



سلامتی یکی از حقوق انسانی است که از شرایط مختلف اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و ... تأثیر می پذیرد و مشارکت به عنوان نهادهی فعاله، مسئولانه و آزادانه، یکی از وظایف افراد در جوامع مدنی در نظر گرفته می شود. مفهوم مشارکت جامعه در سلامت و بهره گیری از این فرآیند در برنامه ریزی و تصمیم گیری در امر سلامت مفهومی نسبتاً نوین است، اما صاحب نظران حوزه سلامت ادعای دارند که در جوامع امروزی نیاز به تقویت مشارکت برای رفع نیازها و حل مشکلات پیش روی جامعه به ویژه در اقدامات اجتماعی حوزه سلامت نیست از پیش احساس می شود. از هنگامی که نقش موثر عوامل اقتصادی و اجتماعی در روند سلامت و بیماری مشخص شد و از آن هنگام که دعوت جمعی برای دستیابی احاد جامعه به به حق سلامت بر اساس عدالت اجتماعی صورت گرفت، دو نوع رویکرد تمرکز بر رفتار فردی و توجه به تغییرات اجتماعی-محیطی برای بهبود وضعیت سلامت در کنار یکدیگر تقویت شدند. لازمه تحقق اهداف از مسیر رویکرد دوم، مشارکت جامعه در امر ارائه خدمات در حوزه سلامت است. رویکردهای مبتنی بر جامعه در پیشگیری از بیماری و ارتقای سلامت، از حدود ۵۰ سال پیش به طور فزاینده ای رایج گردید. مشارکت مردم در برنامه های مرتبط با سلامت جامعه به عنوان بخشی بنیادین از سیاست های اساسی فعالیت ها در این حوزه در نظر گرفته شد و اهمیت دخیل نمودن آگاهانه ذینفعان و به ویژه مردم در طراحی و اجرای مداخلات در برنامه های مرتبط با سلامت به رسمیت شناخته شد. کتاب حاضر حاصل تلاش ۱۵ ساله نویسندگان در حوزه مشارکت در سلامت بوده، سعی شده تا نظرات و نکات مورد تأکید در فرآیند مشارکت جامعه گردآوری و مورد بررسی گیرند این کتاب با رویکردی بین رشته ای و از دیدگاه های مختلف علوم از جمله سلامت، جامعه شناسی، مدیریت، روان شناسی اجتماعی و ارتباطات و با توجه به مفاهیمی همچون اپیدمیولوژی اجتماعی، پزشکی اجتماعی، بهداشت عمومی، ارتقای سلامت، تعیین کننده های اجتماعی سلامت، سرمایه اجتماعی و توسعه پایدار، مقوله مشارکت جامعه در سلامت را مورد توجه قرار داده است. امیداست این کتاب بتواند مفهوم ضرورت و اهمیت مشارکت را تبیین و با معرفی مدل ها و روش های تقویت فرآیند مشارکت آگاهانه جامعه در سلامت، فعالان حوزه سلامت را در بهره گیری از این فرآیند ضروری بیش از پیش ترغیب نماید.





دانشی بر مشارکت، جامعه در سلامت

پوسته های جوشان



گردآورندگان:
 دکتر علی عالی
 و جیهه آرمان مهر
 دکتر زهره شاه قاسمی







دوره ای بر
مشارکت جامعه در سلامت
ویژه فعالان حوزه سلامت

پیش‌گفتار کتاب "درآمدی بر مشارکت جامعه در سلامت"

