

المحاضرة الثالثة: مفهوم الصحة والرعاية الصحية

ما هي الصحة؟

1

لا يزال تعريف ، منظمة الصحة العالمية (WHO 1946, 100) يستخدم على نطاق واسع حتى اليوم لتعريف الصحة حيث أن « الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، وليس مجرد انعدام وغياب المرض أو العجز». فالصحة هنا هي العيش بحياة جيدة وليس انعدام وجود مشاكل صحية.

وقد ورد في نص الصحة للجميع (Health for All):

الصحة تعني أن يحصل جميع الناس في جميع أرجاء العالم على درجة عالية من الرعاية الصحية تؤهلهم لقيادة حياة اجتماعية واقتصادية منتجة ... بحيث يكون بمقدورهم العمل بشكل منتج والمشاركة بشكل فعال في الحياة الاجتماعية في المجتمع الذي ينتمون إليه (تصريح ألماتا لمنظمة الصحة العالمية، 1978 WHO Alma Ata Declaration)

يمكن قياس الحالة الصحية للفرد بمدى شعور هذا الشخص والقيام بوظائفه جسدياً وعقلياً واجتماعياً. يمكن تقييم الحالة الصحية من خلال العديد من المقاييس، مثل القدرة الجسدية والعواطف وضغط الدم وغياب الألم. بالنسبة لفئة محددة أو للسكان، يمكن قياس الحالة الصحية بمعدلات المواليد ومتوسط العمر المتوقع والوفاة ومعدلات انتشار الأمراض وعن طريق مجموعة من المعدلات للتدابير الصحية الفردية

في السنوات الأخيرة، أصبح قادة الرعاية الصحية والأطباء وصانعي السياسات وغيرهم أكثر اهتماماً بصحة السكان. التعريف الراسخ لصحة السكان هي " النتائج الصحية لمجموعة من الأفراد، بما في ذلك توزيع النتائج داخل المجموعة». إن توزيع النتائج في المجموعة مهم لأنه على الرغم من أن السكان يمكن أن يتمتعوا بصحة جيدة في المتوسط، إلا أن بعض الأفراد قد لا يتمتعون بصحة جيدة. يمكن أن يكون السكان مجموعة من الأشخاص الذين يتم تحديدهم من خلال مشاركتهم في المجتمع المحلي أو في عمل وظيفي أو مجموعة إثنية أو منطقة جغرافية أو أي خصائص أخرى

تاريخياً، ركز مدراء منظمات الرعاية الصحية على صحة مرضاهم الأفراد. بالرغم من أن العديد منهم الآن يقدمون الخدمات الصحية أيضاً للسكان المحليين.

تعتبر منظمة الصحة العالمية الصحة حالة مثالية تهدف إلى تحقيقها ولكن (قد) لا يكون بمقدورنا بلوغ ذلك الهدف. إن تعريف الصحة يختلف من عقد إلى آخر ومن مجموعة اجتماعية (أو ثقافية) إلى أخرى، وكذلك من اختصاص طبي إلى آخر. حيث أن ما يعتبر صحياً يتم تحديده وفقاً لثقافة المجتمع. ويبدو ذلك واضحاً في حالات الأمراض العقلية: إن التصرفات الناجمة عن انفصام الشخصية مقبولة في بعض المجتمعات ومرفوضة في أخرى. كما أن الصحة ليست حالة مطلقة. فمن الممكن أن يعاني شخص ما من الزكام أو السعال ويشعر في الوقت ذاته أنه في حالة جيدة. ربما أفضل وصف للحالة الصحية لشخص ما هو كون ذلك الشخص في حالة تتراوح بين كونه في صحة مثالية وبين الموت فالصحة ليست حالة ثابتة.

يتبين مما سبق أن الناحية الاجتماعية مكوّن أساسي في تعريف الصحة ولا يمكن للعاملين في الصحة العامة أن يحققوا السلامة والكفاية للفرد أو الجماعة، أو المجتمع، دون دراسة الأوجه الاجتماعية لحياة الإنسان والارتقاء بها كهدف أساسي، بجانب النواحي النفسية والبدنية.

