

تحلیل تطبیقی سیاست‌های دولت‌ها در حوزه خانواده

سوگند قاسم زاده^{۱*}، غلامعلی افروز^۲

چکیده

خانواده‌ها پایگاهی برای انسجام اجتماعی و رفاه فردی هستند که کودکان و بزرگسالان می‌توانند از آن یاد بگیرند و به جامعه کمک کنند. پژوهش‌های مختلف، رسیدگی به خانواده توسط دولت‌ها را به عنوان راه‌حلی برای بسیاری از بیماری‌های اجتماعی توجیه می‌کنند. بنابراین، آسیب‌پذیری خانواده (به ویژه در مورد کودکان، افراد معلول و افراد مسن) به عنوان مسئولیت کلیدی حکومت‌ها و دولت‌های مسئول اجتماعی شناخته شده است. این امر نیازمند مداخله مستقیم دولت در حوزه خانواده می‌باشد. سیاست‌هایی مانند سیستم‌های مالیاتی^۳، وابستگی^۴های اقتصادی بین افراد مرتبط و کمک‌های پولی برای مراقبت از کودکان، والدین را قادر می‌سازد که کار کنند و می‌تواند فشار مالی خانواده‌ها را کاهش دهد. در این مطالعه مروری داریم بر سیاست‌های جوامع در حوزه خانواده و براساس تحلیل تطبیقی از کشورهای مختلف صنعتی و طبقه‌بندی گوتیر که به بررسی میزان پیشرفت حمایت دولت از خانواده‌ها از اواخر قرن نوزدهم پرداخته است.

واژه‌های کلیدی: سیاست‌گذاری، خانواده، انسجام اجتماعی

مقدمه

خانواده‌ها و شیوه عمل آن‌ها (آنچه که در داخل آن‌ها اتفاق می‌افتد) برای دولت‌های محلی، ملی و فراملی بسیار مهم است؛ چرا که در آن‌ها نیازهای عاطفی^۵ و مادی^۶ اکثر مردم برآورده می‌شود (فرجکا، توماس، زاخارو^۷ و همکاران، ۲۰۱۳). خانواده‌ها برای انسجام^۸ اجتماعی، اجتماعی شدن^۹ کودکان و رفاه فردی ضروری هستند؛ آن‌ها پایگاهی هستند که کودکان و بزرگسالان می‌توانند از آن یاد بگیرند، کار کنند و به جامعه کمک کنند. همچنین خانواده‌ها نقش مهمی در مراقبت، مخصوصاً برای اعضای آسیب‌پذیر^{۱۰} جامعه، مانند معلولان و سالمندان ایفا می‌کنند (میرسیلا، میکو، گلدستین^{۱۱}، و همکاران، ۲۰۱۳). بنابراین، دولت‌ها علاقه‌ای بسیار به رفاه و شیوهی عمل خانواده‌های تحت نظارت خود دارند و با ساختار آن‌ها در ارتباط هستند. به عنوان مثال، یک مقاله مشاوره‌ای^{۱۲} از دولت انگلستان در سال ۲۰۱۰ بیان می‌کند: "خانواده‌های قوی به فرزندان، عشق، هویت^{۱۳}، تاریخ شخصی و پایگاهی امن را ارائه می‌دهند تا همزمان با رشد خود به کاوش^۱ در زندگی پرداخته و از آن لذت

^۱ * استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. نویسنده مسئول: s.ghasemzadeh@ut.ac.ir

^۲ استاد ممتاز گروه روان‌شناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

3 . taxation

4 . interdependency

5 . emotional

6 . material

7 Frejka, Tomas; Zakharov

8 . cohesion

9 . socialisation

10 . vulnerable

11 Myrskylä, Mikko; Goldstein

12 . consultation

13 . identity

بیرند(سبوتکا، توماس، و بیجوان^۲، ۲۰۱۴). خانواده‌های قوی همچنین به ایجاد جوامع قوی کمک می‌کنند، بنابراین آن‌ها برای یک جامعه موفق بسیار مهم هستند.^۱ تحقیقات، برخورد^۳ با خانواده‌ها را به عنوان مسئله و نیز راه‌حلی برای بسیاری از بیماری‌های اجتماعی توجیه می‌کند. به عنوان مثال، کودکانی که در شرایط خانوادگی نامطلوب رشد می‌کنند در معرض خطر بیشتری برای درگیری در فعالیت‌های جنایی^۴ در دوران نوجوانی و بعد از آن در زندگی هستند، در حالی که یک خانواده حمایتی به عنوان یک عامل محافظ در برابر چنین نتیجه‌ای عمل می‌کند(دیکسترا، بروک، مورسین^۵، و همکاران، ۲۰۱۴). جدایی^۶ خانوادگی گسترده، نمایانگر یا حتی تا یک زمینه معین، علت شکست اجتماعی گسترده‌تر است، که نشان‌دهنده ارتباط آن با طیف وسیعی از مشکلات اجتماعی است، در حالی که خانواده‌های حمایتی پایه و اساس یک جامعه منسجم هستند. برخی از سطوح مداخله دولت در صورت ایجاد شرایطی که خانواده‌های قوی قادر به شکوفایی^۷ باشند، توجیه‌پذیر و لازم است(اندرسون^۸، ۲۰۱۳).

بدیهی است که خانواده‌ها به دلیل فشارهای داخلی و خارجی قادر به انجام تمام عملکردهای توصیف شده در بالا نیستند. آسیب‌پذیری خانواده (به ویژه در مورد کودکان، افراد معلول و افراد مسن) به عنوان مسئولیت کلیدی حکومت‌ها و دولت‌های مسئول اجتماعی شناخته شده است. این می‌تواند نیازمند مداخله مستقیم اقدامات سیاسی خانواده در زندگی خانوادگی باشد. سیاست‌های معمولی مانند سیستم‌های مالیاتی^۹، وابستگی^{۱۰}‌های اقتصادی بین افراد مرتبط و کمک‌های پولی برای مراقبت از کودکان، والدین را قادر می‌سازد که کار کنند و می‌تواند فشار مالی خانواده‌ها را کاهش دهد(براجمن و هاگلاند^{۱۱}، ۲۰۱۲).

استحکام نهاد خانواده که طبق مقدمه قانون اساسی واحد بنیادین جامعه و کانون اصلی رشد و تعالی انسانی است، در افق سند چشم‌انداز از ویژگی‌های جامعه ایرانی در ۱۴۰۴ برشمرده شده است. در دهه اخیر راهبرد عمده مورد تاکید در سیاست‌های کلی برنامه‌های توسعه‌ای کشور «تقویت نهاد خانواده، جایگاه زن در آن و در عرصه‌های اجتماعی و استیفای حقوق شرعی و قانونی زنان در همه عرصه‌ها و توجه ویژه به نقش سازنده زنان در خانواده و اجتماع» بوده است. با این همه در دهه چهارم انقلاب اسلامی و به رغم اجرای پنج برنامه توسعه‌ای و در نیمه راه اجرای سند چشم‌انداز بیست ساله نظام، حوزه زنان و خانواده نیز به تبعیت از توسعه نامتوازن حاکم بر کشور، از انواع عدم تعادل متاثر است و زنان در تمام جنبه‌های زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی خود به‌وضوح آثار، تبعات و پیامدهای آن را درک و لمس می‌کنند(الوانی و شریف زاده، ۱۳۹۴).

از یک سو پیشرفت زنان در عرصه‌های مختلف مانند آموزش و بهداشت و مشارکت اقتصادی و سیاسی به یک میزان نبوده است و از سوی دیگر نوعی عدم توازن در دسترسی زنان و مردان به فرصت‌ها و منابع به چشم می‌خورد و زنان بیشتر به فرصت‌های اجتماعی و فرهنگی و مردان بیشتر و با تفاوت معناداری به فرصت‌ها و منابع اقتصادی و سیاسی دسترسی دارند همچنین با این نگاه نقش‌های خانوادگی و اجتماعی زن و مرد، مدیریت‌ها، بازار کار و کار و زندگی زنان نیازمند توازن و تعادلی جنسیتی است، وضعیتی که در آن مشارکت همه جانبه زنان و مردان در همه عرصه‌های توسعه کشور محقق شده، برخورداری زنان و مردان از امنیت فردی، خانوادگی اجتماعی تضمین شده و تشریک مساعی زنان و مردان در تحقق خانواده سالم و پایدار

1 . explore

2 Sobotka, Tomáš; Beaujouan

3 . treat

4 . criminal

5 Dykstra, Broek, Muresan

6 . breakdown

7 . flourish

8 Andersen

9 . taxation

10 . interdependency

11 Brochmann, Hagelund

را برای جامعه ایران به ارمغان آورد و با حفظ کرامت، حرمت و عزت انسانی زنان و دختران در خانواده و جامعه احساس موثر بودن، کارآمدی، مسئولیت‌پذیری و تعلق خاطر آنان به کشور را تقویت کرد و زمینه‌های سرخوردگی، یاس، افسردگی و بی‌هویتی را بویژه در میان نسل جوان که در فرصت طلایی پنجره جمعیتی و در اوج آمادگی برای خدمت به کشور به سر می‌برند، به حداقل ممکن رساند (دین پرست و ساعی، ۱۳۹۱).

