نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره نهم، شماره چهارم، زمستان ۱۴۰۴، صفحات ۳۹۸ تا ۴۰۵

اصیل

نقش و جایگاه سلامت زنان در فرهنگ‌سازی سلامت: تئوری تا عمل

بتول محتشمی[۱]، معصومه حسینی[۲*]

۱. عضو کارگروه فرهنگ سلامت، فرهنگستان علوم پزشکی، تهران، ایران
۲. ***نویسنده مسئول:** عضوکارگروه فرهنگ سلامت، فرهنگستان علوم پزشکی، تهران، ایران، Hosseini.maso@gmail.com

دریافت مقاله: پذیرش مقاله:

چکیده

زمینه و هدف: فرهنگ سلامت، بر خودمراقبتی و تقدم پیشگیری بر درمان و مجموعهٔ باورها و رفتارهای سالم و مؤثر تأکید دارد.زنان، محور سلامت خانواده و الگوی آموزنده شیوه زندگی سالم و انتقال آن به نسل بعدی هستند. بنابراین بررسی نقش و جایگاه زنان و سلامت آنان در ارتقای فرهنگ سلامت و عوامل موثر بر سلامت آناندر اسناد بالادستی و از دیدگاه صاحب‌نظران ضروری است.

روش: مطالعه حاضر به روش کیفی در دو مرحله مرور اسناد بالادستی و بحث گروهی انجام شده است. ابتداپژوهشگران به بررسی اسناد بالادستی و مدارک موجود پرداخته و بعد از استخراج داده‌ها در دو نشست بحث گروهی گروه علمی سلامت زنان(پانزده نفر) و سه جلسه کارگروه فرهنگ و فرهنگ سازی سلامت با حضور استادان و نمایندگان سایر گروه‌های علمی (۲۲ نفر) مطالب نهایی گردید.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد به یازده دلیل عمده رویکرد کل‌نگر و جامع‌نگر به سلامت زنان اهمیت دارد. همچنین عوامل متعدد فردی (پنج عامل)، خانوادگی (سیزده عامل) و اجتماعی (شانزده عامل) بر سلامت زنان تأثیرگذار هستند. همچنین هیجده سند مورد بررسی نشان از اهمیت و تأکید سلامت زنان و تأثیر زنان بر فرهنگ سلامت خانواده و جامعه دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به اهمیت نقش زنان در فرهنگ‌سازی سلامت توجه ویژه به نقش محوری زنان در تأمین سلامت خانواده و جامعه در راستای تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در کلیه سیاست‌ها، قوانین و برنامه‌های کشور، بهره‌مندی از مشارکت زنان در تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی‌های کلان کشور و همکاری و هماهنگی‌های سایر بخش‌ها، سازمان‌های دولتی و خصوصی باید مدنظر قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: سلامت زنان، فرهنگ‌سازی، فرهنگ سلامت

مقدمه

فرهنگ مجموعه‌ای از آداب و رسوم و سنن، اخلاق و اعتقاد و باور هر انسانی است و باطن تمدن به شمار می‌رود(۱). فرهنگ از زیربنایی‌ترین بخش‌های هر جامعه و واسطه تمدن و اندیشه در جوامع بشری است و از اندیشه و نیروی تفکر آن مدد گرفته و به تمدن به عنوان روبنای خود مدد می‌رساند (۱).

رهبر معظم انقلاب در سخنرانی خود (سال ۱۳۹۳) در مشهد درباره اهمیت فرهنگ و نقش آن در ابعاد دیگر جامعه فرمودند: «عزیزان من! فرهنگ از اقتصاد هم مهم‌تر است. چرا؟ چون فرهنگ به معنای هوایی است که ما تنفس می‌کنیم. شما ناچار هوا را تنفس می‌کنید. چه بخواهید چه نخواهید؛ اگر این هوا تمیز باشد، آثاری دارد در بدن شما. اگر این هوا کثیف باشد آثار دیگری دارد. فرهنگ یک کشور مثل هواست. اگر درست باشد آثاری دارد». (۲).

فرهنگ‌سازی به معنای تلاش روشمند و نظام یافته برای ابلاغ، ترویج، آموزش، فناوری، فرآوری و بهره‌برداری از فرهنگ است(۳). فرهنگ‌سازی نهادینه نمودن قوانین، اصول، سیاست‌ها، برنامه‌ها در رفتارهای اجتماعی و هنجارهای مورد قبول غالب مردم است. فرهنگ سلامت، فرهنگی است که بر خودمراقبتی و تقدم پیشگیری بر درمان و مجموعهٔ باورها و رفتارهای

Please cite this article as:
Mohtashami B, Hosseini M. The Role and Position of Women's Health in Building Health Culture: Theory to Practice.Iran J Cult Health Promot 2026; 9(4): P-P.

Copyright: © Iranian Journal of Culture and Health Promotion. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

سالم و مؤثر در این زمینه تأکید دارد و بسترهای لازم برای تحقق شرایط مناسب جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی را فراهم می‌آورد (۴).

