

Components of "Health" In the Lives of Socially Active Women with a Focus on Religious Teachings and Medical Findings

ARTICLE INFO

Article Type
Analytical Review

Aurhors

Razieh Yaghoubi Glordi¹,
Alireza Askari^{*2},
Farajollah Hedayat Nia³

How to cite this article

Razieh Yaghoubi Glordi, Alireza Askari, Farajollah Hedayat Nia, Components of "Health" In the Lives of Socially Active Women with a Focus on Religious Teachings and Medical Findings, *Journal of Quran and Medicine*. 2020;5(3):59-66.

1. PhD Student, Department of Jurisprudence and Law, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran
2. Assistant Professor, Department of Law Jurisprudence, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran (Corresponding Author)
3. Assistant Professor, Institute of Islamic Culture and Thought, Tehran, Iran

*** Correspondence:**

Address:

Phone:

Email: alireza.asgari88@gmail.com

Article History

Received: 2020/08/26

Accepted: 2020/10/29

ePublished: 2020/12/20

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study was to investigate the components of "health" in the lives of socially active women with a focus on religious teachings and medical findings.

Materials and Methods: This descriptive-analytical study explains the most important components of health in the lives of working women.

Findings: The findings show that socially active women can maintain and improve their physical and mental health by applying preventive medical advice and observing nutritional health, regular exercise, using tourism capacities in their leisure time. Forgive and take care of the factors that satisfy the spouse's satisfaction with the marital relationship, observe the religious and moral rights of the spouse, maintain the health of the marital relationship and their joint life.

Conclusion: The results showed that according to scientific findings with increasing the probability of giving birth to children with chromosomal defects and complications of pregnancy, working women should not delay pregnancy either in the first or next child, choosing part-time jobs that do not require It does not have full-time and compulsory presence outside the home, due to less requirements and obligations than full-time jobs, it can have a positive effect on women's desire for childbearing and the number of children.

Keywords: Physical Health, Mental Health, Social Activist, Marital Relations, Childbearing

مؤلفه های «سلامت» در زندگی زنان فعال اجتماعی با محوریت آموزه های دینی و یافته های پزشکی

راضیه یعقوبی گلوردی^۱

دانشجوی دکتری تخصصی، گروه فقه و حقوق واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران

علیرضا عسگری^{۲*}

استادیار، گروه فقه حقوق، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران (نویسنده مسؤل)

فرج الله هدایت نیا^۳

استادیار، پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی، تهران، ایران

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر بررسی مؤلفه های «سلامت» در زندگی زنان فعال اجتماعی با محوریت آموزه های دینی و یافته های پزشکی بود.

مواد و روش ها: این پژوهش با روش توصیفی - تحلیلی به تبیین مهم ترین مؤلفه های سلامت در زندگی زنان شاغل می پردازد.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان میدهد، زنان فعال اجتماعی با به کارگیری توصیه های پیشگیرانه ی پزشکی و رعایت بهداشت تغذیه، ورزش کردن منظم، استفاده از ظرفیت های گردشگری در اوقات فراغت می توانند، سلامت جسمی و روانی خود را حفظ و ارتقا ببخشند و با اهتمام به حفظ عوامل رضایتمندی همسر از روابط زناشویی، رعایت حقوق شرعی و اخلاقی همسر سلامتی روابط زناشویی و زندگی مشترک خود را حفظ کنند.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد با توجه به مطابقت یافته های علمی با افزایش احتمال تولد فرزندان با نقایص کروموزومی و ایجاد عوارض بارداری، زنان شاغل نباید اقدام به بارداری را چه در فرزندان اول چه بعدی به تاخیر بیندازند، انتخاب مشاغل پاره وقت که نیازی به حضور تمام وقت و اجباری در خارج از خانه را ندارد، به دلیل الزامات و تعهدات کمتر نسبت به مشاغل تمام وقت، می تواند در رغبت زنان، به فرزندآوری و تعدد فرزندان تاثیر مثبت داشته باشد.

واژه های کلیدی: سلامت جسمی، سلامت روانی، فعال اجتماعی، روابط زناشویی، فرزندآوری

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۶/۰۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۸/۰۸

*نویسنده مسؤل: alireza.asgari88@gmail.com

مقدمه

در سایه ی پیشرفت علم و فناوری و تلاش زنان برای تحصیل و مهارت آموزی و حضور در عرصه های اجتماعی به تدریج بستر برای مشارکت زنان در فعالیتهای اجتماعی مهیا شد.

در روایات، زن به دلیل لطافت روحی و جسمی به «ریحانه» یعنی گل خوشبو تعبیر شده است، که فشارهای روحی و جسمی با ماهیت زنانه او سازگاری ندارد (۲)؛ به همین دلیل در بسیاری از آموزه های دینی، خانه بهترین محل حضور و خانه داری بهترین شغل برای زن عنوان شده است؛ اما مقتضیات زندگی در عصر جدید به دلیل گسترش و تنوع نیازها در عرصه های مختلف اجتماعی، فرهنگی، آموزشی، ورزشی، خدمات درمانی و سایر موارد، ایجاب می کند تا زنان در برخی مشاغل حضور داشته باشند. از آنجا که در آموزه های دینی، مدیریت داخلی خانه به زن واگذار شده است، و از آن طرف حضور زنان در آن دسته از مشاغلی که نیاز به حضور فیزیکی دارد مستلزم ترک منزل است، چنانچه برنامه ریزی و مدیریت صحیحی نباشد، ممکن است سلامت زندگی فردی و خانوادگی تحت تاثیر قرار گیرد، آگاهی از مؤلفه هایی که در حفظ سلامت زندگی زنان شاغل موثر است، می تواند به آنان برای برنامه ریزی صحیح در برآوردن نیازهای فردی، انجام وظایف مربوط به خانواده و تعهدات شغلی و در نهایت حفظ تعادل و سلامتی زندگی فردی و خانوادگی آنان کمک شایانی نماید. به همین دلیل در این پژوهش به مهمترین مؤلفه هایی که در حفظ سلامت در زندگی زنان شاغل و فعال اجتماعی موثر است می پردازیم.

