

بسمه تعالی

خلاصه گزارش پنجاه و یکمین جلسه شورای آینده نگاری و نظریه پردازی سلامت فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

پنجشنبه ۱۳۹۵/۴/۳۱

الف) مقدمه:

فرهنگ مجموعه ای از کنش هاست که به واسطه آن ها معانی در قالب یک گروه تولید و مبادله می شود. اگر چه در ابتدا جنبه های مشخص تر و ملبوس تر مثل زبان، مذهب و آداب و رسوم به عنوان تشکیل دهنده فرهنگ در نظر گرفته شد. ولی بتدریج ارزش ها، هنجارها، علم و هنر، تکنولوژی و اقتصاد نیز به حیطه عناصر تشکیل دهنده فرهنگ اضافه شدند.

علاوه بر فرهنگ کلی حاکم بر جامعه، طبقات، قشرها و گروه های مختلف جامعه نیز دارای فرهنگ ویژه خود هستند، که خرده فرهنگ خوانده می شود. خرده فرهنگ بر مجموعه ای از ارزشها، سلوکها، شیوه های رفتار و طرز زندگی یک گروه اجتماعی که از فرهنگ مسلط جامعه مفروض، متمایز ولی با آن مرتبط است اطلاق می شود. در کارکردهای خرده فرهنگها، می توان گفت خرده فرهنگها نشانه مبارزه گروه های جامعه برای کسب مشروعیت نسبت به رفتار و شیوه های زندگی خود در برابر زمینه هایی است که فرهنگ مسلط و عمومی جامعه ارائه می دهد. خرده فرهنگها بسته اجتماعی و نمادین را فراهم می سازند و تا هویت جمعی و عزت جمعی و عزت نفس فردی وابسته به خود را تقویت کند. در هر جامعه ای اقوام و اقلیت های مختلف قومی از مهم ترین خرده فرهنگهای آن جامعه اند. به دلیل پهناوری ایران و رواج خرده فرهنگ های گوناگون در این کشور پهناور گاهی به ادبی برمی خوریم که فقط ویژه آن منطقه است. ایران سرزمین تنوع هاست و به لحاظ موقعیت جغرافیایی و حدود و ثغور امپراطوری ایران و حضور فارسها، قشقاییها، کردها، لرها، اعراب، ترکمنها، آذریها، بختیاریها، بلوچها و ارامنه با دارا بودن ۲۰ تا ۶۰ زبان و ۷۰۰۰ گویش، پدیده ملتی بوجود آمده است که با هویت رسمی و وحدت ملی در چهارچوب ایران امروزی زندگی می کنند.

امروزه بخش قابل توجهی از مردم برای بهتر شدن وضعیت خود و فرزندانشان و امکان پیشرفت برای آنان معمولاً از وطن خویش به مناطقی دیگر مهاجرت می کنند. و یا عده ای بدلیل تعهدات شغلی و یا قانونی مجبور به مهاجرت از زادگاه خود به محیطی غیر از فرهنگ خود هستند لذا در روند مهاجرت به جامعه جدید با فشار مالی، سیستم حمایت روانی اجتماعی و مشکلاتی در روابط شخصی و سازگاری روبرو می شوند. و در این سازگاری مهمترین فشارها در زمینه