العوامل المؤثرة في الصحة؟

1. العوامل البيولوجية والوراثية: وتؤثر بعض العوامل البيولوجية والوراثية على مجموعات سكانية محددة أكثر من غيرها. على سبيل المثال، يكون كبار السن في صحة أسوأ من المراهقين بسبب الآثار الجسدية والمعرفية للشيخوخة. مرض فقر الدم المنجلي هو مثال شائع على المحدد الوراثي للصحة. ومن أمثلة المحددات الاجتماعية البيولوجية والوراثية للصحة ما يلي:

✎ العمر

✎ الجنس

✎ حالة فيروس نقص المناعة البشرية

✎ الحالات الموروثة، مثل فقر الدم المنجلي، والهيموفيليا، والتليف الكيسي

✎ تاريخ عائلي لأمراض القلب

✎ العمر، الجنس، العرق والمكون الوراثي.

2. العوامل الاجتماعية: تعكس العوامل الاجتماعية للصحة العوامل الاجتماعية والظروف المادية للبيئة التي يولد فيها الناس ويعيشون ويتعلمون ويلعبون ويعملون ويشيخون. وتعرف أيضا بالمحددات الاجتماعية والبدنية للصحة، وتؤثر على مجموعة واسعة من النتائج الصحية والأداء ونوعية الحياة. ومن أمثلة المحددات الاجتماعية ما يلي:

(1) توافر الموارد لتلبية الاحتياجات اليومية، مثل فرص التعليم والعمل، وأجور المعيشة، أو الأغذية الصحية

(2) المعايير والمواقف الاجتماعية، مثل التمييز،

(3) التعرض للجريمة والعنف والاضطرابات الاجتماعية

(4) الدعم الاجتماعي والتفاعلات الاجتماعية

(5) التعرض لوسائل الإعلام والتكنولوجيات الناشئة، مثل الإنترنت أو الهواتف المحمولة

(6) الظروف الاجتماعية والاقتصادية، مثل الفقر المركز، الدخل، نمط الحياة، درجة الغنى

(7) مدارس الجودة

(8) خيارات النقل

(9) السلامة العامة

(10) الفصل السكني

3

3. صناعة السياسات: تؤثر السياسات على صحة الفرد والسكان. فزيادة الضرائب على مبيعات التبغ، على سبيل المثال، يمكن أن تحسن صحة السكان عن طريق خفض عدد الأشخاص الذين يستخدمون منتجات التبغ. كما تؤثر بعض السياسات على مجموعات سكانية بأكملها على مدى فترات زمنية طويلة بينما تساعد في الوقت نفسه على تغيير السلوك الفردي. فعلى سبيل المثال، قانون السلامة على الطرق يؤدي إلى زيادة معايير السلامة للسيارات مما أدى بدوره إلى انخفاض معدلات الإصابات والوفيات الناجمة عن حوادث السيارات.

4. الخدمات الصحية: ويمكن أن يؤثر الحصول على الخدمات الصحية ونوعية الخدمات الصحية على الصحة. ويؤثر عدم الحصول على الخدمات الصحية، أو محدودية فرص الحصول عليها، تأثيراً كبيراً على الحالة الصحية للفرد. على سبيل المثال، عندما لا يكون لدى الأفراد تأمين صحي، يقل احتمال مشاركتهم في الرعاية الوقائية ويكونون أكثر عرضة لتأخير العلاج الطبي. وتشمل العقبات التي تحول دون الحصول على الخدمات الصحية ما يلي:

- ✍ الحرمان من الحصول عليها
- ✍ التكلفة العالية
- ✍ عدم وجود تأمين صحي
- ✍ الاتصال اللغوي المحدود

وتؤدي هذه العوائق التي تحول دون الحصول على الخدمات الصحية إلى ما يلي:

- ✍ عدم تلبية الاحتياجات الصحية
- ✍ التأخير في تلقي الرعاية المناسبة
- ✍ عدم القدرة على الحصول على الخدمات الوقائية
- ✍ الحرمان من دخول المستشفيات

5. السلوك الفردي: يلعب السلوك الفردي أيضاً دوراً في النتائج الصحية. على سبيل المثال، إذا أقلع الفرد عن التدخين، فإن خطر إصابته بأمراض القلب ينخفض بشكل كبير. تركز العديد من تدخلات الصحة العامة والرعاية الصحية على تغيير السلوكيات الفردية مثل تعاطي المخدرات والنظام الغذائي والنشاط البدني. يمكن أن تقلل التغييرات الإيجابية في السلوك الفردي من معدلات الأمراض المزمنة في بلد ما. ومن أمثلة محددات السلوك الفردي للصحة ما يلي:

