

حقوق فردی و اجتماعی مسلم آحاد جامعه در برابر دولتها بوده است و در قانون اساسی اکثریت کشورها، موادی قانونی برای وصول به هدف بهداشت و سلامتی عمومی در نظر گرفته شده است. اما علی رغم گذشت قرن‌ها از توجه بشر به اساسی‌ترین نیاز حیات خود و سپری شدن نیم قرن از تأسیس سازمان جهانی بهداشت، هنوز نعمت بزرگ سلامتی، قدر و منزلت واقعی خود را پیدا نکرده است و به مصداق فرمایش مولای متقیان «نعمتان مجهولتان، الصَّحَّةُ

والآمان» سلامتی و امنیت دو نعمت مجهول نزد مردم است. باید گفت هنوز این سخن بزرگ، مصداق دارد. علی رغم پیشرفتهای علمی بشر در کشف مجهولات مربوط به اعماق اقیانوسها و بی کران آسمانها، متأسفانه نتوانسته است جان خود را در برابر هجوم کوچکترین و ریزترین موجودات زنده یعنی باکتری‌ها و ویروس‌ها مصون نگه دارد. مرگ و میر میلیونها کودک (۱۴ میلیون کودک) زیر ۵ سال در جوامع مختلف همه ساله بر اثر ابتلا به بیماری‌های حاد تنفسی و اسهال، رشد روزافزون مرگ در بین سنین ۳۵ الی ۴۵ سالگی (سنین کار و سازندگی) در نتیجه بیماری‌های قلبی عروقی و متابولیک، افزایش دم افزون جمعیت طی نیم قرن گذشته، آلودگی فزاینده و بحران محیط زیست، مصادیقی بارز از فقدان بهداشت و سلامتی در عصر حاضر است.

هنوز بشر امروزی، مهارت و دانش لازم را برای مواجهه کامل با عوامل بیماری‌زای حوادث و سوانح، قحطی، گرسنگی و آلودگی‌های زیست محیطی پیدا نکرده است، این در حالی است که به دلیل توسعه منابع آموزش و دسترسی به دانش پیشرفته، تکنولوژی و تمدن، عصر حاضر را عصر آموزش نیز نام گذاری کرده‌اند.



## سلامتی

### بزرگترین نعمت ناشناخته

ویژه روز جهانی بهداشت و هفته بهداشت مدارس

یدالله آزرمی سه ساری

(مدیر کل تغذیه و هماهنگی بهداشت مدارس)

که در طی قرون متمادی بسیاری از فرهنگها، ارزشها، عقاید، سیاستها، قومیتها حتی لباس و لهجه اساساً تغییر نموده‌اند اما نیاز انسان به سلامتی و زنده ماندن همچنان پایرجا و لایتغیر باقی مانده است. انسانها پیوسته در مواجهه با عوامل مختلف بیماری‌زا و بروز و انتشار بیماری‌های گوناگون در جستجوی روش‌ها و راه‌حلهایی بوده‌اند که سلامتی خود را تأمین نمایند و آن را ارتقا دهند.

برخورداری از خدمات بهداشتی یکی از

سلامتی، به عنوان یک ارزش فردی و اجتماعی، بر طبق اساسنامه سازمان جهانی بهداشت و از دیدگاه همه ملتها و نزد همه مکاتب، یکی از مهمترین و ابتدائی‌ترین حقوق و نیازهای حیات بشری تلقی شده و دست یافتن به بالاترین سطح آن، از اهداف اجتماعی و ملی تمامی دولتها به حساب می‌آید.

بعلاوه موضوع سلامتی از دیر پاترین پدیده‌های اجتماعی و قدیمی‌ترین ارزشهای حیات بشر نیز بشمار می‌آمده است، بطوری

## ریشه‌های جهالت کجاست؟

هنگامی که از سلامتی صحبت می‌شود، انسانی سرزنده، شاداب و متحرک در نظر گرفته می‌شود که با قدمهای محکم و دستانی توانمند و افکاری سازنده به کار و تلاش می‌پردازد. فعالیت، نشاط، توانمندی و کار نشانه انسان سالم است. امروزه دیگر فقدان بیماری، نقص عضو و معلولیت را نشانه سلامتی نمی‌دانند. بلکه بر طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت - که مورد قبول تمامی کشورهاست - سلامتی عبارت است از برخورداری کامل از آسایش و رفاه بدنی، روانی و اجتماعی. بنابراین فرد سالم کسی است که بیمار نباشد، نقص عضو نداشته باشد، از نظر روحی و روانی اختلالی نداشته باشد و در ارتباط با سایر افراد اجتماع و جامعه احساس راحتی کند و به حقوق دیگران تعدی ننموده و با تغییرات محیطی و اجتماعی سازگاری دارد. جهت وصول به این هدف باید شرایطی مثبت به نفع سلامتی در جامعه وجود داشته باشد بطور مثال، شرایط ذیل حداقل ضروریات است:

