

تعریف تصویب شده سلامت^۲ توسط سازمان بهداشت جهانی^۳، عبارت است از: رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی؛ و نه فقط نبود بیماری یا ناتوانی".

این تعریف از نظر سلامتی به عنوان "منبعی برای زندگی روزمره" در نظر گرفته می شود.

دیدگاه کلی نگر ارتقای سلامت، در نظر گرفتن سلامت روانی و اجتماعی در کنار سلامت فیزیکی می باشد. (سازمان جهانی بهداشت، ۱۹۴۸)

² Health

³ World Health Organization

۲) تمرکز بر رویکردهای مشارکتی:

متخصصان ارتقاء سلامت، برای حل مشکلات مربوط به سلامتی، بر انجام کارها توسط خود مردم بجای انجام کارها برای مردم، تاکید دارند.

می توان گفت مهم ترین ویژگی ارتقاء سلامت استفاده از رویکردهایی است که مردم را قادر به کنترل موثرتری بر سلامتی شان کند. ارزش های کلیدی ارتقاء سلامت در رویکردهای مشارکتی عبارتند از:

۱-۲) توانمندسازی^۴

۲-۲) عدالت اجتماعی و برابری^۵

۳-۲) شمولیت^۶

۴-۲) احترام^۷

اجازه دهید به این ارزشها نگاهی دقیق تر داشته باشیم.

۱-۲) **توانمندسازی:** فرایندی است که از طریق آن افراد کنترل بیشتری بر تصمیمات و اقدامات مؤثر بر سلامت خود می گیرند (Nutbeam;1998). بخش زیادی از تحقیقات نشان می دهد که مردم قادر به اعمال کنترل و توانایی تصمیم گیری بیشتری بر روی عوامل مؤثر بر سلامتی شان هستند تا از وضعیت سلامتشان لذت بیشتری ببرند.

۲-۲) **عدالت اجتماعی و برابری:** بسیاری از تحقیقات نشان می دهد که فقر و نابرابری درآمد، از بزرگترین علل تعیین کننده وضعیت سلامتی می باشند.

برای مثال گزارشی از سازمان بهداشت کانادا در سال ۱۹۹۹ نشان داد که بدون در نظر گرفتن سن، جنس، نژاد یا محل اقامت، افراد با درآمد پایین تر در مقایسه با افراد پردرآمدتر، به بیماری های بیشتری مبتلا می شوند و مرگ آنها در سنین جوان تر محتمل تر است. (گزارش دوم در بهداشت کانادا، ۱۹۹۹).

⁴ Empowerment

⁵ Social justice and equity

⁶ Inclusion

⁷ Respect

بر این اساس، ارتقاء سلامت بازتاب دهنده نگرانی در رابطه با عدالت اجتماعی است؛ تا اطمینان یابد که هر فرد دسترسی عادلانه به غذا، درآمد، اشتغال، مسکن، آموزش و سایر عوامل مورد نیاز برای حفظ سلامتی را دارد.

۲-۳) شمولیت: برای اطمینان از دسترسی هر فرد به منابع مورد نیاز برای حفظ سلامتی و همچنین تصمیم‌گیری موثر وی برای سلامتی، ارتقاء سلامت بر شمولیت - از طریق همکاری با اعضای گروه‌های به حاشیه رانده شده در جامعه که با موانع بنیادی برای کسب سلامت خوب روبرو هستند- تاکید دارد.

۲-۴) احترام: ارتقاء سلامت به طیف متنوعی از دیدگاه‌ها، فرهنگ‌ها و دورنماها در بهداشت و سلامتی، تجسم می‌بخشد و به آنها احترام می‌گذارد. (در فصل‌های آینده با مفاهیم بالا بیشتر آشنا خواهیم شد).

