

توانمند سازی در ارتقای سلامت

نویسنده: دکتر محمد پور اسلامی^۱

خلاصه:

امروزه درک و بکارگیری استراتژی توانمندسازی یک آرمان آشکار برای ارتقای سلامت جوامع است. در بحث ارتقای سلامت از دو منظر میتوان توانمندسازی را مطرح نمود: فردی و اجتماعی. توانمندسازی فردی " فرآیندی است که افراد از طریق آن کنترل بیشتری بر تصمیم گیری ها، شیوه زندگی و فعالیت هایی که بر سلامتی آنان موثر است، خواهند داشت". از طرفی توانمندسازی اجتماعی و افزایش پتانسیل جامعه در پذیرش مسئولیت نسبت به سلامتی نیز موجب ارتقای سلامت می گردد. برای توانمند سازی اجتماعی ضمن حمایت از اقدامات و فعالیت هائی که توسط گروههای جامعه انجام می گیرد، باید تبعیض ها و نابرابریها را از بین برده و به افراد آزادی تصمیم گیری و اقدام داد تا از طریق تصمیم گیری صحیح، کنترل سلامت خود و جامعه را در دست گرفته و برای اینکار مسئولیت پذیر شوند. امکانات و زمینه این توانمند سازی باید در خانه، مدرسه، محل کار و جامعه فراهم شود. فرآیند توانمند سازی بنابراین یک عملکرد اجتماعی است که موجب ارتقای مشارکت مردم، سازمانها و جامعه، ارتقای کارائی سیاسی، بهبود کیفیت زندگی اجتماعی و نهایتاً عدالت اجتماعی و مساوات در بحث سلامتی می گردد

توانمند سازی فردی ابتدا به توانایی انسان در انجام تصمیم گیری و کنترل بر روی زندگی خود اشاره می نماید، در حالیکه توانمندی اجتماعی به مفهوم اقدامات جمیع افراد و سازمانها و ارگانها به منظور دستیابی به کنترل و تاثیر بیشتر بر عوامل تعیین کننده سلامت و تاثیر گذارنده بر آن و ارتقای کیفیت زندگی در جامعه می باشد و یک هدف مهم در عملکرد جامعه به سوی سلامت محسوب می گردد. یکی از نکات بارز در توانمند سازی و تقویت ظرفیت های جامعه توجه به این نکته است که ظرفیت سازی، توانمند سازی و مشارکت جامعه، هم نتیجه ارتقای سلامت است و هم پیش نیاز آن. از طرفی، توانمند سازی مساله ای سهل و آسان نیست، بلکه مستلزم تغییر فرآیند تصمیم گیری از بالا به پائین به تصمیم گیری از پائین به بالا است.

شواهد کافی در اغلب کشورهای توسعه یافته وجود دارد که نشان می دهد فعالیت های پائین به بالا بر توسعه و ارتقای سلامت در جامعه اثر مثبت می گذارند از طرف دیگر، در بسیاری از فعالیت های آموزشی، توسعه اجتماعی، سیاستگذاری و قانونگذاری، استراتژی توانمند سازی فردی و اجتماعی نه تنها به میزان قابل توجهی از بروز بیماری های عفونی و واگیردار، خشونت، تبعیض، جراحات و حوادث رانندگی و مشکلات روانی و همچنین بیماری های غیر واگیر (همچون سرطانها، بیماری های قلب و عروق، دیابت و...) پیشگیری نموده است، بلکه به کاهش نابرابری ها و ایجاد بستر لازم برای دستیابی به عدالت اجتماعی کمک نموده است. آینده در خصوص تاثیر برنامه های ارتقای سلامت در کاهش بیماری ها و نابرابری ها و همچنین گسترش عدالت اجتماعی در کشورهای در حال توسعه نیز شهادت خواهد داد.

کلید واژه: ارتقای سلامت، توانمند سازی فردی و اجتماعی، مشارکت، عدالت اجتماعی، کاهش نابرابری ها.

مقدمه:

سلامتی حالتی است که در آن افراد از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی برخوردارند و صرفاً نبود بیماری به منزله سلامتی محسوب نمی گردد. بنابراین ارتقای سلامتی به مفهوم توانمند سازی مردم در شناخت عوامل تاثیر گذار بر سلامت فردی و اجتماعی و

^۱ هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

تصمیم گیری صحیح در انتخاب رفتارهای بهداشتی و در نتیجه رعایت شیوه زندگی سالم می باشد. چنانچه بخواهیم بطور گذرا عوامل تاثیر گذار بر سلامتی را بیان کنیم،

می توانیم این عوامل را به سه دسته کلی تقسیم نماییم:

گروه اول: عوامل و شرایط محیطی، اجتماعی و اقتصادی جامعه

گروه دوم: خدمات بهداشتی و درمانی و کیفیت و نحوه ارائه آنها

گروه سوم: شیوه زندگی و رفتارهای بهداشتی افراد جامعه می باشد

با توجه به این تقسیم بندی، **ارتقای سلامت در جامعه را از دو بعد می توان پشتیبانی و تقویت نمود:**

اول: فعالیت هایی که مستلزم دخالت مستقیم دولت می باشد

دوم: راهکارهایی که مستلزم فعالیت مستقیم مردم است.

با توجه به این امر که سلامت جلوه ای از عدالت و توسعه جوامع در تمامی ابعاد اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و انسانی به شمار می رود و نقش مستقیم دولت ها در تامین و ارتقاء سلامت به وضوح مشهود می باشد، لذا ارائه صحیح و کامل خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت مطلوب توسط دولت به تمامی اقشار جامعه از جمله اقدامات موثری است که می تواند در ارتقای سلامت جامعه نقش بسزایی داشته باشد. به عبارتی دیگر، بهبود عوامل اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی موجود در کشور و فعالیت های سازمان های دولتی و غیر دولتی به منظور سامان دادن به عوامل فوق می تواند زمینه ساز تامین و ارتقای سلامت محسوب شود. بنابراین لازم است که تلاش مستمر، منسجم و هماهنگ برای جلب مشارکت موثر این سازمان ها به منظور طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه های ارتقای سلامت آغاز گردد. از سوی دیگر برای تحقق ارتقای سلامت فرد و جامعه، نیازمند ایجاد قدرت مدیریت و تصمیم گیری صحیح در تمامی افراد جامعه هستیم. به عبارت دیگر تا زمانی که مردم نتوانند عوامل موثر بر سلامت خود را شناسایی نموده و کنترل نمایند، تامین و ارتقای سلامت به مفهوم کلی آن دست یافتنی نخواهد بود. بنابراین مشارکت مردم در امر سلامت خود از جمله مسائل مهمی است که همگام با اقدامات دولت و بخشهای توسعه کشور می بایستی تقویت و تشویق گردد. در این میان نقش شیوه زندگی آحاد مختلف جامعه و مسایلی همچون فرهنگ، سنت ها، باورها، نگرش ها، ارزش ها و نوع درک مردم از مفهوم سلامت که بطور مستقیم و یا غیر مستقیم بر سلامتی کل جامعه موثر است، نایستی فراموش شوند. علاوه بر این، ارتقای سلامتی همزمان با ارائه خدمات بهداشتی، نیازمند تامین امنیت، مسکن، آموزش، غذا، اشتغال، محیط زیست مناسب و عدالت اجتماعی نیز می باشد. تحقق و دستیابی به این اهداف، تضمین کننده سلامتی آحاد مختلف جامعه بعنوان یک "حق" می باشد. حقی که در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران نیز محترم شمرده شده است. تحقق و ارتقای "حق سلامت" نیازمند تعهد کافی مردم و دولت نسبت به آن می باشد و دولتی در برابر مردم متعهد تر است که برای سلامتی، سرمایه گذاری بیشتری کند. رویکرد ارتقای سلامت و سرمایه گذاری در آن به معنای تلاش مضاعف دولت برای کنترل سلامت مردم از طریق تغییرات اقتصادی و اجتماعی و همچنین توانمند سازی مردم و ظرفیت سازی در جامعه است که سعی می شود در ادامه این مقاله در خصوص این رویکرد توضیحاتی داده شود (۱-۴).

توانمند سازی اولین گام در تحقق اهداف ارتقای سلامت جامعه:

چنانچه در تعریف سلامتی تعمقی نماییم در می یابیم که سلامتی دارای یک جنبه و یا یک بعد نیست، بلکه ابعاد متفاوتی را داراست که تامین و ارتقای آن نمی تواند وظیفه و تعهد تنها یک سازمان و ارگان (ترجیحاً وزارت بهداشت) باشد. چرا که در تامین رفاه انسانها عوامل مختلفی نقش دارند. از طرفی با توجه به پیچیدگی انسان مشاهده می شود که **ابعاد و حالت های مختلف وجودی انسان بر یکدیگر تاثیر گذارند:**

وضعیت جسمی فرد بر شرایط روانی و اجتماعی او اثر می گذارد و شرایط روانی و اجتماعی او بر وضعیت جسمی اش موثر است. بنابراین همانگونه که نمی توان در مفهوم سلامت، بعدی از ابعاد مختلف آن را نادیده گرفته و یا یکی را بر دیگری رجحان و برتری بخشید و یا اینکه عاملی از عوامل مختلف تامین کننده، حفظ کننده و یا ارتقاء دهنده آن را نادیده گرفت، در فرآیند پرداختن به سلامتی نیز هیچیک از بخش های متعدد موثر بر آن را نیز نمی توان نادیده گرفت و نه بر دیگران برتری بخشید.