سلامت موهبتی الهی است و از جمله حقوق اولیه و اساسی بشر برای رشد و کمال است. از میان حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی حق به برخورداری از سلامتی یا حق بر سلامتی یکی از حق‌های بنیادین بشری در نظام بین‌المللی حقوق بشر است (۵). سلامت زنان به عنوان جایگاه والای او در جوهره خلقت به ویژه در شکل‌گیری فرهنگ ، تربیت، سعادت و حفظ و ارتقاء سلامت خود، خانواده و جامعه نقش تعیین‌کننده دارد، که تحقق آن تحت تأثیر حقوق اساسی آن‌ها در خانواده و جامعه قرار می‌گیرد(۶).

قانون اساسی جمهوری اسلامی‌ایران در اصل ۲۱ دولت‌ها را موظف به تضمین و احیاء حقوق مادی و معنوی زنان در تمامی‌جهات و حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر آنان کرده است (۷). منشور حقوق و مسئولیت‌های زنان در نظام اسلامی‌نیز بر حق سلامت زنان در بهره مندی و دسترسی آنان به خدمات و مراقبت‌های بهداشتی درمانی مورد نیاز و با کیفیت مناسب تأکید می‌نماید (۸). همچنین شورای عالی انقلاب فرهنگی براساس پیشنهاد شورای فرهنگی اجتماعی زنان، - سیاست‌های لازم و راهبردهای اساسی برای تضمین سلامت زنان و دستیابی آنان به مراقبت‌های همه جانبه و مورد نیاز در دوره‌های مختلف زندگی در ابعاد مختلف را تصویب نموده است (۶)

مرد و زن از نظر ویژگی‌های جسمی‌و روانی و بیولوژیک دارای تفاوت‌هایی هستند که راز تداوم حیات بشر و منشأ تفاوت در نقش‌های خانوادگی و حقوق و مسئولیت‌های خانوادگی است که عین حکمت الهی است و تبعیض قلمداد نمی‌شود (مقام معظم رهبری) (۸). تحقق جامعه سالم در گرو سلامت زنان، مادران و دختران است و رسیدن به جامعه سالم در گرو سلامت زنان، مادران، و دختران آن جامعه و ارتقای وضعیت سلامت زنان از الزامات توسعه و پیشرفت کشور است (۹). زنان محور سلامت خانواده و الگوی آموزنده شیوه زندگی سالم به نسل بعدی هستند. همچنین سلامت زنان با مسائل مختلفی مانند بارداری، شیردهی، یائسگی و پذیرفتن نقش همسری و مادری مرتبط است که ابعاد مختلف سلامتی زنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۰). زنان الگوی مناسب و آموزنده ای برای آموزش‌های شیوه زندگی سالم برای خانواده و به تبع آن آحاد جمعیت و جامعه هستند. سلامت ۷۵ درصد زنان و فرزندان به طور مستقیم و سلامت ۲۵ درصد مردان به طور غیر مستقیم به سلامت زنان مربوط است . اگر سلامت، محور توسعه پایدار است، زنان می‌توانند مناسب ترین مخاطب برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه و محور اصلی تولد نوزادانی سالم و نسلی پویا و بانشاط باشند. به طور کلی فرهنگ سلامت از طریق زنان توسعه می‌یابد (۱۱). اگر تعریف توسعه را بازسازی حقیقی مادی و معنوی و آن پیشرفتی که بتواند کرامت‌های انسانی براساس یک جهان‌بینی الهی و تعالی فرهنگی انسان‌ها را محقق سازد بدانیم، شاه کلیدش نیروی انسانی توانا، سالم و متعهد و مسئول است (۱۲) که مادر مربی این انسان‌ها است.

پژوهش‌ها نشان می‌دهند جامعه زنان به دلایل مختلف در مقایسه با مردان با مسائل بیشتری مواجه هستند و در دسترسی به آموزش، مهارت‌های شغلی، خدمات بهداشتی درمانی مورد نیاز و بهره‌مندی از حقوق خود از وضعیت عادلانه و همسان با مردان برخوردار نیستند.آموزش و فرهنگ سلامت، از طریق زنان توسعه می‌یابد. زنان هم دریافت کننده و هم ارائه دهندگان اصلی مراقبت‌ها در نظام سلامت هستند و بخش بزرگی از مراقبان بهداشتی در بخش رسمی‌سلامت را تشکیل می‌دهند (۱۳).توجه به جایگاه زنان و نقش آن‌ها در پیشرفت همه جانبه کشور و فرهنگ‌سازی سلامت می‌طلبد در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها نسبت به ارتقاء سلامت و پیشرفت آن‌ها توجه خاص شود. سیاست‌گذاری‌ها، تحقیقات و خدمات در بخش سلامت و آموزش باید با توجه به تفاوت در جایگاه، نقش‌ها و بیماری‌های دارای عوامل خطر متفاوت بین زنان و دختران باشد. فرهنگسازی در خصوص پیشگیری، حفظ و ارتقاء سلامت زنان باید معطوف به دوره‌های مختلف رشد از کودکی، نوجوانی، جوانی، دوران بارداری و سالمندی بوده و در برنامه‌های توسعه همه جانبه این تفاوت‌ها مدنظر قرار گیرد.هدف مطالعه حاضر بررسی نقش و جایگاه زنان و سلامت آنان در ارتقای فرهنگ سلامت خانواده و جامعه در اسناد بالادستی و از دیدگاه صاحب‌نظران است تا بتوان فرهنگ سلامت جامعه را با بهره‌گیری از نقش زنان ارتقاء داد.

