

عوامل موثر بر سلامت زنان روستایی و تاثیر آن بر محیط زیست

لیلا غلامحسینی^۱، فاطمه نریمانی^۲، باقر صادقیان^۳، محمد نریمانی^۴

آدرس: ایران، تهران، میدان توحید، خ نصرت شرقی، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، واحد مامایی

Student Scientific Research Of Tums (Tehran University Of Medical Science)

Email: f.narimani@yahoo.com

چکیده:

محیط زیست عبارت است از محیطی که فرایندهای رافرا گرفته و با آن برهم کنش دارد. "سلامت" با همه جوانب آن از حقوق اولیه انسانی است. پژوهش‌های نشان می‌دهد که سلامت جامعه زنان روستایی آسیب پذیرتر از مردان است. سیاست‌ها و برنامه‌های سلامت زنان در سطح بین‌المللی و ملی اولین گام حرکت بین‌المللی در خصوص سلامت زنان، با حرکت سازمان ملل متحد آغاز شد. بدیهی است اگر ما بتوانیم روی سرمایه‌های وجودی زنان یعنی سلامت بخصوص در اقصای آسیای جنوبی و مناطق محروم روستایی تمرکز کنیم میتوانیم زنان را به مشارکت هرچه فعال‌تر در محیط زیست و سلامت و بهداشت آن تشویق کنیم. مهمترین مسائل و مشکلات زنان روستایی در ارتباط با حفظ محیط زیست به طور عمده عبارت است از:

۱. محدودیت زنان در تصمیم‌گیری و برنامه توسعه محیط زیست.
 ۲. محدودیت دسترسی زنان به آموزش به علت کار طولانی اعم از کارخانه و کار در زمین‌های کشاورزی.
 ۳. عدم کفایت آموزش‌های همگانی زیست محیطی به ویژه عدم توجه گروه‌های بهداشتی در خانه‌های بهداشت.
- مهمترین راهکارها برای زنان روستایی در ارتباط با حفظ محیط زیست به طور عمده عبارتند از:
۱. ایجاد امکان شرکت زنان در مدیریت محیط زیست در قالب گروه‌های اندیشمند و سازمان یافته به عنوان همکاران دولت.
 ۲. تضمین افزایش سهم زنان در تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی، مشاوره و خدمات مربوط به محیط زیست و توسعه تشکل‌های زنان در مراکزهایی که به شکل منظم و برنامه‌ریزی شده با محیط زیست مرتبطند.
 ۳. ارائه آموزش‌های گوناگون به ویژه گروه‌های مردمی جهت ارتقای نقش زنان در توسعه و حفظ محیط زیست.
 ۴. طراحی برنامه‌هایی برای تغییر الگوهای نامناسب مصرف و تنظیم الگوهای مصرف بهینه با مشارکت زنان و تشکل‌های آنان
- زنان روستایی ارتباط نزدیکی با محیط زیست خود دارند و میتوانند مشارکت ارزنده‌ای در حفظ بستر زندگی خود بر عهده بگیرند. همکاری و مشارکت زنان اعم از همفکری، مشاوره، تصمیم‌گیری و اجرا در امور اقتصادی و زیست محیطی و... است که به آنان امکان میدهد تا در فرآیند مدیریت روستایی مشارکت و همکاری داشته باشند. بنابراین حضور زنان در روندهای تصمیم‌سازی زیست محیطی نه تنها آگاهی آنان را نسبت به مسائل زیست محیطی افزایش خواهد داد بلکه می‌تواند با انتقال دانش و تجربیات روزانه، آنها را به مشارکت فعالانه‌تر در برنامه‌های مختلف ترقیب نماید و موفقیت طرح‌های حفاظت از محیط زیست را افزایش دهد.

واژه‌های کلیدی: زنان روستایی، سلامت زنان، مشارکت زنان، سلامت محیط زیست

دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران^۱

(SSFC) دانشجوی کارشناسی مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران^۲

دانشجو کارشناسی فناوری اطلاعات سلامت، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش، تهران، ایران^۳

دانشجو کارشناسی مهندسی مکانیک، دانشکده فنی مهندسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شهرری^۴

محیط زیست عبارت است از محیطی که فرایند حیات را فراگرفته و با آن بر هم کنش دارد. محیط زیست از طبیعت، جوامع انسانی، نیز فضاهایی که با فکر و دست انسان ساخته شده اند، تشکیل یافته است و کل فضای زیستی کره زمین یعنی زیست کره رافرا میگیرد.^۱

برای همگی ما نیاز اساسی به شرایطی ایمن، که در آن آب سالم، غذا و سرپناه کافی مهیا باشد و افراد مختلف بتوانند در صلح و آرامش در کنار هم زندگی کنند، یکسان است. چندین سال از اجلاس زمین گذشته است و در این مدت گامهای جدیدی در سطح ملی و جهانی برداشته شده که ضرورت اقدامات موثرتر در حوزه بهداشت و محیط را به خصوص در محیط های روستایی که مردم نیاز بیشتری به رعایت بهداشت دارند آشکار کرده است.^۲