در مفهومی عام اما بسیار ظریف می توان به وضوح دریافت که هدف نهائی و غائی تمامی بخشهای مختلف توسعه اقتصادی و اجتماعی، رفاه انسانها است و بدون شک رفاه مقدمه ضروری و جزء لاینفک سلامت و توسعه است. بدین لحاظ حاصل و برآیند تمامی برنامه ها و تلاش های نظام توسعه در نهایت سلامت و رفاه انسانها می باشد و بطور طبیعی این امر زمانی تحقق خواهد یافت که از یکطرف میان بخش های مختلف نظام توسعه همکاری و هماهنگی مفید و موثری وجود داشته باشد و از طرف دیگر جامعه ای که هدف این برنامه هاست دارای ظرفیت لازم باشد و آغاز و انجام ایجاد چنین ظرفیتی می بایستی با توانمند سازی افراد و نیز جامعه مزبور همراه باشد (۵ و ۶).

برای تامین سلامتی جامعه و ارتقای آن، استراتژیهای مختلفی لازم الاجرا است، از جمله می توان به موارد ذیل اشاره نمود:

سیاستگذاری های عمومی سلامتی
سرمايه گذاري اصولي و صحيح براي سلامتي جامعه
ايجاد و گسترش خدمات سلامتي (بهداشتي - درماني)
عدالت اجتماعي و توانمند سازي جامعه

در مفهوم ارتقای سلامت، مساوات و عدالت اجتماعی پیش نیازهای دستیابی به بهداشت و رفاه انسان ها است. دموکراسی و احترام به حقوق انسانها خصوصیات تفکیک ناپذیر مساوات و عدالت اجتماعی هستند.

راهبردهای مذکور جهت موفقیت باید بخش هایی نظیر خدمات بهداشتی، اجتماعی، آموزشی، عوامل محیطی و سایر بخشهای توسعه اقتصادی و اجتماعی را تحت تاثیر قرار دهند. برنامه های عمومی و خصوصی، رسانه های ارتباط جمعی، سازمانهای غیر دولتی و همچنین قوانین حقوقی نیز برای نیل به همبستگی اجتماعی، عدالت اجتماعی و حقوق انسانی باید مشارکت نمایند. بر اساس بسیاری از دلایل مشهود، راهبرد ارتقای سلامت باید بین بخشی باشد و لازم است که سطوح چندگانه تصمیم گیری در زمینه توسعه اقتصادی و اجتماعی (محلی، منطقه ای، ملی و در مواردی فراملی) در آن درگیر شوند و استفاده از دامنه گسترده ای از اهرمهای تغییر (آموزشی، قانونگذاری، مالی و غیره) ضروری است. رویکرد مشارکت برای سلامتی دقیقاً سعی در انجام چنین اموری دارد و یافته های حاصل از مطالعات در بسیاری از کشورها ضرورت قرار دادن ارتقای سلامت مردم در دستور کار توسعه را با دلیل و مدرک ثابت می کند. **مشارکت برای سلامت نیازمند تحقیق در سطح ملی است که باید با حمایت مجلس و دولت صورت گیرد تا:**

راهبردهای لازم برای بهبود وضعیت سلامت مردم

استعداد مشارکت افراد برای سلامت انسانها در بخشهای مختلف توسعه

زیر بناهای لازم برای ایجاد حمایت از مشارکت در امر سلامت کشور، مشخص گردد.

بنابراین، برای داشتن محیطی سالم و شاداب، نیازمند مشارکت فرد و جامعه هستیم. لذا سیاستگذاران و تصمیم گیران امر سلامت و کسانی که در ابعاد مختلف توسعه جامعه نقش اساسی دارند، همواره باید به این نکته توجه نمایند که اگر خواهان عدالت اجتماعی به عنوان نتیجه مطلوب "ارتقای سلامت" می باشند، باید اتخاذ استراتژی های مبتنی بر مشارکت افراد و جامعه هدف اصلی آنها باشد. دانشمندان علوم بهداشتی معتقدند مشارکت در امر سلامت، بخشی از اقتدار سیاسی - اجتماعی بوده و توانمند سازی افراد نیز یک مساله انسانی، سیاسی و اجتماعی است. توانمند سازی و مشارکت لازم و ملزوم یکدیگرند. بنابراین مفهوم توانمند سازی با سیاست و سیاستگذاری رابطه ای نزدیک دارد. سازمان جهانی بهداشت "مشارکت مردم در توسعه سلامت" را روندی می داند که مردم هم به صورت انفرادی و هم به صورت گروهی از حق خود برای ایفای یک نقش فعال در توسعه خدمات مربوط به سلامت و هم چنین تامین شرایط لازم برای حفظ و حمایت از توانمند سازی جامعه به منظور ارتقای سلامت، استفاده می کنند. به همین دلیل تفویض اختیار به سازمان های محلی می تواند به عنوان پایگاهی موثر برای مشارکت مردم در امر توسعه سلامت، محسوب گردد.

امروزه درک و بکارگیری استراتژی توانمندسازی یک آرمان آشکار برای ارتقای سلامت جوامع است.

بر طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، توانمندسازی فرآیندی است که افراد از طریق آن کنترل بیشتری بر تصمیم گیری ها، شیوه زندگی و فعالیت هایی که بر سلامتی آنان موثر است، خواهند داشت.

این فرآیند یک عملکرد اجتماعی است که موجب ارتقای مشارکت مردم، سازمانها و جامعه، کارآیی سیاسی، بهبود کیفیت زندگی اجتماعی و نهایتاً عدالت اجتماعی می گردد. توانمندسازی مردم به گونه ای که افراد مسئولیت تصمیم گیری در زمینه سلامت خود و سایر افراد جامعه را بپذیرند یکی از مهمترین اهداف مورد نظر در برنامه های ارتقای سلامت می باشد.

مسئله دیگری که موجب ارتقای سلامت می گردد، توانمندسازی جامعه و افزایش پتانسیل جامعه در پذیرش مسئولیت نسبت به سلامتی می باشد. برای توانمند سازی جامعه باید از اقدامات و فعالیت هایی که توسط گروههای جامعه انجام می گیرد حمایت نموده و تبعیض ها و نابرابریها را از بین برده و به افراد آزادی تصمیم گیری و اقدام داد تا از طریق تصمیم گیری صحیح، کنترل سلامت خود و جامعه را در دست گرفته و برای اینکار مسئولیت پذیر شوند. مسئولیت پذیری در قبال سلامتی بدون تفویض اختیار میسر نبوده و از طرفی از طریق آموزش بهداشت باید مهارت های زندگی سالم را به مردم آموزش داد. از طریق این راهکارها مردم در تلاش برای بدست گرفتن و کنترل سلامت و اتخاذ تصمیمات بهداشتی حق انتخاب داشته و به این طریق در طول زندگی برای سازگاری با مشکلات و بیماریها و آسیب ها آمادگی خواهند داشت. امکانات و زمینه این توانمند سازی باید در خانه، مدرسه، محل کار و جامعه فراهم شود. با توجه به

تغییر نگرش در مورد سلامتی و عوامل تاثیر گذار بر آن و مسئولیت حفظ و تامین و ارتقای آن، لازم است بخش بهداشت جهت گیری تازه ای در مأموریت های خود ایجاد نماید. بخش بهداشت باید به عنوان تسهیل گر و پیگیری کننده اقدامات مرتبط با سلامت نقش جدید خود را ایفا نموده و در این مسیر نقش محوری (نسبت به سایر بخشهای توسعه) داشته باشد. فعالیت های بخش بهداشت علاوه بر مراقبت های لازم، شامل تدوین سیاستهای کلان ارتقای سلامت، اتخاذ استراتژی های مناسب، کمک به وضع قوانین و ضوابط، پیشنهاد بودجه و حمایت های فنی و تکنولوژیکی می باشد (۸-۷).

از مهمترین نتایج توانمند سازی افراد، ایجاد یک جامعه سلامت نگر می باشد که خصوصیات بارز آن جامعه شامل موارد ذیل است:

گفتگوهای موثر و پیشرونده برای ایجاد همبستگی و دیدی مشترک از وضعیتی که جامعه در آن است، آنچه که باید بشود و نحوه رسیدن به وضعیت مطلوب و بهتر، بین اعضای جامعه تمرین شود. ایجاد رهبری در درون جامعه و تقویت شیوه ای از رهبری که بر تسهیل و همکاری تاکید نماید و تعاون و ائتلاف را تشویق نماید. آینده را بر اساس دید مشترک جامعه و افراد آن شکل دهد. گوناگونی و اختلاف بین افراد جامعه را بپذیرد. اطلاعاتی در خصوص نیازها و سرمایه های جامعه جمع آوری نماید. مردم را با منابع اجتماعی - اطلاعاتی مرتبط سازد. احساس مسئولیت پذیری و وابستگی به اهداف جامعه را در میان افراد جامعه ایجاد و تقویت کند.