بر اساس گزارش معاونت امور زنان، به منظور بهره‌مندی جامعه از سرمایه انسانی و اجتماعی زنان در فرآیند توسعه پایدار و متوازن، تقویت نهاد خانواده و جایگاه زن در آن و استیفای حقوق شرعی و قانونی آنان در همه عرصه‌ها، برنامه توان‌افزایی همه زنان و دختران در جامعه دوستدار خانواده که مقدمات و ریل‌گذاری‌های لازم آن در دولت یازدهم و قانون برنامه ششم توسعه با لحاظ رویکرد عدالت جنسیتی فراهم شده است، به شرح زیر است:

- ۱- بازتعریف نهادی و بازطراحی ساختار معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری
- ۲- پایش مقایسه‌ای وضعیت زنان و خانواده
- ۳- تدوین پیوست‌های اجتماعی و فرهنگی و جنسیتی برای طرح‌های ملی
- ۴- کارکرد خانواده و جایگاه زن در آن
- ۵- اقدام به اصلاح نظام حقوقی و رویه‌های قضایی مرتبط با زنان و خانواده
- ۶- ارتقای سلامت و بهداشت زنان
- ۷- ارتقای سطح و کیفیت آموزش (عدالت آموزشی)
- ۸- توانمندسازی اقتصادی و افزایش فرصت‌های شغلی زنان در بازار کار (تعادل جنسیتی در بازار کار)
- ۹- افزایش سهم زنان از نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی و توانمندسازی زنان آسیب‌دیده و در معرض آسیب
- ۱۰- شایسته‌سالاری در مدیریت و اداره جامعه (فرتوک زاده و وزیر، ۱۳۹۱).

متأسفانه آنچه در پی این سیاست‌گذاری می‌آید، آشفتگی نظری در این زمینه است. به عبارتی اساساً این دغدغه‌ها منجر به شفافیت نظری نمی‌شود و سیاست‌های مدون و منظمی را پایه‌ریزی نمی‌کند و به نوعی شاهد آشفتگی در این موضوع هستیم. این آشفتگی‌ها نتیجه برنامه‌های متضاد کنار هم چیده شده است؛ به گونه‌ای که ابتدا در این سیاست‌ها اهداف را مشخص می‌کنیم اما برنامه‌هایی که برای تحقق این اهداف در نظر می‌گیریم، متناسب با این اهداف نیستند (میری و دانایی فرد، ۱۳۹۱).

می‌دانیم که دولت و خانواده با یکدیگر رابطه دارند و سیاست‌های دولت در خصوص خانواده، مشمول سیاست‌های رفاهی می‌شود اما موضوعی که وجود دارد این است که در اکثر تعاریف، بسیاری از برنامه‌های رفاهی مبتنی بر خانواده است. خانواده یک محور اساسی در سیاست‌گذاری است و نتایج قانون‌های رفاهی مستقیماً متوجه خانواده است. بسیاری از مردم اشتغال را بعد بسیار مهم رفاهی خود می‌دانند که در مباحث توسعه پایدار به عنوان یک شاخص مهم مطرح است و در قوانین کشور به خانواده و اشتغال پرداخته شده است. به این دلیل که دولت وظیفه رفع مطالبات مردم و کاهش آسیب‌ها را دارد، تدوین این شاخص‌ها ضرورت می‌یابد. متأسفانه در سیاست‌های کشورمان تفکیکی میان سیاست رفاه اجتماعی و خانواده نداریم و دارای یک رویکرد کل‌نگر نیستیم زیرا سیاست خانواده در ایران فراگیر نیست و بودجه مستقلی ندارد و اطلاعات ما در این زمینه بسیار پراکنده است و حتی گاهی دیده شده که رویکرد امنیتی در موضوع رفاه اجتماعی وجود دارد. به همین خاطر ضروری می‌دانیم که شاخص‌های رفاه اجتماعی تدوین و اولویت‌بندی شود (روحانی، ۱۳۹۵).

با استفاده از نظرات کارشناسان و سیاست‌گذاران تدوین و اولویت‌بندی شده است که از جمله آنها شاخص مرخصی زایمان، مرخصی دوران بارداری، بیمه بیکاری، مرخصی سال شیردهی و بیمه بیکاری برای متاهلان بیکار، مستمری بازنشستگی و... است که در میان همه این شاخص‌ها، امکان نگهداری کودکان در مهدکودک ادارات و اعطای کمک‌هزینه برای کودکان و مرخصی مردان بیشتر مورد توجه و تأکید صاحب‌نظران قرار گرفته است. کشورهایی همچون کشورهای عضو اتحادیه اروپا خط مشی خود را بر سیاست‌هایی تعریف کرده‌اند که علاوه بر ایجاد حمایت‌ها برای خانواده‌ها، به خانواده‌های تک‌والدی هم توجه داشته باشند و شاخص‌هایی که کشورهای عضو اتحادیه اروپا برای سنجش رفاه خانواده در نظر می‌گیرند مانند اشتغال مادران و ایجاد اشتغال پاره‌وقت برای آنها، اشتغال تمام‌وقت و پاره‌وقت برای مردان دارای فرزند، انعطاف زمان کار، قوانین مربوط به مرخصی پدر و مادر و سهم محیط‌های کاری که برای مراقبت از فرزندان وجود دارد، است (جنادله و رهنما، ۱۳۹۵).

می‌توانیم بگوییم که ایران به صورت مشخص نظام رفاهی معینی ندارد و در ایران مثل کشورهای محافظه‌کار بر نقش سنتی خانواده تأکید می‌شود و مدل مردان نان‌آور مورد توجه قرار می‌گیرد و دولت از طریق تأمین مزایای شغلی محدود برای خانواده، دخالت می‌کند و مداخله دولت زمانی صورت می‌گیرد که خانواده قادر به ارائه خدمت به اعضای خود نباشد. بیکاری یکی از مسائل اجتماعی گسترده در کشور ما است و لازم است سیاست‌گذاری‌های ما در حمایت از خانواده به گونه‌ای باشد که با رویکردی فعال وسیله‌ای برای تولید بیشتر و ایجاد اشتغال برای رفاه خانواده باشد. در واقع در ایران سیاست‌گذاری خانواده در حوزه سلامت و اشتغال صریح است ولی در حوزه‌های دیگر، ضمنی عمل می‌کنیم و پیشنهاد این مقاله این است که خانواده را به صورت یک کل با تمام کارکردهای آموزشی و تربیتی، اقتصادی دیده شود که در حال حاضر این‌گونه نیست و سازمان خاصی برای سیاست‌گذاری وجود ندارد (میری و همکاران، ۱۳۹۵).

بر اساس تحلیل تطبیقی مطالب کیفی و کمی از ۲۲ کشور صنعتی، الف اچ گو تیر^۱ به بررسی میزان پیشرفت حمایت دولت از خانواده‌ها از اواخر قرن نوزدهم پرداخته است. گو تیر در مطالعه تطبیقی خود به این نتیجه رسید که تفاوت‌های قابل توجهی بین کشورها از نظر میزان مداخله دولت در زندگی خانوادگی و سطح حمایت دولت از خانواده‌ها وجود دارد (ماگانا، پاریش، رز^۲، و همکاران، ۲۰۱۲). قبل از جنگ جهانی دوم، کشورهای آلمان، اتریش و سوئیس عمدتاً بر سیاست‌های مرخصی برای مادران و کشورهای بلژیک و فرانسه بر ارائه مزایای مالی به خانواده‌ها متمرکز بودند. کشور سوئد از قبل حق زنان برای اشتغال را به رسمیت شناخته بود اما کشورهای بریتانیا و آمریکا دخالت خود به خانواده‌های نیازمند و مستحق متمرکز کرده بود. در دوران بعد از جنگ، نقش دولت به عنوان تأمین‌کننده رفاه خانواده‌ها در اغلب کشورها گسترش یافت چرا که همگی با تغییرات جمعیت‌شناختی مشابهی مواجه شده بودند (کو، هاترو، ارانگو^۳، و همکاران، ۲۰۱۲). با این حال تفاوت‌های اساسی قبلی بین کشورها همچنان به قوت خود باقی بودند. گو تیر چهار مدل اصلی برای سیاست‌گذاری خانوادگی معاصر را از هم متمایز ساخته است:

۱- مدل طرفدار ازدیاد جمعیت یا افزایش مولید^۴: در این مدل کاهش نرخ باروری مهم‌ترین عامل نگرانی می‌باشد. با توجه به اینکه وظیفه اصلی این سیاست خانواده تشویق خانواده‌ها به فرزندآوری است، در این راستا به مادران کمک می‌کند بین کار و زندگی خانوادگی خود تعادل ایجاد نمایند. در این مدل، حمایت از خانواده به عنوان مسئولیت اصلی دولت‌ها قلمداد می‌شود و سطح نسبتاً بالایی از حمایت برای مرخصی مادران و ارائه خدمات و تسهیلات مراقبت از کودک ارائه می‌شود. در

1 - A.H. Gauthier

2 Magana, Parish, Rose

3 Kuo, Houtrow, Arango

4 - pro-natalist model

این مدل عمدتاً بر یارانه‌های نقدی مخصوصاً برای کودک سوم تمرکز می‌شود. بنابراین مادران کارمند نادیده گرفته نمی‌شود و شرایطی فراهم می‌آید که اشتغال آنها به عنوان مانعی برای تربیت کودکان قلمداد نشود. کشور فرانسه بهترین مثال از این مدل است.

