

# چهار چوب مفهومی اقدام بر تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت

تالیف:

سازمان جهانی بهداشت  
World health organization

ترجمه:

صلاح الدین کریمی  
سیده محبوبه حسینی



انتشارات آوای نور  
تهران-۱۳۹۵

# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

عنوان و نام پدیدآور	چهارچوب مفهومی اقدام بر تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت تألیف سازمان جهانی بهداشت؛ ترجمه صلاح‌الدین کریمی، سیده‌محبوبه حسینی.
مشخصات نشر	تهران: آوای نور، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	۱۸۴ص.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۱۸۶-۳
وضعیت فهرست نویسی	فیبا
یادداشت	عنوان اصلی:
	A conceptual framework for action on the social determinants of health : debates, policy & practice, case studies., ۲۰۱۰.
موضوع	سلامت‌پروری -- جنبه‌های اجتماعی / پزشکی -- خدمات -- دسترس‌پذیری
موضوع	بهداشت -- جیره‌بندی
شناسه افزوده	کریمی، صلاح‌الدین، ۱۳۶۳ - مترجم/ حسینی، سیده‌محبوبه، ۱۳۶۳ - مترجم
شناسه افزوده	سازمان بهداشت جهانی World Health Organization
رده بندی کنگره	۳۹۴ RA۴۳۷/۸ج۹
رده بندی دیویی	۶۱۳
شماره کتابشناسی ملی	۴۱۱۸۷۰۷



تهران، میدان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهید وحید نظری،  
پلاک ۹۹، طبقه دوم تلفن: ۶ و ۶۶۹۶۷۳۵۵ / دورنگار: ۶۶۴۸۰۸۸۲

## چهارچوب مفهومی اقدام بر تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت

تالیف: سازمان جهانی بهداشت

ترجمه: سیده محبوبه حسینی - صلاح‌الدین کریمی

ناشر: انتشارات آوای نور

صفحه آرا: منیرالسادات حسینی

چاپ: اول ۱۳۹۵

تیراژ: ۱۰۰۰ جلد

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۱۸۶-۳

قیمت ۱۰۵۰۰ تومان

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است.

تقديم به

همه عزيزانمان



---

## فهرست مطالب

---

پیشگفتار نویسنده .....	۷
پیشگفتار مترجم .....	۹
فصل اول .....	۱۱
۱- مقدمه .....	۱۱
۲- سیر تاریخی .....	۱۳
۳- تعریف ارزش‌های هسته‌ای: برابری سلامت، حقوق بشر و توزیع قدرت .....	۱۹
۴- تئوری‌ها و مدل‌های پیشین .....	۲۴
۴-۱: جهت‌گیری‌های رایج در تئوری SDH .....	۲۵
۴-۲: مسیرها و مکانیسم‌هایی که SDH از طریق آنان بر سلامت تاثیر می‌گذارد .....	۲۸
۴-۲-۱: دیدگاه انتخاب اجتماعی .....	۲۸
رویکردهای بررسی انتخاب اجتماعی .....	۲۹
۴-۲-۲: دیدگاه علیت اجتماعی .....	۳۱
فاکتورهای مادی .....	۳۲
فاکتورهای روانی - اجتماعی .....	۳۲
نظام سلامت .....	۳۴
۴-۲-۳: دیدگاه دوره‌های زندگی .....	۳۴
فصل دوم .....	۳۹
۵- چارچوب مفهومی کمیسیون تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت (CSDH) .....	۳۹
۵-۱: اهداف از ایجاد چارچوب CSDH .....	۳۹
۵-۲: نظریه قدرت برای اقدام در تعیین‌کننده‌های اجتماعی .....	۴۰
۵-۳: ظهور مدل دبدیچسن برای چارچوب کمیسیون تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت .....	۴۸
۵-۴: اولین عنصر چارچوب CSDH: زمینه‌ی اجتماعی - اقتصادی و سیاسی .....	۵۱
۵-۵: عامل سوم: تعیین‌کننده‌های ساختاری و موقعیت اجتماعی - اقتصادی .....	۶۰
۵-۵-۱: درآمد .....	۶۸
۵-۵-۲: آموزش .....	۷۲
۵-۵-۳: اشتغال .....	۷۳
۵-۵-۴: طبقه اجتماعی .....	۷۶
۵-۵-۵: جنسیت .....	۷۸
۵-۵-۶: نژاد/ قومیت .....	۸۱

