

بررسی رابطه فرهنگ شهرنشینی با ارتقاء سطح سلامت شهروندی

پیام سیف الهی^۱

امیر اله یاری^۲

چکیده

امروزه بحث سلامت شهروندی با توجه به رشد روزافزون شهرها و افزایش جمعیت شهرنشینی در عصر حاضر، اهمیت فراوانی داشته و دارد. توسعه و رشد شهر مستلزم داشتن شهروندانی سالم و سلامت می باشد. در صورت داشتن شهروندان سلامت از لحاظ جسمی، روحی و نیز بالا بودن امید به زندگی ساکنین شهر می توان به توسعه پایدار دست یافت همچنین برای ایجاد چنین شهری نیازمند سیستم مدیریت قوی برای کنترل و نظارت و هدایت می باشد. با افزایش آلودگی هوای، آلودگی های صوتی، باعث بروز مشکلات زیست محیطی برای شهروندان شده و سلامت ساکنین شهر را در معرض بیماری های تنفسی، قلبی و ... قرار دارد. زندگی افراد و فرهنگ شهرنشینی رابطه مستقیمی با سلامت شهروندان شهر دارد. توجه به موضوع تغذیه، ورزش، بررسی دوره ای پزشکی، بهداشت و ... در ارتقاء سلامت شهروندی نقش بسزایی ایفا می کند. روش زندگی همه در نوع دید آنها جای گرفته، فرهنگ مجموعه ای از رفتارهای آموختنی، باورها، عادات و سنن مشترک، میان گروهی از افراد است که به گونه ای متوالی توسط دیگران وارد آن جامعه می شوند، آموخته و به کار گرفته می شوند. می توان به وسیله فرهنگ شهری باعث ارتقاء سطح سلامت شهروندان شد و سمت و سویی جدید که رابطه نزدیک با فرهنگ شهروندی دارد را بوجود آورد.

واژه های کلیدی: فرهنگ، شهرنشینی، سلامت، شهروند

^۱ دکترای شهر سازی

^۲ کارشناس ارشد جغرافیا و برنامه ریزی شهری، amir.yari.ir@Gmail.com

فرهنگ شهروندی به مثابه نوعی فرایند از قرن ۱۹ همگام با جوامع مدنی و دولت های ملی شکل گرفته است. این پدیده با جدی شدن مسئله جهانی شدن در دهه های اخیر از مهمترین مسائل اجتماعی معاصر می باشد. در این روند " شهروند و فرهنگ شهروندی" از پویا ترین مفاهیم اجتماعی و فرهنگی دنیای مدرن تلقی شده است؛ یا به عبارت دیگر باید گفت که اساس جامعه مدنی بر محور نهاد های اجتماعی نظام شهروندی و فرهنگ حاکم بر آن شکل گرفته است. از این رو شالوده های اصلی جامعه مدنی به مثابه نظام سیاسی و اجتماعی را نهادهای شهروندی مثل نهاد قانون گذاری، نهاد نظام حاکمیت سیاسی مردم بر مردم در قالب نظام های دموکراسی می سازند. فرایند فرهنگ شهروندی پیامدهای بسیطی برای جامعه انسانی داشته است؛ که می توان این عنصر را از ابعاد متنوع در قالب نوعی تحول از جامعه شناسی سنتی به صنعتی بر پایه دانش و اطلاعات محور با بسط و توسعه فرایند های ارتباطی، جهانی شدن، چند فرهنگی شدن و شهری شدن ناشی از فرایندهای متأخر مدرنیته چون تورسم، مهاجرت، رسانه ها، اینترنت و ... که باعث گسترش آگاهی ملت ها گردیده است؛ در قالب شیوه های مختلف زندگی در یک مقیاس فراملی به صورت کالاهای فرهنگی به طور ۲۴ ساعته مصرف کرد. برخورداری از بالاترین حد استانداردهای منطقی و قابل حصول سلامت بدون در نظر گرفتن نژاد، فرهنگ، مذهب، عقاید، موقعیت اقتصادی و اجتماعی؛ حق مسلم هر انسانی است. سلامت و هر آنچه که مرتبط به آن است بازتابی از وضعیت فعلی و روش زندگی، فرهنگ شهرنشینی شهروندان آن شهر دارد. همچنین انعکاسی از وجود یا فقدان بستری صحیح و قطعی برای سلامت است. نوع برخورد هر فرد با سلامت، تا حد زیادی به میزان سواد بهداشتی وی بستگی دارد و افزایش سواد بهداشتی اقشار مختلف نیازمند توسعه آموزش سلامت شهروندی در کشور است. در شهرهای بزرگ جهان به ویژه کلان شهرها، در جریان رشد و جمعیت پذیری دچار ناهنجاری های مختلف فرهنگی، مردمی با اندیشه ها و عقاید مختلف می شوند که به نوبه خود بروز مشکلات زیادی را برای شهر بویژه سلامت شهروندان شهر به وجود آورده است.