موضوعاتی مانند تفاوت در زبان، آداب، رسوم متفاوت و هنجارهای بومی آنان می‌باشد. به لحاظ نظری فرهنگ یکی از مهمترین عوامل تعیین کننده تمامی رفتارها است و بنابراین به همان اندازه که انگاره‌های فرهنگی متفاوتی در رفتار بهنجار می‌یابیم بایستی در انتظار یافتن تفاوت‌های فرهنگی خاص در رفتارهای نابهنجار هم باشیم. لذا در بحث فرهنگ پذیری مهاجران در جامعه مقصد، باید بعد فرا ساختاری فرهنگ یعنی آگاهی فرهنگی و وفاداری قومی مورد توجه و تاکید قرار گیرد. در حال حاضر ما میزبان میلیون‌ها مهاجر از افغانستان، عراق، پاکستان، سوریه و سایر کشورهای جهان هستیم که در بین مردم زندگی می‌کنند، تعداد ۴۰۰ هزار دانش آموز خارجی در مدارس کشور مشغول تحصیل هستند، یک میلیون نفر از اتباع خارجی مقیم ایران در طرح بیمه سلامت هستند و خدمات بهداشتی و سلامت دریافت می‌کنند، ۳۰ هزار طلبه خارجی و بیش از ۱۱ هزار دانشجو افغانی در مراکز آموزش عالی به تحصیل اشتغال دارند. و در سال ۹۴ حدود ۲۰۰ هزار کودک افغانی بر علیه سرخک واکسینه شده است. با وجود مهاجران از کشورهای مختلف و بدلیل مهاجرت‌های روستا به شهر و جابجایی ساکنین و افزایش پدیده شهرنشینی انتظار می‌رود با دیدگاه اکولوژیکی و با نابسامانی‌های شخصیتی و اجتماعی و مشکلات روانی فزاینده ای روبرو باشیم که در محیط‌های شهری تامین و حفظ سلامت روانی و فیزیکی را با چالش‌های جدی مواجه سازد و ایمنی فرهنگی در ارائه خدمات سلامت را مورد تهدید قرار دهد، مردم ایران با به رسمیت شناختن موضوع تنوع فرهنگی و آشنایی کامل با یگدیگر مزیت‌های خود را به اشتراک گذاشته اند، اما می‌بایست ضمن به رسمیت شناختن موضوع تنوع فرهنگی و توجه به واقعیت و ذات تنوع فرهنگی همگرایی فرهنگی تقویت و از تبدیل رقابت فرهنگی به خصومت و کدروت بطور جدی جلوگیری شود. بدین منظور برای حل مشکلات احتمالی و تحمیلی از سوی بیگانگان، فرزندان خود را ترغیب کنیم تا با فرهنگها و اقوام مختلف آشنا شوند و با تکیه بر اقوام و تنوع فرهنگی تاریخی طولانی و بهره‌گیری از این مزیت در حفظ هویت فرهنگ اسلامی ایرانی خود تلاش شود.

در بحث کلی، ایمنی فرهنگی نیز مولفه جنگ نرم فرهنگی بسیار مهم است. جنگ نرم فرهنگی، فرآیندی پیچیده، طولانی و آرام است. که طی آن مکانیسم‌های دفاع فرهنگی، سیاسی، اقتصادی جامعه مورد هدف قرار گیرد. و حتی با استفاده از ظرفیتهای داخلی کشور هدف و حوزه تمدنی آن اقدام به ایجاد اختلاف و درگیری می‌نمایند، علت اصلی اینکه عموم افراد می‌بایست با جنگ نرم و عرصه‌های آن آشنا شوند آن است که هنوز بسیاری یا جنگ نرم را نمی‌شناسند و یا آنرا باور ندارند، که این موضوع اساس خطر اولیه و نقطه ضعف مادر جنگ نرم می‌باشد. ایمنی یا مصونیت فرهنگی (cultural safety) به معنای ارائه مراقبت موثر به افرادی با فرهنگهای متفاوت است. این مفهوم با التفات و تاکید بر باورها، ارزشها و ترجیحات، تجربیات شخصی و هویت فرهنگی بیماران یا گیرندگان خدمت رویکردی فرهنگی تر و مشارکتی تر از نظام خدمات بهداشتی درمانی ارائه می‌دهد. مفهوم "فرهنگ" در ایمنی فرهنگی صرفا اشاره به قوم و نژاد و زبان ندارد. بلکه در معنای وسیع آن در برگیرنده سن، جنس، نژاد و قومیت، طبقه اجتماعی، منزلت اقتصادی و اجتماعی، و جایگاه سیاسی افراد است. ایمنی فرهنگی "فرهنگ" را به عنوان یک "حق انسانی" و عاملی اثر گذار