مؤلفه های سلامت در زندگی زنان فعال اجتماعی

حفظ سلامتی (جسمی، روحی و معنوی): سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۷ در اساسنامه ی خود سلامتی را حالتی از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی تعریف کرده است این تعریف شاید بیش از ۵۰ سال مورد پذیرش اکثر جوامع علمی قرار گرفت. با گذشت چند دهه، سلامت معنوی نیز به عنوان یکی از مؤلفه های سلامت از سوی سازمان بهداشت جهانی در تعریف آن گنجانده شد و در حال حاضر اغلب مدل‌های سلامتی شامل سلامت معنوی نیز می شود (۳).

امروزه برخی از سازمانهایی که ارزیابی مراکز مراقبت از سلامتی و یامسؤولیت اعطای اعتبارنامه به آنها را دارند، پیشنهاد می کنند نیازهای معنوی بیماران نیز در مراکز مراقبت سلامتی ارزیابی شود. انجمن روانپزشکی آمریکا توصیه می کند که پزشکان گرایش مذهبی و معنوی بیماران را جویا شوند. زیر بنای این توصیه ها این است که مراقبت از بیمار بسیار فراتر از درمان بیماری است و در برگیرنده ی نیازهای مختلف اوست (۴).

بنابراین، سلامتی تنها منحصر به صحت جسم نیست، زندگی سالم در گرو برقراری سلامتی و تعادل در جنبه های جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی می باشد، لذا انسان متعادل به عوامل حفظ سلامتی خود در هر همه جنبه ها توجه می نماید. در شیوه ی زندگی اسلامی نیز اولین و مهم ترین مؤلفه، حفظ سلامتی است.

هم زمانی مشغله های خانه داری، تربیت فرزندان با انجام وظایف اجتماعی و شغلی اگر با بی توجهی نسبت به نیازهای جسمی و روحی همراه شود، می تواند سلامتی جسمی و روحی زنان فعال اجتماعی را به مخاطره اندازد، استفاده از ظرفیت های گردشگری با برنامه ریزی منظم برای سفر و تفریحات سالم می تواند با ایجاد نشاط، تنوع و رفع کسالت های روحی، در حفظ و ارتقای سلامتی و یا تسریع بهبود بیماری در زنان شاغل موثر باشد. قرآن کریم در آیات متعدد مومنان را به سیر و سیاحت در زمین و عبرت گرفتن از سرگذشت انسانهای گذشته تاکید کرده است (انعام / ۱۱)، آل عمران / ۱۳۷، نحل / ۳۶، روم / ۴۲، عنکبوت / ۲۰، سبأ / ۱۸) و در سوره ی توبه «سائت بودن» را به عنوان یکی از ویژگیهای انسانهای مومن یاد می کند: «التائبون العابدون الحامدون السائحون... (توبه / ۱۱۲)؛ علامه طباطبایی به قرینه سیاق آیه آن را به معنای سیر و حرکت به سوی مراکز عبادی معنی کرده اند (۱۰)؛ مشاهده و تفکر در آثار تاریخی و عاقبت انسانهای نیکو کردار و بدکردار و یا سفر به اماکن عبادی و زیارتی می تواند در کنار حفظ و ارتقای سلامت معنوی در نشاط افزایی و سلامت جسمی و روحی نیز تاثیر زیادی داشته باشد، پیامبر اکرم ص نیز در روایتی سفر را مایه ی تندرستی و سلامت معرفی می نماید (۱۱). و حضرت علی ع می فرماید: «خردمند از شهری به شهر دیگر نمی رود، مگر برای یکی از سه چیز؛ سامان دهی امور معیشتی، گام نهادن در اصلاح آخرت، برخورداری از لذت و تفریح سالم؛ حضرت رضاع به مومنان توصیه می کنند یکی از چهار قسمت از اوقات روزانه زندگی خود را به تفریحات و لذایذ اختصاص دهند تا از نشاط و شادابی حاصل از تفریح، نیروی انجام وظایف و کارهای دیگر را به دست آورند (۶).

یکی از مهم ترین آفتهای زندگی شهری، عدم تحرک و فعالیت بدنی مناسب می باشد که خود عامل بروز بسیاری از بیماریهای زمینه ای و غیر آن می باشد؛ یک زن فعال اجتماعی، باید قوای بدنی مضاعفی جهت انجام و مدیریت امور خانوادگی و اجتماعی داشته باشد، ورزش کردن به طور منظم و اصولی، متناسب با ویژگیها و نیازهای روحی و جسمی این گروه از بانوان باید به صورت یک رویه عرفی متداول و ضروری در زندگی نمود عملیاتی پیدا کند. ورزش با افزایش ترشح آندورفین در بدن، باعث احساس نشاط و در نهایت منجر به بالا رفتن ظرفیت افراد در تحمل فشارهای ناشی از انجام فعالیت های اجتماعی می شود.

درباره مفهوم سلامت روان و مؤلفه های آن، دیدگاه های متعددی ارائه شده است و محققانی مانند مزلو، آلپورت، راجرز، فرانکل و ریف مؤلفه های متعددی را برای بهزیستی روانی بیان کردند. به طور کلی سلامت روانی با نبودن اختلالات و بیماری های روان در ارتباط است. بنابر این مؤلفه های سلامت روان در زندگی زنان شاغل ناظر به مواردی است که بودن یا نبودن آن به حذف یا پیشگیری یک اختلال یا بیماری روانی کمک می نماید، افسردگی بعد از زایمان، استرس ناشی از انجام وظایف شغلی، ترس و اضطراب از دست دادن شغل در اثر عواملی چون بیماری، نابه سامانی و وضعیت اقتصادی هم می تواند بر سلامت زنان شاغل تاثیر

اندیشه های آدمی هر قدر ناب و بکر، اگر صاحب آن جسمش بیمار و رنجور باشد، نمی تواند از توانمندی هایش بهره وری مناسبی داشته باشد. به همین دلیل در روایات، از سلامتی به عنوان افضل نعمتها یاد شده است که انسانها از شکر آن عاجز هستند. و در برخی از دعاها، اعطای نعمت سلامتی و قوت بدن از خدا درخواست می شود. در دعای ابوحزمه ثمالی می خوانیم: اللهم اعطنی السعة فی الرزق والصحة فی الجسم والقوة فی البدن؛ خداوندا وسعت در روزی و سلامتی در جسم و قوت و توانایی در بدن را به من ارزانی فرما (۵).

