

## تبیین الگوهای سیاستی و تحولات سیاست‌گذاری اجتماعی ایران در حوزه «مادری / اشتغال»

راحله کاردوانی\*

علی اکبر تاج مزینانی\*\*، عزت‌السادات میرخانی\*\*\*، سیدمهدی سجادی\*\*\*\*

### چکیده

حوزه «مادری / اشتغال» به همزمانی نقش‌های مادری و شغلی برای زنان اشاره دارد که از جهات مختلفی قابل تأمل و نیازمند تدبیر و مدیریت است. تدابیر حاکمیت در راستای تسهیل این امر، تحت مقوله «سیاست اجتماعی» که از ابزار مدیریت مخاطرات اجتماعی و پاسخ به نیازهای گروه‌های خاص می‌باشد قابل تحقق است. این پژوهش با هدف فهم تحولات و الگوهای حاکم بر سیاست‌های اجتماعی در حوزه «مادری / اشتغال»، با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی انجام شده است. مهمترین نتایج این پژوهش عبارت است از: ۱- سیاست‌گذاری ایران در چهار دهه اخیر به دلیل تغییر تسهیلات ارائه شده بر اساس تعداد فرزندان، از مهمترین ابزارهای تنظیم جمعیت به شمار رفته است. ۲- سیاست‌گذاری در این حوزه، تأخیری و پسینی بوده است. ۳- در سیاست‌های تسهیلی ایران خدماتی در راستای حمایت از شیردهی طبیعی مادران شاغل اختصاص داده شده است. اما افزایش گرایش به مصرف شیرخشک و ارتباط آن با سیاست‌گذاری تسهیل مادری، می‌تواند نشان‌دهنده عدم اجرای مطلوب سیاست‌های مربوطه باشد. ۴- برخی از تحولات نوشتاری خدمت پاره‌وقت، از کفایت آن کاسته است. ۵- الگوهای سیاست‌گذاری ایران در شاخص‌های «جمعیت» و «مراقبت»، چندوجهی، عمدتاً مستقیم و به سمت ترویج و تحکیم الگوی «مرد نان‌آور / زن مراقب» بوده است.

\* دکترای رشته مطالعات زنان - حقوق زن در اسلام، دانشگاه تربیت مدرس (نویسنده مسئول)

kardavani.r@modares.ac.ir

\*\* استادیار دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی، atmazinani@yahoo.com

\*\*\* استادیار گروه مطالعات زنان، دانشگاه تربیت مدرس، emirkhani@modares.ac.ir

\*\*\*\* استاد گروه علوم تربیتی، دانشگاه تربیت مدرس، sajadism@modares.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۶/۳۱، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۸/۱۶

**کلیدواژه‌ها:** مادری، اشتغال، سیاست اجتماعی، تحولات سیاستی، الگوهای سیاستی ایران.

## ۱. مقدمه و طرح مسئله

روابط میان مفاهیم مهمی همچون «خانواده»، «کار»، «جنسیت»، «باروری»، «سیاست‌گذاری»، «نظام رفاهی» و ... روابط متقابل و قابل تأملی است که به ویژه در دهه‌های اخیر به واسطه تغییرات جمعیتی و نیز تحولات گسترده اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی جوامع مختلف از جمله جامعه ایرانی که به تغییرات غیرقابل انکار سبک و شیوه زندگی در آن منجر شده است، به سطح مسأله‌مندی و در نتیجه پژوهش‌های دانشگاهی راه یافته‌اند.

به دلیل نقش مهم دولت‌ها در مدیریت مخاطرات اجتماعی و مواجهه با نیازهای اقشار خاص (اسپیکر، ۱۳۹۲: ۲۱)، ورود در عرصه مطالعاتی سیاست‌گذاری (Policy Making) که هر نوع و سطح از تصمیمات مجموعه حاکمیت را در بر می‌گیرد (قلی‌پور و غلام‌پور آهنگر، ۱۳۸۹: ۱۷) و تلاش برای پاسخ به پرسش‌های گوناگون در این حوزه، دارای اهمیت فراوانی است. در این میان، مطالعه «سیاست اجتماعی» (Social Policy) ناظر بر مطالعه کنش اجتماعی دولت در ارتباط با رفاه شهروندان و حمایت اجتماعی (کامکار، ۱۳۸۲: ۱۱) است. جمهوری اسلامی ایران از ابتدای تکوین، همواره بر اهداف برقراری رفاه و تحقق عدالت اجتماعی تأکید داشته و قانون اساسی آن به طور بالقوه یکی از مقتدرترین پشتوانه‌های یک دولت رفاه کارآمد و عادلانه محسوب می‌شود (دادگر، ۱۳۸۴: ۱۱۷). اصول ۳، ۲۱، ۲۹، ۳۱ و ۴۳ قانون اساسی، پیوستن به اجلاس توسعه اجتماعی، تصویب قانون جامع رفاه و تأسیس وزارت رفاه و تأمین اجتماعی را می‌توان مصادیقی از توجه تدریجی ایران به سیاست اجتماعی و برقراری دولت رفاهی در آن دانست.

یکی از گروه‌هایی که بویژه در دهه‌های اخیر به دلیل تجربه نیازهای خاص و محرومیت‌های اجتماعی، در گستره‌ای وسیع به عنوان جامعه هدف سیاست‌گذاری اجتماعی واقع شده‌اند، گروه «زنان» به ویژه به واسطه مهمترین وجه جنسیت یعنی نقش مادری (دین، ۱۳۸۸: ۱۴۱) می‌باشد. ایفاء نقش مادری به دلیل اقتضائات جسمی و مسئولیت‌های مربوط به آن نیازهای متعددی را برای زنان موجب می‌شود و به این واسطه، امکان ایجاد محرومیت و تبعیض بر علیه آنها را افزایش می‌دهد. به ویژه در دهه‌های اخیر و ورود جدی زنان به عرصه‌های اجتماعی و اقتصادی، همزمانی مسئولیت‌های شغلی و مادری برای بسیاری از زنان از یک سو موجب رخداد «تعارض کار- خانواده» شده و از سوی دیگر بر

بُعد خانوار و شاخص‌های جمعیتی ایران تأثیرگذار بوده است که نیازمند ورود جدی حاکمیت در مدیریت و کاستن از آسیب‌های پیرامونی آن می‌باشد (سلیمی، ۱۳۸۹: ۵). تعارض کار-خانواده ناسازگاری بین نقش‌های کاری و خانوادگی است. بر اساس نتایج بسیاری از پژوهش‌ها، مردان اغلب مجبور به معامله بر سر هویت‌ها یا نقش‌های خود نمی‌شوند. اما زنان عمدتاً تعارض نقش‌ها و هویت‌های شغلی و خانوادگی را تجربه می‌کنند و مجبور به واگذاری یکی به نفع دیگری می‌شوند (رستگارخال، ۱۳۸۳: ۱۵۹). در این میان، اولین و دسترس‌ترین مواجهه تعارض فوق، کوچک کردن بُعد خانواده و جلوگیری از داشتن فرزندان خردسال متعدد است (همان). به ویژه آنکه ایفاء مطلوب این نقش به جهت تأثیر بر نهاد خانواده و تولید و تربیت نیروهای اجتماعی برای کلیت نظام، ماهیتاً نقشی مهم و فراتر از امری شخصی می‌باشد.

از جستجو در میان تحقیقات انجام شده در موضوع این پژوهش، مواردی چند در حوزه بررسی سیاست‌های ایران به دست آمد که از جهات مختلف، متمایز از تحقیق حاضر می‌باشند. مانند: الف- «تحلیل سیاست اجتماعی در ایران، ۱۳۹۰، رساله دکتری معصومه قاراخانی، دانشگاه تربیت مدرس» که با در نظر گرفتن سیاست اجتماعی به عنوان یک موضوع کلان، نیم‌رخ از سیاست اجتماعی دوره جمهوری اسلامی، در سه حوزه سلامت، آموزش و مسکن ارائه داده و گستره آن در حوزه «مادری/ اشتغال» نبوده است. ب- «بررسی سیاست‌گذاری اشتغال زنان در جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۲، پایان‌نامه کارشناسی ارشد زینب یاسری، دانشگاه علامه طباطبائی» که توصیفی از سیاست‌های ایران در خصوص اشتغال زنان ارائه داده، بر حوزه مادری و تحلیل تحولات و الگوهای سیاستی تمرکزی نداشته است. ج- همچنین مقالاتی چند مانند: «تحلیل گفتمان سه برنامه توسعه با رویکردی به مسائل زنان و خانواده، ۱۳۹۱، محمدتقی کرمی»، «زن و خانواده در برنامه چهارم توسعه، ۱۳۸۴، لیلیاسادات زعفرانچی»، «الگوی اسلامی برای تحلیل مسائل زن و خانواده و کاربرد آن در عرصه سیاست‌گذاری، ۱۳۹۳، حسین سوزنچی»؛ که از جهت هدف و گستره تحقیق، با پژوهش پیش رو تفاوت‌های اساسی دارند. مقاله «بررسی راهبردهای سیاست اشتغال در حوزه مادری در جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۵، راحله کاردوانی و همکاران» موردی است که مشخصاً در موضوع سیاست اجتماعی حوزه مادری انجام شده است؛ اما هدف، سوالات و مبانی نظری متفاوتی داشته، تبیینی از تحولات و الگوهای سیاستی در این حوزه ارائه نداده است.

این پژوهش بر مبنای اهمیت و مسأله‌مندی معضلات و پیامدهای مرتبط با حوزه «مادری/ اشتغال» که به برخی از آنها اشاره شد و اهمیت و ظرفیت ابزار سیاستی در مدیریت صحیح آنها، قصد دارد به بررسی تحولات و الگوهای حاکم بر سیاست‌های اجتماعی ایران در مدیریت این حوزه بپردازد. تحلیل تحولات، با تمرکز بر روند محتوایی سیاست‌گذاری در ارتباط با حوزه مورد نظر و ارتباط آن با متغیرها و شاخص‌های مربوطه انجام می‌شود و فهم الگوهای سیاسی، با توجه به چارچوب مفهومی تحقیق و تمرکز بر شواهد سیاسی، حاصل می‌شود. این بررسی می‌تواند نقاط قوت و ضعف سیاست‌گذاری ایران را در خصوص مدیریت حوزه «مادری/ اشتغال» در راستای تقویت و بهبود روند آن آشکار سازد. بر این اساس، پرسش‌های پژوهش پیش رو عبارت است از: ۱- سیاست‌گذاری اجتماعی جمهوری اسلامی ایران (از ۱۳۵۷ تا ۱۳۹۵) در حوزه «مادری/ اشتغال» دارای چه روند و تحولاتی بوده است؟ و ۲- الگوهای سیاسی ایران در این حوزه، عمدتاً مبتنی بر کدام یک از الگوهای رایج می‌باشد؟

## ۲. مرور ادبیات نظری

یکی از مهم‌ترین مباحث مطرح در الگوهای خدمات اجتماعی در دولت رفاه [۱]، به وضعیت زنان در بازار کار و به ویژه بحث مراقبت از کودکان در مورد مادران شاغل اختصاص دارد. تا حدی که به اعتقاد برخی، هسته مرکزی جایگاه جنسیت در دولت رفاه، مراقبت از کودکان است (Lewis, 1992). در اینجا بر اساس شاخص‌های «جمعیت» و «مراقبت» به عنوان مهم‌ترین شاخص‌های تفکیک الگوهای سیاسی حوزه «مادری/ اشتغال» که در جوامع مختلف تجربه شده است، به مرور ادبیات نظری پرداخته خواهد شد.