ارتقای سلامت، در برگزیده سه فاکتور می باشد: آموزش سلامت، حفاظت از سلامت، پیشگیری از بیماری که بدون برنامه ای هماهنگ، همزمان و برابر برای هر شهروند از این سه فاکتور نمی توان با ارتقای سلامت مردم امید داشت. دیدگاه سنتی، آموزش سلامت عاملی است که رفتارهای های مخاطره آمیز افراد را تغییر می دهد، این تعریف نشانگر این موضوع است که آموزش سلامت بیشتر به پیشگیری در امر سلامت توجه دارد، برای مثال ارائه اطلاعات پزشکی در زمینه بیماری ها و یا آموزش در زمینه (آثار فیزیولوژیک استعمال دخانیات یا استفاده زیاد از نمک در مواد غذایی و کمی تحرک فیزیکی) ، البته پیشرفت هایی که در دهه گذشته در زمینه تعریف مفهوم ارتقای سلامت توسط متخصصان انجام گرفته، دیدگاه جدیدی را در رابطه با نقش آموزش شهروندان در ارتقاء سطح سلامت شهروندی به عنوان بخش مرکزی و اساسی جنبش های نوین سلامت عمومی به وجود آورده است. در نظریه نوین سلامت عمومی و تبدیل آن به فرهنگ سلامت، آموزش سلامت از استراتژی های توسعه اجتماعی نیز استفاده می شود. هدف در اینجا بررسی رابطه فرهنگ شهرنشینی با ارتقاء سطح سلامت برای شهروندان می باشد. آموزش سلامت برای آموزش توانایی ها و مهارت های زندگی و ارتقای سطح آگاهی مردم در مورد تاثیر فاکتورهای اجتماعی، اقتصادی و فردی بر سلامت و همچنین ایجاد تغییرهای مثبت در محیط های اجتماعی از طریق تاثیر گذاری بر سیاست های اجتماعی در راستای سلامت می باشد. بدون وجود ساختاری مناسب برای آموزش سلامت و فرهنگ شهروندی مناسب نمی توان به اهداف آموزش سلامت و ارتقاء سطح سلامت شهروندی دست یافت.

اهمیت موضوع

افزایش سریع جمعیت شهری، یکی از مهمترین مباحث سلامت جهانی در قرن ۲۱ به شمار خواهد رفت. هم اکنون بیش از نیمی از جمعیت جهان در شهرها زندگی می کنند. تا سال ۲۰۳۰، ۶ نفر از هر ۱۰ نفر ساکن مناطق شهری خواهد بود که این رقم در سال ۲۰۵۰ به ۷ نفر از هر ۱۰ نفر افزایش خواهد یافت.

در بسیاری از موارد، خصوصا در جوامع در حال توسعه، سرعت شهرنشینی از توانایی های دولت در آماده سازی زیرساخت های لازم فراتر رفته است. شهرنشینی بدون برنامه ریزی می تواند بر بحران های انسانی موجود افزوده و عواقبی را برای سلامت و امنیت تمامی شهرنشینان در پی داشته باشد. بحث سلامت شهروند یکی از مهم ترین موضوع ها در شهر می باشد. برای توسعه و پیشرفت روزافزون یک شهروند با فرهنگ که به صورت سازه اجتماعی ناشی از بسترهای اجتماعی و فرهنگی جامعه همراه با تنوع فرهنگ، معانی مختلف را در جامعه شکل می دهد. به طور کلی شهروندی یک نوع قرارداد متقابل اجتماعی و یک سلسله حقوق متقابل " دولت بر مردم و مردم بر دولت " و همچنین یک احساس مشترک عمومی نسبت به هویت ملی و اجتماعی در یک محدوده مشخص است. لازمه ارتقاء سطح سلامت شهروندان، با توجه به اهمیت موضوع نیازی اجتناب ناپذیر است.