لازم به توضیح است که بین توانمند سازی فرد و جامعه یک وجه تمایز وجود دارد:

توانمند سازی فرد ابتدا به توانایی او در انجام تصمیم گیری و کنترل بر روی زندگی فردی خود اشاره می نماید، در حالیکه توانمندی جامعه به مفهوم اقدامات جمیع افراد و سازمانها به منظور دستیابی به کنترل و تاثیر بیشتر بر عوامل تعیین کننده سلامت و کیفیت زندگی در جامعه می باشد و یک هدف مهم در عملکرد جامعه به سوی سلامت محسوب می گردد. اگر ماهیت توانمند سازی را تنها توانمند سازی فردی در نظر بگیریم، توفیق چندانی در امر عدالت اجتماعی نخواهیم داشت. مفهوم توانمند سازی فردی عبارت است از تاکید بر تحولات رفتاری فرد به منظور بهبود سطح سلامت مردم. در این مفهوم، توانمند سازی بر انجام اصلاحات رفتاری به منظور ایجاد سبک های زندگی سالم بعنوان هدف اساسی در "ارتقای سلامت" تاکید دارد.

بر طبق این مفهوم، در رویکردهای گذشته و سنتی، محور فعالیت ها و مراقبت های مرتبط با سلامتی، افراد بودند. عبارتی دیگر، فرد مسئول همه مشکلات خود بود و به افراد آموزش داده می شد که چه رفتاری انجام دهند و یا چه کاری نکنند تا بیمار نشوند و اگر بیمار شوند، مقصر خود آنها هستند اما در رویکرد ارتقای سلامت، رفتار فردی یکی از عوامل تعیین کننده سلامتی است که آنهم تحت تاثیر سایر عوامل می باشد (۹).

در حال حاضر اثبات شده است که رفتار جمعی، جمیع رفتارهای فرد نیست، بلکه رفتارهای فرد به وسیله نیروهای اجتماعی تحت تاثیر قرار می گیرد. به منظور تغییر رفتار فردی، باید شرایط اجتماعی نیز تغییر یابد. اغلب کارشناسان بروز یک درک جمعی که اثرات مهمی بر ظرفیت سازی جامعه دارد را مترادف با توانمندسازی واقعی می دانند. این بدان معناست که تغییر فرد، ماحصل فعالیت جمعی است. تغییرات فردی که منتج از مشارکت در فرآیند های اجتماعی می باشد، ترکیبی است از باورها و رفتارهای افراد که می توانند بوسیله آنها بر محیط خود اثر بگذارند. توانمندسازی فردی و توانمندسازی جامعه با یکدیگر در ارتباط هستند و نمی توان به یکی از آنها بدون دیگری دست یافت.

توانمندسازی از طرق ذیل تقویت می گردد:

شیوه های مختلف آموزش فردی، تحقیقات مبتنی بر مشارکت افراد، تقویت مهارتهای فردی در مراقبت از خود، پیشرفت های فردی و سبکهای زندگی سالم، تقویت "ظرفیت جامعه" نیز یکی از استراتژیهای توانمند سازی است. تقویت ظرفیت جامعه در حقیقت نوعی توانمندسازی جمعی است. ظرفیت جامعه، ابعاد مختلفی دارد: از جمله مشارکت جویی، درک تاریخ ملی، درک شرایط جامعه، تفکر و رفتار نقادانه، توانایی ابراز وجود و بکارگیری مهارتها و توانائی ها، که تمامی این مسائل نیاز به محیط امن دارد. لذا پیش شرط این مباحث، **تامین امنیت جامعه** است. در شرایط ناامن، انتقاد، مهارت آموزی و بکارگیری مهارتهای زندگی امکان پذیر نخواهد بود. در جامعه ای با امنیت بالا است که امکان پرورش افراد و جامعه ای توانمند وجود دارد. در جامعه ناامن، ظرفیت های جامعه نهفته مانده و یا مورد استفاده قرار نخواهد گرفت. البته امنیت، خود دارای ابعاد مختلفی همچون امنیت روانی و اجتماعی است که در اینجا فرصت پرداختن به آنها وجود ندارد.

برای جلب مشارکت بخش‌های مختلف باید سلامتی به عنوان هدف نهائی کلیه بخش‌های توسعه تعیین گردد. (سلامتی با مفهوم کلی و فراگیر خود) چرا که سلامتی منبعی برای زندگی است و فعالیت‌هایی که موجب ارتقای کیفیت زندگی می‌گردد در حقیقت فعالیت‌های مرتبط با سلامتی هستند و بخش‌های توسعه همه در نهایت به کیفیت زندگی و رفاه افراد و جامعه نظر دارند بنابراین در حقیقت هدف اصلی همه آنها تامین، حفظ و ارتقای سلامت است. با این نگرش می‌توان شرکای جدیدی برای فعالیت‌های مرتبط با سلامتی یافت. بطور مثال متولیان پروژه‌ها و برنامه‌هایی که در جهت فقرزدایی، ایجاد اشتغال، تولید و افزایش دسترسی به مواد غذایی و تامین صلح و امنیت می‌باشند همه می‌توانند پروژه‌های خود را جزء فعالیت‌های مرتبط با سلامت و ارتقای آن قلمداد نموده و جزء شرکای ما محسوب شوند. همانگونه که قبلاً نیز اشاره شد، یکی از نکات بارز در توانمندسازی و تقویت ظرفیت‌های جامعه توجه به این نکته است که ظرفیت‌سازی، توانمندسازی و مشارکت جامعه، هم نتیجه ارتقای سلامت است و هم پیش‌نیاز آن. از طرفی، ظرفیت‌سازی مساله‌ای سهل و آسان نیست، بلکه مستلزم تغییر فرآیند تصمیم‌گیری از بالا به پایین به تصمیم‌گیری از پایین به بالا است. این امر نیازمند تلاش تمامی دست‌اندرکاران، مسئولین و افراد جامعه می‌باشد که برای تحقق آن نیاز به زمان طولانی داریم. شواهد کافی در این خصوص وجود دارد که فعالیت‌های پایینی به بالا بر توسعه و ارتقای سلامت در جامعه اثر مثبت می‌گذارند. لذا باید فرآیندهایی که منجر به تمرکز زدائی در تصمیم‌گیریها می‌شود را تقویت نمود.

یکی دیگر از پیش‌نیازهای توانمندسازی، عدالت اجتماعی است که خود از دو جنبه مورد تاکید است:

عدالت در دسترسی یکسان افراد جامعه به مواد غذایی، آموزش، شغل، خدمات و مراقبت‌های بهداشتی - درمانی و سایر تعیین‌کننده‌های سلامت که بر رضایتمندی و رفاه و سلامت افراد اثر می‌گذارند. از طرفی مشکلات روحی و روانی و اخلاقی که در اثر تبعیض و بی‌عدالتی افزایش می‌یابند، نیز قابل تامل هستند و سلامت و کیفیت زندگی فرد و جامعه را دچار تنزل و تزلزل می‌کند. آنچه مسلم است این است که مشارکت و توانمندسازی در حلقه رخ نمی‌دهند و تحت تأثیر مستقیم مشکلات و مسائل شایعی که بر زندگی مردم اثر دارند، می‌باشند. برای اینکار ارزیابی وضعیت موجود و اولویت‌بندی نیازها و مشکلات شهروندان جزء اولین و مهمترین گامها برای ظرفیت‌سازی جامعه است. هدف از ظرفیت‌سازی، مشارکت دادن افرادی است که هرگز فرصتی برای ابراز نظر نداشته‌اند. مدیران، رهبران و سیاستگذاران باید به مشکلاتی که بوسیله جامعه به منظور کسب اطمینان و اعتماد جامعه بیان می‌گردد، ترتیب اثر دهند. بعنوان مثال مساله خشونت و محیط امن ممکن است از طرف مردم به عنوان یک مشکل که سلامت جامعه را تهدید می‌کند، عنوان شود. مسئولین و مقامات بهداشتی نیز باید بپذیرند که این مسئله جزء مسئولیت‌های آنان است. در حقیقت بسیاری از نقاط جهان خشونت اولین مشکل بهداشت عمومی است و تمامی دست‌اندرکاران امور اجتماعی متعهد هستند که در جهت کاهش خشونت مداخله نمایند (۱۳-۱۰).

ظرفیت‌سازی افراد به ویژه گروه‌های آسیب‌پذیر مانند کودکان، افراد بی‌سرپرست، زنان و سالمندان یکی از مهمترین استراتژی‌هایی است که در امر توانمندسازی باید مورد توجه قرارگیرد. توانمندی گروه‌هایی مانند زنان، سالمندان، کودکان و نوجوانان به دلیل اینکه مکرراً قربانی محرومیت‌های اجتماعی مانند بیکاری، فقدان شانس ادامه تحصیل، خشونت، مشکلات اخلاقی و جنسی، مسایل و مشکلات ذهنی و روانی و درگیری‌های خانوادگی واقع می‌شوند. باید مورد توجه ویژه در امر توانمندسازی قرار گیرند. زنان نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند و توسعه اجتماعی، سیاسی و انسانی بدون توجه جدی به سلامت زنان ممکن نیست. فرصت‌های نابرابر آموزشی، شغلی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی مهمترین موانع تحقق سلامت زنان کشور را تشکیل می‌دهند. سلامت خانواده، نیازمند توانمندسازی زنان است. زنان توانمند می‌توانند از طریق رعایت و ترویج الگوی زندگی سالم، نقش مدیران تامین‌کننده سلامت خود و خانواده و در نهایت جامعه را ایفا نمایند. با اجرای برنامه‌های توانمندسازی زنان، علاوه بر تحقق توسعه پایدار و ارتقای سلامت در کشور می‌توان یستر لازم برای تقویت و تحکیم عدالت اجتماعی را فراهم نمود. مدارس نیز می‌توانند در توانمندسازی کودکان و نوجوانان بعنوان مدیران و سازندگان آینده جامعه نقش اساسی داشته باشند با توجه به شکل‌گیری اغلب رفتارها در سنین کودکی و نوجوانی، از طریق آموزش مهارت‌ها و شیوه زندگی سالم به دانش‌آموزان می‌توان آنها را در برابر خطراتی که در معرض آن قرار می‌گیرند، مانند اعتیاد، ایدز، بزهکاری و مصون نگاه داشت (۱۴).

