

برنامه جامع حمایتی برای تشویق زنان شاغل به فرزند آوری

معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده گفت: به منظور حمایت از مادران شاغل و تشویق آنان به فرزند آوری، در حال تدوین برنامه جامع حمایتی با مشارکت سازمان مدیریت و برنامه ریزی هستیم.

شهیندخت مولاوردی در نشست مشترک معاونت امور زنان و خانواده با وزارت بهداشت با بیان این مطلب افزود: در زمینه احداث مهدکودک‌ها در دستگاه‌ها و ایجاد محیط‌های دوستدار کودک در همه اماکن و دستگاه‌ها نیز، اقداماتی انجام داده‌ایم.

وی با اشاره به مقوله سلامت اجتماعی زنان گفت: در این زمینه بحث زنان کارتن خواب باردار مطرح است و به طور جدی در حال بررسی این موضوع هستیم. تفاهم نامه‌ای را نیز با وزارت راه و شهرسازی در زمینه توانمندسازی زنان در سکونتگاه‌های غیررسمی امضا کرده‌ایم و امیدواریم با تقسیم کار بین دستگاهی بتوانیم این توانمندسازی را محقق کنیم. هدف ما از این کار جلب توجه مسئولان نسبت به ارائه خدمات به گروه‌های در معرض خطر، فقیر، محروم و زنان در معرض آسیب، آسیب دیده و حتی پنهانده است.

معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده در بخش دیگری از صحبت‌های خود با بیان اینکه تعریف ارائه شده از سلامت فراتر از سلامت جسمانی است تصریح کرد: برخورداری از سلامت فقط به معنای دچار نبودن به بیماری نیست. امروز سلامت بیشتر توسعه پایدار است. زنان محور اصلی و اساسی سلامت خانواده، جامعه و توسعه پایدار هستند.

وی تاکید کرد: توجه به سلامت زنان باید محور سلامت قرار گیرد چرا که تامین سلامت آنان از اهمیت زیادی برخوردار است.

مولاوردی با اشاره به توجه ماده 230 برنامه پنجم توسعه به ارتقای سلامت زنان گفت: با توجه به این امر معاونت امور زنان موظف شد با همکاری دستگاه‌ها اقدامات قانونی لازم را در خصوص ارتقا سلامت زنان انجام دهد. در برنامه ششم توسعه نیز به این موضوع توجه داریم و یکی از محورهای عملکرد ما در پنج سال آینده خواهد بود.

مولاوردی با بیان اینکه جنس یکی از عوامل تاثیرگذار بر سلامت است، گفت: در این شرایط باید تفاوت‌هایی را در زمینه سلامت زنان و مردان مورد توجه قرار دهیم. نرخ مرگ و میر زنان کمتر است اما بر اساس آمارهای بهداشتی زنان آسیب پذیری بیشتری در زمینه بیماری‌ها دارند. به عنوان نمونه بیماری‌های اسکلتی عضلانی و اعصاب و روان در بین زنان بیشتر است. به عنوان نمونه افسردگی زنان دو برابر مردان است.

مولاوردی اضافه کرد: مشکل سلامت زنان شامل برنامه‌هایی است که یا مختص زنان است یا در بین آنان شیوع بیشتری دارد. بیماری‌های مزمن ناتوان کننده نیز در زنان بیشتر است. وی با تاکید بر ضرورت توجه بیشتر به کیفیت زندگی زنان گفت: نگرانی‌های در زمینه زنانه شدن آیدز به وجود آمده است چرا که روش انتقال این بیماری از تزریق به روش مقاربتی تغییر پیدا کرده و زنان بیشترین قربانیان این وضعیت به شمار می‌روند.

وی اضافه کرد: عوامل اقتصادی، روابط ناسالم حاکم بر خانواده، مهاجرت، فقدان استراتژی مشخص از جمله عواملی است که بر سلامت زنان تاثیر می‌گذارد. از سوی دیگر برخی از زنان به روشهای پیشگیری از بیماری‌ها آگاهی لازم را ندارند. البته سبک زندگی، موقعیت اجتماعی اقتصادی خانواده نیز در زمینه پیشگیری از بیماری‌ها موثر است.

وی تاکید کرد: اگرچه در دو دهه اخیر بهداشت زنان وضعیت بسیار بهتری پیدا کرده است، اما تا زمان رسیدن به وضعیت مطلوب فاصله زیادی داریم و امیدواریم همکاری‌های بین دستگاهی به ما در حوزه دستیابی به هدف‌ها کمک زیادی کند و ما تلاش کرده‌ایم تفاهم نامه‌هایی را با وزارت بهداشت و آموزش و پرورش امضا کنیم.

منبع: [ایسنا](#)