

در بخش چهارم به بحث‌های نظری رابطه رفاه و نظریه اجتماعی و ایدئولوژی پرداخته شده است. بعد از تشریح مفاهیم مختلف نظریه‌های ایدئولوژی از نظر مارکس، مانهایم و نظریه پایان ایدئولوژی بحث مهم "بایدنا" و "است"ها تشریح شده است. در ادامه ایدئولوژی‌های رفاهی از منظر چپه، میانه‌روها، راستها و جنبش اجتماعی جدید و مذهبیهها تشریح شده است. در بحث بعدی، مفاهیم هنجاری در سیاست اجتماعی همچون نیازها و انتخابها، حقوق و تکالیف، عدالت و شایستگی، شهروندی و منزلت (status) تحلیل شده است.

در بخش پنجم ارتباط اقتصاد با سیاست اجتماعی مورد بحث قرار گرفته است. در این رابطه مسائل مهم عبارت‌اند از رابطه کارایی (efficiency) و رفاه. به بیان دیگر، به این سوال مهم پاسخ داده شده است که آیا یک اقتصاد کارا می‌تواند یک اقتصاد منصف نیز باشد؟ همچنین چطور می‌توان تا حد ممکن به‌طور طولانی مدت یک اقتصاد کارا داشت؟ در این خصوص سه سناریو مورد بحث قرار گرفته است: اول رابطه دنبال کردن یک اقتصاد کارا با انتخاب بین نظامهای اقتصادی و ایدئولوژی‌های رفاهی. دوم دنبال کردن اقتصاد کارا با مدیریت اقتصادی. سوم پیگیری اقتصاد کارا با ساختن و اجرای سیاستهای اجتماعی خاص.

بخش ششم به نیازهای اجتماعی و الگوهای نابرابری می‌پردازد. در این بخش بحث فقر و نابرابری با بررسی فقر رسمی، فقر نسبی، تعاریف و رویکردهای مختلف فقر مورد تشریح قرار گرفته‌اند.

در بخش هفتم مسائل اشتغال همچون تأمین شغلی، جنسیت و دسترسی به کار، بیکاری و محرومیت اجتماعی، بیکاری جوانان، خانواده‌های تک‌والد و بیکاری و بررسی سیاستهای گوناگون همچون رویکرد نئو لیبرالها، رویکرد دمکراتهای اجتماعی در مورد وضع مقررات و سیاست اخیر راه سومیا در بریتانیا یعنی رفاه از طریق کار (to work) به عنوان یکی از انواع سیاستهای اشتغال محور مورد بحث واقع شده‌اند.

در این فصل به یکی از مهم

سیاست اجتماعی کتابی جامع و متن مناسبی برای مدرسان دوره‌های مختلف دانشگاهی در باب سیاست اجتماعی و رشته‌های مرتبط با آن است. شهرت ناشر آن، انتشارات آکسفورد، نیز بر اهمیت کتاب افزوده است. کتاب از ۵ قسمت عمده و بیست و یک بخش تشکیل شده است و تقریباً تمام مباحث مطرح در سیاست اجتماعی را پوشش داده است. در پایان هر بخش اصطلاحات مهم توضیح داده شده و منابعی نیز برای مطالعات بیشتر پیشنهاد شده است.

در بخش اول تحت عنوان سیاست اجتماعی و نظام‌های رفاه اجتماعی (social policy and social welfare systems) بعد از مقدمه ای کوتاه، نویسندگان به تشریح نقش سیاست اجتماعی در توزیع و بازتوزیع منابع و درآمدها پرداخته‌اند. در بخش‌های بعدی به ترتیب رفاه اجتماعی، سیاست

اجتماعی و برای «رفاه اجتماعی»، دولت رفاهی و روشهای مداخله و مدل‌های رفاه مورد بحث قرار گرفته است.

عنوان بخش دوم توسعه سیاست اجتماعی است. تاریخچه دولت رفاه مدرن از زمان ظهور صنعتی شدن، اصلاحات انجام شده با گزارش ویلیام بیوریچ پدر دولت رفاهی مدرن، تحولات دهه ۵۰ و ۶۰ میلادی که دوره وفاق پیرامون دولت رفاهی است تا بعد از دهه ۶۰ میلادی که با ظهور ایدئولوژی جدید تاجریسم و تسلط محافظه کاران دوران خوش دولت رفاهی به چالش کشیده شد بحث‌های عمده این بخش را تشکیل می‌دهند.