روش

مطالعه حاضر به روش کیفی در دو مرحله مرور اسناد بالادستی و بحث گروهی انجام شده است. جهت مشخص کردن شواهدی مبنی بر تعیین سیاست‌های سلامت زنان در فرهنگ‌سازی سلامت پژوهشگران (سه نفر) به بررسی اسناد بالادستی و مدارک موجود مانند قانون اساسی، برنامه‌های پنج ساله توسعه، سیاست‌های کلی سلامت، سند تحول نظام سلامت، نقشه جامع علمی و سند چشم‌انداز،منشورحقوقو مسئولیت‌های زنان،سیاست‌ها و راهبردهای ارتقای سلامت زنان و سند سلامت زنان و سایر اسناد مرتبط با سلامت زنان (۱۶ سند)پرداختند. امروزه تحلیل اسناد به عنوان یکی از روش‌های کیفی تحقیق مطرح می‌باشد (۱۴) که طبق مراحل زیر انجام شده است:

۱. مشخص نمودن و تهیه کردن اسناد بالادستی مرتبط
۲. بررسی و مطالعه اسناد بالادستی
۳. استخراج داده‌ها و مطالب مورد نظر از اسناد بالادستی
۴. آنالیز و تحلیل نتایج

بعد از استخراج داده‌ها در دو نشست بحث گروهی گروه علمی سلامت زنان با تعداد پانزده نفر بحث گروهی برگزار شده و عوامل موثر بر سلامت زنان مورد بحث قرار گرفته و تکمیل شد. پس از آن مطالب در سه

جلسه کارگروه فرهنگ و فرهنگ‌سازی سلامت با حضور۲۲ نفر از اسـتادان و نمایندگان سایر گروه‌های علمی ارائه شده و نقش زنان و سلامت آنان بر فرهنگ‌سازی سلامت نهایی گردید.

یافته‌ها

نتایج حاصل از بحث‌های گروهی و بررسی اسناد در جدول‌هـای۱ و ۲و در ادامه تحلیل اسناد مربوط به سلامت زنان آورده شده است.

جدول ۱. چرایی اهمیت رویکرد کل‌نگر و جامع به سلامت زنان براساس بحث‌ها گروهی

دلیل اهمیت
زنان به عنوان نیمی از جمعیت کشور در حال و آینده و تربیت‌کننده نیمی دیگر
اهمیت ابعاد مختلف سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی در زندگی فردی و اجتماعی زنان
توجه به تأثیر ابعاد سلامت در طی دوره های مختلف زندگی: جنینی، نوزادی،کودکی، نوجوانی، جوانی، باروری، سالمندی و یائسگی بر یکدیگر
متفاوت بودن تأثیر شاخص های فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و ... در حفظ، منزلت و فرهنگ سلامت زنان
حضور و نقش پررنگ زنان در تربیت نسل و محور اصلی حفظ فرهنگ و معنویت در خانواده و نسل‌های بعدی
ضعف رویکرد به مسائل زنان در سیاست های کلان، قوانین، مقررات و برنامه‌های مختلف کشور
افزایش الگوهای رفتاری پرخطر در بین زنان نظیر چاقی، مصرف سیگار، افزایش استفاده از قلیان و مواد مخدر و تغییر سبک زندگی آنان و تأثیر بر فرزندان
روند رو به افزایش مشکلات اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی تأثیر گذار بر سلامت زنان و خانواده
عدم بهره‌گیری صحیح از مشارکت زنان متخصص و توانمند در تصمیم‌گیری‌ها و تصمیم‌سازهای کلان کشور و حوزه سلامت زنان

جدول ۲. عوامل تعیین‌کننده موثر بر سلامت زنان

عوامل فردی	عوامل خانوادگی	عوامل اجتماعی
۱. خصوصیات بیولوژیک	۱. حمایت خانوادگی	۱. سرمایه اجتماعی
۲. وضعیت توانمندی فردی	۲. حقوق و مسؤلیت‌های خانوادگی	۲. شرایط خانوادگی
۳. سواد سلامت فردی	۳. قوانین و فرهنگ خانواده	۳. شـرایط اجتمـاعی، زیسـت محیطـی، اقتصـادی، سیاسی، فرهنگی و قانونی جامعه
۴. سبک زندگی	۴. ازدواج، تشکیل و تحکیم خانواده	۴. اشتغال زنان و شرایط و قوانین محیط کار
۵. زیربناهای ارزشی، اعتقادی و معنوی فرد	۵. وضعیت معیشت و اقتصاد خانواده	۵. مشـارکت زنـان در حکمرانـی کشـور و مراکـز تصمیم‌گیر و تصمیم‌ساز
	۶. هنجارهاو ارزش‌هایاعتقادی- اخلاقی خانواده	۶. اجـرای قـوانین اجتمـاعی فرهنـگ‌سـاز در تـأمین سلامت و امنیت زنان
	۷. وضعیت سلامت معنوی خانواده	۷. امنیت اجتماعی زنان
	۸. هنجارهای فرهنگی و آموزشی	۸. دانش و آگاهی فرهنگی جامعه نسـبت بـه مسـائل زنان
	۹. آسیب‌های اجتماعی خانواده	۹. حمایت و مشارکت سازمان‌های مردم نهاد زنان در توسعه سلامت زنان
	۱۰. تأثیر نگرش بر جایگاه زن	۱۰. وضعیت موجود، دسترسـی و بهـره‌منـدی زنـان از امکانات، آموزشی، ورزشی، تفریحی و فرهنگـی در سطح جامعه
	۱۱. سوءرفتار و خشونت در خانواده	۱۱. وجود نیروی انسانی همگـن و متخصـص خـدمات سلامت زنان
	۱۲. تعدد نقش‌ها و وظایف زنان درخانوادهواجتماع	۱۲. تغییرات جمعیتی و افزایش روندسالمندی
	۱۳. ارتقاء دانش خانواده و زنان نسبت به حقوق و مسـؤلیت‌هـای خود و یکدیگر	۱۳. وضعیت عدالت اجتماعی و تأثیر آن بر سلامت
		۱۴. وضعیت بهداشتی و بیمـاری‌هـای واگیـر و منتقلـه جنسی و مقاربتی
		۱۵. عناصر فرهنگی مهاجم غرب از طریـق رسـانه‌هـا و فضای مجـازی و تـأثیر بـر سـبک زنـدگی زنـان و دختران
		۱۶. رهیافت‌های فقهی در مسـائل مربـوط بـه سـلامت زنان و تغییر نگاه‌های مذهبی و باورهای دینی زنان در ایران)