- ✍ النظام الغذائي
- ✍ النشاط البدني
- ✍ الكحول والسجائر، وتعاطي المخدرات الأخرى
- ✍ غسل اليدين

صحة السكان Population health

هي تقييم الحالة الصحية للسكان الذين يستخدمون بيانات مجمعة عن العوامل غير الطبية وكذلك الطبية لقياس مجمل صحة ورفاه هؤلاء السكان. او هي اتجاه لتحسين الحالة الصحية للمجتمعات المحلية يركز على السكان بدلا من الأفراد ويعالج الأسباب الجذرية والعوامل الهيكلية بدلا من التركيز حصرا على علاج أعراض/حالات الأفراد.

نموذج صحة السكان Population Health Model

يتألف نموذج صحة السكان من العوامل التي تساهم في الحالة الصحية للمجتمع المحلي. وتشمل هذه

- (1) الخصائص المرتبطة بالأفراد داخل المجتمع ويمكن القول إنها أقل المدخلات أهمية.
- (2) ظروف الحياة وهي ظروف الحياة اليومية التي تؤثر على مجتمع الأعضاء. وتشمل هذه العوامل عوامل مثل انعدام الأمن الغذائي وعدم الاستقرار السكني وعدم الأمان
- (3) خصائص المجموعات التي ينتمي إليها المجتمع المحلي والتي يشارك فيها الأعضاء. تعكس هذه أكثر من أي عامل آخر، المدخلات في الحالة الصحية والثقافة المرتبطة بالمجتمع المحلي ومجموعاته السكانية الفرعية المختلفة.
- (4) المدخلات النهائية - المحددات الاجتماعية للصحة - والتي حظيت باهتمام متزايد تلعب هذه المحددات الاجتماعية دورًا أكبر من أي وقت مضى في تحديد الحالة الصحية للمجتمع المحلي. صحة السكان في هذه المرحلة تتمثل في الحالة الصحية للسكان كما يقدها المجتمع المعني.

وتشمل المجموعة الثانية التدخلات التي تعكس هذه التدخلات الجهود المبذولة لمعالجة العوامل التي تسهم في الحالة الصحية للمجتمع المحلي. تهدف التدخلات إلى المساهمة في تحسين صحة المجتمع

الأبعاد الجزئية والكلية لصحة السكان

يمكن استكشاف تطبيق نموذج صحة السكان على مستويين مختلفين

أولاً: نظرة على المستوى الجزئي تراعي صحة السكان من حيث صلتها بتقديم الرعاية

ثانياً: نظرة على المستوى الكلي تنظر إلى صحة السكان من منظور مجتمعي.

على المستوى الجزئي، قد يكون أحد النهج هو تحديد الأفراد المعرضين لخطر كبير والتدخل للحد من هذا الخطر. على المستوى الكلي، قد ينطوي النهج على خفض متوسط مستوى المخاطر لمجموع السكان. التدخل مع الأفراد المعرضين لخطر كبير هو بشكل عام مجال الطب السريري، على الرغم من أن سلطات الصحة العامة تنسق بعض البرامج المنفذة سريريا من أجل تحقيق أهداف صحة السكان. تتضمن بعض البرامج مثل فحص سرطان الثدي وتطعيمات الأطفال لقاءات فردية ولكن لها أهداف على مستوى السكان.