انسان‌ها در همه اعصار برای گذران زندگی نیازمند حضور در جمع هم‌نوعان خود بوده‌اند. آنان در طول تاریخ توانسته‌اند علاوه بر تأمین نیازهای یکدیگر از قبیل امنیت، غذا و وسایل ضروری زندگی، با کمک و همیاری هم مشکلات احتمالی پیش روی خود را نیز مرتفع نمایند. این موضوع به وضوح در نقاشی‌های موجود بر دیواره غارها و به هنگام شکار دیده می‌شود. به تدریج که جوامع انسانی بزرگ‌تر، پیشرفته‌تر و به نوعی تخصصی‌تر گردیدند، نیاز به حمایت و پشتیبانی انسان‌ها از همدیگر و به نوعی، همکاری و تشریک مساعی نیز بیش از پیش احساس شد؛ زیرا هر فرد از جامعه نمی‌توانست تمامی نیازهای خود و خانواده‌اش را به تنهایی تأمین کند و به همین دلیل مشاغل و حرف خاص در جوامع انسانی به وجود آمدند. نیازهای این جوامع در گذر زمان نیز تغییر می‌کرد (یا بهتر است بگوئیم بیشتر و تخصصی‌تر می‌شد). کم‌کم ساختارهای اجتماعی با هدف تأمین نیازها و ایجاد نظم در جوامع شکل گرفتند، اما با گذشت زمان متوجه شدند این ساختارها به تنهایی نمی‌توانند مسئولیت تأمین خواسته‌های مردم را بر عهده بگیرند. اکنون مشخص شده است که در جوامع امروزی برای رفع نیازها و حل مشکلات پیش روی، نیاز به مشارکت و همکاری بین مردم و بخش‌های مختلف جامعه بیش از پیش احساس می‌شود. این موضوع همچنین در فعالیت‌های مرتبط با سلامت که یکی از حقوق اساسی انسانی در نظر گرفته شده، از اهمیت ویژه‌ای نزد جامعه برخوردار است. اهمیت توجه به این موضوع زمانی بیشتر خواهد شد که به نقش انسان سالم به عنوان محور توسعه پایدار نیز نگاه ویژه‌ای داشته باشیم.

بهره‌گیری از مشارکت جامعه در برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری در امر سلامت مفهومی نسبتاً نوین است. از هنگامی که نقش مؤثر عوامل اقتصادی و اجتماعی در روند سلامت و بیماری مشخص شد و از آن هنگام که دعوت جمعی برای رسیدن افراد جامعه به حق سلامت بر اساس عدالت اجتماعی صورت گرفت، دو نوع رویکرد «تمرکز بر رفتار فردی» و «توجه به تغییرات اجتماعی-محیطی» برای بهبود وضعیت سلامت در کنار هم تقویت شدند. لازمه تحقق اهداف از مسیر رویکرد دوم، مشارکت جامعه در امر ارائه خدمات در حوزه سلامت است.

گرچه از دیرباز مردم به اهمیت همیاری و همکاری با هم در جهت تحقق اهداف مشترک پی برده بودند، اما واژه «مشارکت» به طور جدی در نیمه قرن بیستم و مشخصاً پس از جنگ جهانی دوم پا به عرصه ظهور گذاشت. افراد فعالی که به قطار توسعه پیوسته بودند تا به مردم ستمدیده کمک کنند واقعیتی را در پیش خود می‌دیدند که با انتظارات اولیه آن‌ها کاملاً فرق داشت. همین موضوع باعث شد تا بیشتر شکست‌های مرتبط با طرح‌های توسعه جامعه، به فقدان مشارکت مردم در فرایند طراحی و اجرای این طرح‌ها نسبت داده شود. اکثریت قاطع آن‌ها در جهت مخالفت با استراتژی‌های عمل از بالا به پایین گام برداشته و از مشارکت و روش‌های تعامل مشارکتی به عنوان یکی از جنبه‌های ضروری توسعه حمایت کردند. بنابراین از سال 1960 میلادی، مشارکت مفهومی مهم شناخته شد و به طور گسترده در کلیه علوم از جمله علوم سیاسی، مدیریت، روان‌شناسی اجتماعی، معماری و سلامت مورد استفاده قرار گرفت. از اواسط دهه هفتاد میلادی، رویکردهای مبتنی بر جامعه در ارتقاء سلامتی و پیشگیری از بیماری به طور فزاینده‌ای رایج شده، مشارکت جامعه از مباحثی است که اساس بیانیه آلماتا می‌باشد (دماری و همکاران، 1391: 50). در کنفرانس آلماتا (1978) مشارکت مردم در برنامه‌های مرتبط با سلامت جامعه به عنوان قسمتی اساسی از سیاست‌های اساسی فعالیت‌های بهداشتی شناخته شد. با پذیرش مراقبت‌های بهداشتی اولیه به عنوان

سیاست دولت‌های عضو سازمان جهانی بهداشت، همه اعضا اهمیت دخیل نمودن آگاهانه ذینفعان (به ویژه مردم عادی) را در طراحی و اجرای خدمات و برنامه‌های مرتبط با سلامت به رسمیت شناختند. دلایل پذیرش این ایده به شرح ذیل بود:

✓ **استدلال خدمات بهداشتی:** بسیاری از خدمات تأمین شده، بدون استفاده مانده یا به درستی استفاده نمی‌شوند؛ زیرا مردمی که خدمات برای آن‌ها طراحی شده است در طراحی و توسعه آن‌ها دخیل نبوده‌اند.

