

## مروری بر تحولات سیاست‌های رفاهی در دوره ۱۳۵۷-۱۳۰۴

رضا امیدی<sup>۱</sup>

### مقدمه

اندیشمندان علوم اجتماعی و سیاسی از منظرهای متفاوتی روندهای تاریخی شکل‌گیری و توسعه سیاستگذاری اجتماعی و دولت رفاه را بررسی کرده‌اند. گوف<sup>۲</sup> و تربرن<sup>۳</sup> (۲۰۱۰) پنج عامل را در زمینه توسعه سیاستگذاری اجتماعی و دولت رفاه شناسایی کرده‌اند که عبارتند از صنعتی‌شدن نهادها، ایده‌ها، مطالبات و منفعت‌های گروه‌های اجتماعی و سیاسی و عوامل بین‌المللی. به دو شیوه می‌توان به تحلیل این روند تاریخی پرداخت. در شیوه اول، یک عامل به عنوان عامل اصلی انتخاب و کل رخدادها و تحولات براساس آن تحلیل می‌شود. در این شیوه ممکن است برخی تحولات تاریخی در تحلیل پنهان بمانند یا آنچنان تفسیر فریبهی از عامل اصلی در نظر گرفته شود که همه عوامل دیگر را در بر گیرد. در شیوه دوم، فراز و فرود عوامل مختلف در دوره‌های تاریخی بررسی و نشان داده می‌شود که در هر دوره تاریخی چه عاملی نقش برجسته‌تری داشته است.

در مقاله حاضر، تحولات سیاست اجتماعی در دوره ۱۳۵۷-۱۳۰۴ بررسی می‌شود. به این منظور روند تحولات را در چارچوب سه دوره تاریخی پی می‌گیریم: دوره ۱۳۲۰-۱۳۰۴، دوره ۱۳۳۲-۱۳۲۰ و دوره ۱۳۵۷-۱۳۳۲. این دوره‌بندی بیشتر در راستای نظم‌دهی به بحث انجام شده است و به این معنا نیست که هر کدام از دوره‌ها الزاماً ماهیت و روند متفاوتی از دوره قبل و بعد دارند، اما در هر دوره عامل‌ها و مؤلفه‌های متفاوتی در تکوین سیاست‌ها و سازمان‌های رفاه و تأمین اجتماعی نقش داشته‌اند.

### ۱. دوره اول (۱۳۲۰-۱۳۰۴)

در سال‌های پس از جنگ جهانی اول، طرح‌های اقتصادی و اجتماعی متعددی در راستای مدرن کردن ایران اجرا شد. ساخت راه‌آهن، راه‌اندازی خطوط تلفن، تأسیس نخستین بانک‌های ایرانی، راه‌اندازی نخستین پروازهای هواپیمایی، ایجاد کارخانه‌های کوچک و متوسط، توسعه صنایع تبدیلی، ایجاد مدارس

۱. دکترای برنامه‌ریزی رفاه اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی  
Reza\_omidi79@gmail.com

2. Gough  
3. Therborn

آموزش فنی و حرفه‌ای و... از جمله طرح‌هایی بود که در دوره ۱۳۰۰ تا ۱۳۲۰ به اجرا درآمد. در این دوره دولت «بر دو ستون ارتش و بوروکراسی پی‌ریزی شد» (آبراهامیان، ۱۳۹۰: ۱۳۰). گسترش ارتش و نظام اداری به واسطه درآمدهای حاصل از حق امتیاز استخراج نفت، گردآوری مالیات‌های معوقه، افزایش عوارض گمرکی و وضع مالیات‌ها بر کالاهای مصرفی امکان‌پذیر شد. دولت مرکزی که در ابتدای این دوره، عبارت بود از «مجموعه بی‌نظمی از مستوفیان تقریباً خودمختار، منشی‌ها و صاحب‌منصبان، تا سال ۱۳۲۰ به ۱۷ وزارتخانه کامل با ۹۰ هزار کارمند حقوق‌بگیر مبدل شد» (آبراهامیان، ۱۳۹۰: ۱۳۰). رشد و گسترش نیروهای نظامی نیز به‌ویژه پس از تصویب قانون نظام وظیفه اجباری در سال ۱۳۰۴ تداوم یافت. ایجاد ارتش دائمی سیاستی بود که مسکوب (۱۳۹۱) برای آن کاربردهای ضمنی اجتماعی قائل است. در آذرماه ۱۳۰۱ قانون استخدام کشوری به تصویب مجلس شورای ملی رسید. مواد ۴۳ و ۴۴ این قانون، به موضوع بازنشستگی مستخدمین دولتی، حق دریافت حقوق بازنشستگی از دولت و میزان حقوق بازنشستگی پرداخته است. برای تصدی امور بازنشستگی نهادی به نام «صندوق تقاعد و وظایف وراثت مستخدمین» تأسیس شد. بنا بر مطالعات اکبری (۱۳۸۲) وزارت مالیه، «دایره تقاعد» را تحت نظارت اداره کل کارگزینی تأسیس کرد. این دایره در سال ۱۳۰۷ به نام «اداره تقاعد کشوری» به عنوان اداره‌ای مستقل در وزارت مالیه درآمد و در سال ۱۳۱۷ نام آن به «اداره بازنشستگی کشوری» تغییر یافت. صندوق بازنشستگی ارتش نیز در سال ۱۳۱۴ تأسیس شد.

