

# فهرست مطالب

۵۸	فرایند انجام نیازسنجی سلامتی
۶۰	رویکردهای مشارکتی
۶۰	نقش پرستار جامعه

## فصل ۵ نظریه و الگوهای حفظ و ارتقای سلامت

۶۴	ارتقای سلامت
۷۰	آموزش بهداشت و یادگیری

## فصل ۶ PHC و نظام‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامتی

۷۵	دیدگاه‌های تاریخی سلامت جهانی
۷۹	انجمن سلامت جمعیت
۸۰	مدل‌های اولیه سلامتی
۸۱	پرستاری و سلامت جهانی
۸۲	سازمان‌های اصلی تأمین سلامتی جهان
۸۷	سلامت جهانی و توسعه جهانی
۸۸	نظام‌های ارائه مراقبت سلامتی در جهان
۹۰	نظام خدمات سلامتی در ایران

## فصل ۷ اهمیت نقش پرستار در حفظ و ارتقای سلامت و رشد کودک

۹۴	تکامل کودک
۹۵	ایمن‌سازی
۹۶	محیط ساخته‌شده
۱۰۵	اختلالات سلامتی در دوران کودکی
۱۰۸	بهداشت محیط
	مدل‌های ارائه مراقبت سلامتی
۱۱۲	به کودکان و نوجوانان
	نقش پرستار سلامت جامعه در سلامت
۱۱۴	کودکان و نوجوانان

## فصل ۸ ایمن‌سازی

۱۱۸	ایمن‌سازی
۱۱۸	اصول و مبانی ایمن‌سازی

## فصل ۱ سلامت جامعه: مفاهیم

۲	مفهوم جامعه
۴	مفهوم سلامتی
۴	طیف سلامتی - بیماری
۶	سلامتی به عنوان وضعیت بودن
۶	ابعاد عینی و ذهنی سلامت
۷	سلامت همگانی
۷	سلامت اجتماع
۸	اجزای عملکرد سلامت اجتماع
۱۱	تیم سلامت
۱۱	پرستاری سلامت همگانی و سلامت اجتماع
۱۲	پرستاری مبتنی بر اجتماع
۱۲	پرستاری اجتماع‌محور (جامعه‌محور)

## فصل ۲ تاریخچه و سیر تحول پرستاری سلامت جامعه

۹۵	آغاز پرستاری مراقبت در منزل
۱۰۱	پرستار بازدیدکننده (سرخانه)
۱۰۶	پرستاری سلامت همگانی
۱۱۳	پرستاری سلامت جامعه

## فصل ۳ عوامل تعیین‌کننده سلامت

۲۸	عوامل تعیین‌کننده سلامتی
	تعریف و اهمیت عوامل اجتماعی
۳۲	تعیین‌کننده سلامتی
۳۳	فرهنگ
۴۲	فقر
۴۵	بی‌خانمانی

## فصل ۴ اصول نیازسنجی بهداشت جامعه

۵۴	تعریف نیازسنجی سلامتی
۵۵	دیدگاه‌های سلامتی و نیاز
۵۶	دلایل و منافع انجام نیازسنجی سلامتی
۵۷	چالش‌های همراه با نیازسنجی سلامتی

۱۶۵	تضاد
۱۶۶	ارزشیابی پیشرفت گروه

### فصل ۱۱ کار با گروه‌های آسیب‌پذیر

۱۷۰	چشم‌انداز آسیب‌پذیری
۱۷۲	عوامل مؤثر بر آسیب‌پذیری
۱۷۴	پیامدهای آسیب‌پذیری
۱۷۵	رویکردهای پرستاری جامعه‌محور در مراقبت
۱۷۶	مسائل ارزیابی
	برنامه‌ریزی و اجرای مراقبت
۱۷۹	برای جمعیت‌های آسیب‌پذیر
	ارزشیابی از احکامات پرستاری مربوط به
۱۸۱	جمعیت‌های آسیب‌پذیر