اسناد مهم و مصوب در خصوص سلامت زنان

۱. قانون اساسی

قانون اساسی جمهوری اسلامی‌ایران ضمن حمایت از حقوق انسانی و فرهنگی همه افراد جامعه، سلامت را یک حق اساسی دانسته و تأمین نیازهای سلامت آن‌ها را تکلیف اصلی دولت‌ها شمرده است (۷).

۲. سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی از طرف مقام معظم رهبری (رویکرد فرهنگی و خانوادگی)

در این سند چهارده بند و زیر محورهای زیادی در خصوص سلامت آمده است که رویکردهای فرهنگی تأثیرگذار بر سلامت در این سند به شرح زیر است:

۱. آگاه سازی مردم از حقوق و مسئولیت‌های اجتماعی خود و استعلام از ظرفیت‌های محیط‌های ارائه مراقبت‌های سلامت برای رشد و تقویت اخلاقی اسلامی‌در جامعه (بند ۱-۲)

۲. تحقق رویکرد سلامت همه جانبه، انسان سالم در همه قوانین، سیاست‌های اجرایی و مقررات و تهیه پیوست سلامت برای طرح‌های کلان توسعه‌ای (بند۲-۴)

۳. ارتقای سلامت روانی جامعه با ترویج سبک زندگی اسلامی ایرانی، تحکیم بنیان خانواده، رفع موانع تنش‌آفرین در زندگی فردی و اجتماعی ، ترویج آموزش‌های اخلاقی و معنوی و ارتقای شاخص‌های سلامت روانی (بند ۱۳)

۴. تدارک خدمات توسط ارائه‌دهندگان خدمت در بخش دولتی، عمومی و خصوصی. این امر نشان می‌دهد که باید نیروهای همگن متخصص به زنان ارائه خدمت کنند. (بند ۷-۳)

۵. افزایش آگاهی، مسئولیت‌پذیری و توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت با استفاده از ظرفیت‌های نهادها، سازمان‌های فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ای کشور تحت نظارت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی. (در اینجا مشارکت سازمان‌های مردم نهاد زنان و تشکل‌های امور زنان می‌تواند بسیار کارساز باشد.) (بند ۱۱)

۶. اصلاح سبک زندگی در عرصه تغذیه (پایه‌گذاری و پیاده‌سازی شاخص‌های مهم سبک زندگی در خانواده توسط زنان محقق می‌شود و تسری آن به جامعه ادامه خواهد یافت.)(۱۲-۶)

۷. ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توانبخشی سلامت مبتنی بر اصول و ارزشهای انسانی – اسلامی و نهادینه‌سازی آن در جامعه (از آنجایی که زنان نقش فرهنگ‌سازی مبتنی بر دین را در خانواده و جامعه دارند فلذا نیروهایی که در بخش سلامت در خانواده تحت تعالیم مادر و پدر تربیت می‌شوند می‌توانند در تحقق این بند موفق باشند.) (بند ۱) (۱۵)

۳. سیاست‌های مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی

خلاصه محورهایی از سیاست‌های ارتقاء سلامت زنان در شورای عالی انقلاب فرهنگی:

- **سیاست‌ها و راهبردهای ارتقاء سلامت زنان:** این سند به رفع موانع فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مؤثر برای ارتقای سلامت زنان، فرهنگسازی و اصلاح باورهای جامعه نسبت به جایگاه زنان در تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی و نقش آنان در سلامت خود و جامعه و افزایش مشارکت آن‌ها در مدیریت‌های بخش سلامت تأکید دارد.

افزایش دسترسی به نیروهای متخصص و همگن خدمات سلامت و رفع موانع فرهنگی برای دسترسی و استفاده از خدمات موردنیاز و توسعه فرهنگ ورزش در بین زنان و دختران و بهینه‌سازی اوقات فراغت یکی دیگر از محورهای این سند است.

