

بررسی سیاست‌گذاری اجتماعی در حوزه زنان سرپرست خانوار در ایران و جهان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۲/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۵/۱۸

عبدالمطلب عبدالله (نویسنده مسئول)^۱

چکیده

این مقاله به بررسی سیاست‌گذاری اجتماعی در حوزه زنان سرپرست خانوار در ایران و جهان می‌پردازد و تلاش کرده تا به دو سؤال پاسخ دهد وضعیت کنونی سیاست‌گذاری در حوزه زنان سرپرست خانوار در ایران چگونه است و وضعیت مطلوب چگونه می‌تواند باشد؟ روش تحقیق در این پژوهش کیفی است و از تحلیل هم استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش خبرگان حوزه زنان سرپرست خانوار بوده و با توجه به محدودیت‌های موجود به روش گلوله‌برفی و تصادفی تعداد ۱۰ نفر کارشناس این حوزه برای مصاحبه انتخاب شدند که پس از انجام مصاحبه و پیاده شدن آن، تجزیه و تحلیل تم صورت گرفت. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که مولفه‌های بودجه‌ای و جنسیتی، عدم جامعیت رویکرد سیاست‌گذارانه در برخورد با زنان سرپرست خانوار، فقدان اراده قوی برای اجرایی شدن قوانین و تعدد نهادهای موازی در امر سیاست‌گذاری، از مهم‌ترین پاشنه آشیل‌های سیاست‌گذاری در حوزه زنان سرپرست خانوار در ایران است.

کلمات کلیدی:

زنان سرپرست خانوار - نهادهای حمایتی - سیاست‌گذاری - بودجه - فقر - توانمندی سازی زنان.

مقدمه

از دهه‌های ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ میلادی به بعد جهان شاهد یک تحول جمعیت‌شناختی ویژه بوده که بدون آنکه به منطقه جغرافیایی خاصی محدود باشد، با شدت و ضعف‌های مختلف در مناطق تا امروز ادامه یافته و همچنان هم ادامه خواهد داشت.

سرعت روند تک‌سرپرست شدن شمار قابل‌توجهی از خانوارها در سراسر جهان آن‌چنان بالا بود که این پدیده از یک ناهنجاری اجتماعی به پدیده‌ای عادی و معمولی تبدیل شد و به دلیل تبعات گسترده آن برای آینده جامعه و نسل‌های جوان‌تر تبدیل به یکی از دغدغه‌های اصلی سیاست‌گذاران و متخصصان امور اجتماعی شده است.

این پدیده در ایران نیز از دهه ۸۰ شمسی به بعد ناظران و کارشناسان امور اجتماعی را به جستجو و مطالعه بیشتر در خصوص علل آن و نیز راهکارهای مقابله با پیامدها و تبعات بعضاً اجتناب‌ناپذیر آن واداشته است. این پژوهش با داشتن همین دغدغه و با نیت یافتن الگوی مناسب سیاست‌گذاری باهدف بهبود مشکلات و معضلات این قشر به جستجوی این مدل مطلوب می‌پردازد.

پژوهش در راستای دیدگاه‌های کارشناسی در زمینه آسیب‌شناسی معضلات اجتماعی مربوط به زنان سرپرست خانوار، معتقد است که بدون شک بخش مهمی از وضعیت نامطلوب امروز زنان سرپرست

خانوار در ایران را می‌توان در رویکردهای سیاست‌گذارانه و نوع سیاست‌ها و نحوه اجرای آنها جستجو کرد.

سیاست‌هایی که باگذشت نزدیک به چهار دهه از وقوع انقلاب اسلامی و تأکیدات مکرر اسناد بالادستی، همچنان در اجرای برخی اصول مصرح نسبتاً ناکام مانده‌اند.

براین اساس سؤال اساسی که رد اینجا مطرح می‌شود این است که وضعیت کنونی سیاست‌گذاری در حوزه زنان سرپرست خانوار در ایران چگونه است و وضعیت مطلوب به چه شکلی می‌تواند باشد؟ براین اساس از طریق بررسی آمار و شاخص‌های اقتصادی در میان کشورهای دنیا، دو کشور مالزی و هند به‌عنوان نمونه‌هایی نسبتاً موفق در شاخص‌های مربوط به توسعه انسانی و فقر، مورد شناسایی قرار گرفته و انتخاب شدند. علت دیگر انتخاب این دو کشور، برخورداری آنها از وضعیت فرهنگی و اقتصادی نسبتاً مشابهی با ایران بوده است.

با بررسی و کنکاش پیرامون رویکردهای این کشورها در زمینه سیاست‌های حمایتی، می‌تواند چارچوبی را برای آینده ترسیم کرد که نارسائی‌های موجود در نظام حمایتی کنونی از اقشار آسیب‌پذیر زنان ایرانی، در آن به حداقل برسد.

۱- سیاست‌گذاری در حوزه زنان سرپرست خانوار در ایران، هند و

مالزی

معضل مربوط به روند افزایشی شمار زنان سرپرست خانوار و به‌طورکلی والدین مجرد، مختص به منطقه جغرافیایی خاصی نیست و به چالشی

فراگیر مقابل همه دولت‌ها و ملت‌ها تبدیل شده است. علل افزایش این روند در مناطق مختلف جغرافیایی متفاوت است، مثلاً در افریقا این افزایش ریشه در جنگ‌های داخلی و خارجی دارد و در کشورهای توسعه‌یافته در نتیجه پاره‌ای از واقعیت‌های فرهنگی و اقتصادی است، اما به هر روی، این امر نتیجه یکسانی در برداشته و آن هم بروز چالش اجتماعی جدید پیش‌روی دولت‌ها در خصوص کنترل عواقب و پیامدهای این پدیده روبه‌رشد است.

بر همین اساس دولت‌های مختلف سیاست‌های متفاوتی را در برخورد با مشکلات زنان سرپرست خانوار در پیش می‌گیرند. در اینجا به خط‌مشی‌های دولت‌های هند و مالزی و سپس ایران در این حوزه پرداخته می‌شود. چارچوب نظری: توانمندسازی

۱-۱ - سیاست‌های حمایتی دولت هند از زنان سرپرست

خانوار:

اصل برابری جنسیتی در مقدمه قانون اساسی هند و جمعی دیگر از اسناد بالادستی این کشور محترم شمرده شده است. قانون اساسی نه تنها به زنان این کشور برابری اعطا می‌کند؛ بلکه دست دولت را بازمی‌گذارد تا اقداماتی را به منظور اعمال تبعیض مثبت در مورد زنان انجام دهد. در خلال قوانین؛ سیاست‌های توسعه محور، برنامه‌ها و استراتژی‌های باهدف پیشرفت زنان در عرصه‌های مختلف گنجانده شده است.

از برنامه پنج‌ساله پنجم این کشور (۱۹۷۴-۱۹۷۸) به این سو، تغییر عمده‌ای در رویکرد به موضوعات زنان از موضوع رفاه گرفته تا توسعه آنها به وجود آمده است. در سال ۱۹۹۰ طبق

فرمان پارلمان نهادی با عنوان "کمیسیون ملی زنان" در این کشور ایجاد شد تا از برخورداری مشروع زنان از حقوق قانونیشان حمایت و حفاظت کند. اصلاحیه ۷۳ و ۷۴ قانون اساسی هند نیز کرسی های ثابتی برای زنان در نهادهای محلی پانچایات^۱ و شهرداری ها در نظر گرفته و بنای بسیار محکمی برای مشارکت زنان در صمیم سازی در سطوح محلی ایجاد کرده است.

هم چنین در راستای تلاش های دولت هند برای ارتقای جایگاه زنان و توجه به آنها ذکر این نکته لازم است که این کشور کنوانسیون های متعدد بین المللی و اسناد حقوق بشری مرتبط با حق برابر زنان را امضا کرده که یکی از کلیدی ترین این کنوانسیون ها کنوانسیون رفع هرگونه اشکال تبعیض علیه زنان در سال ۱۹۹۳ است.

این کشور همچنین برخی اسناد بین المللی با موضوع زنان از جمله برنامه اقدام مکزیک (۱۹۷۵)، اعلامیه و برنامه اقدام پکن (۱۹۹۵) و جمع دیگری از اسناد را حتی بدون حق شرط (تحفظ) امضا کرده و به آنها متعهد شده است.

(National Policy for the Empowerment of Women 2001)

سیاست های اعمال شده توسط دولت هند در خصوص زنان سرپرست خانوار را از لابه لای منابع پیرامون اقدامات دولت در خصوص کاهش و یا زدودن فقر و نیز برنامه های مرتبط با توانمندسازی زنان جستجو کرد که اولاً برنامه ها و سیاست ها کاهش فقر را رد برمی گیرد. این برنامه های خود -

اشتغالی، برنامه‌های اشتغال در برابر دستمزد، اعطای نقدی مستقیم به
افشار هدف و در آخر سیستم‌های توزیع دولتی. (Kumari, 2013, p.73)

۱-۱- برنامه چشم‌انداز ملی برای زنان (۱۹۸۸-۲۰۰۰):

این برنامه نیز باهدف توسعه زنان بود که توسط سازمان توسعه
زنان و کودکان و وزارت توسعه منابع انسانی این کشور اجرا شد.
این برنامه توجه ویژه‌ای به زنان روستائی داشت که در معرض
تبعیض مضاعف قرار داشتند.