### فصل ۱۲ پرستار و اقتصاد سلامت

۱۸۴	سلامت عموم مردم و اقتصاد
۱۸۵	اصول اقتصاد
	عوامل مؤثر بر اختصاص منابع
۱۹۰	به مراقبت سلامتی
۱۹۱	پیشگیری سطح اول
۱۹۲	عوامل مؤثر بر هزینه‌های مراقبت سلامتی
۱۹۳	تأمین بودجه مراقبت سلامتی
۱۹۳	چالش‌های قرن ۲۱

### پیوست

۲۱۷	دستورالعمل کشوری واکسیناسیون
۲۱۹	زنجیره سرما
۲۲۷	منابع و مآخذ
۲۲۹	نمایه فارسی

۱۱۹	اساس ایمنولوژیک واکسیناسیون
۱۲۰	عوامل تعیین‌کننده ایمنی‌زایی
۱۲۱	اندازه‌گیری پاسخ ایمنی
۱۲۱	کنتراندیکاسیون‌های واکسن
۱۲۳	اقدامات پس از واکسیناسیون
۱۲۵	انواع واکسن‌های روتین کشوری

### فصل ۹ پرستاری بهداشت مدارس

۱۳۲	تاریخچه پرستاری مدرسه
۱۳۳	استانداردهای حرفه پرستاری در مدرسه
۱۳۴	سطح لازم تحصیلات برای پرستاران مدرسه
۱۳۵	نقش‌ها و عملکردهای پرستاران مدرسه
۱۳۶	خدمات بهداشتی مدرسه
۱۳۷	پرستاران مدرسه و مردم سالم در سال ۲۰۲۰
۱۳۷	سطوح پیشگیری در مدارس
۱۴۹	موارد بحث‌برانگیز در پرستاری مدرسه
۱۴۹	اخلاق در پرستاری مدرسه
۱۴۹	چشم‌انداز پرستاری مدرسه

### فصل ۱۰ پویایی گروه

۱۵۲	تعاریف و مفاهیم
۱۵۵	نقش اعضای گروه
۱۵۵	مراحل شکل‌گیری و تکامل گروه
۱۵۸	گروه‌ها ابزاری برای آموزش بهداشت
۱۵۹	نقش گروه در تصمیم‌گیری
۱۶۱	گروه‌های الکترونیکی و شبکه‌های اجتماعی
۱۶۱	رهبری گروه
۱۶۳	انتخاب گروه برای تغییرات سالم
۱۶۵	شروع تعاملات



# سلامت جامعه: مفاهیم

## اهداف

در پایان این فصل دانشجو باید بتواند

۱. مفاهیم مختلف مرتبط با سلامتی و بیماری را تعریف کند.
۲. سطوح پیشگیری را مقایسه کند.
۳. نقش پرستار در تیم سلامتی را تجزیه و تحلیل کند.
۴. اجزای عملکرد سلامت جامعه را توضیح دهد.
۵. تخصص‌های پرستار سلامت را مقایسه کند.

## کلمات کلیدی

- ابعاد ذهنی و عینی سلامتی<sup>۱</sup>  
اپیژنتیک<sup>۲</sup>  
اجتماع<sup>۳</sup>  
ارتقای سلامتی<sup>۴</sup>  
انبوهه (توده مردم)<sup>۵</sup>  
بیماری  
پرستار اجتماع محور<sup>۶</sup>  
پرستار سلامت اجتماع<sup>۸</sup>  
پرستار سلامت همگانی<sup>۹</sup>  
پرستار مبتنی بر اجتماع<sup>۱۰</sup>  
پیشگیری<sup>۱۱</sup>  
پیشگیری اساسی<sup>۱۲</sup>  
پیشگیری اولیه<sup>۱۳</sup>  
پیشگیری ثالثیه<sup>۱۴</sup>

## مطالب

- مفهوم جامعه  
مفهوم سلامتی  
طیف سلامتی - بیماری  
سلامتی به عنوان وضعیت بودن  
ابعاد عینی و ذهنی سلامت  
سلامت همگانی  
سلامت اجتماع  
وضعیت  
ساختار  
فرایند  
اجزای عملکرد سلامت اجتماع  
ارتقای سلامتی  
پیشگیری از اختلالات سلامتی  
تیم سلامت