✓ **استدلال اقتصادی:** هر جامعه‌ای برخوردار از منابع اقتصادی، تجهیزاتی و انسانی می‌باشد که می‌تواند و باید آن‌ها را برای سلامت محلی و شرایط محیطی بسیج نمایند.

✓ **استدلال ارتقاء سلامت:** بیشترین بهبود سلامت مردم، نتیجه‌ای است از آنچه که خود مردم می‌توانند برای خودشان انجام دهند و ناشی از مداخلات پزشکی نمی‌باشد.

✓ **استدلال قضاوت اجتماعی:** همه مردم، به ویژه فقرا و محرومین، هم دارای حق و هم دارای وظیفه‌اند که در تصمیمات مؤثر بر زندگی روزانه‌شان دخیل شوند.

بانک جهانی نیز دلائلی به شرح ذیل برای مشارکت مردمی عنوان کرده است:

✓ مردم محلی برخوردار از مقدار زیادی تجربه و بینش درباره اینکه چه کاری باید انجام شود و چه کاری نباید انجام شود و چرائی آن می‌باشند.

✓ دخیل شدن مردم محلی در طراحی پروژه‌ها، می‌تواند تعهد آن‌ها نسبت به پروژه‌ها را افزایش دهد.

✓ مشارکت مردم محلی، در افزایش منابع در دسترس برای برنامه‌ها مؤثر است.

✓ درگیری مردم محلی، راهی برای تحقق یادگیری اجتماعی دو سویه (برای طراحان و مردم) می‌باشد. (مشارکت مردمی

در ارتقاء سلامت- مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت- 1385)

اما سؤال اساسی این است که چه سطح و کیفیتی از مشارکت می‌تواند ضمن رعایت حقوق انسان‌ها، جوامع را در دستیابی به نتایج مناسب برنامه‌های مرتبط با خود رهنمون سازد؟ مشارکت حقیقی، یکی از پیش نیازهای توسعه پایدار انسانی بوده، نوعی درگیری فکری و عاطفی اشخاص در موقعیت‌های گروهی است که آنان را برمی‌انگیزد تا برای دستیابی به هدف‌های گروهی یکدیگر را یاری دهند و در مسئولیت کار شریک شوند. در مشارکت، نقش اصلی با مشارکت‌کننده است؛ به گونه‌ای که تمامی مشارکت‌کنندگان باید تلاش کنند تا توانایی‌های خود را آشکار سازند و این امر هنگامی تحقق می‌یابد که بی‌تفاوتی و بی‌مسئولیتی جای خود را به احساس دل‌بستگی، اعتماد و مسئولیت بدهد (همشهری آنلاین). از طرفی مشارکت اجتماعی و مسئولیت‌پذیری یک حق شهروندی است که باید شرایط آن فراهم شود. زمینه تأمین این شرایط می‌بایست از سوی دولت‌ها در سطوح ملی و بین‌المللی، و صاحبان قدرت یا مجریان منتسب به دولت‌ها و رهبران محلی در داخل کشورها به وجود آید. به بیانی دیگر، مشارکت کنشی است که از رهگذر آن آحاد یک جامعه شرایط تحقق انتظارات خود را مهیا می‌سازند (تاجیک، 1384). بر این مبنا مشارکت «تعهدی فعالانه، آزادانه و مسئولانه» است که به عنوان یکی از سازوکارهای اعمال قدرت از درون جامعه برمی‌خیزد (کائوتری و همکاران، 1379). در مجموع وجه مشترک مطالب ارائه شده، عنصر آگاهانه و ارادی بودن مشارکت در کنار تصمیم‌سازی و کنترل افراد بر امورات مربوط به خویش از طریق مشارکت می‌باشد. بسترهای مشارکت، به بیان توسعه‌ای مشارکت به عنوان «فرایندی اجتماعی، عام، جامع، چندوجهی، چندبعدی و چند فرهنگی»، سعی دارد همه گروه‌های مردمی را در همه مراحل توسعه شرکت دهد (همان، 35). این مفهومی پیشرفته از مشارکت است که در ارتباط با مشارکت نهادمند معنا پیدا می‌کند؛ به طوری که

امروزه وقتی از مشارکت واقعی صحبت به میان می‌آید مراد، مشارکت نهادمند است. جامعه مدنی، حقوق شهروندی و مردم‌سالاری، بستر ساز وقوع مشارکت نهادمند می‌باشند.