برنامه چشم‌انداز که به دنبال سرمایه‌گذاری و منابع بیشتر بود. موجب
ایجاد یک رویکرد تازه برای پرداختن به برنامه توسعه محور در خصوص
زنان در همه سطوح شد. آموزش دختران و آماده‌سازی آنها برای توسعه
اقتصادی - اجتماعی، لزوم رفع همه اشکال تبعیض در اشتغال و نیز
ازبین‌بردن شکاف جنسیتی در دستمزدها، لزوم ایجاد دفاتر زنان در همه
وزارتخانه‌ها و سازمان‌های دولت هند، لزوم اختصاص ۳۰ درصد از
کرسی‌های ثابت در پانچایات‌ها و سطوح محلی به زنان از محورهای
اصلی اقدامات انجام شده توسط این برنامه بوده است.

(Plans, Policies and Programs for Empowerment of Women, 2005, p.298-)

(299)

۱-۲- برنامه ملی توانمندسازی زنان:

هدف این برنامه که در سال ۲۰۰۱ توسط دولت تصویب شد
پیشرفت و توسعه و توانمندسازی زنان است و به این منظور
تلاش دارد تا مشارکت فعال سهامداران و ذینفعان اقتصادی را در
دستیابی به اهداف این برنامه جلب کند.

به رسمیت شناختن کامل تمامی بندهای حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین برای زنان، دسترسی برابر به مشارکت و تصمیم‌سازی آنها در حوزه‌های مختلف زندگی، دسترسی برابر بر مراقبت‌های درمانی و آموزش و فرصت‌های شغلی و امنیت کار، تقویت نظام‌های قانونی باهدف از بین بردن رفع تبعیض، تلاش برای تغییر نگرش‌های اجتماعی از طریق مشارکت و درگیرسازی مردان و زنان، جریان‌سازی یک دیدگاه جنسیت محورانه برای فرایند توسعه، امحای هرگونه تبعیض و خشونت علیه زنان و دختران، ایجاد و تقویت همکاری با جامعه مدنی به‌ویژه سازمان‌های زنان از جمله اهداف این برنامه معرفی شده است.

در ذیل این برنامه پیشنهادها نیز برای دستگاه قضائی این کشور برای همکاری کامل با این برنامه و همیاری در تحقق اهداف آن ارائه شده است.

(National Policy for the Empowerment of Women, 2001)

به‌علاوه توانمندسازی اقتصادی زنان و به‌ویژه مسئله رفع فقر یکی از جنبه‌های محوری این برنامه است و بدین منظور سیاست‌های اقتصادی کلان و برنامه‌های امحای فقر به‌طور ویژه‌ای برای اهداف این برنامه موردتوجه قرار گرفته است.

در این برنامه اقداماتی به‌منظور بسیج و تحرک بخشیدن به قشر فقیر زنان و ایجاد همسویی میان خدمات ارائه شده از سوی دولت و سازمان‌های مدنی، در راستای افزایش قابلیت‌های آنها پیش‌بینی شده است.

(National Policy for the Empowerment of Women, 2001)

اما استراتژی‌های عملی که برای اجرای این برنامه در نظر گرفته شده آن است که همه وزارتخانه‌ها و نهادهای دولتی برنامه اقدام با زمان‌بندی معینی را تعریف کنند که سیاست‌های این برنامه را در قالب اقدامات دقیق عملی پیاده کند. تعریف این برنامه‌ها طی یک فرایندهای مشارکتی و رایزنی با نهادهای دولتی و نیز وزارتخانه‌های زنان و کمیسیون کودک و کمیسیون ملی زنان انجام می‌شود. طبق این برنامه، اهداف قابل‌سنجش در این برنامه تا سال ۲۰۱۰ باید محقق شوند. همچنین منابع اجرای این طرح مشخص شد و تعهدات هر نهاد نیز شناسایی و معرفی شدند. به‌منظور تضمین نظارت کارآمد نیز ساختارها و سازوکارهایی طراحی شد. (National Policy for the Empowerment of Women, 2001)

۱-۳- برنامه‌های حمایت اجتماعی از سال ۲۰۰۱:

بخشی از برنامه‌های دولت هند باهدف کاهش فقر در میان اقشار فقیر و آسیب‌پذیر در این کشور حول موضوع "حمایت اجتماعی"^۱ انجام شده است. در واقع حمایت اجتماعی مجموعه‌ای از سیاست‌ها و برنامه‌های طراحی شده باهدف کاهش فقر و آسیب‌پذیری بوده است. این اهداف از طریق ارتقای بازارهای کار کارآمد و افزایش ظرفیت آنها برای حمایت از خود در برابر خطرات و مسائلی مثل ازدست‌رفتن درآمد یا قطع آن محقق می‌شود. بیمه‌های اجتماعی، کمک‌هزینه‌های اجتماعی و برنامه‌های بازار کار از جمله مصادیق حمایت اجتماعی هستند. اما تأمین مالی خرد یا ارائه خدمات مالی به

فقرای جامعه، شاخص حمایت اجتماعی به حساب نمی‌آید؛ زیرا انتقال نقدی یا وام‌های نبوده و از نوعی است که بر فرد گیرنده وام یا بدهی را تحمیل می‌کند بجای اینکه مبلغی به او انتقال دهد؛ بنابراین برنامه‌های مربوط به تأمین مالی خرد از حوزه برنامه‌های حمایت اجتماعی حذف شد. حمایت اجتماعی به‌طور کلی سه برنامه مهم را در برمی‌گیرد. (Rawat, 2012)

بیمه‌های اجتماعی، مثلاً بیمه‌های پیری کهن‌سالی و برنامه‌هایی برای معلولان و هزینه‌های مربوط به درمان کمک‌هزینه‌های اجتماعی مانند بیمه‌های غیرمشارکتی سلامت (بیمه‌هایی که در آن کارفرما تمام هزینه‌های مربوط به بیمه را پرداخت می‌کند و بیمه شده هیچ تعهدی برای پرداخت ندارد)، اعطای مشروط نقدی، حمایت از کودک، اعطای بی‌قیدوشرط نقدی برنامه‌های مربوط به بازار کار مانند ایجاد اشتغال مستقیم از طریق برنامه‌های کاری عمومی از جمله برنامه غذا در برابر کار (Rawat, 2012)

برنامه‌های وزارت توسعه زنان باهدف توانمندسازی اقتصادی:

وزارت توسعه زنان و کودکان هند که نهاد کانونی این کشور در خصوص تمامی موضوعات مربوط به رفاه، توسعه و توانمندسازی زنان به شمار می‌رود برنامه‌ها و طرح‌هایی را ایجاد کرد که دامنه وسیعی از نیازهای زنان به سرپناه، امنیت، سلامت، کمک‌های حقوقی، عدالت، اطلاعات، بهداشت مادران، غذا و تغذیه و مسائل مرتبط با تأمین معاش اقتصادی از طریق توسعه مهارت‌ها و آموزش را در بردارد.

بخشی از برنامه‌های این وزارتخانه با عناوینی چون Swa-shakti, STEP, Swayamsidha و SWAWlamban و همچنین برنامه‌هایی باهدف اشتغال و کارآفرینی زنان شامل Swawlamban, حمایت از برنامه‌های اشتغال و آموزش و برنامه Indira Mahila Yojana را می‌توان برشمرد (Hemlata, 2017, p.356).

سیاست‌های حمایتی دولت مالزی از زنان سرپرست خانوار دولت مالزی برای دادن فرصت‌های برابر به زنان جامعه خود، با ایجاد وزارتخانه‌ای بنام "وزارت زن، خانواده و جامعه" توانست قدم‌های مؤثری را در مشارکت زنان در امور اجتماعی و سیاسی بردارد. این کار نه تنها باعث جداسازی مسائل مردان از زنان جامعه مالزی نشده، بلکه توانسته بسیاری از مشکلات مشترک بین زنان و مردان را حل کند. در کشور مالزی نسبت جمعیت زنان تقریباً برابر جمعیت مردان است.

۴۷٪ درصد از جمعیت زنان در این کشور شاغل هستند.