### ۱.۲ الگوهای سیاسی مبتنی بر شاخص «جمعیت»

یکی از محورهای کلیدی سیاست‌گذاری در حوزه مادری در دهه‌های اخیر به دلیل درگیری بسیاری از جوامع در روند کاهش جمعیت، به نقش خاص زنان در مسأله «جمعیت» بازمی‌گردد.

جمعیت یکی از مؤلفه‌های اقتدار و قدرت ملی هر کشوری است و سیاست‌های جمعیتی به عنوان یک مسأله مهم و مرتبط با نقش زنان در خانواده و جامعه در شکل‌دهی به

الگوهای سیاستی دولت‌ها در این حوزه مورد توجه جدی قرار گرفته و به تلاش‌های دولت‌ها به صورت خط‌مشی‌گذاری‌های کلان و خرد برای مدیریت مسأله جمعیت انجامیده است. پاول دمنی (۲۰۰۳، Paoul Demeny)، «سیاست‌های جمعیتی» را برنامه‌های مشخصی می‌داند که به وسیله آنها دولت‌ها به عمد، مستقیم یا غیرمستقیم بر تغییرات جمعیتی تأثیر می‌گذارند. ویکز (۲۰۰۸، Weeks) نیز «سیاست جمعیتی» را نوعی استراتژی برای دستیابی به الگوی خاصی از تغییرات تعریف کرده که ممکن است تنها یک هدف مشخص از قبیل کاهش میزان باروری را تعقیب کند و یا چندوجهی بوده، تغییرات متعددی را در رفتار باروری در نظر بگیرد. وی سیاست‌های جمعیتی را به دو دسته مستقیم - که به صورت صریح به منظور تغییر رفتار جمعیتی خاص تنظیم می‌شوند - و غیرمستقیم - که الزاماً با هدف تغییر در جمعیت طراحی نمی‌شوند، بلکه با دگرگون‌سازی جنبه‌های دیگری از شرایط زندگی و رفتار مردم روی رفتار جمعیتی آنان تأثیر می‌گذارند - تقسیم می‌کند.

باروری کمتر از نرخ جانشینی نخستین بار در اروپا در دهه‌های ۱۹۲۰ و ۱۹۳۰ و پیشتر از همه در فرانسه مشاهده شد و نگرانی‌هایی را به وجود آورد (Demeny, 2003). در آن زمان در واکنش به چنین رویدادی، الگوی سیاستی مبتنی بر حمایت مالی مانند پرداخت‌های نقدی برای ترویج ازدواج و فرزندآوری در پیش گرفته شد. اقداماتی که پس از جنگ جهانی دوم به دلیل انفجار موالید پس از جنگ انقطاعی موقت داشت. اما از حدود دهه ۱۹۷۰، باروری مجدداً به سطح جانشینی کاهش یافت و با تداوم این روند، در سال‌های انتهایی قرن بیستم مسائل جمعیتی به بحرانی برای بسیاری از کشورهای اروپای غربی تبدیل شد (Ibid). به همین دلیل این کشورها سیاست‌هایی را با هدف رفاه فرزند و خانواده به کار گرفتند. این سیاست‌های مستقیم که اقداماتی مانند تخفیف و بخشش مالیاتی برای والدین، در اولویت قرار گرفتن خانواده‌های دارای فرزند برای دریافت یارانه مسکن، تخصیص مرخصی والدین، یارانه‌های مراقبت از فرزندان و ... را شامل می‌شود، از جهت تأثیرگذاری از دید بسیاری از محققان مورد تردید جدی قرار گرفته‌اند (Coleman, 2003). از کسانی که با دیده تردید به سیاست‌های مستقیم افزایش سطح باروری در جوامع غربی می‌نگرد، مکیتاش (Macintosh) است که معتقد بود؛ «مدرنیته با تمام جنبش‌هایی که از دل آن جوشیده، شیوه‌های زندگی انسان‌ها را به غایت دگرگون کرده است. تغییر الگوی خانوادگی، فردگرایی، آزادی جنسی، اشتغال تمام وقت به خصوص برای زنان، افزایش هزینه‌های نگهداری و بزرگ کردن فرزندان به دلیل سیاست‌های مصرف‌گرای اقتصاد بازار و

اشتغال مادران، پیدایش تکنولوژی‌های کنترل بارداری، افزایش شهرنشینی و ... به خودی خود به کاهش جمعیت در کشورهای غربی انجامید. به نحوی که ابعاد مدرنیته در رفتارهای روزمره انسان غربی رسوخ کرده و به عبارت دیگر، کنترل جمعیت به یک عادت برای او تبدیل شده است که با ساختار زندگی جدید او کاملاً هماهنگ است. بر همین اساس کشورهای توسعه‌یافته‌ای که با رشد منفی جمعیت مواجه شده‌اند، نتوانسته‌اند با تبلیغات مردم را به فرزندآوری بیشتر ترغیب کنند. دلیل این مسأله آن است که ترغیب مردم به ازدواج و فرزندآوری با وجود ساختارهایی که همگی به کاهش جمعیت دعوت می‌کنند، بی‌نتیجه است.» (Macintosh, 1995) در مقابل، کلمن (Coleman, 2003) با اذعان به تفاوت معنی‌دار سطوح باروری در کشورهای شمال غرب اروپا یعنی کشورهایی که اجرای سیاست‌های جمعیتی را مد نظر قرار داده‌اند، با کشورهای فاقد چنین سیاست‌هایی نظیر کشورهای اروپای جنوبی و شرق آسیا، از اثربخش بودن اجرای این سیاست‌ها حمایت کرده است.

## ۲.۲ الگوهای سیاستی مبتنی بر شاخص «مراقبت»

در رویکردی دیگر، تقسیم‌بندی الگوهای سیاستی مختلف با تمرکز بر محور «نان‌آوری- مراقبت» که اغلب تحلیل‌گران برای تجزیه و تحلیل خدمات رفاه اجتماعی در حوزه مادری از آن بهره برده‌اند (Gornick & Meyers, 2003)، انجام شده است. در این رویکرد، اعتقاد بر این است که امر «مراقبت» هسته مرکزی سیاست خانواده به شمار می‌رود و توجه به آن مستلزم تدوین مجموعه‌ای از اهداف سیاستی خاص در مورد توزیع هزینه‌های مراقبت و بهبود کیفیت مراقبت است (Jenson & Sineau, 2001). همچنین تأکید شده است که «مراقبت» مفهومی چندبعدی است و در فهم دقیق آن می‌بایست ابعاد مختلفی چون رسمی یا غیررسمی بودن، شخصی یا عمومی بودن، مسئولیت‌ها و هزینه‌های مربوطه، بخش‌های داوطلبانه و جامعی دولت در امر مراقبت و ... مورد توجه قرار گیرد (Lewis, 1992).

گونه‌شناسی افینگر از روابط جنسیتی در خانواده بر مبنای اشتغال، نمونه کاملی از تقسیم‌بندی الگوهای سیاستی بر مبنای «نان‌آوری- مراقبت» است. در این گونه‌شناسی، پنج مدل با ترتیبات مختلف ارائه شده است: (۱) مرد نان‌آور/ زن مراقب؛ (۲) مرد نان‌آور/ زن نان آور پاره‌وقت؛ (۳) دو نان‌آور/ دولت مراقب؛ (۴) دو نان‌آور/ مراقب دستمزدی؛ (۵) دو نان‌آور/ دو مراقب (Pfau-Effinger, 1999).

بیشترین تحول دولت‌های رفاه پس از جنگ جهانی دوم تاکنون، از مدل «مرد نان‌آور/ زن مراقب» که تا پیش از جنگ جهانی دوم و بدون ارزش‌گذاری کار زن در منزل بسیار مرسوم بود، به سوی مدل‌های «دو نان‌آور/ دولت مراقب» و «دو نان‌آور/ مراقب دستمزدی» بوده است. زیرا اعتقاد بر این است که این مدل از یک سو مشارکت زنان به خصوص مادران را در بازار کار افزایش می‌دهد و از سوی دیگر به ارتقاء پذیرش اجتماعی برابری جنسیتی می‌انجامد (Duncan et al., 2003: 309-310). در این دو مدل اخیر، هر دو گروه مردان و زنان در درجه اول، به عنوان نیروی کاری فرض می‌شوند که موظف هستند در راستای تأمین مادی خود و فرزندان‌شان وارد بازار کار شوند. در این حالت، بیشترین سرمایه‌گذاری بر سیاست «نگهداری از کودکان» با هدف افزایش مراقبت رسمی یا خارج از خانواده صورت می‌گیرد. هر چند که در اغلب موارد، با استفاده از استراتژی تعیین مالیات بر حقوق پدران و مادران، به جای آنکه از هزینه دولتی صرف شود، به صورت مالیات بر حقوق، از دریافتی والدین پرداخت می‌شود اما وظیفه ایجاد یک موقعیت عالی برای نگهداری کودکان و نظارت عالی بر این امکان را خود دولت بر عهده می‌گیرد (Ibid).

در مجموع، الگوهای سیاستی مختلف در حوزه «مادری/ اشتغال» حول محورهای «جمعیت» و «نگهداری از کودکان» و با دغدغه چگونگی ارزش‌گذاری کار خانگی و به طور خاص، امر «مراقبت» در جوامع مختلف، مبتنی بر اصول اقتصادی و فرهنگی مختلف، اشکال گوناگونی به خود گرفته‌اند و برخی از آنها که ملغمه‌ای از تدبیرهای دوره‌ای و موقت‌اند، ذیل هیچ یک از مدل‌های خاص مورد اشاره قرار نمی‌گیرند.