بر ارتقا سلامت و رفتارهای جستجوی سلامت مطرح می‌کند. ایمنی فرهنگی بر آیند و خروجی روندی است که در آن ارائه دهندگان خدمات و مراقبت‌ها پس از کسب آگاهی فرهنگی، درباره گیرندگان خدمات سلامت به حساسیت فرهنگی می‌رسند و این حساسیت را در قالب ارائه مراقبت شایسته فرهنگی (cultural competence) بروز می‌دهند. این فرآیند کیفیت ارائه خدمات و مراقبت‌ها را ارتقا داده و در نهایت نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی را به نظامی پایدار بدل می‌کند. به این دلیل در اکثر جوامع توسعه یافته و با نظام سلامت مترقی و چند فرهنگی، برنامه های جامعی برای ادغام رویکرد ایمنی فرهنگی در نظام بهداشتی و صیانت از ایمنی و ملاحظات و ارزشهای فرهنگی گیرندگان خدمات بهداشتی درمانی وجود دارد، با وجود این و به رغم تصریحات دینی و حرفه ای در کشور و ماهیت چند فرهنگی جامعه ایران، به نظر میرسد بعضاً "امکان همکاری، مشارکت و محافظت و تکریم کامل بیمار و هویت او در مراقبتها مورد تهدید بوده و ارائه خدمات و مراقبتهای منطبق با فرهنگ بیمار در محیط ها و مراکز آموزشی درمانی کشور همچنان با چالشهایی روبرو است.

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران بدلیل اهمیت و بنا به وظیفه سازمانی خود در جهت حمایت طلبی و ایجاد همدلی و هماهنگی و تقویت همکاریهای بین بخشی نهادها و سازمانهای ارائه دهنده خدمات سلامت، موضوع "ایمنی فرهنگی در سلامت و ارائه خدمات و بهداشتی درمانی" را در دستور کار پنجاه و یکمین جلسه شورای آینده نگاری و نظریه پردازی سلامت قرار داد.

این نشست ساعت ۸ صبح روز پنجشنبه ۹۵/۴/۳۱، با حضور ریاست محترم فرهنگستان، مسئولین و فرهیختگان علمی مرتبط با ایمنی فرهنگی و نظام ارائه خدمات سلامت کشور، روسای محترم گروههای علمی و اعضای گروه علمی سلامت اجتماعی و اعضای شورای آینده‌نگاری و نظریه پردازی سلامت در محل سالن اجتماعات فرهنگستان تشکیل و پس از ارائه سخنرانی توسط دو تن از استادان دانشگاه جناب آقای دکتر ودادهیر و آقای دکتر نگارنده تا ساعت ۱۱:۱۵ به بحث پرداختند.

ب) موضوع:

ایمنی فرهنگی در سلامت و ارائه خدمات و بهداشتی درمانی

ج) محورهای اصلی مورد بحث:

۱. تصریحات دینی و فرهنگی و حاکمیتی درباره ایمنی فرهنگی در سلامت
۲. تحولات و تجربیات جهانی درباره ایمنی فرهنگی و تأمین آن در سلامت و جنبش جدید بهداشت عمومی
۳. ایران یک موزائیک فرهنگی تمام عیار با ماهیتی چند فرهنگی (تنوع فرهنگی در مقام یک فرصت)

د) چالش‌های اصلی:

