نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره نهم، شماره سوم، پاییز ۱۴۰۴، صفحات ۳۴۱ تا ۳۴۳

# نامه به سردبیر

# جایگاه زنان در برنامه هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران

شیرین جلالی‌نیا[۱]، مرضیه وحید دستجردی[۲*]

۱. دانشیار اپیدمیولوژی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران
۲. *نویسنده مسئول: دانشیارگروه بیماری‌های زنان و زایمان، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران، mvahid@tums.ac.ir

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۰۲/۱۵ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۸/۲۷

## اهمیت توجه به جایگاه زنان در برنامه‌های توسعه‌ای کشور

زنان نیمی از جمعیت جامعه ایران را تشکیل می‌دهند و سلامت آنان بر سلامت خانواده و جامعه اثرگذار است. محققان بر این باور هستند که دستیابی به توسعه بهداشت و سلامت در جهان، بدون توجه به اهمیت سلامت زنان و درنظر گرفتن تفاوت‌های جنسیتی در ابعاد گوناگون سیاست‌ها و برنامه‌ها، ممکن نیست. از آنجا که در نظام جمهوری اسلامی ایران، زن از جایگاه و ارزش والایی برخوردار است، ضروری است از تمامی ابزارها و امکانات موجود برای بهبود وضعیت زنان استفاده شود. یکی از بهترین و مؤثرترین روش‌های ارتقای وضعیت زنان، توجه به آنان در تدوین برنامه های توسعه‌ای کشور است.

اهم دلایل و ضرورت‌های تدوین برنامه‌های توسعه در محورهایی نظیر ایجاد هماهنگی در سطح سیاست‌گذاری، افزایش اطمینان نسبت به سیاست‌های میان‌مدت کشور برای فعالان اقتصادی، انتظام‌بخشی به کارکردهای دولت در چارچوب اهداف اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، پیشگیری از تفسیرهای مختلف درباره صلاحیت‌های دولت و پاسخگو ساختن دولت، فراهم کردن ضمانت اجرای برنامه به‌ویژه درباره اجزایی از بخش عمومی مانند قوه قضاییه، شهرداری‌ها و دیگر نهادهایی که در محدوده قوه مجریه جای نمی‌گیرند، تعریف می شود(۱).

در این خصوص؛ برنامه‌های توسعه پنج‌ساله یا میان‌مدت، باتوجه به شرایط محیطی، فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی و مبتنی بر سیاست‌های کلی نظام اسلامی تدوین می‌شوند. این برنامه‌ها در ایران موضوعاتی همچون عدالت اجتماعی و کاهش نابرابری‌های اجتماعی، ارتقای سرمایه اجتماعی، کاهش تصدی دولت و گسترش مشارکت مردم در فعالیت‌های اقتصادی، تمرکززدایی، تعامل با اقتصاد جهانی، امنیت ملی، دسترسی عمومی به اطلاعات، حفظ محیط زیست، گسترش خصوصی‌سازی و رقابت‌پذیری اقتصادی، توسعه دانایی‌محور، توسعه صادرات، توجه به تحولات فرهنگی جامعه، ارائه خدمات بهداشتی و درمانی رایگان، برابری فرصت‌های آموزشی، امنیت غذایی، تأمین حقوق انسانی و شهروندی، حفظ و شناسایی هویت تاریخی ایرانی، امور زنان، توسعه امور قضایی و نوسازی دولت را مورد توجه قرار می‌دهد(۲-۱).

درخصوص زنان، ضروری است با توجه به شرایط خاص بومی و منطقه‌ای، موضوعات اساسی پس از تعیین اولویت‌های این حوزه، با رویکرد حل مسائل و تحلیل چالش‌های نظام سلامت، هدف‌گذاری و برنامه‌ریزی شوند. تنها در چنین شرایطی می‌توان انتظار داشت اقدامات صورت گرفته در زمینه ارتقای برنامه‌های در حال تدوین، در مرحله اجرا سودمند واقع شوند.

## توجه به جایگاه زنان در برنامه هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران

قانون پنج ساله برنامه هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران یکی از قوانین مترقی است که لایحه آن شامل ۲۴ فصل و ۱۲۰ ماده در تاریخ ۱۴۰۳/۰۳/۰۱ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید.