### ۳. روش تحقیق

این پژوهش در رویکرد کیفی انجام گرفته و جهت پاسخ به سوالات مورد نظر از روش «تحلیل محتوا» مبتنی بر تکنیک کدگذاری محتوا شامل سه مرحله تقلیل، توصیف و تفسیر، بهره برده است (Depoy & Gitlin, 2005). به این صورت که ابتدا کلیه سیاست‌های ایران (۱۳۵۷ تا ۱۳۹۵) اعم از قوانین، مقررات، آیین‌نامه‌ها، بخشنامه‌ها، تصویب‌نامه‌ها و ...، که در راستای هماهنگی نقش‌های مادری و شغلی، توسط مراجع دولتی ذی‌صلاحی همچون مجلس شورای اسلامی، هیأت وزیران و شورای عالی اداری، تصویب و ابلاغ شده‌اند و جمعیت مورد مطالعه این پژوهش به شمار می‌روند، گزینش، مطالعه مکرر و کدگذاری یا مقوله‌بندی شدند. کلیه اسنادی که سیاست‌های هدف از آنها به دست آمد، به همراه مرجع و

تاریخ تصویب در جدول (۱) ارائه شده است. متن این اسناد از سامانه‌های رسمی اعلام قوانین و مقررات مانند سامانه قوانین مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی و روزنامه رسمی دولت استخراج شده است. روند تحلیل محتوا، بر اساس تحقیق الو و کینگز (۲۰۰۸) (Elo & Kyngäs, ۲۰۰۸) صورت گرفته است که شامل سه مرحله می‌باشد: ۱- آماده‌سازی (Preparation): غرق در داده‌های جمع‌آوری شده و به دست آوردن حس کلی محتوا، انتخاب واحد تحلیل، تصمیم‌گیری در مورد تجزیه و تحلیل محتوای آشکار یا محتوای پنهان. ۲- سازماندهی (Organising): کدگذاری باز و دسته‌بندی، دسته‌بندی کدهای اولیه تحت مفاهیم کلان‌تر، تدوین یک توصیف کلی از موضوع تحقیق از طریق ایجاد دسته‌های بسیار کلی یا انتزاعی. ۳- گزارش نویسی (Reporting): گزارش فرایند تحلیل و نتایج، ترسیم دسته‌بندی‌ها و نمودارهای مفهومی و تحلیل خط (روند) کلی محتوا.

جدول (۱). فهرست اسناد

شماره	عنوان سند	مرجع تصویب	تاریخ تصویب
(۱)	قانون کار	مجلس شورای ملی	۱۳۳۶/۸/۲۱
(۲)	آیین‌نامه مرخصی‌ها موضوع مواد ۴۷، ۴۸ و ۴۹ قانون استخدام کشوری	هیأت وزیران	۱۳۴۶/۷/۲۲
(۳)	قانون تأمین اجتماعی	مجلس شورای ملی	۱۳۵۴/۴/۳
(۴)	قانون خدمت غیرتمام‌وقت بانوان	مجلس شورای ملی	۱۳۵۶/۵/۱۱
(۵)	مصوبه ایجاد شیرخوارگاه و مهد کودک در کارگاه‌های دولتی و وابسته به دولت // آیین‌نامه اجرایی مصوبه ایجاد شیرخوارگاه و ....	هیأت وزیران // وزارت کار و امور اجتماعی	۱۳۵۸/۵/۲۲ ۱۳۷۰/۵/۱۶
(۶)	قانون راجع به خدمت نیمه‌وقت بانوان	مجلس شورای اسلامی	۱۳۶۲/۹/۱۰
(۷)	قانون نحوه اجرای قانون راجع به خدمت نیمه‌وقت بانوان	مجلس شورای اسلامی	۱۳۶۴/۱/۱۸
(۸)	نحوه استفاده بانوان باردار کارمند دولت از مرخصی استعلاجی و معذوریت موضوع ماده ۳۱ آیین‌نامه مرخصی‌ها و ماده ۲۵ آیین‌نامه استخدام پیمانی	هیأت وزیران	۱۳۶۷/۳/۲۵
(۹)	آیین‌نامه استخدام پیمانی موضوع تبصره ماده ۶ قانون استخدام کشوری	هیأت وزیران	۱۳۶۸/۶/۱
(۱۰)	اصلاحات آیین‌نامه مرخصی‌ها موضوع مواد ۴۷، ۴۸ و ۴۹ قانون استخدام کشوری (در دو مرحله)	هیأت وزیران	۱۳۶۸/۹/۵ ۱۳۷۴/۷/۱
(۱۱)	قانون کار	مجمع تشخیص مصلحت	۱۳۶۹/۸/۲۹



۱۳۷۲/۲/۲۶	مجلس شورای اسلامی	قانون تنظیم خانواده و جمعیت	(۱۲)
۱۳۷۴/۱۲/۲۲	مجلس شورای اسلامی	قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی	(۱۳)
۱۳۷۵/۹/۲۱	هیأت وزیران	آیین نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر...	(۱۴)
۱۳۷۶/۱/۱۹	مجلس شورای اسلامی	الحاق یک تبصره به قانون راجع به خدمت نیمه وقت بانوان	(۱۵)
۱۳۸۰/۱۲/۲۲	مجلس شورای اسلامی	قانون الحاق تبصره ۳ به ماده ۳ قانون ترویج تغذیه با شیر مادر...	(۱۶)
۱۳۸۱/۶/۲۴	هیأت وزیران	الحاق یک تبصره به آیین نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر...	(۱۷)
۱۳۸۳/۱۰/۲۰	هیأت وزیران	اصلاح آیین نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر...	(۱۸)
۱۳۸۴/۵/۱۰	هیأت وزیران	اصلاح آیین نامه استخدام پیمانی موضوع ماده ۶ قانون استخدام کشوری	(۱۹)
۱۳۸۶/۶/۱۲	سازمان تأمین اجتماعی	بخشنامه تأمین اجتماعی در افزایش مرخصی زایمان	(۲۰)
۱۳۸۶/۷/۸	مجلس شورای اسلامی	قانون مدیریت خدمات کشوری	(۲۱)
۱۳۸۸/۲/۲۲	مجلس شورای اسلامی	قانون اصلاح قانون تنظیم خانواده و جمعیت	(۲۲)
۱۳۸۹/۳/۵	هیأت وزیران	آئین نامه حفاظتی حمل دستی بار	(۲۳)
۱۳۸۹/۲/۲۲	مجلس شورای اسلامی	اصلاح مواد (۱) و (۷) قانون نحوه اجرای قانون راجع به خدمت نیمه وقت بانوان	(۲۴)
۱۳۹۲/۴/۱۱	مجلس شورای اسلامی	قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده	(۲۵)
۱۳۹۲/۴/۱۶	هیأت وزیران	تصویب نامه در خصوص مدت مرخصی زایمان زنان شاغل در بخش های دولتی و غیردولتی و دو هفته مرخصی اجباری (تشویقی) همسران	(۲۶)
۱۳۹۳/۳/۱۹	وزارت تعاون	بخشنامه داخلی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	(۲۷)
۱۳۹۵/۶/۲	مجلس شورای اسلامی	قانون کاهش ساعات کار بانوان دارای شرایط خاص	(۲۸)
۱۳۹۵/۱۲/۱۱	مجلس شورای اسلامی	قانون برنامه ششم توسعه	(۲۹)

#### ۴. یافته‌ها

یافته‌های حاصل از تحلیل محتوای سیاست‌های اجتماعی ایران در حوزه «مادری/ اشتغال»، با تمرکز بر تسهیل هماهنگی نقش‌ها برای مادران شاغل، در سه بخش توصیف مقولات، تحلیل تحولات سیاستی و تحلیل الگوهای سیاستی ایران ارائه خواهد شد.

#### ۱.۴ توصیف مقولات

تحلیل یافته‌ها نشان می‌دهد سیاست‌های اجتماعی حوزه «مادری/ اشتغال» شامل شش مقوله محوری «مرخصی زایمان»، «مرخصی شیردهی»، «خدمت پاره‌وقت»، «خدمات نگهداری اطفال»، «معافیت و تخفیف» و «امنیت شغلی» است:

**الف- مرخصی زایمان:** فرجه‌ای استعلاجی است که براساس شرایط مندرج در قوانین، به مادران شاغل پس از زایمان تعلق می‌گیرد. مروری بر قوانین این حوزه نشان می‌دهد تحولات مربوطه عمدتاً در دو زمینه «مدت مرخصی» و «گستره گروه هدف» بوده است. اولین گروه از مادران شاغل که مورد توجه قانون‌گذار قرار گرفت، «مادران کارگر» بودند که برای آنهاشش هفته مرخصی قبل از زایمان و چهار هفته مرخصی بعد از زایمان (قانون کار/ ۱۳۳۶) به صورت اجباری با اعلام «ممنوعیت» کار کردن زن در این مدت پیش‌بینی گردید. این قانون تا بیش از یک دهه پس از انقلاب اسلامی نیز مشروعیت داشت. تا زمانی که قانون کار جدید (۱۳۶۹) به تصویب رسید. در این قانون چند تحول اساسی نسبت به رویکرد سابق در مقوله مرخصی زایمان صورت گرفت. یک: افزایش مدت مرخصی تا ۹۰ روز؛ دو: تمایز بین زایمان منفرد و زایمان توأمان. بطوریکه ۱۴ روز بیشتر برای زایمان توأمان لحاظ گردید؛ سه: افزایش سهم و انعطاف استفاده از مدت مرخصی، در فرجه پس از زایمان - با تأکید بر استفاده از ۴۵ روز از ۹۰ روز مرخصی پس از زایمان، با قید «تا حد امکان»-؛ چهار: تغییر سبک بیان قانون‌گذار از حالت «ممنوعیت» به «امکان‌پذیری». به این معنا که در قانون جدید، کار کردن زن در مدت معین‌شده قبل و بعد از زایمان، ممنوع اعلام نشد بلکه به خواست وی امکان بهره‌مندی از مدت مرخصی و الزام کارفرما به تمکین پیش‌بینی گردید و پنج: تصریح بر لزوم پرداخت دستمزد به کارگر در مدت مرخصی زایمان.

در مورد زنان کارمند (رسمی و پیمانی) در قانون استخدام کشوری (۱۳۴۵) و آیین‌نامه آن در زمینه مرخصی‌ها (۱۳۴۶)، ذکری از مرخصی زایمان و بارداری به طور خاص صورت نگرفت. بلکه این گروه مانند دیگر کارمندان در صورت مواجهه با بیماری، مشمول استفاده از حداکثر چهار ماه مرخصی استعلاجی بودند. این روند تا دو دهه بعد ادامه داشت تا اینکه قانون «نحوه استفاده بانوان کارمند دولت از مرخصی زایمان» در سال ۱۳۶۷ به تصویب رسید و برای اولین بار، زنان کارمند در بحث مرخصی زایمان، به طور خاص مورد توجه واقع شدند. در این قانون برای کارمندان زن، سه ماه مرخصی زایمان تا سه فرزند [با

دریافت حقوق و مزایای کامل شغلی] پیش‌بینی و در تعیین تکلیف فرزند چهارم به بعد، تمهید «استفاده از مرخصی استعلاجی با تشخیص پزشک» بدون هیچگونه قیدی در نحوه استفاده از آن مطرح شد. تا اینکه در سال ۱۳۶۸ برای فرزند چهارم به بعد، دو ماه مرخصی با حقوق و مزایای شغلی تعیین گردید و در اصلاح بعدی آیین‌نامه مذکور در سال ۱۳۷۴، در مورد مرخصی زایمان چندقلویی نیز به طور خاص تعیین تکلیف گردید. بطوریکه مدت چهار ماه برای زایمان توأمان و یک سال برای زایمان بیش از دوقلو، در نظر گرفته شد.