مفهوم فرهنگ شهروندی

شهروندی رابطه بین فرد جامعه را در قالب حقوق و مسئولیت بازنمایی می کند، شهروندی هر دو عنصر فرد گرایانه را در خود دراند، بدین ترتیب که شهروندی از یک طرف با اعطای حقوق، فضای لازم را به فرد می دهد که فارغ از هرگونه رقابت، منافع خود را دنبال نماید و هم چنین فرد را قادر می سازد که دستی در شکل دادن نهاد های حکومتی عمومی داشته باشد. فرهنگ مجموعه ای از رفتارهای آموختنی، باورها، عادات و سنن مشترک، میان گروهی از افراد است که به گونه ای متوالی توسط دیگران که وارد آن جامعه می شوند، آموخته و به کار گرفته می شوند. در این تعریف، چهار خصوصیت اصلی را در تعریف فرهنگ مدنظر قرار داده است و همین عوامل سبب پذیرش این تعریف از سوی جامعه شناسان گردیده است. عامل اول رفتارها و کردارهای مختص یک ملت یا قوم و گروه، که هم مورد طبع و پسند آنها، هم آموزشی و تعلیمی هستند. دوم باورها و اعتقادات آن دسته که از طریق تعیین و به طرز تعلیم، اقناع درونی و تجربی بر ایشان حاصل می گردد. سوم آن نوع عادات و سنت های مشترک و مورد پذیرش. چهارم خاصیت به ارث رسیدن و تکامل مرحله به مرحله آنها توسط نسل قبل، حاضر و آینده آن جامعه. مفهوم شهروندی را می توان در مجموع جزء مفاهیم جدیدی دانست که با زندگی برخاسته از تجدد فرهنگ انسان اجتماعی درهم آمیخته است. به عبارت دیگر، اجتماع انسانی شرط لازم شهروندی محسوب می شود، ولی شرط کافی نیست، افراد زمانی لقب شهروند به خود می گیرند که حقوق و تکالیف خود را بشناسند و به آن عمل کنند. در این صورت، شهر تشکیل شده و شهروند معنا و مفهوم پیدا می کند.

فرهنگ شهری

فرهنگ شهری را می توان متشکل از ارزش های گروهی معین و هنجارهایی دانست که از آن پیروی می کنند و کالایی مادی پدید می آورند. فرهنگ با زندگی شهری بالیده و راه تکاملی پیموده است. شهر واقعی، فارغ از زمان و مکان، بدون فرهنگ بی معناست. فرهنگ شهری پدیده ای هزار تو و کهنسال است که هر روز نو می شود. فرهنگ شهری همراه با دگرگونی های شگرف سده بیستم، چنان دگرگون گشته است که با تحولات این مفهوم در گستره تاریخ آن برابری می کند. همه عناصر شهری به طور مستقیم و غیر مستقیم از فرهنگ متأثر می شوند و در مواردی نیز بر آن اثر می گذارند. برای یافتن

راهی منطقی و روشن برای پاسخگویی به پرسش هایی چون «فرهنگ انسانی در متن شهری چیست؟»، میتوان از الگوی تحلیل سه سطحی بهره جست. این الگوی نوپا گذشته از دو سطح کلان و خرد، سطح میانه ای نیز دارد. برداشت از فرهنگ شهری آن را در سطح میانه که به سازمان ها و گروه بندی های اجتماعی اختصاص دارد، قرار می دهد. سطح خرد به فرد رفتاد و سطح کلان به ساختار جمعی می پردازد. در برداشت پویا از فرهنگ شهری، ارتباط متقابل سه سطح پیش گفته الزامی می گردد. برنامه ریزان شهری به هنگام برخورد با فرهنگ شهری از رابطه ارزش ها، هنجارها، روابط انسانی و ساختار شهر و بالاخره برنامه ریزی شهری یاد می کنند. جامعه شناسان فرهنگ شهری را در معنای شهری بودن می جویند. برخی غیرشخصی شدن را مهمترین ویژگی فرهنگ شهری می دانند که روابطی با واسطه است نه چهره به چهره.

فرهنگ سلامت

بیماری ها هر روزه در سراسر جهان سلامت هزاران بیمار را به خطر می اندازند. سالیانه هزینه ها و مبالغ هنگفتی نیز از بودجه سلامت کشورها صرف درمان مبتلایان می شود. آنچه که مسلم است امکان دسترسی سریع و به موقع عموم مردم به کادر درمان در همه کشورها فراهم نمی باشد. اتفاق می افتد که پزشکان به واسطه مشغله زیاد کاری، اطلاعات صحیح و شفاف بهداشتی را به بیماران خود منتقل نمی نمایند. از طرفی هم بدلیل پایین بودن سطح آگاهی مردم نسبت به علل و راه های پیشگیری از بیماری ها، میزان مرگ و میر و شیوع بیماری های صعب و العلاج در میان اقشار مختلف رو به افزایش می باشد. از جمله راهکارهایی که به نظر می رسد تا حدودی می تواند در کاهش هزینه های درمان مؤثر واقع شود، در اختیار گذاشتن اطلاعات بهداشتی مناسب به بیماران به منظور افزایش میزان آگاهی های عمومی و ارتقاء سطح اطلاعات سلامت جامعه می باشد. شهر و شهر نشینی بستر مناسبی برای آموزش ها و به نوعی فرهنگ سازی می باشد تا جامعه شهری بیش از پیش به سمت ارتقاء سلامت شهروندی پیش ببرد زیرا در جوامعی که قادرند نیازهای اطلاعاتی بهداشتی و درمانی خود را تشخیص دهند، می توانند با مراجعه به موقع به منابع اطلاعاتی مرتبط تصمیمات مناسب را در خصوص سلامت خود اتخاذ نمایند. در چنین جوامعی میزان مراجعات غیر ضرور مردم به مراکز درمانی رو به کاهش می باشد. برعکس در جوامع کمتر توسعه یافته که سطح آگاهی جامعه نسبت به اطلاعات سلامت پایین می باشد، افراد در به کار بستن اطلاعات و دستورالعمل های مربوط به سلامت با مشکل روبرو می شوند. از طرفی بی توجهی و ناآگاهی متخصصین بالینی نسبت به سطح سواد اطلاعات سلامت افراد باعث ایجاد اختلال در تعامل میان پزشک و بیمار می شود.