همزمان با اجرای پروژه راه‌آهن سراسری، هیأت وزیران طی مصوبه‌ای در سال ۱۳۰۹ صندوق احتیاط<sup>۱</sup> کارگران طرق و شوارع را به عنوان نسل اول بیمه‌های اجتماعی تأسیس کرد. مراقبت پزشکی در مورد صدمات، جراحات یا بیماری‌های هنگام کار، پرداخت پاداش نقدی در موارد نقص عضو یا از کارافتادگی دائمی و پرداخت پاداش به بازماندگان در موارد فوت ناشی از انجام وظیفه یا در مسیر خدمت از جمله خدماتی بود که براساس نظام‌نامه صندوق احتیاط انجام می‌گرفت. گسترش کارخانه‌ها و مؤسسات اقتصادی تولیدی و افزایش فعالیت‌های معدنی موجب شد تا هیأت وزیران بنا بر پیشنهاد اداره کل صنعت و معادن، نظام‌نامه کارخانجات و مؤسسات صنعتی را در مردادماه سال ۱۳۱۵ به تصویب برساند. براساس این نظام‌نامه، کارگران شاغل در سایر کارگاه‌های صنعتی و معدنی نیز به تدریج تحت پوشش صندوق احتیاط کارگران قرار گرفتند (پیرویان و جیوار، ۱۳۸۱: ۸-۳). در واقع گسترش تدریجی طبقه مزد و حقوق‌بگیر (کارگران و کارمندان دولت)، به راه‌اندازی و گسترش بیمه‌های اجتماعی در کشور انجامید. علاوه بر صندوق‌های احتیاط و بازنشستگی، بنگاه‌های خیریه وابسته به دربار نیز در این دوره ایجاد

۱. خدمات صندوق‌های احتیاط در مقایسه با راهبرد بیمه‌های اجتماعی در سطح محدودتری ارائه می‌شود. این صندوق «وسیله‌ای برای پس‌انداز اجباری کارگران است که بر پایه آن، کارگران و کارفرمایان حق بیمه مشخصی را پیوسته و مرتب به این صندوق واریز می‌کنند. این پرداختی‌ها در حساب جداگانه‌ای نگهداری می‌شود و در هر دوره مالی سودی نیز به آن تعلق می‌گیرد. سرمایه انباشت‌شده در این صندوق، هنگام رویدادهایی نظیر از کارافتادگی، سالمندی و فوت، در جهت حمایت از کارگران و خانواده آنها مصرف می‌شود» (مریدی، ۱۳۷۸: ۲۰۷).

شدند که مهمترین آنها بنگاه حمایت از مادران و نوزادان بود که در سال ۱۳۱۹ از سوی دربار تشکیل شد. اکبری در مطالعاتش نشان می‌دهد از مجموع قوانین و مقررات حوزه تأمین اجتماعی در دوره زمانی ۱۲۸۵ تا ۱۳۲۰، ۴۳/۷ درصد مصوبات به امور بیمه‌ای و ۵۵/۵ درصد مصوبات به امور حمایتی مربوط بوده است. در این میان هیأت وزیران بیشتر به امور بیمه‌ای و نمایندگان مجلس بیشتر به امور حمایتی توجه داشته‌اند. نکته این که از زمان تأسیس مجلس مشروطه تا سال ۱۳۰۰ تمامی قوانین و مقررات مصوب در زمینه امور حمایتی بوده‌اند و نخستین قانون بیمه‌ای در سال ۱۳۰۱ به تصویب رسیده است. همچنین بیش از ۸۸ درصد قوانین و مقررات مصوب در این حوزه به موضوع تخصیص منابع مالی مربوط بوده است. بخش عمده‌ای از تصمیم‌های این دوره به گسترش سطح پوشش خدمات بیمه‌ای و حمایتی معطوف بوده است (اکبری، ۱۳۸۲: ۷۹-۷۷).

بررسی اقدام‌های دوره اول (۱۳۲۰-۱۳۰۴) در حوزه تأمین اجتماعی نشان می‌دهد که کار مقوله‌ای اساسی در ایجاد نهادها و تدوین و تصویب ضوابط و مقررات بوده و بیشتر تصمیمات دولت بر تأمین و حمایت از کارگران و کارمندان متمرکز بوده است. صندوق‌های احتیاط و بازنشستگی به‌منظور حمایت سازمان‌یافته دولت از نیروی کار و کارکنان دولت در مقابل مخاطره‌های ناشی از کار و صندوق‌های تعاون کارکنان به‌منظور حمایت از کارکنان آسیب‌پذیر راه‌اندازی شده‌اند. توجه به تجربه کشورهای صنعتی و ضرورت‌های جهانی و بیرونی نیز در ایجاد و تداوم این تحولات نقش داشته است. به عنوان مثال، دولت ایران در سال ۱۳۱۱ همکاری با سازمان بین‌المللی کار<sup>۱</sup> را شروع کرد و در همان سال برخی از مقوله‌نامه‌های سازمان را به اجرا گذاشت (اکبری ۱۳۸۲: ۱۶۹). این‌گونه همکاری‌ها و روابط موجب شد تا برخی ارزش‌های مرتبط با نیروی کار در سیاست‌گذاری‌های دولت مدنظر قرار گیرد.

در این دوران به‌منظور یکپارچه‌سازی نظام آموزشی کشور مدارس مسیونری و مؤسسات آموزشی اقلیت‌های مذهبی، ملی اعلام شد و مکتب‌خانه‌های سنتی نیز در دبیرستان‌های دولتی ادغام شدند. به بیان مسکوب (۱۳۹۱) در آستانه جنگ جهانی دوم، ایران در ارتباط با آموزش و پرورش اهداف روشن و روند رو به پیشرفتی داشت.

