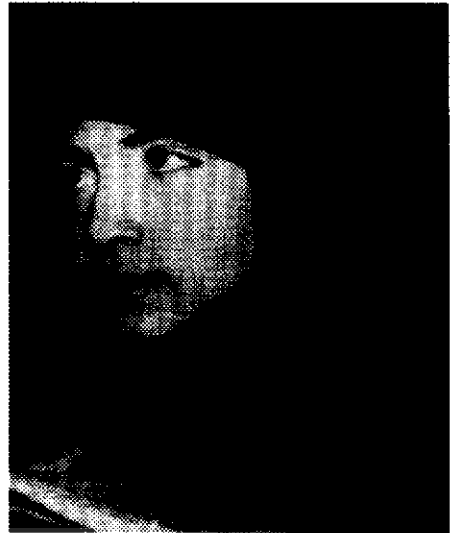


# بهداشت

## روانی

### دختران و زنان

### جوان



#### دکتر هما قرانی

کمیته مطالعه و برنامه‌ریزی سلامت زنان

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بهداشت روانی عبارت است از سازش با خود و محیط، سازگاری داشتن به صورت موفقیت‌آمیز و نداشتن بیماری روانی. فرد سالم دارای سلامت فکر است و قدرت و توانایی کافی برای تحرک، لذت، پیشرفت و تکامل در حد فردی و گروهی دارد. به عبارت دیگر بهداشت روانی، مجموعه فعل و انفعالات، اقدامات، فعالیتها و کارهایی است که ما را به سمت تأمین سلامت فردی و اجتماعی از نظر روانی هدایت می‌کند، و از آنجا که ابعاد روانی جدا از ابعاد جسمی و اجتماعی نیست، طبیعتاً اهداف و فعالیتهای بهداشت روانی اغلب مستوجه فعالیت‌های بهداشت عمومی و بهداشت جسمی است.

زنان در ایفای نقشهای چندگانه خود، سهم تعیین‌کننده‌ای در بهزیستی و رفاه کودکان دارند. ارتقای موقعیت زنان و دسترسی آنان به امکانات برابر تحصیلی، آموزشی، کسب درآمد و سایر خدمات اجتماعی و نیز افزایش نقش زن در توسعه باید با توجه به دختر بچه‌ها آغاز شود. لازم است فرصتهای برابر برای دختر بچه‌ها مهیا شود تا از بهداشت، تغذیه، آموزش و سایر خدمات اولیه بهره‌گیرند و به این ترتیب بتوانند تا بالاترین حد استعداد خویش شکوفا شوند.

امروزه جامعه جهانی ترغیب شده است تا با جدیت بیشتر بر رشد انسانی دختر بچه‌ها تمرکز یابد و با دقت و نظر عمیق به مسأله ویژه و بسیار حساس دختر بچه‌ها بپردازد، زیرا آغاز مشکلات جوامع را می‌توان در بی‌توجهی به نیمی از جمعیت مولد و زاینده جهان، خصوصاً دختر بچه‌ها جست و جو کرد.

دختر بچه‌ها و پسر بچه‌ها و تفاوت مناطق محروم و مناطق شهری بخوبی مشاهده می‌گردد.

در تحقیقی که در سال ۱۳۷۰ بر روی دانش آموزان کشور صورت گرفت، نشان داده شده که میزان اضطراب و ترسهای موهوم در دختران دوره راهنمایی و دبیرستان به صورت معنی دار بیش از پسران است. بنابراین با توجه به این مسأله که دختر بچه‌ها از نظر بهداشت روانی در معرض خطر بیشتری نسبت به پسر بچه‌ها هستند، پرداختن به عوامل مؤثر در بهداشت روانی دختر بچه‌ها و چگونگی برخورد با آنها از ضروریات و اولویتها به شمار می‌آید.

شیوع فقر، وجود وابستگی اقتصادی در بین زنان، خشونت علیه آنها، وجود دیدگاه منفی نسبت به دختران و زنان و سایر تبعیضات، و نیز محدودیت در کنترل باروری خویش و نفوذ نداشتن در تصمیم‌گیریها، از جمله واقعیت‌های اجتماعی هستند که بر بهداشت زنان تأثیر منفی به جای می‌گذارد.

دامنه محرومیت دختر بچه‌ها و زنان در مقایسه‌های زیر قابل ملاحظه است:

۱- در کشورهای در حال توسعه، دختر بچه‌ها در مقایسه با پسران خردسال از خوراک، مراقبتهای بهداشتی و امکانات آموزشی کمتری برخوردارند.

۲- در کشورهای در حال توسعه، میزان باسوادی زنان دو سوم مردان است.

۳- بخش اعظم کارهای انجام شده توسط دختر بچه‌ها و زنان نهفته است.

۴- موانع فرهنگی، اجتماعی، حقوقی و اقتصادی موجود در برابر روند تکاملی دختر بچه‌ها و زنان به مراتب بیشتر از مواقعی است

امروز جهانیان متوجه این واقعیت شده‌اند که زنان در اثرسنتهای غلط جاهلیت و رسمهای رایج پدر سالاری و تبعیض، سالها و قرن‌ها مورد ظلم و بی‌عدالتی و بی‌توجهی قرار گرفته‌اند. هم‌اکنون بر اثر تحقیقات انجام شده نیز مشخص شده است که نظام نابرابر و تبعیض‌گونه جنسیتی گذشته نمی‌تواند به نفع روند کلی توسعه جهانی باشد. اگر اندکی در مورد این روند ناهنجار از لحظه تولد نوزاد دختر تأمل کنیم، در می‌یابیم که مفاهیم تبعیض جنسیتی در تربیت و تعلیم و تبعیض در فرصتها، امکانات و تسهیلات مورد استفاده طبقات مختلف، چگونه منجر به بروز طیف گسترده‌ای از مشکلات اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی حال و آینده جوامع می‌شود.

