

سلامت روان حالتی از رفاه روانی است که افراد را قادر می سازد تا با استرس های زندگی کنار بیایند، توانایی های خود را درک کنند، خوب یاد بگیرند و خوب کار کنند و به جامعه خود کمک کنند. این یک جزء جدایی ناپذیر از سلامت و رفاه است که زیربنای توانایی های فردی و جمعی ما برای تصمیم گیری، ایجاد روابط و شکل دادن به جهانی است که در آن زندگی می کنیم. سلامت روان یک حق اساسی انسان است. و برای توسعه فردی، اجتماعی و اقتصادی بسیار مهم است.

سلامت روان محدود به عدم وجود اختلالات روانی نیست. و بخشی از یک پیوستار پیچیده هستند که برای هر فرد متفاوت است، که با درجات مختلفی از دشواری و پریشانی مشخص می شود .

بیماری روانی شامل اختلالات روانی و ناتوانی های روانی-اجتماعی و همچنین سایر شرایط روانی مرتبط با پریشانی شدید، عملکرد ضعیف یا خطر آسیب به خود است. افراد مبتلا به بیماری های روانی احتمالاً از سطح پایینی از بهزیستی روانی رنج می برند، اما این همیشه یا لزوماً اتفاق نمی افتد.

عوامل تعیین کننده سلامت روان :

ترکیبی از عوامل متعدد فردی، اجتماعی و ساختاری هستند که ممکن است در طول عمر ما وجود داشته باشد تا سلامت روانی ما را محافظت یا تضعیف کند و موقعیت ما را در زنجیره سلامت روان تغییر دهد.

عوامل روانشناختی و بیولوژیکی فردی مانند مهارت های عاطفی، سوء مصرف مواد و ژنتیک می توانند افراد را در برابر مشکلات سلامت روان آسیب پذیرتر کنند.

قرار گرفتن در معرض شرایط نامطلوب اجتماعی، اقتصادی، ژئوپلیتیکی و محیطی - از جمله فقر، خشونت، نابرابری و محرومیت محیطی - خطر ابتلا به بیماری روانی را در افراد افزایش می دهد.

خطرات می توانند در هر مرحله از زندگی ظاهر شوند، اما خطراتی که در دوره های حساس رشد، به ویژه در اوایل کودکی رخ می دهند، به ویژه مضر هستند. به عنوان مثال، والدین خشن ، تنبیه بدنی ، ترساندن و آزار ، یک عامل خطر عمده برای سلامت روان کودکان بوده و موجب ایجاد بیماری های روانی می شود. .

اما در طول زندگی عوامل محافظتی وجود دارند که تاب آوری ما را تقویت می سازد و به عنوان سپری در برابر عوامل زمینه ساز اختلالات روانی عمل می کند. مهارت ها و ویژگی های اجتماعی و عاطفی فردی، و همچنین تعاملات اجتماعی مثبت، آموزش خوب، کارهای خیرخواهانه ، محله های امن، انسجام اجتماعی و موارد دیگر، از جمله همین عوامل می باشد.

رکود اقتصادی، شیوع بیماری، شرایط اضطراری و جنگ ، مهاجرت اجباری و بحران فزاینده آب و هوایی می باشد. به عنوان عوامل جهانی سلامت روان بشر را با مخاطره انداخته است.

ارتقای سلامت روان و پیشگیری از اختلالات روانی:

مداخلات در زمینه ارتقای سلامت روان و پیشگیری از اختلالات روانی با هدف شناسایی عوامل تعیین کننده فردی، اجتماعی و ساختاری سلامت روان، سپس مداخله برای کاهش خطرات، ایجاد تاب آوری و ایجاد محیط های حمایتی برای سلامت روان انجام می شود. مداخلات را می توان برای افراد، گروه های خاص یا کل جمعیت طراحی کرد.

تغییر شکل عوامل تعیین‌کننده سلامت روان اغلب مستلزم اقداماتی است که فراتر از بخش سلامت است و بنابراین برنامه‌هایی برای ارتقای سلامت روان و پیشگیری از اختلالات روانی که شامل بخش‌های آموزش، اشتغال، عدالت، حمل‌ونقل، محیط زیست، مسکن و مراقبت‌های اجتماعی است می‌باشد.