۳) تمرکز بر عوامل تعیین‌کننده سلامت:

عوامل تعیین‌کننده سلامت^۸ به طیف وسیعی از عوامل اقتصادی اجتماعی و زیست محیطی، که وضعیت سلامتی افراد یا جمعیت را تعیین می‌کند، اشاره دارد (Nutbeam; 1998). این موارد عبارتند از:

- ۱) درآمد و موقعیت اجتماعی
- ۲) شبکه‌های حمایت اجتماعی
- ۳) تحصیلات
- ۴) اشتغال و شرایط کار
- ۵) محیط فیزیکی
- ۶) محیط‌های اجتماعی
- ۷) زیست‌شناسی و اصول ژنتیک
- ۸) رشد سالم کودکان
- ۹) خدمات بهداشتی

⁸ *Determines of Health*

۳-۱) عامل: مؤثر بر سلامت گسترده و به هم مربوطند. اساسا ارتقاء سلامت به عوامل تعیین کننده مؤثر بر سلامت می پردازد، از جمله این عوامل عبارتند از:

- سبک زندگی ناشی از رفتارهای افراد، مانند رفتارهای مرتبط با سلامت. به عنوان مثال، سیگار کشیدن، رژیم غذایی و فعالیت فیزیکی.
- و عوامل گسترده تر از جمله درآمد، آموزش، اشتغال و شرایط کار، و محیط اجتماعی و فیزیکی. این عوامل، در ترکیب با هم، تعیین کننده وضعیت سلامت در سطح فردی و جامعه می باشند.

۴) تکیه بر نقاط قوت و دارایی های موجود:

تا جایی که ممکن است ارتقاء سلامت بر اساس عوامل مثبت ارتقاء دهنده سلامت افراد و جوامع قرار می گیرد.

نمونه هایی از این نقاط قوت و دارایی ها شامل رهبران جامعه، برنامه ها و خدمات موجود، شبکه های اجتماعی قوی، و یا موسسات و رویدادها در جامعه است.

تمرکز بر نقاط قوت و دارایی ها یک ارزش مهم است که ارتقاء سلامت را از مفاهیمی مانند پیشگیری از بیماری و سلامت جامعه متمایز می کند، و عمدتا برای رفع مشکلات و خطرات بهداشتی، عوامل ایجاد کننده بیماری و پیامدهای بهداشتی ضعیف در تلاش است.

۵) استفاده از استراتژی های چندگانه و مکمل:

کارشناسان سلامت از استراتژی های چندگانه و مکمل^{۱۱} که تمرکز بر افراد، خانواده ها، گروه ها، جوامع و کل جمعیت دارد، استفاده می کنند. (به عنوان مثال، یک منطقه، استان و یا کشور)

منشور اوتاوا برای ارتقای سلامت پنج حوزه عمل شناسایی نموده است و از استراتژی های چندگانه در این پنج حوزه استفاده می کند. این پنج حوزه عمل، عبارتند از:

۱) ایجاد سیاست جامعه سالم

⁹ Factors

¹⁰

¹¹

- ۲) ایجاد محیط‌های حمایتی
- ۳) تقویت فعالیت جامعه
- ۴) توسعه مهارت های فردی
- ۵) از نو جهت دادن خدمات بهداشتی

این پنج حوزه عمل، در شکل دادن به مرزهای ارتقاء سلامت با گذشت زمان اهمیت بسیاری دارند.

استراتژی های کلیدی ارتقاء سلامت

از زمان منشور اتاوا، کارشناسان سلامت از کاربرد استراتژی های متعدد و مکمل در این پنج حوزه بهره برده اند.

