

## سلامت اجتماعی و قلمرو آن (سلامت اجتماعی با محور قراردادن فرد در جامعه)

مفهوم سلامت اجتماعی، مفهومی است که در کنار ابعاد جسمی و روانی سلامت مورد توجه قرار گرفته است، جنبه اجتماعی آن را با محور قراردادن فرد مورد بررسی قرار می دهد. بلوک و برسلو برای اولین بار در سال ۱۹۷۲ در پژوهشی به مفهوم سلامت اجتماعی می پردازند. آنها مفهوم سلامت اجتماعی را با "درجه عملکرد اعضاء جامعه" مترادف کرده و شاخص سلامت اجتماعی را ساختند. آنها تلاش کردند تا با طرح پرسش های گوناگون در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی سلامت فردی، به میزان فعالیت و عملکرد فرد در جامعه برسند. این مفهوم را چند سال بعد "دونالد" و همکارانش در سال ۱۹۷۸ مطرح کردند و استدلال آنها این بود که سلامت امری فراتر از گزارش علایم بیماری، میزان بیماری ها و قابلیت های کارکردی فرد است.

آنها معتقد بودند که رفاه و آسایش فردی امری متمایز از سلامت جسمی و روانی است. براساس برداشت آنان سلامت اجتماعی در حقیقت هم بخشی از ارکان وضع سلامت محسوب می شود و هم می تواند تابعی از آن باشد. سنجش محتوای سلامت اجتماعی از ابتدا از طریق تمرکز بر "فرد" و در رابطه با تعاملات میان فردی (مثلاً ملاقات با دوستان) و مشارکت اجتماعی (مانند عضویت در گروه ها) مورد سنجش قرار گرفت و در اندازه گیری آن ارکان عینی (مثلاً تعداد دوستان) و ذهنی (مانند کیفیت روابط دوستانه) هر دو در تعریف منظور شده بود. حوزه سلامت اجتماعی از سالهای ۱۹۹۵ به بعد علاوه بر نگرش کلی و عامی که بر کیفیت سلامت در میان تمام افراد دارد، در کشورهای صنعتی گرایش خاصی را در دو بعد سلامت روانی و نیز سلامت اجتماعی آغاز کرده است. گروهی از کارشناسان در این تلاش بوده اند که از طریق عملیاتی کردن مفهوم "ارتقاء سلامت" اهداف کلی شعار "بهداشت برای همه"، را با زمینه های اجتماعی سلامت در مفهوم عام پیوند بزنند. آنان معتقدند که "ارتقاء سلامت" در حقیقت در بر گیرنده زمینه های اقدام اجتماعی برای توسعه سطح سلامت است. ارتقاء سطح سلامت بر این اساس از دو طریق امکان پذیر است که یکی از آنها توسعه شیوه های سالم زندگی و اقدام اجتماعی برای سلامت است و دیگری ایجاد شرایطی است که زیستن در یک حیات سالم را امکان پذیر سازد. موضوع اول در بر گیرنده توانمند سازی انسانها از طریق آگاهی ها و مهارت های ضروری برای یک زندگی سالم است و موضوع دوم تأثیر گذاری بر سیاست گذاران به گونه ای است که سیاست های عمومی و برنامه های حامی سلامت عمومی را در سطح جامعه پیگیری نمایند، که پیشگیری از انحرافات اجتماعی از گسترده ترین ارکان این بخش است. چنانچه بخواهیم حوزه های اصلی موضوعی مرتبط با سلامت اجتماعی را در یک محدوده مشخص طبقه بندی کنیم به ۱۰ حوزه زیر میتوان اشاره کرد :

۱. علائم و مظاهر بیماری (مانند درد و ناراحتی)
۲. موقعیت و شرایط بدن از نظر توانایی عملکردها و کارکردها (مانند معلولیت ها و قابلیت تحرک)
۳. فعالیت های مرتبط با نقش اجتماعی (مانند خانواده، محیط)
۴. عملکرد کلی در جامعه (روابط اجتماعی، تفریحات و فراغت)
۵. قدرت های شناختی (ادراک، شناخت های عمومی و اختصاصی)
۶. خواب و استراحت به مقدار ضروری (خواب راحت، خستگی)
۷. انرژی و سرزندگی (سطح استقلال، توانایی کار)
۸. وضع و موقعیت عاطفی (عزت نفس، احساسات مثبت، قوای روحی، اعتقادات شخصی)
۹. احساس فردی از سلامت (انرژی، روابط جنسی)
۱۰. رضایت کلی از زندگی و ابعاد مختلف آن (منابع مالی، امنیت و ...)

در چارچوب ابعاد فوق تلاش زیادی در جهت مقیاس سازی صورت گرفته است که تحت عناوینی مانند سلامت اجتماعی، کیفیت زندگی و رفاه و آسایش مورد آزمون واقع شده است. این مقیاس ها غالباً دارای سه بعد تحرک فیزیکی، فعالیت جسمی - روانی و فعالیت اجتماعی است و در هر یک از این سه بعد ضابطه های گوناگونی می تواند قرار گیرد.

اشخاصی که از سلامت اجتماعی برخوردارند، با موفقیت بیشتری می توانند با چالش های ناشی از ایفای نقش های اصلی اجتماعی کنار بیایند : آنان در خانواده هایی زندگی می کنند که از ثبات و انسجام بیشتری برخوردار است و احتمالاً می توانند مشارکت بیشتری در فعالیت های جمعی داشته باشند. باید انتظار داشت تطابق آنان با هنجارهای اجتماعی بیشتر باشد، شرایطی که می تواند نقش مهمی در پیشگیری از انحراف که ابعادی فراتر از قلمرو رفتارهای فردی دارد، داشته باشد.