بررسی‌ها نشان می‌دهد این برنامه به موضوع‌هایی چون آسیب‌شناسی و اصلاح قوانین مرتبط با حمایت از خانواده و مشاوره خانواده، رصد و تحلیل وضعیت زنان و خانواده، اصلاح و تکمیل برنامه کنترل و کاهش طلاق، تهیه طرح توانمندسازی زنان سرپرست خانوار، تهیه مقررات و سازوکارهای اجرایی برنامه اشتغال بانوان، تهیه دستورالعمل تشکیل، اداره و نظارت بر مهدکودک‌های خانگی، تدوین حمایت‌های لازم درخصوص روش‌های علمی حفظ جنین و تخمک، تدوین اقدام‌های حمایتی در راستای افزایش ازدواج

**Please cite this article as:**
Djalalinia Sh, Vahid Dastjerdi M. The Position of Women in the Seventh Development Plan of the Islamic Republic of Iran. Iran J Cult Health Promot 2025; 9(3): 341-343.

Copyright: © Iranian Journal of Culture and Health Promotion. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License



[ Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15 ]

و موالید و کاهش سقط و ناباروری توسط ستاد ملی جمعیت، سامان‌دهی زنان بی‌سرپرست، ایتام و معلولان، مهاجران و اتباع بیگانه نیازمند از محل کمک‌های بین‌المللی و بشردوستانه پرداخته است(۳).

اختصاص فصلی خاص به موضوع خانواده و زنان در قالب فصل شانزدهم برنامه هفتم توسعه، به موضوع زن، خانواده و جمعیت می‌پردازد. بر اساس ماده ۷۹ این قانون، وظایفی همچون ترویج الگوهای صحیح همسرگزینی و ترغیب ازدواج به‌هنگام، آسان و پایدار متناسب با فرهنگ اسلامی ـ ایرانی و ظرفیت‌های بومی، در قالب برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی با رشد ۲۵ درصدی برای افزایش مهارت‌های شغلی زنان، افزایش مراکز تخصصی مشاوره خانواده، ازدواج و پیشگیری از طلاق، درمان ناباروری، و فریز تخمک، کاهش یک‌ساله میانگین سن ازدواج، افزایش پنج درصدی نرخ ازدواج نسبت به جمعیت در سن ازدواج، کاهش پنج درصدی نسبت طلاق ثبتی به جمعیت متأهلان، افزایش ده درصدی سهم زیرساخت‌های شتاب‌دهی نوآوری در حوزه زنان و خانواده، کاهش سی درصدی سقط جنین غیرقانونی، رسیدن نرخ باروری کلی به ۲/۵ در پایان برنامه، تهیه اطلس حوزه زنان و خانواده، تعیین شاخص‌های سنجش وضعیت زنان و خانواده، اجرای پیمایش‌های ملی مبتنی بر شاخص در سال اول و آخر برنامه، راه‌اندازی سامانه پنجره واحد خدمات برای توانمندسازی زنان سرپرست خانوار و بدسرپرست، تدوین مقررات اشتغال زنان منعطف با رعایت نقش زنان در خانواده، احیای حقوق مادی و معنوی زنان با محوریت الگوی سوم زن، تدوین برنامه‌های الگوی مهدکودک (از جمله مهدهای خانگی، خانه‌های مادر- کودک، کودکستان‌های سازمانی و غیردولتی)، سامان‌دهی روش‌های نوین ناباروری مانند رحم اجاره‌ای و فریز تخمک با استفاده از بیمه پایه شامل دختران مجرد بالای سی سال، افزایش میزان توانمندسازی زنان آسیب‌دیده اجتماعی به میزان پنجاه درصد توسعه، از وظایفی است که باید اجرایی شود.

همچنین این قانون در بند «الف» ماده هشتاد به‌منظور تحکیم نهاد خانواده، دولت را مکلف کرده است نسبت به ساماندهی مراکز مشاوره ازدواج و خانواده و فعالیت روان‌شناسان ازدواج و خانواده دارای مجوز قانونی از دستگاه‌های زیرمجموعه قوه مجریه اقدام کند. هدف این بند، ترویج الگوی صحیح همسرگزینی، ترغیب به ازدواج به‌هنگام و پایدار و همچنین کاهش طلاق دهد.

یکی دیگر مشخصه‌های این برنامه نسبت به برنامه‌های پیشین آن است که در این برنامه به طور جدی تری وظایف گوناگونی در حوزه زنان به‌طور جدی‌تر بر عهده دستگاه‌های اجرایی گذاشته شده است، این موضوع ضمانت اجرایی بیشتری برای عملیاتی شدن برنامه‌ها به‌دنبال خواهد داشت و نشان‌دهنده تغییرات بنیادین پیش‌رو در مسائل مرتبط با زنان است. در مجموع می‌توان گفت عملیاتی شدن این برنامه موجب ایجاد تغییرات قابل‌توجهی در حوزه‌های مربوط به زنان خواهد بود(۴-۳).