۲- مدل طرفدار سنت‌ها^۱: در این مدل حفظ خانواده‌ها مهم‌ترین دغدغه است. در این مدل دولت برای حمایت از خانواده‌ها مسئولیت‌هایی را تقبل می‌نماید، اما مهم‌ترین منبع حمایت خود خانواده‌ها و سازمان‌های داوطلب می‌باشد. علیرغم ارائه مزایای شغلی به مادران، مدل سنتی مردان به عنوان نان آور اصلی خانواده مورد تشویق قرار گرفته و موانع مربوط به اشتغال زنان مانند مالیات همچنان به قوت خویش باقی هستند. براساس این مدل تنها سطوح متوسطی از یارانه‌های نقدی و مزایای شغلی برای والدین ارائه می‌شود. سطح پایین ارائه خدمات مراقبت از کودکان مانع از ارائه این فرصت به مادران می‌شود که به آسانی مسئولیت‌های شغلی و خانوادگی خود را با هم ترکیب نمایند. این مدل از سیاست‌گذاری خانوادگی مشخصه کشور آلمان می‌باشد.

۳- مدل طرفدار برابری^۲: مهم‌ترین هدف این مدل ترویج برابری جنسیتی بیشتر می‌باشد. مسئولیت کامل ایجاد محیطی برای کمک به زنان جهت ترکیب وظایف شغلی و خانوادگی خود و همچنین کمک به پدران برای ایفا کردن نقش مهم‌تر و برجسته‌تر در تربیت کردن کودکان به عهده دولت می‌باشد. برخلاف مدل طرفدار سنت‌ها، زنان و مردان به عنوان نان آوران برابر و مراقبان برابر از فرزندان قلمداد می‌شوند. سیاست‌های لیبرال در مورد ازدواج، طلاق و سقط جنین محدودیت‌های اندکی در مورد انتخاب نوع زندگی خانوادگی و گزینه‌های والد شدن در اختیار افراد قرار می‌دهد. حمایت دولت از مراقبت از کودکان و والدین کارمند بسیار بالا می‌باشد. بهترین مثال از این مدل کشورهای دانمارک و سوئد هستند.

۴- مدل طرفدار خانواده اما غیر دخالت‌آمیز^۳: (با توجه به اینکه در این مدل پیداکردن مثالی از سیاست خانوادگی "ضد خانواده" دشوار است، در این مطالعه این مدل به عنوان مدل غیر دخالت‌ها نیز شناخته می‌شود؛ البته به جز موارد استثنایی از کشورهای سوسیالیست گذشته). در این مدل تنها خانواده‌های نیازمند مورد حمایت دولت قرار می‌گیرند. با توجه به اینکه دولت به ارزش خودبستگی خانوادگی و عملکرد فعال بازار اعتقاد دارد، حمایت وی از خانواده‌ها از نظر سرویس حمل و نقل برای مادران و خدمات اجتماعی در سطوح بسیار پایین قرار دارد. مشارکت زنان عنوان نیروی کار مورد مخالفت قرار می‌گیرد، اما برای حمایت دولت از آنها مزایای بسیار محدودی در نظر گرفته می‌شود. مزایای کاری برای مادران مانند مرخصی مادران به عنوان مسئولیت و وظیفه شرکت‌های خصوصی قلمداد می‌شود تا مسئولیت‌های دولتی. بهترین مثال از این مدل کشورهای بریتانیا و آمریکا هستند (کو، ببرد، و تیلفورد^۴، ۲۰۱۱).

به صورت خلاصه ماهیت مداخله دولت و سطوح مربوط به حمایت از دولت در این مدل‌ها تا حد بسیار زیادی متفاوت از هم می‌باشد. حمایت مالی در مدل طرفدار افزایش جمعیت بسیار بالا، در مدل طرفدار سنت‌ها متوسط و در ماده‌های طرفدار برابری و مدل غیر دخالت‌آمیز پایین می‌باشد (انتونین، هایکو، و استفانسون^۵، ۲۰۱۳). میزان حمایت از والدین کارمند در مدل غیر دخالت‌آمیز پایین، در مدل طرفدار افزایش جمعیت و در مدل طرفدار سنت‌ها متوسط و در مدل طرفدار برابری بالا می‌باشد. ارائه خدمات مراقبت از کودک در مدل‌های طرفدار سنت‌ها و مدل غیر دخالت‌آمیز پایین، در مدل

1 - Pro-traditional model

2 - pro-egalitarian model

3 - Pro-family but non-interventionist model

4 Kuo, Bird, Tilford

5 Anttonen, Häikiö, Stefansson

طرفدار افزایش جمعیت متوسط و در مدل طرفدار برابری بالا می باشد. در ادامه به نمونه‌هایی از سیاست‌های خانواده‌محور در کشورهای مختلف اشاره می‌گردد:

انگلستان

کشور انگلستان همراه با سایر کشورهای انگلیسی‌زبان مانند آمریکا و استرالیا، به عنوان نظام دولتی رفاه لیبرال^۱ و نظام سیاست خانوادگی غیر دخالت‌آمیز شناخته می‌شود زیرا دولت تمایل چندانی به دخالت در بازار و خانواده ندارد. مهم‌ترین ویژگی این دسته از کشورها این است که دولت این امکان را برای افراد فراهم می‌آورد تا در مورد روابط شغلی خود در بازار و همچنین روابط خانوادگی خود در خانواده‌ها مذاکره نمایند. در نتیجه این دسته از کشورها در سیاست‌گذاری خانوادگی در مقایسه با کشورهای اتحادیه اروپا و یا OECD به عنوان عقب مانده شناخته می‌شوند (اندرسون^۲، ۲۰۱۳). در دوران بعد از جنگ، کشور بریتانیا به دنبال سیاست‌گذاری عینی و هماهنگ برای خانواده نبوده است. حمایت مالی صرفاً مختص خانواده‌های نیازمند است، اما از نظر امکان مرخصی والدین و همچنین ارائه خدمات مراقبت از کودکان توسط دولت برای والدین کارمند نسبتاً در حد صفر می‌باشد. به مدت چندین دهه زنان به صورت نیمه وقت مشغول فعالیت بودند تا بتوانند بین تعارض‌های نیاز به مراقبت از کودکان و نیاز به اشتغال تعادل ایجاد کنند. در حالی که از دهه ۱۹۸۰ به بعد ازدواج و خانواده به عنوان نهاد و بنیاد جامعه تضعیف شده است، فقر کودکان در خانواده‌های تک والدینی در خلال دو دهه گذشته به عنوان یک معضل اجتماعی مهم مطرح بوده است. از سال ۱۹۹۷، دولت کار سیاست‌های خانوادگی خود را به سمت رویکرد کودک محور تغییر داده است که هدف اصلی و مشخص آن مقابله با فقر کودکان می‌باشد (میگر و زبهلی^۳، ۲۰۱۲).

کشور بریتانیا از دیرباز دارای سیاست خانوادگی ضمنی بوده است. اولین استراتژی آن مبارزه با فقر، تأکید بر کمک‌های اجتماعی و مزایا بعد از ارزیابی استطاعت مالی می‌باشد. به مدت چندین دهه دولت دخالت‌های خود را در روابط خانوادگی محدود کرده است تا از بروز سوء استفاده و یا آشفته‌گی‌های شدید جلوگیری شود. جهت برقراری تعادل بین کار و خانواده، دخالت بیشتر تمایل دارد به جای تعیین قوانین اساسی، نیروهای فعال در بازار فعالیت نمایند. شیوه‌های اشتغال دوستدار خانواده عمدتاً بر توافق اختیاری بین کارفرمایان و کارمندان مبتنی می‌باشد. حمایت مالی بعد از ارزیابی استطاعت مالی برای خانواده‌های نیازمند نقش بسیار مهمی در بسته‌های سیاست‌گذاری خانوادگی ایفا می‌نماید، اما طرح‌های مرخصی والدین و خدمات دولتی برای مراقبت از کودکان چندان برجسته و پررنگ نیستند (الینگستر^۴، ۲۰۱۲).