"سلامت" با همه جوانب آن از حقوق اولیه انسانی است. سیستمهای بهداشتی و رفاهی در دنیا به طور روزافزون اهداف خود را از ارائه مراقبتهای بهداشتی به سمت ایجاد جامعه سالم ارتقا میدهند شاخصهای کلی سلامت مانند بهزیستی، جایگزین جامعه سالم شاخصهای محدود و نارسایی مانند میزان مرگ و میر می شود. پژوهشها نشان می دهد که سلامت جامعه زنان بالخصوص زنان روستایی به دلایل مختلف آسیب پذیرتر از مردان است و علاوه بر ویژگیهای بیولوژیکی، تحت تأثیر عوامل تعیین گر فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی نیز قرار دارد موضوع مدیریت توسعه سلامت زنان در زمره اولویتهای سازمان جهانی بهداشت قرار دارد و به عنوان زمینه های اصلی توسعه استراتژیک بهداشت در دهه آینده میلادی مورد توجه مراکز علمی ذیربط قرار گرفته است که بر سیستمهای ادغام یافته ارائه خدمات بهداشتی و گسترش و بهبود روشهای سنتی تأکید دارند. اکثر این مطالعات الگوهای جدید ارائه خدمات را در شکلهای سازمانی جدید مراکز ویژه با برنامه ریزی خدمات ادغام یافته و جامع و بنابر نیاز دوره های مختلف زندگی زنان پیشنهاد کرده اند که در کشورهای نظیر ایالات متحده امریکا و کانادا و اخیراً در ژاپن به مرحله اجرا درآمده و در ارزیابی نیز نتایج خوبی را نشان داده اند.^۳

سلامت زنان، به دلیل ویژگی های بیولوژیکی و نقش باروری آن ها و همچنین، نقش محوری و اساسی آن ها در ارائه مراقبت های سلامت در خانواده و جامعه با مردان متفاوت بوده و اهمیت ویژه ای دارد. بر اساس اطلاعات سازمان جهانی بهداشت، زنان به دلیل ایفای نقش های متعدد در خانواده و جامعه، گذراندن دوره های فیزیولوژیکی مختلف مانند بلوغ، قاعدگی، بارداری، زایمان و یائسگی و همچنین، احتمال خطر بیشتر در ابتلا به فقر، گرسنگی و سوء تغذیه، بار کاری زیاد و تبعیض جنسیتی، گروه پرخطر محسوب می شوند. زنان در دسترسی به آموزش و مراقبت های بهداشتی و اطلاعات و خدمات بهداشتی درمانی مورد نیاز، از فرصت های عادلانه و مشابه با مردان برخوردار نیستند و هرچقدر تفاوت در دسترسی و بهره مندی از این فرصت ها بیشتر باشد، وضعیت آن ها و فرزندان و خانواده هایشان وخیم تر است و از محرومیت بیشتری رنج میبرند.^۴

سلامت زنان دارای مفهوم وسیع بوده و ابعاد آن شامل سلامت جسمی، روانی، اجتماعی، فرهنگی و معنوی است. این تعریف خود یک چارچوب مفهومی برای رویکرد موثر و مرتبط برای پیشگیری از بیماری و ارتقای سلامت زنان ارائه میدهد. درک مفهوم صحیح سلامت زنان با تأکید بر تأثیر پذیری آن نه تنها از

عوامل بیولوژیک و مراقبت های سلامت، بلکه در حد وسیعتر از تعیین کننده های سلامت مانند تحصیلات، فرهنگ و اقتصاد است.^۵

در بسیاری از جوامع هنوز نقش ها، نیازها و اهمیت کار زنان چنانکه باید شناخته نشده و مورد تأیید قرار نگرفته است. به همین دلیل، هرچند زنان همواره در حفظ محیط زیست به خصوص در محیط های روستایی کوشیده اند، اما این بی توجهی اجتماعی نسبت به زنان و نقش خلاق آنان در شبکه نیروهای اجتماعی و فرهنگی، مانع آن شده که موقعیت مطلوبی برای شکوفایی نیروها و استعدادها در این بخش از جمعیت پدید آید. از این رومی توان گفت که تقریباً در همه کشورهای آثار تخریب محیط زیست بر زنان و تأثیر زنان بر محیط، با تأثیر و تأثر مردان در برابر آکوسیستم های حیاتی فرق داشته و به این تفاوت توجه نشده است.^۶

سلامت اجتماعی یکی از عوامل اساسی توسعه پایدار برای جامعه از جمله زندگی زنان می باشد. این نوع سلامت نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی زنان به عنوان بخش مهمی از شهروندان فعال و مشارکت پذیر جامعه خواهد داشت. از این رو ارتقای سطح سلامت اجتماعی جامعه از جمله زنان در عرصه های مختلف توسعه ازدو طریق امکان پذیر است: (۱) توسعه شیوه های سالم زندگی و اتخاذ تدابیر و اقدامات اجتماعی برای سلامت و توسعه پایدار سلامت اجتماعی (۲) بسترسازی و ایجاد شرایط مناسب و پایدار در تمام ابعاد زندگی که منجر به زیستن در یک حیات سالم را برای تمام اقشار جامعه از جمله زنان به عنوان نیمی از شهروندان جامعه نقش مهمی در توسعه پایدار تمام نهادهای اجتماعی دارند، امکان پذیر میسازد.^۷