ارائه شواهد مبنی بر موفقیت رویکرد ارتقای سلامت از طریق توانمندسازی مردم امری لازم و اجتناب‌ناپذیر است. صاحب‌نظران معتقدند که باید مدارک و شواهد کافی برای به‌قضاوت گذاشتن فعالیت‌های ارتقای سلامت به منظور اثبات موفقیت‌های آن ارائه نمود. همواره این سؤال وجود دارد که آیا برنامه‌های ارتقای سلامت با توانمندسازی مردم که در کشور‌های توسعه‌یافته شکل گرفته، در رمالک در حال توسعه می‌تواند کاربرد داشته باشد؟ برای پاسخ به اینگونه سؤالات باید مدارک و شواهد قانع‌کننده‌ای ارائه شود. سازمان جهانی بهداشت (WHO) اخیراً اطلاعات ذیقیمی در خصوص کاربرد اصول ارتقاء سلامت از طریق توانمندسازی مردم در کاهش عوامل مخاطره‌آمیز خاص و پیشگیری از بیماری‌ها در موقعیت‌ها و جمعیت‌های ویژه را ارائه داده است. آمارهایی که در پی خواهند آمد

فعالیت های موثر و مفید ارتقای سلامت از طریق توانمند سازی را در کاهش بیماریها و تاثیر مثبت بر عوامل و تعیین کننده های سلامت نشان می دهند:

در ارزشیابی فعالیت های ارتقای سلامت جامعه نگر در جنوب کشور فنلاند و پس از ۲۵ سال تلاش مستمر در خصوص توانمند سازی مردم نسبت به عوامل خطر بیماریهای قلب و عروق، مرگ و میر بر اساس سن و به دلیل بیماریهای قلبی عروقی در مردان از ۷۳٪ در ابتدای اجرای برنامه های توانمند سازی به ۴۴٪ در سالهای بعد کاهش یافته است.

در کشور آمریکا و در ایالت کالیفرنیا، طرحی در خصوص پیشگیری از ابتلا افراد به استعمال دخانیات از طریق توانمند نمودن جوانان صورت پذیرفته است و ارزشیابی اولیه این طرح حاکی از آن است که در مدت ۱۰ سال از شروع اجرای برنامه جامع کنترل تنباکو، از ۳۳۰۰۰ مورد مرگ و میر به اثر بیماریهای قلبی (منتج از استعمال دخانیات) پیشگیری بعمل آمده است. از سوی دیگر میزان بروز سرطان ریه در این ایالت به میزان چهارده درصد در طول مدت مورد اشاره کاهش یافته است. این امر با میزان سه درصد کاهش در میزان بروز سرطان ریه که در سایر ایالت های آمریکا در طول مدت مشابه مشاهده شده است مقایسه و از نظر آماری اختلاف معنی دار قابل توجهی را نشان می دهد. در کشور بلژیک طرحی به منظور توانمند سازی رانندگان وسائط نقلیه از طریق آموزش نحوه صحیح رانندگی و اهمیت وضعیت رانندگان در هنگام رانندگی از جمله عدم استعمال مواد مخدر و الکل در قبل و هنگام رانندگی و وضع قوانین سخت مدنی در خصوص نوشیدن الکل در هنگام رانندگی سبب کاهش مرگ و میر و جراحات بر اثر رانندگی با وسائط نقلیه به میزان ۱۰ درصد در طول سالهای اخیر شده است (۱۵).

در کشور تایلند، با توجه به افزایش چشمگیر مبتلایان به ویروس ایدز، برنامه ملی پیشگیری از ابتلا افراد به HIV و ایدز سبب افزایش میزان استفاده از کاندوم در روابط جنسی بالاخص در بین جوانان و کاهش چشمگیر موارد ابتلاء در سالهای آخر دهه ۱۹۹۰ و دو سال اول قرن جدید شده است. توانمند سازی افراد از طرق مختلف (از جمله رسانه های گروهی) از اعم فعالیت های مورد اشاره در کشور تایلند در خصوص پیشگیری از ابتلاء افراد به HIV محسوب می گردد (۱۶-۱۴).

توانمند سازی افراد بعنوان یکی از اصولی ترین استراتژی های ارتقای سلامت همیشه به موضوع و مشکل بهداشتی خاصی محدود نمی شود، اغلب در خصوص نگرش ها و باورها و رفتارهای بهداشتی نیز توانمند سازی افراد، بالاخص نوجوانان و جوانان، کمک شایانی در شکل گیری سبک زندگی سالم آنها نموده است. سازمان جهانی بهداشت در بسیاری از کشورها استراتژی توانمند سازی را در محدوده وسیعی از فعالیت ها و گروههای مختلف، عوامل خطر، بیماریها و در موقعیت های مختلف مورد آزمایش قرار داده است. همچنین در بسیاری از فعالیت های آموزشی، توسعه اجتماعی، سیاستگذاری و قانونگذاری، استراتژی توانمند سازی فرد و جامعه به میزان قابل توجهی از میزان بروز بیماریهای عفونی و واگیردار، خشونت، تبعیض، جراحات و حوادث رانندگی و مشکلات روانی و هم چنین بیماریهای غیر واگیر (همچون سرطانها، بیماریهای قلب و عروق، دیابت و ...) پیشگیری نموده است. نتایج مداخلات مورد اشاره در اغلب کشورهای دنیا حاکی از آن است که استراتژی توانمند سازی در جوانان و بالاخص در دوران بلوغ بیشترین تاثیر را در بهبود وضعیت سلامت جوامع داشته است. تاسیس مجامع و انجمن های حمایتی و تشویق رفتارهای سالم (از جمله ورزش و اجتناب از سیگار و مواد مخدر) بعنوان موثرترین روشهای توانا نمودن افراد و خانواده ها در افزایش کنترل و بهبود سلامت خود می باشد این امر بسیار حائز اهمیت است که فعالیت های ارتقای سلامت در دسترس افراد جوان در داخل و خارج از محیط مدرسه قرار گیرد. در این خصوص نقش کلیدی فعالیت های ورزشی و تفریحی بعنوان جایگزین مناسبی برای رفتارهای مخاطره آمیز همیشه مورد توجه ارگانهای مسئول ارتقای سلامت در نزد جوانان و نوجوانان بوده است.

برای تامین سلامتی جامعه و ارتقای آن، استراتژیهای مختلفی لازم الاجرا است، از جمله می توان به موارد ذیل اشاره نمود:

سیاستگذاری های عمومی سلامتی سرمایه گذاری اصولی و صحیح برای سلامتی جامعه ایجاد و گسترش خدمات سلامتی (بهداشتی - درمانی) عدالت اجتماعی و توانمند سازی جامعه

در مفهوم ارتقای سلامت، مساوات و عدالت اجتماعی بیش نیازهای دستیابی به بهداشت و رفاه انسان ها است. دموکراسی و احترام به حقوق انسانها خصوصیات تفکیک ناپذیر مساوات و عدالت اجتماعی هستند. راهبردهای مذکور جهت موفقیت باید بخش هائی نظیر خدمات بهداشتی، اجتماعی، آموزشی، عوامل محیطی و سایر بخشهای توسعه اقتصادی و اجتماعی را تحت تاثیر قرار دهند برنامه های عمومی و خصوصی، رسانه های ارتباط جمعی، سازمانهای غیر دولتی و همچنین قوانین حقوقی نیز برای نیل به همبستگی اجتماعی، عدالت اجتماعی و حقوق انسانی باید مشارکت نمایند بر اساس بسیاری از دلایل مشهود، راهبرد ارتقای سلامت باید بین بخشی باشد و لازم است که سطوح چندانگانه تصمیم گیری در زمینه توسعه اقتصادی و اجتماعی (محلی، منطقه ای، ملی و در مواردی فراملی) در آن درگیر شوند و استفاده از دامنه گسترده ای از اهرمهای تغییر (آموزشی، قانونگذاری، مالی و غیره) ضروری است. رویکرد مشارکت برای سلامتی دقیقاً سعی در انجام چنین اموری دارد و یافته های حاصل از

مطالعات در بسیاری از کشورها ضرورت قرار دادن ارتقای سلامت مردم در دستور کار توسعه را با دلیل و مدرک ثابت می‌کند. مشارکت برای سلامت نیازمند تحقیق در سطح ملی است که باید با حمایت مجلس و دولت صورت گیرد تا:

راهبردهای لازم برای بهبود وضعیت سلامت مردم

استعداد مشارکت افراد برای سلامت انسانها در بخشهای مختلف توسعه

زیر بناهای لازم برای ایجاد حمایت از مشارکت در امر سلامت کشور، مشخص گردد.