ارتقای سلامت روان در کودکان و نوجوانان از اولویتهایی است که می‌توان از طریق سیاست‌ها و قوانین ارتقا و حمایت از سلامت روان، با حمایت از مراقبان در ارائه مراقبت‌های پرورشی، اجرای برنامه‌های مدرسه و ارتقای کیفیت محیط‌های اجتماعی و الکترونیکی به دست آورد. برنامه‌های یادگیری اجتماعی و عاطفی مبتنی بر مدرسه یکی از مؤثرترین راهبردها برای ارتقای سلامت روان برای کشورهای با هر سطح درآمدی است.

ارتقا و حفاظت از سلامت روان در محیط کار یک حوزه مورد علاقه فزاینده است و می‌تواند از طریق قوانین و مقررات، استراتژی‌های سازمانی، آموزش مدیران و مداخلات کارگری مورد حمایت قرار گیرد.

سازمان جهانی بهداشت "گزارش جهانی در مورد سلامت روان: تحول سلامت روان برای همه" از همه کشورها می‌خواهد تا اجرای برنامه اقدام را تسریع بخشند. این گزارش استدلال می‌کند که همه کشورها می‌توانند با تمرکز بر سه «مسیر دگرگونی» پیشرفت‌های معناداری در بهبود سلامت روانی جمعیت خود داشته باشند:

- افزایش ارزشی که افراد، جوامع و دولت‌ها برای سلامت روان قائل هستند. تطبیق این ارزش با تعهد، مشارکت و سرمایه‌گذاری همه ذینفعان در همه بخش‌ها؛
- تغییر شکل ویژگی‌های فیزیکی، اجتماعی و اقتصادی محیط‌ها - در خانه‌ها، مدارس، محل‌های کار و جامعه گسترده‌تر - برای محافظت بهتر از سلامت روان و جلوگیری از بیماری‌های روانی؛
- تقویت مراقبت‌های بهداشت روانی به گونه‌ای که بتوان طیف کاملی از نیازهای سلامت روان را از طریق شبکه‌ای مبتنی بر جامعه از خدمات و پشتیبانی‌های با کیفیت بالا، در دسترس و مقرون به صرفه برآورده کرد.

خود مراقبتی :

سلامتی از دیدگاه WHO: حالتی از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی است و نه صرفاً فقدان بیماری یا ناتوانی. برخورداری از بالاترین استانداردهای قابل دستیابی سلامت یکی از حقوق اساسی هر انسانی بدون تمایز از نژاد، مذهب، عقاید سیاسی، شرایط اقتصادی یا اجتماعی است.^۱

سلامتی حالت تعادل است، تعادلی که فرد در درون خود و بین خود و محیط اجتماعی و فیزیکی خود برقرار می‌کند.

خود مراقبتی و مداخلات به موقع و موثر، سبب ایجاد رفتارهای پیشگیرانه جهت حفظ و ارتقاء سلامت افراد خواهد بود.

خودمراقبتی از دیدگاه WHO: عبارتند از توانایی افراد، خانواده‌ها و جوامع برای ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری، حفظ سلامت، و مقابله با بیماری و ناتوانی با یا بدون حمایت یک کارمند بهداشتی است.

سازمان جهانی بهداشت مداخلات خودمراقبتی را برای هر کشور، حیاتی و کشورها را برای رسیدن به پوشش همگانی سلامت، ارتقای سلامت، ایمن نگه داشتن جهان و خدمت به افراد آسیب پذیر توصیه می‌کند.

مداخلات خودمراقبتی ابزارهایی با کیفیت هستند شامل داروها، مشاوره، تشخیص و/یا فناوری‌های دیجیتالی که می‌توان به طور کامل یا جزئی خارج از خدمات بهداشتی رسمی به آنها دسترسی داشت. که بسته به مداخله، آنها را می‌توان با یا بدون نظارت مستقیم کارکنان بهداشتی استفاده کرد.

WHO در باب مداخلات خودمراقبتی جهت رفاه و سلامتی توصیه ای داشته که مداخلات باید در یک محیط حمایتی و امن صورت گیرد، از جمله گزینه های منتخب برای گروه هدف :

- ارائه خدمات با کیفیت بالا برای حمایت خانواده، مانند خدمات ناباروری، ارتقاء سلامت جنسی و باروری
- اطلاع رسانی در خصوص عوارض خطرناک سقط های غیر قانونی
- مبارزه با عفونت های مقاربتی، از جمله HIV، عفونت های دستگاه تناسلی و سرطان دهانه رحم
- بیماری های غیر واگیر از جمله سلامت روان، بیماری های قلبی عروقی و دیابت و....