به هر حال آنچه مسلم است این که در طول تاریخ و در سراسر جهان به نقش ها، نیازها و نیروهای زنان چنان که شایسته است نگریسته نشده و به همین دلیل هنگامی که با موضوع حفظ محیط زیست روبه رو می شویم، می بینیم که نیمی از جمعیت جهان که در طول تاریخ بیش از نیمی دیگر به طبیعت نزدیک بوده اند، به سبب مشکلاتی چون فقر، عدم دستیابی به آموزش و آگاهی های لازم علمی رغب نیروی بی مانند خود نتوانسته اند نقش مؤثر خود را در این زمینه ایفا کنند.^۸

نتیجه گیری از یک بررسی سازمان حفاظت از محیط زیست پیرامون محیط زیست نشان داد که آگاه نبودن زنان از عواملی که باعث تخریب محیط زیست می گردد چشمگیر است و یکی از مهمترین اقدامات در جهت بهبود محیط زیست، می تواند افزایش میزان آگاهی زنان باشد.^۹

در ایران نیز توجه به زنان در دو دهه اخیر موجب بهبود وضعیت کلی آنان در همه شاخصهای توسعه و به ویژه سلامت بوده که با هیچ دوره ای قیاس پذیر نیست. کاهش مرگ و میر مادران و کودکان، افزایش سطح آگاهی و تحصیل زنان، اجرای موفقیت آمیز برنامه های بهداشتی، همگی تغییرات شگفت آوری را در امر توسعه و بهداشت زنان به وجود آورده است (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۹).^۹

توجه به سلامت زنان طی سه دهه گذشته و شناخت شرایطی که آنان را تحت تأثیر متفاوت از مردان قرار می دهد، موجب به وجود آمدن چارچوب های مفهومی جدید در پیشرفت علم پیشگیری و درمان بیماری ها و رفع مشکلات بهداشتی خاص یا شایع تر و جدی تر در زنان نسبت به مردان در سنین مشابه شد. در این چارچوب مفهومی جدید، سلامت زنان با توجه به ویژگی های دوره های مختلف زندگی آنان تعریف شده است و فقط شامل مسائل باروری نیست. تأکید سستی بر موضوع های سلامت باروری زنان، منشأ تعاریف اصلی سلامت زنان بر مبنای شرایط بچه آوری و عادت ماهیانه و یائسگی بود که نیازمند مراقبت های پزشکی بودند. این برداشت از سلامت زنان، بر مدل زیست پزشکی تکیه دارد.

در دهه های اخیر، تحقیقات نشان داده است در رویکرد مسیر زندگی، سلامت زنان تحت تأثیر عوامل مختلفی است که در دوره های زندگی آنان نیز تأثیر گذارند. وضعیت سلامت زنان شامل شرایط و بیماری هایی است که مختص زنان بوده یا دارای شیوع، شدت، عوارض و پیامدهای متفاوت در زنان است یا از نظر عوامل خطر و دوره زمانی با مردان متفاوت است. این تعریف مستلزم رویکردی جامع، کل نگر، نظام مند و ادغام یافته است و با مشارکت تمامی بخش های سلامت، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی سیاسی شکل آموزش و فرهنگ سلامت، از طریق زنان توسعه میابد.

زنان هم دریافت کننده و هم ارائه دهندگان اصلی مراقبت ها در نظام سلامت هستند و بخش بزرگی از مراقبان بهداشتی در بخش رسمی سلامت را تشکیل می دهند.^{۱۰}

بیشتر زنان روستایی با درآمدهای کم و سطح پایین مشغول اند زنان به دلیل مشکلات اشتغال با خطراتی روبرو هستند که سلامت، زندگی و رفاه آنان را تهدید میکند.^{۱۱}

تاکتون مدل جامعی از سلامت زنان که بتواند مفاهیم عوامل تأثیر گذار سلامت و ارتباطات آن ها را در یک مجموعه توصیف نموده و در تعیین شاخص های سلامت، اولویت ها و استراتژی های ارتقای سلامت زنان روستایی ایرانی مورد استفاده قرار گیرد شناخته نشده اند.^{۱۲}

در این مقاله سعی شده تا با به کارگیری روش های مختلف سلامت زنان و عوامل موثر بر آن را توضیح داده و نقش سلامت زنان بر محیط زیست را شرح دهد امیداست که چراغی باشد برای راه صاحب نظران.

۲- روش تحقیق:

مطالعه حاضر بصورت توصیفی-تطبیقی با جستجوی scholarICM, PUBMED, و پایگاه های اینترنتی معتبر CDC، Google، SID،

نشریات و کتب مرتبط در این زمینه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و راهکارهای اساسی در خصوص ارتقا سلامت زنان و مشارکت در بهبود محیط زیست بهتر ارائه داده شده است.