زن در خانه، در نقش مادر باشد یا همسر، بی شک، بی بدیل ترین عنصر در حفظ نشاط و شادابی، رشد و پویایی اعضای خانواده است، هرچند، توجه به حفظ سلامت جسمی همه ی زنان مهم است؛ اما اهمیت آن در مورد زنانی که به فعالیتهای اجتماعی به ویژه در خارج از خانه مشغول هستند، بسیار بیشتر خواهد بود. میزان مطلوبیت سلامت جسمی زنان فعال اجتماعی رابطه ی مستقیمی با کیفیت مدیریت آنان در دو سنگر خانه و اجتماع دارد، زیرا این گروه از بانوان، علاوه بر عهده داری تمام وظایف همسری و مادری مسؤول انجام تعهدات و وظایف اجتماعی خود نیز هستند. طبیعی است باید از نیروی جسمانی و ذهنی سالم و قدرتمندی برخوردار باشند؛ زنان فعال اجتماعی باید بیش از آنکه سلامتیشان دچار آفتی شود، با به بکارگیری روشهای سبک زندگی سالم از ابتلا به بیماری پیشگیری نمایند. در آموزه های دینی نیز به موضوع «پیشگیری» توجه شده است؛ پیامبر اکرم ص می فرماید: «ای علی؛ چهار چیز را پیش از چهار چیز دریاب: جوانی ات را پیش از پیری؛ سلامتی ات را پیش از بیماری» (۷). همچنین؛ حضرت علی ع در جایی می فرماید: «بزرگترین نعمت، عافیت و تندرستی است. شما آن را برای دنیا و آخرت خود (هر دو) غنیمت بشمارید. در همین راستا طب اسلامی، دستورات زیادی در مورد حفظ سلامتی و پیشگیری از ابتلا به بیماریها دارد که رعایت اصول آن زیر نظر متخصصین، می تواند تا حد زیادی در پیشگیری از ابتلا به بیماریها و یا تسریع در روند بهبودی موثر باشد (۷).

یکی از مهم ترین عوامل تاثیر گذار بر پیشگیری از ابتلا به بیماریها رعایت بهداشت تغذیه است؛ انتخاب غذای پاک و حلال، چنانچه قرآن کریم می فرماید: «كُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا» (مائده / ۸۸)؛ تنظیم برنامه غذایی متناسب با مزاج افراد، پرهیز از خوردن برخی غذاها، رعایت آداب و اعتدال در خوردن و آشامیدن، رعایت آداب آمیزش از جمله ی این موارد است، امام رضاع می فرماید: «مردم اگر حالت اعتدال و میانه روی را در خوردن و خوراک رعایت می کردند همیشه از بدنی سالم و تندرست برخوردار بودند (۸). یا جای دیگر فرمودند: «بدن (انسان) چون زمین پاک است، هرگاه آباد گردد و آبیاری شود؛ به گونه ای که در آب غرق نگردد، و با آب دادن اندک تشنه نشود (اگر چنین شد) همواره آباد می ماند، و محصول آن افزایش می یابد، و زراعتش خوب می شود. و اگر از رسیدگی به آن غفلت شود، تباه می گردد، و سبزه در آن نمی روید؛ پس تن آدمی نیز چنین است (۹).

مردانه نیاز طبیعی به این مهربانی و توجه از ناحیه همسر را دارد، چنانچه قرآن کریم می فرماید: «هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ إِلَيْهَا» (اعراف/۱۸۹)، اوست خدایی که همه شما را از یک تن بیافرید و از (نوع) او نیز جفتش را مقرر داشت تا به او انس و آرام گیرد(۱).

زنان متاهل باید با در نظر گرفتن شرایط زندگی زناشویی، توانمندی های جسمی و روحی خود در برقراری تعادل میان وظایف زناشویی و شغلی، مد نظر قرار دادن روحیات خلقی و جسمی همسر، وضعیت کاری و ساعات حضور شوهر در خانه، نسبت به انتخاب شغل یا فعالیت اجتماعی خود مبادرت ورزند، تا میزان بروز تعارض در مدیریت امور داخلی خانه که در آموزه های دینی به زن واگذار شده است و فعالیت های اجتماعی به حداقل برسد. هرگونه اهمال زنان شاغل در حسن انجام وظایف زناشویی می تواند در احساس رضایتمندی مرد از همسر خود تاثیر منفی داشته باشد؛ نتایج برخی پژوهش ها نشان میدهد، مردانی که زنان شان خانه دار هستند یا به کارهای نیمه وقت اشتغال دارند در ابعاد رضایت از فعالیتهای اوقات فراغت، رضایت از رابطه ی جنسی، رضایت از نحوه ی فرزند پروری و مسائل خانواده و دوستان، نسبت به مردانی که همسرانشان کارهای تمام وقت دارند، رضایت بیشتری از زندگی زناشویی داشتند(۱۳).

زنانی که برای انجام فعالیتهای اجتماعی ساعتهای زیادی خارج از خانه هستند، باید به گونه ای برای انجام تعهدات شغلیشان برنامه ریزی کنند که در ساعات حضور در منزل دغدغه ی کارهای عقب مانده و انجام نشده ی کاری را نداشته باشند و با آرامش به وظایف همسری و مادری خود بپردازند.

در آموزه های دینی برای مردان نسبت به زنان و بالعکس در زندگی زناشویی حقوقی برشمرده شده و به تلاش زن برای ایجاد احساس رضایتمندی همسر در زندگی مشترک تاکید شده است؛ امام باقر ع می فرماید: «برای زن هیچ شیعی نزد پروردگارش به اندازه رضایت شوهرش سودمندتر نیست. همچنین پیامبر اکرم در همین زمینه می فرماید: «طوبی لامراه رضی عنها زوجها خوشا به حال زنی که شوهرش از او راضی باشد(۱۴).