در کابینه دولت مالزی هم سه وزیر زن حضور دارند که همپای مردان در حال فعالیت می‌باشند. این عوامل خود بیان‌کننده وضعیت اجتماعی زنان این کشور می‌باشد. پیشرفت‌های مالزی در دهه‌های اخیر، به دلیل شرکت و حضور زنان در جامعه مالزی امری است که همگان بدان اذعان دارند. در این بخش نیز به منظور بررسی سیاست‌ها و برنامه‌های حمایتی دولت مالزی در خصوص زنان سرپرست خانوار، دودسته از برنامه‌ها و سیاست‌ها را می‌توان از یکدیگر متمایز

کرد. اول، برنامه‌هایی که باهدف کاهش فقر در این کشور اجرا شده‌اند و دوم برنامه‌هایی که با موضوع زنان توسط دولت طرح‌ریزی و به مرحله اجرا رسیده‌اند.

در مطالعات انجام شده در طول این تحقیق، سیاست‌های دولت مالزی در زمینه کاهش فقر و نیز در خصوص موضوع زنان هم‌زمان با یکدیگر بررسی شده‌اند تا دریابیم که دولت مالزی در جهت بهبود وضعیت زنان سرپرست خانوار چه تلاش‌هایی انجام داده است.

۴-۱- برنامه‌های و سیاست‌های ضد فقر

در سال ۱۹۸۹ طرحی با عنوان «برنامه توسعه برای اقشار به‌شدت فقیر»^۱ اجرا شد تا مشخصاً وضعیت خانوارهای دچار فقر شدید را مورد توجه قرار دهد. این برنامه شامل پروژه‌های مربوط به ایجاد درآمد و القای ارزش‌های مثبت و نیز تأمین کمک‌هزینه‌های مستقیم رفاهی بود. دولت مالزی برنامه اعطای وامی تحت عنوان PPRT را در سال ۱۹۹۲ آغاز کرد که هر کدام از خانوارهای به‌شدت فقیر را قادر می‌ساخت تا وام بدون بهره‌ای معادل ۵۰۰۰ رینگیت دریافت کنند تا بتوانند سطح درآمدیشان را افزایش دهند. تا پایان سال ۱۹۹۵، مجموعاً رقمی معادل ۷۵/۵ میلیون رینگیت در قالب سود سهام و امتیازات به خانوارهای فقیری که در این برنامه شرکت کرده بودند پرداخت شد. (UN ESCAP, 2000, p.5)

در جریان برنامه ششم توسعه در این کشور از سال ۱۹۹۱ تا ۱۹۹۶، به‌جز برنامه‌هایی باهدف امحاء فقر، برنامه‌های ضد فقر نیز بر اقشار به‌شدت فقیر و

بی بضاعت متمرکز شدند. در این راستا به پروژه‌هایی اولویت داده شد که زیرساخت‌ها و تسهیلات و برنامه‌هایی که ارزش‌های مثبت را در میان فقرا ترویج می‌داد، تقویت می‌کرد. کمک‌هزینه‌های رفاهی نیز برای خانوارهای با فقر مطلق ارائه شد. البته به جز برنامه‌های دولتی، سازمان‌های غیردولتی و بخش‌های خصوصی نیز برنامه‌های خاص خود را برای اقشار فقیر و اقشار به‌شدت فقیر اجرا کردند.

(Hirschman and Teerawichitchainan, 2003, pp.230-245)

در بخش‌های روستائی فقرا از پروژه‌های مختلف دولتی مانند پروژه‌های یکپارچه توسعه کشاورزی، تأمین زیرساخت‌های کشاورزی، برنامه‌های بازپروری، تقویت زمین، و خدمات حمایتی منتفع شدند. در نتیجه همین برنامه‌ها بود که فقر در مناطق روستائی از ۲۱/۸ درصد در سال ۱۹۹۱ به ۱۶/۱ درصد در ۱۹۹۵ رسید و شمار خانوارهای فقیر از ۵۳۰ هزار به ۳۲۱ هزار در طول همین دوره کاهش یافت.

در مناطق شهری، فقر از ۷/۵ درصد به ۴/۱ درصد رسید درحالی‌که شمار خانوارهای فقیر اندکی افزایش یافت و از ۸۹/۱۰۰ به ۹۵/۹۰۰ خانوار در همین دوره رسید. البته این افزایش شمار خانوارهای فقیر شهری تا حدی می‌تواند ناشی از تعریف جدید مناطق شهری در سال ۱۹۹۱ در این کشور باشد که برخی خانوارهای فقیر در مناطقی که قبلاً روستائی به حساب می‌آمد اکنون جزو مناطق شهری طبقه بندی شده بودند.

همچنین میزان فقر پر شدت از ۴/۰ درصد در سال ۱۹۹۰ به ۲/۲ درصد در سال ۱۹۹۵ رسید اما شاید به دلیل تفاوت‌ها در تعریف، شمار خانوارهای روستائی دارای فقر پر شدت از ۱۲۶/۸۰۰ به ۷۳/۰۰۰ هزار رسید در حالیکه شمار خانوارهای شهری دارای فقر پر شدت از ۱۶/۳۰۰ به ۲۰/۵۰۰ رسید. (UN ESCAP, 2000, p.5)

این روند کاهش فقر در جامعه مالزی در دهه بعد از آن نیز ادامه یافت و نرخ فقر در مناطق روستائی در سال ۱۹۹۹ از ۱۴/۸ درصد به ۱۱/۹ درصد در سال ۲۰۰۴ رسید. در همین حال شماره خانوارهای فقیر تقریباً تا ۳۲ درصد کاهش یافت و از ۳۲۳ هزار خانوار به تقریباً ۲۲ هزار خانوار رسید. البته با وجود این کاهش در خانوارهای روستائی همچنان فقر در این مناطق معضل دامنگیر این جامعه است. (Rodin et al., 2010, p.94)

برنامه‌های متعدد دیگری نیز برای بالابردن سطح معیشتی اقشار به‌شدت فقیر در این کشور از سوی بخش خصوصی و سازمان‌های غیردولتی اجرا شد که بخشی از آن بر آموزش مهارت‌ها همراه با اشتغال تضمین شده، کمک‌هزینه‌های آموزشی و مسکن بهتر متمرکز بود. به‌جز برنامه‌هایی باهدف درآمدزائی، دولت مالزی برنامه‌های دیگری برای بهبود کیفیت زندگی خانوارهای فقیر به اجرا گذارد و قدم‌هایی برای گسترش پوشش تسهیلات و خدمات ضروری به‌ویژه برای مناطق روستائی که اغلب خانوارهای فقیر در آنجا زندگی می‌کنند برداشت.

تا پایان سال ۱۹۹۵، در حدود ۸۸ درصد خانوارهای فقیر در مناطق شهری و ۷۲ درصد خانوارهای فقیر در مناطق روستائی به برق دسترسی

پیدا کردند و ۹۲ درصد از فقرای شهری و ۶۵ درصد از خانوارهای فقیر روستائی از آب آشامیدنی سالم برخوردار بودند. همچنین ۸۸ درصد در شهرها و ۷۷ درصد در روستاها در ۹ کیلومتری محل سکونتشان یک کلینیک خصوصی یا دولتی برای امور درمانی داشتند. همچنین تیم‌های دندانپزشکی سیار برای روستاها و مناطق دور در نظر گرفته شده بود.

در حدود ۹۴ درصد از خانوارهای روستائی فقیر و تقریباً همه خانوارهای فقیر شهری به مدارس ابتدائی و با درصد کمی کمتر به مدارس راهنمائی دسترسی داشتند. انواع مختلفی از کمک‌هزینه‌های آموزشی مانند بورس‌های تحصیلی و کتاب‌های درسی رایگان، غذا و امکانات و لباس‌های مخصوص مدارس نیز به دانش‌آموزان خانوارهای فقیر عرضه شد. (UN ESCAP, 2000, p.5)

با شروع برنامه هفتم توسعه (۱۹۹۶-۲۰۰۰)، جهت‌گیری اصلی برنامه‌های امحاء فقر با سمت و سوی کاهش وقوع فقر تا حدود ۶ درصد و کاهش فقر شدید تا حدود ۵ درصد بود. خدمات بهداشتی و مراقبتی به‌ویژه در مناطق روستائی در این دوره بازم شدت یافت.