۳- یافته ها:

سیاست ها و برنامه های سلامت زنان در سطح بین المللی و ملی اولین گام حرکت بین المللی در خصوص سلامت زنان، با حرکت سازمان ملل متحد آغاز شد. طی سه دهه گذشته، موضوعات زنان از سطح طرح عمومی در یافته های تحقیقاتی به برنامه ریزی و سیاست گذاری ملی دولت ها و سازمان های بین المللی ارتقا یافت. برنامه های مربوط به نشست ها و گردهمایی های جهانی و به دنبال آن سیاست گذاری در سطح جهانی و ملی از این تغییرات بوده است. اکثر این برنامه ها، براساس رویکرد برنامه های زنان و توسعه شکل گرفته اند که محور اصلی آن، تأکید بر اهمیت در حاشیه قرار نرفتن زنان در برنامه های توسعه است. اکثر زنان در جریان های اصلی تصمیم گیری اجتماعی و اقتصادی حضور نداشته و در نتیجه، منافع این برنامه ها کمتر متوجه زنان و توسعه بوده است. کمیسیون مقام زن، یکی از اولین تشکیلاتی بود که توسط سازمان ملل تأسیس شد. سپس با تعیین دهه زنان سازمان ملل، کنفرانس های

متعدد بین المللی در خصوص وضعیت زنان و در جهت ارتقای جایگاه حقوقی، اقتصادی، اجتماعی و سیاسی آنان در مکزیکویستی و کپنهاک و نایروبی برگزار شد^{۱۳}

در حوزه سلامت در سال ۱۳۸۳، موضوع وضعیت سلامت زنان، مورد توجه جدی شورای فرهنگی اجتماعی زنان قرار گرفت و طی پروژه ای پژوهشی، گزارش وضعیت سلامت زنان در ایران تهیه شد. این گزارش، مبنای تدوین و تصویب سیاست ها و راهبردهای ارتقای سلامت زنان در ایران شد. شاید بتوان گفت که این سیاست ها از و برنامه ها و سیاست های کلان و مهم در زمی نه مسائل زنان است که در این شور ا تدوین و تصویب و برای اجرا به وزارت بهداشت ابلاغ شد. این برنامه، شامل اهداف و سیاست ها و راهبردهایی است که برای تضمین سلامت زنان و دستیابی آنان به مراقبت های همه جانبه و مورد نیاز در دوره های مختلف زندگی تدوین شده است. این سیاست ها با تکیه بر پژوهش های انجام شده در ابعاد مختلف سلامت و با تأکید بر عوامل فرهنگی اجتماعی، بر سلامت زنان تأثیر گذار است.

اهداف این سیاست ها شامل موارد زیر است:

- کاهش عوامل خطر سلامت زنان و تقویت سیاست ها و برنامه های بهداشتی در این جهت
- افزایش آگاهی در زمینه نیازهای سلامت زنان و نقش آنان در توسعه
- تقویت نقش محوری زنان در تأمین سلامت خود و خانواده و جامعه
- افزایش مشارکت زنان در سطوح مختلف تصمیم گیری و اجرا
- افزایش دسترسی زنان به اطلاعات و خدمات و مراقبت های سلامت متناسب با نیازهای آنان
- رفع موانع فرهنگی اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر سلامت زنان^{۱۴}

میزان اولویت سلامت زنان طبق سیاست های دانشگاههای علوم پزشکی کشور معیارها به شرح زیر در نظر گرفته شده اند:

- بالا بودن شیوع: میزان بالای مبتلایان زن نسبت به سایر بیماریها
- خطیر بودن: عوارض یا خطر بیشتر در زنان
- تفاوت بارز شیوع نسبت به مردان: بالاتر بودن قابل توجه شیوع بیماری در زنان نسبت به مردان
- روند نامناسب: روند صعودی یا بدون تغییر وضعیت نامطلوب ابتلا
- نیاز به مداخلات خاص: بهبود وضعیت سلامت در زنان نیازمند مداخلات خاص و یا متفاوت با مردان است.

اولویتهای سلامت زنان در ایران با توجه به معیارهای فوق، به تفکیک، در حیطه های سلامت باروری، مرگ و بیماری و عوامل اقتصادی-اجتماعی مؤثر بر سلامت و بیماری زنان شناسایی و دسته بندی گردید. لازم به ذکر است که اولویتهای در هر حیطه نیز به ترتیب اهمیت، اولویت بندی شده اند:

اولویتهای سلامت باروری

۱. مرگ و میر مادران در اثر عوارض بارداری و زایمان
۲. مرگ و میر نوزادان و کودکان زیر ۵ سال
۳. پوشش روشهای مؤثر پیشگیری از بارداری
۴. بارداری ناخواسته و سقط جنین
۵. استفاده از زایمان به روش سزارین
۶. زایمانهای غیر ایمن در منزل و توسط افراد دوره ندیده در نقاط دور افتاده و محروم

۷. بیماریهای منتقله جنسی و ایدز

۸. بهداشت بلوغ دختران

۹. مراقبتهای دوران بارداری و پس از آن

اولویتهای مرگ و بیماری

۱. اختلالات روانی (ناشی از مسائل فیزیولوژیک و غیر فیزیولوژیک

۲. خودکشی

۳. سرطانهای زنان

۴. بیماریهای مفصلی و استخوانی (پوکی استخوان، درد مفاصل)

۵. سوء تغذیه (کمبود ریزمغذیها، آنمی فقر آهن، چاقی)