برخی استراتژی های کلیدی عبارتند از:

- ۱) ارتباطات بهداشتی^{۱۲}: استفاده از تکنیک ها و تکنولوژی های ارتباطی برای تاثیر مثبت بر افراد، جمعیت ها و سازمان ها به منظور ارتقای سلامت انسان و محیط (Nutbeam;1998).
- ۲) آموزش بهداشت^{۱۳}: آموزش بهداشت به ایجاد فرصت های آگاهانه برای یادگیری اشاره دارد که برخی ارتباطات طراحی شده برای بهبود سواد سلامت، از جمله توسعه آگاهی یا توسعه مهارت های زندگی را که منجر به سلامت فرد و جامعه می شود، در بر می گیرد.
- ۳) خودیاری^{۱۴}/کمک‌های متقابل^{۱۵}: فرایندی است که در آن افراد دارای تجارب، شرایط و یا مشکلات مشترک، می توانند همدیگر را حمایت کنند.
- ۴) تغییر سازمانی^{۱۶}: کار در درون محیط‌هایی برای سلامت، مانند مدارس، محیط های کارگری، تجارت، دانشگاه ها، بیمارستان ها و مراکز تفریحی، به منظور ایجاد محیط‌های حمایتی که مردم را قادر به انتخاب‌های سالم تری کند.

¹² Health Communication

¹³ Health Education

¹⁴ Self-Help

¹⁵ Mutual Aid

¹⁶ Organizational change

(۵) توسعه و بسیج جامعه^{۱۷}: تلاش های جمعی که برای افزایش کنترل جامعه بر روی تعیین کننده های سلامت، توسط جوامع انجام می شود و موجب بهبود سلامتی می شود.

(۶) حمایت همه جانبه^{۱۸}: ترکیبی از اقدامات فردی و اجتماعی طراحی شده برای دستیابی به تعهد سیاسی و یا حمایتی یک هدف و یا برنامه بهداشتی خاص (Nutbeam, 1998).

(۷) توسعه سیاسی^{۱۹}: فرایند در حال توسعه اقدامات قانونی و نظارتی که از سلامت جوامع محافظت می کند و آن را برای افراد آسان تر می کند تا انتخاباتهای سالم تری داشته باشند. (در فصل های آینده با مفاهیم بالا بیشتر آشنا خواهیم شد).

تحقیقات نشان می دهد که برنامه های ارتقاء سلامت با استفاده از استراتژی های چندگانه موثرتر هستند. در توجه به استفاده از این استراتژی ها برای رسیدگی به مسائل مربوط به سلامت، مهم است به یاد داشته باشید که آنها باید به عنوان رویکردهای مکمل به جای استراتژی های مستقل برای تغییر، در نظر گرفته شود.

چگونه ارتقاء سلامت از دیگر رویکردها متفاوت است؟

ارتقاء سلامت تنها رویکرد رسیدگی به مسائل موثر بر سلامت افراد و جوامع نیست. رویکردهای دیگری برای توسعه مداخلات، سیاست ها و برنامه ها در پرداختن به مسائل مربوط به سلامت وجود دارد. بخش زیر از این سه رویکرد تعریف می کند و توضیح می دهد که چگونه آنها مشابه و متفاوت از ارتقاء سلامت می باشند.

بیایید نگاهی دقیق تر داشته باشیم به:

- سلامت جمعیت (سلامت جامعه)^{۲۰}
- پیشگیری از بیماری ها^{۲۱} و
- کاهش آسیب^{۲۲}

¹⁷ Community Development and Mobilization

¹⁸ Advocacy

¹⁹ Policy Development

²⁰ Population Health

²¹ Disease Prevention

رویکرد ارتقاء سلامت در میان گروه‌های جمعیتی از طریق بررسی و عمل به دامنه وسیعی از عوامل و شرایط تعیین کننده سلامت، نابرابری‌های سلامت را بهبود می بخشد (Hamilton). (and Bhatti, 1996)

مداخلات اصلی بکار رفته توسط سلامت جمعیت، از سیاست‌های سطح اجتماعی موثر بر سلامت کل جمعیت ناشی می شود (به عنوان مثال، افزایش مالیات توتون و تنباکو). تاثیر این سیاست‌ها، از طریق استفاده از مجموعه داده‌ها در مقیاس بزرگ پایش می شود.