فرانسه

فرانسه بهترین مثال از مدل طرفدار افزایش جمعیت در تیپولوژی گوتیر است. مهم‌ترین دغدغه این مدل نرخ باروری می‌باشد و با توجه به این موضوع، مهم‌ترین وظیفه سیاست‌گذاری خانوادگی در فرانسه تشویق خانواده به داشتن فرزندان بیشتر می‌باشد. جهت دستیابی به این موضوع عمدتاً بر کمک هزینه‌های مالی برای جبران هزینه‌های اقتصادی تربیت فرزندان تأکید می‌شود (آدما، ویلم^۵ و همکاران، ۲۰۰۹). مزایای مالی که در اختیار خانواده‌ها قرار می‌گیرد از تنوع بالایی برخوردار هستند؛ به عنوان مثال انواع مختلف کمک هزینه‌ها که مربوط به مراحل خاص زندگی خانوادگی هستند: کمک هزینه تولد، کمک هزینه کودک، کمک هزینه والدین مجرد، کمک هزینه مسکن، کمک هزینه ایاب و ذهاب و غیره. این کمک هزینه‌ها معمولاً در

¹ - liberal welfare state regime

² Andersen

³ Meagher, Szebehely

⁴ Ellingsæter

⁵ Adema, Willem

اختیار خانواده‌های دارای سه تا بیش از سه فرزند و همچنین خانواده‌های کم درآمد قرار می‌گیرند. با توجه به اینکه تعداد فزاینده‌ای از زنان وارد نیروهای کاری می‌شوند، دولت فرانسه سیاست‌ها و برنامه‌های مختلفی مانند سیستم آموزش جامع و اولیه کودک و برنامه‌های مرخصی مادر و والدین اجرا نموده است تا مادران بتوانند بین زندگی شغلی و خانوادگی خط تعادل ایجاد کنند. بنابراین مزایای خانوادگی در فرانسه در بین کشورهای اروپایی از جمله سخاوتمندانه‌ترین برنامه‌ها می‌باشد که باعث برابر شدن درآمد بین انواع خانواده‌ها و تضمین حداقل استاندارد زندگی برای خانواده‌های صاحب فرزند می‌شود- صرف نظر از اشتغال والدین، وضعیت زناشویی یا طبقه اجتماعی. باین حال برهم‌کنش بین اهداف طرفدار افزایش جمعیت و برقراری تعادل بین زندگی شغلی و زندگی خانوادگی باعث ایجاد نوعی سیستم شده است که گاهی اقداماتی متضاد در داخل آن انجام می‌شود: ارائه خدمات برای زنان جهت حفظ شغل درآمدزای خود و همچنین پاداش‌های مالی برای آنها جهت کناره‌گیری از بازار کار. در واکنش به کاهش نرخ تولد، دو جنبش اجتماعی رخ دادند که تأثیر بسیار زیادی بر اقدامات دولت جهت حمایت از افزایش جمعیت داشتند (بیلینگسلی و سانی، ۲۰۱۰). در اواخر دهه ۱۸۰۰، اولین گروه طرفدار افزایش جمعیت ظهور کرد. منفی به گفته او در درجه نخست شامل پزشکان، کارمندان اجتماعی رده بالا، آماردانان، متخصصین جمعیت‌شناسی، رهبران سیاسی و غیره بودند. آنها که براساس مطالعات جمعیت‌شناختی به این باور رسیده بودند که قدرت ملی فرانسه وابسته به افزایش جمعیت است، از دولت خواستند برای افزایش نرخ تولد از خانواده‌ها حمایت نمایند. اگرچه این گروه بیشتر نگران تعداد تولدها بودند، در رابطه با دغدغه‌های اخلاقی با محوریت اشکال خانوادگی نسبتاً بی‌تفاوت و بی‌توجه بودند. تقریباً در همان دوران گروه دوم تحت عنوان متخصصان خانواده اقداماتی را برای تشویق خانواده‌های بزرگ و پرجمعیت انجام دادند. این گروه عمدتاً از رهبران کاتولیک و فعالان اجتماعی تشکیل شده بود و معتقد بودند که حرکت جامعه به سمت خانواده‌های کوچک‌تر نتیجه کم‌رنگ شدن اعتقادات و اخلاق است. هدف اصلی متخصصان خانواده احیای نظم اخلاقی با تمرکز بر احترام به سلسله‌مراتب طبیعی و ارزش‌های مسیحیت بود. ایده‌آل آنها خانواده‌های بزرگ بود که پدر در رأس آن قرار داشت. در تیپولوژی گوتیر، نمونه نخستین مدل طرفدار افزایش جمعیت، سیاست‌گذاری خانوادگی فرانسه با سه هدف اصلی است: (۱) افزایش نرخ باروری، (۲) کمک مالی به خانواده‌ها در جهت جبران هزینه‌های تربیت فرزندان، (۳) اعطای کمک‌های مالی برای خانواده‌های کم درآمد جهت جبران نابرابری‌های اجتماعی (دانگ، ۲۰۰۴). در میان این اهداف باروری از اولویت اول برخوردار بود. بنابراین مشاهده می‌شود که طرفداری از افزایش جمعیت در حوزه‌های مختلف دولت نفوذ کرده است. به عنوان مثال سیستم درمان و مراقبت ملی هزینه‌های درمانی مادر و نوزاد را تحت پوشش قرار می‌دهد. قوانین اشتغال نیز مرخصی‌های نسبتاً طولانی‌تری برای مادران و پدران در نظر می‌گیرد. سیستم پیش‌دبستانی با حمایت دولت نیز امکان مراقبت از کودک با هزینه پایین را فراهم می‌آورد. سیستم مالیاتی نیز به نفع افراد دارای فرزندان بیشتر می‌باشد. حتی سیستم راه‌آهن ملی نیز برای خانواده‌هایی که دارای سه و یا بیش از سه فرزند هستند تخفیف‌هایی را در نظر گرفته است (بیلینگسلی و سانی، ۲۰۱۰).

سنگاپور

سنگاپور بیشتر با مشکل تاخیر در ازدواج، کاهش نرخ باروری و پیری جمعیت از اواسط دهه ۱۹۸۰ مواجه است. بخش عمده سیاست‌های خانواده آن متمرکز بر تشویق افراد به ازدواج و فرزندآوری است. ما با استفاده از طرح طبقه بندی گوتیر، سنگاپور را به عنوان نظام سیاست‌گذاری خانوادگی طرفدار افزایش جمعیت در نظر می‌گیریم. با این حال، باید توجه داشت که سنگاپور دارای چند وجه اشتراک با نظام غیرمداخله‌گرایانه و نظام محافظه‌کارانه است. از یک سو، سنگاپور دارای چند مورد از مهمترین مشخصات نظام غیر دخالت‌آمیز است که حمایت مالی آن از سیاست‌های خانوادگی نسبتاً محدود است. از سوی

1 Billingsley, Sunnee

2 - Dang

دیگر، سنگاپور دارای چند مورد از مشخصات محافظه کارانه است که منجر به حفظ خانواده های سنتی می شود. بنابراین سنگاپور یکی از کشورهای توسعه یافته در شرق آسیا است که در آن از سیاستگذاری خانوادگی برای تکمیل سیاست های رشد اقتصادی استفاده می شود. در خلال دو دهه گذشته، سیاست خانوادگی سنگاپور به دنبال ترویج فرزندآوری و حفظ مدل خانوادگی سنتی می باشد. در این میان وزارتخانه ها و نهادهای قانونگذاری متعددی وجود دارد که به تشویق شکل ایده آل خانواده می پردازند. تعریف خانواده ایده آل با تاکید بر موارد زیر مطرح می باشد: تشکیل خانواده هسته ای از طریق ازدواج بین زن و مرد، کودکان حاصل از این اتحاد (با مطلوب)، مادران تحصیل کرده که بعد از تربیت فرزندان مجدداً به محیط کار باز می گردند، مراقبت از کودکان خردسال و بزرگتر باید در محیط خانه انجام شود، اما خدمتگزاران داخلی خارجی نیز قادر به این کار هستند (باستن، استوارت تعداد ۱، فرجکا، و همکاران، ۲۰۱۵).

آلمان

بر اساس طبقه بندی گوتیر، آلمان مصداق بارز مدل طرفدار سنت‌ها می باشد (در اینجا صرفاً به آلمان غربی پیشین و آلمان متحد اشاره خواهیم کرد؛ آلمان شرقی پیشین سیاست کاملاً متفاوتی در مورد خانواده داشت که باید به صورت مجزا به آن پرداخت). مهمترین هدف سیاست خانواده در آلمان حفظ خانواده های سنتی با حضور دو والد در یک خانه است که مادر وظیفه مراقبت از فرزندان را بر عهده دارد. در نتیجه صرفاً سطوح متوسطی از کمک هزینه نقدی و مزایای کاری برای والدین ارائه می شود. ارائه خدمات دولتی برای مراقبت از کودکان مادران شاغل نیز ناکافی است (ایلشن، لاستا، و همکاران، ۲۰۱۳). تاکید فزاینده بر نوع خانواده های سنتی باعث شده زنان مجبور شوند بین زندگی کاری و خانوادگی خود تعادل ایجاد کنند. فقدان حمایت دولت در ایجاد این تعادل بین زندگی کاری و خانوادگی زنان منجر به کاهش نرخ تولد شده است. با توجه به کاهش نرخ تولد و مشکلات اقتصادی در مدل مرد نان آور، دولت آلمان در سال های اخیر اصلاحاتی در سیاست های خود در حوزه امور خانواده ها ایجاد کرده است که هدف از آن حمایت از والدین برای ایجاد تعادل بین مسئولیت های کاری و خانوادگی و افزایش تعداد تولد می باشد. با توجه به اینکه این اصلاحات همچنان در حال انجام هستند ارزیابی تحقق یا عدم تحقق این اهداف مستلزم صرف زمان است. با توجه به اصل وابستگی مهمترین هدف سیاست خانوادگی آلمان بعد از جنگ جهانی دوم حفظ مدل مرد به عنوان نان آور خانواده به عنوان مفهوم بنیادی در نقش های جنسیتی بوده است (ریتر، ۲۰۰۵). در شرایط ایده آل، در این مدل پدر نان آور خانواده است که برای حمایت از خانواده کسب درآمد می کند. مادر وظیفه مراقبت از فرزندان و اعضای خانواده را که به کمک نیاز دارند بر عهده دارد. قبل و بعد از دوران طولانی تربیت فرزندان، مادران می توانند وارد زندگی حرفه ای خود شوند که بهتر است در مشاغل پاره وقت مشغول شوند. علاوه بر این، با توجه به تجربه تاریخی ناخوشایند سیاست نازی ها، سیاست خانوادگی آلمان موافق با اجتناب از دخالت دولت در زندگی خصوصی خانواده ها می باشد. بنابراین، برخلاف کشورهای اسکاندیناوی مانند سوئد، هم دولت فدرال و هم دولت محلی در آلمان تمایلی به اجرای برنامه های مبتنی بر پاداش برای فرزندآوری ندارند.