در این دوره برنامه ملی "اقدام برای تغذیه" به اجرا گذاشته شد. هدف این برنامه مسائل سوءتغذیه در میان کودکان زیر ۵ سال، کم‌خونی شدید در میان مادران باردار و همچنین مسئله کمبود ید در میان گروه‌های خاصی از جامعه بود. برنامه‌های تکمیلی غذایی برای کودکان در مدارس ابتدائی برای خانواده‌های کم‌بضاعت که در سال ۱۹۷۶ به اجرا گذاشته شده بود، در همین دوره در سراسر مدارس مجدداً اجرا شد. دیگر برنامه‌ها

عبارت بود از عرضه آب سالم بهداشتی و پوشش تسهیلات بهداشتی برای مناطق دور و مناطق روستایی. (Omar et al,2009,p.195-198) اما به جز تلاش‌های دولت باهدف خاص امحای فقر که خانوارهای فقیر و آسیب‌پذیر جامعه از جمله خانوارهای تحت سرپرستی زنان را در برمی‌گرفت، دولت مالزی برنامه‌های حمایتی دیگری نیز با موضوع زنان اجرا کرده که در این بخش به آن می‌پردازیم. هدف کلی سیاست‌های ملی با محوریت زنان که در برنامه ششم توسعه مالزی به آن اشاره شده عبارت است از: تضمین سهم عادلانه در منابع و اطلاعات، و نیز دسترسی به فرصت‌ها و مزایای حاصل از توسعه برای زنان و مردان و مشارکت دادن زنان در همه بخش‌های توسعه ملی همسو با توانایی‌ها و نیازهایشان، به‌منظور بهبودبخشی کیفیت زندگی، امحای فقر، از بین بردن ناآگاهی و بی‌سوادی آنها (Chlen and Mustaffa,2008)

۲- سیاست‌گذاری‌های حمایتی دولت ایران از زنان سرپرست خانوار

۱- نهادهای اجرائی مسئول در امور زنان سرپرست خانوار

سیاست‌گذاری در حوزه زنان سرپرست خانوار در ایران توسط نهادهای مختلفی به‌صورت موازی صورت می‌گیرد که در اینجا به مهم‌ترین آنها اشاره می‌شود.

نهادهای عمومی و دولتی

۱-۱- سازمان بهزیستی کشور دفتر توانمندسازی خانواده و زنان

سازمان بهزیستی کشور وظیفه اصلی حمایت از زنان بی‌سرپرست و بدسرپرست و اجرای قوانین مربوط به آنها را بر عهده دارد. این سازمان با

همکاری پنج دفتر یعنی دفتر امور زنان و خانواده، دفتر شبه‌خانواده، دفتر آسیب‌های اجتماعی، دفتر امور کودکان و نوجوانان و دفتر امور روستایی، به مددجویان به‌ویژه خانواده‌های بی‌سرپرست خدمت‌رسانی می‌کند. کمک‌های این سازمان به این زنان و خانواده‌های آنها برای رفع نیازهایشان، از قبیل مستمری نقدی و غیرنقدی، بیمه خدمات درمانی، پرداخت وام و... است. (نقیبی، ۱۳۹۳، ۱۴۸)

در سازمان بهزیستی ایران، دفتر توانمندسازی خانواده و زنان مسئولیت اصلی رسیدگی و ارائه خدمات به زنان سرپرست خانوار را برعهده دارد. طبق اعلام خود این نهاد، مأموریت این دفتر توانمندسازی و ارائه خدمات حمایتی به افراد و گروه‌هایی است که بنا به دلایل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی از روال عادی زندگی بازمانده و در وضعیت اضطراری قرار دارند. (سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۹۵: ۳۹)

این نهاد به استناد قانون تأمین زنان و کودکان، اصول سوم، دهم، بیستم، بیست و یکم، بیست و دوم، بیست و نهم، سی‌ام، سی و یکم، چهل و سوم و نیز ماده ۲۰ قانون برنامه پنجم توسعه تأسیس شده است. از جمله اهداف این نهاد افزایش و ارتقای سطح دانش، توانایی‌ها و مهارت‌های زیستی، روانی، اجتماعی و توانمندسازی گروه‌های هدف از جمله زنان سرپرست خانوار و افراد تحت تکفل آنها و نیز زنان و دختران خودسرپرست است. (سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۹۵: ۳۹)

فراهم‌آوردن زمینه‌های اشتغال و فعالیت مولد و پایدار برای خانواده‌های تحت حمایت، کمک به بهبود شرایط زندگی و دسترسی آنان به سطح

مناسب زندگی و توجه به نیازهای جسمی و روانی آنها از دیگر اهداف دفتر توانمندسازی است.

در خصوص برنامه‌ها و فعالیت‌های این دفتر می‌توان به طور خلاصه موارد زیر را مورد اشاره قرارداد:

۱- خدمات حمایتی مستمر برای خانواده‌های زن سرپرست و نیازمند به تعداد ۱۸۰ هزار خانوار در قالب طرح ارائه مستمری ماهیانه

۲- اجرای مداخلات توانمندسازانه برای خانواده‌های تحت پوشش که منجر به خروج از چرخهٔ حمایت مستمر ماهیانه شده است (در سال ۱۳۹۴، بیش از ۱۵۴۰۰ خانوار توانمند شده‌اند)

۳- بهبود معیشت و توانمندسازی آحاد کم‌درآمد زنان سرپرست

خانوار در قالب برنامه تأمین مالی خرد و تشکیل گروه‌های خودیار جهت دسترسی آنها به تسهیلات کوچک بدون ضامن (تا پایان سال ۱۳۹۴ به تعداد ۱۵۴۸ و تا پنج ماهه اول سال ۱۳۹۵ به تعداد ۲۰۲۵ گروه خودیار)

۴- ظرفیت‌سازی و توانمندسازی زنان اعضای خانواده‌های تحت پوشش و پشت نوبت به‌صورت گروه‌های همیار (به تعداد بیش از ۹۰۰ گروه در سال ۱۳۹۴)

۵- ظرفیت‌سازی در بخش غیردولتی در قالب کلینیک‌های مددکاری اجتماعی به‌منظور تحقق اهداف رفاه اجتماعی به دست بخش غیردولتی جامعه

۶- خدمات بیمه‌ای به‌عنوان چتر محافظتی برای گروه‌های هدف می‌باشد که در قالب:

- بیمه‌های اجتماعی زنان و دختران روستائی و عشائری به تعداد ۵۱۵۰۰ نفر
 - بیمه تأمین اجتماعی زنان شهری به تعداد ۵۴۵۰۰ نفر اجرا می‌شود.
 - ۷- تشکیل و توسعه گروه‌های اجتماع محور به منظور کاستن از مشکلات مبتلا به اجتماعی محلی باتکیه بر خرد جمعی و قابلیت‌های بازساختی اجتماعی محلی و تحقق هدف کاهش فقر قابلیت
 - ۸- تأمین ودیعه مسکن زنان سرپرست خانوار نیازمند جهت دسترسی به سرپناه و اسکان موقت
 - ۹- پرداخت کمک‌هزینه شهریه دانشجویی به منظور ایجاد فرصت و کاهش فقر برای توانمندسازی اعضای خانواده‌های نیازمند
 - ۱۰- پرداخت کمک‌هزینه تحصیلی دانش‌آموزان به منظور ایجاد فرصت و کاهش فقر برای توانمندسازی اعضای خانواده‌های نیازمند
- در راستای ایفای مسئولیت اجتماعی و کوچک‌سازی بخش دولتی برون‌سپاری خدمات در قالب واگذاری پرونده‌های خانواده‌های تحت پوشش به مراکز خرید غیردولتی خرید خدمات تخصصی انجام می‌شود. در این راستا در سال ۱۳۹۴ بیش از ۱۳۰ هزار پرونده واگذار شده است.
- مهم‌ترین برنامه‌هایی که توسط سازمان بهزیستی در قبال زنان سرپرست خانوار انجام گرفته است می‌توان به طرح بیمه تأمین اجتماعی زنان شهری، برنامه گروه‌های همیار زنان سرپرست خانوار، طرح تأمین شیرخشک کودکان (۱-۰ سال) خانواده‌های نیازمند و زنان سرپرست

خانوار، طرح کمک به سلامت جسمی و روانی زنان و خانواده‌های نیازمند، طرح تأمین مالی خرد، پرداخت سرمایه کار بلاعوض، طرح کمک به ودیعه‌ی مسکن خانواده‌های تحت پوشش، پرداخت مستمری به خانواده‌های زن سرپرست و نیازمند تحت پوشش، تعیین سطوح توانمندی زنان سرپرست خانوار، تهیه‌ی لوازم و هزینه‌های زندگی ضروری، آموزش زنان نیازمند و سرپرست خانوار، طرح تأسیس و گسترش کانون‌های گروه‌های همیار زنان سرپرست خانوار، طرح توسعه و تقویت گروه‌های همیار زنان سرپرست از طریق آموزش و اطلاع‌رسانی، اشاره کرد (سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۹۵: ۴۱-۸۰)

۱-۲- کمیته امداد امام خمینی

بنا به اعلام خود این نهاد، بررسی و شناخت انواع محرومیت‌های مادی و معنوی نیازمندان و تبیین و تأمین نیازهای حمایتی، معیشتی، فرهنگی و... فراهم‌آوردن امکانات لازم به‌منظور خوداتکایی افراد و خانواده‌های حمایت شده از طریق ایجاد اشتغال، اعطای وام، آموزش‌های فنی و حرفه‌ای و ارائه خدمات لازم در حد امکان، ایجاد تسهیلات جهت خدمات بهداشتی، درمانی و اقدام به بیمه‌های درمانی، پرداخت مستمری، کمک هزینه ازدواج و اعطای وام قرض‌الحسنه ضروری، کمک به تعمیر و تهیه مسکن، ازدواج و تجهیزیه از جمله مأموریت‌های این سازمان است. (نقیبی، ۱۳۹۳، ۱۴۸)