شهرنشینی و سلامت

وجود بی عدالتی های درمانی و میزان آن در تمام شهرها، مساله ای نگران کننده است. تفاوت های عمده ای در میزان امید به زندگی میان ساکنین شهرها در تمام کشور های پردرآمد و کم در آمد و نیز کشور های با درآمد متوسط وجود دارد. با در نظر گرفتن این امر که اکثر جمعیت جهان در شهر ها زندگی می کنند، شرایط و عوامل تعیین کننده سلامت به چالش های پر اهمیت تری بدل شده اند. شرایط و عوامل متعدد در موقعیت های شهری، شهرنشینی را به نیروی عظیمی تبدیل کرده است. برنامه ریزی های شهری می تواند رفتار سالم و امنیت را از طریق سرمایه گذاری در حمل و نقل، تخصیص مناطقی برای بهبود وضعیت فعالیت های جسمانی و تصویب قوانین کنترل دخانیات و ایمنی مواد غذایی ارتقا دهد. بهبود شرایط زندگی شهری در مناطق مسکونی، سالم بودن آب آشامیدنی و مراعات اصول بهداشتی نیز بر کاهش خطرات تاثیر بسیاری خواهد داشت.

سلامت محیط زیست در شهرها

بر اساس یک تخمین، حدود ۳ درصد از مرگ و میر در جهان از جمله بیشتر بیماری های اسهالی، از نبود منابع سالم آب آشامیدنی، عدم رعایت اصول بهداشتی و فقدان نظافت ناشی می شود. همچنین عدم اعتماد به مخازن آب آشامیدنی در مناطق شهری باعث افزایش ذخیره سازی خانگی آب با احتمال خطر آلودگی آن (شیوع بیماری های اسهالی) و گسترش بیماریهای منتقله از طریق ناقلین بیماریزا (مالاریا و...) گردیده است. پاکسازی خانگی و ذخیره سازی سالم آب می تواند از میزان این خطرات بکاهد. ساختارهای شکننده ساختمان های شهری، ذخیره خانگی آب و روشهای دفع زباله نیز از عواملی هستند که در انتقال بیماری های منتقله از طریق ناقلین می باشند. بهبود طراحی و ساخت ساختمان می تواند بر این بیماری ها و همچنین حفاظت از منابع انرژی اثر گذار باشد. دفع پسماند های درمانی که حاوی سموم و مواد خطرناک برای سلامت می باشند، ممکن است به جهت فقدان امکانات کافی در دفع آنها، همانند انتشار پسماند های صنعتی و تجاری، خطراتی را در مناطق شهری ایجاد کند. شهرها در کشور های در حال توسعه، خصوصا از جهت خطرات ناشی از تغییرات آب و هوا آسیب پذیر می باشند. این امر به خصوص در نواحی ساحلی بسیاری از شهر های بزرگ به علت تغییرات جوی و افزایش سطح آب، شدید تر است. سامانه های گرمایی نیز شهر ها را در معرض خطر پدیده ای به نام جزایر گرمایی قرار می دهند.

در بسیاری از شهرهای در حال توسعه در جهان، افزایش شدید ترافیک جاده ای در طی دهه های اخیر، منجر به ایجاد معضلاتی برای سلامت عمومی، خصوصا در گروه های آسیب پذیر گشته است. جراحات ناشی از حوادث جاده ای در جهان، نهمین علت مرگ و میر به شمار می آید. تقریبا نیمی از افرادی که در حوادث جاده ای جان خود را از دست می دهند، عابران پیاده، دوچرخه سواران و موتورسواران می باشند. آلودگی هوا در شهر های جهان سالیانه به علت عواملی که مهمترین آنها بیماری های قلبی-عروقی و تنفسی است، باعث مرگ حدود ۱/۲ میلیون نفر می شود. با این که آلودگی های صنعتی، تولید الکتریسیته و در جوامع توسعه نیافته، سوخت های خانگی از عوامل اساسی ایجاد آلودگی محسوب می گردند، سهم عمده ای از آلودگی هوای شهرها توسط وسایل نقلیه موتوری ایجاد می شود. آلاینده های حاصل از حمل و نقل در سراسر جهان از عوامل اصلی تغییرات جوی به شمار می آیند. برنامه ریزی های نادرست در زمینه حمل و نقل و سخت تر شدن امکان پیاده روی و دوچرخه سواری و دیگر اشکال فعالیت های بدنی، موجب به وجود آمدن زندگی های بدون تحرک و ساکن شده است. این امر همچنین عاملی برای چاقی و بیماری های مرتبط با آن می باشد. سر و صدای ناشی از حمل و نقل از دیگر عواملی برای بروز بیماری های مرتبط با استرس است.