بر خلاف ارتقاء سلامت، سلامت جمعیت بر روی استراتژی‌های ارتقاء دهنده سطح فرد و جامعه مانند آموزش، تغییر سازمانی و بسیج جامعه تاکید نمی کند.

پیشگیری از بیماری‌ها:

پیشگیری از بیماری چیست؟

پیشگیری از بیماری، شاخه‌ای از اقدامات بهداشت عمومی است که از بیماری‌های مزمن، منجر به مرگ و میر زودرس پیشگیری می کند (به عنوان مثال بیماری‌های قلبی، سرطان، سکته مغزی، دیابت)

پیشگیری، به مفهوم ساده، به معنای جلوگیری از به وجود آمدن بیماری قبل از وقوع آن است. ضمناً پیشگیری شامل کلیه اقداماتی می شود که از آن‌ها برای قطع یا آهسته کردن سیر بیماری، استفاده می شود. برپایه این مفهوم و با توجه به مراحل متفاوت سیر بیماری می توان برای پیشگیری سطوح متعددی قائل شد.

با توجه به مراحل گوناگون ایجاد بیماری، چهار سطح پیشگیری به شرح ذیل در نظر گرفته شده است:

۱. پیشگیری نخستین، ابتدایی یا ریشه‌ای^{۲۳}: که موضوع آن جلوگیری از پیدایش و برقراری عوامل خطرزای بیماری است.

²² Harm Reduction

²³ Primordial Prevention

۲. پیشگیری اولیه یا سطح اول^{۲۴}: که بر پیشگیری از بروز بیماری در اشخاص سالم توجه دارد.
۳. پیشگیری ثانویه یا سطح دوم^{۲۵}: که بر کسانی که بیماری در آن ها ظاهر شده است توجه دارد و به عبارت دیگر به مرحله قبل از بروز علایم بالینی مربوط است و موضوع آن کشف به موقع و درمان بیماری ها قبل از ایجاد علایم و نشانی های واضح بالینی است.
۴. پیشگیری ثالثیه یا سطح سوم^{۲۶}: که مربوط به مراحل پیشرفته بیماری یا ایجاد ناتوانی است و عبارت است از کاهش ناتوانی معلول بیماری و کوشش هایی که برای برگرداندن اعمال اعضاء و دستگاه ها به حالت موثر به کار گرفته می شود.
- اگر چه پیشگیری نخستین و پیشگیری سطح اول بیشتر در سلامت و رفاه کل جامعه سهیمند، اما تمام سطوح پیشگیری، مهم و مکمل یکدیگرند.

مقایسه پیشگیری با ارتقاء سلامت:

ارتقاء سلامت نیز به پیشگیری از بیماری ها تمرکز دارد و در بسیاری از استراتژی مشابه مانند پیشگیری از بیماریها سهیم است.

این موارد عبارتند از:

- تمرکز بر نقاط قوت و دارایی ها و همچنین موقعیتها و عوامل خطر؛
- تعهد به رویکردهای مشارکتی که ظرفیت افراد و جوامع را در حل مسائل بهداشتی بالا می برد.
- تمرکز بیشتر بر روی علل اجتماعی، اقتصادی و زیست محیطی سلامت و بیماری. در مقابل، پیشگیری از بیماری ها، عمدتاً به اصلاح رفتارهای بهداشتی افراد متمرکز است.

²⁴ Primary Prevention

²⁵ Secondary Prevention

²⁶ Tertiary Prevention

کاهش آسیب:

کاهش آسیب چیست؟

کاهش آسیب به اقداماتی گفته می‌شود که پیامدهای سلامتی، اجتماعی و اقتصادی نامطلوب ناشی از درگیر شدن در رفتارهای پر خطر را - بدون نیاز به خودداری - کاهش می‌دهد (به عنوان مثال مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر).