بهبود فرهنگ تغذیه، سوءمصرف دارو و مصرف دخانیات و توجه به آسیب‌پذیری شرایط فیزیولوژیک زنان در دوره‌های مختلف

تقویت ارتباط فعال با حوزه‌های علمی ه جهت انعکاس موضوعات سلامت زنان و کسب دیدگاه‌های فقهی جدید جهت تأمین سلامت زنان

سلامت فرهنگی و بهداشتی محیط کسب و کار آن‌ها یکی دیگر از محورهای این سند است.

تقویت توانمندی‌های آن‌ها در خصوص مهارت‌های زندگی متناسب با شرایط فرهنگی و ارزش‌های دینی تأثیرگذار بر ابعاد مختلف سلامت

اقدامات فرهنگی لازم و قانونی برای پیشگیری از اعمال ظلم و خشونت تهدید کننده سلامت جسمانی و روانی آنان و موارد دیگر

سیاست‌های سلامت زنان به انسجام مراقبت‌های بهداشتی زنان در دوره‌های مختلف زندگی و به ابعاد مختلف سلامت و تأثیر شرایط فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، زیستی، محیطی زندگی به سلامت و توجه به مسئولیت‌ها و نقش‌های متعدد زنان خانوادگی و اجتماعی و تأکید بر نگاه مشارکت جویانه و هماهنگی بین بخشی اشاره دارد(۶).

- **منشورحقوق و مسئولیت‌های زنان:** این منشور توسط شورای فرهنگی اجتماعی زنان به شورایعالی انقلاب فرهنگی ارائه شد و در تاریخ ۱۳۸۳/۶/۳۱ به عنوان یک سند مرجع در سیاست‌گذاری امور فرهنگی و اجتماعی تصویب شد. براساس این سند کلیه دستگاه‌های ذی‌ربط مکلفند برحسب وظایف دستگاهی و سازمانی جهت سیاست‌گذاری، اتخاذ تدابیر قانونی، تصمیمات و برنامه‌ریزی راجع به زنان قواعد و اصول و حقوق مندرج در این منشور را رعایت کنند.

در این منشور حقوق و مسئولیت‌های فردی، اجتماعی و اقتصادی و خانوادگی زنان احصاء شده است که به پاره‌ای از آن‌ها در زیر اشاره می‌شود:

۱. حق بهره‌مندی (برخورداری) از سلامت جسمی و روانی در زندگی فردی، خانوادگی، و اجتماعی با توجه به ویژگی‌های زنان در مراحل

مختلف زندگی و مسئولیت حفاظت آن

۲. حق بهره‌مندی از بهداشت (محیط کار) و اطلاعات و آموزش‌های موردنیاز
۳. حق مشارکت زنان در سیاست‌گذاری، قانون‌گذاری، مدیریت، اجرا و نظارت در زمینه بهداشت و درمان به ویژه درخصوص زنان
۴. حق بهره‌مندی از برنامه‌ها و تسهیلات بهداشتی و درمانی مناسب جهت پیشگیری از بیماری و درمان بیماری‌های جسمی‌و اختلالات روانی
۵. حق زنان درانتخاب فرد و مرکز ارائه‌دهنده خدمت در امر سلامت براساس ضوابط اسلامی‌و استانداردهای علمی و پزشکی و بهره‌مندی از اطلاعات مناسب و کافی برای انتخاب آگاهانه و بهینه آن
۶. حق آگاهی و مشارکت زنان در تصمیم‌گیری‌های مربوط به کنترل باروری و تنظیم خانواده
۷. حق دسترسی فراگیر و عادلانه به امکانات ورزشی و آموزشی در زمینه تربیت بدنی و تفریحات سالم
۸. حق پرورش و شکوفائی استعدادهای ورزشی و حضور در میادین ورزشی در سطح ملی و بین‌المللی متناسب با موازین اسلامی
۹. حق برخورداری از بهداشت باروری و بارداری، فرزندآوری، زایمان سالم، مراقبت‌های بهداشتی پس از زایمان با استفاده زنان متخصص و پیشگیری و درمان بیماری‌های شایع زنان، بیماری‌های مقاربتی و نازایی آنان
۱۰. حق برخورداری از خدمات مشاوره‌ای و آزمایش‌های پزشکی به منظور اطمینان از سلامت کامل مرد در امر ازدواج و حین ازدواج
۱۱. حق بهره‌مندی دختران بی‌سرپرست، زنان مطلقه، بیوه و سالخورده و خودسرپرست،نیازمند از بیمه‌های عمومی، خدمات مددکاری و بیمه خاص به‌ویژه در بخش سلامت و درمان
۱۲. حق بهره‌مندی زنان و دختران آسیب دیده جسمی، ذهنی، روانی و در معرض آسیب از امدادرسانی و توانبخشی مناسب
۱۳. حق بهره‌مندی از تغذیه سالم، به خصوص در دوران بارداری و شیردهی و وظیفه مراقبت از کودک و تغذیه مناسب و اولویت استفاده از شیر مادر (۸)

۴. بیانیه گام دوم انقلاب (رهبر معظم انقلاب)

این بیانیه دارای محورهای اساسی شامل توجه به علم و فناوری، اخلاق و معنویت، انتقال تاریخ چهل ساله انقلاب به جوانان و نخبگان، سبک زندگی سالم، اقتدار بین‌المللی، علم و پژوهش، عدالت و مبارزه با فساد در همه زمینه‌ها، استقلال و آزادی، عزت ملی، عبور از مرزهای کنونی دانش در رشته‌های مختلف و رسیدن به قله‌های دانش جهان، اقتصاد مقاومتی، سیاست‌گذاری در امر خانواده، حمایت از اقشار محروم و مقابله هوشمند با سبک زندگی غربی و تأکید بر افزایش کیفی سطح آموزش و مهارت‌های علمی و عملی جهت تربیت نیروی کار و به‌کارگیری نیروهای جوان در بخش‌های علمی ، فنی، مدیریتی و پژوهشی دانشگاه‌ها (۱۲).