شناخت سلامت و بیماری، دانش سلامت و آگاهی از تهدیدات سلامتی، در پیدایش رفتارهای خودمراقبتی نقش دارند. مثلا در بیماران پیش دیابتی با بالا بردن سطح آگاهی آنان از عوارض این بیماری می توان جلوگیری کرد. ایجاد خودمراقبتی پیشگیرانه و مدیریت در روابط زناشویی ویا فرزندآوری سبب حمایت خانواده و ارتقای سلامت جنسی می شود..

شناسایی رفتارهای خودمراقبتی پیشگیرانه کمک می‌کند تا تسهیل‌کننده‌ها و بازدارنده‌های تأثیرگذار بر سلامتی زنان، از نظر زنان، آشکار شوند.

رفتارهای پیشگیرانه شامل راهبردهایی است که زنان برای بهبود سلامت جسمی و روانی خود به کار می‌برند.

همانطور که کوهن (۱۹۹۸) در مطالعه خود بیان کرد که مشکلات زنان باید توسط خودشان و با توجه به میزان کنترلی که بر زندگی خود دارند شناسایی شوند. و این مهم توسط توسعه دهندگان برنامه بهداشتی و آموزشی، که درک بالایی از نیازهای این افراد رادارند، میسر می باشد.

علاوه بر موارد فوق، به نظر می‌رسد نقش‌هایی که زنان در خانواده می‌پذیرند، تأثیر مستقیمی بر ایجاد رفتارهای پیشگیرانه در زنان داشته باشد. آنها در زمان ایفای نقش اغلب مسائل مربوط به سلامت خود را نادیده می‌گیرند. همچنین زنان در میانسالی برای خانواده خود فداکاری می‌کنند و مشکلات خانواده را در اولویت قرار می‌دهند. اینها می‌تواند جنبه های مختلف سلامتی آنها را تحت تأثیر قرار دهد و یکی از پیامدهای جدی این دوره نادیده گرفتن و غفلت از خود و عدم توجه به رفتارهای خودمراقبتی است که می‌تواند سلامت آنها را به خطر بیندازد.

برآوردها نشان میدهد که ۵۶ تا ۵۸ درصد از انواع مراقبت ها، از نوع خودمراقبتی است. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت شواهدی وجود دارد که نشان میدهد خودمراقبتی میتواند باعث ۷ درصد صرفه جویی مالی در نظام سلامت شود، همچنین مطالعات نشان میدهند که در بیماریهای مزمن، خود مراقبتی میتواند

نتایج زیر را به همراه داشته باشد:

- ۴۰٪ کاهش مراجعه به پزشکان عمومی
- ۱۷٪ کاهش مراجعه به پزشکان متخصص
- ۵۰٪ کاهش مراجعه به مراکز اورژانس
- ۵۰٪ کاهش در بستری بیمارستانی

- ۵۰٪ کاهش در روزهای غیبت از کار

در نهایت این شواهد نشان می‌دهد که خود مراقبتی منجر به ارتقای سلامت و کیفیت زندگی، افزایش رضایت بیماران، استفاده منطقی از خدمات و کاهش هزینه های سلامت میشود. که هدف غایی این آموزش می باشد.

سواد سلامت:

تعریف سواد سلامت : به میزان توانایی افراد در به دست آوردن، تحلیل کردن، و فهمیدن اطلاعات و خدمات اولیه بهداشتی که به آن نیاز دارند تا بتوانند در مورد مسائل مربوط به سلامتی خود مشارکت داشته و تصمیم‌های درستی را اتخاذ کنند سواد سلامت (Health Literacy) می‌گویند. اما باید توجه داشت که سواد سلامت مفهومی فراتر از توانایی‌های فردی یک شخص می‌باشد. سواد سلامت توانمندی های فرد را در ۳ دسته ی زیر ایجاد ویا افزایش می دهد :

۱- توانایی خواندن فرم‌های رضایت نامه، برچسب‌ها و پیوست‌های مربوط به داروها، و سایر اطلاعات نوشتاری مربوط به حوزه‌های سلامت و بهداشت