به طور واضح تر، کاهش آسیب یک رویکرد مبتنی بر شواهد و مشتری محور است که به دنبال کاهش آسیب‌های بهداشتی و اجتماعی مرتبط با اعتیاد و مصرف مواد است، بدون اینکه لزوماً افراد مصرف‌کننده مواد را ملزم به پرهیز یا ترک آن کند. کاهش آسیب اذعان می‌کند که بسیاری از افرادی که با اعتیاد و مصرف مواد مشکل‌زا کنار می‌آیند ممکن است در شرایطی باشند که نتوانند دست از ماده مخدر خود بکشند.

مثالی از برنامه‌های کاهش آسیب، مراکز نظارت بر تزریق هستند (برنامه‌های تعویض سرنگ و سوزن). در این مراکز قانونی، افراد مصرف‌کننده مواد می‌توانند به آنجا رفته و با سرنگ و سوزن تمیز، تحت نظارت مسئولین بهداشت داروی خود را تزریق کنند. به این طریق، این اشخاص دیگر دارو را در کوچه و خیابان با سرنگ‌های آلوده تزریق نمی‌کنند، و خطر شیوع بیماری‌های خونی مانند هپاتیت سی و اچ‌آی‌وی، کاهش می‌یابد؛ همچنین اگر افراد دچار بیش‌مصرفی بشوند، مسئولین بهداشت می‌توانند جان آنها را نجات دهند. در این مکانیسم، امنیت و امکان تماس با سیستم بهداشتی برای کسانی که دارو مصرف می‌کنند ایجاد می‌شود. این مراکز همچنین به افرادی که مایل به درمان و ترک دارو باشند کمک می‌کنند. اما برنامه کاهش آسیب مخالفانی هم دارد. مخالفان برنامه‌های کاهش آسیب معتقدند که تحمل این رفتارها به جامعه این پیام را می‌رساند که انجام این رفتارها پذیرفتنی است و در نهایت باعث کاهش آسیب نمی‌شود.

قوانین و برنامه‌های کاهش آسیب برای مدیریت رفتارهای مانند مصرف تفریحی الکل و دیگر داروها و آمیزش جنسی به اشکال گوناگون در جامعه به کار گرفته می‌شوند.

این رویکرد، امکان پاسخگویی سلامت محور به مصرف مواد را فراهم می‌کند، و ثابت کرده است افرادی که در خدمات کاهش آسیب شرکت می‌کنند - در نتیجه دسترسی به این خدمات - احتمال بیشتری دارد که در ادامه درمان شرکت کنند. کاهش آسیب یک رویکرد

عملی و دگرگون‌کننده است که استراتژی‌های سلامت عمومی مبتنی بر جامعه - از جمله پیشگیری، کاهش خطر و ارتقای سلامت - را در بر می‌گیرد تا افراد مصرف‌کننده مواد (و خانواده‌هایشان) را با انتخاب زندگی سالم، خودراهربر و زندگی پر هدف، توانمند سازد.

در حالی که ارتقاء سلامت بسیاری از اقدامات و استراتژی‌های موجود در کاهش آسیب را بکار می‌بندد، تمرکزش بسیار گسترده‌تر از رفتارهای پر خطر می‌باشد.

نمونه‌هایی از کاهش آسیب:

برخی از اقداماتی که رویکرد کاهش آسیب را در پیش می‌گیرند عبارتند از: استفاده از چسب نیکوتین به جای سیگار کشیدن، مصرف آب در حین نوشیدن الکل، استفاده از مواد در یک محیط امن با فردی که به آنها اعتماد دارند، و برنامه‌های تعویض سوزن برای افرادی که مواد مخدر تزریق می‌کنند. کاهش آسیب فقط در مورد استفاده از مواد اعمال نمی‌شود. ما در کاهش آسیب در زندگی روزمره خود مشارکت می‌کنیم تا خطری را به حداقل برسانیم، مانند استفاده از کلاه ایمنی هنگام دوچرخه سواری یا بستن کمربند ایمنی هنگام رانندگی در ماشین.