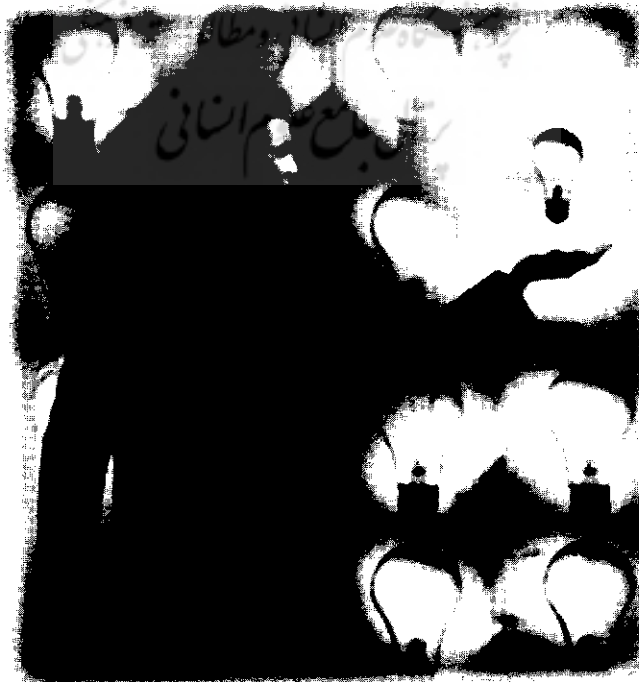
در بخش سوم سیاست رفاهی مورد بحث قرار گرفته است. در این بخش به بازیگران دولت رفاهی یعنی احزاب و بدنه تخصصی و بوروکراتیک دولت رفاه اشاره شده است. به دنبال آن مدل‌های سیاست رفاه یعنی مدل کثرت گرا، نخبه گرا، کورپوریستی و مارکسیستی تشریح شده‌اند. همچنین در قسمت دیگری مدل‌های توسعه و تغییر سیاست رفاهی همچون سیاست دستمزد نیروی کار و بازارهای کار، مدل شهروندی و رژیم‌های رفاهی مورد تحلیل قرار گرفته‌اند.

# دولت رفاه

## تاریخچه، نظریه و عملکرد

محمد طاهر اصغری

-Social Policy  
-John Baldock, Nick Manning, Stewart Miller & Sarah Vickerstaff  
-Oxford University Press  
-1990



ترین مسائل پیش روی تولید رفاه یعنی کار و اشتغال پرداخته شده است. نویسنده این فصل سارا ویکرستاف (Sarah Vickerstaff) تغییرات در ساخت اقتصادی را مورد بحث قرار می دهد تا تأثیرات آن را بر رفاه نشان دهد. برآمن جامعه پسا مدرن که از نشانه های آن تغییرات فناوری، رد نظریه رشد بدون ایجاد کار (jobless growth) در اثر رشد فناوری سرمایه بر و کاهش فناوری کاربر است، ماهیت تولید صنعتی را تغییر داده است. در آغاز قرن بازار کار تحت تسلط یقه آبیها یا کارگران صف در کارهای تولیدی بود اما اکنون این موازنه به نفع کارگران ستاد در بخش خدمات با تخصصهای بالا تغییر کرده است. در سال ۱۹۰۰ سه چهارم جمعیت شاغل را کارگران یدی تشکیل می دادند. در سال ۱۹۵۰ در مهد انقلاب صنعتی، بریتانیا، کمتر از دو سوم کارگران یدی بودند. در همین کشور بین ۱۹۷۱-۱۹۸۱ کارگران یدی مرد از ۶۴٪ به ۵۶٪ و کارگران زن از ۴۳٪ به ۳۶٪ رسید. اینک نیروی کار مدیریتی و تخصصی تا یک میلیون نفر افزایش یافته است، در حالی که شاهد کاهش در کارهای تولیدی بوده ایم. تغییر در ماهیت کار، بر اشتغال به عنوان مهم ترین عامل تولید رفاه تأثیر گذاشته است. این تأثیر بر گروههای جمعیتی متفاوت بوده است، به ویژه خانواده های تک والد که تعدادشان در سالهای بعد از جنگ دوم با تغییرات در ساخت خانواده در حال افزایش بوده است، و نیز زنان و برخی گروههای نژادی بیش از دیگران از تغییر ساختار کار و ایجاد اشتغال زیان دیده اند.