15. Secondary prevention
16. Health team
17. Society
18. Population
19. Population (mass) strategy
20. High risk strategy
21. Health
22. Health continuum
23. Farmacogenom
24. Illness

1. Subjective and Objective Dimensions of Health
2. Epigenetics
3. Community
4. Promotion of Health
5. Aggregate
6. Disease
7. Community-oriented nursing
8. Community health nursing
9. Public health nursing
10. Community-based nursing
11. Prevention
12. Primordial prevention
13. Primary prevention
14. Tertiary prevention

پرستاری سلامت همگانی و سلامت اجتماع (جامعه)  
پرستاری مبتنی بر اجتماع (مبتنی بر جامعه)  
پرستاری اجتماع محور (جامعه محور)

انسان‌ها موجوداتی اجتماعی هستند. همه ما به‌استثنای موارد نادر، زندگی خود را در معاشرت با سایر مردم سپری می‌کنیم. حتی کسانی هم که سعی دارند از عضویت در جامعه فرار کنند، همیشه زندگی‌شان را در یک نوع گروه آغاز می‌کنند و معمولاً همچنان وابستگی‌شان به گروه‌ها برای دریافت حمایت مادی و عاطفی ادامه دارد. جوامع، ویژگی ضروری و دایم تجربه انسان‌ها هستند.

گرچه بسیاری بر این عقیده‌اند که بیماری و سلامتی یک مسأله فردی است، شواهد حاکی از آن است که این مسایل مربوط به جامعه هم هستند و اینکه جهان، یک جامعه است. انتشار جهانی (پاندمیک) ویروس نقص ایمنی (HIV) و ابتلای سالانه ۲/۷ میلیون نفر عفونت جدید، شاهد این مدعا است. این امر از لحاظ ملی و بین‌المللی، چشمگیر و فجیع است. سایر دغدغه‌های اجتماعی، ملی و جهانی شامل بروز و شیوع سل، مسایل بحرانی و فوری مربوط به بیماری‌های قلبی-عروقی در سطح بین‌المللی، افزایش مقاومت به آنتی‌بیوتیک‌ها، منجر به فراخوانی برای جهانی درباره مبارزه با مقاومت‌ها، تروریسم و مخرب‌اندازی ناشی از آلودگی محیط شده است. در حالی که برخی کشورهای پیشرفته در حال مقابله با مسایلی چون افزایش چاقی هستند، سایر کشورهای افریقایی در حال مبارزه با سوءتغذیه و قحطی می‌باشند. جوامع می‌توانند گسترش بیماری اثر بگذارند، موانعی برای محافظت افراد از مخاطرات سلامتی ایجاد کنند، راه‌هایی برای مبارزه با شیوع بیماری‌های عفونی ترتیب دهند، یا از روش‌های مؤثر بر سلامت فردی و جمعی حمایت کنند. بنابراین جوامعی که در آنها کار یا زندگی می‌کنیم، اثر عمیقی بر رفاه و سلامتی اجتماعی ما دارند.

همانطور که تئوری سیستم‌ها مطرح می‌کند که کل بیش از مجموع اجزای آن است، سلامتی جامعه نیز بیش از مجموع سلامتی تک‌تک شهروندانش می‌باشد. جامعه‌ای که به سطح بالایی از سلامتی نایل می‌شود، شهروندانی سالم در محیطی حامی و مروج سلامتی دارد. از سوی دیگر، با اینکه سلامتی به‌عنوان یک امر مطلوب به‌طور گسترده پذیرفته شده است، ماهیت سلامتی اغلب مبهم است.

مددجویان و ارائه‌دهندگان، اغلب سلامتی و سالم‌بودن

را به شیوه‌های مختلف تعریف می‌کنند. در بعضی فرهنگ‌ها نیز سلامتی به‌طور متفاوتی معنی می‌شود. برخی از ریهایی و عدم وجود اهریمن می‌دانند، یا بیماری ممکن است به‌عنوان تنبیهی برای بدبودن یا انجام کارهای پلید تلقی شود. بسیاری از افراد، متعلق به خانواده‌هایی هستند که عقایدشان درباره بیماری و سلامتی به‌شدت تحت تأثیر مذهب، خرافات، عقاید عامیانه یا داستان‌های قدیمی قرار دارد. این مسأله امری عادی است و معمولاً هنگام کار با گروه‌های مختلف جامعه، برخورد با چنین عقایدی رایج است. بنابراین واضح کردن مفاهیم برای پرستارانی که به سلامت جامعه می‌پردازند و سایر متخصصان این حوزه امری ضروری به‌نظر می‌رسد. در این فصل مفاهیم مرتبط با جامعه و سلامتی و پرستاری سلامت جامعه مورد بررسی قرار می‌دهد.