اهتمام قانون‌گذار از اواخر دهه ۶۰ به سوی همسان‌سازی تمامی شرایط استفاده از قانون مرخصی زایمان برای گروه‌های مختلف زنان بوده است. گام جدی او در این راستا، با تصویب قانون «ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی» در سال ۱۳۷۴ برداشته شد که برای تمامی گروه‌های زنان شاغل در بخش‌های دولتی و غیردولتی، مدت چهار ماه (محدود به سه فرزند) برای مرخصی زایمان اعلام گردید و بر اساس آیین‌نامه اجرایی آن (۱۳۷۵)، تعلق ماه چهارم مرخصی، به ارائه گواهی پزشک برای احراز عدم استفاده از شیرخشک منوط گردید. سپس با الحاق یک تبصره به آن در سال ۱۳۸۰، مرخصی زایمان برای وضع حمل‌های دوقلو، پنج ماه و برای سه قلو و بیشتر، یک سال با استفاده از حقوق و مزایا در نظر گرفته شد. پس از آن در دو مرحله دیگر، مدت مرخصی زایمان برای تمامی زنان شاغل، از ۴ به ۶ ماه (بخشنامه تأمین اجتماعی، ۱۳۸۸) و در نهایت ۹ ماه (تصویب‌نامه هیأت وزیران، ۱۳۹۲) با کلیه حقوق و مزایای مربوط به شغل - با حذف قید سه فرزند - برای یک و دوقلو، افزایش یافت و برای اولین بار در تصویب‌نامه مذکور، دو هفته مرخصی اجباری (تشویقی) به همسران شاغلین زن که صاحب فرزند می‌شوند نیز تعلق گرفت. اما در آخرین روزهای سال ۱۳۹۵، مرخصی پدرشدن با تصویب قانون برنامه ششم توسعه، دستخوش تغییر گردید. بطوریکه مدت دو هفته به سه روز کاهش یافت و گستره گروه هدف آن از همسران شاغلین زن به کلیه مردان شاغل در بخش‌های دولتی و عمومی غیردولتی افزایش یافت.

**ب- مرخصی شیردهی:** به فرجه‌ای اشاره دارد که براساس شرایط معین‌شده در قوانین، به مادران شاغل در دوران شیردهی، جهت تغذیه کودک در فواصل انجام خدمت تعلق می‌گیرد. این دوره - تا دو سالگی کودک، نیم ساعت فرجه پس از هر سه ساعت کار - در مورد مادران کارگر از ۱۳۳۶ پیش‌بینی شده بود اما در مورد قشر کارمند اولین بار در سال ۱۳۶۸ به صراحت مطرح گردید. این راهبرد در قانون ترویج تغذیه با شیر مادر (۱۳۷۴)

مورد توجه مجدد قرار گرفت. به واسطه این قانون، تغییراتی در قوانین قبلی صورت گرفت بر این اساس که: ۱- با افزایش گستره گروه هدف و در برگیری تمامی زنان شاغل در بخش‌های دولتی و غیردولتی، به سوی همگرایی قوانین مربوط به این راهبرد اقدام کرد؛ ۲- سن کودک شیرخوار را تا ۲۰ ماهگی برای بهره‌مندی مادر از این فرجه کاهش داد؛ ۳- مدت فرجه را به یک ساعت (در سه نوبت) مقید نمود و ۴- عدم کسر فرجه مرخصی شیردهی از مرخصی استحقاقی مادر شاغل را پیش‌بینی کرد.

پس از آن بعد از گذشت قریب به یک دهه، در اصلاحیه آیین‌نامه اجرایی قانون مذکور (۱۳۸۳) مدت مرخصی شیردهی برای مادران دارای فرزند دوقلو و بالاتر به میزان دو ساعت افزایش یافت.

ایجاد تسهیلات مناسب برای تغذیه شیرخوارگان با شیر مادر در جوار محل کار کارکنان زن در بخش‌های دولتی و غیردولتی نیز در قانون ترویج تغذیه با شیر مادر (۱۳۷۴) و آیین‌نامه اجرایی آن (۱۳۷۵) پیش‌بینی گردید.

**ج - خدمت پاره‌وقت:** اشاره به امکانی قانونی دارد که امکان کاهش ساعات کار گروهی از مادران شاغل را فراهم می‌سازد. این راهبرد از سال ۱۳۵۶، با تصویب قانون «خدمت غیرتمام‌وقت بانوان» به نظام حقوقی ایران وارد شد و به موجب آن، سازمان‌های دولتی و عمومی غیردولتی ملزم گردیدند در مورد مشاغلی خاص که دولت تعیین می‌کند، در صورت تقاضای مستخدمین زن دارای فرزند کمتر از سه سال، تا سقف دو مرتبه، نوع خدمت آنها را به نوع غیرتمام‌وقت تغییر دهند. این امکان، پس از انقلاب اسلامی با تصویب قانون «راجع به خدمت نیمه‌وقت بانوان» در سال ۱۳۶۲ و نحوه اجرای آن (۱۳۶۴) و الحاق یک تبصره به آن (۱۳۷۶) مورد بازنگری و تغییر قرار گرفت. به موجب این قوانین: ۱- گستره سازمان‌های مورد خطاب به مشمولان قانون استخدام کشوری و مؤسسات دولتی محدود شد. ۲- مشمولیت قانون بر مشاغلی خاص منتفی گردید. ۳- دو شرط «رسمی و ثابت بودن بانوان کارمند متقاضی» و «موافقت بالاترین مقام مسئول سازمان مربوطه» در استفاده از امکان خدمت نیمه وقت الزامی اعلام شد. لذا گفتمان «تکلیفی» قانون نسبت به سازمان‌های مربوطه، به گفتمان «اختیاری» تغییر کرد و شمول قانون بر کارمندان پیمانی و غیرثابت نفی گردید. ۴- در نحوه اجرا، بر شرط‌های «حداقل استفاده از خدمت نیمه‌وقت توسط مادر شاغل به مدت یک سال» و «انجام حداقل نصف ساعات کار مقرر هفتگی» تأکید شد. ۵- در تبصره الحاقی، امکان تقلیل ساعات خدمت بانوان مشمول تا سه چهارم ساعات کار، مورد نظر قرار گرفت.

پس از گذشت بیش از دو دهه، در سال ۱۳۸۴، به موجب اصلاحیه‌ای که بر آیین‌نامه استخدام پیمانی مصوب ۱۳۶۸ وارد شد، برای بانوان مستخدم پیمانی نیز امکان استفاده از خدمت نیمه‌وقت همچنان با شرط «موافقت سازمان مربوطه» ایجاد گردید و در سال ۱۳۸۹، در اصلاحیه قانون نحوه اجرای قانون راجع به خدمت نیمه‌وقت بانوان، دو شرط «رسمی و ثابت بودن» و «سن سه سال کودک» در مورد بانوان کارمندی که فرزند معلول با درجه معلولیت شدید و خیلی شدید دارند، برداشته شد. همچنین در این اصلاحیه، در مورد نیروهای قراردادی و شرکتی با اقدام به پرداخت حق بیمه خود و سهم کارفرما، امکان استفاده از خدمت غیرتمام‌وقت پیش‌بینی گردید که مشمول مادران کارگر و مستخدمان بخش خصوصی نیز می‌شود.

**د- خدمات نگهداری اطفال:** یکی از مهمترین معضلات و محدودیت‌های مادران شاغل به ویژه در شرایط کنونی جامعه ایران با مسأله جدی حمل و نقل و ترافیک در کلان‌شهرها و رخدادهای شستن خانواده ایرانی، مشکل «نگهداری اطفال» بخصوص در سال‌های آغازین تولد کودک می‌باشد. اولین توجه قانونی به این مهم به پیش از انقلاب و قانون کار ۱۳۳۶ بازمی‌گردد. این امکان در مصوبه «ایجاد شیرخوارگاه و مهد کودک در کارگاه‌های دولتی و وابسته به دولت» مصوب ۱۳۵۸ بدون ذکر تعداد خاصی از اطفال، تکرار شد. سپس در قانون کار جدید (۱۳۶۹) کارفرمایان مکلف گردیدند متناسب با تعداد کودکان و با در نظر گرفتن گروه سنی آنها، مراکز مربوط به نگهداری کودکان را ایجاد کنند. آیین‌نامه اجرایی مربوط به این مصوبه، با بیش از یک دهه فاصله و پس از تأکید مجدد قانون کار جدید بر مسئولیت کارفرما در ایجاد مراکز نگهداری کودک، در سال ۱۳۷۰ تصویب گردید. به موجب این آیین‌نامه، کارفرما مکلف گردید با هزینه خود در کارگاه‌های با بیش از ۱۰ نفر کارگر که تعداد فرزندان آنها از ۵ کودک زیر ۷ سال بیشتر باشد، محلی در قسمتی از کارگاه یا محلی نزدیک به آن برای نگهداری فرزندان کارگران ایجاد کند.

در مورد مادران کارمند (رسمی)، به موجب تصویب‌نامه هیأت وزیران (۱۳۶۹)، دستگاه‌های اجرایی موظف شدند ترتیبی اتخاذ نمایند که حتی المقدور تسهیلات و امکانات لازم برای استفاده کارکنان (و نه صرفاً مادران شاغل) از مهد کودک با نرخ مناسب فراهم شود و در صورت عدم وجود مهد کودک در اداره، دستگاه موظف است هزینه نگهداری کودک خارج از اداره را به کارمند (صرفاً برای کارمندان اناث) بپردازد. میزان این هزینه در هر سال در بودجه سالانه دولت ذکر می‌شود. هر چند که استحکام رأی قانون‌گذار و نیز

شرایط استفاده از این خدمات در سال‌های مختلف، تغییراتی داشته است. مانند آنکه: ۱- تا پیش از سال ۱۳۹۱، پرداخت کمک‌هزینه نگهداری از فرزند برای مادران شاغل به تعداد سه فرزند (کمتر از ۵ سال) محدود بوده است و هزینه بیش سه کودک را حتی در صورت نگهداری طفل در مهد کودک واقع در اداره، می‌بایست خود مادر متقبل می‌گردید. از سال ۱۳۹۱، محدودیت سه فرزند لغو شد و سن هر کودک نیز به ۶ سال افزایش یافت. ۲- تا پیش از سال ۱۳۷۶، در قوانین بودجه سالانه دیده می‌شود که قانون‌گذار از فعل «موظفند» در مورد دستگاه‌های اجرایی و تعیین تکلیف برای آنها در پرداخت کمک‌هزینه نگهداری کودک استفاده می‌کرده است. اما در قانون اجرایی بودجه سال ۱۳۷۷ به بعد، فعل «موظفند» به فعل «اجازه داده می‌شوند» و مشخصاً زبان نوشتاری قانون از حالت «تکلیفی» به شکل «اختیاری» تغییر کرده است. ۳- از سال ۱۳۸۴، ممنوعیت ایجاد مهدکودک‌های جدید در ادارات اعلام شد. ۴- در سال ۱۳۸۶ مطابق اصل ۴۴ قانون اساسی و براساس آیین‌نامه اجرایی مصوب شده در هیأت وزیران دولت نهم و دستورالعمل‌های صادره از سوی سازمان بهزیستی کل کشور، تمامی مهدکودک‌ها در ادارات و مراکز دولتی به بخش خصوصی واگذار شد و به موجب آن نهادهای مختلف می‌توانند بر اساس قانون بهزیستی و أخذ مجوز، به تأسیس مهد کودک برای فرزندان پرسنل خود صرفاً از طریق بخش خصوصی اقدام نمایند.