در بخش هشتم مسائل مختلف خانواده و تولید رفاه مورد بررسی قرار گرفته است. تعریف و ارزشهای خانواده و خانوار، نظریه های خانواده، روندهای جمعیت شناختی در حیات خانواده (تفسیر در نرخ مولید و باروری، خانوار و خانواده ها، ازدواج و طلاق و الگوهای اشتغال)، ایجاد رفاه در خانواده ها (انواع رفاه تولید شده در خانواده، مراقبت و حمایت از کودکان در خانواده، کار خانگی و مراقبت از بیماران و ناتوانان)، نابرابری در خانواده، خشونت علیه زنان در خانواده، جدایی و طلاق، و سیاست اجتماعی و خانواده در آینده مورد بحث قرار گرفته اند.

بخش نهم به رابطه رفاه اجتماعی و دیوانسالاری و تخصص (profession) می پردازد. در این بخش بعد از تشریح مدلهای مختلف دیوان سالاری و ویژگیهای آنها، مسئله تضاد حرفه ایها و متخصصین و مدیران در سازمانهای درمانی و رفاهی مورد بررسی قرار می گیرد.

تضاد مدیران و متخصصان در سیاستگذاری اجتماعی به ویژه در بخش بهداشت و درمان اهمیت بیشتری دارد. مدیریت در بخش درمان که با بدنه تخصصی و حرفه ای بالا هدایت می شود بسیار بر پیچیدگی کار مدیران افزوده است. وظیفه مدیر یا بدنه دیوانسالار که بر توزیع بهینه منابع با توجه به حفظ کیفیت و کارایی خدمات تأکید می کند در بیشتر موارد با وظایف متخصصان در تضاد قرار می گیرد. متخصصین اغلب گمان می کنند که از ناحیه بوروکراسی و مدیریت در خطراند. چرا که مدیران عموماً به دنبال اهداف نیروی انسانی، بالا بردن کارایی و صرفه جویی کارا هستند، در حالیکه متخصصان به دنبال افزایش کیفیت درمان و نتیجه گیری بالینی اند. این تضاد ریشه های بنیانی تری نیز دارد. اقتدار حرفه ای متخصصان اقتدار عقلایی مدیران را بر نمی تابد. اقتدار حرفه ای به این معنی است که مردم عادی و از جمله مدیران چاره ای ندارند غیر از آنکه قضاوت متخصصان را بپذیرند چون چنین اقتداری بر دانش عینی استوار است. همین امر موجب تنش بین حرفه ایها و مدیران در فرایندهای تصمیم گیری می گردد. در بیمارستانها به نظر می

## در آغاز قرن بازار کار تحت سلطه یقه آبیها بود اما اکنون این موازنه به نفع کارگران ستاد در بخش خدمات با تخصصهای بالا تغییر کرده است

رسد متخصصان پاسخگوی بیماران هستند، اما مدیران به طور غیرمستقیم و از طریق سلسله مراتب امر پاسخگویی را انجام می دهند. همین امر به متخصصان این اجازه را داده است که حق بیشتری در تصمیم گیری به خود بدهند. آفت افزایش این تنش ممکن است به تصرف وظایف مدیران توسط متخصصان و یا بالعکس منجر شود. مدیران غیر متخصص در امر درمان معمولاً محبوب متخصصان نیستند. اما به هر حال مهم این است که این تضاد به نحوی کاهش یابد. در برخی موارد کشورها این تضاد را از طریق حذف صورت مسئله یعنی حذف مدیران کارآمد غیر متخصص در امر بهداشت و درمان حل کرده اند. این چنین ساده سازی در بخشهای دیگری که تضاد متخصصان و مدیران اوج می گیرد مانند میان مدیران فرهیخته و هنرمندان نیز دیده شده است.