یکی دیگر از مولفه های تاثیر گذار در حفظ سلامت روابط میان زنان شاغل و همسرانشان، رعایت موازین اخلاقی به ویژه تواضع و مهربانی در رفتار و گفتار با همسر و پرهیز از اظهار تکبر و برتری نسبت به شوهر می باشد، رعایت این، این مورد به خصوص برای زنانی که به جایگاه علمی، اجتماعی یا شغلی مطلوبی دست یافته اند، بسیار حائز اهمیت است، بروز چنین رفتارهایی با شکستن حریم کرامت و غرور مردانه ی همسر می تواند به تدریج زمینه های اختلاف و ناراضی را ایجاد کند، در روایات نیز بر حفظ شخصیت و کرامت شوهر از سوی زن تاکید شده است؛ پیامبر اکرم ص می فرماید: «خوشا به سعادت و خوشا به سعادت آن زنی باد که شوهرش را بزرگ دارد و به او آزار نرساند و همیشه از شوهرش فرمانبری کند»(۱۵).

حفظ آراستگی و پیراستگی ظاهری و رعایت حقوق جنسی شوهر نیز از جمله مواردی است که در ایجاد احساس رضایتمندی زوجین

داشته باشد، حتی فشار جسمی ناشی از کار زیاد می تواند بر تعادل سیستم روانی تاثیر گذار باشد، همچنین، زنان شاغل باید برای حفظ سلامت روان خود، تکنیکهای کنترل استرس، اضطراب و خشم، مهارت روابط با ارباب رجوع و کارفرما و مهارت چگونگی اعمال مدیریت در انجام توامان وظایف اجتماعی و خانوادگی را بیاموزند.

در مورد سلامت معنوی، تنظیم روابط انسان با خدا، خود و دیگران باید مورد توجه قرار گیرد، از مهم ترین مولفه های سلامت معنوی در ارتباط انسان با خدا انجام واجباتی همچون نماز و مستحباتی چون دعا و ذکر، انس و تلاوت با قرآن همراه با درک و تدبر مفاهیم آن می باشد، ارتباط با معصومین علیهم السلام به عنوان واسطه های فیض از خالق به مخلوقات نیز می تواند منشا مهمی در تامین و حفظ سلامت معنوی باشد. از آنجا که سلامت معنوی در عاقبت اخروی، ابتلائات دنیوی و چگونگی ملاقات نهایی انسان با خدا تاثیر مستقیم دارد، لازم است زنان شاغل از روشهای توصیه شده در علم اخلاق مثل مشارطه، محاسبه و مراقبه ی نفس استفاده کنند و در همه حال خداوند عالم را حاضر و ناظر بر احوال خود ببینند(۱۳).

یک بعد مهم از سلامت معنوی به چگونگی روابط با دیگران بر می گردد، رعایت آداب اخلاقی و احکام شرعی در روابط با همکاران و ارباب رجوع به ویژه جنس مخالف، تعهد کاری، سلامت مالی همه از جمله مولفه های سلامت معنوی در زنان شاغل است. زنان فعال اجتماعی باید برای تنظیم روابط اجتماعی خود از آموزه ها و الگوهای دینی بهره گیرند، به عنوان مثال در مساله ی حجاب الگو گیری از پوشش حضرت زهرا س، در روابط با نامحرم آموزه های قرآنی مثل قصه ی دختران شعیب یا تدبر در مفاهیم آیات حجاب، توجه به رفتارهای فردی و اجتماعی زنان شاخصی چون حضرت زینب س، مادر وهب، ام البنین مادر حضرت عباس ع در پایبندی و عمل به عقیده؛ استواری و صبر بر اعتقادات دینی، با وجود سختی و دشواری در بانوانی چون آسیه همسر فرعون و سمیه از زنان مسلمان صدر اسلام همه نمونه هایی است که توجه و تفکر در سرگذشتشان به تنظیم روابط اجتماعی و حفظ سلامت معنوی زنان شاغل کمک می نماید.

حفظ سلامت زندگی مشترک

سلامت روابط بین همسران، در جنبه های مختلف عاطفی، روحی، جنسی، اخلاقی می تواند مورد بررسی قرار گیرد، ممکن است هریک از زوجین در یک یا چند جنبه از همدیگر احساس رضایتمندی یا ناراضی داشته باشند؛ رضایتمندی زوجین از یکدیگر، یکی از مهم ترین عوامل تداوم زندگی مشترک است که در حفظ سلامت روابط زوجین نقش ممتازی دارد.

دغدغه های شغلی و مسوولیت پذیری افراد نسبت به انجام تعهدات، ممکن است باعث غفلت و یا کم توجهی زوجین نسبت به یکدیگر شود، توجه زنان به نیازهای روحی، عاطفی و جنسی همسر در گرم نگه داشتن کانون خانواده و حفظ و بقای آن تاثیر زیادی دارد، زیرا خلقت تکوینی زنان به گونه ای است که کانون عواطف و مهر و محبت در خانه محسوب می شوند و از آن سو هویت

علاوه بر به خطر افتادن سلامت فرزند، امنیت و سلامت روانی زوجین نیز به مخاطره خواهد افتاد؛ ضمن آنکه متحمل هزینه های سنگین درمان ناباروری یا تولد نوزاد نارس خواهند شد.

توجه به این نکته بسیار مهم است که خداوند، تمایل به مادرشدن و تجربه ی حس مادری را به طور فطری در وجود زن قرار داده است، لذا بخشی از تکامل وجودی او در طی بارداری، زایمان شیردهی و به طور کلی در جریان مادر شدن و تربیت فرزندان شکل می گیرد، چنانچه به هردلیلی، در این فرآیند اختلال یا تعویق ایجاد شود، هم خلا نیاز به وجود فرزند دیر یا زود خود را در وجود زن نشان میدهد- چنانچه بسیاری از زنان فعال اجتماعی که به دلیل مشغله های کاری فرزندی نیاوردند یا تک فرزندی را برگزیده اند، در سنین بالاتر، ابراز پشیمانی می نمایند- وهم در مقایسه با زنانی که تجربه ی مادر شدن را دارند، در برخی ابعاد، تکامل شخصیتی پایین تری را خواهند داشت.