بنابراین، برای داشتن محیطی سالم و شاداب، نیازمند مشارکت فرد و جامعه هستیم. لذا سیاستگذاران و تصمیم‌گیران امر سلامت و کسانی که در ابعاد مختلف توسعه جامعه نقش اساسی دارند، همواره باید به این نکته توجه نمایند که اگر خواهان عدالت اجتماعی به عنوان نتیجه مطلوب "ارتقای سلامت" می‌باشند، باید اتخاذ استراتژی‌های مبتنی بر مشارکت افراد و جامعه هدف اصلی آنها باشد. دانشمندان علوم بهداشتی معتقدند مشارکت در امر سلامت، بخشی از اقتدار سیاسی-اجتماعی بوده و توانمندسازی افراد نیز یک مسأله انسانی، سیاسی و اجتماعی است. توانمندسازی و مشارکت لازم و ملزوم یکدیگرند. بنابراین مفهوم توانمندسازی با سیاست و سیاستگذاری رابطه ای نزدیک دارد. سازمان جهانی بهداشت "مشارکت مردم در توسعه سلامت" را روندی می‌داند که مردم هم به صورت انفرادی و هم به صورت گروهی از حق خود برای ایفای یک نقش فعال در توسعه خدمات مربوط به سلامت و هم چنین تامین شرایط لازم برای حفظ و حمایت از توانمندسازی جامعه به منظور ارتقای سلامت، استفاده می‌کنند. به همین دلیل تفویض اختیار به سازمان‌های محلی می‌تواند به عنوان پایگاهی موثر برای مشارکت مردم در امر توسعه سلامت، محسوب گردد. امروزه درک و بکارگیری استراتژی توانمندسازی یک آرمان آشکار برای ارتقای سلامت جوامع است.

بر طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، توانمندسازی فرآیندی است که افراد از طریق آن کنترل بیشتری بر تصمیم‌گیری‌ها، شیوه زندگی و فعالیت‌هایی که بر سلامتی آنان موثر است، خواهند داشت.

این فرآیند یک عملکرد اجتماعی است که موجب ارتقای مشارکت مردم، سازمانها و جامعه، کارآئی سیاسی، بهبود کیفیت زندگی اجتماعی و نهایتاً عدالت اجتماعی می‌گردد. توانمندسازی مردم به گونه‌ای که افراد مسئولیت تصمیم‌گیری در زمینه سلامت خود و سایر افراد جامعه را بپذیرند، یکی از مهمترین اهداف مورد نظر در برنامه‌های ارتقای سلامت می‌باشد. مسئله دیگری که موجب ارتقای سلامت می‌گردد، توانمندسازی جامعه و افزایش پتانسیل جامعه در پذیرش مسئولیت نسبت به سلامتی می‌باشد. برای توانمندسازی جامعه باید از اقدامات و فعالیت‌هایی که توسط گروه‌های جامعه انجام می‌گیرد حمایت نموده و تبعیض‌ها و نابرابریها را از بین برده و به افراد آزادی تصمیم‌گیری و اقدام داد تا از طریق تصمیم‌گیری صحیح، کنترل سلامت خود و جامعه را در دست گرفته و برای اینکار مسئولیت پذیر شوند. مسئولیت‌پذیری در قبال سلامتی بدون تفویض اختیار میسر نبوده و از طرفی از طریق آموزش بهداشت باید مهارتهای زندگی سالم را به مردم آموزش داد. از طریق این راهکارها مردم در تلاش برای بدست گرفتن و کنترل سلامت و اتخاذ تصمیمات بهداشتی حق انتخاب داشته و به این طریق در طول زندگی برای سازگاری با مشکلات و بیماریها و آسیب‌ها آمادگی خواهند داشت. امکانات و زمینه این توانمندسازی باید در خانه، مدرسه، محل کار و جامعه فراهم شود. با توجه به تغییر نگرش در مورد سلامتی و عوامل تاثیر گذار بر آن و مسئولیت حفظ و تامین و ارتقای آن، لازم است بخش بهداشت جهت گیری تازه‌ای در ماموریت‌های خود ایجاد نماید. بخش بهداشت باید به عنوان تسهیل‌گر و پیگیری‌کننده اقدامات مرتبط با سلامت نقش جدید خود را ایفا نموده و در این مسیر نقش محوری (نسبت به سایر بخشهای توسعه) داشته باشد. فعالیت‌های بخش بهداشت علاوه بر مراقبت‌های لازم، شامل تدوین سیاستهای کلان ارتقای سلامت، اتخاذ استراتژی‌های مناسب، کمک به وضع قوانین و ضوابط، پیشنهاد بودجه و حمایت‌های فنی و تکنولوژیکی می‌باشد (۱۳).

از مهمترین نتایج توانمندسازی افراد، ایجاد یک جامعه سلامت نگر می‌باشد که خصوصیات بارز آن جامعه شامل موارد ذیل است:

گفتگوهای موثر و پیشرونده برای ایجاد همبستگی و دیدی مشترک از وضعیتی که جامعه در آن است، آنچه که باید بشود و نحوه رسیدن به وضعیت مطلوب و بهتر، بین اعضای جامعه تمرین شود. ایجاد رهبری در درون جامعه و تقویت شیوه‌ای از رهبری که بر تسهیل و همکاری تاکید نماید و تعاون و ائتلاف را تشویق نماید. آینده را بر اساس دید مشترک جامعه و افراد آن شکل دهد. گوناگونی و اختلاف بین افراد جامعه را بپذیرد. اطلاعاتی در خصوص نیازها و سرمایه‌های جامعه جمع‌آوری نماید. مردم را با منابع اجتماعی-اطلاعاتی مرتبط سازد. احساس مسئولیت‌پذیری و وابستگی به اهداف جامعه را در میان افراد جامعه ایجاد و تقویت کند.

لازم به توضیح است که بین توانمند سازی فرد و جامعه یک وجه تمایز وجود دارد:

توانمند سازی فرد ابتدا به توانایی او در انجام تصمیم گیری و کنترل بر روی زندگی فردی خود اشاره می نماید، در حالیکه توانمندی جامعه به مفهوم اقدامات جمیع افراد و سازمانها به منظور دستیابی به کنترل و تاثیر بیشتر بر عوامل تعیین کننده سلامت و کیفیت زندگی در جامعه می باشد و یک هدف مهم در عملکرد جامعه به سوی سلامت محسوب می گردد. اگر ماهیت توانمند سازی را تنها توانمند سازی فردی در نظر بگیریم، توفیق چندانی در امر عدالت اجتماعی نخواهیم داشت. مفهوم توانمند سازی فردی عبارت است از تاکید بر تحولات رفتاری فرد به منظور بهبود سطح سلامت مردم. در این مفهوم، توانمند سازی بر انجام اصلاحات رفتاری به منظور ایجاد سبک های زندگی سالم بعنوان هدف اساسی در "ارتقای سلامت" تاکید دارد.

بر طبق این مفهوم، در رویکردهای گذشته و سنتی، محور فعالیت ها و مراقبت های مرتبط با سلامتی، افراد بودند. عبارتی دیگر، فرد مسئول همه مشکلات خود بود و به افراد آموزش داده می شد که چه رفتاری انجام دهند و یا چه کاری نکنند تا بیمار نشوند و اگر بیمار شوند، مقصر خود آنها هستند اما در رویکرد ارتقای سلامت، رفتار فردی یکی از عوامل تعیین کننده سلامتی است که آنهم تحت تاثیر سایر عوامل می باشد.

در حال حاضر اثبات شده است که رفتار جمعی، جمیع رفتارهای فرد نیست، بلکه رفتارهای فرد به وسیله نیروهای اجتماعی تحت تاثیر قرار می گیرد. به منظور تغییر رفتار فردی، باید شرایط اجتماعی نیز تغییر یابد. اغلب کارشناسان بروز یک درک جمعی که اثرات مهمی بر ظرفیت سازی جامعه دارد را مترادف با توانمندسازی واقعی می دانند. این بدان معناست که تغییر فرد، ماحصل فعالیت جمعی است. تغییرات فردی که منتج از مشارکت در فرآیند های اجتماعی می باشد، ترکیبی است از باورها و رفتارهای افراد که می توانند بوسیله آنها بر محیط خود اثر بگذارند. توانمندسازی فردی و توانمندسازی جامعه با یکدیگر در ارتباط هستند و نمی توان به یکی از آنها بدون دیگری دست یافت.

توانمندسازی از طرق ذیل تقویت می گردد:

شیوه های مختلف آموزش فردی، تحقیقات مبتنی بر مشارکت افراد، تقویت مهارت های فردی در مراقبت از خود، پیشرفت های فردی و سبک های زندگی سالم، تقویت "ظرفیت جامعه" نیز یکی از استراتژی های توانمند سازی است. تقویت ظرفیت جامعه در حقیقت نوعی توانمندسازی جمعی است. ظرفیت جامعه، ابعاد مختلفی دارد؛ از جمله مشارکت جویی، درک تاریخ ملی، درک شرایط جامعه، تفکر و رفتار نقادانه، توانایی ابراز وجود و بکارگیری مهارت ها و توانائی ها، که تمامی این مسائل نیاز به محیط امن دارد. لذا پیش شرط این مباحث، **تامین امنیت جامعه** است. در شرایط ناامن، انتقاد، مهارت آموزی و بکارگیری مهارت های زندگی امکان پذیر نخواهد بود. در جامعه ای با امنیت بالا است که امکان پرورش افراد و جامعه ای توانمند وجود دارد. در جامعه ناامن، ظرفیت های جامعه نهفته مانده و یا مورد استفاده قرار نخواهد گرفت. البته امنیت، خود دارای ابعاد مختلفی همچون امنیت روانی و اجتماعی است که در اینجا فرصت پرداختن به آنها وجود ندارد.