**ه- معافیت و تخفیف:** برخی از سیاست‌های تسهیلی حوزه «مادری/ اشتغال» به راهبردهایی اشاره دارند که تخفیف و یا معافیت‌هایی را در برخی شرایط، برای گروه مادران شاغل در بر گرفته‌اند. مانند مواردی که به بانوان کارگر مربوط می‌شود و تناسب نوع کار و شرایط جسمی زنان را تضمین می‌کنند. شامل: ممنوعیت انجام کارهای سخت و زیان‌آور توسط زنان کارگر، الزام کارفرما به ارجاع کارگران باردار به کار سبک‌تر در دوران بارداری بدون کسر حق‌السعی به موجب مواد ۷۵ و ۷۷ قانون کار (۱۳۶۹) و ممنوعیت حمل و جابجایی بار با دست برای آنها در طول مدت بارداری و ده هفته پس از زایمان مطابق آیین‌نامه حفاظتی حمل دستی بار (۱۳۸۹). در مورد مادران کارمند نیز پاره‌ای تسهیلات تخفیفی در نظر گرفته شده است. مانند قانون «کاهش ساعات کار بانوان دارای شرایط خاص» مصوب ۱۳۹۵/۶/۲. به موجب این مصوبه، چهار گروه از بانوان شاغل اعم از رسمی، پیمانی و قراردادی شامل این کاهش ساعات کاری می‌شوند. این چهار گروه، بانوان شاغل دارای معلولیت شدید، دارای فرزند زیر شش سال تمام، دارای همسر یا فرزند معلول

شدید یا مبتلا به بیماری صعب العلاج و زنان سرپرست خانوار شاغل در دستگاه‌های اجرایی موضوع ماده ۲۲۲ قانون برنامه پنجم توسعه [۲] می‌باشند که با تایید مراجع ذیربط - سازمان بهزیستی کشور، وزارتخانه‌های بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دادگستری - مشمول کاهش ساعات کاری از ۴۴ ساعت به ۳۶ ساعت در هفته با دریافت حقوق و مزایای ۴۴ ساعت خواهند شد.

و- امنیت شغلی: از آغاز تدوین و تصویب سیاست‌های تسهیلی برای مادران شاغل، شائبه تأثیر این سیاست‌ها بر امنیت شغلی آنها وجود داشته است. بطوریکه اولین مواجهه قانون‌گذار با مسأله اخراج مادران به واسطه استفاده از مرخصی زایمان و شیردهی، به قانون کار ۱۳۳۶ باز می‌گردد که راهبرد مرخصی زایمان و شیردهی را برای اولین بار مورد نظر قرار داد. در این قانون تأکید شده است؛ کارفرما در مدت مرخصی زایمان، حق اخراج کارگر را ندارد. در قانون کار جدید نیز علیرغم تغییر در سبک نوشتاری قانون، به نوعی دیگر بر همان محتوا تأکید شده است. با این تفاوت که علاوه بر تضمین بازگشت کارگر به کار، بر بازگشت به «کار سابق» خود را مد نظر قرار داده است. بطوریکه نقل و انتقال کارگر توسط کارفرما پس از بازگشت به کار ممنوع اعلام کرده است. آیین‌نامه اجرایی قانون ترویج تغذیه با شیر مادر (۱۳۷۵) با دربرگیری گروه‌های مختلف مادران شاغل، بر تضمین امنیت شغلی آنان تأکید مجدد کرد و در آن، به صراحت بر دو گزاره «بازگشت به کار» و «ممنوعیت نقل و انتقال» پس از پایان مرخصی زایمان اشاره شده است. به اصلاحیه این آیین‌نامه (۱۳۸۳)، دو گزاره دیگر نیز به موارد پیشین اضافه شد. شامل: «تضمین عدم اخراج و نقل و انتقال کارگر در دوران مرخصی شیردهی توسط کارفرما» و «امکان نقل و انتقال مادر کارگر پس از مرخصی زایمان و در دوران شیردهی، صرفاً با تقاضای خود مادر».

بعد از گذشت یک دهه و ابلاغ سیاست‌های کلی جمعیت (۱۳۹۳/۲/۳۰) توسط رهبری، به ویژه به جهت چالش‌هایی که در تضمین امنیت شغلی مادران شاغل رخ داده بود، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی (۱۳۹۳) جهت اقدام به استحکام این تضمین، بخشنامه‌ای صادر و به موجب آن تأکید کرد: «در راستای بند ۳ سیاست‌های جمعیتی [۳]، معاونت روابط کار موظف است در محیط‌های کار شرایط لازم را برای فعالیت مادران باردار فراهم ساخته تا مادران بتوانند بدون دغدغه پس از طی دوران بارداری به محیط کار بازگردند و هیأت‌های تشخیص و حل اختلاف در این زمینه موظف هستند در چارچوب قانون کار، اجازه اخراج پس از بازگشت از مرخصی زایمان را ندهند.»

این بخشنامه به مدیران کل استان‌ها ابلاغ گردید و سپس به دلیل مشکلات محتوایی و اجرایی، در سال ۱۳۹۶ توسط هیأت وزیران دولت دوازدهم ابطال شد. در مورد مادران کارمند، علاوه بر تضمین امنیت شغلی در شرایط مرخصی زایمان و شیردهی که در قانون ترویج تغذیه با شیر مادر مورد تأکید واقع شد، در قانون نحوه اجرای قانون راجع به خدمت نیمه‌وقت بانوان (۱۳۶۴)، با اشاره به گزاره «استخدام نیروی دیگری به هر شکل به جای مستخدم نیمه‌وقت ممنوع است»، سعی بر تضمین امنیت شغلی برای مادران کارمند نیمه‌وقت شده است که برای اینگونه مستخدمان در صورت اخراج، امکان شکایت و دادخواهی را فراهم می‌سازد.

#### ۲.۴ تحلیل تحولات سیاستی

با نگاهی کلی به سیاست‌های تسهیلی حوزه «مادری/ اشتغال» در ایران می‌توان تحولات رخ داده را در ابعاد زیر مورد توجه قرار داده، تبیین و تفسیر کرد:

الف- تأسیس تمامی این سیاست‌ها مگر مورد «کاهش ساعات کاری زنان در شرایط خاص» که به تازگی (۱۳۹۵) به نظام حقوقی ایران وارد شده است، به پیش از انقلاب اسلامی بازمی‌گردد و بعد از انقلاب تاکنون در همان سیاست‌های موجود، صرفاً تغییراتی مبنی بر افزایش یا کاهش گستره سیاست‌ها و نیز برخی از شرایط تحقق آنها صورت گرفته است. تغییراتی که در جهاتی به بهبود وضعیت سیاستی ایران در این حوزه منجر شده است و در برخی جهات دیگر، دسترسی مادران شاغل را کاهش داده است.

ب- سیر تحولات محتوایی سیاست‌های «مادری/ اشتغال»، حاکی از آن است که این سیاست‌ها همواره از تغییرات رویکرد حاکمیت به مسأله جمعیت و مولید، تأثیرات چشمگیری پذیرفته‌اند. در نیمه اول دهه ۶۰ با افزایش پرشتاب جمعیت (TFR= 6.5 - 6.7) [۴]، اولین اقدام قانونی در تحدید مولید پس از انقلاب اسلامی، با تصویب قانون «نحوه استفاده بانوان باردار کارمند دولت از مرخصی استعلاج» (۱۳۶۷) و محدود کردن خدمات مرخصی زایمان برای مادران کارمند به سه فرزند صورت گرفت. پس از آن در اقدامی گسترده‌تر، با اعلام صریح قانون تنظیم خانواده و جمعیت (۱۳۷۲) تمامی خدمات حمایتی از خانوارها در حوزه اشتغال مانند حق عائله‌مندی، حق بیمه و خدمات تسهیلی به مادران شاغل کارمند و کارگر، به سه فرزند محدود گردید. در مقابل پس از دو دهه، با وقوع تهدید



کاهش نرخ باروری تا حد کمتر از میزان جایگزینی جمعیت، در قانون اصلاح قوانین تنظیم خانواده و جمعیت (۱۳۹۲) کلیه محدودیت‌های مقرر در قانون تنظیم خانواده و جمعیت (۱۳۷۲) و اصلاحات آن و سایر قوانین که براساس تعداد فرزند برای والدین شاغل یا فرزندان آنان ایجاد شده بود، لغو گردید.

بررسی تحولات جمعیت ایران براساس سرشماری‌های صورت گرفته نشان می‌دهد که از سال ۱۳۶۵ تاکنون، به صورت مستمر با سیر نزولی جمعیت ایران و کاهش سرعت رشد سالانه آن روبرو هستیم (ر.ک: وبگاه مرکز آمار ایران در نشانی: [www.Amar.org.ir](http://www.Amar.org.ir)). اولین زنگ خطرها برای ایران پس از سرشماری سال ۱۳۸۵ و اعلام میزان باروری کل (TFR = 1/8) به صدا درآمد و پس از آن در نتایج سرشماری سال ۱۳۹۰ که TFR را معادل 1/69 برآورد کرد، روند کاهش میزان باروری کل تأیید شد. این امر، مسأله جمعیت را به یکی از مهمترین مسائل سیاست‌گذاری کلان و خرد کشور قرار داد.

ج- جنبه دیگر، بررسی میزان انطباق «تحولات آماری جمعیت» و «تحولات سیاستی مربوط به آن» است. بنابر آمار نفوس و مسکن، تغییرات باروری در ایران از ۱۳۵۱ تا ۱۳۹۰، شامل تغییراتی محسوس در افزایش مقطعی (تا نیمه دهه ۶۰) و سپس کاهش ممتد جمعیت تاکنون بوده است. توجه به دوره‌های زمانی تغییرات صورت گرفته با تمرکز بر وقایع سیاستی مربوطه نشان می‌دهد علیرغم آنکه از ابتدای دهه ۸۰، نرخ باروری تا کمتر از حد جانشینی ثبت شده است، آغاز توجه به این موضوع از جهت سیاست‌های کلی و اجرایی، به قریب به یک دهه پس از اولین هشدارها باز می‌گردد. به اذعان برخی متخصصان، این تأخیر تا حدی برخاسته از ماهیت سیاست‌گذاری اجتماعی در ایران است که عمدتاً از نوع پسینی، منفعلانه و ترمیمی است که تنها پس از بروز مخاطرات و آسیب‌های اجتماعی به فکر چاره می‌افتد (تاج مزینانی، ۱۳۹۵: ۳).

و اما در مقام مقایسه میزان تأثیر سیاست‌های جمعیتی دهه ۶۰ و ۹۰ ایران با دو هدف متضاد کاهش و افزایش جمعیت باید گفت؛ در حالیکه نرخ باروری در فواصل دو ساله ۶۶-۶۸ و ۶۹-۷۱، در نتیجه سیاست جمعیتی تحدید موالید به میزان ۱.۱ و ۱.۳ کاهش داشته است، سیاست‌های افزایش جمعیت تاکنون نتیجه قابل قبولی در پی نداشته‌اند.