در حوزه بهداشت و سلامت عمومی نیز دولت اقدام‌های محدودی را در زمینه ساخت فاضلاب، آب لوله‌کشی و ایجاد تأسیسات پزشکی انجام داد، اما موفقیت قابل توجهی به‌دست نیامد و نرخ بالای مرگ‌ومیر کودکان در اثر سل، اسهال، سرخک، تیفوس و مالاریا همچنان ادامه پیدا کرد. جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران نیز در سال ۱۳۰۱ به عنوان سازمانی با رویکرد امدادی تأسیس شد. امداد بهداشتی در موارد بلایای طبیعی، مبارزه با امراض عمومی، دستگیری از فقرا و درماندگان

به‌ویژه در دوره قحطی، نگهداری و تعلیم و تربیت اطفال یتیم و بی‌بضاعت، تأسیس مطب‌های عمومی رایگان و بیمارستان‌های ثابت و سیار از وظایف این نهاد امدادی بود (اکبری، ۱۳۸۲: ۶۱).

در اواخر این دوره تلاش‌هایی نیز در راستای تدوین برنامه‌های اقتصادی و توسعه‌ای صورت گرفت. در فروردین‌ماه ۱۳۱۶ با تصویب هیأت وزیران، شورای اقتصاد به منظور تهیه برنامه اقتصادی و ایجاد هماهنگی میان اقدام‌های اقتصادی وزارتخانه‌ها و مؤسسات اقتصادی تشکیل شد و به ریاست ابوالحسن ابتهج‌آغاز به کار کرد. افزایش اشتغال، تأمین حداقل هزینه زندگی، تعمیم خدمات بهداشت و سلامت و بهبود وضعیت عمومی از دیگر مأموریت‌هایی بود که برعهده این نهاد گذاشته شد. اما آن‌گونه که ابتهج (۱۳۷۱) در خاطرات خود می‌گوید در آن دوره امکان برنامه‌ریزی فراهم نبود و شورای اقتصاد عملاً تعطیل شد.

## ۲. دوره دوم (۱۳۲۲-۱۳۲۰)

با آغاز جنگ جهانی دوم (۱۳۲۴-۱۳۲۰) و ورود نیروهای متفقین به ایران، اقتدار دولت مرکزی از هم پاشید. با تبعید رضاشاه گشایشی در فضای سیاسی کشور پدید آمد و زمینه فعالیت گروه‌ها و گرایش‌های فکری فراهم شد. به نظر آبراهامیان (۱۳۹۱: ۲۱۰) فروپاشی ساختار سیاسی در شهریور ۱۳۲۰ از وجود تضادهای طبقاتی به‌ویژه در شهرها پرده برداشت. در این دوره فشار و گرفتاری توده‌های مردم از یک‌سو و ثروتمندتر شدن تجار و زمین‌داران از سوی دیگر، ساختار اجتماعی را تهدید می‌کرد و طبقات پایین از کمبود شدید مواد غذایی، لباس، دارو، درمان و آموزش به‌شدت ناراضی بودند. با روی کار آمدن احمد قوام در بهمن‌ماه ۱۳۲۴، برنامه‌های اجتماعی گسترده‌ای در دستور کار قرار گرفت. دولت ائتلافی قوام که با احزاب و سیاستمداران چپ میانه‌رو همکاری داشت در زمینه امور اجتماعی وعده داد که برنامه‌هایش به «توزیع زمین‌های دولتی، حق رأی زنان، تشکیل انجمن‌های ایالتی، رفع بیکاری و ساخت درمانگاه‌ها مدرسه و طرح‌های آبیاری در مناطق روستایی بینجامد» (مسکوب، ۱۳۹۱: ۳۰۹). قوام همچنین شورای عالی اقتصاد را مأمور کرد براساس دو اصل ارتقا سطح زندگی از طریق افزایش تولید و مصرف و تعدیل در توزیع ثروت تولیدی، نقشه‌هایی را برای توسعه کشور طراحی کند. در این مقطع دولت اجرای برنامه اصلاحات کارگری بلندمدتی را انجام داد که عبارت بودند از: «به رسمیت شناختن اتحادیه‌های صنفی هم‌پیمان با یکی از احزاب ائتلافی دولت و تعیین شورای عالی کار برای اجرای برنامه بیمه بیکاری تعیین شاخص‌های پرداخت دستمزد و تشکیل کمیته‌های مذاکره‌کننده فی‌مابین کارفرمایان و کارگران» (مسکوب، ۱۳۹۱: ۳۱۰).

در اردیبهشت‌ماه ۱۳۲۵ قانون کار بنا به پیشنهاد شورای عالی کار در هیأت وزیران مطرح شد و به تصویب رسید. این قانون «حقوق معینی را برای کارگران در زمینه شرایط کار، حداقل دستمزد بهداشت،

ایمنی محیط کار، تشکیل صندوق بیکاری، تشکیل اتحادیه‌های کارگری و همچنین تشکیل صندوق بهداشت و صندوق تعاون در نظر گرفته بود» (کریمی، ۱۳۸۴: ۳۸). تأسیس صندوق تعاون روستایی در خرداد ماه ۱۳۲۵ از دیگر اقدام‌های دولت قوام در راستای اهداف اجتماعی بود. سرپرستی افراد معلول و کسانی که بر اثر سوانح غیرمترقبه از کار افتاده‌اند، نگهداری از سالمندان بی‌بضاعت و بی‌سرپرست، نگهداری کودکان یتیم و بیماران بی‌بضاعت، بیمه‌های اجتماعی و تأسیس کودکانستان، دبستان، بیمارستان، داروخانه و استخدام پزشکان سیار از وظایف اجتماعی این صندوق‌ها بود. هزینه‌های این صندوق از طریق بهره مالکانه و درصدی از درآمد صاحبان گاوداری‌ها، آسیاب‌ها و باغ‌ها تأمین می‌شد (اکبری، ۱۳۸۳: ۵۲-۵۰). در خرداد ماه ۱۳۲۶ نیز اساسنامه بنگاه رفاه اجتماعی به‌منظور تمرکز و نظارت در امور صندوق‌های کارگاه‌های ذیل قانون کار به تصویب رسید (اکبری، ۱۳۸۳: ۵۴).