خصائص صحة السكان

- (1) الاعتراف بالمحددات الاجتماعية للصحة. إن التركيز على فهم المحددات الاجتماعية للصحة أمر بالغ الأهمية لنموذج صحة السكان، ويجب الاعتراف بأهمية علم الأمراض الاجتماعي على علم الأمراض البيولوجي. وتشكل العوامل الاجتماعية محدداً قوياً للحالة الصحية (واستخدام الخدمات الصحية).
- (2) التركيز على السكان (أو المجموعات السكانية الفرعية) بدلاً من الأفراد. ينصب التركيز على قياس الحالة الصحية لمجموع السكان بدلاً من مجرد تجميع النتائج السريرية (على سبيل المثال، تقليل A1C وضغط الدم) للمرضى الأفراد. نظراً لأن المنظمين والدافعين وغيرهم من المقيمين سيكافئون بشكل متزايد مقدمي الرعاية الصحية على فعاليتهم في إدارة مجموعات المرضى وأعضاء خطة المستهلكين، وبالتالي تصبح السمات التي تميز السكان المستهدفين ذات أهمية متزايدة.
- (3) تحول في التركيز بعيداً من المرضى نحو المستهلكين. بمجرد إدخال صناعة الرعاية الصحية إلى التسويق في الثمانينيات، كان من المحتم أن يُنظر إلى «المرضى» على أنهم «مستهلكون». كان هذا الاتجاه جارياً بالفعل مع جيل طفرة المواليد الذين كانوا يطالبون بمعاملتهم من قبل نظام الرعاية الصحية بالطريقة التي اعتادوا على معاملتهم من قبل كيانات أخرى.
- (4) الجغرافيا كمؤشر للحالة الصحية والسلوك الصحي. وهناك اعتراف متزايد بأهمية البعد المكاني في توزيع الصحة واعتلال الصحة. أحد أهم النتائج - وقد يقول البعض مقلِّداً - من عقود من أبحاث الخدمات الصحية هو أن الاستفادة من الخدمات الصحية تختلف من حيث الجغرافيا
- (5) تحديد الحالة الصحية على مستوى المجتمع المحلي. ويعد الفهم المجتمعي (التشاركي) لماهية القضايا الصحية الحرجة سمة بارزة من سمات صحة السكان. يرى البعض بأن الحالة الصحية للمجتمع تمثل مجموع الحالة الصحية للأفراد داخل المجتمع، بينما نهج صحة السكان يفترض وجود حالة صحية مستقلة عن صحة الأفراد الذين يشكلون السكان.
- (6) الدور المحدود للرعاية الطبية. أصبح من الواضح بشكل متزايد عدم وجود دليل على أن المزيد من الرعاية يترجم إلى صحة أفضل. في الواقع، يفترض النموذج الصحي للسكان أن الخدمات الصحية تسهم إسهاماً محدوداً في الحالة الصحية العامة للسكان.
- (7) دور المجموعة في قرارات السلوك الصحي. لا يُعتقد إن الحالة الصحية والقرارات المتخذة فيما يتعلق بالسلوك الصحي هي نتيجة الإرادة الفردية ولكنها تعكس تأثير السياق الاجتماعي للفرد، البيئة الثقافية وظروف الحياة. ويعترف النموذج الصحي للسكان أن تحسين الحالة الصحية الشخصية يحتاج إلى معالجة في إطار البيئة الاجتماعية أو المجتمعية بطريقة تستفيد من النفوذ الجماعي. حتى أنماط الحياة الشخصية يمكن اعتبارها انعكاساً لتأثير الفئات الاجتماعية التي ينتسب إليها الأفراد.

(8) قد لا تكون المقاييس التقليدية المستخدمة لقياس الحالة الصحية مناسبة. تعتمد الطرق التي تم بها قياس الحالة الصحية تاريخياً على المؤشرات التي لها صلة بالمهنيين الصحيين. ليس من المستغرب هذه المؤشرات تمثل تحيزاً طبياً حيويًا. يجب أن يعكس أي تقييم للحالة الصحية وجهات نظر المجتمع بدلاً من تلك التي يفرضها خارجياً مهنيو الصحة. المشاكل التي تم تحديدها من خلال مدخلات المجتمع لا توافق مع تلك المعترف بها من قبل مؤسسة الرعاية الصحية.

(9) إشراك المجتمع المحلي في تحسين الحالة الصحية. على افتراض أن نظام الرعاية الصحية لا يمكنه لوحده تحسين الصحة، فتقع المسؤولية على عاتق المجتمع الأكبر. لا توجد منظمة واحدة يمكن أن يكون لها تأثير كبير على الحالة الصحية لسكان المجتمع خاصة في ظل تنوع العوامل المعروفة حالياً بأنها تؤثر على الصحة.