با توجه به، مقتضیات زندگی در عصر جدید و نیاز اقتصادی برخی زنان به اشتغال، علاقه های شخصی آنان به فعالیتهای مختلف اجتماعی و یا ضرورت حضور زنان در برخی مشاغل مثل آموزش و پرورش، مشاغل پزشکی، مراکز خرید و فروش لباس های زنانه و سایر موارد مشابه، حضور زنان در برخی مشاغل اجتناب ناپذیر است؛ بنابراین حذف زنان از حضور در فعالیتهای اجتماعی عملاً ممکن نخواهد بود، بلکه باید با آموزشها و فرهنگ سازی های مناسب، با اولویت بخشی به مقوله ی فرزندآوری، در جهت حفظ سلامت جریان فرزند آوری قدم بردارند.

زنان علاقه مند به فعالیتهای اجتماعی، از همان ابتدا باید در انتخاب نوع شغل یا فعالیت خود دقت لازم را داشته باشند؛ زنان در سنین اوج باروری، می توانند، حتی الامکان مشاغل و فعالیتهای اجتماعی به صورت پاره وقت را انتخاب نمایند که نیازی به حضور تمام وقت و اجباری در خارج از خانه را ندارد، انتخاب این نوع فعالیتهای، به دلیل الزامات و تعهدات کمتر نسبت به مشاغل تمام وقت، می تواند در رغبت زنان، به فرزندآوری و تعدد فرزندان تاثیر مثبت داشته باشد.

یکی دیگر از راهکارهای مناسب، استفاده از ظرفیتهای بی نظیر فضای مجازی می باشد؛ شاید طی دهه های گذشته، فعالیت اجتماعی زنان، جز با ترک منزل و حضور در محل کار معنا پیدا نمی کرد، اما امروزه با وجود انواع ابزارها و شبکه های ارتباط جمعی، زنان می توانند، بدون نیاز به حضور فیزیکی تمام وقت، در جامعه نقش آفرینی سازنده ی خود را داشته باشند و در عین حال، دغدغه ی نگهداری و تربیت فرزندان را به دلیل عدم حضور در خانه نداشته باشند.

درمورد زنانی که به فعالیتهای اجتماعی تمام وقت اشتغال دارند، نیز باید از سوی دولت و کارفرمایان، مرخصی های با حقوق و تشویقی های کاری اعمال شود. هرچند در جریان نگهداری و تربیت فرزندان هرگز کسی یا چیزی جایگزین نقش بی بدیل مادر نمی شود، اما همکاری و کمک دهی سایر اعضای خانواده مثل همسر، مادر و پدر زوجین در زمان بارداری و بعد از تولد برای نگهداری

از زندگی مشترک تاثیر فراوانی دارد؛ پیامبر ص می فرماید: «حق مرد بر زن این است که چراغ خانه را روشن سازد؛ غذای مطبوع فراهم کند؛ و تا در خانه اش به پیشواز او برود و به او خوشامد بگوید؛ و تشت آب و حوله را برای او آماده کند و دست های او را بشوید؛ و بدون دلیل (عذر شرعی) مانع شوهر نسبت به نفس خودش نشود». بنابراین، زنان شاغل باید فعالیت های خارج از منزل را به گونه ای مدیریت کنند که موجب تضییع حقوق شرعی، اخلاقی و عرفی همسر نشود (۱۶).

حفظ سلامت جریان فرزندآوری و فرزند پروری: یکی از مهم ترین مؤلفه های زندگی سالم برای زنانی که به فعالیتهای اجتماعی اشتغال دارند، حفظ سلامت جریان فرزندآوری و فرزند پروری است. با تغییر شرایط و ایجاد بسترهای مناسب برای تحصیل و مهارت آموزی و اشتغال زنان، روند حضور و مشارکت زنان در عرصه های مختلف اجتماعی به نحو چشمگیری افزایش یافت. بررسی های علمی نشان می دهد یکی از متغیرهایی که بر تمایلات فرزند آوری زنان و فاصله ی بین مولید تاثیر گذار است، شغل و گروه شغلی زنان است. به طوریکه آمارها در نتایج به دست آمده در این مطالعات علمی، حاکی از تفاوت معنادار سطح تمایل زنان شاغل و غیر شاغل به فرزندآوری و تعدد فرزندان است (۱۸). زنان شاغل به دلیل دشواری هماهنگی و مدیریت وظایف شغلی در جریان بارداری، زایمان و نگهداری از کودک پس از اتمام دوران کوتاه مرخصی و یا به دلیل ترس از دست دادن شغل، کمتر به آوردن فرزند و یا تعدد آنان علاقه مند هستند؛ این در حالی است که کاهش رشد جمعیت و میزان مولید، زنگ خطر پیری جمعیت را در کشور به صدا در آورده است، لذا باید الگوی فرزند آوری برای زنانی که به فعالیتهای اجتماعی اشتغال دارند، تصحیح گردد (۱۸).

هرچند برای زنان تا نزدیک به زمان یائسگی هم امکان تولد فرزند سالم با مراقبتهای پزشکی حین بارداری وجود دارد؛ اما با لحاظ جمیع جهات، متخصصین و پژوهشگران رشته های مربوط به زنان و زایمان، بهترین سن باروری را برای زنان بین ۲۰ تا ۳۵ سالگی می دانند؛ زنان شاغل و فعال اجتماعی در سنین اوج باروری باید ضمن آگاهی از تاثیرات مثبت فرزنددار شدن در این سنین، بر سلامتی خود، فرزند و روابط زوجین و از آن سو، آگاهی از مضرات و خطرات تاخیر در فرزنددار شدن، فرزندآوری را در اولویت برنامه های زندگی خود قرار دهند.