۱. به رغم زمینه های فرهنگی و تصریحات و ظرفیتهای موجود، و میزبانی یکی از بزرگترین و طولانیترین جمعیت‌های پناهندگی در دنیا، موانع و مشکلات جدی در بحث تامین ایمنی فرهنگی در نظام ارائه خدمت و مراقبتهای بهداشتی درمانی کشور وجود دارد.
۲. تنوع فرهنگی یک شمشیردو لبه است، اگر به درستی مورد توجه قرار گیرد می‌تواند به پایداری و آسایش اجتماعی عمومی منجر شود، در غیر اینصورت می‌تواند مانعی برای ارائه خدمات مناسب باشد. در حال حاضر نداشتن صلاحیت و آگاهی فرهنگی کافی و نبود مهارت لازم درباره چگونگی مواجهه صحیح و موثر با باورها و ارزشهای فرهنگی گوناگون مردم عاملی است که موجب برقرار نشدن ارتباط و تعامل لازم بین ارائه دهنده و گیرندگان خدمات می‌شود.
۳. در فضای کنونی، بیماران در کنار ترس از مرگ و بیماری با عوامل فشار نظیر غریبه بودن با گروه درمان ، اجبار در پیروی از دستورات پزشک و پرستار، بی اطلاعی از روند درمان و ترس از پرسش ، مکان نامانوس بیمارستان و فرهنگ حاکم بر آن روبرو هستند. و در مواردی نه تنها ارزش‌ها، باورها و هویت بیمار در اتخاذ تصمیمات مرتبط با وی در نظر گرفته نمی‌شود بلکه فضای حاکم بر مراکز درمانی به نوعی سعی در القای افکار و عقاید خود بر بیماران دارد.
۴. یک سویه‌نگری، (گروه درمانگر تمام شرایط را از زاویه دید خود نگاه می‌کنند) و بی توجهی به جلب رضایت بیمار، آگاه نکردن بیمار از تمام جزئیات مرتبط با بیماری و پیامدهای متحمل آن و بی‌توجهی به تاثیر مشارکت بیمار در فرآیند درمان از چالشهای جدی مراکز درمانی کشور است.
۵. ظهور و گسترش چشمگیر الگوهای اجتماعی و فرهنگی و بکارگیری و بسط آنها در مداخله ها و در برنامه های سلامت و درمان و کم توجهی به تصریحات دینی و فرهنگی و حاکمیت و سیاستهای سلامت، فعالیت های پزشکی درمانی جامعه را با مشکل اساسی روبرو می‌کند.
۶. بدلیل تهاجم و تسلط فرهنگ غرب و تحمیل آنها با ترفندهای مختلف مثل جهانی سازی و تاثیر گذاری بر محققان، مدرسان و ارائه دهندگان خدمات سلامتی رفتارها و باورهای غلط در حوزه پزشکی در حال گسترش است.
۷. نظام آموزش بهداشت و درمان کشور در آموزش و تربیت نیروی انسانی واجد مولفه‌های آگاهی فرهنگی، حساسیت فرهنگی، قابلیت ، مصونیت و تواضع فرهنگی کارآمدی کامل را ندارد.
۸. برخی برنامه های مرتبط با ارتقاء مصونیت فرهنگی دارای مصوبات قانونی مثل طرح انطباق معطل مانده و یا به کندی در جریان هستند.

۹. تربیت و بکارگیری نیروی انسانی بومی، سطح بندی و نظام ارجاع و نگرانی و عدم احساس امنیت کامل خانمها بعلت حضور کارکنان غیر همجنس در مراکز تشخیصی و درمان.
۱۰. تبدیل تدریجی برخی رفتارها و واکنشهای اجتماعی تهدید کننده سلامت به فرهنگ مثل کشیدن قلیان اعمال جراحی زیبایی و خدمات القای پزشکی.
۱۱. عدم سیاست گذاری، برنامه ریزی و اهتمام محققان و دانشمندان مسلمان جهان و ایران برای رهایی از وابستگی کامل به متون غربی و تولید و انتشار متون و محتوای معرفی کننده فرهنگ اسلامی و ایرانی به جهانیان.

