

یک دنیا حرف از سلامتی زنان

به مناسبت هفته ملی سلامت بانوان ایرانی 22-16 مهرماه 94



زنان به عنوان پایه های اصلی خانواده و محور اساسی سلامت، رشد، پویایی و اعتدالی خانواده و جامعه هستند از این رو لازم است نگاه ویژه ای به «سلامت» این قشر داشته باشیم، البته به تعریف سازمان جهانی بهداشت «سلامت» به معنی برخورداری از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است. شاید به همین دلیل بیست و هشتم مهرماه روز سلامت زنان اعلام شده تا زنگ بیداری برای کسانی باشد که همیشه زن را موجودی خستگی ناپذیر می دانند و معتقدند: زن هیچ گاه خسته و بیمار نمی شود، ناتوان و دردمند نمی شود، از کار افتاده یا بازنشسته نمی شود و همیشه از او انتظار دارند به همسر و فرزندان رسیدگی کند، رفت و روب و خرید منزل را انجام دهد، از میهمانان پذیرایی کند، بار کمبدهای اقتصادی خانواده را به دوش بکشد و صرفه جویی و قناعت را پیشه کند و سرانجام آنکه برای پر کردن اوقات فراغت اعضای خانواده تلاش نماید. ولی به دلیل نقش حساس «زن» و موقعیت و جایگاه بسیار با اهمیت او در سلامت و سازندگی خانواده و جامعه، مراقبت و توجه به نیازهای جسمی، روانی، اجتماعی و عاطفی و

معنوی او نیز از اهمیت خاصی برخوردار است و دقت بیشتری را می طلبد .

"سلامت زن" باید در ابعاد مختلف تأمین و دیدگاه های متفاوت به نقش این موجود استثنایی به گونه ای معطوف شود که جایگاه واقعی خود را بیابد.

زن و سلامت باروری

دکتر نیره خادم متخصص زنان و زایمان و عضو هیأت علمی دانشگاه بارداری و زایمان را بزرگترین اتفاق زندگی زن دانسته، می گوید: بارداری و زایمان با وجود ارتقای سلامت روانی ناشی از احساس «مادر شدن» و پرورش کودک در صورت عدم مراقبت سبب فرسودگی زودرس و بروز مشکلات جسمی ناشی از کم خونی، ضعف جسمانی و... مادر می گردد، بنابراین مراقبتهای تنظیم خانواده، دوران بارداری، مشاوره، تغذیه مناسب در طول بارداری، تزریق واکسنهای ضروری (سرخچه، توأم)، تلاش آرامش روحی روانی، پرهیز از استرسها، پیشگیری از بارداری پیش از 18 سال و بالای 35 سال، کنترل وضعیت سلامت مادر توسط پزشک یا مامای دوره دیده، مصرف اسید فولیک و... برای حفظ سلامت زن لازم و ضروری است. وی همراهی و مشارکت همسران را در طول دوران بارداری با مادر ضروری دانسته و سلامت مادر و جنین را در گرو همکاری مسئولانه شوهر عنوان می کند و می افزاید: احساس امنیت زمینه یک زایمان سالم را برای مادر فراهم می کند، بنابراین مشارکت مردان در انجام امور مربوط به آنان بسیار اهمیت دارد.

زن و یائسگی:

دکتر آیتی متخصص زنان و زایمان و عضو هیأت علمی دانشگاه اعتقاد دارد: امروزه با توجه به افزایش امید به زندگی در زنان، اکثر خانمها یک سوم دوران زندگی خود را در دوره یائسگی سپری می کنند و متأسفانه با اینکه علایم فیزیولوژیک و عوارض یائسگی، مهمترین مشکل سلامتی در این سنین و دوران است، اما بیشتر خانمها و خانواده هایشان در این خصوص اطلاع کافی ندارند و این امر می تواند باعث بروز مسائل روحی روانی، تعارضات و اختلافهای زناشویی و حتی جدایی زوجین گردد، به همین دلیل آموزش علایم و عوارض یائسگی، نظیر گر گرفتن بی حوصلگی، عصبانیت، اختلالات خلقی، مشکلات ادراری و... به زنان و همسرانشان می تواند اثرات قابل توجهی بر کاهش میزان افسردگی و اضطراب دوران یائسگی داشته باشد.

در یک بررسی مشخص شده میزان تحصیلات، مصرف دخانیات، میزان فعالیت بدنی و سابقه مصرف هورمون جایگزینی بر روی علائم یائسگی تأثیر گذار است. بر این اساس تحصیلات بالا و فعالیت بدنی و تحرک زیاد میزان علائم یائسگی بویژه گر گرفتگی و علائم ادراری را کاهش می دهد و برعکس مصرف دخانیات باعث افزایش این علائم می شود. اما متغیرهایی نظیر شاخص توده بدنی، وضعیت تأهل، شغل، بیماریهای طبی سابقه، مصرف قرصهای جلوگیری از بارداری، تعداد زایمانها و سن شروع یائسگی تأثیری بر روی علائم بالینی یائسگی ندارد.