عدم اقدام به فرزندآوری در سنین مناسب باروری، خطر نازایی را چه در بارداری اول چه در مورد تولد فرزندان دوم و بیشتر بالا می برد؛ یافته های پزشکی نشان میدهد، احتمال تولد فرزندان با نقایص کروموزومی با افزایش سن مادر در ارتباط است (۱۹)؛ در برخی مطالعات علمی انجام شده، عوارض بارداری مثل دیابت بارداری، فشارخون بارداری، زایمان قبل از موعد، مرگ داخل رحمی، مرده زایی در گروه سنی بالای ۳۵ سال تفاوت معناداری با گروه سنی زیر ۳۵ سال داشته است (۲۱).

چنانچه زوجین به دلیل تاخیر در فرزنددار شدن، دچار نازایی یا عوارض مربوط به دوران بارداری مثل زایمان پیش از موعد شوند،

کودکان می تواند در افزایش تمایل زنان شاغل به فرزند دار شدن یا تعدد فرزندان تاثیر گذار باشد.

در آموزه های دینی، یکی از ویژگی های همسر شایسته، « فرزند آوری » عنوان شده است و در دعای شب زفاف، زوجین از خداوند طلب فرزندی شایسته و سالم می نمایند. مطابق برخی روایات، زنان با پذیرش مسولیت حمل جنین، زایمان و مادر شدن، مانند مجاهد فی سبیل اللهی هستند که از مال و جان خود در راه خدا هزینه می نمایند: « پیامبر ص: زنی که باردار می شود، اجر و ثواب او مانند شخصی است که با جان و مال خود در راه خدا جهاد می نماید و پس از آنکه وضع حمل نمود، به او گفته می شود: گناهان تو آمرزیده شد. زندگی جدیدی را آغاز کن و برای هر باری که فرزندش را شیر می دهد، ثواب آزاد کردن فرزندی از فرزندان در بند حضرت اسماعیل (ع) را خواهد داشت » (۲۱).

همچنین در مورد تربیت فرزندان، برای ساده ترین کارهایی که مادر انجام میدهد مثل شاد کردن و خنداندن کودک ثواب و یادش الهی قرار داده شده است؛ پیامبر ص: زنی که بر سر فرزندان خود روغن بمالد و موهای سر فرزندان خود را شانه می کند، و لباس های فرزندان خود را می شوید، و به نظافت فرزندان خود رسیدگی نموده و آن ها را تمیز می نماید. (۲۲).

آگاهی زنان از نگاه شارع مقدس نسبت به زنی که مسولیت مادر شدن را می پذیرد، تبیین جایگاه مادر و مجموعه ی ثواب و پاداش های الهی که در آموزه های دینی آمده است، می تواند در نگرش زنان نسبت به «مقوله ی مادر شدن» تاثیرات مثبتی داشته باشد و تحمل سختی های ظاهری در این مسیر را آسان و حتی شیرین نماید. سلامت محیط فعالیت اجتماعی: انسانها ذاتا موجوداتی اجتماعی آفریده شده اند که بخشی از تکامل وجودی آنان در فرآیند جامعه پذیری و ارتباط با سایر هم نوعانشان صورت می پذیرد، از این رو محیط اجتماعی و نوع تعامل افراد با یکدیگر، می تواند با سلامت روانی، اخلاقی و حتی جسمی آنان در ارتباط باشد.

محیطی که زن در آن قرار است به فعالیت اجتماعی مشغول شود، باید به گونه ای باشد که سلامت جسمی، روحی و معنوی او را به مخاطره نیندازد، بلکه به حفظ آنها کمک نماید. لذا فعالیت زنان در مشاغلی که با هویت زنانه او سازگاری ندارد و یا فشار جسمی فراوانی بر زن وارد میکند و یا آرامش روانی او را به مخاطره می اندازد، مناسب کسی نیست که می خواهد همسر داری کند، در آینده فرزندانی را در بطن خود رشد دهد و به تربیت آنها بپردازد، همچنین، در محیطی که زن به فعالیتی اشتغال پیدا می کند، اعم از اینکه فضای حقیقی باشد یا مجازی، همه ی اصول اخلاقی و شرعی باید رعایت شود، در غیر این صورت سلامت معنوی زن به خطر خواهد افتاد. پرواضح است، هرگونه آسیب به سلامت جسمی، روحی و معنوی زن، تاثیر مستقیم بر سلامت خانواده و زندگی مشترک و نسل بعد خواهد داشت.

از نظر آموزه های دینی، زنان در صورت حضور و مشارکت در فعالیتهای اجتماعی باید پوشش مناسب شرعی را رعایت کنند، از اساس یکی از فلسفه های آیات حجاب تامین امنیت زنان در مواقع حضور در جامعه می باشد؛ چنانکه قرآن کریم می فرماید: « یا ایها

النَّيُّ قُلْ لَأَزْوَاجِكُمْ وَ بَنَاتِكُمْ وَ نِسَاءَ الْمُؤْمِنِينَ يُدْنِينَ عَلَيْهِنَّ مِنْ جَلَابِيبِهِنَّ ذَلِكَ أَدْنَى أَنْ يُعْرَفْنَ فَلَا يُؤْذَيْنَ وَ كَانَ اللَّهُ غَفُوراً رَحِيماً » (احزاب/۵۹) ای بیغمبر به زنان و دختران خود و زنان مؤمنان بگو که خویشان را به چادر فرو پوشند، که این کار برای اینکه آنها (به عفت و حریت) شناخته شوند تا از تعرض و جسارت (هوس رانان) آزار نکشند بسیار نزدیکتر است و خدا (در حق خلق) بسیار آمرزنده و مهربان است.

شهید مطهری در فلسفه ی حجاب می نویسد: « فلسفه پوشش زن در اسلام این است که زن در معاشرت خود با مردان بدن خود را بیپوشاند و به جلوه گری و خودنمایی نپردازد. آیات مربوطه همین معنی را ذکر می کند و فتوای فقها هم مؤید همین مطلب است (۲۲).