۶. بیماریهای گوارشی (زخم اثنی عشر و معده، سرطان، سندرم روده تحریکپذیر)

۷. پرفشاری خون

۸. مرگ زنان (تفاوت زنان سالمند روستایی و شهری، تفاوت در استانهای مختلف)

۹. شیوه زندگی (فعالیت بدنی)

اولویتهای عوامل اجتماعی اقتصادی مؤثر بر سلامت زنان

۱. ازدواج (میانگین سن ازدواج، جمعیت دختران و پسران در سن ازدواج، معیارها و شرایط ازدواج

۲. طلاق

۳. اعتیاد

۴. خشونت علیه زنان

۵. ویژگیهای اجتماعی- فرهنگی (اشتغال، درآمد، سواد و تحصیلات)^{۱۵}

بدیهی است اگر ما بتوانیم روی سرمایه های وجودی زنان یعنی سلامت به خصوص در اقشار آسیب پذیر و مناطق محروم روستایی تمرکز کنیم میتوانیم زنان را به مشارکت هرچه فعالتر و بیشتر بر محیط زیست و سلامت و بهداشت آن تشویق کنیم.

نقش زنان در محیط زیست

در زمینه نقش زنان در حفاظت از محیط زیست، نظریه های گوناگونی مطرح شده است. برخی از نگرش آفرینان که می توان آنان را پیرو نظریه برتری زنان در حفاظت محیط زیست دانست، معتقدند که زنان به دلیل زن بودن، بهتر از مردان از محیط زیست خود محافظت می کنند. اما گروه دیگری که با این نظر موافق نیستند، می گویند زنان نه به عنوان زن بودن، بلکه به علت تجربه هایی که در زمینه استفاده از منابع طبیعی و مدیریت مربوط به آن دارند، بیش از مردان در حفظ محیط زیست نقش داشته اند. کسان دیگری با طرح بحث جنسیت می گویند که زنان و مردان در مسیر زندگی اجتماعی خود دارای نقش ها و نیازهای متفاوتی هستند که باید آنها را شناخت و برنامه های توسعه را بر مبنای این نقش ها و نیازها تنظیم کرد. سرانجام برخی از نظریه پردازان عقیده دارند که زنان علاوه بر نقش های موجود، خود دارای نیروهایی هستند که هنوز کشف و مشخص نشده است و از این رو لازم است برنامه ریزان توسعه، برای شکوفایی چنین نیروهای بالقوه ای بستر مناسب فراهم نمایند. بهر حال آنچه مسلم است این که در طول تاریخ و در سراسر جهان به نقش ها، نیازها و نیروهای زنان چنان که شایسته است نگریده نشده و به

همین دلیل هنگامی که با موضوع حفظ محیط زیست روبه رو می شویم، می بینیم که نیمی از جمعیت جهان که در طول تاریخ بیش از نیمی دیگر به طبیعت نزدیک بوده اند، به سبب مشکلاتی چون فقر، عدم دستیابی به آموزش و آگاهی های لازم علی رغم نیروی بی مانند خود نتوانسته اند نقش موثر خود را در این زمینه ایفا کنند.

زنان چه می توانند بکنند؟

در بحث زنان و محیط زیست باید از ابعاد گوناگونی به مسأله توجه کرد:

۱. زنان به عنوان بهره گیران از منابع طبیعی مطرح هستند
۲. شیوه بهره گیری و دانش سنتی و نیز نزدیکی و ارتباط زنان با طبیعت
۳. بهره گیری نادرست زنان به دلیل فقر، تنگدستی و عدم آگاهی آنان
۴. زنان به عنوان مشارکت کنندگان در امر مدیریت منابع طبیعی
۵. شیوه مدیریت و امکانات مربوط به آن
۶. زنان به عنوان آموزش دهندگان دانش حفظ محیط زیست
۷. زنان نخستین بازندگان تخریب محیط و یا برندگان حفاظت از آن

مهمترین نقش زنان در حفظ محیط زیست:

- زنان عامل اصلی اصلاح فرهنگ مصرف هستند
 - زنان به دلیل نقش مهمی که در مدیریت خانه دارند، می توانند برنامه ریزان اصلاح محیط زیست در خانه و محله خود باشند

- زنان عامل اصلی انتقال فرهنگ و سواد زیست محیطی به نسل های آینده می باشند
 - زنان عامل انتقال میراث معنوی و دانش سنتی زیست محیطی هستند که باید از نو کشف و مورد بهره برداری مناسب قرار گیرد

نظر به اینکه پرورش نسل نو و تربیت فرزندان بر عهده زنان است، چنانچه فرهنگ زیست محیطی در مادران رسوخ کند و زنان ما قانونمندی اکوسیستم را بشناسند، در آن صورت بخوبی می توانند این میراث معنوی را به فرزندان خود منتقل کنند. به این ترتیب در می یابیم که انتقال فرهنگ مناسب زیست محیطی علاوه بر فطرت و غریزه شخصی زنان، بستر و ابزاری نیاز دارد که باید ضرورتاً در اختیارشان قرار گیرد زیرا یک زن محروم از امکانات، قادر به انتقال یک فرهنگ مناسب نخواهد بود. از طرفی زنان به دلیل نقش مهمی که در اداره خانه و پرورش و تربیت کودکان دارند، طبعاً فرهنگ مصرف که نقش ویژه ای در اصلاح رفتار زیست محیطی دارد، در خانه و بین افراد خانواده به وسیله زنان شکل می گیرد. اگر زنان برای نظافت خانه، شستشوی خودرو، تفکیک زباله در مبداء و استفاده مجدد از زباله تر برای تهیه کود آلی و ده ها مورد دیگر، برنامه زیست محیطی مناسبی، داشته باشند، بخش عظیمی از مشکلات زیست محیطی حل خواهد شد.^{۱۶}