این بررسی نشان داده عوامل اجتماعی، رفتاری، روش زندگی و وضعیت سلامت عمومی زنان یائسه در ایجاد علائم بالینی یائسگی مؤثر بوده و اصلاح آنها اهمیت دارد، بنابراین توصیه می شود: زنان یائسه در کلاسهای آموزشی و برنامه های ورزشی به طور فعال شرکت نمایند.

زنان شاغل و سلامت

ز آنجا که زنان شاغل در سنگر خانواده نیز باید تمام و کمال به وظایف خود بپردازند و مانند زنان خانه دار به تمام مسؤولیتهای یک کدبانو عمل کنند و با مخاطرات شغلی نیز در محیط کار رو به رو می شوند، همچنین شرایط روحی روانی آنها با مردان متفاوت است بیشتر دچار فرسودگی شغلی می شوند و اثرات مخرب آن را تجربه می کنند. مخاطرات شغلی یکی از مهمترین عواملی است که در حیطه سلامتی خانمهای شاغل باید به آن توجه شود. فرسودگی شغلی امروز به یکی از مهمترین مسائل در شبکه های بهداشتی درمانی تبدیل شده و خانمهای شاغل به دلیل مسؤولیت زندگی و وضعیت خاص روحی روانی خود بیشتر در معرض ابتلا به آن قرار دارند.

فرسودگی شغلی اثرات مخربی بر بهداشت و سلامت روان خانمهای شاغل بر جای گذاشته و موجب می شود مشکلات جسمی نیز در آنان افزایش یابد. بهترین راهکار به حداقل رساندن مشکلات شغلی خانمها در محیط کار آنان است که باید توسط مدیران طراحی و اجرا شود. در یک مطالعه که توسط کمیته امور بانوان دانشگاه علوم پزشکی استان بوشهر انجام شده میزان افسردگی شدید در زنان شاغل این دانشگاه و مراکز تابعه 33/7 درصد و افسردگی خفیف 66/3 درصد گزارش شده است که از جمله مسائل قابل بحث و بررسی می باشد.

زنان و تغذیه

دکتر ربابه شیخ الاسلام متخصص بهداشت عمومی و اپیدمیولوژی تغذیه عضو هیأت علمی وزارت بهداشت و مدیر مؤسسه تغذیه، سلامت و توسعه می گوید: در جوامع امروزی انسانها در طیف وسیعی از شرایط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی متفاوت زندگی می کنند، اما در اکثر جوامع معمولاً زنان در محرومیت بیشتر بسر می برند، در حالی که حتی اگر زنان و مردان کاملاً به طور مساوی در معرض محرومیت از حقوق اجتماعی و فردی قرار گیرند به دلیل تفاوت‌های بیولوژیکی زنان در معرض خطر بیشتری قرار می گیرند و عوارض این بی توجهی به نسلهای آینده همان جامعه بر می گردد. وی با نگاه به زندگی بیولوژیکی زن می افزاید: اگر به زن از ابتدای تولد نگاه کنید یک دختر بچه با نیازهای تقریباً یکسان با جنس مذکر متولد می شود، اما هر چه به سالهای بلوغ نزدیک می شود نیازهای تغذیه ای متفاوتی در مقایسه با جنین مخالف خود پیدا می کند، زیرا اوست که بعدها باید زندگی را در وجودش شکل دهد و یک انسان دیگر را در بطن خود پروراند و محرومیت‌های تغذیه ای و عاطفی این دوران 9 ماهه چقدر می تواند بر زندگی نوزاد و سالهای آینده او اثرگذار باشد؟ چقدر می تواند بر رشد جسمی و عاطفی و توانمندیهای ذهنی این موجود که باید آینده را بسازد تأثیر بگذارد؟

مسئولیت این نوزاد از همه نظر از تغذیه دوران شیر خوارگی و زمانهای بحرانی بیماری، تا زمانی که او در سفره خانواده تغذیه می شود بیشتر با مادر است. جنینی که از امتزاج دو سلول کمتر از یک گرم به وجود می آید بعد از 9 ماه سه هزار برابر وزن اولیه خود می شود. در هفته سوم بارداری دقیقه ای 250 هزار سلول مغزی، مغز آینده او را شکل می دهد این مغز در حال رشد دانش فنی آینده است. در این زمان محرومیت‌های تغذیه ای زن تنها او را ناتوان نمی کند، بلکه آینده را نیز ناتوان می سازد. یازدهای تغذیه ای اگر به موقع در اختیار جنین قرار نگیرد از ذخیره های مادر برداشت می شود، بنابراین در شرایط مساوی نیز این بدن زن است که از ذخایر تهی می شود و بویژه اگر تعداد موالید هم زیاد باشد زن در معرض خطر پیری و مرگ زودرس و ناتوانیهای جسمی بی شمار دیگر قرار می گیرد. احتمال ابتلای او به بیماریها بیشتر می شود و توانایی مراقبت از کودکان و خانواده را نیز از دست می دهد.