یکی دیگر از اهداف سیاست خانواده آلمان حفظ ازدواج است. این اقدامات به طور ویژه برای تشویق تربیت فرزندان در خانه انجام می شدند که به موجب آن مادران عمدتاً بر تربیت فرزند و مسئولیت های خانوادگی تمرکز می کنند. دلیل اصلی آن این است که آلمان به صورت سنتی بر این باور است که زوج های متاهل بهترین مکان ممکن را برای رشد کودکان فراهم می

1 Basten, Stuart; Frejka

2 Ilišin, Vlasta

3 - Reiter

کنند. این نگرش‌ها در نهادها و قوانین آلمان نیز مشاهده می‌شود. ماده ۶ قانون اساسی مقوله ازدواج و خانواده را تحت حمایت دولت در آورده است (سوبوتکا و توماس^۱، ۲۰۱۱).

سوئد

سوئد به عنوان ایده آل ترین کشور در نظام رفاه، دموکراسی اجتماعی، نظام سیاست خانوادگی طرفداری برابری و مدل سیاست اجتماعی اسکاندیناوی شناخته می‌شود. اصل عمومیت و برابری خواهی دو رازش اجتماعی محوری در مدل اسکاندیناوی هستند. سوئد یکی از بزرگترین کشورهای سرمایه‌گذار در حوزه سیاستگذاری خانواده است. سیاست خانواده سوئد از اوایل دهه ۱۹۶۰ تا ۱۹۸۰ گسترش یافت اما در طول دهه ۱۹۹۰ با مشکلات و موانع و پسرفت‌های متعددی مواجه شد. تا قرن ۲۱، این کشور به عنوان یکی از معدود کشورهایی قلمداد می‌شود که دارای سیاست خانوادگی صریح و فراگیر می‌باشد. با توجه به اینکه هر خانواده "معمولی" سوئد دارای دو فرد بزرگسال صاحب درآمد می‌باشد، در سیاست خانواده سوئد مزایایی که باعث تشویق افراد به کار و تامین کار بیشتر می‌شوند به مراتب مهمتر از سطح کمک هزینه‌های نقدی برای فرزند هستند. سیاست خانواده سوئد بر حول محور اصل عمومیت و حقوق فردی می‌گردد (تونون و اولیور^۲، ۲۰۱۱).

نتیجه‌گیری

انسجام اجتماعی برای دولت‌های ملی و محلی اهمیت دارد، چون حضور یا عدم وجود آن به شدت بر توانایی یک کشور یا جامعه در همکاری برای پیشرفت و تعیین میزان اعتماد بین افراد موثر است. با توجه به اظهار جودیت ماکسول^۳، "انسجام اجتماعی به فرایندهای ایجاد ارزش‌های مشترک و جوامع تفسیری، کاهش تفاوت در ثروت و درآمد اشاره دارد و به طور کلی افراد را قادر می‌سازد که احساس کنند در یک اقدام مشترک، با چالش‌های مشترک روبرو بوده و اینکه آن‌ها عضو یک جامعه هستند". دانشمندان علوم اجتماعی با فلسفه سیاسی بسیار متفاوت موافقند که خانواده‌ها به لحاظ انسجام اجتماعی بسیار مهم هستند. روابط^۴ قوی خانواده، "بخشی از ساختار^۵ وسیع‌تر زندگی اجتماعی است که می‌تواند یک منبع موثر انسجام مدنی^۶ باشد. انسجام خانوادگی: "پیوند عاطفی اعضای خانواده نسبت به یکدیگر" است که می‌تواند فرآیندهای کلیدی که موجب انسجام اجتماعی بیشتری می‌شوند، مانند ایجاد یک موقعیت اخلاقی یا شخصیت؛ ارائه حمایت متقابل و مراقبت؛ و ایجاد حس هویت شخصی و گروهی را تسهیل کند (سوبوتکا و توماس، ۲۰۱۱). الزامات مرخصی که توسط نیروی قانونی تقویت می‌شود، کارفرمایان را ملزم می‌کند تا کارکنان خود را قادر سازند که برای انجام مسئولیت‌های داخلی، با خانواده‌های خود زمان صرف کنند. سیاست‌های خانوادگی زیر مجموعه سیاست‌های اجتماعی است که به ویژه بر حمایت یا تقویت عملکردهایی که خانواده‌ها انجام می‌دهند، تمرکز می‌کنند. دولت‌ها به ویژه اینکه چگونه تغییر در ساختار خانواده‌ها، توانایی آن‌ها در مراقبت از اعضای آسیب‌پذیر خود، به ویژه اعضای بسیار جوان، بسیار پیر و یا افرادی که بیماری مزمن^۷ دارند، را به خطر می‌اندازد، مورد توجه قرار می‌دهند (استوک، گانتر^۸، و همکاران، ۲۰۱۳). آموزش و پرورش بهتر، آموزش مهارت‌ها و سیاست‌ها و برنامه‌های موثر که برای دسترسی به بازار کار و کسب دستمزد^۹ زندگی، به زنان و مردان کمک می‌کند (که نیازی به افزایش

1 Sobotka, Tomáš

2 Thévenon, Olivier

3 . Judith Maxwell

4 . ties

5 . fabric

6 . civic

7 . chronic

8 Stock, Günter

9 . wage

مالی قابل توجهی از دولت در قالب اعتبارات مالیاتی و دیگر مزایای رفاهی نیست)، به طور فزاینده‌ای ضروری خواهد بود. با این حال، موانع تشکیل خانواده و فشار بر خانواده‌ها برای جدا شدن صرفاً اقتصادی نیستند و از نظر ساختاری فرهنگی نیز هستند (زانگ، کاتیشیانیس، جو^۱، و همکاران، ۲۰۱۴).

سیاست‌های خانواده بعد از دهه ۱۹۷۰ به نحو معنی داری تغییر کرده اند. دلیل آن چالش‌های جهانی در کشورهای صنعتی شده مانند تغییرات جمعیت‌شناسی در ساختار خانواده و پویای‌های خانواده، محدود شدن بودجه‌های دولت‌ها و ادغام صنعتی جهانی می‌باشد (مگانی، بروکس، گیپسون-جونز^۲، و همکاران، ۲۰۱۱). با این حال همچنان تفاوت‌های برجسته‌ای بین کشورها از نظر اصلاحات در سیاست‌های خانواده وجود دارد. اصطلاح سیاست‌گذاری خانوادگی شامل قوانین، مقررات، مزایا و برنامه‌هایی است که به صورت اختیاری و آشکار با هدف دستیابی به اهداف معین در هر واحد خانواده به عنوان یک کل اجرا می‌شوند (رویسیرکار و لی-باربر^۳، ۲۰۱۵). به طور ویژه این مزایا و خدمات شامل موارد زیر هستند:

- ۱- حمایت مالی از خانواده شامل کمک هزینه‌های خانواده، تخفیف مالیاتی برای کودکان و مزایای مالی مبتنی بر ارزیابی استطاعت مالی.

- ۲- مزایای مرخصی برای والدین کارمند شامل طرح‌های مرخصی مادران و پدران.

- ۳- خدمات مراقبت از کودک برای خانواده‌ها شامل ارائه خدمات و یارانه خدمات مراقبت از کودکان.

به طور کلی، اخراج در دوران مرخصی بارداری و زایمان تنها می‌تواند از رفتار غیرقانونی کارکنان یا مشکلات مالی کارفرمایان (از جمله کاهش شدید تولید، بسته شدن یا ورشکستگی شرکت) حاصل شود. محدودیت‌های اخراج^۴ در دوران مرخصی مراقبت از والدین یا کودک بسیار گوناگون است. در بعضی از کشورها نیز برای محافظت از زنان در شرایطی که با قراردادهای ثابت در آن مشغول به کار هستند، حمایت ویژه‌ای از اخراج پس از مرخصی زایمان وجود دارد. این مورد، به عنوان مثال در نروژ و هلند که از طریق تعلیق دوره اخطار، از همه زنان در دوران بارداری^۵ و زایمان حمایت می‌کند؛ در فدراسیون روسیه، که حداقل تا زمان شروع مرخصی زایمان، زنان را از اخراج حمایت می‌کند؛ و صربستان، که مدت قرارداد کار تا پایان دوره مرخصی والدین به حالت تعلیق درآمده است، وجود دارد (اسو، کوتینی، و ویتالی، ۲۰۱۳).