۵-۷: ارتباطات، پیوندها و نفوذ به تعیین کننده‌های ساختاری و زمینه‌های اجتماعی	۸۲
۸-۵: نمودار تحلیل جنبه‌های اصلی چارچوب	۸۳
۶-۵) عنصر سوم چارچوب: تعیین کننده‌های واسطه‌ای	۸۷
۱-۶-۵: شرایط مادی	۸۸
۲-۶-۵) محیط اجتماعی یا موقعیت‌های اجتماعی - روانی:	۹۱
۳-۶-۵: فاکتورهای زیستی و رفتاری	۹۳
۴-۶-۵: سیستم بهداشت و درمان به عنوان تعیین کننده‌ی اجتماعی سلامت	۹۶
۵-۶-۵: خلاصه بخش تعیین کننده‌های واسطه‌ای	۱۰۰
۶-۵) تعیین کننده‌های میانی: همبستگی اجتماعی، سرمایه اجتماعی	۱۰۱
۷-۵: تاثیر بر برابری در سلامت و بهزیستن	۱۰۷
۱-۷-۵: تاثیر در راستای گرادیان	۱۰۸
۲-۷-۵: دیدگاه تاثیر دوره‌های زندگی	۱۱۰
۳-۷-۵: فرآیند انتخاب و تحرک مرتبط با سلامتی	۱۱۰
۴-۷-۵: تاثیر بر زمینه‌ی اجتماعی، اقتصادی و سیاسی	۱۱۲
۵-۸: خلاصه مکانیسم‌ها و مسیرهایی که در این چارچوب ارائه شده‌اند	۱۱۲
۱) اهداف تعیین کننده‌های سلامتی	۱۲۱
۲) اهداف تعیین کننده‌های نابرابری سلامتی	۱۲۱
۹-۵: شکل نهایی چارچوب مفهومی CSDH	۱۲۲
<b>فصل سوم</b>	<b>۱۲۷</b>
<b>۶- سیاست‌ها و ملاحظات</b>	<b>۱۲۷</b>
۱-۶: شکاف و شیب	۱۲۷
۲-۶: چارچوب برای تحلیل سیاسی در تصمیم‌گیری	۱۳۱
۳-۶: ابعاد و مسیرهای کلیدی برای سیاست‌گذاری	۱۳۸
۱-۳-۶: استراتژی‌های زمینه‌ای برای مقابله با تعیین کننده‌های ساختاری و واسطه‌ای	۱۳۹
دلگرن و وایت هد در رویکردهای سیاسی:	۱۴۳
۲-۳-۶: اقدامات بین‌بخشی	۱۴۵
۳-۳-۶: مشارکت اجتماعی و توانمندسازی	۱۵۱
۴-۳-۶: نمودار خلاصه‌سازی شده و نشان دهنده جهت‌گیری‌های کلیدی سیاسی و نقاط ورود	۱۵۷
<b>۷- نتیجه‌گیری</b>	<b>۱۶۷</b>
<b>منابع انگلیسی</b>	<b>۱۷۳</b>

---

## پیشگفتار نویسنده

---

چارچوب‌های مفهومی در بافتار بهداشت عمومی باید در خدمت دو هدف به یک اندازه مهم در جهان باشد: ۱- راهنمای کار تجربی به منظور افزایش درک ما از تعیین‌کننده‌ها و مکانیسم‌ها و ۲- راهنمای سیاستگذاری برای نقاط ورود روشن در اجرای مداخلات و سیاستها. اثرات عوامل اجتماعی بر سلامت جامعه و بر نابرابری‌های سلامتی از طریق زنجیره طولانی علی از عوامل واسطه‌ای مشخص می‌شود. بسیاری از این عوامل تمایل به تجمع بین زندگی افراد در شرایط فقر و محرومیت و تعامل با یکدیگر دارند. بنابراین اپیدمیولوژی و آمار زیستی در مواجهه با چالش‌های جدیدی در چگونگی برآورد این مکانیسم‌ها هستند. کمیسیون عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت کاملاً نشان داده است که سیاستگذاری بر عدالت در سلامت شامل بخش‌های بسیار متفاوت با وظایف اصلی بسیار متفاوت و سنت‌های علمی بسیار متفاوت است. سیاستگذاری برای آموزش، بازار کار، ترافیک و کشاورزی در درجه اول با اهداف سلامت شکل نگرفته‌اند. چارچوب‌های مفهومی نیز نباید فقط نوع اقدامات را مشخص کنند، بلکه لازم است افزایش "عوارض جانبی" ناشی از آنها بر سلامت را نیز مشخص کند، در پیدا کردن چنین راهی استفاده از سنت‌های مختلف علمی و مرتبط و مفید است. در این کتاب به دنبال بحث بسیار عالی و جامع از چارچوب‌های مفهومی در علم و سیاست برای عدالت در سلامت هستیم، و انجام این کار به دلیل اینکه یک راه طولانی است، زمان‌بر می‌باشد.

