

بسمه تعالی

## خلاصه گزارش پنجاه و پنجمین جلسه شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت فرسنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

پنج‌شنبه ۱۳۹۵/۱۰/۳

الف) مقدمه:

توسعه یافتگی بدون توجه به تربیت درونی و تعالی روانشناختی مردان و زنان جامعه ممکن نیست، در این مهم زنان بدلیل نقش‌های چندگانه در حیطه‌های مختلف زندگی از اهمیت ویژه برخوردارند. نقش تعیین کننده در شکل‌گیری شخصیت و رفتار جامعه یکی از حیطه‌های تاثیرگذار آنها است. بطور کلی بهداشت و سلامت زنان و بطور خاص سلامت روانی این گروه تحت تاثیر عوامل محیطی مثل خانواده پدری، خانواده خود در کنار همسر و فرزندان و جامعه قرار می‌گیرد. و در دوران رشد و تربیت با نقش‌پذیری و همانند سازی از الگوها، ساختار روانی و شخصیت انسانی آنها ساخته می‌شود. بنابراین معرفی الگوهای سالم، با دیانت، مقید به تفکر دینی در رشد صحیح روانی، رفتاری و شخصیتی آنها اهمیت می‌یابد، در این حالت هویت اجتماعی و فردی شکل مناسب می‌گیرد و رفتار و شیوه زندگی کردن و تعامل با دیگران در جامعه را بخوبی می‌آموزد. ما در فرآیند انتخاب الگوهای مناسب فرصتهای خوبی داریم زیرا آموزه‌های دینی و اسطوره‌های مذهبی به ویژه حضرت فاطمه (س) و حضرت زینب (س) به عنوان الگوهای آرمانی نوجوانان و جوانان و زنان کشور در کسب نقش و هویت با ثبات و قوی الگوهای اسطوره‌ای نمونه‌های منحصر بفردی هستند.

در حال حاضر نبود آموزش صحیح به دختران در زمینه‌های مختلف مثل مهارت‌های اجتماعی، ایجاد روابط بین فردی مناسب، امکان شناخت و بروز تواناییها، مهارتها و استعدادهای ذاتی این قشر عظیم را محدود کرده است، لذا شرایط و واقعیات اجتماعی موجود تلاش مضاعفی را اجتناب ناپذیر می‌سازد تا با رویکردی کارشناسانه و تحلیلی همسو با تغییرات جوامع، سنتهای الهی، قوانین هستی و قواعد حاکم بر زندگی انسان‌ها، با مشارکت فعال برای رفع نیازها و حل مشکلات زنان اقدامات ساختارمند صورت گیرد. در حیطه سلامت روان، نیاز به پذیرش، امنیت، حمایت، تقدیر و تحسین، احترام، آزادی و استقلال، عدالت، خودشکوفایی، اقتدار، انضباط و شناختن نقشها و مهارت‌های ایفای نقش از اولویتهای مهم سلامت زنان است که باید مورد توجه ویژه قرار گیرد.

در جمهوری اسلامی ایران، زن به عنوان محور اصلی آرامش خانواده مطرح است، در نگاه رهبر معظم انقلاب، اگر نقش آرامش دهنده زن و امنیت بخش مرد با هم هماهنگ باشد، محبت و علاقه بین آنها ایجاد خواهد شد و در نتیجه این هماهنگی و همیاری است که مشکلات بیرون خانه قابل تحمل و هردو در عرصه اجتماع نقش اثرگذار خواهند داشت. در قوانین مدنی جوامع مختلف مترقی، سلامت روانی، فردی و اجتماعی وظیفه دولتهاست و باید به طوری حفظ

و تأمین نماید که فرد بتواند فعالیتهای روزمره خود را به خوبی انجام دهد و با افراد خانواده و محیط خود ارتباط مناسب برقرار نماید. و افراد را قادر نماید تا رفتار مناسب از نظر فرهنگ و جامعه خود را ارتقا دهند. همچنین وظیفه دولتهاست در حوزه تقنینی خلاءهای قانونی را مرتفع و قوانین را روز آمد کنند. و برای بهبود سواد سلامت، سبک زندگی و توانمندی زنان در عرصه‌های مختلف کوشش نمایند.

