



جامعه و سلامت جنسی

دکتر وجیهه تیموری



بر تابلوی وایت برد نصب شده بر دیوار اتاق نوشته شده است: در ره منزل لیلی که خطر هاست در آن شرط اول قدم آن است که مجنون باشی بیت را زیر لب مزه مزه می کنم تا ربط آن را به فعالیت ها و خلیقات افراد این گروه بفهمم. هنوز در فاصله ای دور و کمی مه آلود از موضوع گفت و گو هستیم که با صحبت های دکتر آذین فضای ذهنمان صاف و شفاف می شود:

دکتر آذین: پژوهشگردهی رویان جهاد دانشگاهی به عنوان یکی از مراکز پیشرو در ارائه خدمات درمان ناباروری در هشتم خرداد ۱۳۷۰ با هدف ارائه خدمات درمان ناباروری و انجام پژوهش های بنیادی و کاربردی در زمینه علوم و فناوری های کمک کننده ی باروری (ART) با همت زنده یاد دکتر سعید کاظمی آشتیانی و گروهی از همکاران پر تلاشش تاسیس شد.

ابتدا وظیفه این گروه در مجموعه رویان، بررسی طرح های پژوهشی در حوزه هایی همچون جنین شناسی و ناباروری در زنان و مردان و نظارت بر ملاحظات روش تحقیق و تحلیل آماری نتایج آن ها بود. این گروه به تدریج برای خود هویت مستقلی پیدا کرد و با عنوان گروه پژوهشی اپیدمیولوژی و سلامت باروری به فعالیت خود ادامه داد. در واقع ما در این مجموعه از حیطةی صرفا ناباروری به حیطةی سلامت باروری وارد شده ایم و مبحث سلامت جنسی حوزه ای تفکیک ناپذیر از این مقوله از سلامت است. سلامت و رفتار جنسی در انسان تنها در موضوع باروری خلاصه نمی شود. سلامت جنسی مفهومی برای تمام دوران زندگی است و تنها سنین باروری.

سلامت جنسی در ابتدا جزئی از نگرانی ها در زمینه سلامت عمومی یا Public Health نبود. از سال ۱۹۸۴ که بحث ایدز بطور جدی مطرح شد، سلامت جنسی و عفونت های قابل انتقال از راه جنسی هم از جنبه های مهم سلامت عمومی محسوب شدند. سلامت جنسی به رفتار های جنسی مربوط بود و لذا رفتار جنسی هم به عنوان یکی از تعیین کننده های مهم سلامت فردی و جمعی شناخته شد.

از آنجایی که پزشکی اجتماعی، نقش دیده بان سلامت را در جامعه را به عهده دارد، مسئولیت ما و لزوم پرداختن به این موضوع بسیار جدی تر شد. به ویژه آن که در جامعه ی ما بستر مناسبی برای بحث یا فعالیت و کسب اطلاعات در خصوص رفتارها، بیماری ها و کلیه ی مسائل مربوط به سلامت جنسی وجود ندارد.

در پزشکی یکی از راه های تصمیم گیری و مداخله صحیح، جمع آوری داده ها، اطلاعات و شواهد معتبر است. در زمینه سلامت جنسی برای داشتن درک درست از وضعیت موجود، داده های مبتنی بر شواهد نداریم. در خصوص دسترسی مردم به خدمات مربوطه هم مشکلات فراوانی داریم. حتی فرهنگ عمومی هم با این قضیه درست برخورد نمی کند و گاه اصلا به دنبال چاره جویی نیست. در حالی که امروز در همه ی دنیا سلامت جنسی باید در نظام خدمات بهداشتی اولیه Primary Health Care ارائه شود. خدمات بهداشتی اولیه یعنی سطوح اولیه تماس مردم با خدمات سلامت، از جمله خدماتی که از سطح خانه بهداشت

اشاء) متن زیر گزارش گونه ای از فعالیت های یک زیر شاخه از گروه "اپیدمیولوژی و سلامت باروری پژوهشگاه رویان جهاد دانشگاهی" است که سعی دارد در خصوص نیازها، رفتارها، بیماری ها و مشکلات جنسی و نقش آن ها در سلامت افراد و اجتماع به مطالعه بپردازد. نتایج چنین پژوهش هایی می تواند سیاستگذاران بخش های مختلفی همچون سلامت و تعلیم و تربیت را در تصمیم گیری ها و مداخلات علمی، آگاهانه و مبتنی بر شواهد یاری نماید و به حفظ و ارتقاء جنبه مهمی از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی افراد کمک کند.

به همراه خانم فشمی و به دعوت آقای دکتر سیدعلی آذین، متخصص پزشکی اجتماعی و عضو هیات علمی جهاد دانشگاهی، به پژوهشگاه رویان و بخش اپیدمیولوژی می رویم. به اتاق کوچکی در انتهای راهرو هدایت می شویم و در جلسه ای پنج نفره به بحث و گفت و گو می نشینیم.

اعضای این نشست، آقای دکتر سیدعلی آذین (متخصص پزشکی اجتماعی)، آقای دکتر رضا سامانی (مدیر گروه پژوهشی) و آقای کریمی (جامعه شناس) هستند. این گروه از همکاری تعدادی از متخصصین اپیدمیولوژی، روانشناسی و آمار حیاتی نیز برخوردار است و قرار است در آینده روانپزشک و مددکار هم به جمعشان اضافه شود.

اطلاعات علمی

۱۱۶ سال بیست و پنجم ■ فروردین ۹۰