سلامت شهرنشینان

سلامت تمام جمعیت های شهری تحت تاثیر آلودگی ها و خیابان های ناامن قرار دارد. در این میان، گروه هایی که در معرض بیشترین خطرات قرار دارند، عموما کودکان، افراد سالمند، معلولین و فقرا هستند چرا که این اشخاص برای جابجایی از روش هایی مانند پیاده روی، دوچرخه سواری و وسایل نقلیه عمومی استفاده می کنند.

پراکندگی شهری غالبا به معنای ایجاد مناطق شهری است که از مراکز حمل و نقل عمومی و شبکه های ایمنی برای پیاده روی و دوچرخه سواری دور می باشند. این موضوع وابستگی شدیدتری به حمل و نقل موتوری ایجاد کرده و خطرات مربوطه را افزایش می دهد. این پراکندگی همچنین باعث می شود که توسعه الکتریسیته و زیرساخت های آب و فاضلاب ناکارآمد و نامنظم گردند. چاقی، اضافه وزن و دیگر شرایط مرتبط نیز بار اقتصادی زیادی به جهت هزینه های درمانی بالا و

کاهش بازده کاری برای کشورها در بردارد. عادات غذایی ناسالم و عدم فعالیت درست همانند بیماری های مزمن مانند چاقی، فشار خون، بیماری های قلبی-عروقی، پوکی استخوان، دیابت نوع ۲ و گونه های خاصی از سرطان، به خطر افزایش بیماری های غیر مسری می افزاید. به جهت عوامل شهری مختلفی همانند ازدحام، ترافیک شدید، استفاده زیاد از وسایل نقلیه موتوری، کیفیت پایین هوا، کمبود فضاهای عمومی سالم و خدمات ورزشی و تفریحی به امری بسیار دشوار تبدیل شده است. شهرها اغلب ذخایر غنی تری از مواد غذایی انرژی زا و غیر مغذی که حاوی میزان چربی بالا، نمک و قند می باشد را در اختیار دارند و در این مناطق، تقاضای بیشتری نیز برای غذای آماده که مطابق روش زندگی پرسرعت در شهر باشد، وجود دارد. سرعت شهرنشینی با عواقب مرتبط به آن از جمله ازدحام، بیکاری، فقر، اختلالات فرهنگی، انزوا و بدتر شدن وضعیت مسکن، می تواند خطری برای سلامت روان به شمار آید. شهرنشینی می تواند بر بار اختلالات روانی و طول دوره درمان بیافزاید. اختلالات سلامت روان خصوصاً در مناطق شهری کشور های در حال توسعه دیده می شود. افزایش شدید جمعیت در مناطق شهری در سراسر جهان و خصوصاً در کشورهای کم درآمد، موجب توسعه حومه های فقیرنشین شده است که در آنها افراد با شرایط دشوار و مشکلاتی از قبیل فقر، فاضلاب، بهداشت، مسکن و جمعیت زیاد روبرو هستند.

تعارضات و ناامنی ها در محیط های شهری و حرکت مردم از روستا به سوی شهرها، چالش های عظیم انسانی را به وجود آورده است. مناطق فقیرنشین به علت تلاش و جستجوی گروه زیادی از مهاجران برای پیدا کردن پناهگاهی در حواشی شهرهای بزرگ، گسترش یافته است. آب ناسالم و عدم رعایت اصول بهداشتی، ازدحام جمعیت و پناهگاه های در معرض خطر آتش سوزی، آسیب پذیری جامعه را در حوادث غیرمنتظره، خصوصاً در میان فقرا و دیگر گروه های در معرض خطر افزایش داده است. شهرها، به جهت ایجاد محیط های منحصر به فرد برای گسترش بیماری ها از قبیل جابجایی مسافری با اتوبوس ها، خطوط مترو، فرودگاه های بین المللی و بنادر مراکز موثری در انتشار بیماری های مختلف محسوب می گردند.