کمیته امداد یکی از بزرگ‌ترین متولیان حمایت و توانمندسازی زنان سرپرست خانوار در کشور است و در حال حاضر رقمی نزدیک به ۲۱ هزار خانوار که ۴۸ درصد آنها زنان سرپرست هستند تحت حمایت این نهاد

قرار دارند. در یک نگاه کلی، می‌توان فعالیت‌های این کمیته در خصوص زنان سرپرست خانوار را ذیل چهار محور عمده معرفی کرد: توانمندسازی، اشتغال، ارائه خدمات تخصصی و بحث بیمه‌های اجتماعی. (پایگاه خبری تحلیلی زنان و خانواده، ۱۳۹۱) از توانمندسازی به‌عنوان اشتغال یاد می‌شود در صورتی که کمیته آن را صرفاً در بحث اشتغال نمی‌نگرد؛ بلکه هدفش از توانمندسازی رساندن خانواده‌ها به سطحی از توانمندی است که بتوانند به طور مستقلانه به تأمین معیشت خود بپردازند. (پایگاه خبری تحلیلی زنان و خانواده، ۱۳۹۱)

در راستای کمک به توانمندی زنان سرپرست خانوار، کمیته امداد طی سال‌های گذشته معافیت از سربازی یکی از پسران بالای ۱۸ سال این افراد را به اجرا درآورده که البته تنها زنانی که مطلقه هستند و یا همسرشان فوت کرده می‌توانند از این خدمت استفاده کنند. (پایگاه خبری تحلیلی زنان و خانواده، ۱۳۹۱) علاوه بر این طرح، آموزش زنان سرپرست خانوار نیز یکی از حمایت‌های این نهاد در راستای توانمندسازی است که به دو شکل انجام می‌شود؛ یکی از طریق معرفی به کار و دیگر از طریق پرداخت وام اشتغال در جهت استفاده از تخصصی که از آموزش مورد نظر دریافت کرده‌اند. (پایگاه خبری تحلیلی زنان و خانواده، ۱۳۹۱) اعطای وام تا سقف حدود ۳۰ میلیون تومان وام بدون بهره و یا با بهره کم به این زنان و در کنار ارلنه این وام‌های خود اشتغالی، برگزاری دوره‌های مهارت آموزی دو محور مهم تلاش‌های کمیته امداد برای توانمندسازی این قشر آسیب‌پذیر به شمار می‌آید. (ایسنا، ۱۳۹۵) فراهم کردن زمینه‌های مهارت آموزی و سپس اشتغال از سوی این کمیته

عمدتاً در قالب صنایع دستی و صنایع و صنایع خانگی بوده و این کمیته عمدتاً از طریق عقد قرارداد با سازمان‌های فنی و حرفه‌ای و شرکت‌ها و مؤسسات، امر آموزش این قشر را عهده دار شده است. (ایسنا، ۱۳۹۵)

خانواده‌های زن سرپرست و بدسرپرست یکی از مهم‌ترین اقشار تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (رحمة‌الله‌علیه) هستند که این اقشار در صورت احراز شرایط استحقاق، علاوه بر دریافت مستمری، از سایر خدمات حمایتی این نهاد نیز بهره‌مند خواهند شد. خدمات مستمری بر اساس تعداد فرزندی که نزد این سرپرست‌ها هستند از ۵۰ هزار تومان تا ۱۰۰ هزار تومان است و قرار است در سال ۱۳۹۶، به ۲۰ درصد حقوق اداره کار برسد که چیزی معادل ۲۰۰ هزار تومان می‌شود. (ایسنا، ۱۳۹۵) البته خدمات این کمیته در راستای کاهش فقر این طیف از زنان، فراتر از اعطای مستمری است. این مجموعه خدمات که «طرح‌های مددجویی» نام دارد مجموعه طرح‌هایی است که صرفاً خانوارهای زن سرپرست و بدسرپرست مشمول آن می‌شوند. در چارچوب این طرح، مستمری مددجویان طرح مددجویی به صورت ۲ ماهه به حساب بانکی آنها واریز می‌گردد. در طول سال معمولاً ۱ یا ۲ مرتبه کالا به مددجویان مذکور تحویل می‌گردد که مبلغ آن از مستمری آنان کسر می‌شود. در صورت وجود اعتبار و موافقت سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی، معمولاً در آخر هر سال معادل یک یا ۲ ماه مستمری به‌عنوان عیدی پرداخت می‌گردد (کمیته امداد امام خمینی، ۱۳۹۲).

طرح بیمه‌های اجتماعی و مسکن مهر اتفاق بسیار بزرگی در جهت توانمندسازی این زنان بوده است. طرح بیمه‌های اجتماعی برای تمام زنان

زیر ۵۰ سال سرپرست خانوار در کل کشور اجرا می‌شود و همچنین تمام کسانی که در طرح‌های اشتغال حضور یابند مشمول بیمه اجتماعی طرح اشتغال می‌شوند. (پایگاه خبری تحلیلی زنان و خانواده، ۱۳۹۱)

به جز آموزش مهارت‌ها برای فراهم کردن زمینه اشتغال به این خانوارها، آموزش مهارت‌های زندگی با حضور اساتید دانشگاهی از جمله دیگر فعالیت‌های این نهاد هست. به گفته مسئولان ذی‌ربط، این آموزش‌ها بر اساس دستورالعمل خاص و بسته‌ای نیست که در قالب چهارچوبی محدود باشد؛ بلکه بر اساس شرایط جوی استان‌ها و توانایی مددجویان قابل‌تغییر است. (ایسنا، ۱۳۹۵)

اما در خصوص خدمات درمانی کمیته امداد به زنان سرپرست خانوار ارائه خدمات درمانی به مددجویان تحت حمایت امداد از ابتدای تأسیس این نهاد از مهم‌ترین خدمات به اقشار نیازمند بوده است؛ اما از مهرماه سال ۷۶ این خدمات در قالب طرح کامل "سیستم ارجاع مبتنی بر پزشک خانواده" انجام می‌شود. با اجرای طرح پزشک خانواده کارتهای بیمه به‌صورت رایانه‌ای صادر و جایگزین کارتهای قبلی شده و سیستم رلیف‌ن ای بیمه و درمان مددجویان نیز راه‌اندازی شد و تمام اطلاعات مربوط به درمان بیمه‌شدگان در آن ثبت می‌گردد.

در سال ۸۵ با واگذاری بیمه مددجویان روستایی و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر، این طرح فقط برای مددجویان شهری ساکن در شهرهای بالای ۲۰ هزار نفر و با صدور کارت بیمه و معرفی به پزشکان خانواده در حال اجرا می‌باشد. در حال حاضر اداره بهداشت، درمان و امور بیمه در پنج سرفصل کاری بیمه پایه خدمات درمانی، بیمه مکمل مددجویان

(بیمه تکمیلی مددجویان)، خدمات بهداشتی، پرداخت حق بیمه اجتماعی و طرح تغذیه کودکان زیر شش سال به ارائه خدمات به مددجویان تحت حمایت می‌پردازد. مثلاً در راستای حمایت‌های درمانی کمیته امداد، در سال ۹۳، ۹۳۵۶ زن سرپرست خانوار که تحت پوشش بیمه از سوی این نهاد قرار دارند از خدمات درمانی ارائه شده استفاده کرده‌اند. (کمیته امداد امام خمینی، ۱۳۹۳)

۳-۱- ستاد توانمندسازی زنان سرپرست خانوار - شهرداری تهران

تمامی اطلاعات زنان سرپرست خانوار از سازمان‌های متولی مانند بهزیستی و کمیته اعلام استعمال می‌شود و در شرایطی زنان سرپرست خانوار در ستاد توانمندسازی زنان سرپرست خانوار شهرداری تهران پذیرش می‌شوند که تحت پوشش هیچ‌کدام از این سازمان‌ها نباشند. بعد از تأیید اطلاعات زنان ثبت‌نام‌شده، شهرداری تهران به‌عنوان اینکه شهروندی در این شهر زندگی می‌کند که خود خانواده را سرپرستی می‌کند و هیچ نهاد حمایتی نیز از او حمایت نمی‌کند؛ وارد عمل می‌شود. (پایگاه خبری تحلیلی زنان و خانواده، ۱۳۹۱)