همچنین، محیطی که زنان در آنجا به فعالیت می پردازند؛ باید عاری از تمتعات جنسی باشد، روابط خارج از چارچوب ازدواج علاوه بر اینکه امنیت و سلامت اخلاقی زنان و جامعه را به مخاطره می اندازد، به دلیل ایجاد مشغولیت های کاذب، جلوی پیشرفت تحصیلی و کاری را نیز می گیرد. شهید مطهری در بخشی دیگر از بیان فلسفه ی حجاب می نویسد: «از نظر اسلام محدودیت کامیابیهای جنسی به محیط خانوادگی و همسران مشروع، از جنبه روانی به بهداشت روانی اجتماع کمک می کند، و از جنبه خانوادگی سبب تحکیم روابط افراد خانواده و برقراری صمیمیت کامل بین زوجین می گردد، و از جنبه اجتماعی موجب حفظ و استیفای نیروی کار و فعالیت اجتماعی می گردد، و از نظر وضع زن در برابر مرد، سبب می گردد که ارزش زن در برابر مرد بالا رود... فلسفه پوشش اسلامی به نظر ما چند چیز است. بعضی از آنها جنبه روانی دارد و بعضی جنبه خانه و خانوادگی، و بعضی دیگر جنبه اجتماعی، و بعضی مربوط است به بالا بردن احترام زن و جلوگیری از ابتذال او... حجاب در اسلام از یک مساله کلی تر و اساسی تری ریشه می گیرد و آن این است که اسلام می خواهد انواع التذاذهای جنسی، چه بصری و لمسی و چه نوع دیگر، به محیط خانوادگی و در کادر ازدواج قانونی اختصاص یابد، اجتماع منحصر برای کار و فعالیت باشد. بر خلاف سیستم غربی عصر حاضر که کار و فعالیت را با لذتجوییهای جنسی به هم می آمیزد اسلام می خواهد این دو محیط را کاملاً از یکدیگر تفکیک کند (۲۲).

از دیگر مولفه های تاثیر گذار بر سلامت محیط کاری زنان، حفظ حریم روابط گفتاری و رفتاری با نامحرم با رعایت موازین شرعی، عرفی و اخلاقی است. آنچه از آیات قرآن کریم در یافت می شود، این است که اصل ارتباط گفتاری یا رفتاری زن و مرد نامحرم جایز است و از نظر شرعی اشکالی ندارد؛ چنانچه در آیات قرآن کریم به نمونه هایی از این مرادوات اجتماعی اشاره شده است، به عنوان مثال؛ سخن گفتن حضرت زکریا با مریم س، سخن گفتن حضرت موسی با دختران شعیب، سخن گفتن خواهر موسی با ماموران فرعون، گفتگوی حضرت سلیمان با ملکه ی سبا، گفتگوی مردم ب حضرت مریم از جمله ی این موارد است که هیچ یک از این موارد مورد مذمت یا نهی شارع نبوده است؛ بنابراین اصل

خلقی و جسمی همسر، وضعیت کاری و ساعات حضور شوهر در خانه، نسبت به انتخاب شغل یا فعالیت اجتماعی خود مبادرت ورزند. یافته های علمی نشان میدهد، مردانی که همسرانشان خانه دار هستند یا در مشاغل پاره وقت اشتغال دارند از احساس رضایتمندی بیشتری برخوردارند، بر این اساس مشاغل پاره وقت یا فعالیت اجتماعی با استفاده از ظرفیتهای فضای مجازی بهترین نوع فعالیت اجتماعی برای زنان می باشد. حفظ آراستگی و پیراستگی ظاهری و رعایت حقوق جنسی شوهر نیز از جمله مواردی است که در ایجاد احساس رضایتمندی زوجین از زندگی مشترک تاثیر فراوانی دارد.

زنان شاغل جهت حفظ سلامت جریان فرزند آوری در زندگی مشترک باید ضمن آگاهی از تاثیرات مثبت فرزنددار شدن در سنین اوج باروری و مضرات و خطرات جسمی و روحی تاخیر در فرزنددار شدن، فرزندآوری را در اولویت برنامه های زندگی خود قرار دهند. یافته های پزشکی نشان میدهد، احتمال تولد فرزندان با نقایص کروموزومی و ایجاد عوارض بارداری مثل دیابت بارداری، فشارخون بارداری، زایمان قبل از موعد، مرگ داخل رحمی، مرده زایی با بالا رفتن سن مادر در ارتباط است لذا زنان علاقه مند به فعالیتهای اجتماعی، از همان ابتدا باید در انتخاب نوع شغل یا فعالیت خود دقت لازم را داشته باشند؛ زنان در سنین اوج باروری، می توانند، حتی الامکان مشاغل و فعالیتهای اجتماعی به صورت پاره وقت را انتخاب نمایند که نیازی به حضور تمام وقت و اجباری در خارج از خانه را ندارد، انتخاب این نوع فعالیتها، به دلیل الزامات و تعهدات کمتر نسبت به مشاغل تمام وقت، می تواند در رغبت زنان، به فرزندآوری و تعدد فرزندان تاثیر مثبت داشته باشد.

References

1. The Holy Quran
2. Kashani, p. 1406: Al-Wafi, first edition, Isfahan: Library of Imam Amir al-Mu'minin Ali (as).
3. Rahimi, 2010. World Health Organization, Journal of the Faculty of Paramedicine of the Army of the Islamic Republic of Iran, 8, 56-53
4. Marzband, R.; Zakavi, A. 2012: Indicators of spiritual health from the perspective of revelatory teachings, Quarterly Journal of Medical Ethics, 20, 99-70.
5. Tamimi Amadi, A. 1366: Tasnif Gharr al-Hakam wa Darr al-Kalam, first edition, Qom: Daftar Tablighat.
6. Razi, d. 1414: Nahj al-Balaghah, first edition, Qom: Hijrat Publications.

ارتباط رفتاری و گفتاری میان زن و مرد جایز است، منتهی کیفیت و کمیت این ارتباط باید از چارچوب خاصی پیروی کند که شرع و اخلاق و عرف آن را تعیین می کند. قرآن کریم در همین راستا، : «فَلَا تَخْضَعْنَ بِالْقَوْلِ فَيَطْمَعَ الَّذِي فِي قَلْبِهِ مَرَضٌ وَقَلْنَ قَوْلًا مَعْرُوفًا» (احزاب / ۳۲)؛ به گونه ای هوس انگیز سخن نگویید که بیمار دلان در شما طمع کنند، و به شیوه ای پسندیده سخن بگویید (۱).