- سواد و آموزش کافی در دسترس باشد.
- محیط زندگی افراد آلوده نباشد.
- فرصت‌های شغلی و تحصیلی فراهم باشد.
- دسترسی به غذا و تغذیه کافی، آسان باشد.
- امکانات و تجهیزات بهداشتی در اختیار باشد.

- فضای کافی برای زندگی، تحرک و ورزش فراهم باشد.
- محیط کار و زندگی از استرس‌ها و فشارهای روحی به دور باشد.
- آزادی، امنیت و ایمنی برای زندگی فراهم گردد.

از کندوکاو و بررسی در شرایط فوق‌الذکر چنین استنتاج می‌گردد که

سلامتی و بهداشت صرفنظر از جنبه علمی و پزشکی خود، دارای ابعاد سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است و از یک بار ارزشی والا نسبت به سایر پدیده‌های زیستی برخوردار است. برای برنامه‌ریزی و رسیدن به سطح مطلوبی از سلامتی و بهداشت، هرچند به یک سازمان و تشکیلات قانونی در سطح ملی نیاز است، اما براساس شرایطی که قبلاً آمده است سایر سازمانها و ارگانهای جامعه که به نحوی با بُعدی از ابعاد سلامت مرتبط هستند نیز می‌بایست به فعالیت پرداخته و از خود سلب مسئولیت ننمایند. عبارت دیگر سلامتی عمومی وقتی تحقق می‌یابد که بین تمامی نهادهای مسئول از یک سو و مردم از سوی دیگر هماهنگی، وجود داشته باشد. بدیهی است هنگامی که از سلامتی صحبت به میان آید اما در حالی که هوا آلوده است، جمعیت رشد سرسام‌آوری دارد، غذای کافی در دسترس نیست، آب سالم در اختیار نیست، تعداد زیادی از انتشار جامعه بی‌سواد هستند، محیط زندگی آلوده و پر از استرس و فشار روحی است و تجهیزات و امکانات بهداشتی در اختیار همگان قرار ندارد، مفهوم بهداشت و سلامتی تنها در حد یک شعار و آرمان باقی می‌ماند.

متأسفانه تاکنون به بُعد استراتژیک هماهنگی و همکاری‌ها بین بخشی در وصول به هدفهای بهداشت و سلامتی برای همه توجه جدی نشده است و از مفهوم مشارکت عمومی که مهمترین راهبرد در توسعه و تأمین تندرستی آحاد جامعه محسوب می‌گردد، تنها به صورت نمایشی و در حد دریافت امکانات و بودجه از مردم سخن به میان آمده است.

از سوی دیگر سیاستگذاران بهداشت و درمان به دلیل نیاز فوری مردم و به منظور پاسخگویی به مهمترین تقاضاهای آنان،

مجبور به ارائه خدمات درمانی، تأمین دارو و تربیت پزشک و کادر درمانی گردیده‌اند. در برنامه‌ریزی متأسفانه تاکنون به نیازها (Needs) و خواسته‌های واقعی کمتر توجه شده است بلکه به تقاضا (Demand) و درخواست‌ها که عموماً از روی احساس و تشخیص زودگذر صورت می‌گیرد، پرداخته شده است. علت اصلی شاید آن باشد که مردم وقتی قدر سلامتی را می‌دانند که مریض شوند؛ وقتی مریض شدند از دولت و سیاستگذاران، بیمارستان، درمانگاه و دارو درخواست می‌کنند، بدیهی است اگر درخواست بیماران جامعه ملاک قرار گیرد، آنان را نیازی به بهداشت و کارشناس بهداشت نیست بلکه تأمین پزشک، تخت بیمارستانی و پرستار و تدارک دارو باید در اولویت اقدام قرار گیرد. اما آیا این نوع سرمایه‌گذاری، اصولی و صحیح است؟ مسلماً پاسخ منفی است، زیرا بیمارستان و کادر درمانی موظف و قادر به تأمین سلامتی مردم نیستند و اصولاً پزشک و پرستار سمبل و الگوی بهداشت نمی‌باشند. آنان باید در بیمارستان بسر برده و بر بالین بیمار حاضر شوند و از مریض مراقبت نمایند اما قلمرو فعالیت یک متخصص بهداشت بررسی عوامل موجه بیماری و حضور در عرصه‌های مختلف اجتماع و محیط خارج از بیمارستان است و روش عمل آنان بصورتی active به منظور مداخله در شرایط زیست محیطی، رفتار دانش و طرز تلقی آن دسته از مردم است که هنوز مریض نشده و از سلامتی نسبی برخوردارند و آنان اکثریت جامعه را تشکیل می‌دهند. این درحالی است که پزشکان در بیمارستان یا مطب خویش مستقر بوده و در انتظار بیماران نیازمند درمان می‌نشینند تا سلامتی از دست رفته آنان را به آنان برگردانند. بدیهی است هر اندازه در خدمات درمانی سرمایه‌گذاری

