



Woman in Development and Politics

Employed Mothers' Interpretation of Different Dimensions of Maternity Leave

Hajjeh Bibi Razeghi Nasrabad¹ | Susan Bastani²

1. Corresponding author, Department of Demography, National Institute for Population Research, Tehran, Iran. E-mail: hajjeh.razeghi@nipr.ac.ir
2. Department of Social Sciences, Faculty of Social Sciences and Economics, Alzahra University Tehran, Iran. E-mail: sbastani@alzahra.ac.ir

Article Info	ABSTRACT
<p>Article type: Research Article</p> <p>Article history: Received: 30 May 2022 Received in revised form: 30 July 2022 Accepted: 20 Sep 2022 Published online: 21 March 2023</p> <p>Keywords: Maternity Leave, Child Care Policies, Population Policies, Working Mothers, Low Fertility.</p>	<p>In recent years, following the decrease in the fertility level and the change in the pattern of childbearing in Iran and the resulting demographic, economic, and social consequences of these phenomena, efforts have been made in the policy system to support families and working women. Increasing the length of maternity leave from six months to nine months has been one such effort to support working women and increase the fertility rate in the country. This study focuses on the interpretation and representation of the different dimensions of maternity leave among employed mothers. More specifically, this work attempts to understand the effects of the aforementioned policy in areas such as the continuation of women's participation in the labor market, improvement of the health of family members, development of the financial well-being of the family, maintenance of the job values of mothers, the working mothers' satisfaction, and the reduction of work-family conflict from the perspective of working mothers who are the target group of the policy. The approach of this research is qualitative. The sample includes 25 employed women with maternity leave experience living in Tehran, who were determined through purposive sampling with maximum diversity based on the level of theoretical saturation. The data collection method consists of in-depth interviews conducted in the fall and winter of 2022. This study was carried out during the COVID-19 pandemic, which affected both information collection and the duration of the research. Therefore, some interviews were conducted in person and some by phone. The method of analysis was thematic analysis, which was extracted in three methods of open, axial, and selective coding. From the data analysis process, the core category of "paradoxical expression of maternity leave experience" was obtained, which arises from the two themes of "women's dual experience of maternity leave" and "contradictions in policies and executive plans". The category "women's dual experience of maternity leave" is the result of three sub-themes of "strengthening the family institution", "doubt in decision-making", and "job insecurity", which demonstrate the dual experience. According to the findings, "body management skills", "promoting the biological health of the child", "quality motherhood", and "helping the work-family balance" portray women's perception of maternity leave as an opportunity to strengthen the institution of the family, but the indecisiveness in making decisions, rooted in "fear of separation from the child" and "hesitation to return to work", as well as "insecurity and job degradation" is also an important part of mothers' experiences. Furthermore, the program's contradictory nature also becomes evident in the understanding of employed mothers about how to implement it, which is included in three sub-themes: "lack of legislation", "closure of the private sector", and "openness of the public sector". Based on the lived experience of the mothers in this study, on the one hand, the maternity leave policy has helped the well-being of women and families and has provided mothers with a peace of mind in regards to the health and well-being of both the mother and the child. On the other hand, this program has been the source of some worries, fears, and uncertainties, and it has many weaknesses due to the contradictions in the policies and executive programs in securing the working mothers' well-being and peace of mind. Nevertheless, various conditions such as economics, family, work</p>

environment, physical conditions of mother and child, and the level of knowledge and ability of mothers in understanding and facing issues related to the conflict of work and family roles have created a diverse experience of maternity leave for women. In this regard, the review of policies related to the protection of working women shows that there are good protective laws in Iran. Existing laws supporting breastfeeding hours, part-time working hours, child care services, reduced working hours of women with special conditions, along with maternity leave can have a great impact on preventing personal and family issues. However, in addition to the ambiguity in the laws, the enforcement of these policies and laws has not been specified. In some cases, the implementation of laws has been left to the authority of the company. Therefore, it has caused the non-fulfillment of various support policies for working mothers. Hence, the review, monitoring, and redesigning of policies governing maternity leaves becomes important and must be approached according to the needs and conditions of mothers, children, and employers.

Cite this article: Razeghi Nasrabad, H. B., & Bastani, S. (2023). Employed Mothers' Interpretation of Different Dimensions of Maternity Leave. *Women in Development and Politics*, 21(1), 1-34. DOI: <https://doi.org/10.22059/jwdp.2022.343853.1008216>



© The Author(s).

Publisher: University of Tehran Press.

DOI: <https://doi.org/10.22059/jwdp.2022.343853.1008216>



انتشارات دانشگاه تهران

زن در توسعه و سیاست

تفسیر و بازنمایی ابعاد مختلف مرخصی زایمان در بین مادران شاغل

حجیه بی بی رازقی نصرآباد^۱ | سوسن باستانی^۲

۱. نویسنده مسؤل، گروه جمعیت‌شناسی، مؤسسه تحقیقات جمعیت کشور، تهران، ایران. رایانامه: hajjieh.razeghi@nipr.ac.ir

۲. گروه علوم اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصاد، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران. رایانامه: sbastani@alzahra.ac.ir

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی	هدف از این مطالعه، تفسیر و بازنمایی ابعاد مختلف مرخصی زایمان در بین مادران شاغل است. رویکرد پژوهش کیفی است. نمونه شامل ۲۵ زن شاغل با تجربه مرخصی زایمان ساکن شهر تهران است که از طریق نمونه‌گیری هدفمند و با حداکثر تنوع براساس سطح اشباع نظری تعیین شدند. شیوه گردآوری داده‌ها مصاحبه عمیق به صورت انفرادی و حضوری و تلفنی و روش تحلیل یافته‌ها، تحلیل مضمون به روش براون است که به سه شیوه کدگذاری باز، محوری و انتخابی استخراج شدند. از فرایند تحلیل داده‌ها مقوله هسته «دوگانگی در تجربه مرخصی زایمان» حاصل شد که برخاسته از دو مضمون «تجربه دوجبهی زنان از فرصت مرخصی زایمان» و «تناقضات در سیاست و برنامه‌های اجرایی» است. براساس یافته‌ها «مهارت‌های مدیریت بدن»، «ارتقای سلامت زیستی کودک»، «ایفای باکیفیت نقش مادری» و «کمک به تعادل کار-خانواده» گویای درک زنان از مرخصی زایمان به مثابه فرصتی برای تقویت نهاد خانواده است، اما تردید در تصمیم‌گیری که ناشی از «ترس از جدایی از فرزند» و «تردید در بازگشت به کار» است و نامنی و تنزل موقعیت شغلی نیز بخش مهمی از تجربه مادران به‌شمار می‌رود. درک مادران شاغل از نحوه اجرای برنامه نیز بیانگر متناقض بودن آن است که از سه زیرمضمون «نابسندگی قانون‌گذاری»، «تن‌دادن بخش خصوصی» و «کشودگی بخش دولتی» احصا شده است. نتیجه اینکه سیاست مرخصی زایمان با توجه به نیازها و شرایط مادران، کودکان و کارفرمایان نیازمند بررسی، نظارت و بازطراحی است.
تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۰۹	
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۰۵/۰۸	
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۲۹	
تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۰۱/۰۱	
کلیدواژه‌ها:	
باروری پایین، سیاست‌های جمعیت، سیاست‌های مراقبت از کودک، مادران شاغل، مرخصی زایمان.	

استناد: رازقی نصرآباد، حجیه بی بی و باستانی، سوسن (۱۴۰۲). تفسیر و بازنمایی ابعاد مختلف مرخصی زایمان در بین مادران شاغل. زن در توسعه و سیاست، ۲۱(۱)، ۱-۳۴.

۳۴

DOI: <https://doi.org/10.22059/jwdp.2022.343853.1008216>



© نویسندگان.

ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران.

۱. مقدمه

بسیاری از کشورها مجموعه وسیعی از اقدامات، مزایا و خدمات را با هدف حمایت بهتر از والدین شاغل و همچنین افزایش باروری ارائه داده‌اند. این مزایا و خدمات ارائه‌شده، از حمایت مالی به صورت پول نقد و معافیت مالیاتی برای خانواده‌های دارای فرزند تا حمایت از والدین شاغل در قالب سیاست‌های مختلف مرخصی و برنامه‌های مراقبت از کودکان و حمایت‌هایی در زمینه آموزش، سلامتی و مسکن متغیر است. از میان این اقدامات برای حمایت از زنان شاغل، طرح‌های مرخصی زایمان (مادرانه)، مرخصی والدینی و مهدکودک و مرخصی پدران در رأس هستند.

تعارض بین بیشتر مشاغل در اقتصادهای مدرن و مراقبت از کودک کاملاً شناخته‌شده است. بیشترین ناسازگاری در اولین روزها، هفته‌ها و ماه‌های تولد فرزند است. اگر مادر بتواند با تضمین اینکه در پایان مرخصی به همان کار برگردد، تا حدودی این ناسازگاری کاهش می‌یابد. اگر حقوق دوران مرخصی پرداخت شود، ناسازگاری بیشتر کاهش می‌یابد (Rindfuss & Choe, 2016).

در کشورهای مختلف، انواع مرخصی شامل مرخصی مادری، پدری و والدینی که در ارتباط با فرزندآوری است، استفاده می‌شود. اصطلاح مرخصی زایمان، اشاره به دوره قبل و بعد از تولد دارد که اغلب دوره کوتاهی است (چند ماه) و برای مادر است. برعکس، اصطلاح مرخصی والدینی و مرخصی مراقبت از فرزند، اشاره به مرخصی‌های بلندمدت‌تر (چند سال) دارد که در چندین کشور، این مرخصی، بین پدر و مادر تقسیم می‌شود (کلی یا جزئی). درنهایت، اصطلاح مرخصی پدران برای دوره بسیار کوتاهی است که منحصر به پدران است و معمولاً با تولد نوزاد شروع می‌شود (Ibid).

اغلب سیاست‌گذاری‌های مرتبط با مراقبت از فرزندان با افزایش اشتغال زنان، بهبود سلامت مادر و مزایا برای کودکان مرتبط است (Adema, Clarke, & Frey, 2015). مرخصی استحقاقی با حقوق، امکان حفظ درآمد زنان شاغل در بدو تولد فرزند و توانایی ترکیب کار با مسئولیت‌های اولیه مراقبت از کودک را فراهم می‌کند. این امر، محدودیت‌های مرتبط با انتخاب‌های باروری را کاهش می‌دهد و بنابراین پیش‌بینی می‌شود سطوح مورد نظر باروری را افزایش دهد.

با توجه به اینکه تعداد زیادی از زنانی که در دوران بارداری کار می‌کنند، پس از زایمان به کار بازمی‌گردند، درک موضوع مرخصی مادران برای حمایت از برنامه‌ریزی بهینه و عملکرد مادران شاغل باردار و سازمان‌هایی که آن‌ها را به کار می‌گیرند بسیار مهم است. این فرایند مرخصی مادر و بازگشت به کار شامل تجربه انتقالی کارکنان هنگام والدشدن آن‌ها می‌شود. از سوی دیگر، تقاطع بین زندگی کاری و غیرکاری کارکنان ممکن است با اضافه‌شدن فرزند جدید به طرز چشمگیری تغییر کند؛ بنابراین دوران مرخصی زایمان از این جهت مهم است که فرصتی است تا هم خانواده‌ها و مادران و

هم محیط کار راجع به سازمان‌دهی فعالیت‌های مربوط به مادران شاغل و برنامه‌ریزی بهینه از عملکرد آن‌ها تصمیم‌گیری کنند (Fisher et al., 2016).

بازگشت به کار پس از مرخصی زایمان برای بسیاری از زنان چالش‌برانگیز است. بسیاری از زنان شاغل، به حمایت‌هایی مانند ساعات کاری و زمان شروع کار انعطاف‌پذیر نیاز دارند. علاوه بر این به انواع حمایت‌های عاطفی و اجتماعی در رابطه با وضعیت خود یا فرزندان و اعضای خانواده نیازمندند (Coulson, Skouteris, & Dissanayake, 2012). هزینه‌ی از دست‌دادن یک کارمند ماهر و شایسته همیشه زیاد است و دوره بارداری فرصتی است که ممکن است زنان گزینه‌های خود را درباره‌ی فرزندآوری و کار ارزیابی کنند. تحقیقات پیشین نشان می‌دهد علی‌رغم تقویت قوانین و برخی موارد افزایش مزایای سازمانی، از هر سه زن، به دلایل مختلف یک نفر پس از مرخصی زایمان بازگشت به کار را دشوار یا بسیار دشوار می‌داند (Morris, 2008). این دلایل عبارت‌اند از: نگرانی درمورد مراقبت از کودک، فاصله‌ی فیزیکی و روانی بین فرزند و والدین، مسائل مالی، ناتوانی در تعادل روابط کار و خانواده و نگرش منفی سرپرست و سایر کارمندان در هنگام بازگشت به کار نسبت به کیفیت و راندمان کار. درمورد دیدگاه سازمانی، یکی از آسیب‌زنده‌ترین کلیشه‌ها این اعتقاد است که کارمند باردار دیگر به شغل خود پایبند نیست و ممکن است پس از زایمان تمایلی به برگشت به کار نداشته باشد (Halpert & Burg, 1997) یا در صورت برگشت، مسئولیت‌های شغلی خود را به‌درستی یا با احساس رضایت انجام ندهد.

ایران نیز از جمله کشورهایی است که انتقال باروری را طی مدت کوتاهی تجربه کرده است. برآوردهای صورت‌گرفته از روند تحولات باروری در ایران نشان می‌دهد میزان باروری کل از حدود ۷/۷ فرزند در سال ۱۳۴۵، به حدود ۷ فرزند در سال ۱۳۵۹، و سپس به ۱/۹ تولد در سال ۱۳۸۵ و ۱/۸ تولد در سال ۱۳۹۰ کاهش یافت. براساس نتایج سرشماری سال ۱۳۹۵، میزان باروری کل به حدود ۲/۱ فرزند افزایش پیدا کرد. با این حال از سال ۱۳۹۶ مجدداً روند کاهشی ادامه یافت و در سال ۱۳۹۹ باروری به سطح ۱/۷ رسید.