۲- توانایی درک اطلاعات نوشتاری و شفاهی که از طرف پزشک، پرستار، دارو ساز، و بیمه گر به فرد ارائه می‌شود

۳- توانایی عمل کردن بر اساس دستورالعمل‌های مربوط به برنامه‌های دارویی و مراقبت‌های پزشکی

- سواد سلامت عامل تعیین کننده مهمی در میزان سلامت افراد است.
- سواد سلامت در مقایسه با میزان درآمد، وضعیت شغلی، سطح تحصیلات و گروه های نژادی یا قومی، تاثیر واهمیت بیشتری در وضعیت سلامت افراد دارد.
- سواد سلامت معنایی بیش از دسترسی به وب سایت ها، خواندن جزوه ها و پیروی از رفتارهای بهداشتی تجویز شده دارد.
- سواد سلامت فرد را در داشتن نقش فعال در بهبود سلامت خود، مطالبه گری از دولت ها برای رسیدگی و عدالت در سلامت، تعامل و بیان نیازهای شخصی و اجتماعی و تصمیم گیری در مورد سلامت خود و اطرافیانش توانمند می سازد.
- آموزش های ارتقا دهنده سلامت باید از سنین پایین در خانه، مهدکودک ها، مدارس آغاز و تا سطح دانشگاه و بخشی از آموزش بزرگسالان تداوم یابد.

سواد سلامت به دو شاخه شخصی و سازمانی تقسیم شده :

الف - سواد سلامت شخصی : توانایی افراد در پیدا کردن، درک و استفاده از اطلاعات و خدمات در راستای اطلاع رسانی، تصمیم گیری و انجام اقدامات مرتبط با سلامت خود و دیگران می باشد.

ب - سواد سلامت سازمانی: توانمند سازی عادلانه افراد در دستیابی به اطلاعات و خدمات و درک صحیح برای تصمیم گیری و انجام اقدامات مرتبط با سلامت برای خود و دیگران .

یکی از وظایف ارائه دهندگان خدمات بهداشتی ، ارتقای سلامت عمومی افراد جامعه است . از بهترین شیوه های ارتقای سواد سلامت، ایجاد اعتماد است. در سال ۲۰۲۳، آکادمی های ملی علوم، مهندسی و پزشکی، مجموعه مقالاتی با عنوان نقش اعتماد و سواد سلامت در دستیابی به برابری سلامت در محیط های بالینی، موسسات بهداشت عمومی و محیط های اجتماعی منتشر کردند . در این مقالات به :

- ۱- استفاده از زبان ساده
- ۲- استفاده از زبان و کانال های ارتباطی مورد علاقه مخاطبان
- ۳- استفاده از زبان مناسب از نظر فرهنگی و زبانی

توصیه شده است. لازم است با کمک این کلیدهای پیشنهادی در جهت ارتقاء سلامت و خود مراقبتی افراد جامعه و گروه های هدف برنامه ریزی نموده و استراتژی های منطقه ای را برای دستیابی به هدف والای شبکه بهداشتی که پوشش همگانی و ارتقاء سلامت درافراد جامعه است تعیین نمود.

در این راستا ارتقاء و حفاظت از سلامت، پیشگیری از بیماری و غربالگری زودهنگام، مراقبت های بهداشتی و ... باید مورد توجه قرار بگیرد. تا افراد جامعه بتوانند از مهارت های سواد سلامت مانند نحوه دستیابی به اطلاعات صحیح، گفتگو و بحث و دریافت اطلاعات سلامت، تفسیر نمودارها، تصمیم گیری در مورد شرکت در مطالعات تحقیقاتی، استفاده از ابزارهای پزشکی برای مراقبت های بهداشتی شخصی یا خانوادگی مانند محاسبه زمان بندی یا دوز دارو مورد نیاز، استفاده از فشارسنج، خواندن دماسنج و برخوردار باشند.