برای جلب مشارکت بخش های مختلف باید سلامتی به عنوان هدف نهائی کلیه بخش های توسعه تعیین گردد (سلامتی با مفهوم کلی و فراگیر خود). چرا که سلامتی منبعی برای زندگی است و فعالیت هایی که موجب ارتقای کیفیت زندگی می گردد در حقیقت فعالیت های مرتبط با سلامتی هستند و بخش های توسعه همه در نهایت به کیفیت زندگی و رفاه افراد و جامعه نظر دارند. بنابراین در حقیقت هدف اصلی همه آنها تامین، حفظ و ارتقای سلامت است. با این نگرش می توان شرکای جدیدی برای فعالیت های مرتبط با سلامتی یافت. بطور مثال متولیان پروژه ها و برنامه هایی که در جهت فقرزدایی، ایجاد اشتغال، تولید و افزایش دسترسی به مواد غذایی و تامین صلح و امنیت می باشند، همه می توانند پروژه های خود را جزء فعالیت های مرتبط با سلامت و ارتقای آن قلمداد نموده و جزء شرکای ما محسوب شوند. همانگونه که قبلاً نیز اشاره شد، یکی از نکات بارز در توانمند سازی و تقویت ظرفیت های جامعه توجه به این نکته است که ظرفیت سازی، توانمند سازی و مشارکت جامعه، هم نتیجه ارتقای سلامت است و هم پیش نیاز آن. از طرفی، ظرفیت سازی مساله ای سهل و آسان نیست، بلکه مستلزم تغییر فرآیند تصمیم گیری از بالا به پائین به تصمیم گیری از پائین به بالا است. این امر نیازمند تلاش تمامی دست اندکاران، مسئولین و افراد جامعه می باشد که برای تحقق آن نیاز به زمان طولانی داریم. شواهد کافی در این خصوص وجود دارد که فعالیت های پائین به بالا بر توسعه و ارتقای سلامت در جامعه اثر مثبت می گذارند. لذا باید فرآیندهایی که منجر به تمرکز زدائی در تصمیم گیریها می شود را تقویت نمود (۱۴).

یکی دیگر از پیش نیازهای توانمند سازی، عدالت اجتماعی است که خود از دو جنبه مورد تاکید است:

عدالت در دسترسی یکسان افراد جامعه به مواد غذایی، آموزش، شغل، خدمات و مراقبت های بهداشتی - درمانی و سایر تعیین کننده های سلامت که بر رضایتمندی و رفاه و سلامت افراد اثر می گذارند از طرفی مشکلات روحی و روانی و اخلاقی که در اثر تبعیض و بی عدالتی افزایش می یابند، نیز قابل تامل هستند و سلامت و کیفیت زندگی فرد و جامعه را دچار تنزل و تزلزل می کند.

آنچه مسلم است این است که مشارکت و توانمندسازی در خلاء رخ نمی دهند و تحت تأثیر مستقیم مشکلات و مسائل شایعی که بر زندگی مردم اثر دارند، می باشند. برای اینکار ارزیابی وضعیت موجود و اولویت بندی نیازها و مشکلات شهروندان جزء اولین و مهمترین گامها برای ظرفیت سازی جامعه است. هدف از ظرفیت سازی، مشارکت دادن افرادی است که هرگز فرصتی برای ابراز نظر نداشته اند. مدیران، رهبران و سیاستگذاران باید به مشکلاتی که بوسیله جامعه به منظور کسب اطمینان و اعتماد جامعه بیان می گردد، ترتیب اثر دهند. بعنوان مثال مساله خشونت و محیط امن ممکن است از طرف مردم به عنوان یک مشکل که سلامت جامعه را تهدید می کند، عنوان شود. مسئولین و مقامات بهداشتی نیز باید بپذیرند که این مسئله جزء مسئولیت های آنان است. در حقیقت بسیاری از نقاط جهان خشونت اولین مشکل بهداشت عمومی است و تمامی دست اندرکاران امور اجتماعی متعهد هستند که در جهت کاهش خشونت مداخله نمایند.

ظرفیت سازی افراد به ویژه گروههای آسیب پذیر مانند کودکان، افراد بی سرپرست، زنان و سالمندان یکی از مهمترین استراتژی های است که در امر توانمندسازی باید مورد توجه قرارگیرد. توانمندی گروههایی مانند زنان، سالمندان، کودکان و نوجوانان به دلیل اینکه مکرراً قربانی محرومیت های اجتماعی مانند بیکاری، فقدان شانس ادامه تحصیل، خشونت، مشکلات اخلاقی و جنسی، مسایل و مشکلات ذهنی و روانی و درگیریهای خانوادگی واقع می شوند. باید مورد توجه ویژه در امر توانمندسازی قرار گیرند. زنان نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می دهند و توسعه اجتماعی، سیاسی و انسانی بدون توجه جدی به سلامت زنان ممکن نیست. فرصت های نابرابر آموزشی، شغلی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی مهمترین موانع تحقق سلامت زنان کشور را تشکیل می دهند.

سلامت خانواده، نیازمند توانمندسازی زنان است. زنان توانمند می توانند از طریق رعایت و ترویج الگوی زندگی سالم، نقش مدیران تامین کننده سلامت خود و خانواده و در نهایت جامعه را ایفا نمایند. با اجرای برنامه های توانمندسازی زنان، علاوه بر تحقق توسعه پایدار و ارتقای سلامت در کشور می توان بستر لازم برای تقویت و تحکیم عدالت اجتماعی را فراهم نمود. مدارس نیز می توانند در توانمندسازی کودکان و نوجوانان بعنوان مدیران و سازندگان آینده جامعه نقش اساسی داشته باشند. با توجه به شکل گیری اغلب رفتارها در سنین کودکی و نوجوانی، از طریق آموزش مهارتها و شیوه زندگی سالم به دانش آموزان می توان آنها را در برابر خطراتی که در معرض آن قرار می گیرند، مانند اعتیاد، ایدز، بزهکاری و مصون نگاه داشت.

ارایه شواهد مبنی بر موفقیت رویکرد ارتقای سلامت از طریق توانمندسازی مردم امری لازم و اجتناب ناپذیر است. صاحب نظران معتقدند که باید مدارک و شواهد کافی برای به قضوت گذاشتن فعالیت های ارتقای سلامت به منظور اثبات موفقیت های آن ارائه نمود. همواره این سؤال وجود دارد که آیا برنامه های ارتقای سلامت با توانمندسازی مردم که در کشور های توسعه یافته شکل گرفته، در رمالک در حال توسعه می تواند کاربرد داشته باشد؟ برای پاسخ به اینگونه سئوالات باید مدارک و شواهد قانع کننده ای ارائه شود. سازمان جهانی بهداشت (WHO) اخیراً اطلاعات ذیقیمی در خصوص کاربرد اصول ارتقاء سلامت از طریق توانمندسازی مردم در کاهش عوامل مخاطره آمیز خاص و پیشگیری از بیماریها در موقعیتهای مختلف و جمعیت های ویژه را ارائه داده است. آمارهایی که در پی خواهند آمد فعالیت های موثر و مفید ارتقای سلامت از طریق توانمندسازی را در کاهش بیماریها و تاثیر مثبت بر عوامل و تعیین کننده های سلامت نشان می دهند:

در ارزشیابی فعالیت های ارتقای سلامت جامعه نگر در جنوب کشور فنلاند و پس از ۲۵ سال تلاش مستمر در خصوص توانمندسازی مردم نسبت به عوامل خطر بیماریهای قلب و عروق، مرگ و میر بر اساس سن و به دلیل بیماریهای قلبی عروقی در مردان از ۷۳٪ در ابتدای اجرای برنامه های توانمندسازی به ۴۴٪ در سالهای بعد کاهش یافته است.

در کشور آمریکا و در ایالت کالیفرنیا، طرحی در خصوص پیشگیری از ابتلا افراد به استعمال دخانیات از طریق توانمند نمودن جوانان صورت پذیرفته است و ارزشیابی اولیه این طرح حاکی از آن است که در مدت ۱۰ سال از شروع اجرای برنامه جامع کنترل تنباکو، از ۳۳۰۰۰ مورد مرگ و میر به اثر بیماریهای قلبی (منتج از استعمال دخانیات) پیشگیری بعمل آمده است. از سوی دیگر میزان بروز سرطان ریه در این ایالت به میزان چهارده درصد در طول مدت مورد اشاره کاهش یافته است. این امر با میزان سه درصد کاهش در میزان بروز سرطان ریه که در سایر ایالت های آمریکا در طول مدت مشابه مشاهده شده است مقایسه و از نظر آماری اختلاف معنی دار قابل توجهی را نشان می دهد.

در کشور بلژیک طرحی به منظور توانمندسازی رانندگان وسائط نقلیه از طریق آموزش نحوه صحیح رانندگی و اهمیت وضعیت رانندگان در هنگام رانندگی از جمله عدم استعمال مواد مخدر و الکل در قبل و هنگام رانندگی و وضع قوانین سخت مدنی در خصوص نوشیدن الکل در هنگام رانندگی سبب کاهش مرگ و میر و جراحات بر اثر رانندگی با وسائط نقلیه به میزان ۱۰ درصد در طول سالهای اخیر شده است (۱۶-۱۲).