در حال حاضر باروری زیر سطح جانشینی در کشور ما نیز مانند بسیاری از کشورهایی که باروری زیر سطح جانشینی را تجربه می‌کنند^۱، موضوعی مهم گفتمان‌های عمومی، انگیزه‌ای برای تغییر سیاست‌های جمعیتی و یکی از محورهای اساسی نظام برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری شده است. ابلاغ

^۱ مطابق گزارش سازمان ملل، طی سال‌های ۲۰۱۵-۲۰۱۹ از ۱۹۷ کشور جهان، ۵۵ کشور سیاست افزایشی، ۶۹ کشور کاهشی و ۱۹ کشور حفظ وضعیت کنونی را دنبال می‌کنند و ۵۴ کشور هیچ‌گونه مداخله یا سیاست رسمی ندارند (United Nations, 2021: 7).

سیاست‌های کلی جمعیت توسط مقام معظم رهبری در اردیبهشت ۱۳۹۳ و تصویب قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در آبان ۱۴۰۰ در پاسخ به همین شرایط و تأمین نیازهای حاصل از آن و افزایش باروری به بالای سطح جانشینی صورت گرفته است.

در همین راستا، یکی از برنامه‌ها و طرح‌هایی که به‌منظور حمایت از زنان شاغل و افزایش باروری در کشور اجرا شده، افزایش طول مرخصی است. همچنین در خصوص نحوه پرداخت حقوق و سطح دستمزدها در دوران مرخصی نیز تغییراتی صورت گرفته است. طبق قانون اصلاح قوانین تنظیم خانواده مصوب ۱۳۹۲/۴/۱۶ مرخصی زایمان، از شش ماه به نه ماه با کلیه حقوق و مزایای مربوط به شغل - با حذف قید سه فرزند- برای یک و دوقلو افزایش یافت. پس از تصویب قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در بند الف ماده ۱۷، قانون افزایش مدت مرخصی زایمان مادران دارای فرزند دوقلو شاغل در بخش‌های دولتی و غیردولتی از نه ماه به دوازده ماه قید شده است.^۱ با این حال مطالعه‌ای که تجربه زنان شاغل از محتوا، نحوه اجرای سیاست مرخصی و چالش‌های احتمالی مرتبط با این سیاست را بررسی کرده باشد انجام نشده است. در این مطالعه از طریق انجام یک بررسی کیفی، تجربه زنان از مرخصی زایمان و ارزیابی آن‌ها از نحوه اجرای آن شناسایی می‌شود. یافته‌های این مطالعه، بستر لازم را برای شناسایی دغدغه و مسائل خانواده‌ها و زنان در استفاده از مرخصی در ارتباط با خانواده و محیط کار فراهم می‌کند. از این لحاظ، اطلاع از دیدگاه افرادی که خود متقاضی مرخصی بوده‌اند و آن را تجربه کرده‌اند، می‌تواند اطلاعات مفیدی در خصوص این طرح فراهم کند.

۲. پیشینه پژوهش

یکی از نظریاتی که برای درک روند مرخصی زایمان مورد استفاده محققان مختلف قرار گرفته است، نظریه نظام‌های زیست‌اکولوژیکی^۲ است. نظام‌های زیست‌اکولوژیکی سیستم‌هایی پویا و چندسطحی هستند که در آن‌ها عناصر فرهنگی، سیاسی، اجتماعی، اکولوژیکی و تکنولوژیکی با یکدیگر تعامل دارند. این نظریه نحوه عملکرد افراد را در چارچوب زندگی خود (برای مثال، خانواده و کار) در زمینه‌های گسترده‌تر اجتماعی در نظر می‌گیرد (Bronfenbrenner, 1977; 2005). مطابق این مدل، زن باردار یا مادر شاغل در طول زمان، از طریق فرایندی پویا رشد کرده است که در آن، عوامل فردی او و عوامل زمینه‌ای اطراف بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند. به بیان دیگر، مادر شاغل می‌تواند بر

۱. برای مطالعه بیشتر در مورد مرخصی زایمان در قوانین داخلی کشورها و موازین بین‌المللی و ایران، به رضوانی و زرنشان (۱۳۹۵) و رازقی نصرآباد (۱۴۰۱) رجوع کنید.

2. bioecological systems theory

محل کار خود و محیط کار نیز بر او تأثیر بگذارد. شرایطی مانند بارداربودن در حین کار و روند مرخصی زایمان و سپس بازگشت مادر به کار، تغییرات زیادی نه تنها برای مادر، بلکه برای کارفرما و ساختار و عملکرد سازمانی موجب می‌شود. تصمیمات باروری و گذار به والدینی ممکن است تحت تأثیر لایه‌های مختلف تصمیم‌گیری از سطح سیاست تا اجرا، با توجه به بستر فرهنگی-سیاسی و ساختار سازمانی ویژگی‌های شغلی و سازمانی، خانوادگی و عوامل شخصی باشد که بر روند مرخصی زایمان و تجربه مادر از این دوران اثر می‌گذارد (Fisher et al., 2016; Spitzmueller & Matthews, 2016).

رویکرد دیگری که برای درک روند مرخصی زایمان استفاده شده، مدل تقاضا-منابع شغلی^۱ است. این مدل بر این فرض است که انواع شغل و ویژگی‌های روانی شغلی در دو گروه طبقه‌بندی می‌شود: منابع شغلی و مطالبات شغلی. منابع شغلی به جنبه‌های فیزیکی، اجتماعی، روانی و سازمانی کار اشاره دارد. منابع شغلی به دلیل پرورش فرصت‌های رشد، یادگیری و پیشرفت کارکنان، نقش انگیزشی را بازی می‌کنند و به دلیل نقش ابزاری در دستیابی به اهداف کاری، نقش انگیزش بیرونی را نیز برعهده دارند (Bakker & Demerouti, 2007). با توجه به این مدل، محل کار و عوامل شخصی ممکن است در طول فرایند مرخصی تقاضاهایی را مطرح یا منابعی را فراهم کنند. تقاضاها می‌تواند شامل جنبه‌های فیزیکی، روان‌شناختی، اجتماعی یا سازمانی یک شغل باشد که نیاز به تلاش‌های شناختی یا جسمی مداومی دارد که به نوبه خود هزینه‌های روان‌شناختی یا فیزیکی مختلفی نیز دارد و ممکن است پیامدهایی منفی برای سلامتی و رفاه افراد داشته باشد. تقاضاهای شغلی به حجم کاری که فرد باید انجام برساند و محدودیت زمانی کار اشاره دارد. منابع به‌عنوان جنبه‌های روانی، جسمی یا اجتماعی یک شغل تعریف می‌شوند که به منظور کاهش تقاضاهای شغلی و اثرات منفی رفاهی عمل می‌کند. همان‌طور که کارگران در صورت کمبود تقاضای شغلی یا منابع شغلی زیاد، پیامدهای منفی کمتری را تجربه می‌کنند، در صورت کمبود خواسته‌های غیرکاری/ خانوادگی و منابع زیاد، احتمال دارد مادران آثار سوء کمتری را تجربه کنند و منابع زیادی برای مقابله با خواسته‌های منفی موجود است؛ برای مثال اگر مدت مرخصی و شرایط پرداخت را قانون تصویب کرده باشد و مادران از پشتوانه قانونی برخوردار باشند، مرخصی مجاز می‌تواند منبعی برای رفاه بهتر مادر و اعضای خانواده باشد. حتی اگر مادر باردار در محل کار با تقاضا و خواسته‌های زیادی مواجه باشد، اما از حمایت اجتماعی سرپرست خود برخوردار باشد یا ساعات کاری منعطف داشته باشد، ممکن است راحت‌تر بتواند خواسته‌های شغلی را مرتفع کند و

Coulson, 2012; Spitzmueller &) نیز محقق سازد (Matthews, 2016).

فیشر و همکارانش با استفاده از رویکردی چندرشته‌ای نشان دادند فرایند مرخصی زایمان از عوامل پویا مانند عوامل اجتماعی، کاری، کار-خانواده و عوامل فردی، چه تأثیراتی می‌پذیرد. آن‌ها مدلی چهارمرحله‌ای برای توصیف درک زنان از مرخصی و بازگشت به روند کار را طراحی کردند. براساس این مدل، زنان شاغل باردار طی چهار مرحله متوالی مرخصی را تجربه می‌کنند و به کار بازمی‌گردند: قبل از مرخصی، مرخصی زایمان، بازگشت به کار و ادغام کامل دوباره در محل کار (Fisher et al., 2016: 130). این مدل برای تصمیمات مهمی نظیر فرزندآوری، مرخصی و بازگشت به کار مناسب است.

قبل از مرخصی (مرحله اول) زمانی است که کارمند متوجه می‌شود که باردار است و شروع به پیش‌بینی کار در دوران بارداری و تجربه مرخصی خود می‌کند. از نظر فیشر و همکاران (۲۰۱۶) این مرحله از گذار به مادر شدن نه تنها بر زندگی مادر تأثیر می‌گذارد، بلکه می‌تواند بر سلامتی کودک و سایر ذی‌نفعان در محل کار، از جمله همکاران، سرپرستان یا زیردستان زن تأثیر بگذارد. نیت مادر آینده در این مرحله، پایه و اساس بقیه مراحل بازگشت به کار است. درک زن شاغل باردار در مرحله قبل از مرخصی در مورد چگونگی مدیریت کار و خانواده و مراقبت از فرزند می‌تواند نحوه و زمان مرخصی او را پیش‌بینی کند و نحوه بازگشت به محل کار را توضیح دهد. قبل از شروع دوره مرخصی، سه نوع برنامه‌ریزی برای مادر مورد نیاز است: الف) برنامه‌ریزی با کارفرما؛ ب) برنامه‌ریزی با همسر؛ ج) برنامه‌ریزی برای مراقبت از کودکان (Coulson, Skouteris, & Dissanayake, 2012). هرچه برنامه‌ریزی بیشتری با همسر یا کارفرما و مراقبت از کودک در این مرحله انجام شود، تجربه مرخصی موفق‌تر و احتمال بازگشت مادر بعد از مرخصی به کار بیشتر می‌شود. مطابق با مدل تقاضا منابع، تقاضاهای شغلی و خانوادگی معمولاً در طول دوران بارداری و قبل از مرخصی مشخص می‌شوند. برخی تقاضاهای شغلی شامل مقدار کاری است که پیش‌بینی می‌شود فرد در بازه زمانی مشخصی انجام دهد یا نوع کارهایی که احتمالاً در طول مرخصی یا بعد از آن انجام دهد. تقاضای نقش‌های خانگی که باید انجام شود، هرگونه فعالیت غیرکاری که مادر انجام می‌دهد، مانند حضور در رویدادهای اجتماعی یا مذهبی و مراقبت از سایر اعضای خانواده از جمله والدین سالمند یا همسر وابسته. همچنین در مرحله قبل از مرخصی، مادر آینده تصمیم می‌گیرد که آیا می‌خواهد به فرزند خود شیر بدهد یا نه، و ممکن است بیندیشد که این تصمیم چه تأثیری بر نقش‌های کاری و غیرکاری او می‌گذارد. اهداف تغذیه با شیر مادر قبل از تولد نوزاد به‌طور کلی مدت کل شیردهی را پیش‌بینی می‌کند (Spitzmueller & Matthews, 2016). تصمیمات مربوط به تغذیه با شیر مادر ممکن است بر مدت مرخصی زایمان مادر

تأثیر بگذارد. تحقیقات نشان داده است عوامل و شرایط سازمانی بر موفقیت یک زن در ایفای هم‌زمان شیردهی و کار و تداوم شیردهی اثر می‌گذارد (Bruk-Lee, Albert, & Stone, 2016). مرحله دوم مرخصی، مربوط به زمانی است که مادر شاغل در مرخصی زایمان است و از کار دور است (یعنی مرحله مرخصی). به‌طور دقیق‌تر، مرحله مرخصی شامل دورشدن از کار در مرخصی به‌منظور بهبود جسمی و روحی پس از زایمان، شروع شیردهی و پیوند مادر و فرزند است. این مرحله تحت تأثیر سیاست‌های مرخصی رسمی است (McGovern et al., 2000). بسیاری از مادران شاغل ممکن است به مرخصی زایمان دسترسی نداشته باشند. از جمله افرادی که در بنگاه‌های کوچک کار می‌کنند یا کسانی که در ۱۲ ماه گذشته شروع به کار کرده‌اند، ممکن است نتوانند از مرخصی زایمان استفاده کنند و با محدودیت‌هایی مواجه باشند. استفاده از مرخصی ممکن است تبعات زیادی برای مادران و خانواده آن‌ها، محل کار، ارتباطات و محیط بزرگ‌تر داشته باشد که در محیط‌های اجتماعی و فرهنگی مختلف ممکن است یکسان نباشد. برای درک بهتر روند مرخصی مادر، نیاز به تحقیقات عمیقی است تا نشان دهد این سیاست‌ها یا فقدان آن چه ارتباطی با برنامه‌ریزی مادر برای فرزندآوری، تقاضای مرخصی، شیردهی و تعاملات با اعضای خانواده و محیط کار و درنهایت بازگشت به کار دارد (Fisher et al., 2016).

مرحله سوم مرخصی زایمان، مرحله بازگشت به کار است. یکی از عوامل کلیدی در این مرحله، مدت دوری از کار است. اینکه مرخصی طولانی موجب بازگشت آسان‌تر مادر به کار یا ترک شغل می‌شود، نیاز به مطالعه و پژوهش دارد. با این حال مهم این است که تصمیم و انتخاب مادر درمورد ماندن در خانه یا بازگشت به محل کار در ارتقای سلامت روانی او نقش زیادی دارد (Galtry & Callister, 2016). مطابق با مدل تقاضا-منابع شغلی (Bakker & Demerouti, 2007)، تقاضاهای بیشتر محل کار (برای مثال، ساعات بیشتر) یا تقاضاهای بیشتر خانواده با مرحله بازگشت به کار با نارضایتی و رفاه کمتر همراه است؛ درحالی که منابع (به‌عنوان نمونه، حمایت اجتماعی و خدمات مراقبت از کودکان مقرون‌به‌صرفه) با انتقال موفق‌تری همراه است.