در مردادماه ۱۳۲۸ قانون تشکیل شهرداری‌ها و انجمن شهرها و قصابات به تصویب رسید. به‌موجب ماده ۳۹ این قانون، مراقبت در امور بهداشت و سلامت ساکنان شهر، تأسیس نوانخانه، تأسیس شیرخوارگاه و پرورشگاه برای اطفال بی‌بضاعت و بی‌سرپرست، جلوگیری از تکدی و واداشتن متکدیان به کارهای صنعتی از وظایف شهرداری‌ها است (اکبری، ۱۳۸۳: ۵۹-۵۸).

در سال ۱۳۲۸ صندوق تعاون و بیمه کارگران نیز تشکیل شد که «با تسری مقرری بیمه اجباری به عموم کارگران و افراد خانواده آنان، تعهدات بیمه‌ای را به حوادث و بیماری‌های غیرناشی از کار نیز گسترش داد و بر این اساس برای نخستین بار الگوی بیمه اجتماعی کارگران را در کشور به اجرا گذاشت» (پناهی، ۱۳۸۵: ۲۲).

با روی کار آمدن دولت مصدق در اردیبهشت ماه ۱۳۳۰، سیاست‌های اجتماعی تداوم یافت. جدای از تنش‌های سیاسی ناشی از ملی‌شدن نفت، اتحادیه‌های کارگری که در سال‌های ۱۳۳۰-۱۳۲۵ سرکوب شده بودند، در دوران مصدق دوباره فعال شدند. کارگران ضمن همراهی با جنبش ملی، راهپیمایی‌های گسترده‌ای را در اعتراض به دستمزدهای پایین و وضعیت معیشتی و شرایط کاری ترتیب دادند. بعد از ماجرای ۳۰ تیر ۱۳۳۱، مصدق «بودجه ارتش را به‌میزان ۱۵ درصد کاهش داد، بودجه دربار را قطع کرد. و بنگاه خیریه سلطنتی را تحت نظارت دولت قرار داد» (آبراهامیان، ۱۳۹۰: ۲۱۷).

از اواسط سال ۱۳۳۱ مجموعه‌ای از سیاست‌های حمایتی و بیمه‌ای طراحی و اجرا شد. دولت، صندوق عمران و تعاون ده و دهستان و بخش را برای برعهده‌گرفتن امور حمایتی در روستاها در مهرماه ۱۳۳۱ به تصویب رساند. براساس این قانون، مالکان موظف شدند نیمی از ۲۰ درصد بهره مالکانه خود را به زارعان تولیدکننده و نیم دیگر را به صندوق عمران و تعاون اختصاص دهند تا با نظر شوراهای محلی برای امور عمرانی و اجتماعی روستا هزینه شود (کریمی، ۱۳۸۴: ۴۰). کمک به ساخت خانه‌های ارزان‌قیمت و تأمین بهداشت و نگهداری کودکان بی‌سرپرست، کمک به نگهداری از سالمندان ناتوان و بیماران بی‌سرپرست و

کمک به استخدام پزشکان سیار و جلوگیری از بیماری‌های بومی از وظایف این صندوق‌ها به‌شمار می‌آمد. قانون تشکیل شهرداری‌ها در آبان‌ماه ۱۳۳۱ بازنگری شد و با عنوان لایحه قانونی شهرداری به تصویب دولت رسید. در این لایحه علاوه بر وظایف پیشین شهرداری‌ها، اتخاذ تدابیر لازم به‌منظور تأمین خانه‌های ارزان‌قیمت برای اشخاص بی‌بضاعت ساکن شهر نیز برعهده شهرداری نهاده شد (اکبری، ۱۳۸۳: ۵۹).

در آذرماه ۱۳۳۱ نیز کمیسیون کمک به مستمندان و به‌کارگماردن آنها به تصویب هیأت دولت رسید که منابع مالی آن از محل عوارض فروش بنزین تأمین می‌شد. تهیه گرمخانه، غذا و پوشاک برای مستمندان از کارافتاده، تأمین ابزار کار برای به‌کار واداشتن مستمندان و ساخت ساختمان‌های عام‌المنفعه از وظایف این کمیسیون بود (اکبری، ۱۳۸۳: ۶۰-۶۱).

مصدق براساس اختیارات فوق‌العاده‌ای که از مجلس دریافت کرده بود، در بهمن‌ماه ۱۳۳۱ قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران را تصویب کرد. به‌موجب این قانون، سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران در اردیبهشت‌ماه ۱۳۳۲ تأسیس شد. براساس قانون، کلیه کارخانه‌ها و بنگاه‌های مشمول قانون کار موظف شدند کارگران خود را ذیل این سازمان بیمه کنند. با این قانون علاوه بر گسترش دامنه شمول بیمه‌های اجباری در کشور، جامعیت خدمات بیمه‌ای نیز افزایش یافت. «مهمترین دستاورد این اقدام، ایجاد تمرکز در امور اجرایی بیمه‌های اجتماعی، انسجام در امور بیمه‌گری، ایجاد پشتوانه قانونی برای تأمین درآمدها و گسترش دامنه شمول بیمه‌های اجتماعی بود. شاید بتوان بسیاری از دستاوردهای امروز بیمه‌های اجتماعی را ناشی از این تحول دانست» (پیرویان و جیوار، ۱۳۸۱: ۷۷).