د- از دیگر موارد، تأمل بر رابطه میزان گرایش مادران شیرده به مصرف شیرخشک برای نوزاد با اشتغال به آنها کار و شرایط کاری و تسهیلی مربوطه می‌باشد. بر اساس گزارش وزارت بهداشت، هر چند ۹۷ درصد نوزادان برای خوردن شیر مادر مشکلی ندارند، اما

حدود نیمی از شیرخواران زیر دو سال ایرانی - بدون وجود هیچگونه دلیل پزشکی - از شیر خشک استفاده می‌کنند (سهرابی، ۱۳۹۴). اما در این خصوص که ویژگی‌های این جمعیت مادرانی که بدون دلایل پزشکی، از شیردهی به نوزاد خویش امتناع می‌کنند - به ویژه با توجه به شاخص «اشتغال مادر» - هیچگونه آمار رسمی ارائه نشده است. لذا از آنجا که آمار دقیق و رسمی از میزان شیردهی مادر و تفاوت گروه‌های مختلف زنان در این خصوص در دسترس نیست، در تحلیل ارتباط شیردهی مادران و اشتغال آنها لازم است از یافته‌های پژوهش‌های انجام شده در سال‌های اخیر در این موضوع بهره برد.

در بیان سنجش کیفیت و کمیت شیردهی مادر و مصرف شیرخشک لازم است به دو بُعد «تغذیه انحصاری تا شش ماه» و «تداوم شیردهی تا دو سال» توجه شود. بر اساس پژوهش‌های انجام شده، عوامل متعددی بر تغییر مدت هر یک از ابعاد مذکور نسبت به میزان ایده‌آل آن مؤثر است که از مهمترین آنها «اشتغال مادر» و شرایط وابسته به آن مانند «مدت مرخصی زایمان»، «شرایط مرخصی شیردهی» و «مختصات محل شیردهی و نگهداری کودک در محل کار» می‌باشد. در این خصوص، قطبی (۱۳۸۷) در پژوهش «مقایسه الگوی شیردهی در مادران شاغل و خانه‌دار» با تحقیق بر روی ۶۳۰ مادر شیرده در تهران که ۲۵۴ نفر از آنها را مادران کارمند تشکیل داده‌اند، نتیجه گرفته است: «میزان و مدت شیردهی در مادران کارمند پس از بازگشت به کار، بطور معنی‌داری کمتر از مادرانخانه‌دار است.»

در دوره زمانی انجام پژوهش قطبی، مدت مرخصی زایمان، ۴ ماده بوده و یکی از نتایج حاصله عبارت بوده از:

تنها عاملی که بر شیردهی مادران اثر منفی دارد برگشت به کار است، به طوریکه از ۴ ماهگی به بعد، مادران شاغل به طور معنی‌داری کمتر از غیرشاغلین شیردهی داشتند و هر چه از ماه چهار تولد می‌گذشت، این کاهش معنی‌دارتر می‌شد (قطبی، ۱۳۸۷: ۱۶۱).

همچنین این تحقیق نشان داد افت شیردهی پس از بازگشت به کار، سبب شروع شیشه شده که این خود عاملی جهت افت بیشتر شیردهی است (همان: ۱۶۲) علاوه بر آنکه حجم نمونه و شیوه پژوهش قطبی، امکان تعمیم یافته‌های تحقیق وی را فراهم نموده است، نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های متعدد دیگری بر روی نمونه‌هایی از داخل و خارج کشور نیز در یک راستا می‌باشد. بر این اساس، تأثیر قطعی کمیت و کیفیت اجرای سیاست‌های

تسهیلی «مادری/ اشتغال» بر میزان تمایل و امکان شیردهی توسط مادران شاغل اثبات شده است. امری که به نظر می‌رسد به جهت عدم اجرای مطلوب سیاست‌های تسهیلی ایران در راستای شیردهی مادران شاغل، موجب افزایش مصرف شیر خشک در طول زمان بوده است.

یکی از نکات جالب آن است که در افزایش مرخصی زایمان از ۳ به ۴ ماه، اعطای چهارمین ماه مرخصی، منوط به ارائه گواهی پزشک برای احراز عدم استفاده مادر شاغل از شیرخشک بوده است. به این معنا که در آن دوره، هدف از افزایش مرخصی زایمان را صرفاً ترویج و تسهیل امر شیردهی نوزادان با شیر مادر در نظر داشته‌اند. در حالیکه در افزایش مرخصی از ۴ به ۶ و پس از آن، ۶ به ۹ ماه، هیچگونه قیدی مبنی بر ارائه گواهی در این خصوص وجود ندارد. این امر می‌تواند پیامی مبنی بر عدم اعتماد به گواهی‌های صادره در گذشته داشته باشد و یا از اطمینان خاطر قانون‌گذار نسبت به وقوع قطعی شیردهی توسط مادر شاغل یا در نقطه مقابل، عدم اهمیت این موضوع برای قانون‌گذار و گذر از پیگیری پیرامون آن خبر دهد. به هر نحو، از آنجا که یکی از دلایل اصلی افزایش مرخصی زایمان حقیقتاً تسهیل شیردهی برای مادر شاغل به شمار می‌رود، به نظر می‌رسد چشم‌پوشی قانون‌گذار از پیگیری این موضوع، فاقد وجهت علمی و عقلی می‌باشد.

ه- بُعد دیگری از تحولات، به تغییرات نوشتاری قوانین در برخی موارد مربوط می‌شود. برخی از این تغییرات صورت گرفته علیرغم آنکه بسیار جزئی به نظر می‌رسند، ماهیت قانون را با استحاله جدی روبرو ساخته و گاه آن را از تحقق اهداف اولیه، که علت تولد آن قانون بوده‌اند دور کرده است. به عنوان یکی از مهمترین این موارد، می‌توان به تحولاتی اشاره کرد که قانون مربوط به خدمت پاره‌وقت زنان با آن روبرو بوده است. این قانون پیش از انقلاب اسلامی و با هدف تسهیل تجمیع نقش‌های مادری و همسری زنان شاغل، متولد شد. در تأسیس اولیه، دو ویژگی مهم در این قانون وجود داشت، که با تغییرات صورت گرفته بر آن پس از انقلاب، از میان برداشته شدند. شامل: تکلیفی بودن و تصریح بر مشاغل خاص. این دو قید در قانون راجع به خدمت نیمه‌وقت بانوان مصوب ۱۳۶۲ تغییر کرد. بدین صورت که فعل «مکلفند» به «می‌توانند» تغییر کرد و شرط مشاغل خاص، حذف گردید. تبدیل فعل تکلیفی به اختیاری در قانون، مشخصاً موجب عدم امکان الزام مجری خواهد شد. تعیین مشاغل خاص نیز از دو جهت مهم می‌توانست مؤثر واقع شود. اول آنکه: نوعی غربال‌گری برای تفکیک مشاغلی است که از جهت ماهیت شغلی و محیط کار، نیازمند حضور

تمام وقت مستخدم هستند و دوم: نوعی تعیین تکلیف اولیه برای زنانی است که قصد ورود به بازار کار را دارند. بر این منوال که بتوانند نسبت به شرایط خود، انتخاب مسیر نمایند.

### ۳.۴ تحلیل الگوی سیاسی ایران

در راستای فهم و تحلیل الگوی سیاسی ایران در حوزه «مادری/ اشتغال» لازم است بر شاخص‌های «جمعیت» و «مراقبت» تمرکز داشت.

شاخص «جمعیت» به ویژه در خصوص سیاست‌گذاری ایران از شاخصه‌های مهم در فهم الگوی سیاسی در حوزه مادری است. در این راستا لازم است معیارهای یک یا چندوجهی بودن و نیز مستقیم یا غیرمستقیم بودن سیاست‌های جمعیتی، بررسی شود. به این معنا که در ارتباط با حوزه مادری، تعیین شود: «آیا سیاست جمعیتی ایران، هدف واحدی از قبیل کاهش یا افزایش نرخ باروری نسبت به سطح جانشینی را تعقیب می‌کند یا تغییر در وجه‌های متمایزی از رفتار باروری را مورد نظر داشته است؟» و «آیا سیاست‌های جمعیتی ایران در زمره سیاست‌های مستقیم به شمار می‌روند که به صورتی صریح به منظور تغییر رفتار جمعیتی خاص (مثلاً کاهش یا افزایش زاد و ولد) تنظیم می‌شوند یا عمدتاً شامل سیاست‌های غیرمستقیمی هستند که الزاماً با هدف تغییر در جمعیت طراحی نمی‌شوند، بلکه دگرگون‌سازی جنبه‌های دیگری از شرایط زندگی و رفتار جمعیتی جامعه را دنبال می‌کنند؟» در پاسخ به سوال اول باید گفت؛ اهتمام حاکمیت بر تحقق چند هدف مختلف بوده که وجه‌های متمایزی از رفتار باروری را در بر دارند. شامل: «تنظیم رشد جمعیت بر اساس حد جانشینی جمعیت»، «تجویز نوع زایمان طبیعی نسبت به سزارین انتخابی که در سال‌های اخیر با روش‌های مختلفی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به صورت جدی دنبال شده است» و «تجویز الگوی شیردهی طبیعی توسط مادر که با دو نوع سیاست ایجابی و سلبی در کشور دنبال می‌شود». سیاست‌های ایجابی شامل قوانین اعطای مرخصی شیردهی، الزام کارفرما به تدارک محل مناسب شیردهی و افزایش مرخصی زایمان؛ و سیاست‌های سلبی مانند کاهش یارانه شیر خشک و اعلام ممنوعیت تبلیغ آن از سوی وزارت بهداشت [۵].

از سوی دیگر توجه به نحوه ورود حاکمیت به مباحث جمعیتی کشور، اهتمام بیشتر آن بر روش‌های «مستقیم» مدیریت تغییرات جمعیتی را به روشنی نشان می‌دهد. این روش‌ها در دوره اجرای سیاست‌های تحدید موالید، به صورت اعمال محدودیت در حمایت از

فرزندان چهارم به بعد، توزیع و ارائه رایگان و گسترده وسایل و روش‌های پیشگیری از بارداری، تدوین واحد درسی «تنظیم خانواده» به عنوان یکی از دروس عمومی در دانشگاه‌ها جهت آموزش سراسری روش‌های پیشگیری از بارداری، تبلیغات رسانه‌ای و شهری مبنی بر مطلوبیت کاهش بُعد خانوار تا حد کفایت دو فرزند و ... به کار گرفته شد. همچنین اقدامات حاکمیت در راستای سیاست‌های تعدیل جمعیت و افزایش نرخ باروری، به صورت برداشته شدن محدودیت‌های مربوط به حمایت از فرزند چهارم به بعد، تغییر عنوان و محتوای واحد درسی «تنظیم خانواده» به «دانش خانواده و جمعیت» مبتنی بر اهداف تشکیل، تحکیم و فرزندآوری در خانواده، تغییر رویکرد رسانه‌ها و تبلیغات شهری به سوی روند سیاستی جدید و ... صورت گرفته است.