علی‌رغم آنکه زن در اسلام از مقام والا و ارزشمندی برخوردار است و یک بانوی تربیت شده در مکتب قرآن سازنده خانواده و جامعه و تاریخ تلقی می‌شود و نقش و جایگاه مهمی در پیشرفت جامعه دارد. ولی بدلیل عملی نساختن آموزه‌ها و دستورات دینی، توجه به نیازهای روحی و روانی آنها مورد غفلت قرار گرفته است، بنحوی که اختلالات روانی در زنان مثل سایر نقاط جهان یکی از چالشهای مهم پیش روی حکومت قرار دارد و نبودن برنامه‌های پیشگیری و ارتقاء دهنده جامع سلامت هزینه سنگینی را بر کشور تحمیل می‌کند. بدون تردید سیاست گذاری و برنامه ریزی برای افزایش توان سازندگی، ظرفیتهای آنها و فراهم آوردن دسترسی به خدمات بهداشتی، اطلاعات و آموزش راهبردهای سنجیده برای پیشبرد اقتصاد و فرهنگ کشور است.

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، با در نظر گرفتن وضعیت سلامت زنان و بویژه سلامت روان این گروه و اهمیت بررسی و تحلیل چالشهای پیش رو و راهبردهای موجود، جلسه پنجاه و پنجم شورای آینده نگاری و نظریه پردازی سلامت را به موضوع "سلامت روان زنان" اختصاص داد. در این جلسه که روز پنجشنبه مورخ ۹۵/۱۰/۳۰ با حضور ۴۸ نفر از اعضای محترم شورای آینده نگاری و نظریه پردازی سلامت، مدیران و اعضای منتخب گروههای علمی فرهنگستان، مسئولین ارشد کشوری مرتبط با سلامت زنان و استادان و فرهیختگان فعال در حوزه سلامت روان زنان در محل سالن اجتماعات فرهنگستان برگزار گردید. نشست راس ساعت ۸ صبح آغاز و پس از استماع سخنرانی و گزارش سرکار خانم دکتر احمدی، قائم مقام رئیس گروه علمی سلامت زنان، جناب آقای دکتر نوربالا رئیس گروه علمی بهداشت روان فرهنگستان و آقای علی اسدی معاون دفتر سلامت روان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، حاضران در حیطه موضوع و محورهای اصلی بهداشت روان زنان به بحث پرداختند و جلسه تا ساعت ۱۱/۴۵ دقیقه ادامه یافت.

## ب) موضوع:

سلامت روان زنان: چالش‌ها و راهبردهای آینده

## ج) محورهای اصلی بحث:

۱. سلامت روان زنان در ایران
۲. سلامت روان زنان: تنگناها و چالشهای حال و آینده
۳. پژوهشهای کلان سلامت روان در ایران
۴. برنامه های سلامت روان در نظام شبکه

## د) چالشهای اصلی:

۱. مشکلات منابع و زیر ساختها، محدودیت مراکز خاص ارائه خدمات بهداشتی به زنان و ساعات کار محدود مراکز ارائه خدمات.
۲. انگ اجتماعی و نبودن یک ساز و کار اجرایی مناسب برای کاهش انگ اجتماعی در زنان دارای بیماریهای روانی
۳. مشکلات اجتماعی، اقتصادی و حقوقی خاص زنان مثل طلاق، بی سرپرستی، بدسرپرستی و پیچیده تر شدن این مشکلات
۴. تعریف نشدن سازمان تسهیل‌گر هماهنگ کننده سازمانها و نهادهای موجود برای ساماندهی خدمات سلامت، مشکلات اجتماعی، اقتصادی، حقوقی و قضایی زنان
۵. بیشتر بودن معنی‌دار اختلال روانپزشکی در زنان از مردان کشور فزونی آن افراد مطلقه و بیوه نسبت به افراد متاهل می‌باشد.
۶. رشد فزاینده اختلالات روانی در سالهای اخیر در زنان و مردان کشور و شیوع اختلالات خلقی و افسردگی اساسی در زنان حدود ۱/۵ برابر مردان و شیوع افسردگی در زنان ۲/۷ برابر نسبت به مردان
۷. بالا بودن رتبه بار بیماریها برای زنان به ترتیب اختلالات افسردگی اساسی، درد پائین کمری، حوادث جاده ای، اختلالات اضطرابی، سایر اختلالات عضلانی اسکلتی، فقر آهن، بیماری اسیمیک قلبی، درد گردنی، میگرن، دیابت، اختلالات مصرف دارو و اختلالات دو قطبی
۸. رشد فزاینده و صعودی اختلالات روانی در سالهای اخیر در کشور به ویژه شیب افزایش بیشتر در زنان کشور