کتاب حاضر در راستای کاوش در حوزه عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت با تأکید بر نقش مشارکت جامعه در سلامت، نوشته شده است. تلاش‌ها در این حوزه بسیار با اهمیت بوده، به گونه‌ای که سازمان جهانی بهداشت (2002) مشارکت در سلامت را در طیف وسیعی از توانمندسازی مردم از تعریف موضوعات مؤثر بر زندگی‌شان تا همکاری در برنامه‌ریزی و اجرای سیاست‌های بهداشتی دانسته است. با این حال پیشینه مطالعاتی آن در کشور ما بسیار اندک است. کتاب حاضر بر آن است تا با پاسخگویی به سؤالات اساسی درباره مشارکت، به بیان مقدماتی در خصوص فرآیند مشارکت جامعه در سلامت بپردازد و راهکارها و پیشنهادات عملی در مسیر ارتقاء و بهبود این امر ارائه کند.

در فصل اول سعی شده است تا واژه‌هایی همچون مشارکت، جامعه و جوامع مشارکت‌جو تعریف شوند. در این فصل همچنین تاریخچه مشارکت مرور خواهد شد و در ادامه با مفهوم سلامت و ابعاد آن آشنا شده، تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت توضیح داده می‌شوند. سپس چرخه عملیاتی مشارکت جامعه، جایگاه مشارکت در مدل‌های ارزیابی سلامت جامعه و نمونه‌ای از مدل‌های مشارکت جامعه ارائه شده است. در فصل دوم مباحثی همچون اهمیت و ضرورت مشارکت از دیدگاه اسلام، اهداف توسعه هزاره، اهداف توسعه پایدار و حقوق انسانی بیان شده است. همچنین به ارتباط مشارکت با مسائل مهمی چون توسعه، مردم‌سالاری، سرمایه اجتماعی، بسیج جامعه، آموزش و پرورش و ارتقاء سلامت اشاره شده است. فصل سوم به مشارکت جامعه در حوزه‌های سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی پرداخته است و به ویژه در خصوص ارتباط بین مشارکت جامعه و آسیب‌های اجتماعی مطالبی بیان شده است. در فصل چهارم، نقش مردم از یک سو و نقش مدیران و سیاست‌گذاران از سوی دیگر بررسی شده است. در بحث مردم، ابزارهای مؤثر در ایجاد انگیزش جهت مشارکت ایشان و در بحث مدیران و سیاست‌گذاران، شیوه‌های رهبری و مدیریت و به‌طور خاص مدیریت مشارکتی مطرح شده است. خوانندگان این کتاب در فصل پنجم با مدل‌های مشارکت آشنا می‌شوند. سپس به زیرساخت‌ها و زمینه‌های مشارکت شامل (زمینه‌های شخصیتی، آموزشی، رسانه‌های، فرهنگی، اجتماعی و سیاسی) بیان شده است. در فصل ششم به بیان موضوعات کلیدی مشارکت و ارتباط بین سطوح و مراحل مشارکت پرداخته شده و چارچوبی برای مشارکت و ابزار تعیین اینکه در چه مرحله‌ای از مشارکت هستیم، ارائه شده است. در ادامه با توجه به اهمیت موضوع ارزیابی و سنجش به بیان روش‌های ارزیابی فرآیند مشارکت جامعه، شاخص‌های سنجش مشارکت جامعه و نتایج اندازه‌گیری مشارکت در ابتکارات جامعه پرداخته، در نهایت نیز توصیه‌هایی برای مشارکت کارآمد جامعه ارائه شده است.

امید است تلاش نویسندگان مورد استفاده خوانندگان ارجمند قرار گیرد. بدیهی است این کتاب نیز مانند هر مجموعه دیگری نمی‌تواند خالی از اشکال باشد؛ لذا از تمامی بزرگواران و اساتید گرامی درخواست می‌گردد جهت رفع نقایص موجود و غنای مطالب مندرج، نویسندگان را از راهنمایی‌های خود محروم نگردانند.