آموزش فرهنگ شهرنشینی و ارتقای سلامت

فعالیت های منظم آموزش سلامت در جهان پس از تاسیس سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۴۸ آغاز شد که ایران نیز از کشورهای موسس آن بود. در ایران، وزارت بهداشتی در سال ۱۳۲۰ تاسیس شد و فعالیت های آموزش سلامت به میزان اندک از سال ۱۳۳۰ به بعد آغاز گشت که در ابتدا پیرامون ریشه کنی مالاریا بود و به تدریج طی سالهای بعد فعالیت هایی نظیر بهسازی محیط، تالیف مواد درسی و مطالب خواندنی و تهیه پوستر و بولتن به آن افزوده شد. از سال ۱۳۴۰ به بعد، «واحد آموزش سلامت» وزارت بهداشتی تجهیز و فعالتر شد. در سال ۱۳۵۱ «اداره آموزش بهداشت» به «دفتر آموزش بهداشت» تبدیل شد و عهده دار انجام رسالت های مربوط به آموزش سلامت در سطح کشور گردید. این دفتر پس از افت و خیزهای بسیار در سالهای اخیر، بالاخره با عنوان «دفتر آموزش و ارتقای سلامت» وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی احیا شد و هم اکنون با این عنوان در حال فعالیت است.

آموزش سلامت در ساده ترین تعریف یعنی «آموزشی که منجر به ارتقای رفتار بهداشتی فرد شود»

نکته مهم در این تعریف، تغییر رفتار است، نه افزایش اطلاعات؛ و اگر چه آموزش سلامت اکثراً با ارائه اطلاعات بهداشتی آغاز می شود، اما موفقیت آن زمانی است که بتواند رفتاری مناسب با سلامت فرد و جامعه را جایگزین رفتار غلط غیر بهداشتی کند. بنابراین، جنبه «رفتار» در آموزش سلامت اهمیت بالایی دارد و بدون تامین رفتار بهداشتی مناسب، آموزش سلامت کامل نخواهد شد. بر اساس رویکرد جدید آموزش سلامت، هر جامعه دارای عقل جمعی است و مردم در تشخیص و حل مشکلات

شان توانایی و تفکر و اقدام سازنده دارند و آموزش سلامت باید به جای مداخله، تاکید خود را بر درگیر کردن جامعه در حل مشکلات بهداشتی خویش متمرکز کند.

ارتقای سلامت جامعه شامل سه عامل آموزش سلامت، حفاظت از سلامت و پیشگیری از بیماری است و بدون برنامه ریزی متعادل برای این سه عامل، نمی توان به ارتقای سلامت مردم امیدوار بود. در دیدگاه سنتی، آموزش سلامت عاملی است که رفتارهای مخاطره آمیز افراد را تغییر می دهد. در این تعریف، آموزش سلامت بیشتر به پیشگیری توجه دارد. اما در دیدگاههای جدید، آموزش سلامت کانون اصلی جنبش های نوین سلامت عمومی است. در این دیدگاهها، تاثیر محیط (اجتماعی، اقتصادی، انسانی) بر سلامت مورد توجه قرار گرفته است. بر اساس این دیدگاهها، آموزش سلامت دو کارکرد عمده دارد:

اول: افزایش آگاهی های عمومی در مورد تاثیر محیط بر سلامت یا عدم سلامت و نیز نابرابری در توزیع منابع سلامت. دوم: توانمند ساختن افراد به تصمیم گیری در مورد سلامت خود، خانواده و جامعه از طریق افزایش سطح دانش و مهارتهای آنان.

سازمان بهداشت جهانی (who) اهداف و تعاریف زیر را برای آموزش سلامت بیان کرده است:

- ترغیب مردم برای شرکت فعالانه در اقدامات بهداشتی به طور انفرادی و دسته جمعی به منظور حفظ سلامت فرد.
- تجهیز افراد به دانشها و مهارت های لازم و نفوذ در گرایشهای آنان به نحوی که بتوانند مسایل بهداشتی خویش را حل نمایند.

- فراهم آوردن شرایط لازم جهت رشد خدمات بهداشتی.
- آماده کردن و تشویق مردم برای قبول و نگاه داری عادات بهداشتی
- آگاه کردن مردم درباره خدمات طبی و بهداشتی کشور.
- کمک به مردم در راه نایل شدن به سلامت توسط اقدامات و فعالیت های خود آنان به نحوی که بتوانند آمادگی قبول مسئولیت تندرستی خود و اجتماعی که در آن زندگی می کنند را داشته باشند.

استراتژی ها

۱- رویکرد ارتقای سلامت: ارتقای سلامت عبارت است از فرایند توانمند سازی مردم و جوامع برای افزایش کنترل آنها بر تعیین کننده های سلامت و از طریق آن بهبود سلامت خویش. ارتقای سلامت به وسیله مردم و با همراهی مردم و نه برای مردم صورت می گیرد. توانمندسازی در ارتقای سلامت فرایندی است که از طریق آن مردم کنترل بیشتری بر تصمیم گیری ها و اقداماتی که سلامت آنها را تحت تاثیر قرار می دهند به دست خواهند آورد.