مصرف گوشت و مواد پروتئینی، استفاده از لبنیات بخصوص شیر به اندازه کافی، گنجاندن سبزی و میوه در سبد غذایی و رعایت الگوی مناسب در هرم غذایی برای زنان ضرورتی اجتناب ناپذیر است، زیرا «زنجیره اصلی توسعه» هستند و بی توجهی به آنان جامعه را به عقب افتادگی سوق خواهد داد. از سوی دیگر زنان به عنوان فرد مؤثر در تغذیه خانواده در صورتی که آموزشهای لازم را در مورد تغذیه و سلامت و نیز تنظیم بودجه خانواده برای خرید

مناسب فرا بگیرند بخش عمده ای از این مشکلات قابل حل خواهد بود. آگاهی و سواد تغذیه ای زنان که تنظیم سبب و سفره خانواده را به دست دارند می تواند او را در انتخاب صحیح مواد غذایی یاری کند. با توجه به نقش زنان به عنوان محور سلامت خانواده، غفلت از آموزش آنها، تغذیه و بهداشت موجب می شود کشور منابع آتی خود را از دست بدهد و به شرایطی سوق یابد که می تواند هر کشوری را به سقوط و عقب افتادگی بکشاند. زن محور تغذیه خانواده است و چگونگی آگاهی اوست که منابع مالی را تقسیم و مواد غذایی مورد نیاز خانواده را تهیه می کند.

به طور خلاصه زن از دو دیدگاه متفاوت در خصوص غذا و تغذیه باید مورد توجه قرار گیرد. اول تغذیه او و اهمیت تغذیه مناسب در دوران متفاوت که ناشی از تفاوت های بیولوژیک شامل، بلوغ، بارداری، شیردهی و یائسگی است باید درک شود و حمایت های لازم را از طرف خانواده و دولت برای سلامت و توانمندی خود دریافت کند، از طرف دیگر زن به عنوان کلیدی ترین فرد در تغذیه افراد خانواده نقشی ویژه در سلامت خود و همسر و فرزندان دارد که سواد و آگاهی های تغذیه ای اوست که الگوی بیماری و سلامت جامعه را رقم می زند. تحقیقات نشان داده، تأثیرپذیری از تبلیغات اغوا کننده در مورد غذا، در زنان با سواد کمتر اثرگذار است، بنابراین لزوم آموزش تغذیه در مدارس در مقاطع گوناگون و افزایش دانش تغذیه ای جامعه و بخصوص زنان می تواند نقش مؤثری در ارتقای سلامت زنان و در نتیجه جامعه داشته باشد.

زنان سرپرست خانوار و بهداشت روان

آیا تاکنون به مسؤلیتهای سنگین و فشارهای روحی روانی زنان سرپرست خانوار اندیشیده اید؟

فاطمه حاجیان مقدم کارشناس مسؤل تحقیقات و آموزشهای فرهنگی در این خصوص اظهار می دارد: با اینکه در دو دهه اخیر توجه به زنان سرپرست خانوار از سوی دولت و سازمانهای حمایتی شتاب بیشتری گرفته است، اما باز هم وضعیت زنان سرپرست خانوار نیازمند توجه به دو نکته اساسی است: اول آنکه تأمین نیازهای مادی در حد کفایت به منزله اساسی ترین پایه برای تأمین بهداشت روانی آنان که در قبال خانواده تحت پوشش مسؤولیت دارند مد نظر قرار گیرد دیگر آنکه به تفاوت های زیستی، طبیعی، نقشها و وظایف میان زنان و مردان در خانواده بیشتر توجه شود تا اجرای موفقیت آمیز سیاستها و برنامه ریزی ها را امکان پذیر سازد.

وی اعتقاد دارد: زنان سرپرست خانوار در صورتی می توانند از سلامت روان برخوردار باشند و خانواده تحت پوشش خود را به خوبی سرپرستی کنند که از توانمندیها و امکانات لازم بهره مند شوند، آرامش روان داشته باشند و سازمانهای حمایتی، خدمات رفاهی و تأمینی مناسبی در اختیار آنان قرار دهند.

کلام آخر

و در نهایت اینکه توجه به «سلامت زنان» تنها در نامگذاری یک روز و یا هر چند ماه و چند سالی یک بار معاینه توسط متخصص زنان و انجام چند آزمایش و سونوگرافی و پاپ اسمیر خلاصه نمی شود، بلکه شناخت عوامل آسیب زا برای زنان و از بین بردن این عوامل یا دور نگه داشتن آنها از عواملی که می تواند سلامت جسمی و روانی آنها را به خطر بیندازد، فراهم کردن بستر مناسب برای فعالیت بیرون از منزل در کنار وظایف خانوادگی، ایجاد امکانات رفاهی اجتماعی برای رفع خستگی و فرسودگی زودرس زنان (تفریحات سالم و مفرح اعم از ورزش، فعالیتهای فرهنگی و...) و...

و از همه مهمتر آموزش خانواده ها و همسران برای همراهی و همدلی بیشتر با زنان و مراقبت از سلامت آنان می تواند ما را به این هدف یعنی "سلامت زنان" نزدیک کند.