سایر سیاست‌های مصوب امور زنان تأثیرگذار در امر سلامت، فرهنگ و فرهنگ‌سازی

با پیروزی انقلاب اسلامی‌و با بهره‌گیری از آموزه‌های دینی و اندیشه والای رهبران نظام و الهام از شریعت جامع اسلام و نظام حقوقی زن و برگرفته از قانون اساسی و اسناد فرادستی و براساس وظایف شورای فرهنگی اجتماعی زنان سیاست‌هایی در موضوعات مختلف تهیه و تصویب شده است:

۱. سیاست‌های لازم در امر تقویت نهاد مقدس خانواده بر مبنای آسان کردن تشکیل و پاسداری از قداست آن (سیاست‌های تشکیل،تحکیم و تعالی خانواده)
۲. سیاست‌های لازم برای بهینه‌سازی نحوه‌گذران اوقات فراغت زنان از طریق توسعه امکانات ورزشی تفریحی هنری، رسانه‌ای همگانی و در مجموع تسهیل دینداری زنان و دختران (سیاست‌های اوقات فراغت زنان)
۳. سیاست‌های بهینه‌سازی وضعیت آموزشی و فرهنگی دختران در نظام آموزش و پرورش
۴. پیشنهاد انجام تحقیق در مسائل مهم فرهنگی و اجتماعی زنان و حمایت از نظریه‌پردازان، روشنفکران و دانشمندان با دیدگاه‌های اسلامی در زمینه موضوعات مربوط به زنان (سیاست‌های تحقیقات مسائل زنان)
۵. مطالعه وارزیابی مستمر وضع فرهنگی و اجتماعی بانوان
۶. برنامه‌ریزی جهت توسعه مناسبات فرهنگی با جوامع و نهضت‌های انقلابی زنان و کشورهای دیگر از طریق تدوین سیاست‌های بین‌الملل امور زنان
۷. تهیه سیاست‌های فرهنگی - تبلیغی روز زن
۸. تهیه سیاست‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مربوط به فعالیت‌های زنان در ابعاد مختلف و ضرورت نگاه به ایفای نقش مادری و صیانت از خانواده و سلامت معنوی و فرهنگی آن (تهیه سیاست‌های اشتغال زنان مورخ ۱۳۷۱/۷/۲۰)
۹. تهیه اصول و مبانی روش‌های اجرایی گسترش فرهنگ عفاف و راهبردهای گسترش فرهنگ عفاف با توجه به تأثیر عفاف و حجاب بر تربیت زنان (طرح توسعه فرهنگ عفاف و حجاب)

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد نگاه کل‌نگر و جامع به مسائل زنان در

راستای اعتلای فرهنگ سلامت زنان ضروری استکه عوامل متعددی در سلامت زنان نقش دارند. طبق جدول ۲، پنج دسته عوامل فردی، سیزده گروه عوامل خانوادگی و شانزده گروه عوامل اجتماعیدر سلامت زنان مؤثر هستند. این عوامل در سایر تحقیقات مربوط به سلامت زنان نیز مشخص و تأیید شده است (۱۶).اما به دلایل گوناگون مانند عدم درک صحیح از هدف آفرینش زن و ویژگی‌های زنان با توجه به شرایط بدنی و بیولوژیکی، عدم آگاهی از نقش‌ها و مسئولیت‌های متعدد زنان، مسائل فرهنگی خانوادگی و اجتماعی آنگونه که متناسب فرهنگ اسلامی‌ایرانی است به جایگاه زنان بها داده نشدهو در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها و اجرا مغفول مانده است. پس از پیروزی انقلاب حضرت امام با دیدگاه برگرفته از اسلام ناب در مورد فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی زنان، نقش تربیتی آنان تعابیری فرمودند که "زنان باید در مقدرات اساسی کشور دخالت کنند" باید ظلم و خشونت در خانه و اجتماع نسبت به زنان رفع شود" و زنان فکر نکنند که انقلاب تمام شد و بروند و در خانه‌هایشان بنشینند و در کارها دخالت نکنند و ...". در همین راستا بررسی اسنادبالادستی و سیاست‌ها نشان می‌دهد که در نظام جمهوری اسلامی‌ایرانی به جایگاه زنان و نقش آن‌ها در ارتقای و توسعه فرهنگی توجه شده و اسناد بالادستی ما مترتب بر دیدگاه و رویکرد به سلامت زنان می‌باشد. علی‌رغم اینکه در اجرا مشکلاتی از قبیل عدم تخصیص بودجه لازم، عدم دغدغه و احساس مسئولیت و نگاه متعالی مسئولین به امور زنان، عدم ثبات مدیریت‌ها و نمایندگان سازمان‌ها و مراکز اجرایی و عدم نظارت، رصد و پایش اجرای طرح‌های مصوب وجود دارد، بررسی‌ها نیز نشان داده در اسناد بالادستی کشور بر ابعاد سلامت زنان از جمله سلامت اجتماعی زنان تأکیدشده است (۱۷).