توجه به دختر بچه‌ها کلید دستیابی به موفقیت و نقش عادلانه‌تری برای زنان آینده است، چراکه قالب شخصیت زنان بالغ در دوران کودکی ریخته می‌شود و بهبود شرایط دختر بچه‌ها و سرمایه‌گذاری بیشتر در زمینه رشد آنها متضمن برخورداری دختران از فرصتهای بیشتر و نابرابری کمتر است.

تبعیض جنسیتی در تربیت، برخلاف تعلیمات شارع مقدس اسلام و سیره نبوی (ص)، و ائمه اطهار (ع) و اولیای الهی است. در مکتب اسلام معیار سلامت روانی تحت عنوان "رشد" مطرح شده است. بدین جهت شناخت عوامل رشد دهنده و یا عوامل بازدارنده رشد دختر بچه‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. تحقیقات متعدد در کشورهای جهان و ایران نشان می‌دهد که جامعه زنان به دلایل متعدد در معرض بیماریهای روانی بیشتری قرار می‌گیرند. در کشور ما تفاوت شاخصهای توسعه بین



دبستان برای تغییر بینش غلط رجحان پسران بر دختران و تقویت حس احترام به حقوق خود و آموزش برای تقویت حس اعتماد به نفس در دختران

۲- آموزش خانواده‌ها در جهت تغییر نگرش نسبت به دختران و رفع هر گونه تبعیض جنسیتی

۳- آموزشهای عمومی از طریق رسانه‌های گروهی در جهت از بین بردن رجحان جنسی

۴- آموزشهای دینی و مذهبی در جهت رفع بعضی باورهای غلط در مورد دختران

۵- اجباری نمودن سوادآموزی (دوره راهنمایی) برای دختران

۶- آموزشهای رفتاری به والدین، خصوصاً پدران در مورد چگونگی برخورد با دختران خود

۷- انجام تحقیقات گسترده برای شناخت ارزشها در مناطق مختلف کشور و گسیل مبلغان مذهبی و ایجاد دوره‌های آموزشی در روستاها

که مردان و پسران با آنها مواجه می‌شوند.

۵- بار فقری که بر دوش زنان قرار می‌گیرد عواقب جدی برای کودکان، بخصوص دختران خردسال دارد. حتی در مناطقی که فقر مهمترین عامل در رشد کودک نباشد، اشکال گوناگون تبعیضات جنسیتی فرصتهای مساوی را از دختران خردسال دریغ می‌دارد.

۶- سنتها، قوانین و عادات اجتماعی در بسیاری مواقع دختر بچه را به کودک "کم اهمیت" تبدیل می‌کند. تصمیمات خانوادگی در اموری از قبیل تغذیه، کارهای خانه، مراقبتهای بهداشتی و دسترسی به آموزش، همواره به سود پسران است تا دختران.

### راههای پیشنهادی به منظور رفع نیازهای روانی دختر بچه‌ها

۱- آموزش از طریق کتابهای درسی از دوران

از آنجا که دختر بچه امروز زن فرداست، اگر قرار است که زن در تحولات و توسعه اجتماعی، شریک و هم‌دوش مرد باشد، اینک زمان آن فرا رسیده است تا در توزیع حیثیت و فرصت‌های انسانی، دختر بچه‌ها سهمی را که استحقاق آن را دارند دریافت کنند.



و شهرها توسط مشاوران و روان‌شناسان منطقه‌ای برای بالابردن اطلاعات خانواده در مورد نقش مؤثر دختر بچه‌ها (زنان آینده) در جامعه

۸- ایجاد همکاری و هماهنگی بین سازمانها و نهادهای مختلف در جهت ایجاد امکانات بیشتر برای دختران

۹- از میان برداشتن آن دسته از آداب و رسوم سنتی که به سلامت جسمی، روانی و عاطفی دختران آسیب می‌رساند؛ از طریق اقدامات مناسب سیاسی، قانونی، تبلیغی و تشویقی

۱۰- ایجاد مراکز مشاوره‌ای کودکان و آموزش عمومی معلمان

۱۱- انجام تحقیقات مستمر و ارزشیابی از برنامه‌های اجتماعی در مورد مشکلات روانی دختر بچه‌ها و کارآیی برنامه‌های آموزشی در رفع مشکلات.

منابع :

1- ADOLESCENT HEALTH AND DEVELOPMENT, W.H.O, GENEVA, JANUARY, 1995

۲- دختر بچه‌ها، سرمایه‌گذاری برای آینده، قسمت برنامه‌های توسعه برای زنان، یونسف، ۱۳۷۱

۳- فرزانه، دوره دوم، شماره زمستان ۷۳- بهار ۷۴، جامعه ما و بین‌الملل و مسأله دخترچه‌ها

۴- گزارش جمعیت و توسعه قاهره، ۱۹۹۴

4- PSYCHOSOCIAL AND MENTAL HEALTH ASPECTS OF WOMENS HEALTH, GENEVA, 1993

۵- سندپکن، ۱۹۹۵

۶- دارو و درمان، اسفند ۷۱، ویژه بهداشت روانی ۲

۵- گزارش کارگاه مشورتی "بررسی روشهای ارتقای سلامت زنان" ۱۹-۱۷ آبان سال ۱۳۷۳، کمیته مطالعه و برنامه‌ریزی سلامت زنان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.