

## چکیده

### مقدمه

شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت ابزار مناسبی برای طراحی و اجرای مداخلات مناسب جهت تأمین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت است. این مداخلات اجزای مختلفی از وضع سیاست‌ها و قوانین تا طراحی و اجرای برنامه‌های جامع و عملیاتی را در سطح جامعه شامل می‌شود. کفایت سیاست‌ها و قوانین موجود در جامعه و برخورداری از برنامه‌های مناسب جهت جاری شدن سیاست‌ها و قوانین، با کنترل اثر عوامل تعیین‌کننده سلامت می‌تواند موجب حفظ و ارتقاء سطح سلامت افراد جامعه شود. شناسایی و طبقه‌بندی سیاست‌ها و قوانین و برنامه‌های موجود بر اساس عوامل تأثیرپذیر از آنان روش مناسبی جهت بررسی کفایت شرایط موجود و خلأهای احتمالی است.

### روش‌شناسی

در این مطالعه از روش‌های بررسی منابع و مطالعه کیفی در طی مراحل متوالی استفاده شد، به گونه‌ای که یافته‌های هر مرحله برای مرحله بعدی مورد استفاده قرار می‌گیرد. در مطالعات کیفی از یک یا چند روش نشست افراد صاحب‌نظر، بحث گروهی و مصاحبه فردی استفاده شد. برای اجرای طرح به ترتیب زیر عمل شد.

برای انجام مطالعه کیفی اول، اولویت‌بندی محورهای مطالعه و تدوین شیوه‌نامه استخراج قوانین و سیاست‌ها مرتبط با زنان صورت گرفت. سپس شناسایی مراجع اطلاعاتی موجود مرتبط با اولویت‌های انتخابی در خصوص سیاست‌ها، قوانین و برنامه‌های سلامت زنان انجام شد. جهت دسترسی به اطلاعات از طریق منابع اطلاعاتی شناسایی شده نیاز به برقراری ارتباط با مراکز و ارگان‌های دیگر بود و جمع‌آوری اسناد و گزارش‌ها و اطلاعات از منابع اطلاعاتی شناسایی شده صورت گرفت. در مطالعه کیفی دوم، طبقه‌بندی سیاست‌ها، قوانین و برنامه‌های ملی موجود مرتبط با سلامت زنان بر اساس مدل سلامت زنان انجام شد که در نهایت تحلیل و جمع‌بندی اطلاعات انجام و گزارش نهایی ارائه شد.

### یافته‌ها

از بین کلیه سیاست‌ها و قوانین مصوب کشور تا پایان سال ۱۳۹۱ حدود ۶۰۰۰ قانون مرتبط با زنان یا تأثیرگذار بر وضعیت آنان استخراج شدند.

قوانین شناسایی شده برحسب تأثیر بر هریک از عوامل تعیین‌کننده سلامت زنان دسته‌بندی شدند. از آنجاکه احتمال تأثیر هر قانون بر بیش از یک عامل، وجود دارد تلاش شد تمامی عوامل تأثیرپذیر از هر یک از قوانین شناسایی شوند. قوانین مؤثر بر هر یک از عوامل تعیین‌کننده در جدولی جداگانه تنظیم شد. در این جداول اطلاعات مربوط به قانون شامل نوع قانون، مرجع قانون‌گذاری، موضوع قانون، زمان تصویب،

ماده قانونی و چکیده محتوایی قانون نیز ارائه شده است. به این ترتیب کلیه قوانین شناسایی شده در جداول به تفکیک عوامل تعیین کننده سلامت زنان تدوین شدند.

در ۴۶ جدول تدوین شده، قوانین مرتبط با زنان به ترتیب برای عوامل تعیین کننده سلامت زنان ذیل ارائه شده‌اند: ویژگی‌های جنس زن، گروه سنی، دوره زندگی، توانایی جسمی، روانی ذهنی، تاب‌آوری و آسیب‌پذیری اجتماعی، فعالیت فیزیکی، رفتارهای جنسی، مراقبت از خود، فعالیت‌های نشاط‌آور و خلاقانه در اوقات فراغت، بعد و ترکیب خانوار، دسترسی و بهره‌مندی از منابع مادی و معنوی، امنیت در خانواده، توزیع قدرت، قوانین و عرف خانوادگی، روابط درون خانواده، روابط برون خانواده، شیوه تربیتی دینی و معنوی خانواده، حمایت اجتماعی، شبکه اجتماعی، هنجارهای اجتماعی، کنش اجتماعی، آموزش و تحصیل، شغل، درآمد، امنیت زنان در جامعه، خدمات سلامت، سواد سلامت، وضعیت مسکن، شرایط محل زندگی، ایمنی و امنیت غذایی، قومیت، نقش‌های جنسیتی در جامعه، منزلت زن در جامعه، رویکرد جنسیتی، رویکرد خانواده محوری در سیاست‌ها، قوانین و برنامه‌ها، حقوق و قوانین اجتماعی زنان، مشارکت زنان در تصمیم‌گیری، ساختارهای ویژه زنان در جامعه، نظام سلامت، شرایط اجتماعی، شرایط اقتصادی، شرایط سیاسی، شرایط فرهنگی، شرایط حقوقی و قانونی، ارزش‌ها، سرمایه دینی و معنوی در جامعه.

### **بحث و نتیجه‌گیری**

چارچوب نظری و مدل سلامت زنان در ایران می‌تواند به‌عنوان یک راهنما در تمامی سیاست‌ها، برنامه‌ها، خدمات و ساختارهای مربوط به سلامت در ایران مورد استفاده قرار گیرد. از جمله اینکه این چارچوب نظری و الگو می‌تواند به‌عنوان ابزاری برای مقایسه وضعیت موجود قوانین و سیاست‌ها با وضعیت بهینه آن قابل استفاده باشد. به بیان دیگر، شناسایی شکاف‌های موجود در مجموعه قوانین مصوب مرتبط با سلامت زنان و یا مشکلات اجرایی آن قوانین و سیاست‌ها با کمک این الگو میسر است.

**کلیدواژه:** سیاست‌ها، قوانین، برنامه‌ها، سلامت زنان، ایران.