الصحة العامة (Public Health)

عرف العالم (Winslow) الصحة العامة بأنها علم وفن الوقاية من المرض وإطالة العمر وترقية الصحة والكفاية وذلك بمجهودات منظمة المجتمع من أجل صحة البيئة ومكافحة الأمراض المعدية وتعليم الفرد الصحة الشخصية وتنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر والعلاج الوقائي للأمراض وتطوير الحياة الاجتماعية والمعيشية ليتمكن كل مواطن من الحصول على حقه المشروع في الصحة والحياة

إن الصحة العامة أو الصحة الاجتماعية في مفهومها الحديث أشمل وأوسع من الصحة الشخصية أو صحة البيئة أو الطب الوقائي أو الطب الاجتماعي وفي الواقع أن الصحة العامة تشمل كل المفاهيم الأخرى مجتمعة ويضاف إلى ذلك :

للإجراءات الإدارية مثل التخطيط والتنظيم وجمع الإحصاءات الصحية والحيوية .

للدراسات الاستقصائية والوبائية .

للتفتيش الصحي .

للتربية الصحية للشعب .

لخدمات الصحة العامة العملية .

لإدارة الوحدات الصحية والمستوصفات والمستشفيات

مجالات الصحة العامة وميادينها

يمكن تقسيم خدمات الصحة العامة ومجالاتها إلى قسمين :

القسم الأول : الخدمات التي تقدمها الإدارات الصحية سواء كانت منفردة أو بالاشتراك مع غيرها .

أولاً : مجال صحة البيئة ويشمل :

المسكن الصحي .

للـ تخطيط المدن والقرى .

للـ المياه الصالحة للشرب والاستعمال البشري.

للـ جمع وتصريف الفضلات البشرية .

للـ جمع و ترحيل القمامة .

للـ حماية الأنهار والترع من التلوث .

للـ مكافحة الحشرات والفئران .

للـ مراقبة المواد الخطرة ومخلفات الصناعة .

للـ حماية الجو من التلوث .

ثانياً: مجال الصحة الفردية والاجتماعية وتشمل :

للـ الشخص السليم : رعاية (الحوامل- الأطفال – البالغين – المسنين)

للـ رعاية المعوقين : ذوي العاهات من (الأطفال – البالغين – المسنين)

للـ رعاية المرضى :

للـ الحالات المرضية المتعلقة بالحمل والولادة .

للـ الأمراض الحادة .

للـ الأمراض المزمنة .

للـ الأمراض المعدية .

للـ الأمراض المهنية .

ثالثاً: مجال مكافحة الأمراض المعدية ويشمل:

للـ الحجر الصحي

للـ الإجراءات الوبائية العامة وتشمل التحصين والعزل والتطهير

رابعاً: المجال العام ويشمل :

■ تقوية بناء الصحة وترقيتها ويشتمل هذا على :

للـ التغذية

للـ التربية البدنية

للـ التربية الصحية (عقلياً وبدنياً)

■ المجال التنظيمي ويشمل :

للم سن القوانين في المجال الصحي .

للم توحيد المعايير والمستويات الصحية .

للم اشتراطات الطعام والأدوية .

■ مجال الإمدادات والتجهيزات (طبية – صحية)

■ مجال التسجيل والتحليل ويشمل :

للم الإحصاءات والسجلات .

للم المسح الصحي وتحديد المشاكل .

للم تحديد وقياس الخدمات .

للم قياس النتائج .

■ خامساً : مجال التعليم المهني ويشمل :

للم على مستوى المعاهد والكليات .

للم الدراسات العليا

للم الدراسات التنشيطية قبل الخدمة وأثناء الخدمة .

■ سادساً : مجال الأبحاث وتشمل :

للم البحوث الأساسية .

للم بحوث التشغيل .

للم البحوث التطبيقية .

القسم الثاني : الخدمات الأخرى التي تساعد على الارتقاء بالمستوى الصحي .

للم الرعاية الاجتماعية وإجراءات الضمان الاجتماعي .

للم التعليم .

للم إنتاج وتوزيع الطعام .

للم استصلاح الأراضي .

للم خدمات الطب البيطري .

للم إدارات العمل : تحديد ساعات العمل المناسبة للصحة والأجور وظروف العمل .

للم خدمات الترويج والترفيه .

للم النقل والمواصلات .

للم رعاية الشباب .

للم خدمات الري والصرف الصحي و النظافة والبلديات .

للم استغلال الموارد الطبيعية .

للم تنظيم الأسرة والسكان .