## مفهوم جامعه

مفهوم جامعه و سلامتی در کنار هم، پایه‌ای برای درک سلامت جامعه فراهم می‌کنند. در کل، جامعه مجموعه‌ای از مردم است که برخی از ویژگی‌های مهم زندگی‌شان را با هم سهیم هستند.

در توصیف جامعه از اصطلاحات مختلفی استفاده می‌شود که به‌رغم تفاوت در معنی، گاهی به‌جای یکدیگر استفاده می‌شوند. اصطلاح اجتماع<sup>۱</sup> یکی از این واژه‌هاست که معمولاً به‌جای جامعه<sup>۲</sup> استفاده می‌شود. هرچند برخی از صاحب‌نظران، اجتماع و جامعه را دو قطب یک پیوستار می‌دانند. بدین ترتیب این واژه‌ها به مطلق ندارند و شدت و ضعف گرایش زندگی اجتماعی به سمت نهادها یا به سمت همدلی را بیان می‌کنند. در این بخش هر یک از این اصطلاحات به‌اختصار توضیح داده می‌شود:

اجتماع به مجموعه‌ای از مردم اشاره دارد که با یکدیگر تعامل دارند. این افراد علایق یا ویژگی‌های مشترکی دارند که پایه‌ای برای حس وحدت یا تعلق ایجاد

1 Community  
2 Society

۳. لازم به توضیح است که در این کتاب نیز به‌جز فصل حاضر همچنان از اصطلاح جامعه به‌جای اجتماع استفاده شده است



که از افرادی تشکیل شده‌اند که فقط درگیر علاقه مشترک و هدف خاصی هستند.

پرستارانی که در اجتماعات کار می‌کنند به سرعت یاد می‌گیرند که جامعه از انواع بسیار متفاوتی از اجتماعات تشکیل شده است. برخی از اجتماعات، مکانی هستند. در این نوع اجتماعات، تعاملات درون منطقه جغرافیایی خاصی اتفاق می‌افتد. اجتماع محلی و اجتماع رویارو<sup>۴</sup> دو نمونه از این نوع اجتماعات هستند. سایر اجتماعات مثل اجتماع با علاقه یا امکانات خاص، ارتباطی با مناطق جغرافیایی ندارند. علایق مشترک نیز می‌تواند اعضا را به صورت کوتاه‌مدت یا بلندمدت دور هم جمع کند (مثلاً گروهی که برای حمایت از یک محیط عاری از دود سیگار دور هم جمع شده‌اند) نوع دیگر اجتماع، برای شناخت مشکلات محیط زیست (اکولوژی مسأله<sup>۵</sup>) شکل می‌گیرد مثل وقتی مشکلات محیطی از قبیل آلودگی آب، منطقه وسیع را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این افراد فقط برای سیاهی به مشکل آلودگی آب دور هم جمع می‌شوند. برخی از اجتماعات مثل مدرسه، شهر یا کشور نیز با محدوده‌های جغرافیایی و سیاسی تعریف می‌شوند. از آنجا که نوع اجتماع متغیر است پرستاران هنگام برنامه‌ریزی برای مداخلات در سطح جامعه باید ویژگی‌های خاص هر اجتماع را مدنظر قرار بدهند، زیرا این ویژگی‌ها ماهیت مشارکت را تحت تأثیر قرار خواهند داد. در هر حال، پرسنل سلامت جامعه از جمله پرستاران سلامت جامعه باید اجتماع مورد نظر خود را برای مطالعه و مداخله تعریف و مشخص کنند: افراد تشکیل‌دهنده جامعه چه کسانی هستند؟ کجا ساکنند و چه ویژگی‌هایی دارند؟ قبل از بررسی نیازها و طراحی مداخلات، پرستار باید تصویر روشنی از جامعه یا جمعیت داشته باشد. ماهیت پیچیده جوامع نیز باید درک شود. ویژگی‌های مردم از لحاظ سن، جنس، نژاد، سطح اقتصادی، اجتماعی و وضعیت سلامتی چیست؟ نحوه تعامل جامعه با سایر جوامع چگونه است؟ تاریخچه/سابقه آن چیست؟ امکانات و منابع آن کدام است؟ آیا جامعه به سرعت در حال تغییر است؟ در این صورت تغییرات کدامند؟ در بیشتر تعاریف، اجتماع شامل سه جزء است: مردم، مکان و عملکرد. مردم، همان اعضا یا ساکنان اجتماع