ستاد توانمندسازی زنان سرپرست خانوار در بیست و چهارمین جلسه شورای معاونین شهرداری تهران در سال ۱۳۸۶ تشکیل شد تا شهرداری تهران از یک نهاد خدماتی به نهادی اجتماعی و فرهنگی تبدیل شود. تکلیف مقرر در برنامه پنج‌ساله شهرداری تهران مبنی بر الزام این نهاد به حمایت از برنامه‌های توانمندسازی زنان سرپرست خانوار، یکی دیگر از زمینه‌های پیدایش این ستاد بوده است. این ستاد به موضوع توانمندسازی نگرشی جامع داشته و آنرا به‌عنوان یک فرایند مستمر و

پایدار و مدلی از توسعه تلقی کرده که در آن ضمن نداشتن نگاه آسیب شناسانه و یا حمایتی صرف به زنان سرپرست خانوار، مجموعه‌ای هماهنگ از خدمات آموزشی، مشاوره‌ای، رفاهی و شغلی به افراد ارائه می‌شود. (گزیده تجربیات ستاد توانمندسازی زنان شهرداری تهران، ۱۳۹۴: ۸) جامعه هدف ستاد توانمندسازی، طبق اعلام خود این نهاد، عبارت است از زنان سرپرست خانوار، زنان بدسرپرست و زنان خودسرپرست. (گزیده تجربیات ستاد توانمندسازی زنان شهرداری تهران، ۱۳۹۴: ۱۲). طبق گفته یکی از مقامات این ستاد، تا کنون مشخصات ۱۶ هزار زن سرپرست خانوار در سامانه اطلاعاتی این ستاد ثبت شده (پایگاه خبری تحلیلی زنان و خانواده، ۱۳۹۱)

ستاد توانمندسازی زنان سرپرست خانوار برای توان‌افزایی جامعه هدف و فرزندان آنها محورهایی همچون اشتغال، آموزش و خدمات حمایتی و امور رفاهی و مشاوره و توانمندسازی روانی - اجتماعی را دستور کار قرار داده است (گزیده تجربیات است ۰ اد توانمندسازی زنان شهرداری تهران، ۱۳۹۴: ۱۳).

۱-۴- معاونت زنان نهاد ریاست جمهوری

یکی دیگر از سازمان‌های دولتی مسئول در خصوص امور مربوط به زنان و نیز زنان سرپرست خانوار، معاونت زنان نهاد ریاست جمهوری است که مستقیماً زیر نظر قوه مجریه و شخص رئیس‌جمهور فعالیت می‌کند. یکی از مهم‌ترین اقدامات این مرکز در خصوص زنان سرپرست

خانوار، همکاری با سازمان‌های مردم‌نهادهای فعال در حوزه مهارت‌آموزی و توان‌افزایی اقتصادی زنان است، اجرای پروژه‌های توان‌افزایی در تعدادی از استان‌های کشور با تأکید بر مهارت‌آموزی و ایجاد اشتغال پایدار برای گروه هدف «زنان سرپرست خانوار» می‌باشد.

۵-۱- آسیب‌شناسی وضع موجود سیاست‌گذاری در ایران

توجه به زنان سرپرست خانوار از اقتضانات خاص جوامع مدرن است چرا که همان‌طور که به آن اشاره شده است آمار و ارقام موجود همگی حاکی از آن است که روند رو به تزاید زنان سرپرست خانوار یکی از مسائل جدی کشور است. جمعیت‌شناسان و محققینی که به این حوزه ورود پیدا کرده‌اند گاهی به دلیل عدم دقت مفهومی دچار نارسایی‌های در شناخت ما از زنان سرپرست خانوار گشته‌اند که توجه به این مسئله و شفاف‌سازی مراد و منظور ما از زنان سرپرست خانوار و تفاوت قائل شدن بین زنان سرپرست خانوار، خانوارهای مادر سرپرست و یا زنان بدسرپرست از مسائل مهم این حوزه است. آماردانان و جمعیت‌شناسان آماری در صورت حضور فیزیکی مرد در خانواده وی را سرپرست خانواده در نظر می‌گیرند. بدین ترتیب خانواده‌های مادر سرپرست به کل مورد توجه قرار نمی‌گیرند. واضح است میان اصطلاح مادر سرپرست و زن سرپرست تفاوت ظریف و جامعه‌شناسانه‌ای وجود دارد، زیرا خانواده‌های زن سرپرست فاقد حضور مرد هستند؛ اما در خانواده‌های مادر سرپرست علی‌رغم حضور فیزیکی مرد، هیچ‌گونه مشارکتی از سوی وی احساس نمی‌شود. یکی از آسیب‌های جدی موجود در این حوزه نادیده‌گرفتن این بخش از زنان است که علی‌رغم داشتن همسر ناگزیرند بار مسائل خانواده را بر دوش بکشند.

در آمارهای رسمی که توسط گروه‌های مورد بحث به آن اشاره شد هیچ کوششی جهت ساختن شاخصی مبنی بر سنجش تفاوت‌های میان خانواده‌های مادر سرپرست و زن سرپرست انجام نگرفته است. نادیده گرفتن این زنان ذیل زنانی که به نوعی مجبور به تأمین معاش و حل و فصل مسائل خانواده هستند در اولین گام سبب می‌شود تصویر درستی از جامعه هدف برای سیاست‌گذاری نداشته باشیم و تفاوت‌های بین این زنان و مسائل خاصی که آنها در زندگی روزمره‌شان با آن درگیر هستند مورد غفلت قرار گیرد.

یکی دیگر از مسائل مهم موجود در این حوزه عدم ارتباط متقابل و مستقیم بین سازمان بهزیستی و سایر ادارات و سازمان‌هایی است که قادر به تسهیل و تسریع فعالیت‌های بهزیستی می‌باشند، نظیر سازمان فنی و حرفه‌ای جهت توانمندسازی آموزشی و پرورشی مددجویان، سازمان اوقاف و سازمان مسکن جهت توانمندسازی اقتصادی و بهره‌مند شدن زنان فاقد مسکن از تسهیلات لازم، اداره کار و امور اجتماعی جهت اشتغال و پرداخت وام که منجر به ایجاد سرمایه و در نهایت توانمندسازی اجتماعی و اقتصادی و روانی زنان سرپرست خانوار می‌شود.

مسئله مهم دیگر و از جمله مسائلی که متولیان این امر و به‌طور کلی نظام سیاست‌گذاری پیرامون زنان سرپرست خانوار به آن مبتلاست عدم استفاده مناسب از ظرفیت‌های موجود در بخش‌های غیردولتی و سازمان‌های مردم‌نهاد است. استفاده از ظرفیت گروه‌های مردمی و سازمان‌های خیریه غیردولتی که معطوف بر رویکردهای توانمندسازی

است یکی از اصلی‌ترین تکیه‌گاه‌های برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری در کشورهای مختلف است که بررسی‌های تطبیقی پژوهش در خصوص سیاست‌گذاری کشورهای هند و مالزی نیز به این داعیه صحنه گذاشته است.

باتوجه به کارآمدی گسترده سمن‌ها و نقش‌هایی که می‌توانند در مسیر بهبود وضعیت زنان سرپرست خانوار و تعریف و اجرای سیاست‌های حمایتی از این قشر برعهده گیرند، می‌توان تا حدودی دریافت چرا در ایران، طرح سیاست‌ها و اجرای آنها این دسته از برنامه‌ها تا این حد ناکارآمد و نارساست.

این نقش‌های عبارت‌اند از:

- ۱- توانمندسازی اجتماعی - اقتصادی فقرا از طریق سازماندهی و ارائه سطوح مختلف آموزش‌های اجتماعی - اقتصادی، به‌عنوان مثال پرورش مهارت‌ها در توسعه کارآفرینی و مدیریت کسب‌وکار
- ۲- تحویل خدمات موردنیاز برای توسعه کارآفرینی و تعاونی‌ها برای مثال تکنولوژی و اعتبار توسعه مدل‌ها و تکنولوژی‌ها در توسعه کارآفرینی برای اجتماع فقرا
- ۳- دفاع در مقابل تخریب‌های زیست‌محیطی و کسب‌وکارها و صنایع بی‌فایده
- ۴- دفاع از استراتژی‌ها و رویکردهای اقتصادی به نفع مردم به‌عنوان مثال اصلاحات ارضی بررسی استراتژی‌های توسعه اقتصادی ناپایدار و غیرمنصفانه (غفاری، ۱۳۹۳: ۲۳۴)

مسئله قابل توجه دیگر در سیاست‌های اتخاذ شده از سوی نهادهای دولتی، نگرش ناقص و بسته متولیان امر در رسیدگی به وضعیت زنان سرپرست خانوار نسبت به موضوع "توانمندسازی" است. به گونه‌ای که در ایران ابعاد چندگانه و گسترده موضوع توانمندسازی صرفاً به بعد اقتصادی، مالی و معیشتی این مفهوم تقلیل پیدا کرده است و این مسئله طبعاً مانع از بهبود و پیشرفت وضعیت این قشر آسیب‌پذیر در ابعاد غیراقتصادی و غیر معیشتی شده است.