پیشهادات کلی:

- در جوامع چند فرهنگی مانند ایران تربیت نیروهایی با قابلیت میان فرهنگی که با ارزشها، باورها، معانی فرهنگی و کردارهای مردم حائز اهمیت است. بنابراین در انتخاب، آموزش و توزیع نیروی انسانی باید به گونه ای باشد تا با شناخت مردم و معانی فرهنگی و زیست جهانی آنها، مراقبتها و خدمات به شکلی ارائه شود که مورد قبول مردم است .
- برپایی، تامین ، تضمین و ادغام ایمنی فرهنگی در نظام ارائه خدمات بهداشتی می تواند سهمی اساسی در ارتقا کیفیت خدمات، کاهش بار بیماریها و ارتقا سلامت و آسایش اجتماعی و ذهنی
- شهروندان فراهم کند. بنابراین باید برنامه های جامعی برای ادغام رویکرد ایمنی فرهنگی در نظام بهداشتی و صیانت از ایمنی و ملاحظات و ارزشهای فرهنگی گیرندگان خدمات بهداشتی برقرار و توسعه یابد.
- برای جوابگوی نیاز و انتظارات مردم و از میان بردن تضاد فرهنگی و افزایش اعتماد مددجو و مراقبت کننده توصیه می شود. تعلیم دهندگان توانمندسازی فرهنگی برخاسته از گروههای تنوع فرهنگی کشور و با تجربیات بین فرهنگی و بین المللی در برنامه آموزش دانشجویان و ارائه کنندگان خدمات بهداشتی درمان مشارکت کنند.
- فرهنگ یکی از مهمترین عوامل تعیین کننده تمامی رفتارها است، بنابراین به همان اندازه که انگاره های فرهنگی متفاوتی در رفتار بهنجار می یابیم، بایستی در انتظار یافتن تفاوتهای فرهنگی خاص در رفتارهای نابهنجار باشیم. در حال حاضر با ورود و خروج و حضور طولانی مهاجران در کشور هستیم ، بنابراین مسئولین فرهنگی و ایمنی فرهنگی در ارائه خدمات بهداشت و درمان باید با توجه به آگاهی فرهنگی و وفاداری قومی و فرهنگ پذیری مهاجران را مورد توجه و تاکید قرار دهند.
- ایمنی فرهنگی " فرهنگ " را به عنوان "یک حق انسانی " و عامل اثر گذار بر ارتقا سلامت و رفتارهای جستجوی سلامت مطرح می کند. ایران به عنوان کشوری پیشرو با نظام مترقی و چند فرهنگی و دارای

عملکرد موفق در سلامت مردم، لازم است بطور ویژه برنامه های جامعی برای ادغام رویکرد ایمنی فرهنگی در ارائه خدمات بهداشتی درمانی کشور و صیانت از ایمنی و ملاحظات و ارزشهای فرهنگی گیرندگان خدمات برقرار کند مراقبتهای سلامت منطبق با فرهنگ بیمار را در محیطهای آموزشی و درمانی توسعه دهد.