می‌کند. در اجتماع؛ همدلی، کنش‌های مبتنی بر ارتباطات شخصی و صمیمیت، وجه اصلی زندگی گروهی است.

از اجتماع تعاریف بسیار متفاوتی ارائه شده است. سازمان جهانی بهداشت نیز اجتماع را این‌گونه تعریف می‌کند: گروهی از مردم که اغلب در منطقه جغرافیایی خاصی زندگی می‌کنند و ممکن است دارای فرهنگ، ارزش‌ها و هنجارهای مشترکی باشند. این گروه براساس روابطی که اجتماع در طول زمان پدید آورده است، در یک ساختار اجتماعی سازماندهی شده و به توافق رسیده‌اند. هویت فردی و اجتماعی اعضای یک اجتماع، از طریق سهیم‌شدن در عقاید، ارزش‌ها و هنجارهای شکل گرفته‌شده در اجتماع حاصل می‌شود. این عقاید، ارزش‌ها و هنجارها احتمالاً در آینده اصلاح می‌شوند.

سایر نویسندگان و نظریه‌پردازان از نوع‌شناسی (تیپولوژی<sup>۱</sup>) استفاده می‌کنند که به جای یک تعریف واحد، انواع طبقه‌بندی اجتماعات را مطرح می‌کند. یکی از انواع آن توسط بلوم<sup>۲</sup> در سال ۱۹۷۴ توصیف شد که هنوز هم قابل استفاده است. طبقات یا انواع اجتماعات شامل اجتماع تعریف‌شده با مرزهای جغرافیایی، با تعاملات (مثلاً بین مدارس، خدمات اجتماعی و سازمان‌های دولتی) و با توانایی آنها برای حل مسأله می‌گردد.

در تقسیم‌بندی مشابهی، اندر<sup>۳</sup> چنین می‌نویسد: کرچه اکثر اجتماعات، در بسیاری از تجارب با هم سهیم هستند، شناختن سه نوع اجتماع که به عملکرد سلامت جامعه مربوط هستند مفید می‌باشد: جغرافیایی، علاقه مشترک و مسأله یا راه حل سلامتی.

اعضای هر اجتماعی، حس مشترکی از تعلق، هویت، ارزش‌ها و هنجارهای مشترک، ارتباط، تمایلات و علایق مشترک دارند. برخی از اجتماعات مثل یک روستای کوچک از مردمی تشکیل شده‌اند که تقریباً در همه چیز سهیم هستند. آنها در یک مکان زندگی می‌کنند، در انواع و تعداد محدودی از شغل‌ها شاغلند، در یک محل برای عبادت حاضر می‌شوند و از خدمات یک کلینیک بهداشتی با همان پزشک و پرستار استفاده می‌کنند. سایر اجتماعات مثل مادرانی که علیه سوءرفتار با زنان فعالیت می‌کنند یا سازمان پرستاران حرفه‌ای، اجتماعات بزرگ و پراکنده‌ای هستند

4. Face to face  
5. Problem ecology

1. Typology  
2. Blum  
3. Allender



هستند مکان به ابعاد جغرافیایی و زمانی اشاره دارد و منظور از عملکرد، اهداف و فعالیت‌های اجتماع می‌باشد.