مرحله چهارم، شرایط عادی جدید است و زمانی اتفاق می‌افتد که مادر به‌طور کامل به کار برگشته و در یک روال عادی قرار گرفته است. این تعدیل می‌تواند لجستیکی (برای مثال، بازگشت مجدد به کار تمام‌وقت پس از بازگشت به‌صورت نیمه‌وقت در ابتدا) یا روانی (به‌عنوان نمونه، بازگشت به روال عادی زندگی) باشد (Fisher et al., 2016). یکی از نکات مهم در این مرحله، تأثیر آن بر شیردهی و تصمیمات باروری است.

تحقیقات مختلف از جنبه‌های متعددی مرخصی زایمان را مطالعه کرده‌اند. گالتری و کالیستر نشان دادند زنانی که از مرخصی زایمان طولانی بین ۱۲ تا ۲۰ هفته برخوردارند، وضعیت جسمی و روانی بهتری دارند و اینکه کار نکردن یا تخفیف در سنگینی کار موجب کاهش تولد زودرس یا نوزاد کم‌وزن می‌شود. همچنین مرخصی زایمان با کاهش مرگ‌ومیر کودکان ارتباط مستقیم دارد و سلامت کودکان را ارتقا می‌دهد. نوزادانی که از سن پایین در مهدکودک نگهداری می‌شوند، دچار مشکلات عاطفی و شخصیتی می‌شوند و در مقابل، مادرانی که در سه‌ماهه اولیه تولد نوزاد به گریه‌های او پاسخ می‌دهند ارتباط مؤثرتری با نوزاد خود دارند (Galtry & Callister, 2016).

اولفاگو و زیلانی در مطالعه‌ای کیفی به شناسایی تجارب نوزده زن شاغل اردنی در بخش بهداشت پس از بازگشت از زایمان مرخصی پرداختند. یافته‌های این مطالعه، چهار مضمون اصلی شامل زندگی جدید همراه با بارها و وظایف، اشتیاق به خواب، تجربه احساسات متنوع و احساس گناه، الزامات چندنقشی مادر (مادری / کارمندی)، مهدکودک قابل اعتماد، سیستم پشتیبانی در خانه و سیستم پشتیبانی در محل کار را به تصویر کشید. براساس این مطالعه، برگشت به محل کار پس از مرخصی زایمان مستلزم سطح بالایی از تعادل بین کار و خانواده است (Alfuqaha & Zeilani, 2019).

کولسون، اسکوتریس و دیسانایکه در مطالعه‌ای عوامل مرتبط با بازگشت به کار را پس از مرخصی زایمان در استرالیا بررسی کردند. نتایج نشان داد خلق و خوی نوزاد، برنامه‌ریزی بیشتر در دوران بارداری، پشتیبانی بیشتر در محل کار و علائم افسردگی کمتر، بر بازگشت به کار مؤثر است. رضایت از کار، ساعات کار قبل از شروع مرخصی زایمان، هفته‌های پیش‌بینی شده از مرخصی زایمان و ساعات کار پیش‌بینی شده در هفته هنگام بازگشت به کار حمایت خانواده و گروه‌های اجتماعی، از عوامل مؤثر بر بازگشت به کار بودند (Coulson, Skouteris, & Dissanayake, 2012).

کاردوانی در مطالعه‌ای به تجارب مادران شاغل از سیاست‌های مراقبت از کودک در ایران پرداخت. براساس تجربه زیسته گروه نمونه از مادران شاغل، سیاست مراقبت در ایران از جهات مختلفی، به‌ویژه نبود انعطاف لازم در قوانین و اجرای آن‌ها در ارتباط با شرایط مادر / کودک و فقدان سوبه‌های جنسیتی و حمایت‌گرانه در زمینه‌های فکری مجریان و کارفرمایان، کفایت لازم در تأمین آرامش و رضایت مادران را ندارد. عدم پیش‌بینی مرخصی پدران، نبود برنامه‌ریزی برای اعطای مرخصی بدون حقوق برای همه گروه‌های مادران شاغل و الزام سازمان‌ها به پذیرش آن، از جمله موارد نارضایتی ذکر شده در این مطالعه است (Kardavani, 2019).

در برخی مطالعات نیز تأثیر سیاست‌گذاری در حوزه مادری یا مشوق‌های دولتی بر تصمیمات باروری بررسی شده است (Razeghi Nasrabad & Bastani, 2021; Zare, Saffari, & Kiaee).

خودداری شد. در مجموع آنچه از بررسی متون مشهود است، این است که مادران شاغل در بازگشت به کار خود پس از مرخصی زایمان با مشکلات متعددی روبه‌رو هستند. این مشکلات عموماً از زمینه‌های مختلف ناشی می‌شود. این زنان نه تنها نگران نیازهای نوزاد جدید خود، سلامت جسمی و روحی خود، آمادگی برای بازگشت به کار و افزایش مسئولیت‌های مالی هستند، بلکه در بازگشت نیز با تغییر نگرش همکاران و مدیران خود مواجه هستند. حتی در شرکت‌های باتجربه و آینده‌نگر، هنوز تفکرات غلط و کلیشه‌های بسیاری وجود دارد که بازگشت و ادغام مجدد مادران شاغل به نیروی کار پس از مرخصی زایمان را با مشکل روبرو می‌کند. در تحقیقات خارجی عموماً اثرات مرخصی را بر روی کودک و کار بررسی کردند و مطالعه‌ای که بطور جامع تجربه زنان را مورد واکاوی قرار داده و تأثیرات مرخصی را بر جنبه‌های مختلف زندگی زنان مطالعه نماید به ندرت دیده می‌شود. در تحقیقات داخلی نیز پژوهشی که به‌طور خاص به این موضوع پرداخته باشد یافت نشد؛ بنابراین ضمن اهمیت موضوع در زمینه سیاست‌گذاری‌های جمعیتی و اجتماعی، با توجه به خلأ تحقیقاتی موجود، این مطالعه می‌تواند به غنای ادبیات این حوزه بیفزاید.

۳. روش‌شناسی پژوهش

با توجه به اینکه هدف اصلی تحقیق حاضر، شناخت تجربه زنان از مرخصی‌های زایمان است، درک لایه‌های عمیق معنایی تجارب زیسته افراد درباره یک مفهوم یا پدیده اهمیت دارد؛ بنابراین رویکرد این پژوهش کیفی است. با توجه به اهداف مطالعه، ملاک‌های انتخاب پاسخگویان عبارت‌اند از: ۱. تجربه اشتغال در بخش دولتی یا خصوصی را قبل از زایمان داشته‌اند؛ ۲. فرزند دارند و از مرخصی زایمان استفاده کرده‌اند؛ ۳. ساکن شهر تهران هستند و ۴. در سنین باروری هستند. با توجه به ملاحظات فوق، افراد نمونه ۲۵ نفر از مادران شاغل هستند که از طریق نمونه‌گیری هدفمند و با حداکثر تنوع به لحاظ سن، بخش شغلی (دولتی و خصوصی)، سمت شغلی و نوع قرارداد انتخاب و براساس سطح اشباع نظری تعیین شدند. یکی از افراد نمونه دارای تجربه فرزندآوری سه‌قلو است. یکی از مادران دارای فرزند با بیماری خاص است. سه نفر از افراد نمونه عضو هیئت‌علمی دانشگاه و مؤسسات پژوهشی هستند و دو نفر مری مه‌دکودک که مدتی بعد از زایمان تجربه ترک شغل را داشتند، موارد زیادی پست مدیریتی یا سرپرستی داشتند که به دنبال مرخصی زایمان موقعیت شغلی خود را از دست دادند. برای تجزیه و تحلیل یافته‌ها، از تحلیل مضمون^۱ به روش براون و کلارک استفاده شد که روشی مناسب برای

داده‌های متنی است (Braun & Clarke, 2006). برای افزایش قابلیت اطمینان که عبارت است از کفایت روند تجزیه و تحلیل و تصمیم‌گیری، از یک نفر از صاحب‌نظران این حوزه استفاده شد. تأمین اعتبارپذیری پژوهش با کسب اطلاعات دقیق موازی، تکنیک کنترل اعضا و خودبازبینی محقق در فرایند جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها صورت گرفت. علاوه بر آن، به‌منظور تعیین اعتبار داده‌ها از روش‌های مشارکت کافی و تعامل با مشارکت‌کنندگان، تنوع مشارکت‌کنندگان تحقیق از نظر سن، جنس، سابقه کار، تنوع‌بخش محل خدمت و رده‌های مختلف کاری، تلفیق داده‌ها و مرور و بازنگری مکرر داده‌ها استفاده شد. جدول ۱ ویژگی‌های جمعیتی و اجتماعی مشارکت‌کنندگان پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیتی و اجتماعی مشارکت‌کنندگان در پژوهش

ردیف	سن	مدت تأهل	تحصیلات	تعداد فرزندان	سن آخرین فرزند (سال)	سابقه شغلی سال	نوع استخدام	نوع شغل
۱	۳۸	۱۱	کارشناسی ارشد	۱	۳	۱۵	رسمی	دولتی
۲	۳۵	۱۲	کارشناسی ارشد	۱	۳	۱۱	قراردادی	خصوصی
۳	۳۴	۷	کارشناسی ارشد	۱	۲	۱۰	قراردادی	خصوصی
۴	۳۶	۸	کارشناسی ارشد	۱	۳	۹	قراردادی	خصوصی
۵	۳۴	۳	کارشناسی	۱	۶ ماه	۸	قراردادی	خصوصی
۶	۳۳	۶	کارشناسی ارشد	۱	۱/۳	۱۲	قراردادی	خصوصی
۷	۳۵	۱۵	کارشناسی	۲	۳/۵	۱۸	رسمی	دولتی
۸	۳۸	۸	کارشناسی	۱	۳ ماه	۱۴	قراردادی	خصوصی
۹	۳۷	۸	کارشناسی ارشد	۱	۳/۴	۱۰	قراردادی	دولتی
۱۰	۴۳	۷	کارشناسی ارشد	۲	۱/۷	۱۴	رسمی	دولتی
۱۱	۳۶	۲	کارشناسی ارشد	۱	۱/۲	۸	رسمی	دولتی
۱۲	۳۹	۱۴	کارشناسی ارشد	۱	۱/۹	۱۶	رسمی	دولتی
۱۳	۴۱	۱۵	کارشناسی	۲	۲/۸	۱۸	رسمی	دولتی
۱۴	۴۰	۱۴	دکتری	۱	۲/۵	۱۷	رسمی	دولتی
۱۵	۴۰	۱۰	کارشناسی ارشد	۱	۱/۳	۱۲	رسمی	دولتی
۱۶	۴۰	۱۲	کارشناسی ارشد	۴	۲(سه‌قلو)	۱۵	رسمی	دولتی
۱۷	۳۷	۹	کارشناسی	۲	۱/۲	۱۲	قراردادی	خصوصی
۱۸	۳۳	۸	کارشناسی	۱	۴	۹	قراردادی	دولتی
۱۹	۳۹	۱۰	کارشناسی ارشد	۲	۲	۱۵	رسمی	دولتی
۲۰	۴۰	۱۳	کارشناسی ارشد	۲	۸ ماه	۱۷	رسمی	دولتی
۲۱	۳۲	۵	دکتری	۱	۲	۲	پیمانی	دولتی
۲۲	۳۵	۸	کارشناسی	۲	۳	۸	قراردادی	خصوصی
۲۳	۴۰	۱۳	کارشناسی	۲	۱/۹	۱۷	قراردادی	دولتی
۲۴	۳۵	۸	کارشناسی	۲	۲	۱۰	قراردادی	خصوصی

ردیف	سن	مدت تأهل	تحصیلات	تعداد فرزندان	سن آخرین فرزند (سال)	سابقه شغلی سال	نوع استخدام	نوع شغل
۲۵	۳۶	۷	فوق‌دیپلم	۱	۴۳ روزه	۸	قراردادی	خصوصی

۴. یافته‌های پژوهشی

نتایج این مطالعه در چند بخش حاصل شد. بخشی از یافته‌ها به تجربه زنان از مرخصی زایمان و نحوه اجرای آن اختصاص دارد. بخش دیگر به تأثیراتی اشاره دارد که این سیاست بر زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی آن‌ها به‌جا گذاشته است.

۴-۱. تجربه زنان از فرصت مرخصی زایمان

در جدول ۲ مفاهیم، خرده‌مضمون‌ها و مضمون‌های اصلی مرتبط با تجربه زنان از دوران مرخصی زایمان ارائه شده است. در این بخش از ۴۷ مفهوم، ۸ خرده‌مضمون و ۳ مضمون اصلی با عناوین «تقویت نهاد خانواده» و «تردید در تصمیم‌گیری» و «ناامنی شغلی»، مقوله محوری با عنوان «تجربه دووجهی زنان از فرصت مرخصی زایمان» احصا شده است.

