



بسمه تعالی

خلاصه گزارش سی و نهمین جلسه شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

پنج‌شنبه ۱۳۹۳/۱۲/۲۱

الف) مقدمه:

سلامت بنا به تعریف رایج دارای ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است، سلامت حاصل شرایط و کیفیت اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی می‌باشد، سلامت اجتماعی از اساسی‌ترین معیارهای رفاه اجتماعی هر جامعه‌ای به شمار می‌رود و با بهداشت روانی، فردی و اجتماعی مرتبط است، بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامت اجتماعی، کمیت و کیفیت تعامل فرد با اجتماع به منظور ارتقای رفاه آحاد جامعه است. این تعریف سلامت اجتماعی را در سطح فردی و اجتماعی مشخص می‌نماید. نتیجه تعامل فرد با اجتماع، ارتقای سرمایه اجتماعی، امنیت اجتماعی، کاهش فقر و بی‌عدالتی و یا نقطه مقابل آن افزایش آسیب‌های اجتماعی می‌باشد.

ایران به عنوان یک کشور در حال توسعه و رو در رو با چالش‌های گذار جمعیتی و اپیدمیولوژیک و توسعه فن‌آوری و اطلاعات، با تغییرات و دگرگونی‌های سریع و گسترده‌ای در ساختار فرهنگی و اجتماعی مواجه است و آسیب‌ها و تهدیدهای اجتماعی جدی پیش رو دارد. از آنجا که میزان پیشرفت هر کشوری در سایه امنیت و ثبات اجتماعی حاصل می‌شود، بنابراین شناخت و بررسی تهدیدها و آسیب‌پذیری‌های اجتماعی کشور و روند و ابعاد مختلف آن برای تصمیم‌گیری، سیاست‌گذاری و اقدامات راهبردی مناسب ضروری می‌باشد.

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، براساس وظایف و اهداف و بنا به پیشنهاد گروه سلامت اجتماعی فرهنگستان، موضوع سلامت اجتماعی و راهبردهای پیش‌رو را در دستور کار شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت قرار داد، تا با کسب اطلاع از وضعیت سلامت اجتماعی و روند و ابعاد مختلف تهدیدها و آسیب‌های اجتماعی و چگونگی برنامه‌ریزی و اولویت‌بندی و اقدام برای کنترل آن در زمان حال و آینده از زبان خبرگان علمی و مسئولین اجرایی سلامت اجتماعی کشور، درباره وضعیت، دیدگاه‌ها، برنامه‌ریزی و اقدام، استراتژی‌ها و چشم‌اندازهای بلند مدت گفتگو نمایند.

نشست ساعت ۸ صبح روز پنجشنبه ۹۳/۱۲/۲۱ با حضور رئیس فرهنگستان و شورای آینده‌نگاری، اکثر اعضای شورا، اعضای گروه علمی سلامت اجتماعی و ۲۰ نفر از استادان برجسته علوم اجتماعی، و مسئولین ارشد سلامت اجتماعی، در محل سالن اجتماعات فرهنگستان تشکیل گردید.

جلسه با خیر مقدم و سخنان جناب آقای دکتر مرندی رئیس محترم فرهنگستان و شورای آینده‌نگاری آغاز شد. پس از آن سه نفر از اساتید عضو گروه علمی سلامت اجتماعی فرهنگستان نتایج پروژه‌های تحقیقاتی انجام شده را ارائه نمودند سپس حاضران در ارتباط با مسایل مطرح شده به بحث پرداختند.