ویژگی‌های اصلی کاهش آسیب:

۱- عمل‌گرایی^{۲۷}: کاهش آسیب تشخیص می‌دهد که مصرف مواد در یک جامعه اجتناب‌ناپذیر است و لازم است برای به حداقل رساندن کاهش‌های احتمالی، یک پاسخ مبتنی بر سلامت عمومی اتخاذ شود.

۲- ارزش‌های انسانی: انتخاب فردی در نظر گرفته می‌شود و در مورد افرادی که مواد مصرف می‌کنند قضاوت نمی‌شود. حرمت افرادی که مواد مصرف می‌کنند محترم است.

۳- تمرکز بر آسیب‌ها: در مقایسه مصرف مواد توسط فرد و آسیب‌های بالقوه‌ی ناشی از آن، آسیب‌های ناشی از مواد در درجه اول اهمیت دارد.

اهداف کاهش آسیب :

هدف کلی رویکرد کاهش آسیب، جلوگیری از پیامدهای منفی مصرف مواد و بهبود سلامت است. رویکردها و برنامه‌ریزی‌های کاهش آسیب در سطح بین‌المللی توسط نهادهای جهانی مانند UNAIDS، دفتر مبارزه با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد، و سازمان بهداشت جهانی پشتیبانی می‌شوند و به عنوان بهترین روش برای تعامل با افراد مبتلا به اعتیاد و مسائل مربوط به مصرف مواد تلقی می‌شود.

کاهش آسیب را می‌توان به عنوان یک استراتژی برای افراد یا گروه‌ها توصیف کرد که هدف آن کاهش آسیب‌های مرتبط با رفتارهای خاص است. هنگامی که کاهش آسیب در مورد سوء مصرف مواد به کار می‌رود، کاهش آسیب می‌پذیرد که سطح مستمر مصرف مواد مخدر (اعم از قانونی و غیرقانونی) در جامعه اجتناب‌ناپذیر است و اهداف را به عنوان کاهش پیامدهای نامطلوب تعریف می‌کند. کاهش آسیب بر اندازه‌گیری پیامدهای بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی، در مقابل اندازه‌گیری مصرف دارو تأکید می‌کند.

کاهش آسیب در طول زمان، از شناسایی اولیه آن در دهه ۱۹۸۰، به عنوان جایگزینی برای مداخلات متمرکز بر پرهیز برای بزرگسالان مبتلا به اختلالات سوء مصرف مواد، تکامل یافته است. در آن زمان، مشخص شد که پرهیز از اعتیاد یک هدف واقع بینانه برای کسانی که اعتیاد دارند نیست. علاوه بر این، افرادی که علاقه مند به کاهش، اما نه حذف استفاده از مواد بودند، از برنامه‌هایی که نیاز به ترک داشتند، حذف می‌شدند.

تصور غلط مکرر از کاهش آسیب این است که از مصرف مواد غیرقانونی حمایت یا تشویق می‌کند و نقش پرهیز در درمان اعتیاد را در نظر نمی‌گیرد. با این حال، رویکردهای کاهش آسیب نتیجه خاصی را در نظر نمی‌گیرند، به این معنی که مداخلات مبتنی بر پرهیز نیز می‌توانند در طیف اهداف کاهش آسیب قرار گیرند. اساساً، کاهش آسیب از این ایده حمایت می‌کند که با افرادی که مشکلات اعتیاد یا مصرف مواد دارند باید با وقار و احترام رفتار شود و انتخاب گسترده‌ای از گزینه‌های درمانی - برای تصمیم‌گیری آگاهانه در مورد نیازهای فردی خود و اینکه چه چیزی برای آنها مؤثرتر است، - داشته باشند؛ ضمن اینکه از آسیب‌ها نیز می‌کاهد.