توانمندسازی زنان یا قدرت‌بخشی فرآیند است که در آن زنان به منابع قدرت دسترسی و کنترل بیشتری پیدا می‌کنند و در تصمیم‌گیری قدرت‌های مربوط به منابع پیرامون خود نقش‌مندانه تری ایفا می‌کنند زمانی که زنان از توانمندی کافی برخوردار باشند کل خانواده از این توانمندی بهره می‌برد و این امر بازدهی بهتر نسل‌های آتی را به دنبال دارد. (غفاری و دیگران، ۱۳۸۸: ۳۲۲)

وجود برنامه‌ریزی‌های سطحی و مقطعی و بدون آگاهی قادر به حل مسائل زنان سرپرست خانوار نیست. شناخت علمی از دایره مفهومی و ادبیات نظری موجود در حیطه مسائلی زنان و به‌ویژه زنان سرپرست خانوار موجب می‌شود سیاست‌گذار بتواند با شناخت گسترده و فراگیر از جامعه هدف، به درک کامل و جامعی از الزامات و پیش‌نیازهای مربوط به مسائل زنان نائل شود و از این رهگذر توان مواجهه سیاستی با موضوع مورد مطالعه را داشته باشد.

زمانی که شناخت دقیقی از شرایط موجود نداشته باشیم اقدامات پیش‌بینی شده برای آینده نیز نمی‌تواند مؤثر واقع شود چرا که برآمده از

اقتضانات امروز جامعه نیست. رویکردهای فعلی نهادهای دولتی و غیردولتی بیش از آنکه شامل اقداماتی اصولی و علمی باشد که دارای چشم‌انداز و رویکرد است؛ به‌گونه‌ای است که برای رفع نیازهای کوتاه‌مدت این زنان طرح‌ریزی شده و به‌نوعی در زمره فعالیت‌های خیریه‌ای مبتنی بر دلسوزی و ترحم قرار می‌گیرد.

اگر سازمان‌های دولتی با سازمان غیردولتی ارتباط تنگاتنگی پیدا کنند مردم از فعالیت‌ها و برنامه‌های اجرایی مراکز دولتی بهتر و بیشتر آگاهی می‌یابند و بدین ترتیب علاوه بر افزایش دامنه کمی فعالیت‌ها و استفاده حداکثری از مخاطبان از طرح‌ها، کیفیت برنامه‌ها و فعالیت‌های تدوین شده نیز ارتقا می‌یابد.

یکی از مسائل مهم موجود در این زمینه «فهم از توانمندی، ابزار و جوه آن» است. در ایران اگرچه این توافق وجود دارد که کاربست اصول توانمندسازی در کار با زنان مفید است؛ اما در راستای اجرایی کردن مفهوم جامع توانمندسازی، به ارائه تسهیلات مالی بسنده شده و به سایر جنبه‌های توانمندسازی کم‌تر بها داده شده است.

مفهوم توانمندسازی ابعاد گوناگون اقتصادی، سیاسی، روانی، اجتماعی و حقوقی و فرهنگی را در بر می‌گیرد و هر یک از ابعاد خود به ابعاد جزئی‌تری چون دسترسی به فرصت‌ها، عدم محرومیت از حق انتخاب، اتکا به خود، اعتماد به نفس توانائی و امکان مشارکت در فعالیت‌های اقتصادی و اجتماعی قابل تفکیک است. (غفاری و دیگران، ۱۳۸۸: ۳۲۹)

این مسئله نشان از آن دارد که در فهم توانمندی به‌عنوان یکی از راه‌های مثرتر در کاهش فقر و رفع مسائل زنان سرپرست خانوار موجب می‌شود

ما در مسیر رسیدن به توسعه پایدار به این قشر از زنان نیز توجه لازم را مبذول داریم. شرایط موجود به گونه‌ای است که چون برنامه‌ریزی مدون و از قبل تعیین شده‌ای برای توانمندسازی وجود ندارد، نمی‌توان انتظار داشت چنین عملکردی با جدیت توسط مسئولین محقق شود و به نوعی مددجویان را با سلسله‌ای از بروکراسی طولانی سازمانی مواجه می‌کنند. بدین ترتیب نه تنها هیچ نوع توانمندی صورت نمی‌پذیرد؛ بلکه موجب تقویت بی‌اعتمادی میان مسئولان و مددجویان و ناامیدی در آنان می‌شود.

گذشته از این همان‌طور که در تحلیل تماتیک مصاحبه‌های انجام‌گرفته توسط کارشناسان ذی‌ربط به آن اشاره کردیم فرایند توانمندسازی زنان به دلیل نادیده‌گرفتن و حذف علائق و توانایی‌های مخاطبین در درازمدت اثرگذار نیست چرا که برنامه‌های توانمندسازی بدون در نظر گرفتن شرایط و علائق مخاطبین و به طور دستوری برنامه‌ریزی شده است. به عبارت دیگر مخاطب از فرایند تصمیم‌گیری حذف شده و صرفاً ناگزیر به اجرای تصمیمات اتخاذ شده است.

۶-۱- پیشنهادهای سیاستی

باتوجه به برآیند مطالعات انجام‌گرفته در این حوزه، بررسی تطبیقی سیاست‌های اعمال شده در کشورهای هند و مالزی، بررسی پژوهش‌های موجود و نیز مصاحبات انجام‌گرفته با مسئولین و کارشناسان ذی‌ربط به منظور کاهش فقر و توانمندسازی زنان راهکارهای سیاستی ذیل پیشنهاد می‌گردد:

توجه به تعامل بین سازمان‌های ذی‌ربط و اجتناب از تشابهات کارکردی و تفوق نهادهای سیاست‌گذار و در صورت اقتضای شرایط انتخاب متولی صحیح برای رسیدگی به زنان سرپرست خانوار که موجب جلوگیری از همپوشانی کارکردی سازمان‌ها و عدم مسئولیت‌گریزی سازمان‌های ذی‌ربط گردد.

- ۱) ارائه بسته‌های حمایتی قوی برای زنان سرپرست خانوار که مبتنی بر ارزیابی دقیق و شناخت وضعیت موجود باشد.
- ۲) اتخاذ سیاست‌های بلندمدت که مبتنی بر رویکردهای کلان، جامع و فراگیر باشد.
- ۳) تغییر رویکردهای سیاست‌گذارانه از رویکردهای حمایت مادی به ایجاد توانمندی

۷-۱- شناخت درست از وضعیت موجود و تهیه بانک‌های اطلاعاتی ارائه راهکارهای مناسب اقتصادی - معیشتی:

در زمینه استفاده بهینه از امکانات موجود جهت خانواده‌های زنان سرپرست خانوار و کارآمد کردن آنان در زمینه اقتصادی به طوری که زنان سرپرست خانوار فقط مصرف‌کننده منابع اقتصادی نباشند بلکه بتوانند در تولید کار و تأمین اقتصاد جامعه شریک باشند. که این راهکار می‌تواند از طریق آموزش مهارت‌های فنی و حرفه‌ای به زنان سرپرست خانوار انجام گیرد.

۸-۱- گسترش پوشش بیمه‌ای:

اجرای طرح اجتماعی بیمه زنان، تخصیص اعتبارات برای بیمه شدن تمام زنان سرپرست خانوار. گسترش حمایت‌های بیمه‌ای و تأمین اجتماعی می‌تواند باعث افزایش خودتکایی زنان سرپرست شود.

۹-۱- آموزش مشاغل خانگی درآمدزا:

برای زنان سرپرست خانوار جهت ورود به تجارت خانگی و خوداشتغالی. مشاغل خانگی به منزله راه‌حلی متناسب با شرایط زندگی فردی و اجتماعی زنان می‌تواند باعث ارتقا وضعیت معیشت آنان شود؛ به طوری که اکثر صاحبان کسب و کارهای خانگی بر این باورند که کارکردن در خانه، کیفیت زندگی آنها را بهبود می‌بخشد؛ بنابراین، مشاغل خانگی می‌توانند به منزله راهکاری مناسب به منظور توسعه اشتغال‌های خرد و متوسط برای جمعیت وسیعی از زنان محسوب شوند که مهارت کافی در انجام دادن برخی از کارها را دارند؛ ولی به دلیل شرایط خاص اشتغال در کارگاه‌ها و محدودیت اشتغال نمی‌توانند جذب بازار شوند.