۹. سیر نگران کننده و فزاینده آمار طلاق در کشور و وجود مشکل و آسیب در خانواده و دست کم اختلال در روابط میان فردی خانواده ها
۱۰. نبود برنامه ای جامع در حوزه سلامت روان در سطح شهری و عدم اقدام عملی مناسب در حوزه سلامت روانی کشور
۱۱. نبودن یک نظام سلامت با تعریف معین و نارکارآمدی ساختار نظام ارائه خدمات موجود و جهت گیری غلط در تعیین و پیگیری اولویتهای ارائه خدمت
۱۲. عدم جامع نگری به سلامت و ابعاد آن و کم توجهی به سلامت معنوی و کمرنگ دیدن پیشگیری نسبت به درمان در نظام سلامت کشور
۱۳. رویکرد جدا دیدن بحث سلامت زنان از سلامت مردان و کم توجهی به توانمندسازی مردان در برنامه ها
۱۴. مورد غفلت قرار گرفتن سلامت زنان، ارتقا توان و قابلیت‌های آنها با توجه به نیازهای روحی و روانی زنان به عنوان مادر و محور سلامت خانواده و کاهش منزلت و شان مادری در جامعه.
۱۵. عدم سرمایه گذاری کافی برای تربیت دختران و ایمن کردن آنها در برابر آسیب‌های مختلف.
۱۶. عدم استقرار سلامت روان در جایگاه مناسب در نظام سلامت و PHC با رویکرد اجتماعی و درگیر نبودن ساختارهای اجتماعی و مردم نهاد و در سلامت روان زنان

### پیشنهادات کلی:

۱. پرداختن به سلامت زنان به عنوان مادر و محور سلامت خانواده و توجه به نیازهای روحی و روانی آنها در همه برنامه های سلامت و توسعه کشور بسیار با است و باید به عنوان یک سیاست و راهبرد کشوری مهم تلقی و اجرایی شود..
۲. لازم است نقش عوامل روانی اجتماعی در سبب شناسی شرایط موجود سلامت زنان مورد بررسی و تعامل بیشتری قرار گیرد.
۳. انتظار می‌رود دست اندرکاران نظام سلامت، ضمن رصد قانونمند برخی شاخصهای سلامت روان، با رعایت کرامت انسانی در برخورد با سلامت روان، کمبودها را با سرعت بیشتری جبران نمایند.
۴. جمع آوری اطلاعات پایه از وضعیت سلامت روان زنان و رصد مستمر این تغییرات لازم است.
۵. لازم است برنامه های جامع کشوری برای اجرای اقدامات پیشگیرانه خاص زندگی، غربالگری منظم از مجامع و محیط های زنانه، شناسایی افراد بیمار و اقدام جهت درمان زود درس، ارتقا سواد سلامت و توانمندی آنها و آموزش مهارت‌های زندگی تدوین و عملیاتی شود.