ب) موضوع:

سلامت اجتماعی و راهبردهای پیش رو در کشور

ج) محورهای اصلی بحث:

۱. مروری بر مهمترین پیام‌های حاصل از طرح‌های اجرا شده در گروه سلامت اجتماعی
۲. خلاصه سیاستی سلامت اجتماعی، بازماندگان تحصیل و راه آینده، سلامت جنسی
۳. آسیب‌های اجتماعی نوپدید در ایران
۴. آینده‌نگاری سلامت اجتماعی

د) چالش‌های اصلی:

۱. عدم تعریف جامع و مورد قبول نخبگان و متولیان سلامت، از سلامت اجتماعی.
۲. مواجهه نظام سلامت ایران با چالش‌های گذار جمعیتی و اپیدمیولوژیک و توسعه فن‌آوری و اطلاعات و تغییرات و دگرگونی‌های سریع و گسترده در ساختار فرهنگی و اجتماعی و افزایش آسیب‌ها و تهدیدهای اجتماعی در کشور.
۳. مطلوب نبودن وضعیت شاخص‌های سلامت اجتماعی ایران بر اساس معیارهای رتبه‌بندی و شاخص‌های سلامت اجتماعی جهانی.
۴. وجود همپوشانی و مداخلات غیر علمی و برنامه‌های مغایر در دستگاه‌های مربوط به سلامت اجتماعی و عدم انجام ارزشیابی مداخلات انجام شده.
۵. عدم سند ملی ارتقای سلامت اجتماعی و برنامه جامع یکپارچه در کشور.
۶. غفلت از شاخص‌های رفتاری از جمله، چگونگی کمیت و کیفیت ارتباط افراد با خانواده، اطرافیان و جامعه و عدم اهتمام کافی برای ارتقاء رفتارهای اجتماعی سالم.
۷. حجم‌های غرب بویژه آمریکا برای تأثیر گذاری بر سلامت اجتماعی و ارزش‌های دینی مردم.

۸. کم توجهی به ورود فرهنگ تکنولوژی، تأثیر تخریب کننده استقرار فرهنگ ناصحیح استفاده از تکنولوژی بر ارتباطات بین افراد و خانواده‌ها به عنوان نهادهای اجتماعی.
۹. کم توجهی به جایگاه و اهمیت پایگاه‌های مردمی، مساجد، مدارس، خانه‌های فرهنگ، فرهنگسراها و همکاریهای متقابل با بخشهای دولتی و غیر دولتی مرتبط در اجرای سیاستهای عمومی سلامت اجتماعی و برنامه‌های حامی سلامت.
۱۰. کتمان مشکلات اجتماعی در برخی موارد و واقعی ندیدن آنها در سیاستگذاری، برنامه‌ریزی، بسیج اجتماعی و اجرای برنامه‌های ارتقاء دهنده سلامت.

پیشنادهای کلی:

۱. باید برای رسیدن به تعریف معین و یک مفهوم قابل قبول مشترک در سلامت اجتماعی اقدام جامع و همه جانبه صورت گیرد.
۲. روندهای موجود ایجاب می‌کنند شورای اجتماعی کشور سند ملی ارتقاء سلامت اجتماعی را تدوین و بر اجرای آن نظارت نماید.
۳. بنا به وابستگی عوامل اجتماعی سلامت به همدیگر و تبعیت اقدامات در حوزه سلامت اجتماعی به نوعی از تئوری Syndemic، لازم است مداخلات و برنامه‌های ارتقا دهنده سلامت اجتماعی با رویکرد چند عامل اثرگذار بر هم برنامه‌ریزی و اجرا شود.
۴. موضوع حقوق جنسی و باروری باید مورد توجه قرار گیرد و نظام سلامت وظایف مشخصی را در برابر تأمین این بخش از سلامت بعهده بگیرد.
۵. بدلیل وجود باورهای غلط درباره آموزش جنسی، نظام سلامت کشور باید، با بکار گرفتن روشهای درست و منطبق با فرهنگ دینی جامعه، این آموزشها را در نظام ارائه خدمات سلامت ادغام و اجرای آنها تقویت نماید.
۶. بعلت ناکارآمدی رتبه‌بندی و برخی شاخصهای تعیین وضعیت سلامت اجتماعی کشور توسط غرب و با رویکرد غربی، لازم است برای نتیجه‌گیری کاربردی، برخی شاخصهای موجود باز تعریف و شاخصهای اندازه‌گیری آنها معین شود. (مثل نشاط، رفتار پر خطر جنسی و ...)
۷. تأثیر روندهای آینده جهانی بر روی سلامت اجتماعی ایرانیان بسیار متغیر است و با توجه به تنوع و گستردگی تأثیرات تهدید کننده‌ها، باید برنامه ملی سلامت اجتماعی تدوین، و روند هدفمند اجرای آن در برنامه ششم و هفتم توسعه کشور به خوبی دیده شود.
۸. شاخصهای مختلف سلامت اجتماعی، مؤلفه‌های اجتماعی سلامت و سرمایه اجتماعی نیازمند پیمایش‌های فراگیر و جامع می‌باشد. سازمانها و مراکز تحقیقاتی باید برای انجام آن هدایت شوند.