عامل مهمی که علاوه بر عدم آگاهی مانع پیشبرد هدف های محیط زیست خواهد بود، میزان در آمد است. افراد گرفتار مشکلات روزمره هستند و به سختی احتیاجات اولیه زندگیشان را تامین می نمایند، گوش شنوایی برای شنیدن توصیه های مربوط به حفظ محیط زیست ندارند، حتی اگر این توصیه ها در زندگی خودشان هم اثر مستقیم داشته باشد. آن روستایی که امروز دچار کمبود مواد سوختی است و استطاعت مالی او اجازه نمی دهد که نفت یا ذغال خریداری نماید، به امکان پیشروی شن های روان و

تجاوز آتی آن ها به کشتزار در اثر کندن بوته ها ، توجه ندارد . در بسیاری از روستاها و محله های فقیر نشین شهر ها ، پژوهشگران سازمان محیط زیست با مقاومت مردم روبرو می شوند ، به این معنی که پرسش های آنان بیهوده به نظر رسیده و تنها مسائل اساسی مانند آب و گندم مورد توجه مردم قرار می گیرد . حال آنکه تولید گندم زیاد تر و ارزان تر و تامین آب قابل استفاده مستلزم حفظ محیط زیست است . جدول تغذیه روستاییان نشان می دهد که هنوز در صد بالایی از روستاییان کشور از رژیم غذایی فاقد گوشت استفاده و حدود یک سوم آنان اکثرا از مواد نشاسته ای ، مانند برنج ، نان ، سیب زمینی و ماست تغذیه می کنند . بدیهی است که مشکلات تغذیه روزانه ، به این افراد اجازه نمی دهد که به بهداشت و محیط زیست توجه داشته باشند.

بدون شک تحولات اجتماعی که اکنون مشاهده می شود از لحاظ افزایش میزان سود و سطح زندگی دارای اثر مثبتی خواهد بود ولی ضمنا همین تحولات از لحاظ الگو های مصرفی (افزایش مصرف انواع مواد سمی و مصنوعی مانند آفت کش ها ، حشره کش ها ، پلاستیک ها و غیره) اگر با آگاهی بیشتر و راهنماییهای صحیح همراه نباشند ، اثرات نامطلوب خواهند داشت

شرایط اقلیمی و سنن و تعصبات محلی نیز در برخی موارد در محیط زیست تاثیر نامطلوب می گذارند.

مهمترین نتیجه های حاصل از بررسی زن ایرانی و محیط زیست عبارتند از : ۱- بهداشت محیط
بهداشت محیط شامل پاکیزگی آب آشامیدنی و مصرفی - دفع زباله - سالم بودن مواد غذایی و فاضلاب ها است.

آب آشامیدنی و مصرفی متأسفانه در قسمت های زیادی از کشور به هیچ وجه سالم و قابل اطمینان نیست.

رسم دیگری که در بهداشت محیط زیست اثرات زیان آوری می گذارد و برای سلامت روستاییان نیز مضر است ، استفاده ی خوراکی از دام های مریض است . اکثر روستاییان دامداری می کنند ولی تنها درصدی از آن ها به دامپزشک دسترسی دارند . بیش از نیمی از دامدارن دام های مریض را قبل از اینکه تلف شوند ، گوشتش را می خورند.

یکی دیگر از مسائل مهم مربوط به بهداشت محیط ، زباله است . البته در روستا ها ، امکان خدمات زباله جمع کنی، کم است و بهترین چاره ، دفن بهداشتی زباله توسط خود روستاییان است ولی متأسفانه تنها در صد کمی از آن ها از چنین روشی استفاده می نمایند و سایرین با ریختن زباله در کوچه و گوشه و کنار ده یا در حیاط منزل محیط زندگی خود ، آب های سطحی را آلود می سازند . روستاییان می توانند از زباله به عنوان کود استفاده نمایند چون تقریباً تمام زباله آن ها از مواد آلی تشکیل می شود.^۹

مهمترین مسائل و مشکلات زنان روستایی در ارتباط با حفظ محیط زیست و منابع طبیعی به طور عمده عبارت است از:

۱. محدودیت سهم زنان در تصمیم گیری ها و برنامه ریزی های توسعه محیط زیست
۲. محدودیت دسترسی زنان به آموزش های رسمی و غیر رسمی به علت کار طولانی و متعدد اعم از کارخانه و کار در زمین های کشاورزی
۳. عدم کفایت و تناسب آموزش های همگانی زیست محیطی به ویژه عدم توجه گروههای بهداشتی در خانه های بهداشت به این امر