- ۱- درج وضعیت سرپرستی خانواده در فرم‌های کاریابی جهت تشخیص و اولویت اشتغال زنان سرپرست خانوار
- ۲- اتخاذ تمهیدات لازم نظیر اجاره به شرط تملیک و وام مسکن و وام اجاره مسکن جهت حل مشکل مسکن زنان سرپرست خانوار
- ۳- بخشودگی اقساط بانکی به ویژه بانک مسکن برای زنان سرپرست خانوار فاقد شغل و دارای فرزند صغیر یا فرزند معلول و بیمار خاص
- ۴- افزایش اعطای وام‌های طولانی مدت با اقساط کم‌بازده و لندک، جهت حل مشکل مسکن، کاریابی، تحصیل خانواده‌های زن سرپرست برنامه‌های توانمندسازی و بازآفرینی شهری در محلات حاشیه باید بیش از پیش به مسائل زنان حاشیه‌نشین توجه نمایند. کنترل‌های رسمی در این مناطق اگرچه لازم است؛ اما ناکافی است و باید از توان و

مشارکت خود مردم برای ساماندهی و ارتقاء کیفیت زندگی زنان و به‌طورکلی ساکنان این مناطق سود جست.

از آنجاکه اغلب برنامه فعلی توانمندسازی و سایر برنامه‌های مدیریت شهری از توجه به زنان غافل است، در صورتی‌که زنان در این مناطق از «محرومیت مضاعف» در رنج هستند، وزارت راه و شهرسازی، شوراهای شهر و کمیسیون‌های امور بانوان استانداری‌ها باید در لوایح شهری برای زنان و دختران «تبعیض مثبت» قائل شوند.

تعاونی‌ها دارای ساختار مناسبی برای آموزش و اشتغال زنان بخصوص زنان سرپرست خانوار می‌باشند و می‌تولند منجر به توانمندسازی و خودکفایی و خوداتکایی آنان شود. تعاونی‌ها حضور زنان را در عرصه اقتصادی تسریع نموده و محیط همراه با آرامشی برای آنان فراهم می‌نماید. شرکت‌های تعاونی باید از خدمات و تخفیف‌هایی برخوردار باشند از جمله این خدمات می‌توان به اعطای تسهیلات بانکی، تخفیف‌های مالیاتی، بخشودگی‌های بیمه‌ای اشاره نمود.

سرمایه‌گذاری دولت در عرصه تعاونی‌های تولیدی و خدماتی بخصوص زنان سرپرست خانوار، باعث تقویت ابعاد سرمایه اجتماعی همچون حس همکاری، همیاری، اعتماد، کنش‌های تعاونی، خودباوری و... در بین آنان می‌گردد.

آموزش به‌عنوان مهم‌ترین استراتژی توانمندسازی زنان مورد توجه است. آموزش دارای منافع مادی در جهت خوداتکایی زنان است که موجب افزایش تحرک در جامعه می‌شود. همچنین آموزش دست‌یابی فرصت‌های شغلی را آسان می‌سازد و زنان از منابع اقتصادی بهره‌مند می‌شوند.» توجه

به حملیت مادی و معنوی فرزندان زنان سرپرست خانوار؛ برای مثال ارائه خدمات مشاوره‌ای و قائل شدن تسهیلاتی برای نگهداری و آموزش کودکان که به طور مستقیم می‌تواند آسیب‌های ناشی از این نوع سبک زندگی را برای کودکان کاهش دهد.

منابع

- ۱) سازمان بهزیستی کشور. (۱۳۹۵). سیاست‌ها، برنامه‌ها و اقدامات معاونت امور اجتماعی، تهران، شرکت انتشارات فنی ایران
- ۲) غفاری، مجتبی، "راهکارهای کاهش فقر؛ رهیافتی در اقتصاد نهادگرایی"، فصلنامه علمی پژوهشی برنامه‌ریزی و بودجه، سال ۱۹، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۳، صص ۲۱۵-۲۴۲
- ۳) غفاری، غلامرضا، دارابی، حسین و جهانگیری، پرویز، "مروری بر شاخص‌های توانمندسازی با تأکید بر زنان سرپرست خانوار"، دومین همایش توانمندسازی زنان و توان‌افزایی زنان سرپرست خانوار، تهران، تیرماه ۱۳۸۸، صص ۳۱۹-۳۴۰
- ۴) سازمان بهزیستی، معاونت اجتماعی، دفتر امور زنان و خانواده، "بررسی شاخص‌های توسعه انسانی در زنان سرپرست خانوار"، ۱۳۷۹-۱۳۸۰، تهران
- ۵) نقیعی، ا.، محمدتقی زاده، م.، "بسترهای تقنینی و اجرایی تأمین اجتماعی زنان بی‌سرپرست و بدسرپرست"، مطالعات راهبردی زنان، سال ۱۶، شماره ۶۴، ۱۳۹۳، ۱۱۷-۱۵۷

منابع اینترنتی

- (۱) روزنامه دنیای اقتصاد، جهش ۹ پله ای رقابت پذیری ایران:، مهر ۱۳۹۴،
بازیابی شده در خرداد ۱۳۹۶، در <http://donya-e-eqtesad.com>
 - (۲) پایگاه اطلاع‌رسانی دولت، "شمار زنان سرپرست خانوار زیر پوشش بیمه
تأمین اجتماعی در سال ۹۲ افزایش می‌یابد"، فروردین ۱۳۹۲، بازیابی
شده در خرداد ۱۳۹۶، <http://www.dolat.ir>
 - (۳) پایگاه خبری تحلیلی خانواده و زنان، "زنان ۱۸ تا ۵۰ سال تحت پوشش
بهبودی از بیمه‌های اجتماعی برخوردار می‌شوند"، اردیبهشت ۱۳۹۲،
بازیابی شده در خرداد ۱۳۹۶، در <http://mehrkhane.com>
 - (۴) پایگاه خبری تحلیلی خانواده و زنان، "کدام نهادها، زنان سرپرست
خانواده را حمایت می‌کنند؟"، شهریور ۱۳۹۱، بازیابی در شهریور
۱۳۹۶، در:
 - (۵) پایگاه خبری تحلیلی خانواده و زنان، "کلاف سردرگمی به نام بیمه زنان
خانه‌دار"، دی ۱۳۹۱، بازیابی شده در خرداد ۱۳۹۶، در
<http://mehrkhane.com>
 - (۶) پایگاه خبری تحلیلی خانواده و زنان، "مشکلات زنان سرپرست خانواده،
از فشار اقتصادی تا ناامنی بدن"، ۱۳۹۳، بازیابی شده در اردیبهشت
۱۳۹۶، <http://mehrkhane.com>
 - (۷) کمیته امداد امام خمینی، "خدمات بیمه و درمان"، ۱۳۹۳، بازیابی
در شهریور ۱۳۹۶، در: <http://www.emdad.ir>
- 6) Chlen S and Mustaffa M.S. (2008) Divorce In Malaysia, Johor: Seminar Kaunseling Economic Planning Unit and United Nations Development Programme (2007)

- Malaysia: measuring and monitoring poverty and inequality: Kuala-Lumpur: UNDP
- 7) Hemlata, Women empowerment through government policies and programmes: An Indian perspective, International Journal of Applied Research, Vol.3, No.6, 2017, 355-359
 - 8) Hirschman, C and Teerawichitchainan, B (2003) Cultural and socioeconomic influences on divorce during modernization: Southeast Asia, 1940s to 1960s, Population & Development Review 29(2): 215-253
 - 9) Kumari, Lalita, Poverty Eradication in India: A Study of National Policies, Plans and Programs, Journal of Arts, Science & Commerce, Vol.4, Issue. 2, 2013, pp.68-80
 - 10) Michael, Noorin Yuvarani and Munisamy, Thamarai and Horan, Azizah and Yin-Fah, Benjamin, Human Capital Investment Expenditures of Women of Female-Headed Household in Peninsular Malaysia, Asian Social Science, Vol.6, No. 4, April 2010, pp.31-38
 - 11) National Policy for the Empowerment of Women, 2001, retrieved in July 2017, in: <http://evaw-global-database.unwomen.org/en/countries/asia/india/2001/national-policy-on-the-empowerment-of-women-2001>
 - 12) Omar D., Ahmad P and Sarimin M (2009) Urban Living Condition of Low Income Single Mothers in Malaysia, European Journal of Social Sciences V9, No 2, pp 193-201
 - 13) Plans, Policies and Programs for Emowerment of Women, 2005, pp 291-317, retrived in July 2017 in: http://shodhganga.inflibnet.ac.in/bitstream/10603/9845/16/16_chapter%206.pdf
 - 14) Rawat Bindiya, India; Updating and improving the social protection index, 2012, retrieved in July 2017, in: <https://www.adb.org/sites/default/files/project-document/76070/44152-012-reg-tacr-07.pdf>.
 - 15) Sergey Rodin Anna Domogatskaya, Susanne Ström, Karl Tryggvason Long-term self-renewal of human pluripotent stem cells on human recombinant

laminin-511, Nature Biotechnology 28(6):611-5 · June 2010

- 16) UNESCAP (2000) Women in Poverty in Malaysia: A Review of Extant Studies, Policies and Programmes and Survey Report, Gender And Development Discussion Paper Series No 9, Bangkok: UNESCAP