در این دوره، در نتیجه ملی‌شدن صنعت نفت، «درآمدهای نفتی که عمده‌ترین منبع تأمین مالی برنامه توسعه بود، در فاصله سال‌های ۱۳۳۲-۱۳۲۹ یعنی (۱۹۵۴-۱۹۵۱) قطع شد. این امر موجب شد تا در دوران برنامه تنها یک‌سوم درآمدهای پیش‌بینی‌شده تحقق یابد» (بهاریر، ۱۹۷۱: ۹۰). به‌رغم ناگزیری دولت به اتخاذ سیاست‌های انقباضی، مصدق حقوق و مزایای معلمان، پزشکان و پرستاران و هزینه‌های امور آموزش و بهداشت را افزایش داد.

در اسفندماه سال ۱۳۲۵، انجمن خدمات اجتماعی به عنوان نهادی عمومی در راستای بهبود وضع بهداشت کشور و درمان بیماران مستمند تأسیس شد. در سال ۱۳۳۱ نیز انجمن ملی حمایت کودکان برای همکاری با صندوق بین‌المللی کمک به کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) تأسیس شد (اکبری، ۱۳۸۳: ۱۲۵).

## ۲. دوره سوم (۱۳۵۷-۱۳۳۲)

در این دوره اقدام‌های وسیعی در جهت کاهش آزادی‌های اجتماعی، محدودسازی فعالیت احزاب و تشکل‌های کارگری صورت گرفت. همچنین در پی اجرای قانون اصلاحات ارضی، تغییراتی در ساختار اجتماعی و اقتصادی روستاها پدید آمد. کاهش قدرت و نفوذ مالکان بزرگ و گسترش دامنه نفوذ دولت در روستاها، تشکیل قشری از دهقانان خرده‌پا و تشدید مهاجرت روستاییان به شهرها از جمله این تغییرات است (بشیریه، ۱۳۸۲: ۹۵-۸۷).

پس از کودتا، شاه قدرت خود را تثبیت کرد. قرارداد جدید با کنسرسيوم نفتی موجب شد تا درآمدهای نفتی کشور از حدود ۳۴ میلیون دلار در سال ۱۳۳۳ به بیش از ۳۴۴ میلیون دلار در سال ۱۳۳۷ افزایش یابد. این امر به شاه امکان داد تا ارتش، بوروکراسی و نظام پشتیبانی دربار را هرچه بیشتر گسترش دهد. «در فاصله سال‌های ۱۳۳۲ تا ۱۳۵۶ بودجه نظامی ۱۲ برابر شد و سهم آن در بودجه سالانه از ۲۴ به ۳۵ درصد رسید» (آبراهامیان، ۱۳۹۰: ۲۲۷).

در دوره پس از کودتای سال ۱۳۳۲ (۱۹۵۳) فعالیت کارگران در قالب اتحادیه‌های کارگری مستقل منع شد. اما «رژیم به رفاه نسبی کارگران جدید صنعتی توجه می‌کرد و کارفرمایان را که به‌خاطر حمایت بی‌دریغ دولت از قدرت اقتصادی زیادی برخوردار بودند وامی‌داشت تا به‌طور نسبی به رفاه کارگران توجه کنند. گسترش بیمه‌های اجتماعی، سود ویژه و سهم‌کردن کارگران در سهام کارخانه‌ها به پیدایش قشرهای کارگری بالنسبه مرفه انجامید» (اشرف، ۱۳۸۹: ۵۸). این سیاست‌ها باعث شد تا دولت کارگران بخش صنعتی را تا اندازه زیادی تحت کنترل بگیرد.

در سال ۱۳۴۲ نام وزارت کار به وزارت کار و امور اجتماعی تغییر کرد (اکبری، ۱۳۸۳: ۷۷). این امر در راستای افزایش تصدی‌گری دولت در حوزه امور اجتماعی صورت گرفت. مجموعه‌ای از انجمن‌ها و سازمان‌ها ذیل وزارت کار و امور اجتماعی تأسیس شدند. در بهمن‌ماه ۱۳۴۶ به‌منظور آموزش حرفه و شغل به افراد دارای نقص عضو و ناتوان، انجمن توان‌بخشی وابسته به وزارت کار و امور اجتماعی تأسیس شد (اکبری، ۱۳۸۳: ۹۱). صندوق تأمین آموزش فرزندان کارگران نیز در سال ۱۳۵۱ تأسیس شد (اکبری، ۱۳۸۳: ۹۸).

در اردیبهشت‌ماه ۱۳۴۸ قانون بیمه‌های اجتماعی روستاییان تصویب و بر اساس آن سازمان بیمه‌های اجتماعی روستاییان تأسیس شد. این سازمان موظف شد روستاییان و خانواده آنها را در مقابل حوادث ناشی از کار، بیماری‌ها، از کارافتادگی و فوت و سایر موارد بیمه‌های اجتماعی تحت پوشش قرار دهد (اکبری، ۱۳۸۳: ۹۴). یکی از نمایندگان مجلس شورای ملی در زمان تصویب لایحه چنین اظهار می‌کند:

در واقع این یکی از مهمترین قدم‌هایی است که در راه تکمیل هدف‌های اصلاحات ارضی و

تأمین زندگی بهتر برای دهقانان آزاد برداشته شده است. در واقع با ایجاد یک چنین سازمانی، سازمان ثابت جدیدی برای احساس مسئولیت مستقیم در مقابل دهقانان که دیگر جنبه ترحم و تصادف و ملاحظه‌کاری و خصوصیت‌ها و نظرات شخصی را نخواهد داشت به وجود می‌آید سازمانی است که دیگر بر پایه ترحم و شفقت و باری به هر جهت عمل نخواهد کرد بلکه براساس یک عدالت براساس یک قانون و اصول انجام وظیفه خواهد کرد... با ایجاد یک چنین سازمانی دولت خواهد توانست به معنی واقعی کلمه در قلب روستاها رسوخ کند یعنی اگر درمانگاه نباشد اگر پزشک نباشد واقعاً نمی‌شود به قلب روستاها رسوخ پیدا کرد و اگر واقعاً قرار بر این باشد که به قلب روستانشین نفوذ و رسوخ کرد و روستانشین را آنچنان که باید واقعاً به مملکت علاقه‌مند باشد علاقه‌مندترش کرد و او را دلبسته به روستا کرد باید حتماً پزشک و درمانگاه در اختیارشان گذاشت (مجلس شورای اسلامی، ۱۳۹۰).<sup>۱</sup>

سازمان بیمه روستاییان در راستای اهداف اصلاحات ارضی ایجاد شد و وجه حامی‌پروری و کنترل اجتماعی و سیاسی در ایجاد آن برجسته بود.

تأسیس سازمان امور اداری و استخدامی کشور در سال ۱۳۴۵، سازمان تأمین خدمات درمانی عائله درجه یک افسران و همافران و کارمندان ارتش و ژاندارمری و شهرداری در اسفندماه ۱۳۵۱ تأسیس صندوق بازنشستگی و وظیفه مستخدمین شرکت‌های دولتی در خردادماه ۱۳۵۲ (وابسته به سازمان امور اداری و استخدامی)، تشکیل سازمان تأمین خدمات درمانی مستخدمین دولت در سال ۱۳۵۲ و تشکیل صندوق بازنشستگی و وظیفه مستخدمین ثابت شهرداری در تیرماه ۱۳۵۳ از دیگر اقدام‌های بیمه‌ای دولت در این دوره بود (اکبری، ۱۳۸۳).

در اسفندماه سال ۱۳۵۲ نخستین سمینار ملی رفاه اجتماعی کشور برگزار شد. در قطعنامه پایانی سمینار بر ایجاد هماهنگی بین فعالیت‌های مؤسسات رفاهی غیردولتی با برنامه‌های رفاهی دولت و ایجاد سرعت و نظام مطلوب در فعالیت‌های سازمان‌های مذکور به عنوان هدفی اساسی تأکید شده است. تقویت شاخه امور اجتماعی وزارت کشور به منظور توسعه خدمات رفاه اجتماعی از طریق تماس با سازمان‌ها و مؤسسات اجتماعی به‌ویژه از طریق جلب همکاری و مشارکت شهرداری‌ها و سایر سازمان‌های وابسته از دیگر بندهای قطعنامه پایانی سمینار است (سازمان برنامه و بودجه، ۱۳۵۲).

با افزایش شدید درآمدهای نفتی، تأسیس وزارت رفاه در دستور کار دولت قرار گرفت و مردادماه سال ۱۳۵۳ قانون تشکیل وزارت رفاه اجتماعی به تصویب رسید. به موجب ماده یک این قانون، تأمین بیمه درمان همگانی، فراهم کردن تأمین‌های اجتماعی از قبیل بیمه‌های اجتماعی



و حمایت‌های اجتماعی، تأمین خدمات رفاهی برای گروه‌های سنی و خانواده‌ها، تأمین خدمات توان‌بخشی، نظارت بر سازمان‌های رفاهی غیردولتی، درمان معتادان، عضویت در سازمان‌های بین‌المللی و اجرای برنامه‌های رفاهی مصوب شورای عالی رفاه اجتماعی از مأموریت‌های این وزارتخانه است.

به موجب ماده ۲ قانون، برخی از سازمان‌ها و نهادهای دولتی از وزارتخانه‌های کار و امور اجتماعی، بهداشتی و تعاون و امور روستاها جدا و ذیل وزارت رفاه اجتماعی قرار گرفتند.

#### ماده دو قانون تشکیل وزارت رفاه اجتماعی مصوب اول مردادماه ۱۳۵۲

از تاریخ تصویب این قانون مؤسسات و واحدها و امور زیر:

الف. سازمان بیمه‌های اجتماعی با واحدهای مربوط (از وزارت کار و امور اجتماعی)

ب. بانک رفاه کارگران (از وزارت کار و امور اجتماعی)

ج. سازمان بیمه‌های اجتماعی روستاییان (از وزارت تعاون و امور روستاها)

د. سازمان تأمین خدمات درمانی (از وزارت بهداشتی)

هـ. انجمن توان‌بخشی (از وزارت کار و امور اجتماعی)

و. اجرای قانون حمایت کارمندان در برابر اثرات ناشی از پیری، از کارافتادگی و فوت (از وزارت کار و امور اجتماعی)

ز. امور مربوط به درمان و توان‌بخشی معتادان و واحدهای درمانی مربوط (از وزارت بهداشتی)

ح. امور مربوط به درمان و توان‌بخشی بیماران روانی و واحدهای درمانی مربوط (از وزارت بهداشتی)

حسب مورد با بودجه، دارایی، کارکنان، ارکان و شوراهای قانونی از وزارتخانه‌های مربوط منتزع و به وزارت رفاه اجتماعی وابسته یا منتقل خواهند شد یا تحت نظارت وزارت رفاه اجتماعی انجام وظیفه خواهند کرد.