جدول ۲. مفاهیم، خرده‌مضمون‌ها و مضمون‌های اصلی مرتبط با تجربه زنان از مرخصی

مضمون اصلی	خرده‌مضمون	مفاهیم
تقویت نهاد خانواده	مهارت‌های مدیریت بدن	فرصت ترمیم جراحات، جبران بی‌خوابی شبانه، آرامش بیشتر، درک بهتر مادری، انجام ورزش برای برگشت به وضعیت قبل، تغذیه مناسب و به‌موقع و منظم، بازتوانی روحی، ورزش‌های جسمانی
	ارتقای سلامت زیستی کودک	کولیک معده، امنیت و آرامش کودک، تغذیه کامل نوزاد، زمان برای مراجعه به پزشک، پیگیری درمان مشکلات خاص نوزاد، رشد جسمی و ذهنی کودک
	ایفای باکیفیت نقش مادری	زمان کافی برای مادری، شناخت کامل کودک، تحمل راحت‌تر بدقلقی بچه، تمرکز بر نیازهای کودک
	کمک به تعادل کار-خانواده	فرصت نظم‌بخشی به زندگی، سامان‌دهی امور فرزندان، فرصت جست‌وجوی پرستار و مهدکودک، عادت به رویه جدید زندگی والدینی، ترمیم رابطه با همسر، ترمیم روابط خانوادگی، رسیدگی به تکالیف فرزندان بزرگ‌تر، حمایت از مادر شاغل، نویدبخش آینده بهتر، ارتباط بیشتر با فرزندان، فرصت جابه‌جایی منزل و نزدیک‌شدن به والدین
تردید در تصمیم‌گیری	ترس از گسست و جدایی از فرزند	طرح مکرر سؤالات در ذهن، نگرانی از سلامت بچه، مراجعه به سایت‌ها و وبلاگ‌ها، ناتوانی برای تصمیمات مناسب برای مراقبت از فرزند
	دودلی در بازگشت به کار	ناآگاهی از شرایط بعد از مرخصی، ترس از ناتوانی برای انجام مسئولیت‌های شغلی، ناتوانی برای تصمیم درمورد کار، ناتوانی برای ایفای هم‌زمان نقش‌های شغلی و خانوادگی، آسیب‌پذیری فرزند، خستگی ناشی از شغل، مسافت شغلی، بازدارنده‌های محیطی، سخنان دلسردکننده اطرافیان، ساعت کار

مفاهیم	خرده‌مضمون	مضمون اصلی
عدم درک مدیران از شرایط مادران شاغل، سرزنش کارفرما، بی‌اطمینانی شغلی	احساس بی‌اطمینانی شغلی	نامنی شغلی
از دست‌دادن پست شغلی، ازدست‌دادن تنزل درآمدی، بی‌ثباتی میزان درآمد و شغل، ازدست‌دادن شغل	تنزل شغل و بیکاری	

۴-۲. تقویت نهاد خانواده

مضمون تقویت نهاد خانواده به جنبه‌های مثبت مرخصی زایمان اشاره دارد و حاکی از این است که مرخصی زایمان تأثیر زیادی بر کیفیت روابط تمام اعضای خانواده از جمله مادر و فرزند و پدر دارد و می‌تواند نهاد خانواده را تقویت کند. این مضمون از ارتباط چهار خرده‌مضمون شامل «مهارت‌های مدیریت بدن»، «ارتقای سلامت زیستی کودک» «ایفای باکیفیت نقش مادری» و «کمک به تعادل کار-خانواده» حاصل شده است.

یکی از مزایای مرخصی زایمان از نظر مادران، ارتقای مهارت‌های مدیریت بدن است. فراهم‌بودن مرخصی زایمان سبب شده مادران از وضعیت جسمی و روانی بهتری برخوردار شوند. افزایش مرخصی زایمان برای آن دسته از مادرانی که سزارین داشته‌اند، افزایش طول دوره بهبود جسمی به دنبال می‌آورد. برخی از مادران به دردهای زیر شکم، سوزش و کمردردهای بعد از سزارین اشاره دارند و دوران مرخصی زایمان را فرصتی برای ترمیم جراحات و زخم‌ها مناسب می‌دانند. برخی تجربه ضعف جسمانی ناشی از زایمان و دوران شیردهی را دارند. تعدادی از مادران اظهار می‌کنند نوزادان آن‌ها با مشکلات گوارشی و دفع ادرار یا کولیک معده مواجه بودند و برخی شب‌ها تا صبح بیدار بودند. از نظر این مادران، مرخصی زایمان فرصتی است تا هم ضعف جسمانی و هم بی‌خوابی‌های شبانه در طول روز جبران شود.

فرایند زایمان، چه طبیعی و چه سزارین، فشار زیادی به بدن مادر وارد می‌کند. برخی از زنان علاوه بر مشکل اضافه‌وزن پس از بارداری، با نوسانات خلقی و افسردگی پس از زایمان نیز دست‌به‌گریبان بودند. بعضی از مادرانی که خانواده‌هایشان نزدیک آن‌ها سکونت داشتند، در دوران مرخصی زایمان بعد از شش‌ماهگی فرزند که به تدریج نوزاد وارد مرحله خوردن غذا شده است، توانسته بودند به فعالیت‌های ورزشی تفریحی بپردازند. آن‌ها ورزش را یکی از مهم‌ترین ابزارها در دستیابی دوباره به تناسب‌اندام و بهبود روحیه خود می‌دانند.

همچنین مرخصی زایمان فرصتی برای ارتقای سلامت زیستی و تغذیه مناسب نوزادان به خصوص تغذیه کافی با شیر مادر فراهم ساخته است. شرکت‌کننده ۷ به موضوع کم‌خوابی مادر در

دو سال اول زندگی کودک و تأثیر آن بر رشد کودک اشاره می‌کند و در این باره می‌گوید: «تا مدت‌ها شب‌ها تا صبح بیدار بود. به قول مادرم روز و شبش رو گم کرده بود. صبح تا ظهر می‌خوابید. منم کنارش می‌خوابیدم.» این پاسخگو به اهمیت سلامت مادر و تأثیر آن در آرامش کودک اشاره می‌کند و به نظرش در ایام مرخصی، فرزندش خیلی آرام و متعادل بوده است؛ در حالی که در شرایط فعلی که بازگشت به کار صورت گرفته است، مشکلات متعددی نظیر بی‌قراری و کم‌اشتهایی را در فرزندش ملاحظه کرده است.

به نظر می‌رسد دوران مرخصی برای پاسخگویان این مطالعه، فرصت شناخت بیشتر نوزاد و تعامل بیشتر با کودک و زمان برای پیگیری و جست‌وجوی راه‌حل‌ها را فراهم کرده است. شرکت‌کننده ۲۲ دو فرزند دارد و هر دو فرزندش مشکلات شنوایی دارند. او در یک شرکت خصوصی فعالیت می‌کند و در زمان تولد فرزند اولش فقط چهل روز کنار فرزندش بوده و به سرعت به کار برگشته است اما در مورد فرزند دومش، با قانونی شدن مرخصی برای همه بخش‌های دولتی و خصوصی، از فرصت مرخصی بیشتری بهره‌مند شده است. این پاسخگو می‌گوید:

«بچه‌های من هر دو مشکل شنوایی دارند. زمانی که دخترم به دنیا اومد، فکرشو نمی‌کردم که مشکل داشته باشه. می‌دیدم کم توجهه، اما فکر می‌کردم کوچیکه. بزرگ بشه بهتر می‌شه... اما پسرم رو بیشتر کنارش بودم. تجربه دخترم هم بود، بنابراین زود متوجه شدم. همون ماه‌های اول دنبال درمان بودیم. خوب بالاخره همین که مرخصی داشتم نگران کارم نبودم و برام فرصت پیدا کردن دکتر، انتظار تو مطب، یا مشاوره‌های مختلف بدون استرس و نگرانی در مورد کار فراهم بود.»

یکی دیگر از جنبه‌های مثبتی که مادران درباره دوران مرخصی زایمان مطرح کردند، در تعادل بخشی به حوزه کار و خانواده کمک کرده است. مادران در این مطالعه توانسته بودند در ایام مرخصی اقداماتی انجام دهند که حوزه خانواده تقویت شود. این موارد شامل ترمیم روابط با همسر، ارتباط با اعضای خانواده خود و همسر، ارتباط بیشتر با فرزندان، فرصت رسیدگی به تکالیف بچه‌های بزرگ‌تر، جست‌وجو و انتخاب پرستار یا مهدکودک، فرصت جابه‌جایی منزل و نزدیک شدن به والدین و... می‌شود.

۴-۳. تردید در تصمیم‌گیری

اگرچه زنان مورد مصاحبه از اینکه مرخصی زایمان افزایش یافته بسیار خرسند بودند، بسیاری از آن‌ها در ایام مرخصی، ذهنشان با نگرانی‌ها و موضوعات مختلفی درگیر بوده است. آن‌ها مدام سؤالاتی طرح می‌کردند، از جمله اینکه بعد از برگشت فرزندشان چه شرایطی خواهد داشت، آیا ادامه کار خوب

است یا بد، سپردن بچه به فرد دیگر یا مهدکودک را چه زمانی آغاز کنند و... . بدین ترتیب مادران این مطالعه شرایط فرزند و مراقبت از کودک، ناآگاهی از نحوه تعامل و برخورد کارفرما در محیط کار و مسائل و چالش‌های احتمالی پس از برگشت را موضوع استرس‌زایی می‌دانستند. دغدغه‌های فوق، ترس و نگرانی‌هایی را برای آن‌ها درباره مرحله بعد از مرخصی و جدایی از فرزند و بازگشت به کار ایجاد کرده بود؛ به نحوی که آن‌ها در مورد بازگشت به کار دچار تردید و دودلی بودند. از این رو مضمون «تردید در تصمیم‌گیری» از ارتباط دو زیرمضمون با عناوین «ترس از جدایی از فرزند» و «دودلی در بازگشت به کار» احصا می‌شود.

برخی از پاسخگویان ضعف در سیستم‌های مراقبت از کودک را دلیل نگرانی و ترس و اضطراب خود می‌دانستند؛ برای نمونه پاسخگوی ۱۶ می‌گوید: «اگر من از مهدهای کودک مطمئن باشم یا از پرستاری که پا تو خونه من می‌ذاره اطمینان داشته باشم، چرا در دوران مرخصی زایمان که باید کلاً به بچه و نیازهای اون و همچنین ریکاوری خودم فکر کنم، باید این موضوعات ذهنم رو درگیر کنه؟»

از تجربیات دیگر زنان در مدت مرخصی که مربوط به تردید در تصمیم‌گیری است، دودلی در بازگشت به کار است. پاسخگویان این مطالعه تردید در تصمیم بازگشت به کار را به ترس از ناتوانی برای ایفای هم‌زمان نقش‌های شغلی و خانوادگی، آسیب‌پذیری فرزند، خستگی ناشی از شغل، مسافت شغلی، بازدارنده‌های محیطی و سخنان دلسردکننده اطرافیان مربوط می‌دانستند. پاسخگوی ۳ می‌گوید: «قبل اینکه پیام مرخصی، مدیرم خیلی با این موضوع مشکل داشت و مرتب می‌گفت ما از ابتدا به همه می‌گیم اگر می‌خواهین بچه بیارین اینجا نیاین و تمام مدت بارداری هر وقت منو می‌دید اینو می‌گفت... وقتی زایمان کردم، می‌ترسیدم دوباره برگردم و همون حرف‌ها و سرزنش‌ها دوباره بازگو بشه که البته درست هم فکر می‌کردم.»

مادران این مطالعه به برخوردها و بازخوردهای منفی همکاران به‌ویژه در بخش اداری اشاره کردند و آن را تجربه خیلی ناخوشایندی دانستند. علاوه بر بازخوردهای محیط کار، در محیط‌های غیرکاری نیز مادران شاغل قضاوت شده بودند و به امکان ناتوانی ایفای مسئولیت‌های مادری و به خروج دائم از کار توصیه شده بودند. برخی از مادران به حقوق پایین و همچنین ازدست‌دادن بخش قابل توجهی از درآمدشان به دلیل فرزندآوری اشاره داشتند و همین عامل سبب شده بود بارها در مورد برگشتشان به کار بازاندیشی کنند. چنان که دیدیم، پاسخگویان متأثر از شرایط محل کار و همچنین انتظارات اجتماعی از نقش زنان در مورد بازگشت به کار با تردیدهایی مواجه بودند و این عامل زمینه تجربه استرس و اضطراب‌های زیادی شده بود.

۴-۴. ناامنی شغلی

یکی دیگر از مضمون‌های مرتبط با تجربه زنان، ناامنی شغلی است که به دو زیرمضمون احساس بی‌اطمینانی شغلی و تنزل پست شغلی و بیکاری اشاره دارد و با مفاهیم، برچسب بار و هزینه‌بودن، عدم درک مدیران از شرایط مادران شاغل، سرزنش کارفرما، بی‌اطمینانی شغلی، تنزل درآمدی، بی‌ثباتی میزان درآمد و شغل، ازدست‌دادن سمت شغلی و ازدست‌دادن شغل نشان داده شده است. البته تجربه این موارد در مشاغل بخش دولتی و خصوصی متفاوت است. در بخش‌های دولتی تنزل حقوق یا ازدست‌دادن شغل کمتر مطرح است و بیشتر تغییر جایگاه شغلی و کاهش اضافه‌کار و نوع کار تجربه شده است. بیکاری و ازدست‌دادن درآمد به‌طور موقت یا دائم در بخش خصوصی تجربه شده است.

دو نفر از پاسخگویان در این مطالعه که مریی مهد بودند، بعد از مرخصی زایمان، کار خود را از دست داده بودند. این دو پاسخگو ضمن اشاره به اهمیت شغل خود در نظام تربیتی و آموزشی، نبود نظارت بر عملکرد مهدکودک‌ها و همچنین حقوق، بیمه و ساعات و حجم کار مرییان مهد را از جمله مواردی می‌دانستند که هم بر عملکرد آن‌ها در مهدکودک و هم زندگی فردی و خانوادگی خود اثر منفی داشته است. یکی از شرکت‌کنندگان نیز که پرستار است، تجربه بیکاری پس از زایمان را داشته است و می‌گوید: «فکر می‌کردم بعد از شش سال بی‌فرزندگی، حالا که مادر شدم، جامعه یا محیط کار بیشتر هوامو داره. فکر می‌کردم مادر شاغل جایگاه خاصی پیدا می‌کنه. نمی‌دونستم هزینه و سربار و بی‌ارزش‌تلقی می‌شم و باید کار رو بذارم کنار...». شرکت‌کننده ۲۰ می‌گوید: «یه روزهایی تو مرخصی هم می‌اومدم. هفته‌ای سه روز. خودم می‌خواستم بیام؛ چون اگه نمی‌اومدم کارم رو از دست می‌دادم. خیلی براش زحمت کشیدم، اما اینجا هم منو مطمئن نکرد که اگه نیای مشکلی پیش نمی‌آد و حتی از اینکه تو مرخصی سرکار می‌آم خوشحال بودن و تشویق می‌شدم.»