آنچه از بازخورد اعمال روش‌های مستقیم در افزایش نرخ باروری در خانواده ایرانی دیده می‌شود، با دیدگاه مکینتاش (Macintosh) مبنی بر عدم تأثیر سیاست‌های مستقیم افزایش سطح باروری با توجه به تغییرات گسترده و عمیق روش و مختصات زندگی افراد در جامعه کنونی، مطابقت دارد. زیرا علیرغم تأثیر سریع و قاطع سیاست‌های مستقیم تحدید موالید بر کاهش نرخ باوری، تأثیر آنها بر افزایش این نرخ با تردید جدی روبروست. زیرا با گذشت قریب به ۳ سال از آغاز سیاست‌های افزایش نرخ باروری، نه تنها افزایش بلکه همچنان با کاهش آن روبرو بوده‌ایم. در خصوص چرایی این عدم تأثیر، دو فرض مختلف، قابل طرح است: اول: عدم اجرای مطلوب سیاست‌های مستقیم افزایش نرخ باروری؛ و دوم: عدم کفایت روش‌های مستقیم و لزوم توجه به روش‌های غیرمستقیم مبتنی بر تغییر سبک زندگی و نوع نگرش افراد در جامعه متناسب با اهداف جمعیتی اخیر حاکمیت.

تمرکز بر شاخص «مراقبت» نیز عدم حاکمیت‌الگوی یکسان و ثابتی در دوره‌های مختلف را نشان می‌دهد. بطوریکه در دوره دولت‌های هفتم و هشتم، تلاش برای مشارکت حداکثری زنان در امور مختلف اجتماعی - که مفهوم مخالف آن، کم‌رنگ کردن الگوی تقسیم کار «مرد نان‌آور / زن مراقب» می‌باشد - و تصویب «کنوانسیون رفع هر گونه تبعیض بر علیه زنان» که هدف اصلی آن تلاش برای برابری موقعیت و نقش‌های زنان و مردان بود، صورت گرفت. بررسی محتوایی برنامه‌های توسعه سوم و چهارم - که مهمترین نماینده‌های سیاست‌گذاری در این دوره‌ها به شمار می‌روند - نیز چنین رویکردی در مسائل و خانواده را نشان می‌دهند. در ماده ۱۵۸ قانون برنامه سوم توسعه که ماده اصلی مطرح شده در مورد مسائل زنان و خانواده به شمار می‌رود و مشتمل بر ۵ بند می‌باشد، در یک بند بر

تسهیل حقوقی و قضایی زنان و در سه بند بر «افزایش فرصت‌های اشتغال زنان»، «توجه به نیازهای آموزشی، فرهنگی و ورزشی زنان» و «بهره‌گیری از خدمات مختلف اجتماعی زنان» تأکید شده است. در قانون برنامه چهارم توسعه نیز در ماده ۱۱۱ با صراحت و تمرکز بیشتری نسبت به برنامه سوم، بر هدف مشخص «تقویت نقش زنان در جامعه و توسعه فرصت‌ها و گسترش سطح مشارکت آنها در کشور» و اقدامات مربوط به آن تأکید شده است [۶].

در مقابل، با روی کار آمدن دولتی دیگر در دوره‌های نهم و دهم، با تأکید جدی بر محوریت نهاد خانواده در سیاست‌گذاری، پیگیری آرمان‌های برابرخواهانه، ضعیف و مجدداً بر حمایت از نقش زنان در عرصه خصوصی تمرکز گردید [۷]. برنامه پنجم توسعه در این دوره تدوین و تصویب شد و در ماده ۲۳۰ به طور خاص بر مباحث حوزه زنان توجه کرد. در این ماده، تأکید بر گزاره‌های «تقویت نهاد خانواده»، «تقویت بنیان خانواده» و «ترویج و ساماندهی مشاغل خانگی» به روشنی، تغییر رویکرد این قانون نسبت به دو برنامه پیشین را گواهی می‌دهد.

در آخرین تحول اجرایی کشور تاکنون، با تغییر کابینه در سال ۱۳۹۲، در سطح اولویت‌هایی که معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری مطرح نموده‌اند، شاهد ارتقاء مجدد اولویت حمایت از نقش‌آفرینی اجتماعی زنان در میان مسائل این حوزه و اهتمام بر هماهنگی نقش‌های مادری و شغلی به عنوان اولویت نخست می‌باشیم (مولوردی، ۱۳۹۲). اما در عمل و در سطح سیاست‌های اجرایی، مقررات و آیین‌نامه‌ای در این خصوص تصویب نشد. علاوه بر آن، گام حداقلی‌تر راستای افزایش نقش همسران مادران شاغل در خانواده جهت تقریب به الگوی «دو نان‌آور/ دو مراقب» که در سال ۱۳۹۲ با تصویب دو هفته مرخصی اجباری به این گروه از مردان برداشته شده بود، در برنامه ششم توسعه (۱۳۹۵) و کسر این مدت به سه روز، مجدداً به تثبیت الگوی «مرد نان‌آور/ زن خانه‌دار» بازگشت.

## ۵. نتیجه‌گیری

هماهنگی نقش‌های مادری و شغلی که از ملزومات ضروری و مهم در بهره‌گیری ملت‌ها از توانایی‌ها و تخصص زنان در جریان توسعه به شمار می‌رود، در نظام‌های سیاسی مختلف مورد توجه قرار گرفته است. در نظام حقوقی ایران نیز از پیش از انقلاب اسلامی تاکنون،

سیاست‌های متنوع و متعددی جهت تسهیل «مادری/ اشتغال» تدوین و تصویب شده و لذا تلاش‌هایی جهت بهبود این روند صورت گرفته است. تأسیس تمامی این سیاست‌ها مگر یک مورد، به پیش از انقلاب اسلامی بازمی‌گردد و پس از آن تغییراتی از جهات مختلف داشته‌اند. مانند: ۱- افزایش گستره زمانی: تحولات مدت مرخصی زایمان؛ ۲- افزایش گستره جامعه هدف: دربرگیری گروه‌های مختلف مادران شاغل از جهت کارمند رسمی، قراردادی، بخش خصوصی، کارگران و ... در ارائه تسهیلات؛ ۳- هماهنگ‌سازی: حرکت در جهت یکسان‌سازی قوانین برای گروه‌های مختلف مادران شاغل مانند هماهنگ‌سازی شرایط مرخصی زایمان، مرخصی شیردهی و کاهش ساعات کاری؛ ۴- کاهش تصدی‌گری دولتی: با واگذاری ارائه خدمات نگهداری از اطفال به بخش خصوصی؛ و ۵- تغییر شرایط خدمت پاره‌وقت مادران از حالت اجباری برای پذیرش از سوی کارفرما به حالت اختیاری و لذا کاهش امکان دسترسی مادران.

بررسی تحولات رخ داده در حدود چهار دهه گذشته نشان می‌دهد که سیاست‌گذاری ایران در حوزه «مادری/ اشتغال» بیشترین تأثیر را از سیاست‌های کلان جمعیتی حاکمیت پذیرفته و نیز از ابزار اصلی تنظیم جمعیت و فرهنگ‌سازی جمعیتی برای حاکمیت ایران به شمار رفته است. امری که از یک سو از ضروریات غیرقابل انکار و چشم‌پوشی تحقق سیاست‌های جمعیتی است و از سوی دیگر به دلیل استفاده ابزاری و به حاشیه بردن نیازهای اصیل «مادری/ اشتغال»، قابل نقد و نظر است. در این خصوص که آیا مدیریت این حوزه مبتنی بر نیازسنجی دقیق و کاملی از مادران شاغل صورت می‌گیرد یا خیر، چالش‌هایی وجود دارد. آیا صرفاً افزایش میزان مرخصی زایمان که تحمیل هزینه گزاف بر کارفرما، قطع کلی رابطه مستخدم با محل کار در این دوران و کاهش فرصت‌های شغلی برای گروه زنان به طور عام و زنان متأهل به طور خاص را به دنبال دارد؛ تنها راه مواجهه با مشکلات عدیده دوران «مادری/ اشتغال» به ویژه تا پیش از ورود کودک به دوره تحصیلی است؟ جایگزین چنین سیاست‌های بدون انعطافی می‌تواند برنامه‌ریزی برای خدمات دورکاری و پاره‌وقت بر اساس پیشرفت‌های گسترده تکنولوژیکی و امکان ذخیره و تقسیم مدت مرخصی در طول سال، متناسب با وضعیت مادر و کودک باشد. امری که به جد مغفول مانده است.

در سیاست‌های تسهیلی ایران خدمات متنوعی به صورت مستقیم یا غیرمستقیم به تسهیل شیردهی مادران شاغل اختصاص داده شده است که در صورت اجرایی شدن، بنا بر

تجربیات پژوهشی می‌تواند تأثیر بسزایی بر تحقق مطلوب امر شیردهی در این گروه از مادران داشته باشد. خدمات مستقیم شامل مرخصی شیردهی و پیش‌بینی مکان مناسب شیردهی و نگهداری کودک در محل کار می‌باشد و در خدمات غیرمستقیم، به افزایش مرخصی زایمان تا ۹ ماه، کاهش ساعات کاری برای مادران دارای فرزند کمتر از شش سال و امکان خدمت پاره‌وقت می‌توان اشاره کرد.

علاوه بر آن، عدم توجه به تحولات سبک زندگی زنان و خانواده ایرانی را در سیاست‌های اجتماعی این حوزه به روشنی می‌توان فهم کرد. زیرا علیرغم آنکه کاهش بُعد خانوار و تحولات فکری و فرهنگی، افزایش مشارکت مردان در نگهداری و تربیت فرزندان را نسبت به گذشته، مطلوب و امکان‌پذیر ساخته؛ اما در طول چهار دهه سیاست‌گذاری، همچنان بر نقش مفرد زنان در امر فرزندپروری توجه می‌شود و ظرفیتی قانونی در افزایش مشارکت مردان در این خصوص ایجاد نشده است، که قابل تأمل و نیازمند انعطاف و دغدغه‌مندی در کاهش مشکلات حوزه «مادری/ اشتغال» است. چنین رویکردی را در روند تحلیل الگوی سیاسی ایران در این حوزه نیز می‌توان فهم کرد. بطوریکه تمرکز حداکثری بر روش‌های مستقیم در شاخص «جمعیت» و عدم توجه کافی به تغییرات سبک زندگی و نیز بیشترین تمایل سیاست‌گذاری به ترویج و تحکیم الگوی «مرد نان‌آور/ زن مراقب» در شاخص «مراقبت» بر خلاف گرایش‌ها و توانایی‌های زنان و خانواده‌ها در عصر جدید، پیام‌آور عدم وجود مطالعات میدانی، نیازسنجی دقیق، انعطاف و دغدغه‌مندی کافی و هوشمندانه در خصوص مدیریت حوزه «مادری/ اشتغال» است. به ویژه آنکه سابقه افزایش نرخ باروری در ایران در اولین دوره پس از انقلاب اسلامی نشان می‌دهد که با وجود عزم سیاسی بر افزایش جمعیت در این دوره (تا پیش از سال ۱۳۶۷)، هیچ قانون یا مقررۀ خاصی برای تشویق خانواده به افزایش جمعیت تصویب نشد و قانون در افزایش ناگهانی جمعیت در دهه ۶۰ نقشی نداشت. بلکه صرفاً با تغییرات فکری و پیام‌های فرهنگی و عقیدتی بود که چنین واقعه‌ای رقم خورد. در حال حاضر نیز به نظر می‌رسد پذیرش واقعیت‌های جامعه از جهت تحولات فکری و اولویت‌های بینشی و گرایشی زنان در عصر حاضر و برنامه‌ریزی بر این اساس، به نحو مؤثرتری بتواند در حل چالش‌های موجود در حوزه «مادری/ اشتغال» کمک رساند.