فعالیت بدنی در دوران های مختلف زندگی

تعریف فعالیت بدنی از نظر سازمان بهداشت جهانی (WHO)، عبارت است از هر حرکت بدن که توسط عضلات اسکلتی ایجاد و منجر به مصرف انرژی می شود. فعالیت بدنی شامل تمام حرکات در اوقات فراغت، جابجایی از یک مکان به مکان دیگر یا بخشی از شغل فرد است. هم فعالیت های با شدت متوسط و هم شدید، سلامتی را افزایش می دهند. فعالیت های بدنی رایج عبارتند از پیاده روی، دوچرخه سواری، ورزش حرفه ای، تفریحات ورزشی و بازی کردن

مزایای فعالیت بدنی و خطر فعالیت های نشستن و کم تحرکی

کم تحرکی از عوامل خطر مرگ ناشی از بیماری های غیرواگیر به شمار می رود. افراد دارای فعالیت بدنی ناکافی، ۲۰ تا ۳۰ درصد خطر مرگ بیشتری در مقایسه با افراد دارای فعالیت بدنی کافی دارند. فعالیت بدنی منظم مرتبط است با:

در کودکان و نوجوانان: بهبود آمادگی جسمانی، بهبود سلامت قلب، سلامت استخوان، سلامت روان و کاهش میزان چربی بدن
در بزرگسالان و سالمندان: کاهش مرگ ناشی از همه علت ها، کاهش مرگ ناشی از بیماری قلبی عروقی، پر فشاری خون، بروز دیابت نوع ۲، کاهش سقوط و بهبود سلامت روان، سلامت شناختی، خواب، میزان چربی بدن

در مادران باردار و زنان پس از زایمان: کاهش خطر پره اکلامپسی، افزایش فشار خون بارداری، دیابت حاملگی، ازدیاد وزن بارداری، عوارض زمان زایمان، افسردگی پس از زایمان و عوارض نوزادی. فعالیت بدنی تاثیر منفی بر وزن تولد یا افزایش خطر مرده زایی ندارد.

فعالیت های نشستن شامل هر وضعیتی با کاهش مصرف انرژی بدن مانند نشستن، دراز کشیدن در حالت بیداری است. امروزه با استفاده از حمل و نقل موتوری و افزایش استفاده از صفحات نمایش در کار، آموزش و تفریح روز به روز فعالیت های نشستن بیشتر می شوند. میزان بالاتر فعالیت ها و رفتارهای نشستن منجر به کاهش سلامتی می شوند:

در کودکان و نوجوانان: افزایش میزان چربی بدن، کاهش سلامت قلبی متابولیکی، کاهش تناسب اندام، کاهش طول مدت خواب
در بزرگسالان: افزایش مرگ ناشی از همه علت ها، افزایش مرگ ناشی از بیماری قلبی عروقی و سرطان، افزایش بروز بیماری قلبی عروقی، سرطان و دیابت نوع ۲

میزان فعالیت بدنی توصیه شده

سازمان بهداشت جهانی برای کودکان، نوجوانان، بزرگسالان، سالمندان، زنان باردار و پس از زایمان توصیه های فعالیت بدنی را فراهم کرده است. در این راهنما تاکید فراوان شده که هر میزان فعالیت بدنی از عدم انجام آن بهتر است و تمام گروه های سنی باید زمان فعالیت های نشستن را کاهش دهند.

میزان کم تحرکی در جهان

نزدیک به یک سوم بزرگسالان جهان (۳۱٪) کم تحرک هستند. بدین مفهوم که توصیه WHO مبنی بر حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط در هفته را انجام نمی دهند. کم تحرکی، ۵ درصد از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۲ افزایش داشته است. در صورت ادامه این روند، میزان عدم انجام فعالیت بدنی به میزان توصیه شده WHO به ۳۵ درصد در سال ۲۰۳۰ خواهد رسید.

در جهان، تفاوت های سنی و جنسی در میزان کم تحرکی وجود دارد.

زنان به طور میانگین ۵ درصد بیشتر از مردان فعالیت کمتری دارند. این میزان از سال ۲۰۰۰ تغییری نکرده است.

بعد از ۶۰ سالگی، میزان کم تحرکی هم در مردان و هم در زنان افزایش می یابد.

نوجوانان (۱۷ - ۱۱ سال) به میزان ۸۱ درصد کم تحرک هستند.

دختران نوجوان کمتر از پسران نوجوان (۸۵ درصد در مقابل ۷۸ درصد) فعال هستند.

تخمین زده شده است در صورتی که میزان کم تحرکی کاهش نیابد، هزینه کم تحرکی برای نظام بهداشتی در فاصله سال های ۲۰۲۰ تا ۲۰۳۰ در حدود ۳۰۰ میلیارد دلار آمریکا خواهد بود.