در واقع آیه شریفه هم به محتوای سخن و هم به کیفیت سخن گفتن با نامحرم اشاره کرده است، در رابطه با کیفیت سخن گفتن، زنان را از سخن گفتن با عشو که سبب تحریک و جلب توجه مردان می شود نهی می کند و در مورد محتوا نیز زنان تنها باید سخن معروف یعنی مطالب پسندیده بگویند (۲۳)؛ به قرینه ی روایات مشخص میشود، سخن گفتن برای شوخی و بذله و طنز و گذران وقت در محدوده ی قول معروف قرار نمی گیرد، پیامبر گرامی ص در خطبه ای که در اواخر عمر شریف خود برای مسلمانان ایراد کردند، فرمودند: هر مردی که با زن نامحرم شوخی کند خدا به اندازه هر کلمه ای که با او در این دنیا سخن گفته است، هزار ماه او را در آتش حبس می کند (۲۴).

بنابراین، زنان در هنگام حضور در جامعه و انجام وظایف شغلی و اجتماعی، باید از هرگونه ارتباط گیری غیرضروری، خارج از رابطه ی کاری با همکاران یا ارباب رجوع نامحرم بپرهیزند و از درازگویی و اطاله ی کلام اجتناب کنند. دلیل این مساله این است که سخن گفتن غیر موجه با نامحرم به دلیل کشش های طبیعی که بین دو جنس مخالف وجود دارد؛ چنانچه برخی روایات نیز اذعان دارند از دامهای شیطان می تواند باشد و سبب لغزش اخلاقی زن و مرد شود. بنابراین حتی اگر سخن گفتن غیرضروری با نامحرم حرام نباشد، به دلیل مفاسد احتمالی چنین روابطی، ادب و اخلاق اجتماعی اقتضا می کند، از آن پرهیز شود.

نتیجه گیری

این پژوهش، به بررسی مهمترین مؤلفه های حفظ سلامت در زندگی زنانی پرداخته است که یا شاغلند یا به نحوی فعالیت اجتماعی در بیرون از خانه انجام میدهند. زنان شاغل می توانند، سلامت جسمی و روحی خود را با به کار گیری دستورات پیشگیرانه در پزشکی نوین و آموزه های طب اسلامی حفظ و ارتقا ببخشند؛ رعایت بهداشت تغذیه با انتخاب غذای پاک و حلال تنظیم برنامه غذایی متناسب با مزاج افراد، پرهیز از خوردن برخی غذاها، رعایت آداب و اعتدال در خوردن و آشامیدن و همچنین رعایت آداب آمیزش، استفاده از ظرفیت های گردشگری با برنامه ریزی منظم برای سفر و تفریحات سالم از جمله اقدامات پیشگیرانه است، همچنین، پایبندی به احکام شریعت اسلام و رعایت اصول اخلاقی مثل تقوا، صداقت، درستکاری، مهربانی میتوان ددر حفظ سلامت معنوی موثر باشد.

زنان شاغل و فعال اجتماعی برای حفظ سلامت زندگی مشترک باید برای ایجاد و تداوم رضایتمندی همسر از زندگی مشترک و روابط زناشویی اهتمام جدی داشته باشند و با در نظر گرفتن شرایط زندگی زناشویی، توانمندی های جسمی و روحی خود روحیات

Marriage in the Provinces of the Country, *Jamiat Quarterly*, 96 and 95: 241.

19. Kakabraei, K; Arjmandnia, A., Afrooz, Gh. 2013. Comparison of biological characteristics of exceptional children with parents of normal children, *Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences*, 3, 72-82.

20. Basirat Z, Haji Ahmadi M. Comparison of the frequency of pregnancy complications before and after the age of 35 years old. *JBUMS*. 2003; 5 (3) :35-39.

21. Tusi, d. 1414: *Al-Amali*, first edition, Qom Dar Al-Thaqafa.

22. Motahari, MB to: *Collection of works*.

23. Taheri Nia, A. 2007: *Speech communication between non-mahram men and women from the perspective of books and traditions*, *Maaref Magazine*, 132, 122-113.

24. Saduq, M. 1989: *Reward of deeds*, second edition, Qom: Razi Publications.

7. Harani, H. 1363: *The gift of the intellect on the part of the Prophet (peace and blessings of Allaah be upon him)*, second edition, Qom: Teachers Association.

8. Qomi, A. B. Ta, *Safina al-Bahar and Medina al-Hakam*, Qom: Nashraswa

9. Majlisi, d. 1403: *Bihar Al-Anwar*, second edition, Beirut: Darahiya Al-Tarath Al-Arabi Publications.

10. Tabatabai M. 1397: *Al-Mizan Fi Tafsir Al-Quran*. Third edition. Tehran: Islamic Library.

11. Saduq, d. 1413: *I am the Supreme Leader*, second edition, Qom: Islamic Publications.

12. Vashian, Abbas Ali, 2017: *Indicators of spiritual health in the health document*, *Journal of Culture and Health Promotion (Academy of Medical Sciences of the Islamic Republic of Iran)*, 1, 88-83.

13. Yazdanpanah, F; Jor kesh, F; Dehghan, A; Jafar Nejad, A. 1398: *A Study of the Relationship between Women's Employment and Marital Life Satisfaction*, *Journal of Jiroft University of Medical Sciences*, 1, 156-145.

14. Ibn Babawiyah, d. 1999: *Ayoun Akhbar al-Reza (as) First Edition*, Tehran: Jahan Publishing.

15. Karajki, d. 1410: *The Treasure of Benefits*, first edition, Qom: Dar al-Zakhair.

16. Nouri, H.1408: *Mustadrak al-Wasa'il wa Mustanbat al-Masa'il*, first edition, Qom: Al-Bayt Foundation.

17. Ghasemi, AS; Manafi, R; Mahoudiani, S. 2018: *Social factors affecting the number of children of married women in Ahar city*, *Quarterly Journal of Women and Family Social Cultural Council*, 81, 166-143.

18. Mushfaq, M.; Moradi Thani, AH; Hossein Khani, H. 2016: *An Analysis of the Relationship between Employment and Tendency to Have Children among Working Women on the Threshold of*