شود، بدون پرداختن به بهداشت و طب پیشگیری، زنجیره شوم فقر بهداشت، و فور بیمار، انتشار بیماری و نیاز به بیمارستان و پزشک همچنان ناگسسته و مقاوم باقی می ماند. این است که اکثر کارشناسان بهداشت حتی توسعه کشاورزی، برق رسانی و گسترش دامپروری در سطح جامعه را حیاتی تر و اساسی تر نسبت به ایجاد بیمارستان و توسعه کلینیک های تخصصی در تأمین و توسعه بهداشت و تندرستی جامعه تلقی می کنند.

از سوی دیگر اگر در جامعه ای مراکز بهداشتی و طب پیشگیری توسعه یابد، اما سیاستگذاران و برنامه ریزان این دستگاهها را متخصصان امور درمانی به عهده گیرند، قطعاً هدفهای متعالی بهداشت و سلامتی مردم تحقق نمی یابد. متأسفانه در برخی از کشورهای در حال توسعه، پُست های کلیدی سیاست ملی بهداشتی کشور را در اختیار عده ای پزشک متخصص در امور درمانی گذاشته اند. بعضی از این پزشکان نه تنها تجربه، دید و نگرشی بهداشتی ندارند، بلکه عملاً با بهداشت و تلاش هایی که به منظور بهبود سطح بهداشت مردم صورت می گیرد که مآلاً سبب رکود در کسب و کار پزشکان جامعه می گردد، مخالفت می ورزند. بطور مثال دیده شده است که برای تولید دفتر جمعیت از یک پزشک متخصص در زنان و زایمان، یا برای بهداشت مادر و کودک از یک متخصص داخلی اطفال و برای وزارت بهداشتی یک جراح متخصص انتخاب نموده و بکار می گمارند!! همچنین در تخصیص بودجه و امکانات، بیش از ۸۰ درصد اعتبارات و امکانات را برای بخش درمان تدارک و دارو و اندکی را برای بهداشت کنار می گذارند. البته در کشور جمهوری اسلامی ایران تلاش های زیادی صورت گرفته است تا مفهوم بهداشت و خدمات

بهداشتی در برابر دارو و درمان جایگاه و موقعیت بهتر و والاتری پیدا کند. و در وصول به شاخص های بهداشتی بین المللی و ملی خدمات شایسته و در خورتحسین پذیرفته است، که این افتخارات مدیون افرادی است که عمیقاً دید و نگرشی بهداشتی داشته و مشکلات بهداشتی جامعه را از نزدیک لمس کرده و سالها جوانی خود را در این راه سپری کرده اند.

اما همانطور که قبلاً اشاره رفت مفهوم سلامتی، در بر گیرنده حقایقی با ارزش در ابعاد روانی، اجتماعی و جسمی انسان است و نباید تلقی شود که بهداشت و سلامتی یعنی نظافت و پاکیزگی جسمی. متأسفانه فراوانند کسانی که از مفهوم وسیع بهداشت تنها دست با صابون شستن، ناخن کوتاه نگهداشتن، موی سر شانه کردن و حداکثر مسواک کردن دندانها را به یاد دارند!! و این امر سبب شده است که دو مقوله مهم و اساسی در تأمین سلامتی، یعنی بُعد روانی و روحی و بُعد اجتماعی آن همیشه فراموش گردند یا تحت الشعاع نظافت و بهداشت جسمی قرار گیرد.