پاسخگویان بخش دولتی به حفظ شغل در ایام مرخصی اطمینان داشتند، اما موضوعی که برای آن‌ها نگران‌کننده و آزاردهنده است، مربوط به ازدست‌دادن سمت شغلی است. چهار نفر از پاسخگویان این مطالعه عمدتاً زمانی تصمیم به فرزندآوری گرفتند که به اطمینان نسبی در مورد شغل خود رسیدند. بسیاری تا یک یا دو سال از شروع به کار شرکتی یا قراردادی بودند. از طریق شرکت در آزمون استخدامی در همان شغل به صورت رسمی استخدام شدند و با توجه به سابقه نسبتاً طولانی که داشتند، به عنوان کارشناس مسئول یا رئیس اداره یا مدیر مشغول بودند. این افراد پس از تثبیت شغلی تصمیم به بارداری گرفتند. با این حال زمانی که باردار شدند یا برای مرخصی زایمان اقدام کردند، سمت خود را واگذار کردند و بعد از برگشت، دیگر به آن سمت بازنگشتند. آن‌ها ازدست‌دادن

جایگاه و سمت شغلی را هزینه بالایی برای مادر شدن می‌دانند که مادران شاغل می‌پردازند. همچنین پاسخگویان به قضاوت‌ها و برچسب‌هایی که در محیط کار به آن‌ها زده می‌شود یا حقوق پرداخت شده در دوران مرخصی که بعضاً توسط برخی کارکنان ادارات به‌عنوان هزینه سازمان بازگو می‌شود، اشاره داشتند و آن را تجربه‌ای منفی از دوران مرخصی زایمان و فرزندآوری می‌دانستند.

۴-۵. درک زنان از نحوه اجرای مرخصی

تجربه زنان از نحوه اجرای مرخصی، بیان‌کننده مقوله محوری با عنوان «تناقضات آشکار در سیاست و برنامه‌های اجرایی» است که حاصل سه مضمون اصلی با عناوین «نابسندگی در قانون‌گذاری»، «پس ماندگی بخش خصوصی» و «کشودگی بخش دولتی» است (جدول ۳).

جدول ۳. مفاهیم، خرده‌مضمون‌ها و مضمون‌های اصلی مرتبط با درک زنان از نحوه اجرای مرخصی

مضمون اصلی	خرده‌مضمون	مفاهیم
	زنانه‌بودن مرخصی	حضور کم‌رنگ مردان، آشنایی کم پدر با نیاز کودک، تسلط مردان در محیط کار، مردسالاری حاکم
نابسندگی در قانون‌گذاری	غیر منعطف‌بودن	نیاز به حضور در زمان‌های خاص، بی‌خوابی شبانه، نیاز به استراحت در ابتدای روز، ساعت کاری کمتر در مقابل کاهش دوران مرخصی، تداوم مرخصی تا دو سال، لزوم کار پاره‌وقت یا دورکاری پس از مرخصی
	خلأ سیاست‌های مراقبت از کودک	عدم برنامه‌ریزی برای کودکان خردسال، بی‌توجهی به بچه‌های با نیازهای خاص، نبود مهدکودک مناسب، بی‌سامانی مهدها، هزینه‌های بالای مهدکودک، نبود سیاست‌های مراقبت از کودک، نامشخص‌بودن دوران بعد از مرخصی، نبود پرستار یا عدم شناخت پرستار کودک، کافی‌نبودن سیاست‌های مراقبت از کودک، ناتوانی و مشکلات والدین برای نگهداری نوه، مشکلات تربیتی، جمع‌شدن مهد ادارات
	انقطاع ناگهانی ارتباط مادر و کودک	استفاده اجباری از شیرخشک، بی‌قراری، بی‌خوابی کودک، قطع شیردهی، لزوم کار پاره‌وقت موقت یا دورکاری پس از مرخصی، بدغذاشدن
	تحقیر مادران شاغل در مرخصی	جرم مادری، برگشت مادران به خانه، کار مزدی وظیفه‌مردان، ارزش‌گذاری کمتر برای اشتغال زنان، لزوم شکایت برای دریافت حقوق، بی‌توجهی و بی‌اعتنایی در محیط کار، کنایه و تمسخر، قضاوت به کم‌کارشدن، تفاوت در افزایش حقوق مادران با سایرین، ندادن امتیازات رفاهی، گرفتن حق و حقوق مرخصی با سختی
	جامع‌نبودن سیاست‌های حمایتی	نداشتن حقوق و درآمد، خانه‌نشینی، افسردگی بعد از زایمان، رهاشدن مادر بعد از زایمان، نبود سیستم ارزیابی سلامت مادر بعد از زایمان، تفاوت در اجرای قوانین برای کارکنان قراردادی و رسمی، شیفت کاری

مضمون اصلی	خرده مضمون	مفاهیم
پس ماندگی بخش خصوصی	الزام آور نبودن قوانین	از دست دادن پست و مسئولیت، بی اطمینانی شغلی در ایام مرخصی، گرفتن حق و حقوق مرخصی با سختی، کار در ایام مرخصی، اجرائ شدن کامل قانون
	تن ندادن بخش خصوصی	تأخیر در اجرای مصوبات مربوط به مرخصی، عدم پذیرش کارفرمایان، کار به شرط بی فرزندی، اخذ تعهدنامه، ناتوانی برای درخواست مرخصی برای فرزند دوم، عدم موافقت با مرخصی کامل، اجرائ شدن کامل قانون، مخالفت با استخدام مادران، مهره سوخته
گشودگی بخش دولتی	آسودگی خاطر	دریافت حقوق، جشن برگشت به کار، درک مدیر از مادر شاغل، آسودگی خیال مادران شاغل رسمی در بخش دولتی، امنیت شغلی، شبکه های حامی، نداشتن شغل پراسترس
	حاشیه امن	وجود دیوان عدالت اداری، سازمان استخدامی، قراردادهای دائمی یا طولانی، قوانین حمایتی در بخش دولتی، تعمیم پذیری مقررات و اعتبارات در همه سطوح سازمانی

۴-۶. نابسندگی در قانون گذاری

این مقوله از ارتباط زیرمضمون های غیرمنعطف بودن زمان مرخصی، زنانه بودن مرخصی، خلأ سیاست های مراقبت از کودک، انقطاع ناگهانی ارتباط مادر و کودک، تحقیر مادران شاغل در مرخصی و جامع نبودن سیاست های حمایتی انتزاع شده است.

یکی از مسائلی که مادران شاغل به آن اشاره داشتند، غیرمنعطف بودن مرخصی مادرانه است. تعدادی از مادران شاغل خواستار انعطاف زمان مرخصی بودند. از نظر آن ها، چنانچه برخی از ماه ها به خصوص سه یا چهار ماه پایانی مرخصی زایمان منعطف باشد، به نحوی که حداقل تا یک سال مادر بتواند از مرخصی استفاده کند، امکان حضور مادر در کنار فرزند در ایامی نظیر زمان بیماری، واکسن و... فراهم می آید. شرکت کننده ۵ درباره انعطاف پذیری مرخصی زایمان می گوید: «الان هم بعضی شب ها بچه تب می کنه، مریض می شه. باید این مرخصی طوری باشه که بچه تا دو سه سال مریض می شه، مادر مرخصی داشته باشه.»

پاسخگویان این مطالعه با ارائه مثال ها و شواهد مختلفی از کشورهای دیگر به تنوع مرخصی و انعطاف نوع کار، زمان و محل کار اشاره داشتند و از نظر آن ها در قوانین مرتبط با مادران شاغل در جامعه ما، کمتر این شرایط لحاظ شده است.

خرده مضمون دیگری که در این مطالعه حاصل شد، زنانه بودن مرخصی است. سیاست مرخصی که در کشور ما اجرا می شود، تمرکز صرف بر مرخصی زایمان دارد و از نظر قانونی، برای مادران شاغل چه در قرارداد موقت و چه در قرارداد دائم، مرخصی زایمان الزامی است. مرخصی پدرانه نیز

سه روز است. پاسخگویان این مطالعه به زنانه بودن مرخصی و کم‌رنگ بودن حضور مردان در ماه‌های اول زندگی کودک اشاره داشتند. بخشی از این وضعیت را ناشی از نبود جایگاه مرخصی پدرانه در قوانین و بخشی را نیز ناشی از هنجارها و نگرش‌های افراد جامعه می‌پنداشتند. آن‌ها اجرای مرخصی پدرانه را امر مثبتی تلقی می‌کردند که سبب می‌شود مردان نقش بیشتری در خانواده داشته باشند و مسئولیت پدری را بیشتر درک کنند. با این حال آن‌ها هم از لحاظ تأثیرات منفی بر وضعیت شغلی همسر و هم به لحاظ کاهش درآمد ناشی از حذف اضافه‌کار یا ضررهای مالی ناشی از غیبت آنان عملی نمی‌دانستند. آن‌ها نهادینه‌نشدن این موضوع در جامعه را خلأ بزرگی در روابط پدر و فرزند می‌دانستند.

علی‌رغم اینکه مرخصی زایمان فرصتی برای ارتقای سلامت کودک و نوزاد فراهم کرده است، یکی از مشکلات اساسی مادران در نمونه مورد مطالعه این است که پایان مرخصی به‌نوعی قطع ارتباط ناگهانی مادر و کودک است. شرکت‌کنندگان در این مطالعه، علاوه بر قطع شیردهی در طول روز، استفاده اجباری از شیرخشک، بروز برخی مسائل روحی و روانی شامل بدغذا شدن، بدخواب شدن کودک، بی‌قراری در طول روز و... را نام بردند که به نظر آن‌ها، با فاصله‌گذاری تدریجی مادر و کودک و انعطاف‌پذیری مرخصی که قبلاً اشاره شد، تا حدودی می‌توان بر این مسائل فائق آمد. شرکت‌کننده ۱ درباره اثرات ناشی از برگشت مادر به کار و انقطاع ارتباط وی با کودک می‌گوید: «من بعد که اومدم سرکار، تا یک ماه شیرم خوب بود. می‌دوشیدم می‌داشتم خونه، اما بعد به مدت خیلی کم شد تا دیگه کلاً قطع شد؛ یعنی فقط تقریباً یک سال بچه شیر خورد.» شرکت‌کننده ۱۵ می‌گوید: «نه ماه تمام با بچه بودم، بعد به دفعه اومدم سرکار، آرامشی که قبل بود یکباره از زندگی ما رفت. همه چیز به هم خورد. بچه رو بردیم مهد، سه ماه بود. همکاری نکرد، مریض شد، بستری شد.»

زیرمضمون تحقیر مادران شاغل در مرخصی حاکی از این است که بسیاری از زنان شاغل در دوران بارداری، مرخصی و حتی پس از بازگشت از مرخصی احساس تحقیر شدن داشتند. این زیرمضمون با مفاهیمی شامل جرم مادری، برگشت مادران به خانه، کار مزدی وظیفه مردان، برخورد نامناسب امور اداری با مادران شاغل، بیکاری جوانان و نداشتن نیاز مالی زنان به کار، فروکاهش کار زن به مسائل مادی، ارزش‌گذاری کمتر به اشتغال زنان، لزوم شکایت برای دریافت حقوق، بی‌توجهی و بی‌اعتنایی در محیط کار، کنایه و تمسخر، قضاوت به کم‌کار شدن، تفاوت در افزایش حقوق مادران با سایر کارکنان، ندادن امتیازات رفاهی و گرفتن حق و حقوق مرخصی با سختی و چانه‌زنی مکرر انتزاع شده است.

بیشتر مادران، دستیابی به مرخصی زایمان نه‌ماهه را منوط به چانه‌زنی با کارفرما، پیگیری مکرر و شکایت دانستند. تغییر نوع کار و محیط کار و کاهش همکاری و بی‌توجهی به شایستگی‌های افراد نیز از جمله تجارب برخی از مادران شاغل پس از برگشت از مرخصی است که آثار بدی بر کاهش عزت‌نفس آن‌ها داشته است. شرکت‌کننده شماره ۲۱ می‌گوید: «مرخصی رفتم، انگاری جرمی مرتکب شدم. جرم فرزندآوری، جرم مادرشدن، وقتی پیگیر بیمه یا مرخصی بودم، کارشناس تو اداره با تحقیر و سرزنش من می‌گفت: شما برای چی می‌آی سرکار؟ برو خونه به بچه‌ت برس. بچه مهم‌تره یا کار؟»

اظهارات پاسخگویان حاکی از این است که این واکنش‌ها و برخوردها با مادران شاغل، آثار روحی و روانی بدی روی آن‌ها گذاشته است؛ به طوری که تا مدت‌ها فکر و ذهن آن‌ها درگیر این موضوع است و استرس و اضطراب درمورد کیفیت و چگونگی ارزیابی عملکرد را افزایش می‌دهد. شرکت‌کننده ۹ می‌گوید: «بعضی مدیران تصور می‌کنن مادر شاغل کار رو خوب انجام نمی‌ده. این تصورات غلط هم قبل از مرخصی و دوران بارداری، هم دوران مرخصی و هم بعد از بازگشت از مرخصی وجود داره.» تعدادی از پاسخگویان به برخوردهای نامناسب کارکنان بخش کارگزینی ادارات دولتی اشاره داشتند. حتی در چند مورد به آن‌ها گفته‌اند که بیکاری جوانان ناشی از ورود زنان به بازار کار و پرکردن فرصت‌های شغلی است و این‌گونه ارزش کار و جایگاه شغلی و منزلت زنان را نادیده می‌گرفتند. شرکت‌کننده ۱۶ دارای فرزند سه‌قلو است و به دلیل سه‌قلوبودن، فرزندانش در مقایسه با سایر کودکان همسن خود رشد کافی نداشتند، بنابراین به‌ناچار درخواست یک سال مرخصی بدون حقوق داشته است. با این حال امور اداری به‌سختی با شش ماه مرخصی بدون حقوق موافقت کرده است.