پرستاران ملزم به بررسی منظم نحوه اثرگذاری ابعاد مختلف سلامت اجتماع یعنی مردم، مکان و عملکرد پرستاری هستند.

جامعه، گروه‌های وسیعی از مردم است که بر مبنای روابط فی‌مابین نهادها و مؤسسات اجتماعی با یکدیگر زندگی می‌کنند رابطه افراد در درون جامعه غیرشخصی است. در تعریفی دیگر، جامعه گروهی وسیع شامل سازمان‌های متعدد و مرکب از کثیری زن و مرد و کودک تعریف شده است که طی زمانی دراز، از اتکای متقابل اجتماعی و نظم گروهی بهره‌مند باشند.

• انبوهه (توده مردم).<sup>۱</sup> مجموعه‌ای از افراد که در یک محیط عمومی حضور دارند و هر یک راه خویش می‌رود بی‌آنکه گروه به هم پیوسته‌ای تشکیل شود در پرستاری، اصطلاح انبوهه معمولاً به توده یا گروهی از افراد خاص اشاره دارد که به‌عنوان یک کل در نظر گرفته می‌شوند و ارتباط ضعیفی با هم دارند. یک اصطلاح گسترده‌تر است که بسیاری از گروه‌ها با اندازه‌های مختلف را در بر می‌گیرد.

• جمعیت.<sup>۲</sup> اصطلاح جمعیت به همه مردمی اشاره دارد که یک محل را اشغال کرده‌اند یا همه کسانی که در یک یا چند ویژگی سهیم هستند. در مقابل اجتماع، جمعیت از مردمی تشکیل شده که الزاماً با یکدیگر تامل ندارند و الزاماً حس تعلق به آن گروه ندارند. جمعیت را می‌توان از لحاظ جغرافیایی نیز تعریف کرد؛ مثل جمعیت یک شهر یا کشور. اصطلاح جمعیت در سلامت جامعه برای مطالعات اپیدمیولوژیک و جمع‌آوری داده‌های دموگرافیک و برای مقاصدی چون برنامه‌ریزی بهداشتی مفید است. جمعیت را می‌توان با ویژگی‌ها یا خصوصیات مشترک نیز تعریف کرد؛ مثلاً جمعیت سالمندان، جمعیت بی‌خانمان‌ها یا یک گروه خاص نژادی یا قومیتی. در سلامت جامعه، وقتی گروه خاصی از مردم (مثل افراد بی‌خانمان) هدف مداخلات قرار می‌گیرد این معنی کاربرد می‌یابد؛ چون ویژگی‌های مشترک جمعیت (مثل مسایل

مرتبط با سلامتی در بی‌خانمان‌ها) مورد توجه مداخلات قرار می‌گیرد.

## مفهوم سلامتی

به‌طور نظری، سلامتی به وضعیت جسمی، روانی و معنوی فرد اشاره دارد. سلامتی می‌تواند کامل (سالم‌بودن) یا ناقص (بیماربودن) باشد. بالاترین حد سلامتی (سلامت کامل) به صورت تعادل پویای سلامت جسمی، عاطفی، اجتماعی معنوی و روانی تعریف شده است. در سال ۱۹۹۷، سازمان بهداشت جهانی و همگانی بشر تعریف گردید سازمان جهانی بهداشت نیز سلامتی را به شکل کامل و ابدی تعریف می‌کند: «وضعیت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی است فقط عدم بیماری یا ناتوانی». درک ما از مفهوم سلامتی بر اساس این تعریف کلاسیک شکل می‌گیرد. متخصصان سلامت جامعه تأکید زیادی بر وضعیت سالم‌بودن دارند. این اصطلاح نه تنها تعریف سلامتی را در بر می‌گیرد بلکه ظرفیت افزایش توانایی و استعدادها را برای دستیابی به یک زندگی رضایتبخش، سازنده و مولد - که می‌تواند را با اصطلاح کیفیت زندگی سنجید - را هم شامل می‌نماید.