مهمترین راهکارها برای زنان روستایی در ارتباط با حفظ محیط زیست و منابع طبیعی به طور عمده عبارتند از:

۱. ایجاد امکان شرکت زنان در مدیریت محیط زیست جامعه در قالب گروههای اندیشمند و سازمان یافته به عنوان همکاران دولت
۲. تضمین افزایش سهم زنان در تصمیم گیری، برنامه ریزی، مشاوره و خدمات مربوط به محیط زیست و توسعه حضور نمایندگان و تشکل های زنان در مراکز و نهادهایی که به شکل منظم و برنامه ریزی شده با محیط زیست مرتبطند.
۳. ارائه آموزش های رسمی و غیر رسمی از راههای گوناگون به ویژه گروههای مردمی جهت ارتقای آگاهی و نقش زنان در توسعه پایدار و حفظ محیط زیست و منابع طبیعی
۴. طراحی برنامه های موثر و عملی برای تغییر الگوهای نامناسب مصرف و تنظیم الگوهای مصرف بهینه با مشارکت فعال زنان و تشکل های آنان^۱

۴- نتیجه گیری:

هدف از نگارش این مقاله بررسی سلامت در زنان روستایی و تاثیر آن بر محیط زیست اطراف میباشد. زنان به خصوص زنان روستایی ارتباط نزدیکتری با محیط زیست خود دارند و میتوانند مشارکت و همکاری ارزنده ای در حفظ بستر زندگی خود بر عهده بگیرند. همکاری و مشارکت زنان به معنی دخالت همه جانبه آنها اعم از همفکری، مشاوره، تصمیم گیری و اجرا در امور اقتصادی و زیست محیطی و... است که به آنان امکان میدهد تا در فرآیند مدیریت روستایی مشارکت و همکاری فعالی داشته باشند.^۱ ارتقای ضرورت مند سلامت اجتماعی زنان جامعه روستایی از طریق بهره مندی از فرآیند مکانیسم جامعه پذیری و شهروند محوری در حوزه تقویت ابعاد سلامت قابل دست آوردهای بسیاری است. بستر سازی مکانیسم های آگاهی بخش و اطلاع مدارانه در عرصه های مختلف سلامت اجتماعی برای زنان و خانواده، میتواند به کیفیت زندگی مناسب روستایی در راستای مشکلات و موانع زندگی اجتماعی در روستا کمک شایانی نماید. افزایش مهارت های رفتاری، تعاملاتی، دانشی در عرصه های عمومی و خصوصی زندگی روزمره اجتماعی خود رو برو هستند، باعث ارتقای بهداشت روانی و سلامت اجتماعی زنان خواهد شد. باید سعی نمود که در بین زنان جامعه روستایی نوعی خود باروری در سطح فردی، خانوادگی و اجتماعی را برای آنان مهیا کرد که به شکل مثبت و پویا عملکرد و فعالیت های روزمره خود را در راستای تغییر و تحول زندگی اجتماعی خود و دیگران به عملکرد و فعالیت های روزمره خود را در راستای تغییر و تحول زندگی اجتماعی خود و دیگران به کار برند، این امر همراه با بروز خلاقیت ها و توانندی های بالقوه و بالفعل زنان باعث خود شکوفایی اجتماعی به عنوان بخشی از کارکردهای ضرورت مند سلامت اجتماعی میگردد.^۷

مطابق با یافته ها، زنان در حفظ و پایداری محیط زیست نقش عمده ای دارند. زنان با توجه به نقشی که در عرصه های گوناگون دارند، قادر به تاثیر گذاری بسیار بر محیط زیست هستند. در بسیاری از نقاط دنیا به ویژه نقاط روستایی، زنان از مهم ترین نیروهای درگیر در امر کشاورزی و در نتیجه ارتباط مستقیم با

محیط زیست هستند. در این زمینه زنان دارای دانش و تخصص بسیار در مورد مسائل مرتبط با محیط اطراف خود هستند. نقش آنان در کشاورزی، تربیت حیوانات، تهیه آب به ویژه در مناطق کویری، کشت و مراقبت از باغچه های خانگی، مصرف خانوار و... بسیار پر رنگ بوده و می توانند تاثیر بسیاری بر محیط زیست اطراف خود داشته باشند.

همان گونه که میدانید زنان می توانند نقش مهمی در حفاظت از محیط زیست و مصرف بهینه منابع داشته باشند. با این حال نقش آنان در روندهای تصمیم گیری زیست محیطی چندان ملموس نمی باشد، هر چند که در سال های اخیر زنان نقش پر رنگ تری را در روندهای تصمیم گیری های زیست محیطی بر عهده دارند. با این حال ورود زنان به عرصه تصمیم سازی و ارائه آموزش های لازم به آنان و بالا بردن آگاهی های زیست محیطی و دادن اطلاعاتی در زمینه چگونگی تاثیر گذاری آنان بر محیط زیست اطرافشان، می تواند تا حدی حداقل در سطح محیط زندگی به کاهش تخریب و آسیب به محیط زیست کمک نماید. به علاوه زنان این اطلاعات و آموزش ها را به فرزندان خود منتقل کرده و نسلی تربیت خواهد شد که در عرصه های مختلف حافظ محیط زیست و طبیعت خواهد بود. بنابراین رغم پذیرش موضوع برابری جنسیتی و توانمندسازی زنان، هنوز هم در سطوح تصمیم گیری، فاصله چشمگیری بین زنان و مردان در مشاغل مرتبط با تصمیم گیری و تصمیم سازی وجود دارد.