خلاً سیاست‌های مراقبت از کودک زیرمضمون دیگری است که در این مطالعه به‌دست آمده است. مادران شاغل، نبود مهدکودک مناسب، بی‌سامانی مهدها، هزینه‌های بالای بخش خصوصی، جمع‌شدن مهدکودک‌ها از ادارات دولتی، دوربودن و فاصله مهدکودک با محل کار یا منزل، نابرابری در کیفیت آموزشی مهدکودک‌ها، بی‌توجهی به ارزش‌های دینی و مذهبی و کمبود پرستار آموزش‌دیده، درگیری والدین در امر مراقبت از فرزند را از چالش‌های اساسی مربوط به حوزه مراقبت از فرزند می‌دانستند. آن‌ها همچنین نابرابری در دسترسی به مهد مناسب و رعایت‌نشدن استانداردهای یکسان در مهدها را منشأ نابرابری در رشد کودکان می‌دانستند. برخی از مادران به دلیل نبود مهد مناسب در نزدیکی محل سکونت یا محل کار، فرزندانشان را نزد والدین خود یا همسر می‌گذاشتند. این موضوع برای پدربزرگ و مادربزرگ‌هایی که جوان‌تر هستند چندان سخت نیست، اما چندین

پاسخگو اظهار داشتند رفت و آمد متعدد با خانواده یا اقوام، برخی مسائل جدید را به وجود آورده است. ناتوانی والدین برای نگهداری نوه‌ها، مشکلات مراقبت فرزند توسط والدین، حضور چند نوه در خانه پدر بزرگ به طور هم‌زمان و تفاوت در شیوه تربیتی از جمله مفاهیمی است که مرتبط با مراقبت فرزندان توسط اقوام استخراج شد.

جامع نبودن سیاست‌های حمایتی از دیگر زیرمضمون‌های مرتبط با این مقوله است. نداشتن حقوق و درآمد، خانه‌نشینی، افسردگی بعد از زایمان، رهاشدن مادر بعد از زایمان، نبود سیستم ارزیابی سلامت مادر بعد از زایمان، لزوم آموزش و مشاوره مادران از جمله مفاهیمی است که با این زیرمضمون مرتبط است. در سال‌های گذشته، حقوق مادران شاغل در ایام مرخصی قطع می‌شد و بعد از اتمام مرخصی و طی یک سری مراحل قضایی قابل پرداخت بود. این موضوع مسائلی را هم برای هم خود مادران و هم خانواده آن‌ها ایجاد کرده است؛ برای نمونه شرکت‌کننده ۳ در این باره می‌گوید: «حقوق ما تو کارانه‌ست، اما وقتی رفتم مرخصی، حقوق پایه فقط بود. بیمه که کارانه نمی‌ده. سه تومن خیلی با شرایط ما کم بود. ما واقعاً تحت فشار بودیم. از یه طرف نیاز به پول داشتیم، از طرف دیگه درآمد قطع شد. بعد هم که برقرار شد سه ماه سه ماه دادن، دوران خیلی بدی بود.»

علاوه بر آن، نبود همراه یا فردی که در ایام بیماری فرزند و مادر یا زمانی که مادر نیاز به استراحت و بازتوانی جسمی و روحی دارد، بر کیفیت این دوران اثر گذاشته است. مادران شاغل که تا پیش از زایمان در محیط بیرون از خانه مشغول فعالیت بودند، یکبار به برای مدت طولانی در خانه ماندند که این موضوع بر سلامت جسمی و روحی آن‌ها اثراتی داشته است. چندین نفر از پاسخگویان این مطالعه، تجربه افسردگی شدید پس از زایمان داشتند و بر لزوم تداوم مراقبت روحی و جسمی مادران بعد از زایمان تأکید کردند. از نظر آن‌ها مراکز بهداشت که به پیگیری قد، وزن، رشد و واکسیناسیون نوزادان توجه دارند، در برنامه‌های مراقبتی خود باید مراقبت از مادران را نیز بعد از زایمان بگنجانند.

بر اساس نظرات شرکت‌کنندگان در مطالعه، مادران صرفاً تا زمان زایمان و کودکان نیز تا پایان واکسیناسیون هجده‌ماهگی توسط مراکز بهداشتی رصد می‌شوند، اما بعد از آن خانواده‌ها کمتر مورد توجه قرار می‌گیرند و احساس رهاشدگی دارند. اغلب آن‌ها سردرگم در جست‌وجوی مهد یا پرستار یا حتی پزشک متخصص اطفال یا متخصص بیماری‌های خاص هستند که گاه نیز از سردرگمی آن‌ها و بی‌اطلاعی‌شان سوءاستفاده شده است؛ برای نمونه هشدار مکرر و غیرضروری پزشک برای مراجعه مادر و فرزند در مطب برای بررسی وضعیت رشد و تغذیه فرزند، تأکید بر اهمیت برخی برنامه‌های فوق‌العاده در مهدهای خصوصی و... از مواردی است که مادران دلیل آن را نبود سازمان‌ها یا مراکز

معتبر آموزشی و مشاوره‌ای می‌دانند. آن‌ها حمایت و آموزش خانواده‌ها برای مواجهه‌شدن با چالش‌ها را حتی مهم‌تر از مسائل اقتصادی تلقی می‌کنند. چالش‌هایی که مادران شاغل با آن مواجه‌اند، عبارت است از: فرزند خردسال و گاه بیمار را بعد از اتمام مرخصی کدام مهد بگذارند؟ اگر مهد مناسب با شرایط اقتصادی یا محل زندگی خود نیابند، چگونه این چالش را مدیریت کنند؟ اگر فرزندشان دارای بیماری خاصی است که نیاز به مراقبت بیشتر یا حضور بیشتر مادر دارد، چگونه بر این مسئله فائق آیند؟ کدام مهد؟ کدام پرستار؟ کدام پزشک؟ کدام مرکز مشاوره؟ کار یا بچه؟ آیا باید کار را رها کنند و... این مسائل منشأ استرس و نگرانی، فشارهای روانی بر اعضای خانواده و حتی اختلافات خانوادگی بوده است. پاسخگویان این مطالعه خود را رهاشده می‌پندارند و به نظرشان انتظار جامعه این است که باید هم کمیت و کیفیت کار مادران شاغل، مانند مردان یا زنان بدون فرزند یا مجرد باشد و هم مانند زنان خانه‌دار، تمام‌وقت به امور خانه و فرزندان بپردازند. بخشی از شکایت‌ها و دغدغه مادران عبارت است از: چون انتخاب کردم شاغل باشم و فرزند نیز داشته باشم، باید این‌قدر تحت فشار باشم. آیا من مستحق تحقیرم؟ آیا محکوم مسائلم را خودم حل کنم؟ اگر خانه‌دار بودم مادر خوبی بودم. اگر شاغل نبودم فرزند من به مهد و مدرسه خوب نیاز نداشت. آیا چون نیاز مالی ندارم نباید کارم را ادامه دهم؟

۴-۷. پس ماندگی بخش خصوصی

مقوله پس ماندگی بخش خصوصی نیز از دو زیرمقوله «الزام آور نبودن قوانین» و «تن ندادن بخش خصوصی» انتزاع شده و اشاره به این موضوع دارد که در اجرای سیاست برنامه مرخصی زایمان، بخش خصوصی در مقایسه با بخش دولتی به‌کندی عمل کرده است.

مفاهیمی مانند از دست دادن سمت و مسئولیت، بی‌اطمینانی شغلی در ایام مرخصی، گرفتن حقوق و حقوق مرخصی به‌سختی، کار در ایام مرخصی و اجرانشدن کامل قانون حکایت از الزام آور نبودن قوانین دارد. پاسخگوی ۲۱ در این باره می‌گوید: «همون زمانی که تو کل کشور داد از پیری جمعیت می‌زنی، من که به دلیل بیماری فرزندم دنبال افزایش مرخصی یا مرخصی بدون حقوق بودم، رئیس‌م با درخواستم مخالفت کرد.»

بسیاری از پاسخگویان در ایام مرخصی با ترس و نگرانی درمورد تداوم کار و سمت خود ایام مرخصی را طی کرده‌اند. برخی برای اجتناب از خطرات شغلی، در ایام مرخصی به شغل خود بازگشتند. اجرانشدن کامل قانون در برخی از بخش‌های شغلی در این مطالعه به چشم می‌خورد؛

درحالی که بیش از پنج سال از تصویب قانون مرخصی نهمه ماهه می‌گذرد، برخی گروه‌های شغلی به‌ویژه در بخش خصوصی، از حداکثر چهار تا شش ماه مرخصی زایمان برخوردار شده بودند.

شرکت‌کننده ۵ اظهار می‌کند: «موضوعی که هست و تجربه‌ش کرده‌م اینه که بخش‌های دولتی آرامش بیشتری. هر قانونی می‌آد برای بخش‌های دولتی اجرا می‌شه. تو بخش خصوصی کاری به قانون ندارن. می‌تونن با مدیر صحبت کنن، توافق کنن مذاکره کنن، بگی قانون برمی‌خوره بهشون. می‌گه ما نشستیم مذاکره کنیم.» شرکت‌کننده ۳ نیز می‌گوید: «وقتی به مدیرم اطلاع دادم باردارم، مدیرم به همکار دیگه گفت تو بچه نیاری. سالی یه نفر می‌تونه باردار بشه.»

مفاهیمی نظیر تأخیر در اجرای مصوبات مربوط به مرخصی، عدم پذیرش کارفرمایان، کار به شرط بی‌فرزندی، اخذ تعهدنامه، ناتوانی برای درخواست مرخصی برای فرزند دوم، عدم موافقت با مرخصی کامل، اجرانشدن کامل قانون، مخالفت با استخدام مادران و تبدیل شدن به مهره سوخته نیز بیانگر تن‌ندادن بخش خصوصی به سیاست مرخصی است. درحالی که مادران شاغل در بخش‌های دولتی برای برخورداری از فرصت مرخصی زایمان با موانع اداری کمتری مواجه‌اند، شرایط در بخش خصوصی کاملاً متفاوت است. درواقع بخش خصوصی یا تن به اجرای این قانون نمی‌دهد یا آن را کامل اجرا نمی‌کند. مادرانی در این بخش اذعان داشتند با توجه به قراردادی بودن آن‌ها و همچنین تعهدات نانوشته و شرایط مطرح‌شده در زمان استخدام یا تمدید قرارداد، قادر به چانه‌زنی در این مورد نیستند و درواقع همراهی بخش خصوصی در این موضوع را کمرنگ و اندک می‌بینند. شرکت‌کننده ۵ که دارای یک فرزند چهارماهه است و در بخش خصوصی مشغول به کار است می‌گوید: «مدیر من دو سه بار زنگ زده صحبت کرده‌م. درخواست کرده زودتر برگردم. می‌گفت اول مهر بیا. خیلی به من استرس وارد می‌کنه. قرار شده آذر برگردم. می‌گه اگر می‌خوای بعد از نه ماه برگرد، اما دیگه به درد من نمی‌خوری؛ چون تو بهمن ماه که تایم شلوغیه نیروی جدید می‌گیرم.»

شرکت‌کننده ۲۵ که هنوز نوزادش ۴۳ روزه است و هفته‌ای دو روز به‌صورت حضوری و باقی روزها به‌صورت دورکار است در این باره می‌گوید: «من خودم خواستم بیام؛ چون به‌سختی این کار رو پیدا کردم. کارم خوبه نمی‌خوام از دستش بدم. محیط کارم، همکارهام خیلی خوب هستن. من برم نه ماه نباشم، خوب مسلماً نیروی دیگه‌ای می‌گیرن. تا رسمی نباشیم، این قانون‌ها برای ما که قراردادی هستیم قابل اجرا نیست.»

گشودگی بخش دولتی که حاصل دو خرده‌مضمون «آسودگی خاطر» و «حاشیة امن» و یازده مفهوم است، اشاره به این دارد که مادران شاغل در بخش دولتی، مرخصی زایمان را مثبت‌تر از بخش خصوصی ارزیابی می‌کنند و راحت‌تر امکان استفاده از آن را دارند. آسودگی خاطر نشان می‌دهد

مادران شاغل در بخش دولتی به دریافت حقوق و حفظ شغل اطمینان نسبی دارند. عمدتاً مادرانی که در بخش دولتی اشتغال دارند، در سازمان‌ها و دستگاه‌های دولتی بزرگ هستند. در این بخش، از نظر پاسخگویان، مرخصی زایمان رویه معمولی است که به‌طور روتین کارکنان به مرخصی‌های نسبتاً طولانی مدت می‌روند. علاوه بر آن، کارکنان دیگری نیز به دلایل متعدد ممکن است برای دوره‌ای در محیط کار حاضر نباشند؛ برای مثال شرکت‌کننده ۱۲ می‌گوید: «اینجا زیاد می‌بینیم بعضی همکاران مأمور می‌شن. بعضی ممکنه پست بگیرن برن جای دیگه‌ای مدتی مشغول بشن یا مرخصی استعلاجی یا بدون حقوق داشته باشن. حتی چون تعداد خانم‌ها زیاده سالی یکی دو مورد مرخصی زایمان تو همه طبقات داریم.»