۲- توسعه ارتباطات برای ارتقای سلامت: ارتباطات برای سلامت شامل مطالعه و استفاده از راهبردهای ارتباطات برای شکل دهی و تاثیرگذاری بر تصمیمات تقویت کننده سلامت افراد و جامعه می باشد. ارتباطات برای سلامت، حوزه های ارتباطات و سلامت را به یکدیگر متصل نموده و به طور فرآینده ای به عنوان عنصری اساسی در تلاش های بهبود سلامت فردی و اجتماعی شناخته شده است.

۳- آموزش سلامت مبتنی بر جامعه: برنامه های آموزش سلامت مبتنی بر جامعه به معنای حرکت به بیرون از بخش سلامت برای سلامت است و هدف کلی آن افزایش کیفیت، دسترسی و اثربخشی برنامه های سلامت است.

یک علت مهم طراحی برنامه های آموزش سلامت مبتنی بر جامعه این است که سلامت و کیفیت زندگی به بسیاری از عوامل و سیستم های اجتماعی وابسته است و فقط به یک سیستم مراقبت پزشکی و بهداشتی مناسب وابسته نمی باشد.

آموزش مبتنی بر جامعه در چهار موقعیت عمده دخالت می کند: مدارس، محیط کار، مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی، جامعه

۴- مشارکت برای ارتقای سلامت: فرایندی است که در آن مردم می توانند با هم برای ایجاد تغییر در زندگی خود کار کنند و در تصمیم گیری در رابطه با مسایل پیرامون زندگی خود نقش فعال داشته باشند. معنای مشارکت در ارتقای سلامت این است که در آن اعضای یک جامعه نیازهای سلامت شان را تعیین نموده، توجه نمایند که چگونه می توانند با این نیازها روبرو شوند، به طور گروهی در مورد اولویت های شان تصمیم بگیرند و با هم برای نیل به اهداف طراحی شده کار کنند.

ترویج درست فرهنگ سلامت بین مردم

ترویج فرهنگ دوچرخه سواری، ورزش های همگانی، تغییر اصلاح سبب تغذیه خانواده و ... شاید در ابتدا بسیار سطحی و پیش پا افتاده به نظر برسد، ولی باید پذیرفت گاهی امور ناچیز هم، تأثیری باورنکردنی بر زندگی ما دارند. به دلیل ترویج ورزش همگانی کم خرج، در تسهیل روابط اجتماعی نیز موثر است و از طرفی باعث شادابی و سلامت فیزیکی و روحی شهروندان می شود.

نتیجه گیری

شهروندی مفهومی است که با مسئولیت و مسئولیت پذیری آحاد جامعه همراه است. در جامعه مدنی، شهروندی دریافته است که بی مسئولیتی انسان های پیرامونی، او را در مسیر پرنوسانی قرار می دهد و چنانچه خود نیز نسبت به پدیده های پیرامونی بی مسئولیت باشد، محیط زندگی خود و دیگران را دچار آسیب می کند زیباترین احساس خوشایند در مقوله شهروندی، تلاش برای همکاری، تعاون و بار مسئولیت خود و دیگران را به دوش کشیدن است. در حقیقت هیچ مفهومی یا ایده ی دیگری به اندازه شهروندی در تاریخ بشر، آرمان های نیاز انسان به برابری و خواسته هایش برای آزادی را ترکیب نمی کند البته این ترکیب هرگز اشتباه نبوده است و با تمام مفاهیم مهم مدرنیته پیوند خورده است.

هر شهروندی که در شهر زندگی می کند خواسته یا ناخواسته از پدیده های پیرامون خود، خوب و بد تاثیر می پذیرد. فرهنگ شهری و شهرنشینی نوعی تعامل بین افراد جامعه برای زیستن می باشد مدیریت زندگی شهری شرایط خاص خود را می طلبد مدیران شهری برای بهبود و ارتقای سطح سلامت شهروندی تدابیر مختلفی در برنامه های خود دارند. با ترویج فرهنگ ورزشهای همگانی، فرهنگ خود مراقبتی، رعایت بهداشت عمومی و خصوصی و ... لذا همه اینها در سایه فرهنگ شهرنشینی و نوع آگاهی و نحوه برخورد افراد جامعه برای بهبود فرهنگ سلامت و رسیدن به توسعه پایدار نقش مهمی را ایفا می کند. حقیقت این است که در فرهنگ کهن ما ارزشها، هنجارها و نهادهای بسیار با ارزشی وجود دارد ولی در برابر هجوم ارزشها، هنجارها و نهادهای جدید تا حدود زیادی کارآیی شان را از دست داده اند و از این رو نیاز به بازشناسی و اصلاح و تکمیل دارند. در فرهنگ ملی و دینی ما توجه به کودکان، احترام به بزرگسالان، کمک به ناتوانان، حق همسایه، صرفه جویی، حفظ گیاهان، رعایت بهداشت و نظافت و مواردی از این دست دارای ارزشهای ریشه داری است و عموم مردم در اعماق وجدانشان به آن باور دارند ولی در زندگی روزمره اغلب نادیده گرفته می شوند، به این دلیل که ساختار فرهنگی ما به هم ریخته است و عناصر آن با یکدیگر هماهنگی ندارند. در نتیجه با سادگی فراوان با رانندگی بد، مصرف بی رویه دخانیات،