استحقاق مرخصی زایمان به طور قانونی در تمام ۳۹ کشور عضو اتحادیه اروپا ایجاد شده است. آنچه که این ۳۹ کشور را متمایز می‌کند، تنوع در مورد شایستگی، طول، زمان اجباری قبل / بعد از تولد، پرداخت، و غیره است. به طور کلی، مرخصی زایمان یک مرخصی کوتاه با مدت زمان متوسط پنج ماهه (۲۰/۵ هفته) است و در بیشتر موارد در ۸۰ درصد یا بیشتر از درآمد متوسط، پرداخت می‌شود. در ۴ کشور پس از تولد نوزاد، مرخصی زایمان وجود ندارد، اما "مرخصی والدین" (نروژ، سوئد)، "مرخصی اولیه والدین" (پرتغال) یا "مرخصی تولد" (ایسلند) وجود دارد؛ در این موارد، مادران استحقاق بیش‌تری نسبت به مادرانی دارند که تنها پس از تولد به مرخصی می‌روند (۳ ماه در ایسلند، ۹ هفته در نروژ، ۶ هفته در پرتغال، ۸ هفته در سوئد) و همچنین ممکن است هفته‌های باقیمانده را که حق والدین است، بر اساس توافق برای به اشتراک گذاشتن مرخصی، مرخصی بگیرند (مورل، پلیر، و پالم^۷، ۲۰۱۲). حتی اگر مرخصی پس از تولد هنوز عنوان "زایمان" خود را حفظ

1 Zhang, Katsiyannis, Ju

2 Meghani, Brooks, Gipson-Jones

3 Roy sircar, Lee-Barber

4 . dismissal

5 . pregnancy

6 Aassve, Cottini, Vitali

7 Morel, Palier, Palme

کرده، در ۵ کشور (بلغارستان، کرواسی، جمهوری چک، لهستان و اسپانیا)، پدر نیز به جای این مادر، بسته به تصمیم مشترک پدر و مادر (یک دوره کوتاه پس از مرخصی مادر) مستحق این مرخصی زایمان است. در ۱۵ کشور - شامل بلژیک، جمهوری چک، دانمارک، فرانسه، فنلاند، ایسلند، ایرلند، هلند، نروژ، اسلواکی، اسپانیا، سوئد، سوئیس، رومانی، فدراسیون روسیه - سقف یا برخی محدودیت‌های جبران^۱ درآمد^۲ها وجود دارد. در ۲۳ کشور - شامل اتریش، آذربایجان، بوسنی و هرزگوین، بلغارستان، کرواسی، قبرس، استونی، آلمان، یونان، مجارستان، ایتالیا، لتونی، لیتوانی، لوکزامبورگ، مالت، موناکو، لهستان، پرتغال، صربستان، اسلوانی، ترکیه، انگلستان و اوکراین - هیچ سقف یا محدودیتی وجود ندارد. از بین این‌ها، ۱۸ کشور - شامل اتریش، آذربایجان، بوسنی و هرزگوین، کرواسی، استونی، اسلوانی، آلمان، یونان، ایتالیا (فقط برای بخش دولتی)، لتونی، لیتوانی، لوکزامبورگ، مالت (هفته آخر بدون پرداخت)، لهستان، پرتغال، صربستان، ترکیه و اوکراین - وجود دارند در آن‌ها مرخصی زایمان با تغییر کامل درآمد و بدون هیچ سقفی پرداخت می‌شود. چهار کشور (بوسنی و هرزگوین، بلغارستان، صربستان و انگلستان) به دلیل پرداخت مرخصی زایمان طولانی‌تر، برجسته هستند (کمپیل، پانگلو، کینز^۳، و همکاران، ۲۰۱۲).

پس از مرخصی زایمان، زمانی که زنان به کار بازمی‌گردند، نزدیک به نیمی از کشورها (۱۸ کشور شامل: جمهوری آذربایجان، بلغارستان، کرواسی، قبرس، استونی، یونان، مجارستان، ایتالیا، ایرلند، لتونی، لوکزامبورگ، نروژ، پرتغال، رومانی، روسیه، اسپانیا، سوئد و ترکیه) یک مرخصی شیردهی را در نظر می‌گیرند - معمولاً مرخصی دو ساعته در روز یا یک مرخصی ۳۰ دقیقه‌ای در هر ۳ ساعت - تا زمانی که کودک به سن یک یا یک و نیم سالگی برسد.

مرخصی والدین در کشورهای زیر در نظر گرفته نمی‌شود: قبرس، ایرلند، مالت، هلند، صربستان، اسپانیا، ترکیه و انگلستان. در لهستان، مرخصی والدین فقط در مورد خانواده‌های کم درآمد با درآمد پایین‌تر از ۱۲۸ یورو در ماه انجام می‌شود. بنابراین، با توجه به اطلاعات ارائه شده از ۳۹ کشور، در ۲۸ کشور مرخصی والدین با تفاوت‌های قابل توجه در مقادیر پرداختی، انجام می‌شود (کمپینها- باکوت^۴، ۲۰۱۱).

به جای نگاه جداگانه به مرخصی زایمان و مرخصی والدین، جالب توجه است که تجزیه و تحلیل خود را به کل مدت زمان مرخصی پس از تولد متمرکز کنیم. این شاخص به کل دوره مرخصی پرداختی والدین پس از تولد یک کودک اشاره دارند. در برخی از کشورها، کل دوره پرداخت پس از تولد نیز می‌تواند شامل مراقبت از کودکان برای والدین پس از ترک والدین باشد. تنها ۷ کشور (قبرس، مالت، موناکو، هلند، اسپانیا، سوئیس و ترکیه) وجود دارد که در آن مجموع مرخصی پرداختی پس از تولد بیش از ۴ ماه طول نمی‌کشد، که در واقع مربوط به مدت کوتاهی از مرخصی زایمان با حقوق کافی است (دو مورد از آن‌ها - موناکو و سوئیس - مرخصی والدین را ندارند، در حالی که بقیه کشورها بدون پرداخت حقوق آن را در نظر می‌گیرند). بلژیک، فرانسه (اولین فرزند)، یونان، ایرلند، ایسلند و همچنین بریتانیا، مرخصی پرداختی واسطه‌ای پس از زایمان، از ۶ تا ۹/۵ ماه را در نظر می‌گیرند، در حالی که ۲۶ کشور دارای مرخصی پس از زایمان هستند که حداقل اولین سال زندگی این کودک را شامل می‌شود. ۱۰ مورد از این ۲۶ کشور (جمهوری آذربایجان، جمهوری چک، استونی، فنلاند، فرانسه دومین و پس از آن فرزند، مجارستان، مولدووا، نروژ، اسلواکی و اوکراین) مرخصی به سومین سالگرد تولد کودک داده می‌شود (ایدل و روستاگراد^۵، ۲۰۱۳).

1 . compensation
2 . earning
3 Campbell, Pungello, Kainz
4 Campinha-Bacote
5 Eydal, Rostgaard

بر اساس این شاخص گروهی از کشورها که در حال حاضر متعلق به محدوده ۰-۴ ماهه از مجموع کل مرخصی پس از زایمان هستند، از ۷ به ۱۹ کشور افزایش می‌یابد در حالی که دامنه مخالف (۲۵ تا ۳۶ ماه)، که قبلاً شامل ۱۰ کشور بود، به طور کامل از بین می‌رود. بر این اساس، اگر ما دوره مرخصی را در نظر بگیریم که والدین می‌توانند پس از تولد یک کودک بدون از دست دادن بخش قابل توجهی از درآمد ماهانه خود، از او مراقبت کنند، ما می‌توانیم ۱۰ کشور عمدتاً سخاوتمند را شناسایی کنیم (دانمارک، استونی، آلمان، مجارستان، لتونی، لیتوانی، نروژ، صربستان، اسلونی و سوئد) که این حق را حداقل تا تولد اولین فرزند افزایش می‌دهند، و ۴ مورد از آن‌ها (استونی، مجارستان، لتونی و لیتوانی) مدت زمان بسیار طولانی‌تری از مرخصی دارای حقوق کافی را ارائه می‌دهند. با این وجود، در میان این ۱۰ کشور تنها ۴ مورد - مجارستان، لیتوانی و لتونی، صربستان - هیچ سقفی برای مبلغ پرداختی ندارند. در ۶ کشور باقی‌مانده (دانمارک، استونی، آلمان، نروژ، اسلونی و سوئد) که همچنین حداقل یک سال از حقوق مرخصی پس از زایمان برخوردار هستند، حداکثری برای پرداخت‌های جایگزینی وجود دارد (ژونبرگ و اوتسن^۱، ۲۰۱۳). یکی دیگر از متغیرهای موجود در تجزیه و تحلیل ما، این واقعیت است که کشورهایی هستند که امکان پرداخت حقوق مرخصی والدین را با روش انعطاف‌پذیر^۲، با کاهش ساعات کار، هفتگی یا حتی روزانه بصورت پاره وقت^۳ فراهم می‌کنند. این بدان معنی است که در این کشورها، مزایای والدین می‌توانند با درآمد حاصل از کار همسو باشند، تا زمانی که این درآمد از حداکثر تعداد ساعت‌ها در هر هفته یا سقف درآمد سالانه فراتر نرود. با نگاهی به ۱۰ کشور، ما سخاوتمندترین آن‌ها را شناسایی کرده‌ایم، حتی اگر آن‌ها یک سقف و یا محدودیت‌های دیگر را برای درآمد ایجاد کنند، می‌توانیم شاهد این باشیم که در اکثریت آن‌ها - دانمارک، استونی، آلمان، لتونی، نروژ، اسلونی و سوئد - امکان مرخصی پاره وقت والدین همراه با کاهش نسبی مزایای والدین فراهم می‌شود (ددینگ و فورسن^۴، ۲۰۱۳).