## نتیجه‌گیری

از شرایط لازم برای مورد برنامه‌های کارا و اثربخش در حوزه زنان، به‌ویژه امور مرتبط با سلامت، هماهنگی قوانین و برنامه‌ها با اولویت‌ها و نیازهای جامعه و گروه‌های هدف است. بر این اساس، در کشورهای در حال توسعه و توسعه‌یافته، عمده تحقیقات دانشگاهی در موضوعات مربوط به سلامت زنان در ارتباط با اهداف استراتژیک، دغدغه‌ها و معضلات مبتلا به جامعه متمرکز شده‌اند؛ به گونه‌ای که در آن‌ها جنبه‌های روانی نیز هم راستا با ابعاد جسمی و اجتماعی دیده شده‌اند.

بررسی و تحلیل قوانین بالادستی مانند برنامه‌های توسعه‌ای پنج ساله تا حدودی می‌تواند نشانگری از میزان توجه و دغدغه‌مندی قانون‌گذاران و سیاست‌گذاران در خصوص اولویت‌های سلامت و سلامت روان گروه‌های هدف نظیر زنان، کودکان، سالمندان و دیگر اقشار باشد. جنبه عملیاتی این رویکرد در حوزه‌های مرتبط با سلامت زنان در قالب طرح‌ها و برنامه‌های اجرایی ابلاغ‌شده به سازمان‌ها و نهادهای ذی‌ربط قابل بررسی خواهد بود. بررسی‌ها نشان می‌دهد، در برنامه هفتم حداقل ۲۶ ماده به‌صورت خاص مرتبط با سلامت زنان در نظر گرفته شده است که با احتساب حوزه‌های تلفیقی مشترک بین ابعاد مختلف سلامت روانی، اجتماعی، جسمی و معنوی، موارد مرتبط به‌طور چشمگیری افزون خواهد بود.

در عین حال ماحصل تحلیل مفاد مرتبط و تمرکز بر قانون و الزامات اجرایی آن، پیشنهادهای ذیل قابل ارائه هستند:

- تمهید سامانه به‌هنگام پاسخگویی به سؤالات مردم در خصوص بارداری برنامه‌ریزی نشده، باروری سالم، مراحل رشد
- تسهیل دسترسی به وسایل پیشگیری از بارداری برای گروه‌های خاص هدف، حسب ملاحظات قانونی و پزشکی، همراه با تدبیر برنامه‌های آموزشی وسیع در سطوح مختلف گروه‌های هدف و با توجه به ملاحظات فرهنگی
- طراحی و اجرای مطالعات نیازسنجی به‌منظور اجرای بهینه مفاد قانونی
- تدوین دستورالعمل‌های اجرایی متناظر با مفاد قانونی به همراه راهکارهای دقیق نظارتی
- همگرایی و هم‌افزایی نهادها و سازمان‌های مختلف مجری قانون از طریقه برنامه‌ریزی نظام‌مند و متمرکز
- تقویت و توسعه زیر ساخت‌های به روز نظیر سامانه‌های ثبت داده‌های مرتبط
- بهره‌گیری از دانش و فناوری نوین در آسیب‌شناسی و ارائه راهکارهای حل مسائل در حوزه اجرا



[ Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15 ]

## منابع


1. Bakhtiari Nejad R, Alavi Manesh SM. About the Law of the Seventh Development Plan of the Islamic Republic of Iran, the Characteristics of the Provisions and the Most Important Tasks. Research Center of the Islamic Consultative Assembly. Economic Studies Office, Development and Planning Group; 2024.
2. Mahmadi B, Tangestani MG. Legal Requirements for Ensuring the Effective Implementation of Development Plan Laws in Iran; Case Study of the Law of the Sixth Development Plan (Lessons for the Law of the Seventh Development Plan). Majlis and Rahbord; 2023: 30(115) 59-90.
3. The Seventh Five-Year Development Plan of the Islamic Republic of Iran (1403-1407), Research Center of the Islamic Consultative Assembly.avalable at: https://rc.majlis.ir/fa/law/show/1809128
4. Hosseini SJ. Strategic Analysis of the Economic and Social Situation of the Country on the Eve of the Seventh Development Plan of the Country, Along with the Presentation of Strategies and Reform Approaches, Research Center of the Islamic Consultative Assembly; 2023.


**Letter to Editor**

# The Position of Women in the Seventh Development Plan of the Islamic Republic of Iran


Shirin Djalalinia[1], Marzieh Vahid Dastjerdi[2*]

1. Associate Professor of Epidemiology, Deputy for Research and Technology, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran
2. ⁎**Corresponding Author:** Associate Professor of Obstetrics and Gynecology, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, mvahid@tums.ac.ir



**Please cite this article as:**
Djalalinia Sh, Vahid Dastjerdi M. The Position of Women in the Seventh Development Plan of the Islamic Republic of Iran. Iran J Cult Health Promot 2025; 9(3): 341-343.



Copyright: © Iranian Journal of Culture and Health Promotion. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License


[ Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15 ]