دکتر فین دیدریچسن

استاد، دانشگاه کپنهاگ

اکتبر ۲۰۱۰





---

## پیشگفتار مترجم

---

سلامتی حق و نیاز تمام انسان ها است، رشد و توسعه یک جامعه، نیازمند نیروی سالم، توانمند و برخوردار است، سلامتی و بیماری از عوامل بسیاری متاثراند که می‌توان آنها را تحت‌عنوان تعیین‌کننده‌های سلامت طبقه بندی کرد. وضعیت اجتماعی - اقتصادی و فقر، خصوصیات فردی، دسترسی به خدمات مراقبت بهداشتی، محیط کار، آموزش، دین، نژاد، جنسیت، سرمایه اجتماعی، نظام سلامت، قومیت و... خود از تعیین‌کننده‌های سلامت بوده، هم به طور مستقیم بر سلامتی تاثیر دارند و هم با همپوشانی و نفوذی که بر یکدیگر می‌گذارند، سلامتی را به‌طور غیرمستقیم تحت‌تاثیر قرار می‌دهند. تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت نیز شامل سه دسته کلی بافتار اقتصادی - اجتماعی، ساختاری، و واسطه‌ای می‌باشند که در این گفتار به صورت مبسوط شرح داده شده‌اند. هدف سازمان‌ها و آژانس‌های مدافع سلامتی ایجاد برابری در دسترسی به خدمات و مراقبت‌های سلامتی در راستای ایجاد عدالت در جامعه است و برای دستیابی به این هدف نیاز است که تفاوت‌های سلامتی بین افراد، گروه‌ها و اجتماعات مشخص شوند در این راه عوامل و مسیرهایی که موجب این تفاوت می‌شوند را باید شناخت و از طریق سیاستگذاری‌ها و همکاری‌های بین بخشی و مشارکت ذی‌نفعان به کاهش این مهم دست یافت. فقر می‌تواند به‌طور مستقیم با شرایط کاری، محیط زیست فیزیکی، آموزش، بهداشت و ... مرتبط باشد. موارد اشاره شده خود تعیین‌کننده وضعیت سلامت بود. و همچنین شکل‌دهنده طبقه اجتماعی و جایگاه آنان در سلسله مراتب اجتماعی می‌باشد، افراد براساس پایگاه

اجتماعیشان مواجهه و آسیب‌پذیری‌های متفاوت و نهایتاً وضعیت متفاوتی از سلامتی خواهند داشت، پس می‌توان گفت بیماری می‌تواند بازخوردی از جایگاه افراد در این سلسله مراتب‌ها باشد.

سلامتی مناسب و شیوه زندگی می‌تواند از آموزش، محیط فیزیکی و شبکه‌های اجتماعی و خانوادگی تاثیر پذیرد. ما نمی‌توانیم به یک تعیین‌کننده سلامت بدون توجه به تعاملات بین دیگر تعیین‌کننده‌های سلامتی توجه داشته باشیم. اگر می‌خواهیم تاثیری بر سلامتی جامعه داشته باشیم، باید از زمان، منابع، نیروی انسانی کارآمد و مشارکت مردم برای ارائه آموزش‌های ارتقاء سلامت در جهت بهبود سلامت عمومی افراد و جامعه‌ای که به آنها خدمت می‌دهیم به نحو مناسب استفاده کنیم. همچنین برای کاهش بی‌عدالتی در سلامت، باید مسیرهای ایجاد نابرابری در سلامت را شناخته و اقدامات را بر آنها متمرکز نمائیم.

## **صلاح الدین کریمی**

دانشجوی دکتری سلامت و رفاه اجتماعی

## **سید محبوبه حسینی**

کارشناسی ارشد رفاه اجتماعی