مسئولیت و اختیارات هر یک از وزرا و وزارتخانه‌های موضوع این ماده طبق قوانین و مقررات مربوط در هر مورد عیناً به وزیر و وزارت رفاه اجتماعی منتقل می‌شود.

به موجب ماده سه این قانون، ایجاد هماهنگی در مورد فعالیت سازمان‌های رفاهی غیردولتی به عهده شورای عالی رفاه اجتماعی است.

تشکیل وزارت رفاه را می‌توان مهمترین اقدام دولت در راستای تمرکز و ساماندهی فعالیت‌های حوزه رفاه و تأمین اجتماعی دانست. امکان تسلط بر مؤسسات عام‌المنفعه و بنیادها، جامع‌نبودن خدمات و حمایت‌های پیش‌بینی‌شده در قانون و نارسا بودن ساختار تشکیلاتی از مهمترین نقدهای مخالفان لایحه در مجلس شورای ملی بود. شیخ‌الاسلام زاده، تشکیل وزارت رفاه اجتماعی را دستاورد نخستین سمنار رفاهی و در راستای ایجاد هماهنگی و مدیریت و تمرکز بیشتر در امور رفاهی می‌داند (سازمان برنامه و بودجه، ۱۳۵۵ الف: ۷).

وزارت رفاه اجتماعی در بهمن‌ماه ۱۳۵۳، دو لایحه تشکیل سازمان تأمین خدمات رفاهی و سازمان تأمین اجتماعی را به مجلس ارائه کرد. سازمان تأمین خدمات رفاهی به عنوان سازمانی وابسته به وزارت رفاه اجتماعی در راستای ساماندهی امور حمایتی تأسیس شد. روشن است که افزایش درآمدهای نفتی در اوایل دهه ۱۳۵۰ مهمترین دلیل برای توسعه خدمات رفاهی و تأسیس سازمان‌های حمایتی در این حوزه بوده است.

سازمان تأمین اجتماعی نیز در تیرماه ۱۳۵۴ به منظور تعمیم و گسترش بیمه‌های اجتماعی با ادغام سازمان بیمه‌های اجتماعی و سازمان بیمه‌های اجتماعی روستاییان تأسیس شد. این سازمان نیز زیر نظر وزارت رفاه اداره می‌شد. براساس ماده چهار قانون تشکیل سازمان مشمولان این قانون عبارتند از: افرادی که به هر عنوان در مقابل دریافت مزد یا حقوق کار می‌کنند، صاحبان حرف و مشاغل و دریافت‌کنندگان مستمری‌های بازنشستگی، از کارافتادگی و فوت. به موجب ماده ۲۸ این قانون، دولت برای نخستین بار در امر تأمین مالی بیمه سهمیم شد و پرداخت سه درصد حق بیمه را برعهده گرفت (اکبری، ۱۳۸۳: ۱۱۷-۱۱۵). ضعف شرایط و ساختارهای اقتصادی، سیاسی و اجتماعی موجب شد تا توسعه و تعمیم خدمات اجتماعی با چالش‌های اساسی مواجه و در پی آن وزارت رفاه اجتماعی نیز منحل شود. لایحه ادغام وزارت رفاه اجتماعی با وزارت بهداری به منظور تشکیل وزارت بهداری و بهزیستی در اسفندماه ۱۳۵۴ به مجلس ارائه شد و در تیرماه ۱۳۵۵ به تصویب رسید. همزمان با بحث انحلال وزارت رفاه، دومین سمینار ملی رفاه اجتماعی در خردادماه ۱۳۵۵ برگزار شد. در این سمینار تأکید شد: «با توجه به ابعاد پیچیده‌ای که رشد شتابان اقتصادی کشور فراروی ما نهاده است، دومین سمینار ملی رفاه اجتماعی به جای توجه به گروه‌های گوناگون، به مسائل و مباحث اساسی می‌پردازد که در هر زمینه و در هر مورد فراگیرنده همه گروه‌ها و قشرهای اجتماعی می‌باشد» (سازمان برنامه و بودجه، ۱۳۵۵ الف: ۱). در این سمینار «بر تدوین برنامه و نظام جامع و قابل توسعه عرضه خدمات به عنوان جزیی از برنامه توسعه کشور تأکید شده است» (سازمان برنامه و بودجه، ۱۳۵۵ ب: ۲۷). این موضوع در تدوین برنامه ششم عمرانی (۶۱-۱۳۵۷) مدنظر قرار گرفت به گونه‌ای که ۱۸ کمیته از مجموع ۳۶ کمیته تدوین برنامه ششم به ابعاد اجتماعی و رفاهی توسعه اختصاص داشتند؛ کمیته‌های کلان و فرابخشی (کمیته کیفیت زندگی، کمیته توسعه و رفاه اجتماعی و ...) و کمیته‌های بخش‌های خاص اجتماعی (مسکن، آموزش، بهداشت و درمان و ...). در تعیین خطوط کلی برنامه ششم عنوان شده است که «در تعیین اولویت‌های توسعه، افزایش تولید ناخالص ملی جای خود را به تأمین رفاه بیشتر مردم مخصوصاً آنهایی که در پایین‌ترین سطوح درآمد و تأمین اجتماعی قرار دارند سپرده است» (سازمان برنامه و بودجه، ۱۳۵۶: ۲۳۸).

