

وچکیده

بررسی رابطه‌ی محرومیت مسکن و سلامت عمومی با استفاده از رویکرد اقتصادسنجی فضایی

مقدمه: یکی از چالش‌های مهم مراقبت‌های سلامت کنش متقابل بین سلامت و مسائل محیطی، اقتصادی و اجتماعی است. مسکن یکی از مهم‌ترین بخش‌های توسعه‌ی جامعه و ابعاد مهم استاندارد زندگی انسان محسوب می‌شود و به‌عنوان یکی از عوامل اصلی تعیین‌کننده‌ی وضعیت سلامت شناخته شده است. در این مطالعه با استفاده از بررسی اثر محل سکونت و اثر واحد مسکونی شخصی بر روی سلامت عمومی، تأثیر محرومیت مسکن بر سلامت جامعه تحلیل شده است.

روش: این پژوهش به روش اقتصادسنجی فضایی انجام شد. جامعه‌ی پژوهش شامل جمعیت ساکن در ۳۰ استان کشور می‌باشد. داده‌ها در سطح کل کشور برای سالهای ۱۳۹۴-۱۳۸۵ برای سه پیامد سلامتی (مرگ‌ومیر بر اثر بیماری قلبی عروقی، سرطان کبد و کم‌تحرکی یا آمادگی جسمانی عمومی) و شاخص محرومیت مسکن جمع‌آوری شد. سه متغیر از عوامل اجتماعی-اقتصادی شامل درآمد، بیکاری و نرخ باسوادی به‌عنوان متغیرهای کنترل در نظر گرفته شدند. با استفاده از تجزیه و تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس توسط نرم‌افزار SPSS با ترکیب شش حوزه از متغیرها شامل امکانات داخلی، فضای زندگی، ساختار فیزیکی، امکانات تسهیل‌کننده، امکانات طبیعی و قدرت خرید که به‌طور فراگیر نقطه‌ضعف‌های مسکن را منعکس می‌کنند، شاخص محرومیت مسکن (INHDI) ایجاد شد. پس‌از آن با استفاده از رویکرد غیر فضایی، آزمون‌های پایایی، تشخیصی، آزمون چاو و هاسمن مدل برآورد شد. سپس رابطه‌ی محرومیت مسکن و سلامت عمومی بررسی و درنهایت با استفاده از رویکرد فضایی وجود یا عدم وجود اثرات فضایی بررسی شد.

یافته‌ها: آماره R^2 که بیانگر قدرت توضیح دهنده‌ی مناسب مدل‌ها است، معادل با ۴۸، ۴۱ و ۵۲ درصد برآورد شده است به عبارتی به ترتیب ۴۸، ۴۱ و ۵۲ درصد از تغییرات متغیرهای وابسته (بیماری قلبی، کم‌تحرکی و آمادگی جسمانی عمومی) به‌وسیله متغیرهای مستقل در هر مدل توضیح داده شده است. علامت متغیر شاخص محرومیت مسکن برای مدل‌های تحقیق مثبت به‌دست آمده است و از لحاظ آماری نیز معنی‌دار است. به عبارتی میزان مرگ‌ومیر بر اثر بیماری قلبی عروقی، کم‌تحرکی و آمادگی جسمانی عمومی با محرومیت مسکن در ارتباط است. اما میزان شیوع سرطان کبد با محرومیت مسکن در ارتباط نیست؛ زیرا مقدار آماره‌ی T از لحاظ آماری معنی‌دار نبود. در مجموع می‌توان گفت که بین

محرومیت مسکن و سلامت عمومی رابطه وجود دارد. همچنین با توجه به اثرات معنی‌دار متغیرهای اجتماعی - اقتصادی (نرخ بیکاری، سواد و درآمد خانوار) بین عوامل اجتماعی - اقتصادی و سلامت عمومی رابطه وجود دارد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد محرومیت مسکن به‌عنوان یک فاکتور مهم برای خروجی‌های سلامت جز سرطان کبد عمل می‌کند. به‌عبارتی دیگر محرومیت محل سکونت و محرومیت محله با مرگ‌ومیر بر اثر بیماری قلبی عرقی و کم‌تحرکی در ارتباط است، اما با سرطان کبد رابطه نداشت. نتایج کلی حاکی از وجود رابطه بین محرومیت مسکن و سلامت عمومی می‌باشد.

کلمات کلیدی: محرومیت مسکن، سلامت عمومی، شاخص محرومیت مسکن