## پی‌نوشت‌ها

۱. دولت رفاه به نام «دولت خدمات اجتماعی» و به معنای دولتی که با سلسله سیاست‌هایی، به رفاه مردم کمک و اهداف امنیت، انصاف، برابری و توسعه را دنبال می‌کند، آمده است (Goertz & Mazur, 2008: 95).
۲. ماده ۲۲۲ قانون برنامه پنجم توسعه: «کلیه دستگاههای اجرایی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری و نیز دستگاههای موضوع مواد (۲)، (۳)، (۴) و (۵) قانون محاسبات عمومی کشور در موارد مربوط، مشمول مقررات این قانون می‌باشند».
۳. بند ۳ سیاست‌های جمعیتی: «اختصاص تسهیلات مناسب برای مادران بویژه در دوره بارداری و شیردهی و پوشش بیمه‌ای هزینه‌های زایمان و درمان ناباروری مردان و زنان و تقویت نهادها و مؤسسات حمایتی ذی‌ربط».
۴. TFR (Total Fertility Rate) یا نرخ کلی باروری، عبارت از تعداد فرزندان است که یک زن در طول دوره بالقوه باروری (۱۵ تا ۴۹ سالگی) به دنیا می‌آورد. این شاخص، یکی از پرکاربردترین ابزار مورد استفاده برای برآورد سطوح باروری است. به این صورت که اگر مقدار آن از 2/1 فرزند برای هر زن در جمعیتی کمتر باشد، گفته می‌شود که آن جمعیت، باروری زیر سطح جانشینی را تجربه می‌کند (علی‌بی، ۱۳۹۴: ۱۱۷ و ۱۱۹).
۵. به موجب بخشنامه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۱۳۹۵/۷/۱۳)؛ در راستای صیانت از اجرای قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی مصوبه سال ۱۳۷۴ و آیین‌نامه‌های اجرایی و الحاقات بعدی آن، قرار دادن شیرخشک و لوازم تغذیه با شیر خشک در معرض دید مراجعین داروخانه‌ها ممنوع اعلام شد.
۶. توجه به سیاست‌گذاری در حوزه مسائل زنان و خانواده پس از انقلاب اسلامی، از ارتقاء دفتر امور بانوان ریاست جمهوری در سال ۱۳۷۶ - مقارن با روی کار آمدن دولت هفتم - به «مرکز امور مشارکت زنان» به طور جدی آغاز شد. اهداف «ایجاد و تقویت نگرش جنسیتی در برنامه‌های توسعه کشور» و «تقویت باورها نسبت به توانمندی‌های زن مسلمان ایرانی» (مرکز امور مشارکت زنان ریاست جمهوری، ۱۳۸۴: ۱۵)، در این بستر تازه مورد نظر قرار گرفت.
۷. مقارن با تغییر کابینه دولت در سال ۱۳۸۴، با روی کار آمدن دولت نهم؛ در اولین گام، نام «مرکز امور مشارکت زنان» به «مرکز امور زنان و خانواده» تغییر یافت و «خانواده‌محوری» به عنوان اولویت اول رسیدگی به مسائل زنان اعلام شد.

## کتاب‌نامه

- اسپیکر، پل (۱۳۹۲)، موضوعات و رهیافت‌های سیاست‌گذاری اجتماعی، ترجمه حمیدرضا ملک محمدی، تهران: دانشگاه امام صادق(ع).
- الکاک، پیت، مارگارت می و کارن راولینگسون (۱۳۹۱)، کتاب مرجع سیاست‌گذاری اجتماعی (جلد اول)، ترجمه: علی اکبر تاج مزینانی و محسن قاسمی، تهران: امام صادق.
- پارسا، مجید (۱۳۸۷)، تدبیر خانواده، راهگشای مهندسی فرهنگی جمعیت، تهران: عطر یاس.
- تاج مزینانی، علی اکبر (۱۳۹۵)، چکیده مقالات همایش ملی سیاست‌گذاری اجتماعی در ایران، تهران: دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی.
- دادگر، یاسر (۱۳۸۴)، قانون اساسی و دولت رفاه کارساز در اقتصاد ایران، فصلنامه اقتصاد و جامعه، شماره ۳، بهار.
- دین، هارتلی (۱۳۸۸)، سیاست‌گذاری اجتماعی، ترجمه عبدالله بیچرانلو، تهران: پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی.
- رستگارخالد، امیر (۱۳۸۳)، خانواده-کار-جنسیت، تهران: شورای فرهنگی اجتماعی زنان.
- سلیمی، فریبا (۱۳۸۹)، تبیین مفهوم غنی‌سازی کار-خانواده و بررسی مبانی نظری و پژوهشی و راهکارهای اجرایی آن در زنان شاغل، اساتید راهنما: مریم‌سادات فاتحی‌زاده و ایران باغبان، کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.
- سهرابی، تهمینه (۱۳۹۴)، گزارش روزنامه فرصت امروز از بازار شیر خشک نوزادان در ایران و جهان، ۱۳۹۴/۵/۱۴، در آدرس: <http://forsatnet.ir/news/report>
- ضیایی بیگدلی، محمدتقی و صمد کلانتری و محمدباقر علیزاده اقدم (۱۳۸۵)، رابطه بین میزان باروری کل با توسعه اقتصادی و اجتماعی، فصلنامه پژوهشی رفاه اجتماعی، سال پنجم، شماره ۲۱، تابستان، ۱۲۳ - ۱۴۰.
- عباسی شوازی، محمدجلال (۱۳۷۹)، ارزیابی روش فرزندان خود برای برآورد باروری در ایران با استفاده از داده‌های سرشماری ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵، نامه علوم اجتماعی، شماره ۱۶، ۱۰۵-۱۳۵.
- علیئی، محمدولی (۱۳۹۴)، نقش جمعیت و سیاست‌های جمعیتی در استحکام ساخت درونی قدرت نظام جمهوری اسلامی ایران، فصلنامه افاق امنیت، سال هشتم، شماره ۲۸، پاییز، ۱۱۳-۱۳۵.
- قطبی، فاطمه (۱۳۸۷)، مقایسه الگوی شیردهی در مادران شاغل و خانه‌دار، پژوهشدر پزشکی (مجله پژوهشی دانشکده پزشکی)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، دوره ۳۲، شماره ۲، تابستان، ۱۵۰-۱۶۴.
- قلی‌پور، رحمت‌الله و ابراهیم غلام‌پور آهنگر (۱۳۸۹)، فرایند سیاست‌گذاری عمومی در ایران، تهران: مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی.

کامکار، مهدیس (۱۳۸۲)، سیاست اجتماعی چیست؟ فصلنامه رفاه اجتماعی، ویژه‌نامه سیاست اجتماعی، شماره ۱۰، ۱۱-۳۰.

مرکز امور مشارکت زنان ریاست جمهوری (۱۳۸۴)، مشارکت زنان و دولت هشتم، تهران: روز نو.  
معینی‌فر، حشمت‌السادات (۱۳۹۰)، دولت‌های رفاه و سیاست‌های حمایتی خانواده، تهران: میزان.  
مولاووردی، شهیندخت (۱۳۹۲/۷/۲۲)، معاون رییس‌جمهوری در امور زنان، در گفت‌وگو با روزنامه شرق در عنوان: «پیشنهاد تشکیل معاونت راهبردی و نظارت امور زنان است»، گفتگو از زهره آشتیانی، (www.sharghdaily.ir).

یزدانی، فرشید (۱۳۸۲)، مفاهیم بنیادی در مباحث رفاه اجتماعی (سیاست اجتماعی، حمایت اجتماعی، رفاه و تأمین اجتماعی)، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال سوم، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ۳۱-۵۴.

Coleman, D. (2003), "Population Decline", In: P. Demeny, & G. McNicoll (Eds.), Encyclopedia of Population, United States of America: Macmillan Reference USA.

Demeny, P. (2003), "Population Policy", In P. Demeny, & G. McNicoll (Eds.), Encyclopedia of Population, New York: Macmillan Reference USA.

Depoy, E & L. Gitilin (2005), "Introduction to Research: Understanding and Applying Multiple Strategies", Third Edition, Mosby Press.

Duncan, Imon & Rosalind Edwards & Tracey Reynolds & Pam Alldred (2003), "Motherhood, Paid Work and Partnering: Values and Theories", London: Journal of Work, employment and society, Volume 17, No 2, Jun, pp 309-330, access at: <http://wes.sagepub.com>.

Elo, S. & Kyngäs, H. (2008), "The qualitative content analysis process", J. Adv. Nurs, No.62, 107-115.

Fraser, N. (1997) "After the Family Wage: A Post Industrial Thought Experiment", in Justice Interruptus: Critical Reflections on the 'Postsocialist' Conditions. London: Routledge.

Goertz, Gary & G.Mazur, Amy (2008), "Politics, Gender, and Concepts", Cambridge: Cambridge University Press

Glenn, E. (1994), "Social Constructions of Mothering: A Thematic Overview", In: E. Glenn, G. Chang & L. Forcey (eds) "Mothering: Ideology, Experience and Agency", London: Routledge.

Gornick, Janet, and Marcia Meyers (2003), "Families that Work", New York: Russell Sage Foundation

Lewis, Jane (1992), "Gender and the development of welfare regimes." Journal of European Social Policy, No 2, pp. 159-73

Jenson, Jane & Sineau, Mariette (2001), "Who Cares? Women's Work, Childcare, and Welfare State Redesign", Toronto: Toronto University Press.

Korpi, Walter (2000), "Faces of inequality: gender, class and patterns of inequalities in different welfare states", Social Politics, No. 7, pp. 127-91.

- Mcintosh, C. Alison and Jason L. Finkle (1995), "The Cairo Conference on Population and Development: A New Paradigm?", *Population and Development Review* 21, 223–260.
- Pfau-Effinger, Birgit (1999), "The modernization of family and motherhood in western Europe." In : Crompton, "Restructuring Gender Relations and Employment", Bristol: Policy Press, pp. 60–79.
- Weeks, J. (2008), "Population Policy", In: *Population: An Introduction to Concepts and Issues* (pp. 487-537). Belmont: Wadworth Publishing Company.