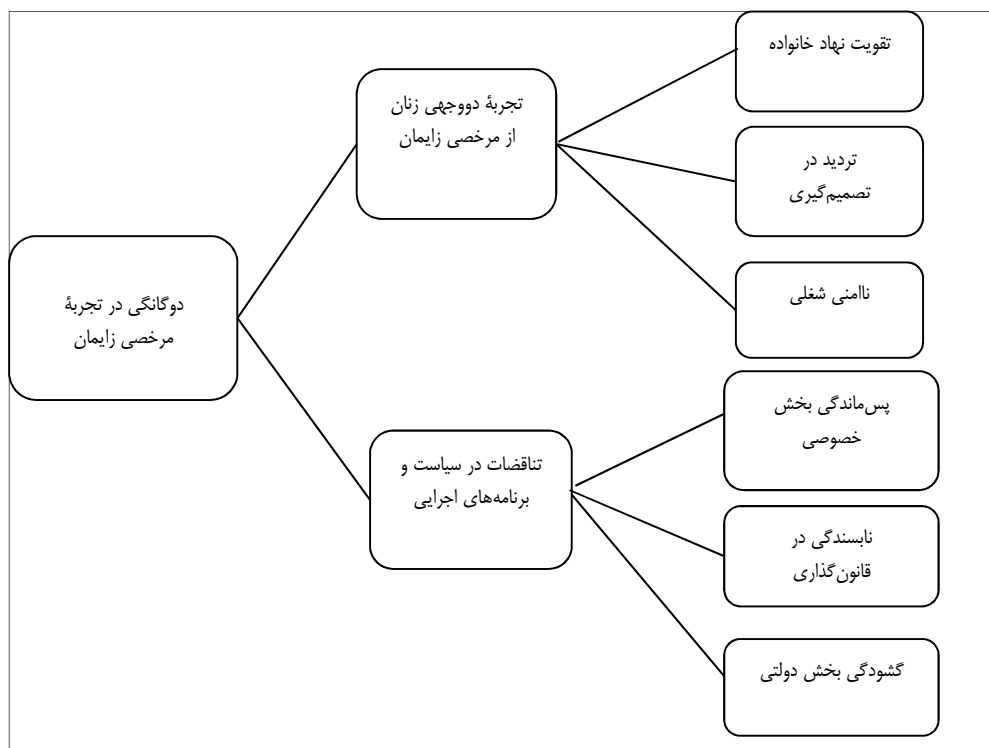
تعدادی از مادران شاغل در بخش دولتی به تعامل مثبت با مدیران و درک آن‌ها از مادران شاغل اشاره کردند. در مواردی مدیران و رؤسای ادارات در زمان شروع مرخصی به شیوه‌های مختلف اطمینان از حفظ شغل را به افراد داده بودند. پاسخگویان شاغل در بخش دولتی به حمایت سازمانی از ثبات شغلی و تضمین حقوق اشاره داشتند. براساس نظر این افراد، در بخش دولتی نوعی شبکه حامی پرورانه و هوادار شکل می‌گیرد که منافع و مزایا و حقوق افراد را تضمین می‌کند.

خرده‌مضمون حاشیه امن به وجود قوانین و آیین‌نامه‌های متعددی اشاره دارد که از کارگران یا کارمندان حمایت می‌کند. پاسخگویان به وجود دیوان عدالت اداری، قانون کار، وجود بخش‌های حسابرسی و حراست، کارگزینی و... اشاره کردند که به شیوه‌های مختلف در حفظ شغل و امنیت شغلی در بخش دولتی کمک می‌کنند. شرکت‌کننده ۱۱ به اطمینان شغلی اشاره می‌کند و می‌گوید: «من تا حالا نشنیده‌م کسی به‌خاطر مرخصی از کار اخراج شده باشه. همه کمک می‌کنن. البته طبیعتاً نوع کار عوض می‌شه. اضافه‌کاری تغییر می‌کنه، اما این طبیعیه. منم خیلی با این موضوع مشکل نداشتم. رسمی نبودم، اما به‌رحال من باردار بودم و قانون این حق رو به من می‌ده.»

شرکت‌کننده ۱۲ در همین ارتباط می‌گوید: «قوانین کار تو بخش دولتی رعایت می‌شه. به‌راحتی نمی‌شه کسی رو از کار اخراج کرد. منم که چند سال سابقه داشتم، کارشناس بخش اداری هستم. اون موقع کارم رو همکارم انجام می‌داد. بعد که برگشتم، دوباره همان کار رو داشتم.» این پاسخگو به موضوع تعامل و مذاکره و قدرت چانه‌زنی و تعمیم‌پذیری مقررات و اعتبارات در همه سطوح سازمانی در بخش دولتی اشاره می‌کند.

الگوی نهایی تجربه زیسته مادران شاغل از مرخصی زایمان در شکل ۱ نشان داده شده است. مقوله هسته «دوگانگی در تجربه مرخصی زایمان» است که حکایت از این دارد که از یک سو زنان شاغل این دوران را به‌مثابه فرصتی برای تقویت نهاد خانواده می‌دانستند که ترمیم روابط خانوادگی و

ارتقای سلامت خود و فرزندان از جنبه‌های اساسی آن است. با این حال آن‌ها با تردید در تصمیم‌گیری مواجه بودند که این ترس، هم در رابطه با کار و هم در مورد مراقبت از فرزند بعد از پایان مرخصی بوده است. ناامنی و تنزل موقعیت شغلی نیز تجربه بخشی از مادران را شکل بخشیده است. درک مادران شاغل از نحوه اجرای برنامه نیز بیانگر متناقض بودن آن است که ناشی از نابسندگی قانون‌گذاری، تن‌دادن بخش خصوصی و گشودگی بخش دولتی است.



شکل ۱. تجربه زیسته مادران شاغل از مرخصی زایمان

۵. بحث

در سال‌های اخیر با توجه به کاهش سطح باروری و تغییر الگوهای فرزندآوری در ایران و پیامدهای جمعیتی اقتصادی و اجتماعی ناشی از آن، در نظام سیاست‌گذاری تلاش‌هایی در جهت حمایت از خانواده و حمایت از زنان شاغل صورت گرفته است. یکی از برنامه‌ها و طرح‌هایی که در سال‌های اخیر به منظور حمایت از زنان شاغل و افزایش باروری در کشور انجام شد، افزایش طول مرخصی از

شش ماه به نه ماه بوده است. در این مطالعه، با هدف شناخت درک مادران شاغل از مرخصی زایمان تلاش شد تا از دریچه نگاه مادران شاغل که گروه هدف این سیاست هستند، به درکی از آثار این سیاست در کاهش نابرابری‌های شغلی در بخش دولتی و خصوصی، تداوم مشارکت زنان در بازار کار، ارتقای سلامت اعضای خانواده، توسعه رفاه اقتصادی خانواده، حفظ ارزش‌های شغلی مادران، رضایت مادران شاغل و کاهش تعارض کار-خانواده دست یابیم. چنان‌که دیدیم، از فرایند تحلیل داده‌ها مقوله «تجربه دووجهی زنان از فرصت مرخصی زایمان» و «تناقضات در سیاست و برنامه‌های اجرایی» است.

مقوله «تجربه دووجهی زنان از فرصت مرخصی زایمان» حاصل سه زیرمضمون «تقویت نهاد خانواده»، «تردید در تصمیم‌گیری» و «ناامنی شغلی» است که تجربه دوگانه را نمایان می‌سازند. از یک سو این سیاست به بهزیستی و رفاه زنان و خانواده کمک کرده و رضایت خاطر مادران را از جهت تأمین رفاه و آرامش مادر و کودک و ترمیم سلامت آن‌ها فراهم ساخته است. از سوی دیگر منشأ برخی نگرانی‌ها و ترس‌ها و عدم اطمینان‌ها شده است. البته شرایط خانوادگی، اقتصادی، محیط کار، شرایط جسمی مادر و فرزند و میزان آگاهی و توانمندی مادران در چگونگی درک و مواجهه با مسائل مرتبط با ایفای هم‌زمان نقش‌های شغلی و خانوادگی، تجربه متنوعی از فرصت مرخصی زایمان را برای زنان رقم زده است. مشابه این یافته در مطالعه کاردوانی نیز دیده شد (Kardavani, 2019).

براساس یافته‌ها، یکی از جنبه‌های بسیار مهم و مورد توجه مادران شاغل درمورد مرخصی زایمان مربوط به ارتقای سلامت زیستی مادر و کودک است. از نظر پاسخگویان این مطالعه، یکی از مزایای مرخصی زایمان، تغذیه طولانی‌تر نوزاد با شیر مادر است. باین‌حال بازگشت زودهنگام و تمام‌وقت مادر به کار یکی از اصلی‌ترین دلایل قطع شیردهی است. مطالعات نیز نشان داده است در میان زنانی که به‌صورت تمام‌وقت به کار خود بازمی‌گردند، نسبت به کسانی که به‌صورت تمام‌وقت برنمی‌گردند زودتر شیردهی قطع می‌شود و در مواردی به فرزند خود دو ماه کمتر شیر داده‌اند (McKinley & Hyde, 2014). مرخصی زایمان می‌تواند نه‌تنها سلامت نوزاد، بلکه سلامت مادر را نیز بهبود بخشد. طول دوره بهبود جسمی برای مادرانی که سزارین داشته‌اند، طولانی‌تر از افرادی است که زایمان طبیعی داشته‌اند. پژوهش‌های متعددی نشان می‌دهد زنانی که از مرخصی زایمان طولانی بین ۱۲ تا ۲۰ هفته برخوردار بوده‌اند، وضعیت جسمی و روانی بهتری داشته‌اند و کار نکردن یا تخفیف در سنگینی کار به کاهش تولد زودرس یا نوزاد کم‌وزن منجر می‌شود (Stearns, 2015; Broadway, et al., 2017).

خرده‌مضمون دیگر «تردید در تصمیم‌گیری» است که به ترس و نگرانی‌های مادران در مورد زمان جداشدن از فرزند و بازگشت به کار اشاره دارد و عموماً به نبود سیاست‌های حمایتی جامع‌تر و خدمات مراقبت از کودک مربوط است. پاسخگویان این مطالعه به نبود مهدکودک یا جمع‌شدن مراکز مهدکودک در ادارات و سازمان‌ها و سپردن آن به بخش خصوصی اشاره داشتند. این مراکز نیز از نظر پاسخگویان علاوه بر تحمیل هزینه‌های گزاف، دوری یا فاصله‌داشتن از محل کار مادر، در کیفیت آموزش و تربیت و تأمین امنیت فیزیکی و روانی کودکان ضعیف ارزیابی شده‌اند. از این‌رو مادران در این مطالعه در طول دوران مرخصی به بررسی انواع گزینه‌های مراقبت از فرزند اندیشیده بودند و زمان زیادی را صرف جست‌وجوی مهد یا پرستار و مراقب خانگی کرده‌اند. این موضوع موجب تردید آن‌ها در بازگشت به کار شده است. آن‌ها طی این دوران مکرر این موضوع را مورد بازاندیشی قرار دادند و درگیری‌های ذهنی متعددی را تجربه کردند.

موارد دیگری که پاسخگویان این مطالعه در ارتباط با تردید در تصمیم بازگشت به کار عنوان کردند، شامل ترس از ناتوانی برای ایفای هم‌زمان نقش‌های شغلی و خانوادگی، آسیب‌پذیری فرزند، خستگی ناشی از شغل، مسافت شغلی، بازدارنده‌های محیطی و سخنان دلسردکننده اطرافیان است. زنان در این مطالعه نشان دادند کم‌توجهی جامعه به اشتغال زنان موجب قضاوت‌های نابجا درباره ارزش اقتصادی و اجتماعی کار زنان شده است؛ به نحوی که زنان در مورد تداوم کار خود و ارزیابی منافع و هزینه‌های کار خود بسیار دغدغه‌مند بوده‌اند. گویی جنبه‌های مادی، تنها استدلال منطقی ادامه کار زنان است. در واقع فروگاهی شغل زنان به جنبه‌های مادی سبب شده زنانی که به لحاظ اقتصادی از وضعیت بهتری برخوردارند، مادرانی خودخواه تلقی شوند که از مسئولیت مادری خود فرار می‌کنند. بدین ترتیب مواجهه با این‌گونه قضاوت‌ها زمینه تردید مادران را در بازگشت به کار فراهم کرده است.

مقوله ناامنی شغلی نیز آن جنبه از تجربه مادران شاغل است که گویای نقص در نحوه اجرای سیاست مرخصی زایمان است. تجربه این موارد در مشاغل بخش دولتی و خصوصی متفاوت است. در بخش دولتی، بیشتر تغییر جایگاه شغلی و کاهش اضافه‌کار و نوع کار و در بخش خصوصی، بیکاری و از دست‌دادن درآمد تجربه شده است. این نوع مواجهه با شغل و جایگاه مادران شاغل در حالی رخ داده است که تضمین امنیت شغلی مادران در قوانین موجود از جمله قانون کار سال ۱۳۶۹ و قانون ترویج تغذیه با شیر مادر در سال ۱۳۷۴ تأکید شده است. تضمین شغل مادران از جمله اولویت‌های اساسی است که به توجه و نظارت بیشتری نیاز دارد.

یکی از موضوعات مرتبط با نحوه اجرای سیاست‌ها، عدم انعطاف‌پذیری در سیاست مرخصی زایمان است. مادران در این مطالعه به ایجاد امکان درخواست مرخصی در طول سال و با توجه به شرایط مادر و کودک اشاره داشتند. آن‌ها با ارائه شواهد مختلفی از کشورهای دیگر به تنوع مرخصی و انعطاف نوع کار، زمان و محل کار اشاره کردند و از نظر آن‌ها در قوانین مرتبط با مادران شاغل در جامعه ما این شرایط کمتر لحاظ شده است. چنان‌که در این مطالعه دیدیم، انقطاع ناگهانی ارتباط مادر و کودک، سلامت کودکان را تهدید می‌کند که در این باره پاسخگویان لزوم نهادینه‌شدن دورکاری و کار نیمه‌وقت را برای مادران شاغل نه فقط در دوران کرونا، بلکه برای همیشه ضروری دانستند. یکی دیگر از تجارب زنان، تحقیر مادران شاغل در مرخصی و برچسب مادری ناکافی یا رنجاندن کودک توسط مادر شاغل است. از یک سو در موارد متعددی، مادران شاغل در محیط کار مدام مورد ارزیابی یا قضاوت به‌عنوان کارمند کم‌کار قرار می‌گیرند. از سوی دیگر در محیط خانواده و خویشاوندان به‌عنوان مادری برچسب می‌خورند که فرزندشان به‌دلیل اشتغال مادر در رنج است. بسیاری از افراد این مطالعه، در دوران بارداری و مرخصی و حتی پس از بازگشت از مرخصی تجربه احساس تحقیر شدن داشتند و مفاهیمی شامل جرم مادری، کار مزدی و وظیفه مردان، فروکاهش کار زن به مسائل مادی، ارزش‌گذاری کمتر به اشتغال زنان، لزوم شکایت برای دریافت حقوق، قضاوت به کم‌کار شدن، تفاوت در افزایش حقوق مادران با سایر کارکنان، ندادن امتیازات رفاهی دلالت بر این موضوع دارد.