۲۴ کشور (آذربایجان، بلژیک، بلغارستان، دانمارک، استونی، فنلاند، فرانسه، یونان، مجارستان، لتونی، لیتوانی، لوکزامبورگ، مالت، موناکو، هلند، نروژ، پرتغال، رومانی، صربستان، اسلونی، اسپانیا^۵، سوئد، ترکیه و انگلستان) دارای استحقاق جهانی قانونی^۶ برای مرخصی پدر هستند (اگر ما مرخصی پدر را به عنوان یک تعطیلات کوتاه مدت پس از تولد یک نوزاد در نظر بگیریم که مادر نیز در مرخصی است). مرخصی پدر، به طور کلی یک مرخصی کوتاه است و مدت زمان آن بطور متوسط دو هفته و نیم پس از تولد کودک است. ۸ کشور وجود دارد که در آن مرخصی پدران کوتاه‌تر است، ۲ روز یونان، مالت، هلند و لوکزامبورگ، ۳ روز در ترکیه (۵ روز در مورد کارمندان دولت)؛ یک هفته در مجارستان و رومانی؛ یک و نیم هفته در لتونی (۱۰ روز تقویمی^۷) و صربستان (۷ روز کاری). در ۱۰ کشور (آذربایجان، بلژیک، بلغارستان، دانمارک، استونی، فرانسه، نروژ، اسپانیا، سوئد و انگلستان)، مرخصی پدر به مدت دو هفته طول می‌کشد. کشورهای دیگر با داشتن مرخصی طولانی‌تر برای پدر، که ممکن است حدود ۳ هفته (فنلاند و موناکو)، یا یک ماه (لیتوانی و پرتغال) و یا حتی ۳ ماه (اسلونی) طول بکشید باشد، برجسته می‌شوند (ایدل، روستگارد، ۲۰۱۱).

به طور کلی، در بسیاری از کشورها، مرخصی پدر، مرخصی با پرداخت حقوق کافی (۷۰-۱۰۰٪ درآمد) و همراه با سقف یا بدون هیچ سقفی و با حقوق جایگزین یکسان یا بسیار مشابه با حقوق مرخصی مادر (وابسته به زایمان) است. کشورهای مستثنی از این امر شامل جمهوری آذربایجان است که در آن مرخصی پدر، بدون حقوق است، انگلستان که در آن ۲ هفته

1 Björnberg, Ottesen
2 . variable
3 . flexible
4 . part time
5 Deding, Forssén
6 . statutory
7 . calendar

مرخصی پدر با نرخ ثابت پرداخت می‌شود (در حالی که ماه اول و نیمی از مرخصی زایمان به میزان ۹۰ درصد درآمد پرداخت می‌شود)، نروژ که در آن ۲ هفته مرخصی پدر توسط کارفرمایان پرداخت می‌شود، صربستان که ۷ روز کاری توسط کارفرمایان لوکزامبورگ پرداخت می‌شود، و هلند که دو روز مرخصی پدر توسط کارفرمایان پرداخت می‌شود. در ۱۱ کشور - بلژیک، دانمارک، استونی، فرانسه، یونان، مجارستان، لیتوانی، هلند، پرتغال، اسلواکی (۱۵ روز اول) و اسپانیا - مرخصی پدر با ۱۰۰ درصد درآمد پرداخت می‌شود؛ در ۵ مورد از آن‌ها (یونان، مجارستان، لیتوانی، هلند و پرتغال) هیچ سقفی وجود ندارد. بلغارستان و موناکو ۹۰ درصد درآمد را در مرخصی پدر پرداخت می‌کند و لتونی ۸۰ درصد را بدون سقف پرداخت می‌کند، در حالی که فنلاند (۷۰ درصد) و سوئد (۸۰ درصد) دارای سقف یا محدودیت برای درآمدهای بالاتر هستند. در مجموع، با نگاه کردن به ۲۴ کشور که دارای مرخصی قانونی^۱ هستند، ۸ کشور (بلژیک، دانمارک، استونی، فنلاند، فرانسه، اسلوانی، اسپانیا و سوئد) وجود دارد که سقف یا برخی از محدودیت‌ها را در پرداخت حقوق مرخصی پدر در نظر گرفته‌اند (ژونبرگ و اوتسن، ۲۰۱۳).

در ایران پژوهش‌های اندکی درباره سنجش وضعیت و دگرگونی خانواده و سیاست‌های دولت‌ها انجام شده است که در آن هم در مبانی نظری و هم در ارایه شاخصهای توصیفی، بیشتر وضعیت زنان مورد توجه قرار گرفته است. به این معنی که خانواده به یکی از اجزاء خود یعنی زنان تقلیل یافته است. برخی سازمان‌های سیاست‌گذار در حوزه خانواده نیز به منظور شناسایی وضعیت خانواده و ارائه تصویری از خانواده مطلوب (از نگاه سیاست‌گذار) ضمن تعریف آن، شاخص‌هایی با هدف تحقق خانواده مطلوب ارائه کرده‌اند. از جمله شورای فرهنگی - اجتماعی زنان زیرمجموعه دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی اهداف هفتگانه و اصول تشکیل خانواده و سیاست‌های تحکیم و تعالی آنرا مطرح کرده است. این شاخص‌ها ذیل نگاه جامعه نسبت به سیاست‌های نهادی در جهت تحقق اهداف مطلوب جمهوری اسلامی ایران آورده شده است (میری و همکاران، ۱۳۹۵).

همچنین مرور منابع نشان می‌دهد که پژوهش مستقل و مشخص که به موضوع وضعیت خانواده و سیاست‌های دولت‌ها در ایران بپردازد، بسیار ناچیز است. امکان دسترسی به اندک مطالعات سفارشی از سوی برخی سازمانهای دولتی نیز یا غیرممکن و یا بسیار دشوار است. این دست مطالعات نیز اغلب با هدف دستیابی به وضعیت مطلوب سیاست‌گذار و گرایش‌های ارزشی خاص جهت‌گیری و طراحی شده‌اند. در کشورهایی نظیر ایران که آمیزه‌ای درهم تنیده از ارزش‌های دینی و ملی وجود دارد تعیین معیارهای متناسب با بافت فرهنگی و نظام ارزشی بومی در حوزه خانواده اهمیت بسیاری دارد، با اینحال تاکنون در ایران اجماعی بر تدوین یک الگوی جامع که مبنای نظری نیز داشته باشد، حاصل نشده است، این درحالی است که بر اساس اسناد ملی، حفظ کیان خانواده و تحکیم آن در زمره ارزش‌های اساسی نظام جمهوری اسلامی بشمار می‌آید (الوانی و همکاران، ۱۳۹۴). در مهم‌ترین سند راهبردی کشور یعنی "سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی"، یکی از ویژگی‌های کشورمان را برخورداری از نهاد مستحکم خانواده دانسته و این مهم نیازمند بهبود بخشیدن به جنبه‌های مادی و معنوی زندگی خانوادگی است. تحولات و تغییرات اجتناب‌ناپذیر عصر حاضر به طور طبیعی بر نهادهای اجتماعی از جمله خانواده تأثیر گذارده است. در سال‌های اخیر کشور ما نیز تغییرات گسترده‌ای را تجربه نموده است که این عنصر پایه‌ای فرهنگ؛ یعنی خانواده را متحول ساخته است. اساساً در شرایطی که نظام ارزش‌های جامعه در حال گذار دستخوش تغییر می‌گردد، بازتاب این وضعیت را می‌توان در نظام ارزش‌های خانواده مشاهده نمود. تغییرات در نوع ساختار و کارکردهای خانواده می‌تواند حامل تأثیرات منفی و یا مثبت باشد (جنادله و همکاران، ۱۳۹۶).

1 . statutory

برخی از عوامل مؤثر در تحول وضعیت امروز خانواده ایرانی که ساخت، کارکرد و نقش خانواده را دستخوش تغییر نموده و بر جنبه‌های عملکردی و ارزشی نهاد خانواده اثر گذاشته به این قرار است: گسترش خانواده هسته ای، افزایش سواد عمومی، ارتقاء آگاهی‌های حقوقی به ویژه در زنان و غلبه فرهنگ حقوق محوری بر اخلاق محوری، رشد سریع و روز افزون علوم و به ویژه تکنولوژی‌های ارتباطی، افزایش شهرنشینی، کاهش ارزش اقتصادی، افزایش جوانان در سن ازدواج، افزایش نرخ طلاق، افزایش هزینه زندگی به ویژه هزینه مسکن، کاهش فرزندآوری، تغییر الگوی سنی ازدواج، رشد میزان تحصیلات، اشتغال زنان، نرخ فزاینده آسیب‌های اجتماعی و شیوع برخی بی‌بندوباری‌ها در مناسبات اجتماعی (فرتوک زاده و همکاران، ۱۳۹۱). برای اینکه خانواده‌ها، مدیریتی کارا و اثربخش داشته باشند و به تمامی قابلیت‌های نهفته و بکارگیری استعداد‌های اعضای آن دست یابند، در محیط بیرونی نیز لازم است سیاست‌های دولت در راستای قوام و دوام زندگی خانوادگی باشد، به این معنا که در برنامه‌های توسعه کشور، فراهم آوردن شرایط زندگی خانوادگی سالم و مطلوب، یک وظیفه راهبردی تلقی شود. امروزه معیارهای "سنجش کیفیت زندگی خانوادگی" در محافل علمی در حال گسترش است به گونه‌ای که کشورهای مختلف از سوی مجامع بین-المللی بر اساس شاخص‌های استاندارد، مورد مقایسه و سنجش قرار می‌گیرند (دین پرست و همکاران، ۱۳۹۱).