در بخش دهم هزینه های عمومی و تصمیم گیری پیرامون تخصیص منابع موضوع اصلی مورد بررسی است: مباحثی مانند برخورداران و زیان دیدگان از رشد هزینه های عمومی در مقیاس ملی و بین المللی، و موقعیت هزینه عمومی در پایان قرن بیستم. در این فصل اندرو گری (Andrew Gray) و بیل جنکینز (Bill Jenkins) بحث تصمیم گیری در مورد هزینه عمومی را مورد بررسی قرار داده اند. در واقع تمامی تحولات در سیاست اجتماعی در نهایت به امر هزینه عمومی

بر می‌گردد. به طور کلی تصمیم‌گیری در مورد هزینه عمومی تحت تاثیر گرایشهای سیاسی و مسائل انتخابات و قدرت‌گیری سیاسی قرار دارد. اگرچه باید گفت این مسئله در چارچوب رشد نظامهای دیوانسالار بر برنامه ریزی عقلایی متکی است، اما آنچه بیش از همه بر امر تصمیم‌گیری روی هزینه عمومی موثر افتاده است از جنبه تقاضا، تغییرات جمعیتی و افزایش تقاضا برای خدماتی مانند آموزش، بهداشت، بازنشستگی، و از جنبه عرضه، مالیاتها هستند. نویسندگان معتقدند

نسبت یا سهم ایده‌آل نباید مبنای اصلی رفتار ما با هزینه عمومی باشد. به بیان دیگر نمی‌توان همیشه میزان هزینه عمومی را با دیگر کشورها سنجید بلکه باید هدفهای سیاستگذاری روشن باشد و ارزیابی دقیقی از هزینه‌ها به عمل آید. به‌رحال در حالی که جمع کل هزینه‌ها در حال رشد است، مسئله مهمی که مطرح می‌شود این است که دولت‌ها باید چگونه این رشد را مدیریت کنند.

بخش یازدهم به بررسی مسئله انتقالیهای نقدی (Cash transfer) پرداخته شده است. انتقالیهای نقدی از جمله مباحث مناقشه‌آمیز در بحث دولت رفاهی است. در این رابطه خاستگاه نظام تامین اجتماعی مدرن، اشکال مستقیم و غیر مستقیم انتقال، اهداف و کارکردهای تامین اجتماعی و انتقادهای چپها، راستها و فمینیستها به آن، عام‌گرایی و گزینش‌گرایی و مقوله‌های مختلف انتقالیهای نقدی (مستمری بیمه اجتماعی، مستمری حمایت اجتماعی، مستمری مقوله‌ای، مستمری اشتغالی، مستمری تشخیصی و انتقالیهای مالی) توضیح داده شده‌اند. از جمله مباحث دیگر این بخش بیکاری و دامهای فقر، برجسبهایی که مستمری‌بگیران می‌خورند، مسئله واجدین شرایطی که مستمری دریافت نمی‌کنند و غیر واجدین شرایطی که با نیرنگ مستمریهای اضافی می‌گیرند و نیز مسئله کسانی که در طبقات پایین اجتماعی اند (underclass)، و فرهنگ وابستگی، و در نهایت اثرات مالیاتی و انتقالی توزیع مجدد درآمد مورد بحث قرار گرفته‌اند. در این فصل به برخی از امور سیاست اجتماعی از جمله انتقالیهای نقدی، سیاست درمانی و تندرستی، مراقبت اجتماعی، کار و اشتغال، جرم و عدالت، محیط زیست و نیز سیاست فرهنگی اشاره می‌شود.

انتقالیهای نقدی یکی از مناقشه‌آمیزترین بخشهای سیاست اجتماعی برای نظام تامین اجتماعی است که سابقه‌اش به دوره بیسمارک در سال ۱۸۷۰ بر می‌گردد که به مثابه مقابله‌ای با ایده‌های سوسیالیستها اجرا گردید.

هزینه انتقالیهای نقدی بریتانیا در سال ۲۰۰۰ بیش از ۱۰۰ میلیارد پوند شده است که بیش از ۱۲ تا ۱۳ درصد تولید ناخالص داخلی و یا دو برابر هزینه مراقبت درمانی است. این مسئله از نظر اقتصادی هم از حیث هزینه و هم از حیث توزیع مجدد درآمد مورد بحث قرار می‌گیرد. خدماتی که به‌صورت نقدی ارائه می‌شود تا حد زیادی آزادی عمل برای دریافت‌کنندگان فراهم می‌کند.