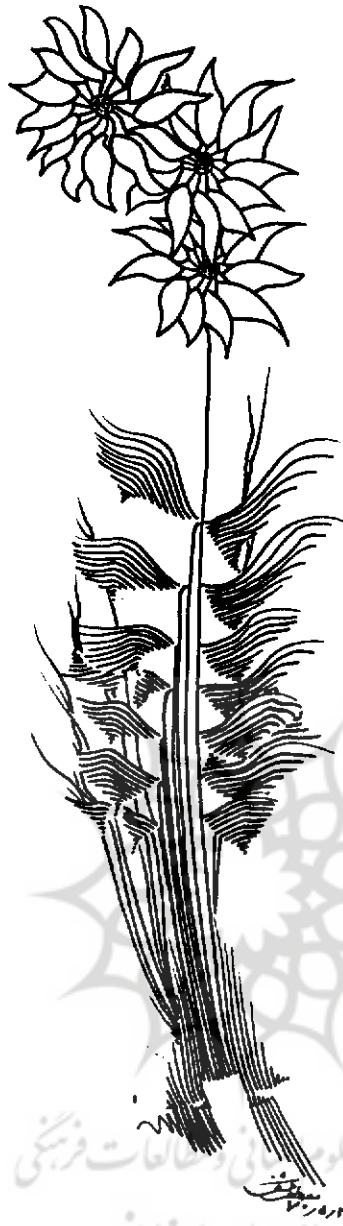
باید اذعان نمود که متأسفانه هنوز این دو بُعد از سلامت جایگاه و ارزش واقعی خود را در خدمات بهداشتی درمانی باز نیافته است. البته از این نکته نیز نباید غافل بود که تأمین سلامت روانی و اجتماعی عملیاتی به وسعت تمامی اهرمهای مؤثر بر فراگرد کلی توسعه جامعه را در بر می گیرد. بطور مثال، شیوه حکومت، درآمد ناخالص ملی، نظام تولید و مصرف، آموزش و پرورش، بازرگانی، تأمین اجتماعی، کار و شغل، رسانه های گروهی و همگانی، نظام خانواده، ارزشهای اجتماعی و محیط زیست مهمترین مؤلفه های مؤثر بر سلامت روانی و اجتماعی آحاد جامعه هستند، بدیهی است در وصول به هدفهای روانی و اجتماعی از

مفهوم وسیع سلامت، همان مقدار که وزارت بهداشت مسؤل و دخیل است، سایر نهادها و مؤسسات فوق الاشاره هم باید احساس مسؤلیت نمایند و در تأمین سلامتی مردم، سرمایه گذاری واقعی و مشارکت داشته باشند، اما از آنجا که برقراری هماهنگی بین بخشی و جلب مشارکت عمومی در جوامع جهان سؤم از دیرباز به صورت یک مشکل لاینحل باقی است، متأسفانه در سرمایه گذاری و رسیدن به سطح مطلوبی از سلامتی اجتماعی و روانی هیچکس خود را مسؤل نمی داند و این امر بطور مستقیم در رکود فعالیتهای مربوط به بهداشت روانی و اجتماعی در سطح جامعه مؤثر بوده است.

### چه باید کرد؟

حال که با ریشه های اصلی در تغافل نسبت به بهداشت آشنا شدیم، به برخی راه حلها ذیلاً اشاره می شود:

۱ - همانطور که اشاره رفت، سلامتی نعمت و حقیقت با ارزش است که در سه بُعد، جسمی، روانی و اجتماعی انسان باید ساری و جاری شود، و اگر تنها یک بُعد آن تأمین شود نمی توان گفت که آن فرد سالم است. بنابراین مفهوم سلامتی صرفنظر از جنبه های پزشکی و بهداشتی آن دارای ابعادی وسیع در زمینه های اجتماعی، اقتصادی و حتی سیاسی است. بدین علت نه تنها به یک سازمان و تشکیلات ملی نیازمند است، بلکه بدان جهت که می بایست سایر نهادها و اهرمهای مؤثر بر بهداشت جامعه را نیز درگیر نموده و به مشارکت واقعی فرا خواند، به یک نهادی مقتدر و توانمند در دولت و توسعه اجتماعی اقتصادی کشور نیاز دارد. بدیهی است مدیریت این نهاد می بایست در سطح بالاترین مقام اجرایی کشور مطرح شده اما در حد قائم مقام ریاست محترم جمهوری یا



گردد و تمام اعتبارات و اختیارات ادارات کل بهداشت موجود، به آن سازمان منتقل گردد، مدیریت این سازمان باید قائم مقام وزیر بهداشت کشور باشد، تا از قدرت عمل بیشتری برخوردار گردد.