## جمع‌بندی

براساس شواهد ارائه شده از تحولات سازمانی و نهادی در سه دوره مورد بررسی می‌توان دریافت که در هر دوره عوامل متفاوتی در شکل‌گیری و توسعه سیاست‌های رفاهی نقش داشته‌اند. در حالی که در دوره اول، شکل‌دادن به دولت و ملت مدنظر نظام حاکم بوده است، در دوره دوم مطالبات اجتماعی سهم بیشتری یافته است، اما در دوره سوم با کنترل جنبش چپ از طریق سازوکارهای مختلف از یک‌سو و تسریع روند صنعتی‌شدن از اوایل دهه ۱۳۴۰ از سوی دیگر، دولت با گسترش سازمان‌های دولتی و خیریه‌های وابسته نقش بیشتری در توسعه سیاست‌های رفاهی را به‌عهده می‌گیرد و در قالب برنامه‌های مختلف رفاهی سعی می‌کند ضمن ایجاد سطح رفاه نسبی برای گروه‌های مختلف اجتماعی، از این طریق نوعی کنترل و نظارت اجتماعی را نیز اعمال کند. روند افزایشی درآمدهای نفتی از اواسط دهه ۱۳۳۰ و جهش آن در ابتدای دهه ۱۳۵۰ زمینه را برای حضور گسترده‌تر دولت در حوزه رفاه فراهم کرد و موجب شد با شتاب بیشتری خدمات رفاهی متنوع‌تر شده و گروه‌های هدف نیز گسترده‌تر شوند. جامعیت خدمات و فراگیری جمعیتی در حوزه تأمین نمود روشنی داشته است که شکل‌گیری وزارت رفاه و تأمین اجتماعی و سپس تصویب قانون تأمین اجتماعی و تغییر نام سازمان بیمه‌های اجتماعی به سازمان تأمین اجتماعی نمودهایی از این تحولات هستند.

## منابع

- ابتهاج، ابوالحسن. (۱۳۷۱). خاطرات ابوالحسن ابتهاج، به کوشش علیرضا عروسی، تهران: علمی.
- اشرف، احمد. (۱۳۸۹) «کالبدشکافی انقلاب: نقش کارگران صنعتی در انقلاب ایران»، فصلنامه گفت‌وگو شماره ۵۵: ۱۲۴-۵۵.
- اشرف، احمد و علی بنوعزیزی. (۱۳۸۸). طبقات اجتماعی، دولت و انقلاب در ایران، ترجمه سهیلا ترابی فارسانی، تهران: نیلوفر.
- اکبری، محمدعلی (۱۳۸۲) بررسی برنامه‌ریزی دولتی در حوزه تأمین اجتماعی (جلد نخست ۱۳۲۰-۱۲۸۵)، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
- اکبری، محمدعلی. (۱۳۸۳). بررسی برنامه‌ریزی دولتی در حوزه تأمین اجتماعی (جلد دوم ۱۳۵۷-۱۳۲۰)، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
- آبراهامیان، یرواند. (۱۳۹۰). تاریخ ایران مدرن، ترجمه محمدابراهیم فتاحی، تهران: نی.
- آبراهامیان، یرواند. (۱۳۹۱). ایران بین دو انقلاب، ترجمه احمد گل محمدی و محمدابراهیم فتاحی، تهران: نی.
- بشیریه، حسین. (۱۳۸۲). موانع توسعه سیاسی در ایران، تهران: گام نو.
- پیرویان، ولیم و عبدالحسین جیوار. (۱۳۸۱). قوانین و مقررات تأمین اجتماعی، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.

- پناهی، بهرام. (۱۳۸۵). کارکردهای تأمین اجتماعی در ایران: ضرورت‌های برپایی نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
- سازمان برنامه و بودجه. (۱۳۵۲). سمینار ملی رفاه اجتماعی ۲۲-۱۸ اسفندماه ۱۳۵۲: قطعنامه سمینار، تهران: سازمان برنامه و بودجه.
- سازمان برنامه و بودجه. (۱۳۵۵الف). دومین سمینار ملی رفاه اجتماعی، تهران: سازمان برنامه و بودجه.
- سازمان برنامه و بودجه. (۱۳۵۵ب). گزارش عمومی دومین سمینار ملی رفاه اجتماعی و گزارش کمیته‌های پنج‌گانه سمینار، تهران: سازمان برنامه و بودجه.
- سازمان برنامه و بودجه. (۱۳۵۶). خطوط کلی، هدف‌ها، سیاست‌ها و خط‌مشی‌های برنامه عمرانی ششم، تهران: سازمان برنامه و بودجه.
- کریمی، مظفر (۱۳۸۴الف). زمینه‌های تاریخی پیدایش نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی در ایران، فصلنامه حقوق تأمین اجتماعی، سال اول، شماره ۱: ۵۳-۲۷.
- مجلس شورای اسلامی (۱۳۹۰). مشروح مذاکرات مجلس شورای ملی و اسلامی (لوح فشرده)، تهران: مجلس شورای اسلامی.
- مریدی، سیاوش. (۱۳۷۸). فرهنگ بیمه‌های اجتماعی، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
- مسکوب، محمود. (۱۳۹۱). «مشروطیت، تجدد و اسلام‌گرایی: اقتصاد سیاسی و سیاست اجتماعی در ایران»، در مسعود کارشناس و والتاین مقدم، سیاست‌گذاری اجتماعی در خاورمیانه: پویایی‌های اقتصادی، سیاسی و جنسیتی، ترجمه علی‌اکبر تاج‌زینانی و همکاران، تهران: دانشگاه امام صادق(ع): ۳۵۱-۳۰۳.

#### منابع انگلیسی

- Bharier, Julian. (1971). Economic Development in Iran 1900-1970, London: Oxford university, press
- Gough, Ian, and G Therborn (2010) The Global Futures of Welfare States, in Castles Francies G. ; Leibfried, Stephan; Lewis, J; Obinger, H and Pierson, Christopher (eds.), the oxford handbook of the welfare state, Oxford: Oxford university press, pp. 762-780.