نکته‌ای که از خلال مباحث فوق آشکار می‌شود این است که به‌نظر می‌رسد زنان شاغل تا قبل از فرزندآوری و مادر شدن با چالش‌های کمتری مواجه بودند. در واقع برخلاف دهه‌های گذشته که ورود زنان به محیط کار با موانع زیادی مواجه بود، اکنون زنان با مانع دیگری از جمله فرزندآوری یا مادر شدن مواجه هستند و شاید امروزه چالش‌های پیش‌روی مادران شاغل بسیار بیشتر و پررنگ‌تر از چالش‌های زنان شاغل مجرد یا بدون فرزند است. فروگاهی کار زنان به مسائل اقتصادی و نادیده‌گرفتن سایر جنبه‌های کار برای زنان عاملی شده است تا آن‌ها از سوی افراد جامعه قضاوت شوند و با برچسب‌هایی مانند مادر بی‌توجه، مادر غیرمسئول، مادر خودخواه و... آزار ببینند. نتیجه آنکه براساس تجربه زیسته مادران، در این مطالعه سیاست مرخصی زایمان برای بهبود رفاه و بهزیستی مادر و کودک اهمیت زیادی دارد، اما از جهات مختلف از جمله تناقضات در سیاست‌ها و برنامه‌های اجرایی، نابسندگی در قانون‌گذاری تن‌ندادن بخش خصوصی در فراهم‌کردن امنیت خاطر و رفاه و بهزیستی مادران شاغل نیز دچار ضعف‌های متعددی است.

۶. نتیجه‌گیری و پیشنهادها

سیاست‌های دولت در مورد مرخصی زایمان، نقش مهمی در نحوه استفاده زنان از مرخصی زایمان یا اولویت‌بندی کار و خانواده مادران پس از بازگشت به کار دارند. شواهد این مطالعه حاکی از این است که در کشور ما، سیاست‌گذاری در این زمینه نیازمند بررسی و نظارت و بازطراحی است و توجه به نیازهای مادران و کودکان با توجه به شرایط جسمی، سنی، نوع و شرایط شغلی و خانوادگی در امر سیاست‌گذاری و ارائه تسهیلات حمایتی اهمیت دارد.

سیاست مرخصی که در کشور ما اجرا می‌شود، تمرکز صرف بر مرخصی زایمان دارد و از نظر قانونی برای مادران شاغل، چه در قرارداد موقت و چه در قرارداد دائم، مرخصی زایمان الزامی است. در واقع تمرکز صرف بر مرخصی زایمان تقویت‌کننده این باور است که مادران باید فقط مسئول مراقبت از کودک باشند. در حالی که علاوه بر مرخصی زایمان یا مادرانه انواع مختلفی دیگری از جمله مرخصی پدرانه^۱ و مرخصی والدینی^۲ نیز می‌تواند به والدین دارای فرزندان خردسال داده شود. در بسیاری از کشورها تعدیل و بازنگری در سیستم مرخصی با هدف انعطاف‌پذیری بیشتر، آسان‌تر کردن ترکیب کار-خانواده و افزایش مشارکت پدران در مرخصی انجام شده است (Rindfuss & Choe, 2016). اجرای برنامه‌های مرخصی پدرانه به مردان اجازه می‌دهد تا از کار فاصله بگیرند، اوقات خود را با همسر و فرزند تازه متولدشده سپری کنند و بیشتر در امور فرزندان خود مشارکت داشته باشند. پیوند محکم‌تری با فرزندان خود از همان دوران کودکی برقرار کنند و با نقش جدیدشان سازگار شوند. در نهایت، پس از اتمام مرخصی‌های زایمان و مرخصی پدرانه، ارائه مرخصی والدینی به هر دو والد (پدر و مادر) با یا بدون حقوق می‌تواند در حمایت از خانواده و تسهیل ترکیب کار خانواده اثرگذار باشد؛ زیرا به والدین اجازه می‌دهد تا برای مراقبت از فرزند خردسال خود مدتی از محیط کار جدا باشند، بدون اینکه نیاز باشد قرارداد کاری‌شان را فسخ کنند. در مجموع اعطای سخاوتمندانه‌تر مرخصی‌ها هم از نظر مدت و هم از نظر پرداختی سبب می‌شود داشتن فرزند برای زوجین آسان‌تر شود.

در مطالعه حاضر کاهش درآمد در ایام مرخصی از دغدغه‌های زنان بود. در واقع با تولد فرزند، هزینه‌های خانواده‌ها رو به فزونی می‌رود. این هزینه‌ها شامل هزینه درمان، پوشاک و تغذیه، مراقبت از فرزند و... است؛ بنابراین کاهش دریافتی در ایام مرخصی موجب واردشدن فشار مضاعف به

1. paternity leave

2. parental leave

خانواده‌ها می‌شود. بدین ترتیب لازم است برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران به‌منظور جبران هزینه‌ها تمهیداتی بیندیشند.

مرور سیاست‌های مرتبط با حمایت از زنان شاغل نشان می‌دهد قوانین حمایتی خوبی در کشور وجود دارد. قوانین موجود از جمله ساعت شیردهی، خدمت پاره‌وقت، خدمات نگهداری کودکان و کاهش ساعات کار بانوان دارای شرایط خاص می‌تواند در کنار مرخصی زایمان تأثیر زیادی در پیشگیری از بروز مسائل فردی و خانوادگی داشته باشد، باین‌حال علاوه بر ابهام در قوانین، ضمانت اجرایی این سیاست‌ها و قوانین مشخص نشده و بعضاً اجرای آن به اختیار سازمان شغلی واگذار شده است. از این‌رو سبب عدم تحقق مطلوب سیاست‌های حمایتی مختلف از مادران شاغل شده است. در مجموع چنانچه در سیاست مرخصی زایمان حفظ شغل، درآمد، امنیت شغلی مادر و امنیت و سلامت روانی و عاطفی مادر و کودک مینا باشد، توجه و اجرای موارد زیر که برخاسته از نظرات پاسخگویان این مطالعه است پیشنهاد می‌شود: انعطاف در مرخصی زایمان، ارائه خدمات مطلوب مراقبت از کودک، ارج نهادن به اشتغال زنان برای کاهش حس تحقیر و قضاوت‌های منفی، آگاهی زنان از حقوق خود و سازمان‌های حمایت‌گر، اجرای مرخصی پدرانه به میزان مطلوب، امکان استفاده از مرخصی بدون حقوق و کار نیمه‌وقت، ارائه خدمات مشاوره‌ای و بهداشتی به مادران باردار و دارای فرزند خردسال برای کاهش زمینه‌های افسردگی پس از زایمان، ارائه آموزش‌های لازم به همه کارکنان به‌ویژه مادران به‌منظور آشنایی با نحوه مدیریت کارهای خانه و کارهای مرتبط با مسئولیت‌های شغلی. همچنین تشویق بخش خصوصی برای اجرای درست قوانین معافیت‌های مالیاتی یا مشوق‌های بیمه‌ای می‌تواند بخشی از زیان‌های بخش خصوصی را در نتیجه از دست‌دادن نیروی کار یا جذب نیروی جانشین را پوشش دهد.

این مطالعه در شهر تهران و در شرایط اپیدمی کرونا انجام شد که با توجه به سیاست فاصله‌گذاری اجتماعی و تعطیلی مهدهای کودک، مادران دارای فرزند خردسال برای نگهداری از فرزند و یا ایفای هم‌زمان نقش‌های شغلی و خانوادگی با مسائل عدیده‌ای در محیط کار و خانواده مواجه بودند. بخشی از تجارب زنان در این مطالعه متأثر از این شرایط نیز می‌تواند باشد. بدین ترتیب یافته‌های این مطالعه قابل‌تعمیم به سایر مناطق و شهرها و حتی قابل‌تعمیم به زنان شاغل در شهر تهران در شرایط پساکرونا نیست. به‌منظور دستیابی به شواهد بیشتر در زمینه سیاست مراقبت از کودک و سیاست مرخصی زایمان تکرار این نوع مطالعات در شرایط پس از کرونا و همچنین انجام مطالعات کمی با نمونه بزرگ‌تر پیشنهاد می‌شود.

سیاسکزاری

این پژوهش با حمایت مالی مؤسسه تحقیقات جمعیت کشور انجام شده است.

تعارض منافع

این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی با عنوان «مرخصی زایمان و ارتباط آن با فرزندآوری زنان در شهر تهران» است (قرارداد شماره ۱۱/۱۰۴۲۷۳ مورخ ۱۴۰۰/۶/۷) که در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ با حمایت مؤسسه تحقیقات جمعیت کشور انجام شده است و در آن هیچ تعارض منافی وجود ندارد.

References

- Adema, W., Clarke, C., & Frey, V. (2015). Paid parental leave: lessons from OECD countries and selected U.S. states, OECD social, employment and migration. *Working Papers No. 172*, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/1815199X>
- Alfuqaha, O. N., & Zeilani, R. (2019). The experiences of Jordanian employed women in health sector after returning from maternity leave a qualitative study. *International Journal of Women's Health and Wellness*, 5, 103. <http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06320>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Broadway, B., Kalb, G., Kuehnle, D., & Maeder, M. (2017). Paid parental leave and child health in Australia. *Economic Record*, 93(301), 214-237. <https://doi.org/10.1111/1475-4932.12311>
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.32.7.513>
- Bronfenbrenner, U. (2005). The Bioecological Theory of Human Development (2001). In U. Bronfenbrenner (Ed.), *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development* (pp. 3-15).
- Bruk-Lee, V., Albert, D., & Stone, K. L. (2016). Lactation and the working woman: Understanding the role of organizational factors, lactation support, and legal policy in promoting breastfeeding success. In *Research*

- perspectives on work and the transition to motherhood* (pp. 217-239). Springer, Cham.
- Coulson, M., Skouteris, H., & Dissanayake, C. (2012). The role of planning, support, and maternal and infant factors in women's return to work after maternity leave. *Family Matters*, 90, 33-44.
- Farrokh-Eslamlou, H., Vahabzadeh, Z., Moeini, R., & Moghaddam Tabrizi, F. (2014). Pre-marriage couples fertility attitude following recent childbearing persuasive policies in Iran. *Nursing and Midwifery Journal*, 11(10), 836-846. (In Persian)
- Fisher, G. G., Valley, M. A., Toppinen-Tanner, S., & Mattingly, V. P. (2016). Parental leave and return to work. In C. Spitzmueller & R. A. Matthews (Eds.), *Research perspectives on work and the transition to motherhood* (pp. 129-148).
- Galtry, J., & Callister, P. (2005). Assessing the optimal length of parental leave for child and parent well-being. *Journal of Family Issues*, 26(2), 219-246. <https://doi.org/10.1177/0192513X04270344>
- Halpert, J. A., & Burg, J. H. (1997). Mixed messages: Co-worker responses to the pregnant employee. *Journal of Business and Psychology*, 12, 241-253.
- Kardavani, R. (2019). Mothers' experiences of childcare policy in Iran: a phenomenological study. *Woman in Development & Politics*, 17(1), 121-145. <https://doi.org/10.22059/jwdp.2019.268523.1007524> (In Persian)
- McGovern, P., Dowd, B., Gjerdingen, D., Moscovice, I., Kochevar, L., & Murphy S. (2000). The determinants of time off work after childbirth. *Journal of Health Politics, Policy Law*, 25(3), 527-564. <https://doi.org/10.1215/03616878-25-3-527>
- Morris, L. (2008). The experiences of women returning to work after maternity leave in the UK: Summary of survey results. Retrieved from: <http://www.nct.org.uk/sites/default/files/ReturningToWork-Survey.pdf>
- Razeghi Nasrabad, H. B., & Bastani, S. (2021). Maternity Leave and Childbearing Decisions among Employed Women. *Journal of Population Association of Iran*, 16(32), 205-239. <https://doi.org/10.22034/jpai.2022.552614.1225> (In Persian)
- Rezvanimofrad, A., & Zarneshan, S. (2016). Protection of "Maternity rights" in social security system. *Public Law Studies Quarterly*, 46(2), 319-336. <https://doi.org/10.22059/jplsq.2016.58199> (In Persian)
- Rindfuss, R. R., & Choe, M. K. (Eds.). (2016). *Low fertility, institutions, and their policies: variations across industrialized countries*. Cham: Springer.
- Spitzmueller, C., & Matthews, R. A. (Eds.). (2016). *Research perspectives on work and the transition to motherhood*. Springer International Publishing.

- Stearns, J. (2015). The effects of paid maternity leave: Evidence from Temporary Disability Insurance. *Journal of Health Economics*, 43, 85-102. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2015.04.005>
- United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2021). *World population policies 2021: policies related to fertility*. UN DESA/POP/2021/TR/NO. 1.
- Zare, Z., Saffari, E., & Kiaee Tabar, R. (2018). Motivations and their Relation with Attitude towards Government Incentives for Childbearing in Women of Reproductive Age. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 28(162), 104-114. (In Persian)