آلودن پارک و خیابان ، بوق زدن بیجا ، استفاده نادرست از تلفن همراه ، عدم رعایت نوبت در صف و مانند اینها ، تمام حقوق کودکان ، کهنسالان و همه شهروندان را نادیده می گیریم، هوا و آب و خاک را آلوده می سازیم و زندگی را برای خود و دیگران تلخ و سیاه می کنیم و گاه در درون خود می نالیم که عجب روزگار بدی شده است.

اما نکته مهم این است که بخش مهمی از این نابهنجاریها به ضعف فرهنگ شهرنشینی و بی توجهی فردی و جمعی نسبت به آن مربوط می شود. آلوده نکردن محیط، رعایت حق تقدم، احترام به دیگران، توجه به سلامت و مانند اینها پیوند چندانی با بنیادهای اقتصادی و سیاسی و اجتماعی ندارد، بلکه بیشتر به آگاهی و احساس مسئولیت و تعریف روابط ، حقوق و تکالیف اجتماعی یعنی فرهنگ سازی نیاز دارد. در این زمینه بیشترین مسؤلیت برعهده نهادهای جدید آموزش ، مدیریت شهری و شوراهای ، روشنگران افکار عمومی ، رسانه های جمعی ، هنرمندان و تشکل های مردمی است. اما نباید مشارکت مردمی را در پیشبرد اهداف سلامت که همان ارتقای سطح سلامت شهروندی و جامعه شهری می باشد را فراموش کرد.

برای زیستن در شهرهای کنونی به فرهنگ شهرنشینی جدیدی نیاز است که عناصر اصلی آن را می توان چنین برشمرد :

- الف) ارزشهای جدید : نظیر جامعه مدنی ، محیط زیست ، حقوق بشر ، عدالت اجتماعی ، مردم سالاری و جز آن.
- ب) هنجارهای جدید : نظیر حقوق شهروندی ، منافع عمومی ، مشارکت همگانی و جز آن.
- ج) آموزش و ترویج : رسانه های عمومی، هنرها، جشنواره ها، همایش ها و جز آن.

منابع

۱. - الوانی، سید مهدی، و قاسمی، احمد، (۱۳۷۷)، مدیریت و مسئولیت های اجتماعی سازمان، تهران: انتشارات، مرکز آموزش مدیریت دولتی
۲. - الوانی، سید مهدی، (۱۳۸۸)، مدیریت عمومی، تهران: نشر نی.
۳. - فالکس، کیث، (۱۳۸۱)، شهروندی، ترجمه محمد تقی افروز، تهران: انتشارات کویر
۴. فکوهی، ناصر، ۱۳۸۶، تقویت اخلاق شهروندی: راهی برای گذار به مردم سالاری مشارکتی
۵. فکوهی، ناصر، ۱۳۸۷، مفاهیم کلیدی شهروند و فرهنگ شهروندی در ایران، تهران، دیماه ۱۳۸۷، روزنامه سرمایه
۶. هزار جریبی، جعفر و امانیان، ابوالفضل، (۱۳۹۰)، آگاهی زنان از حقوق شهروندی، و عوامل موثر بر آن، مجله مطالعات پژوهش های شهری منطقه ای، سال سوم، شماره ۹، صص ۱۸-۱
۷. علیدوستی، ناصر، (۱۳۸۸)، پلیس و آموزش حقوق شهروندی، فصلنامه مطالعات راهبردی، سال دوازدهم، شماره دوم، مسلسل ۴۴، صص ۷۱-۴۷
۸. هاشمیان فر، سیدعلی و گنجی، محمد، (۱۳۸۸)، تحلیل بر فرهنگ شهروند در شهر اصفهان، جامعه شناسی کاربردی، سال بیستم، شماره ۱۵، صص ۴۴-۲۰
۹. رحیمی، محبوبه، ۱۳۸۶، بررسی میزان درک از شهروندی در بین دانشجویان دانشکده ادبیات علوم انسانی، دانشگاه فردوسی، دانشکده ادبیات علوم انسانی، مشهد.
۱۰. سایتها شامل:

<http://www.salamatonline.blogfa.com>

<http://dme.behdasht.gov.ir>

<http://hlconf.kmu.ac.ir>

<http://behdasht.gov.ir>

<http://usq-dun.ir>

<http://www.ghatreh.com>

<http://www.aseemooni.com>