در کشور تایلند، با توجه به افزایش چشمگیر مبتلایان به ویروس ایدز، برنامه ملی پیشگیری از ابتلا افراد به HIV و ایندز سبب افزایش میزان استفاده از کاندوم در روابط جنسی بالاخص در بین جوانان و کاهش چشمگیر موارد ابتلاء در سالهای آخر دهه ۱۹۹۰ و دو سال اول قرن جدید شده است. توانمندسازی افراد از طرق مختلف (از جمله رسانه های گروهی) از اعم فعالیت های مورد اشاره در کشور تایلند در خصوص پیشگیری از ابتلاء افراد به HIV محسوب می گردد.

توانمند سازی افراد بعنوان یکی از اصولی ترین استراتژی های ارتقای سلامت همیشه به موضوع و مشکل بهداشتی خاصی محدود نمی شود، اغلب در خصوص نگرش ها و باورها و رفتارهای بهداشتی نیز توانمند سازی افراد، بالخصوص نوجوانان و جوانان، کمک شایانی در شکل گیری سبک زندگی سالم آنها نموده است. سازمان جهانی بهداشت در بسیاری از کشورها استراتژی توانمند سازی را در محدوده وسیعی از فعالیت ها و گروههای مختلف، عوامل خطر، بیماریها و در موقعیت های مختلف مورد آزمایش قرار داده است. همچنین در بسیاری از فعالیت های آموزشی. توسعه اجتماعی، سیاستگذاری و قانونگذاری، استراتژی توانمند سازی فرد و جامعه به میزان قابل توجهی از میزان بروز بیماریهای عفونی و واگیردار، خشونت، تبعیض، جراحات و حوادث رانندگی و مشکلات روانی و هم چنین بیماریهای غیر واگیر (همچون سرطانها، بیماریهای قلب و عروق، دیابت و ...) پیشگیری نموده است. نتایج مداخلات مورد اشاره در اغلب کشورهای دنیا حاکی از آن است که استراتژی توانمند سازی در جوانان و بالخصوص در دوران بلوغ بیشترین تاثیر را در بهبود وضعیت سلامت جوامع داشته است. تاسیس مجامع و انجمن های حمایتی و تشویق رفتارهای سالم (از جمله ورزش و اجتناب از سیگار و مواد مخدر) بعنوان موثرترین روشهای توانمند نمودن افراد و خانواده ها در افزایش کنترل و بهبود سلامت خود می باشد این امر بسیار حائز اهمیت است که فعالیت های ارتقای سلامت در دسترس افراد جوان در داخل و خارج از محیط مدرسه قرار گیرد. در این خصوص نقش کلیدی فعالیت های ورزشی و تفریحی بعنوان جایگزین مناسبی برای رفتارهای مخاطره آمیز همیشه مورد توجه ارگانهای مسئول ارتقای سلامت در نزد جوانان و نوجوانان بوده است.

بهبود سواد بهداشتی افراد لازمه افزایش کنترل مردم بر سلامت خود و همچنین مدیریت بهتر بیماریها و عوامل خطر می باشد. استراتژی های ارتباطی که امکان دسترسی به اطلاعات دسترسی به اطلاعات را افزایش داده و ظرفیت لازم برای استفاده از این اطلاعات را فراهم می سازد، می تواند در بهبود سواد بهداشتی، تصمیم گیری های صحیح، ارزیابی و درک عوامل خطر از طرف افراد موثر باشد. استفاده از اطلاعات بهداشتی به عملکرد مسئولانه افراد، جوامع و سازمانها منجر می شود. این عملکرد، در بهبود شرایط اجتماعی و اقتصادی و نهایتاً سلامتی افراد و جوامع کمک خواهد نمود. شواهد بسیاری مبنی بر کم شدن میزان مرگ و میرها و بیماریها در جوامعی که سواد بهداشتی بیشتری (نسبت به جوامع بی سواد یا کم سواد) دارند، وجود دارد. از مهمترین استراتژیهای سازمان جهانی بهداشت در خصوص توانمند سازی گروههای آسیب پذیر و در معرض خطر در کشورهای در حال توسعه و جهان سوم، افزایش سواد بهداشتی، دسترسی به منابع اطلاعاتی و فراهم نمودن ظرفیت (شرایط) جوامع در مشارکت بخشهای مختلف توسعه در امر سرمایه گذاری برای سلامت می باشد.

همانطور که قبلاً نیز اشاره شد، یکی از استراتژیهای مهم در توانمند سازی، مشارکت جامعه و یافتن شرکای جدید می باشد. مشارکت تنها به معنی مشارکت مالی و اقتصادی نمی باشد بلکه می تواند حیطه وسیعی اعم از اطلاعات، مشاوره به افراد، سرمایه گذاری فنی و تجربی (بعلاوه سرمایه گذاری اقتصادی) در امر سلامت و احساس مسئولیت در قبال ارتقای سلامت جامعه، را در برگیرد. بر اساس بسیاری از دلایل مشهود، ارتقای سلامت باید بین بخشی باشد و لازم است که سطوح چندگانه تصمیم گیری در زمینه توسعه اقتصادی و اجتماعی در آن درگیر شوند و استفاده از دامنه گسترده ای از اقدامات آموزشی، قانونگذاری، سیاستگذاری، اقتصادی و غیره در خصوص حصول اهداف آن بایستی به کار گرفته شوند.

بدین منظور، سازمان جهانی بهداشت توصیه های کلیدی در زمینه مباحث اساسی توسعه اجتماعی. اقتصادی و سلامتی را به متولیان و سیاستگذاران کشورها ارائه می کند که شامل موارد ذیل است:

۱. توصیه به دولت و مجلس برای برقراری یک راهبرد سیاستگذاری برای سلامتی افراد جامعه.
 ۲. تبیین دقیق نقش مجلس برای پایداری سیاست ها و نیازها.
 ۳. توصیه هایی درباره نواقص ویژه در زیر بناهای موجود ارتقای سلامت و گامهای ضروری برای اصلاح آنها.
 ۴. روش هایی برای ایجاد مسئولیت و سرمایه گذاری طولانی مدت، مطمئن و کلان در زمینه سلامتی.
 ۵. برنامه هایی جهت تربیت و توانمند نمودن نیروهای بومی به تعداد کافی و با تخصص های مختلف به منظور یک سرمایه گذاری فراگیر و مشارکت برای سلامت پایدار.
 ۶. مشاوره برای تضمین این امر که تعهد سیاسی تمامی بخشهای ضروری برای اجرا و پیگیری توصیه های مذکور را فراهم کنند
- برای اینکه اصول توانمند سازی و اصول مشارکت برای سلامت بطور موثر به کار گرفته شوند، باید رویکردهای سیاستگذاری سنتی تغییر کنند و تعهد و مهارتهای حرفه ای جدیدی در درون بخش بهداشت و همگام با سایر بخشها ایجاد شود همچنین بایستی مهارتهای جدیدی برای تحلیل و ارزیابی سیاستها کسب شوند.

نهایتاً به منظور آماده سازی بستر جامعه برای ترویج مشارکت و سرمایه گذاری برای سلامت، اقدامات ذیل

ضروری می باشند:

۱. تعیین اولویت های سیاسی برای سلامتی: سلامت فقط موضوعی برای پزشکان، پرستاران و بیماران و همچنین وزارت بهداشت نیست. دولت، مجلس و سیستم قضایی کشور، نیز می بایستی با توسعه مهارت های حقوقی، مدنی و سیاسی، به اتخاذ تصمیمات به منظور بهبود سلامت مردم کمک نمایند.
۲. علاوه بر تعیین اولویت های سیاسی، واگذاری مسئولیت مشخص برای تامین و ارتقای سلامت در تمام بخشها و قسمت های درگیر در امر توسعه ضرورت دارد. به عبارت دیگر پاسخگویی در برابر نتایج سیاستهای بهبود سلامت ضروری است و اگر دولت و وزراء، سیاستگذاران، قضات، مدیران و نهایتاً مجلس بخواهند پاسخگویی نتایج بهبود سلامت مردم باشند، باید امکان توسعه سیستم ها، فرآیندها و ابزارهای تحلیلی مورد نیاز برای ارزشیابی سلامت و آثار بهداشتی هر یک از برنامه ها را فراهم نمایند.
۳. درک و تعهد عمومی برای مشارکت و سرمایه گذاریهای ارتقاء دهنده سلامت بسیار اساسی است. به ویژه اگر تصمیماتی توسط دولت و مجلس اتخاذ گردد که به ظاهر ارتباطی با سلامتی مردم نداشته ولی در نهایت در سلامتی و رفاه آحاد جامعه موثر می باشند بعبارت دیگر در مورد هر تصمیم سیاسی. مردم باید مطلع شده و قانع شوند تا تعهد عمومی و مشارکت همه جانبه برای اجرای آن فراهم گردد.
۴. شناخت توازن بین نتایج توسعه بهداشتی، اقتصادی، اجتماعی و انسانی ضروری است. زیرا تمامی بخشهای درگیر در امر توسعه. بهبود سلامت و رفاه افراد را بعنوان اولویت اصلی خود نمی شناسند. بنابراین یکی از نیازهای مهم سیاستگذاری در امر سلامت این است که دولت و مجلس در تصمیم گیری های خود برای سیاستگذاری. توازن مزبور را در مد نظر داشته باشند.
۵. در تمامی سطوح جامعه، توسعه مهارتها و توانمند سازی در فعالیت های تمامی بخش ها ضروری است. زیرا در حال حاضر هر بخش از جامعه، توجهات، اهداف، منابع و روش کار خویش را داراست. در حالیکه اقدام مشترک جهت بهبود سلامت نیازمند بستری است که از نظرات منابع و مکانی برای رویارویی عقاید تشکیل شده باشد. بنابراین لازم است با سیاستگذاریهای مناسب انگیزش و فرآیندهایی برای گردهم آوردن مردم و سایر منابع ایجاد شود.
۶. بخشهای مختلف توسعه باید منافع مشارکتشان در امر سلامت را ببینند و انگیزه کافی برای توجیه تغییرات سیاسی موثر در ارتقای سلامت را پیدا کنند. این امر ممکن است نیاز به هدایت سیاسی، معافیت مالیاتی و یا پاداش های ویژه داشته باشد که می بایست در سیاستگذاریها مد نظر قرار گیرد.
۷. باید تصویری واضح از آنچه که یک راهبرد توانمند سازی و مشارکت عمومی برای سلامت می تواند ارایه کند بیان شود. به عبارت دیگر هر آنچه که افراد و جوامع می توانند انجام دهند مشخص گردد. نه آنچه در سطوح دولتی یا مدنی ممکن است رخ دهد. با توجه به نقش کلیدی وزارت بهداشت بعنوان تسهیل کننده اقدامات ارتقای سلامت در جامعه، به نظر می رسد در این خصوص وزارت بهداشت می بایستی فعالیت های خود را گسترش داده و نقش رهبریت و مدیریت برنامه های توانمند سازی و مشارکت عمومی را بعهده گیرد.
۸. زیر ساختارهای رایج و موجود مشارکت برای سلامت می بایستی اصلاح گردند.
۹. تمایل به آموختن درباره نحوه اجرای فعالیت های توانمند سازی، ظرفیت سازی و مشارکت در امر سلامت، اساسی تر از همه موارد فوق الذکر می باشد.