۶. برای به حداقل رساندن آسیب‌های روابط زناشویی و سلامت خانواده، تحکیم و تقویت روابط خانوادگی برنامه جامعی تدوین و در سطح کشور با همکاری کلیه نهادها و سازمان‌های وظیفه مند به اجرا درآید.
۷. برای بهبود نگرش جامعه، ارزشها، قوانین و شرایط اجتماعی و برخورداری زنان از رفاه اجتماعی باید برای اصلاح قوانین و مناسب کردن شرایط اجتماعی، حمایت سیاستگذاراندر اولویت قرار گیرد.
۸. به عنوان راهبرد اصلی در ارتقا سلامت زنان، باید مشارکت مردم به ویژه زنان در قالب و شکل‌های مختلف، فردی، گروهی، انجمنها و کانونهای سلامت محور حمایت و توسعه یابد.
۹. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از بستر شورای عالی اجتماعی و سازمان امور اجتماعی در وزارت کشور که در قانون برنامه ششم توسعه اقتصادی اجتماعی کشور ایجاد می‌شود به خوبی استفاده نماید.
۱۰. مداخله مقام معظم رهبری در آسیب‌های اجتماعی جدی گرفته شود و بخش متولی سلامت زنان باید با تحلیل مشکلات در قالب چارچوب و الگوهای معین، آسیب‌های اجتماعی همه گروهها به ویژه گروههای در معرض خطر را بر حسب شرایط کشور تعریف و برای اجرای این فرآیند و تحقق اهداف آن برنامه جامع ملی ارائه نماید.
۱۱. جامع‌نگری به سلامت و توجه به همه ابعاد آن به ویژه بعد سلامت معنوی و ترویج آموزه‌های دینی راهبرد بسیار مهم در تامین و ارتقا سلامت روان جامعه و زنان است. و بخش متولی باید در اجرای این فرآیند و تحقق اهداف آن برنامه ساختارمند ارائه نماید.
۱۲. تلاش، در جهت اجرایی کردن سیاستهای کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری با تاکید بر بند ۲ سیاست اول، از اقدامات اساسی در حوزه سلامت روان است.
۱۳. با استفاده از نتایج مطالعات توصیفی موجود، لازم است وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برنامه‌های مداخله‌ای همه جانبه در خانواده، مدرسه و جامعه را مدون و با همکاری بین بخشی عملی نماید.
۱۴. باید برای تامین نیروی انسانی و سایر منابع مورد نیاز خدمات بهداشت روان زنان در قالب خدمات ادغام یافته با سایر خدمات نظام سلامت سرمایه گذاری مناسب صورت گیرد و با تعریف بودجه مناسب امکان اجرای برنامه های بهداشت باروری با تاکید بر نقش مادری و سیاستهای جدید باروری را فراهم سازند.
۱۵. بحث سلامت زنان از سلامت مردان جدا نیست، باید به توانمندسازی مردان همانند توانمندسازی زنان عنایت کافی شود.
۱۶. برنامه های حمایتی از گروههای آسیب پذیر و حمایت خانواده باید بازبینی و متولیان اجرایی و پاسخگو بطور شفاف معین شود.
۱۷. دختران در معرض آسیبهای مختلف هستند، مسئولان کشوری باید روی تربیت دختران، کاهش آسیبها، ملاحظات دوران بلوغ و احساس هویت و مولد بودن زنان سرمایه گذاری کنند.

۱۸. برای اعتبار و پایایی بیشتر در تحقیقات مربوط به سلامت روان زنان، پیشنهاد می‌شود، یک ابزار بومی و هماهنگ با ویژگیهای بومی، توسط محققان و مراکز تحقیقاتی ساخته و ارائه گردد.

۱۹. سلامت روان رویکرد اجتماعی دارد و جایگاه آن نظام سلامت است. پس نظام سلامت باید رویکرد اجتماعی پیدا کند و با رویکرد ادغام یافته در PHC و با مشارکت همه افراد و گروهها، کارکنان و متخصصان مربوط عملی شود.

۲۰. آموزش و پرورش مناسب ترین جایگاه بعد از خانواده برای تامین و ارتقا سلامت روان دختران و زنان کشور است. پس برای کسب موفقیت و دستیابی به اهداف سلامت زنان لازم است آموزش و توانمندسازی معلمان و کارکنان مدارس و حمایت طلبی و مشارکت همه جانبه آموزش و پرورش در ارتقا سلامت زنان سازکارهای مناسب اندیشیده و عملی شود.

۲۱. لازم است جمعی از خبرگان سلامت دارای اطلاعات کافی در سلامت روان در گروههای کار کوچک تعیین شوند تا با مشخص کردن موضوعات خاص سلامت روان زنان، راهکارهای اجرایی مناسب را تبیین و معرفی کنند.