## طیف سلامتی - بیماری

جامعه یک تفکر دوقطبی (یا این / یا آن) درباره سلامتی دارد: مردم یا سالم هستند یا بیمار. هرچند سلامتی یک مفهوم نسبی است نه قطعی و بیماری، وضعیت نسبی ناسالم‌بودن است. میزان و سطح احساس سالم و بیمار بودن بسیار متنوع است: از یک خانم سالم و قوی ۷۰ ساله کاملاً فعال است و در سطح مطلوبی از سلامتی فعالیت دارد تا یک آقای ضعیف ۷۰ ساله و مبتلا به بیماری پیشرفته کلیوی با وضعیت ناپایدار سلامتی متغیر می‌باشد. فردی که در حال نقاهت از پنومونی است ممکن است به‌طور خفیه احساس بیماری داشته باشد، در حالی که وضعیت سلامتی یک پسر نوجوان مبتلا به محدودیت عملکردی بسیار افسردگی موقت ممکن است تا حدودی سالم توصیف شود. چون سلامتی، محدوده‌ای از سلامتی کامل در یک سر و ناتوانی کامل یا مرگ در سر دیگر (شکل ۱) شامل می‌شود، اغلب به‌صورت یک طیف توصیف می‌شود. این طیف سلامتی نه تنها برای افراد بلکه برای جوامع نیز کاربرد دارد.

1. Aggregate  
2. Population





شکل ۱-۱. طیف سلامتی.

به سمت انتهای سالم آن هدایت کند. ژنومیک، تعیین و ترسیم نقشه ژن‌های انسانی و مطالعه تأثیر متقابل ژن‌ها با یکدیگر و محیط، دیدگاه ما و نحوه درمان بیماری‌ها را تغییر خواهد داد. خدمات مداخله‌ای را می‌توان براساس یافته‌های ژنتیکی به‌طور فردی طراحی کرد و اصلاح سبک زندگی مددجو از بدو تولد (یک پیشگیری بسیار قوی در برنامه مراقبت سلامتی) توصیه می‌شود.

فارماکوژنوم امکان طراحی داروهای متناسب با ترکیب و آرایش ژنتیکی فرد یا یک بیماری هدف را فراهم خواهد کرد. تا به حال بیش از ۳۵۰ فرآورده بیوتکنولوژی تحت کارآزمایی بالینی است. قابلیت ارایه این نوع مراقبت سلامتی در دهه آینده یک واقعیت خواهد بود و ما باید علیه دسترسی محدود به این نوع مراقبت و محرومیت بیشتر جمعیت‌های آسیب‌پذیر از حقوق‌شان محافظت کنیم. سایر نوآوری‌ها در زمینه اپی‌ژنتیک، مطالعه تغییرات فعالیت ژن انسانی که در تغییرات قابل انتقال DNA از یک نسل به نسل دیگر دخالت ندارد، ممکن است حتی حیرت‌انگیزتر باشد.

یک پرستار ممکن است با یک خانواده غیرعملکردی یا یک خانواده سالم کار کند؛ غیرعملکردی یعنی خانوادگی که به میزان نسبی مبتلا به بیماری است یا عملکرد آن رو به تغییر است، سالم یعنی خانوادگی که بسیاری از ویژگی‌های سالم بودن یعنی ارتقاء مؤثر و حل تضاد، توانایی انجام مؤثر کار و استفاده مناسب از امکانات را از خود بروز می‌دهد. اطلاعات بیشتر درباره خانواده در کتاب سلامت فرد و خانواده (از همین مجموعه) آورده شده است.

به همین صورت جامعه به‌عنوان مجموعه‌ای از افراد نیز ممکن است از لحاظ میزان سالم یا بیمار بودن توصیف شود. سلامتی یک فرد، خانواده، گروه یا جامعه در طول زندگی، در امتداد این طیف پس و پیش می‌شود مردم سالم، موجب تشکیل اجتماع سالم و جامعه سالم می‌شوند.

هرچند با ظهور نوآوری‌ها در زمینه ژنتیک، این طیف قابل تغییر است. پروژه ژنوم انسانی در سال ۱۹۹۰ شروع و در سال ۲۰۰۰ تکمیل شد و به این ترتیب عصر ژنومیک مراقبت سلامتی ایجاد شده ممکن است طیف سلامتی را