هر چند در مطالعه حاضر ایران به دلیل عدم پرسش متغیرهای مطالعه، مورد بررسی قرار نگرفت ولی بررسی شواهد تجربی از سایر موج های پیمایش ارزش های جهانی و چند مطالعه ای که در داخل از کشور انجام شده روند مشابهی را نشان می دهد. به عنوان مثال در موج پنجم پیمایش ارزش های جهانی ۹/۴ درصد زنان در مقابل ۱۱ درصد مردان اعلام کرده بودند که در سازمان های حفاظت از محیط زیست عضویت دارند.

بنابراین زنان عملاً اقدامات عملی بیشتری در جهت حفاظت از محیط زیست و استفاده بهینه از منابع انجام می دهند و در زندگی روزانه خود بیشتر از مردان در جهت حفظ محیط زیست اقدام می کنند. بنابراین افزایش حضور زنان در روندهای تصمیم سازی زیست محیطی نه تنها آگاهی آنان را نسبت به مسائل زیست محیطی افزایش خواهد داد بلکه می تواند با انتقال دانش و تجارب روزانه، آنها را به مشارکت فعالانه تر در برنامه های مختلف ترقیب نماید و در کل موفقیت طرح های حفاظت از محیط زیست را افزایش دهد.^{۱۷}

۵-منابع:

^۱ روشنعلی محمد، روشنعلی مائده، حاجی زاد رحمت الله، اسفندیاری فریبا. نقش مشارکت زنان در حفظ محیط زیست و منابع طبیعی. اولین همایش علمی و پژوهشی زنان و زندگی شهری

^۲ <http://www.aftabir.com/articles/>

۲۰۰۴،^۳ Strobino

WHO, 2009 احمدی و همکاران ۱۳۸۶،

احمدی، ب. و فرزندی، ف. و شریعتی، ب. و علی محمدیان، م. و محمودی، م. سیمای سلامت زنان (۱) کلیات، روابط عمومی شورای فرهنگی اجتماعی زنان.

^۴ Cohen M. Toward a framework for woman's health, patient education and counseling ۱۹۹۸؛
۳۳:۱۸۷-۱۹۶.

^۵ احمدی بتول، فرزندی فرانک، دژمان معصومه، محمدی فرحناز، محتشمی بتول، صدیقی ژیلا، تاجور مریم. چارچوب نظری سلامت زنان ایران: مدل فرمهر. مجله پژوهشی حکیم، زمستان ۹۲، دوره شانزدهم، شماره چهارم

^۶ شربتیان محمدحسن. ضرورت سلامت اجتماعی در حوزه زندگی اجتماعی زنان و راهکارهای لازم آن. اولین همایش علمی و پژوهشی زنان و زندگی شهری

^۷ <http://anthropology.ir/node/6219>

^۸ احمدی بتول، طیبی سید جمال الدین، محمودی محمود. الگوی ساختار مدیریت توسعه سلامت زنان ایران. فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال پنجم، شماره ۲

(عمادزاده، ۱۳۸۰)

عمادزاده، م. (۱۳۸۲)، اهمیت سرمایه گذاری در آموزش زنان، فصلنامه پژوهش

:۱۲۵ تا ۱۲۹ (۷) زنان، سال ۸۲

^۹ Nelson, Martha, Susan Proctor, Hanna Regev, Donelle Barnes, Linda Sawyer, DeAnne Messias, Laurie Yoder, Afaf Ibrahim Meleis ۱۹۹۶

^{۱۰} احمدی بتول، فرزندی فرانک، دژمان معصومه، محمدی فرحناز، محتشمی بتول، صدیقی ژیلا، تاجور مریم. چارچوب نظری سلامت زنان ایران: مدل فرمهر. مجله پژوهشی حکیم، زمستان ۹۲، دوره شانزدهم، شماره چهارم

WHO, ۱۹۹۴^{۱۱}

^{۱۲} پایگاه اطلاعاتی دبیرخانه شورای عالی فرهنگی، ۱۳۸۹

(اصول و مبانی سیاست های تحقیقاتی مسائل زنان، برگرفته از سایت دبیرخانه شورای عالی فرهنگی

۱۳۸۹ برگرفته شده از سایت

www.iranculture.org)

^{۱۳} ودادهیر ابوعلی، ساداتی سید محمد هانی، احمدی بتول. سلامت زنان از منظر مجلات بهداشت و سلامت

ایران. پژوهش زنان، دوره ۶، شماره ۲، تابستان ۱۳۸۷ (۱۳۳-۱۵۵)

^{۱۶}امیر دیوانی پگاه. زن و محیط زیست برگرفته شده از سایت
<http://www.doe.ir/>

^{۱۷}اکبری حسین. نقش زن در توسعه پایدار محیط زیست. زن در توسعه و سیاست، دوره
۱۰، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۱ (۳۷-۵۶)