- مقام معظم رهبری، در بند ۱۴ سیاستهای کلی سلامت ابلاغی در بهار ۱۳۹۳، سیاستها، راهبردها و نکات بسیار مهمی برای سلامت مردم و جامعه را فرا روی مسئولین کشور قرار دادند. ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشت، درمانی و توانبخشی سلامت مبتنی بر اصول و ارزشهای انسانی - اسلامی و نهادینه سازی آن در جامعه و آگاه سازی مردم از حقوق و مسئولیت‌های اجتماعی خود و استفاده از محیطهای ارائه مراقبتهای سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه و ارتقا سلامت روانی جامعه با ترویج سبک زندگی اسلامی - ایرانی، تحکیم بنیان خانواده، رفع موانع تنش آفرین در زندگی فردی و اجتماعی، ترویج آموزش های اخلاقی و معنوی و ارتقاء شاخصهای سلامت روان بخشی از آن سیاستها است. که اگر کشور به آن عمل کند بطور حتم در بعد سلامت، آموزش علوم پزشکی، پژوهش و عرضه خدمات تحول عظیمی ایجاد می‌شود بنابراین اهتمام متولیان سلامت در اجرای سیاستهای کلی سلامت راهبرد اساسی و اقدام عملی ارزشمند در تحقق اهداف ایمنی فرهنگی در ارائه خدمات بهداشتی - درمانی خواهد بود.
- اجرای عادلانه در انتخاب، آموزش و بکارگیری نیروی انسانی از طریق اجرای کامل تربیت ۳۰ درصد نیروی انسانی از مناطق محروم و بومی و انجام تعهدات خدمت در آن منطقه برای تحکیم ارتباط گیرندگان و ارائه دهندگان بهداشتی درمانی و ارتقاء ایمنی فرهنگی
- باتوجه به امکانات و منابع انسانی و مالی کشور پیشنهاد می‌شود طرحها و برنامه های تاثیرگذار بر ایمنی فرهنگی متوقف شده و یا کند، مثل طرح توسعه بیمارستانهای تخصصی زنان دوباره برقرار و حداقل در هر استان یک بیمارستان تخصصی برای خانمها فعال شود.
- محققان و مدرسان پایه اصلی و فرماندهان دفاع و توسعه فرهنگ جامعه و کاهش و حذف وابستگی به الگوهای غربی هستند. بنابراین مسئولین کشوری باید برای تحکیم و ارتقاء باورهای دینی و مبانی فرهنگی و اسلامی توانایی تربیت دانشجویان سیاست گذاری و برنامه‌های آموزشی موجود را بازنگری و اصلاح و عملی نمایند. تا خود و دانشجویان تحت آموزش در برخورد با مسایل ظریف انسانی و فرهنگی دچار سردرگمی و پناه آوردن به حرکات احساسی القایی غرب نشوند.
- لازم است، مدیریت عالی پژوهش کشور با تمرکز بر تحقیقات کاربردی فرهنگی و تمرکز بر تحقیقات محوری ایمنی فرهنگی در ارائه خدمات در دانشگاهها و مراکز تحقیقات سلامت نیازها و اولویتهای تحقیقاتی در این رابطه را تعیین و انجام پژوهشهای مربوط به پیوسته‌های فرهنگی برنامه های سلامت را بطور ساختار محور عملیاتی نماید.

- مبارزه با خرافات و اقدامات تهدید کننده سلامت از وظایف و رسالت ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی میباشد. بنابراین ضمن احترام گذاشتن به اعتقادات مردم لازم است سیاستگذاری و برنامه ریزی فرهنگی سلامت بگونه ای هدایت شود که بطور ساختار یافته از ورود رفتارها و باورهای غلط به فرهنگ حوزه سلامت جلوگیری و برای تقویت رفتارهای صحیحراهنمادهای فراگیر ارتقاء آموزش، سواد سلامت و توانمندی افراد در سطح گسترده اقدام شود.

- در بخش بهداشت کشور برای ایجاد اعتماد متقابل گیرندگان و ارائه دهندگان خدمات سلامت تجربه مناسبی وجود دارد توصیه می شود با استقرا و بکارگیری آن تجربیات برای برداشتن دیوارهای بی اعتمادی موجود بین بیمار و ارائه دهنده خدمات و ایجاد مشارکت و تحقق حقوق بیمار برای دریافت مراقبتهای موثر اقدام کنیم.

- برای ارتقا فرهنگ عامه، سواد سلامت و ایمنی فرهنگی در ارائه خدمات بهداشتی - درمانی رسانه ها نقش بسیار موثری دارند ، لذا برای تحقق این مهم لازم است بخش بهداشت و رسانه های عمومی به ویژه صدا و سیما سازمانها و نهادهای مرتبط در قالب یک کمیته مشترک برنامه ریزی و اقدام نمایند.