۹. بر عکس رویکرد انفعالی، باید مسئله سلامت اجتماعی را از زاویه و ابعاد عوامل مثبت موجود نگاه کنیم و بر این اساس باید مسئولین ذیربط با برخورد پیش دستانه و فعال عمل کنند.
۱۰. بدلیل ویژگی مفاهیم و برای دستیابی به نتایج کاربردی، لازم است موضوع سلامت اجتماعی و مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت و سرمایه اجتماعی به عنوان موضوعات جداگانه در شورای آینده‌نگاری مورد بحث قرار گیرند.
۱۱. فرهنگستان علوم پزشکی با استفاده از همه مراکز و نخبگان دانشگاهی "کمیته نقد و بررسی و بحث نظری سلامت اجتماعی" را تشکیل دهد و مفاهیم و شاخصها را با حضور افراد صاحب نظر در حوزه فرهنگی، فلسفه و هستی‌شناسی بحث و به نتیجه برساند.
۱۲. بدلیل تفاوت مؤلفه‌های اجتماعی در جوامع مختلف و تفاوت برخی هنجارهای اجتماعی ایران با شاخصهای اندازه‌گیری جهانی، باید در پژوهشهای حوزه اجتماعی مؤلفه‌هایی مثل فرهنگ و هویت فرهنگی مورد توجه قرار گیرد.
۱۳. در بحث Globalization، و استفاده از اطلاعات و راهنماهای غربی، باید به همه جوانب آن توجه نمود. و در ورود به حوزه مسایل دینی که نیازمند تحلیل فنی است دقت کافی صورت گیرد و ارزشها و اصالت دینی در تعیین اولویت‌ها مورد توجه قرار گیرد.
۱۴. به علت حجمه‌هایی از بیرون، عمدتاً آمریکا، در روند سلامت اجتماعی برخی مشکلات رو به افزایش است. با استفاده از نقاط قوت کشور از نظر سیاسی، علمی و امنیتی در حیطه سلامت اجتماعی، باید برای پیشگیری و مقابله با آن یک عزم عمومی و بسیج اجتماعی تعریف و تقویت و اجرایی گردد.
۱۵. کاربرد و گسترش ارتباطات و رسانه‌های نوین به عنوان فرصت برای سلامت است. برای گسترش فرهنگ استفاده از تکنولوژی و ارتباطات بین فردی مبتنی بر ارزشهای دینی، طراحی برنامه و اجرای آموزشهای هدفمند در سطح کشور ضروری است.
۱۶. بدلیل نقش و اهمیت پایگاههای مردمی، مساجد، مدارس، خانه‌های فرهنگ و فرهنگسراها در اجرای سیاستهای عمومی و برنامه‌های حامی سلامت، باید در سیاست‌گذاری و اجرای برنامه‌های مرتبط با سلامت اجتماعی، توانمندسازی پایگاههای مردمی و توسعه همکاری متقابل با نهادهای مربوط در اولویت قرار گیرد.
- به دلیل گستردگی موضوع و کمبود وقت، بقیه گزارش و مذاکرات به جلسه فروردین ماه ۱۳۹۴ موکول گردید.