۵ - همه ساله با فرا رسیدن سالروز جهانی بهداشت، فرصتی پدید می آید تا فرهنگ بهداشتی و ارزش های فردی و اجتماعی سلامتی نزد مردم اعتبار و جایگاه اصلی خود را باز یابد و بار دیگر بهداشت و سلامتی از فراسوی گردوغبارنشسته درمان و دارو رخصتار نشاط آمیز و زندگی بخش خود را هویدا سازد. پیشنهاد می شود از تاریخ هفتم آوریل (۱۸ فروردین) که مصادف با سالروز جهانی بهداشت است تا ۱۲ آوریل یا ۲۳ فروردین ماه را که روز ملی دندانپزشکی است، به نام هفته ارتقای بهداشت عمومی اعلام و طی آن برنامه های گسترده بهداشت را از طریق رسانه های گروهی و همگانی جامعه به سمع و نظر مردم برسانند. و سطح آگاهی و اطلاعات بهداشتی مردم را که مهمترین راهبرد برای هدف دستیابی به بهداشت برای همه است، طی برنامه هایی سنجیده و حساب شده ارتقا دهند. آموزش و پرورش به نوبه خود برای ارتقای سطح بهداشت دانش آموزان همه ساله همزمان با سالروز جهانی بهداشت برنامه هایی با عنوان هفته بهداشت در مدارس را اعلام و ابلاغ نموده است. غافل نباشیم که بهداشت و پاکیزگی نشانه بارزی از ایمان هر مسلمان و از پایدارترین ارزشهای فردی و اجتماعی و حق مسلم هر فرد جامعه است و نسبت به تأمین آن همه باید احساس مسئولیت نموده و مشارکت نمائیم و به یاد داشته باشیم.

این فرموده رسول گرامی اسلام را که:

لَا خَيْرَ فِي الْحَيَاةِ إِلَّا مَعَ الصَّحَّةِ

زندگی را لذتی نیست مگر با سلامتی.

صنعتی، توانمندی و قدرت اجرایی وزارت کار را دارد؟ و نیز چنین است خدمات بهداشتی به هفده و نیم میلیون نفر دانش آموز؟ به یاد داشته باشیم که بهداشت کالایی نیست که در مقابل خدمتی یا کالایی به دیگری ارائه گردد.

۴ - با توجه به قدرت عمل و نظام اجرایی یک سازمان نسبت به یک معاونت یا اداره کل، پیشنهاد می گردد، سازمانی با عنوان حفظ و ارتقای بهداشت عمومی زیر نظر مقام عالی وزارت بهداشت تأسیس

معاونت ایشان عمل کند. تا از استحکام عمل و قابلیت های لازم برای اعمال خط مشی های مصوب و ملی بهداشت و سلامتی، برخوردار گردد.

۲ - تشکیل و تقویت شورای عالی بهداشت در سطح کشور. در همین راستا به دلیل چند بُعدی بودن سلامت و فراگیری ابعاد بهداشت، قطعاً می بایست نمایندگانی تام الاختیار از وزارتخانه های آموزش و پرورش، بازرگانی، کشاورزی، تأمین اجتماعی، کشور و بهداشت و درمان در آن شورا عضویت و شرکت داشته باشند. این شورا می تواند همه ساله در سالروز جهانی بهداشت و یا هفته بهداشت تشکیل گردد و خط مشی ها و سیاستهای اتخاذ شده را تصویب و یا ابلاغ کند.

۳ - سیاستگذاران وزارت بهداشت باید بپذیرند، که اصل مشارکت و دخالت از اصول و ارکان اساسی مراقبتهای اولیه بهداشتی برای دستیابی به برنامه های بهداشت برای همه است و دیگر به جای مردم فکر کردن و به جای آنان عمل کردن محلی از اعراب ندارد. بویژه از آن جهت که بهداشت را باید مردم بپذیرند و تغییرات لازم را در زندگی به نفع تأمین سلامتی خودشان ایجاد کنند. از این روست که می گویند بهداشت باید با تکیه بر خود اتکابی، خود پویی و شور و شوق مردم تأمین گردد. لهذا بهتر است این وزارتخانه، اهم تلاش خود را برای تبیین سیاست، برنامه ریزی، اتخاذ خط مشی ها، تدوین استراتژی های ملی، پایش و ارزشیابی طرحهای بهداشت مصروف دارد. بطور مثال آیا بهترین نیست، بهسازی و بهداشت محیط را از شهرداری بخواهد، آیا وزارت بهداشت در بهسازی اساسی محیط، قدرت عمل و نفوذ پایگاه توانمندی همچون شهرداری را دارد؟ و همینطور در ارائه خدمات بهداشتی و ایمنی