با عنایت به مطالب بالا شناسایی ویژگی‌های خانواده باثبات و پایدار، می‌تواند ضمن ارائه نقشه راهی برای انسجام و همبستگی در عرصه خصوصی خانواده‌ها؛ در حوزه سیاست‌های عمومی و در تصمیم‌گیری‌ها و خط‌مشی‌گذاری‌های معطوف به خانواده قابل بهره‌برداری باشد.

فهرست منابع

- الوانی، سید مهدی؛ شریف زاده، فتاح (۱۳۹۴). فرایند خط مشی گذاری عمومی. تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- دین پرست، فائز؛ ساعی، علی (۱۳۹۱). بازسازی روش شناختی نظریه انتخاب عمومی علی ساعی. فصلنامه مطالعات میان رشته ای در علوم انسانی. شماره ۲: ۸۷-۱۰۹
- جنادله، علی و رهنما، بهاره (۱۳۹۶). خانواده متعارف ایرانی: تحولات نسلی و چالش‌های پیش رو. در مجموعه مقالات همایش ملی آینده پژوهشی مسائل خانواده. مرکز تحقیقات استراتژیک مجمع تشخیص مصلحت نظام.
- روحانی، حسن (۱۳۹۵). خانواده مهم ترین رکن اجتماعی در مجموعه مقالات همایش ملی راهبردهای تحکیم نهاد خانواده. زیر نظر رضا صالحی امیری. مرکز تحقیقات استراتژیک. گروه پژوهش‌های فرهنگی و اجتماعی.
- فرتوک زاده، حمیدرضا؛ وزیری، جواد (۱۳۹۱). گذار به اقتصاد مقاومتی. تهران: مرکز الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت مؤسسه آموزشی تحقیقاتی صنایع دفاعی. مؤسسه آموزشی و تحقیقاتی صنایع دفاعی.
- میری، محسن؛ دانایی فرد، حسن (۱۳۹۵). تبیین چگونگی شکل‌گیری نزدیک بینی سیاستی در نظام خط مشی گذاری ایران با تأکید بر خط مشی‌های حوزه جمعیت. فصلنامه مطالعات راهبردی بسیج. سال نوزدهم. شماره ۷۳: ۱۴۳-۱۷۱.
- Aassve, Cottini, & Vitali. (2013). Youth prospects in a time of economic recession. *Demographic Research*, 29, 949-961.
- Adema, Willem et al. (2009). The OECD Family Data Database: Developing a crossnational tool for assessing family policies and outcomes. In: *Child Indicators Research* 2,4: 437-460.

- Andersen, U. C., 2013. The Victim Paradox. Public Debate on Surrogacy. *Tidsskrift for Samfunnsforskning*, 54(1), 31-62.
- Andersen, J. G. (2013) Er politikerne skyld i faldende fertilitet? Mandag Morgen blog, <https://www.mm.dk/blog/er-politikerne-skyld-faldende-fertilitet>, downloaded January 2014.
- Anttonen, A., Häikiö, L., & Stefansson, K. (eds.) (2013) *Welfare State, Universalism and Diversity*. Cheltenham: Edward Elgar.
- Basten, Stuart; Frejka, Tomas. (2015). *Fertility and Family Policies in Central and Eastern Europe*. Barnett Papers in Social Research 15-01, Department of Social Policy and Intervention: University of Oxford.
- Billingsley, Sunnee. (2010). The Post-communist Fertility Puzzle. In: *Population Research and Policy Review* 29,2: 193-231 [doi: 10.1007/s11113-009-9136-7].
- Brochmann, & Hagelund. (2012). *Immigration policy and the Scandinavian welfare state 1945-2010*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Björnberg, & Ottesen. (2013). *Challenges for future family policy in the Nordic countries*. Copenhagen: The Danish National Centre for Social Research.
- Campinha-Bacote. (2011). Delivering patient-centered care in the midst of a cultural conflict: The role of cultural competence. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 16(2).
- Campbell, Pungello, Kainz, Burchinal, Pan, Wasik, Barbarin, Sparling, & Ramey, C.T. (2012). Adult outcomes as a function of an early childhood educational program: An Abecedarian project follow-up. *Developmental Psychology*, 48(4), 1033-1043.
- Dykstra, Broek, Muresan, Haragus, Haragus, Abramowska-Kmon, & Kotowska, (2014). State-of-the-art report: Intergenerational linkages in families. *Families and Societies working paper series*, no 1.
- Deding, & Forssén. (2013) Child welfare, in Björnberg, U., & Ottesen, M. H. (eds.), *Challenges for future family policy in the Nordic countries*. Copenhagen: The Danish National Centre for Social Research.
- Eydal, & Rostgaard. (2011a) Day care schemes and cash for care at home. In Gíslason, I. V., & Eydal, G. B. (eds.), *Parental leave, childcare and gender equality in the Nordic countries*. Copenhagen: Nordic Council of Ministers, <http://www.norden.org/en/publications/publikationer/2011-562>.
- Eydal, & Rostgaard. (2013) Caring family – Policies and practices in Nordic Countries In Ottosen, M. H., & Björndal, U. (eds.), *Challenges for future family policy in Nordic countries*, pp 83–122. Copenhagen: SFI.
- Ellingsæter. (2012). *Cash for Childcare. Experiences from Finland, Norway and Sweden International Policy Analyses*. Berlin: Friedrich Ebert Stiftung.
- Frejka, Tomas; Zakharov, Sergei. (2013). The Apparent Failure of Russia's Pronatalist Family Policies. In: *Population and Development Review* 39,4: 635-647 [doi: 10.1111/j.1728-4457.2013.00631.x].
- Ilišin, Vlasta et al. (2013). *Youths in Times of Crisis, First research of IDIZ-a i Zaklada Friedrich Ebert of the youths*, Zagreb: Institute for Social Research in Zagreb and Friedrich Ebert Stiftung (in Croatian).
- Kuo, Bird, & Tilford. (2011). Associations of family-centered care with health care outcomes for children with special health care needs. *Maternal Child Health Journal*, 15, 794-805.
- Kuo, Houtrow, Arango, Kuhlthau, Simmons, & Neff. (2012). Family-centered care: Current and future directions in pediatric health care. *Maternal and Child Health Journal*, 16, 297-305.
- Magana, Parish, Rose, Timberlake, & Swaine. (2012). Racial and ethnic disparities in quality of health care among children with autism and other developmental disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 50(4), 287-299.
- Meagher, & Szebehely. (2012). Equality in the social service state: Nordic childcare models in comparative perspective. In J. Kvist, J. Fritzell, B. Hvinden & O. Kangas (Eds.), *Changing Social Equality. The Nordic welfare model in the 21st century* (pp. 89-117). Bristol: Policy Press.

- Morel, Palier, & Palme. (2012). Towards a social investment welfare state?: ideas, policies and challenges. Bristol: Policy Press.
- Meghani, Brooks, Gipson-Jones, Waite, Whitfield-Harris, & Deatrck, J.A. (2011). Patient-provider race-concordance: does it matter in improving minority patients' health outcomes? *Ethnicity and Health*, 14(1), 107-130.
- Roysircar, & Lee-Barber. (2015). Multicultural relationship competency model. Manuscript in preparation.
- Sobotka, Tomáš (2011). Fertility in Central and Eastern Europe after 1989. Collapse and Gradual Recovery. In: *Historical Social Research (Special issue Fertility in the 20th Century: trends, policies, theories, discourses)* 36,2: 246-296.
- Sobotka, Tomáš; Beaujouan, Éva. (2014). Two Is Best? The Persistence of a Two-Child Family Ideal in Europe. In: *Population and Development Review* 40,3: 391-419 [doi: 10.1111/j.1728-4457.2014.00691.x].
- Stock, Günter et al. [Eds.] (2013). *Zukunft mit Kindern – Fertilität und Gesellschaftliche Entwicklung in Deutschland, Österreich und der Schweiz [A Future with Children: Fertility and Development of Society in Germany, Austria, and Switzerland]*. Frankfurt/ New York: Campus Verlag.
- Thévenon, Olivier. (2011). Family Policies in OECD Countries: A Comparative Analysis. In: *Population and Development Review* 37,1: 57-87 [doi: 10.1111/j.1728-4457.2011.00390.x].
- Zhang, Katsiyannis, Ju, & Roberts. (2014). Minority representation in special education: 5-year trend. *Journal of Child and Family Studies*, 23, 118-127.