مشارکت برای سلامت نیازمند یک تلاش صادقانه چند بخشی می باشد که از طرق زیر انجام پذیر است:

ایجاد فرصت هایی به منظور فراگیری نحوه مشارکت برای سلامت از طریق توانمند سازی و اشتراک مساعی میان ابعاد مختلف سه گانه توسعه اقتصادی، اجتماعی و سلامت، با درگیر نمودن سازمانهای دولتی و غیر دولتی، تجار، سیاستمداران، اعضای انجمن های علمی و فرهنگستانها و رسانه های ارتباط جمعی، اولویت های حوزه های سیاست اقتصادی و اجتماعی نظیر آموزش، کسب درآمد، قانون کار، مسکن، حمل و نقل، کشاورزی و ارتباطات تاثیر عمیقی بر سلامت دارند.

دولت ها با اتخاذ تصمیمات سیاسی در حوزه های مذکور از استعداد بالایی برای بهبود سلامت مردم برخوردارند و سیاست های عمومی سلامت می توانند اثرات مثبتی بر سلامت جامعه در پی داشته باشد. برای این کار می بایست اقدامات ویژه ای صورت گیرد که از طریق ایجاد نیروی اجتماعی، اقتصادی همراه با بهبود سلامت به روشی عادلانه، پایدار و متکی بر توانمندی افراد صورت گیرد. این عمل نیازمند شکل جدیدی از مشارکت است. زیرا در دنیای پیچیده امروزی اقدام برای ارتقای سلامت نمی تواند به تنهایی در بخش بهداشت انجام شود. چنین اقدامی، نی اتحاد بین بخشی قوی مابین سلامت و مراقبت های بهداشتی، توسعه اجتماعی و توسعه اقتصادی عادلانه و پایدار می باشد.

رویکرد مشارکت جامع برای سلامت اقدامی سنجیده برای رویا رویی با تاثیر گذارنده ها و تعیین کننده های اصلی سلامت به روش معتبر، موثر و اخلاقی است که سایر بخش های جامعه را همانند بخش بهداشت بکار می گیرد. بخش های مختلف توسعه نه تنها می توانند از ابزارها و تکنیک های زیادی استفاده کنند، بلکه می توانند در توسعه اولویت هایشان تجدید نظر نموده و نسبت به تهیه اولویت های جدید و مشترک اقدام نمایند و بدینوسیله دستور کار مشترکی را در زمینه مشارکت برای سلامت وضع کنند. این ابزارها شامل ارزیابی فرصت ها، تحلیل تضاد ارزیابی ها، مدل های چند وجهی، تحلیل خدمات گیرندگان و تظاهرات رفتاری و سازمانی می باشد.

نهایتاً اینکه مسئولیت اجتماعی بخش های توسعه (شامل قوای مقننه، مجریه و قضائیه) خیلی فراتر از تدارک و خدمات و حمایت هایی است که شهروندان به آنها نیاز دارند و یا می خواهند، بلکه شامل توسعه عملکرد سیاست های همگانی سالم با تاکید بر اثرات کوتاه مدت، میان مدت و دراز مدت تصمیم گیریها بر سلامتی افراد جامعه می باشد. البته باید به این نکته مهم اعتراف کرد که موانع عدیده ای در سرراه این رویکرد وجود دارند که بایستی بر آنها فایق آمد

منابع:

- ۱) پوراسلامی، م، پریانی، ع، داودی مقدم، ف، و همکاران، "ارتقای سلامت از مفاهیم تا عمل"، اداره کل ارتباطات و آموزش بهداشت وزارت بهداشت ۱۳۸۰.
- ۲) پوراسلامی، م، رفیعی فر، ش، ایار، س و همکاران، "تحقیق در ارتقای سلامت" دفتر اروپائی سازمان جهانی بهداشت. ۱۳۸۰.
- ۳) پوراسلامی، م، پارسی نیا، س، رفیعی فر، ش و همکاران "مجموعه گزارشات فنی پنجمین اجلاس جهانی ارتقای سلامت" مکزیک ۲۰۰۰، اداره کل ارتباطات و آموزش بهداشت ۱۳۸۱.
- ۴) پوراسلامی، م، شیخ عطاری، پ، امین الشریع، ا، و همکاران "برقراری ارتباط برای سلامت و تغییر رفتار"، اداره کل ارتباطات و آموزش بهداشت ۱۳۸۱.
- ۵) پوراسلامی، م، ایار، س و سرمست، ح، "واژه نامه ارتقای سلامت، سازمان جهانی بهداشت"، اداره کل ارتباطات و آموزش بهداشت ۱۳۸۰.
- 6) Restrepi HE. "Increasing Community Capacity and Empowering Communities For Promoting Health". Fifth Global Conference on Health Promotion, Mexico City, June 2000.
- 7) Mittelmark MB. "Promoting Social Responsibility for Health: Progress, Unmet Challenges and Prospects". Research Center for Health Promotion, University of Bergen, Norway 2000.
- 8) Watson J. Platt S. "Researching Health Promotion". Routledge Pub. London 2001.
- 9) Wass A. "Promoting Health: The Primary Health Care Approach". Second ed. Harcourt Pub. Toronto, Canada, 2001.
- 10) Campos D. "Preventive Health Care". McGraw - Hill (Health Professions Division), New York, 2000.
- 11) Keating DP. Hertzman C. "Developmental Health and the Wealth of Nations: Social, Biological and Educational Dynamics". The Guilford Press, New York, 1999.
- 12) Koot HM . Wallander JL. "Quality of Life: Concepts, Methods and Findings". Brunner-Routledge Publications, New York, 2001.
- 13) Ham RJ. Sloane PD, Warshaw GA. "Primary Care Geriatrics: A Case-Based Approach". 4th edition, Mosby Publication Company, St. Louis, USA, 2002.
- 14) Martin V, Henderson E. "Managing in Health and Social Care". Routledge Publications, New York, 2001.
- 15) Gesler WM, Kearns RA. "Culture/Place/Health" Routledge Publications, New York, 2002.

Abstract

Health Promotion Empowerment

Author: Dr. Mohammad Poureslami¹

Today understanding and applying the empowerment strategy is a major goal of promoting community health. In health promotion, we consider both individual and community empowerment. Individual empowerment is a process of controlling risk-taking behaviors and factors promoting unhealthy life style by taking sound and responsible decisions. At the same time, community empowerment and capacity building is one way to take responsibility of the society for its population health and well beings. For community empowerment, we need not only to support activities by certain people, institutions and organizations within the community, but also we need to decrease or eliminate discriminations and inequities in order to give this chance to people to take responsibilities for their own and the society's health and well beings. The opportunities to take such responsibility should be readily offer at homes, schools, workplaces and the other settings within the community. The process of empowerment. Therefore, is a community action, which enhance people, organizations and institutions participation; improve healthy public policies and quality of life of people and ultimately end up with equity and development of the community. There is a difference between individual and community empowerment. Individual empowerment backs to the man action to make healthy and responsible decisions in order to control the risk-taking behaviors, while, community empowerment means the action of all institutions and organization within the community to increase the chance of controlling the health determinants as well as the factors affecting the health and well beings of society. The main goal of community empowerment is to increase the quality of life and promoting healthy life style. There is a question of whether similar to western world that the health promotion has changed dramatically the life style of society, could be effective in less developed countries? WHO has recently developed useful data on such effectiveness via individual and community empowerment. The data shows many communities were able to decrease the rate or control many communicable and non-communicable diseases such as TB, Malaria, AIDS, CVDs, Diabetes, Intentional and Non-intentional injuries, Accidents, etc. WHO also provided data on the effectiveness of empowering people and community to decrease inequities and increase the welfare of societies. The future will show such effectiveness in less developed and under developing countries.

Key Words: Health Promotion, Empowerment (Individual and Community) Participation, Welfare, Inequity.

¹) Academic member of the Iran University of medical sciences.