اصول کلی حاکم در سیاست‌های سلامت زنان که می‌توان آن‌ها را مورد توجه قرار داد:

۱. توجه به انسجام مراقبت‌های بهداشتی و درمانی زنان و پیشگیری از بیماری‌ها در تمام دوره‌های زندگی براساس نیاز
۲. توجه به ابعاد مختلف سلامت زنان و تأثیر هر یک بر دیگری از جمله ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی با توجه به شرایط بیولوژیک و فیزیولوژیک آن‌ها
۳. توجه به تأثیر شرایط فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و زیست محیطی زندگی بر سلامت زنان
۴. توجه به مسئولیت‌ها و نقش‌های متعدد و چندگانه خانوادگی و اجتماعی زنان
۵. توجه به تأثیر بر فرهنگ‌سازی به عنوان نهادینه کردن برنامه‌ها، پیشنهادات، قوانین وسایر موارد در رفتارهای اجتماعی و هنجارهای مورد قبول غالب مردم
۶. تأکید بر نگاه مشارکت جویانه و هماهنگی بین بخشی با مرکزیت وزرات بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
۷. تأکید بر ارزش‌ها و باورها و اعتقادات اسلامی– ایرانی و بومی و حفظ کرامت و منزلت زنان در امر سلامت
۸. تأکید بر سرمایه اجتماعی و تقویت آن در بین اقشار مختلف جامعه به‌خصوص زنان

بنابراین ایفای نقش زنان در فرهنگ‌سازی سلامت در درجه اول مستلزم توجه حکمرانی کشور به ابعاد مختلف سلامت زنان و عرصه‌های مختلف حضور آنان می‌باشد، تا پس از آن زنان با حضور خود در کلیه میادین فعالیت نقش خود را در امر فرهنگ‌سازی سلامت ایفا نماید و این دو مشکل بریکدیگر تأثیر متقابل و از یکدیگر تفکیک ناپذیر است. زنان با توجه به ظرفیت عظیم علمی ، اجتماعی، خانوادگی و حضور در دانشگاه‌ها و کلیه ساختارهای نظام سلامت، عضویت در سمن‌ها، در حوزه‌های علمی ه و مراکز فرهنگی و نهادهای عمومی‌می‌توانند نقش اساسی در فرهنگ‌سازی سلامت داشته باشند که البته مستلزم فراهم بودن زیرساخت‌های لازم، قوانین مورد نیاز و روش‌های کارساز می‌باشد. مثلا انجام این رسالت جهت آموزش سواد سلامت، افزایش میزان خودمراقبتی، بهبود سبک زندگی، افزایش مهارت‌های زندگی با استفاده از ابزارهایی چون رسانه‌های جمعی، مطبوعات، کتب درسی و منابع آموزشی در دانشگاه‌ها و نیز تولید محصولات هنری و فرهنگی تحقق می‌یابد.همچنین با جذب و بکارگیری نیروهای داوطلب در شبکه‌های اجتماعی و توانمندکردن آن‌هاو برگزاری جشنواره‌های ملی و بین‌المللی نسبت به فرهنگ‌سازی سلامت می‌توان گام اساسی و موثر در ارتقایفرهنگ‌سازیسلامت برداشت.

راهکارهای پیشنهادی

۱. توجه به نقش محوری زنان در تأمین سلامت خانواده و جامعه در راستای تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در کلیه سیاست‌ها، قوانین و برنامه‌های کشور
۲. توجه خاص به در نظرگرفتن اهمیت سلامت زنان در همه سیاست‌های مصوب و اسناد فرادستی
۳. ارتقای همکاری‌های بین بخشی و فرابخشی در ارتقای سلامت زنان باتعیین نقش و وظیفه برای همه بخش‌ها و سازمان‌ها جهت اجرای سیاست‌های سلامت
۴. تهیه بسته‌های آموزشی تاب آوری و مهارت‌های زندگی در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی اثرگذار بر سلامت و کاهش بحران‌ها در خانواده
۵. آگاه‌سازی زنان، خانواده و جامعه از حقوق و مسئولیت‌های اجتماعی جهت حفظ سلامت، دریافت و ارائه مراقبت‌های سلامت منطبق با نیازها
۶. استقرار نظام حمایت اجتماعی اقشار آسیب‌پذیر، زنان نیازمند، زنان

بی‌سرپرست، بدسرپرست و سرپرست خانوار

۷. توجه به نقش رسانه‌ها در ترویج و تبلیغ ارتقای فرهنگ و سواد سلامت زنان و مهارت‌های خود مراقبتی

۸. تقویت نقش رابطه بین بهداشت و سازمان‌های مردم نهاد

۹. توجه به تأمین زیرساخت‌های ورزشی برای زنان و تأمین امکانات و ملزومات موردنیاز آن‌ها

۱۰. تهیه سیاست‌ها و راهکارهای سبک زندگی ایرانی- اسلامی با محوریت زنان در حوزه و عرصه‌های گوناگون

۱۱. حمایت طلبی از زنان خانه‌دار و حمایت‌های بیمه‌ای در دوران باروری و فرزندآوری، ازکارافتادگی و سالمندی

۱۲. اعطای امتیازات شغل مادرانه به مادران شاغل با توجه به نقش‌های متعدد

۱۳. توجه به فرهنگ‌سازی سلامت در نظام آموزش و پرورش متناسب با سطوح تحصیلی

۱۴. تقویت نگاه شایسته سالاری به مدیریت و مشارکت زنان در حکمرانی کشور و سطوح سیاستگذاری و تصمیم‌گیری

۱۵. پایش، نظارت و ارزیابی مستمر و قانونمند از وضعیت عدالت در سلامت زنان کشور در تمامی ابعاد

منابع

1. Tylor E. Primitive Culture. New York: J.P. Putnam's Son; 1871. Vol 1.
2. Khamenei A. Like Air. 2012. Available at: https://farsi.khamenei.ir/audio-content?id=26017[In Persian]
3. HajriAR. An Introduction to Building a Health Culture from a Religious Perspective: Needs, Harms, and Solutions. Iran J Cult Health Promot 2024; 8(1): 1-4.[In Persian]
4. Health Culture Promotion Program Document. National Council for Public Culture. 2018. Available at: https://www.pcci.ir/fa/abour/desision/dahenavad/desision1397/farhangesalamat[In Persian]
5. Zamani Gh. Sequential Damani was right across metaphysical territory on Human Rights International. Law and policy research 2006; 19: 25-40.[In Persian]
6. Policies and strategies for promoting women's health. Supreme Council of the Cultural Revolution. 2007. Available at:https://rc.majlis.ir/fa/law/print_version/128260[In Persian]
7. The Constitution of the Islamic Republic of Iran. 1979. Available in: www.txt.ir[In Persian]
8. Supreme Council of Cultural Revolution in the Islamic Republic of Iran. Women's Charter of Rights and Responsibilities. Tehran: Supreme Council of Cultural Revolution; 2004. [In Persian]
9. Mallaverdi Sh. A healthy society depends on the health of women, mothers and girls. 2016. Available at: https://www.mehrnews.com/news/3754572 [In Persian]
10. Women are a family health community and an instructive role model for a healthy lifestyle to the next generation.2024. Available at: https://health.sbmu.ac.ir [In Persian]
11. Rahbar N. Health culture is developed through women. 2023. Available at: https://www.isna.ir/news [In Persian]
12. Khamenei A. Statement on the Second Step of the Islamic Revolution. 2018. Available at:https://farsi.khamenei.ir/message-content?id=41673[In Persian]
13. Tamimi H, Motirzadeh S. Investigating the role of women's health in promoting family and community health. 9th International Conference on Health, Treatment and Health Promotion. Tehran: 1401. [In Persian]
14. Bowen GA. Document Analysis as a Qualitative Research Method. Qual Res J 2009; 9(2): 27-40.
15. Khamenei A. General health policies. 2014. Available at: www.Leader.ir [In Persian]
16. Ahmadi B, Farzadi F, Dejman M. Theoretical Framework of Iranian Women's Health: The Fermehr Model. Hakim 2013;16(4): 337-348.[In Persian]
17. Hosseini M, Vahid Dastjerdi M, Nojomi M. Analysis of Women's Social Health in Upstream Documents. Iran J Cult Health Promot 2024; 8(2): 154-160.[In Persian]

Original

The Role and Position of Women's Health in Building Health Culture: Theory to Practice

Batol Mohtashami[1], Masoumeh Hosseini[2]

1. Member of the Health Culture Group, Academy of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. ∗**Corresponding Athor:** Member of the Health Culture Group, Academy of Medical Sciences, Tehran, Iran, Hosseini.maso@gmail.com

Abstract

Background: Health culture emphasizes self-care and the priority of prevention over treatment, and a set of healthy and effective beliefs and behaviors. Women are the center of family health and an instructive model for a healthy lifestyle and its transmission to the next generation. Therefore, it is necessary to examine the role and status of women and their health in promoting health culture and the factors affecting their health in upstream documents and from the perspective of experts.

Methods: The present study was conducted using a qualitative method in two stages reviewing upstream documents and group discussion. First, the researchers reviewed upstream documents and existing evidence, and after extracting data, the materials were finalized in two group discussion sessions of the women's health scientific group (15 people) and three sessions of the health culture group (22 people).

Results: The findings showed that a holistic and comprehensive approach to women's health is important for 11 major reasons. Also, numerous individual (5 factors), family (13 factors) and social (16 factors) factors affect women's health. Also, the 18 documents reviewed show the importance and emphasis of women's health and the impact of women on the health culture of the family and society.

Conclusion: Considering the role of women, women's participation in decision-making and major planning of the country, as well as cooperation and coordination with other sectors, government and private organizations, should be considered.

Keywords: Building Health Culture, Health Culture, Women's Health

Please cite this article as:
Mohtashami B, Hosseini M. The Role and Position of Women's Health in Building Health Culture: Theory to Practice.Iran J Cult Health Promot 2026; 9(4): P-P.

Copyright: © Iranian Journal of Culture and Health Promotion. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License