ریچارد تیموس بین انتقالیهای نقدی مستقیم که دولت (رفاه دولتی) برای امداد به فقرا به صورت خدمات می‌دهد و انتقال غیرمستقیم یعنی سهمی که افراد در نظام بیمه (رفاه مالی) دریافت می‌کنند تفکیک قائل می‌شود. اولی را دولت ممکن است به صورت مستقیم هم ارائه کند اما معمولاً دومی به صورت معافیت مالیاتی انتقال می‌یابد. همان‌طور که پرداختهای مستقیم دولت با سواستفاده‌های فراوانی مواجه شده است که از چشم‌اریاب‌های دور نمانده است. فرارهای مالیاتی نیز نتیجه اعطای معافیت‌های مالیاتی است.

برخی از انواع رفاه مانند رفاه شغلی (occupational welfare) که در نظامهای تامین اجتماعی بیمه‌ای به افراد تعلق می‌گیرد در برخی موارد قابل توجه

## در بخشهای انتهایی کتاب، مقولات دیگر سیاست اجتماعی

### همچون مسئله مسکن و سیاستهای اسکان، جرم، عدالت و مجازات، محیط زیست و

### سیاست اجتماعی سبز (green social policy)،

### هنر و سیاست فرهنگی و تاثیر سیاست فرهنگی

### مورد بحث قرار گرفته است

است. به‌طور مثال استفاده از امکانات رفاهی، پوشاک و تفریحات.

بخش دوازدهم به کارکردهای اقتصادی و اجتماعی آموزش و یادگیری پرداخته است. نقش سیاست اجتماعی و عمومی در پرداخت هزینه فناوری آموزشی و دسترسی به آن، سیاستهای آموزش صنعتی و نحوه آموزش و تاثیر آن در انتقال افراد مدرسه رو از محیط آموزشی به کار تشریح شده است.

در بخش سیزدهم سیاستهای بهداشتی و درمانی هدف بررسی است. در این رابطه نخست مفاهیم بیماری و سلامتی، موقعیت

اجتماعی و سلامتی، موقعیت اقتصادی و بیماری، نابرابری اقتصادی - اجتماعی و رابطه آن با بیماری و سلامتی به تفصیل مورد بحث قرار گرفته‌اند. بحث دیگر، بررسی سازمان ملی درمانی در بریتانیا است که درس بزرگی برای نظامهای درمانی به‌ویژه از منظر مدیریت درمان، ایجاد بازار داخلی، کنترل هزینه‌ها و سهمیه‌بندی درمان و تخصیص بهینه منابع در درون سازمان درمانی فراهم کرده است. در این بخش به چالشهای پیش روی این نوع نظامهای درمانی فراگیر که در آنها دولت کنترل بازار درمان را در اختیار دارد اشاره شده است.

این فصل به مسئله مهم سلامتی و سیاستهای بهداشتی می‌پردازد. برای جامعه مدرن، بیماری و ناتوانی شرایط مطلوبی محسوب نمی‌شوند. لطمه حاصل از خروج نیروهای تولیدی و کارگران به سبب بیماری بیشتر از اعتصابات کارگری است. بنابر این نگرش یک جامعه سنتی و مدرن به امر بیماری باید متفاوت باشد. از سوی دیگر هر گونه سیاستگذاری درمانی و بهداشتی باید پهنه اجتماعی اجرای آن را به‌خوبی درک کند. به‌طور مثال مشکلات بهداشتی در بریتانیا و آمریکا تقریباً شبیه‌اند، به‌طور نمونه وجود بیماریهای مزمن. اما نظامهای مراقبت بهداشتی آنان بسیار متفاوت هستند. در نظام آمریکایی به سبب وجود پویایی، نوآوریها و روحیه کار آفرینی، ارزش بالایی به ارائه خدمات با کیفیت پزشکی بالا به مصرف‌کنندگان می‌دهند و لذا ارائه خدمات از طریق یک بازار رقابتی صورت می‌گیرد. اما در بریتانیا با دارا بودن سنت تاریخی نقش مسئولیت جمعی در سعادت و رفاه بشر، برای پیشگیری از بیماری بر کنش اجتماعی تاکید می‌شود تا از امر دسترسی برابر همه به امکانات اطمینان حاصل گردد.

نویسندگان این فصل، جان باتلر (John Butler) و مایکل کالنان (Michael Calnan)، سپس به تحول در مفاهیم و تعاریف مربوط به بهداشت و بیماری که بر اثر تحولات اجتماعی دهه‌های اخیر حاصل شده است می‌پردازند. به عقیده آنان ما از رهیافت زیست‌پزشکی (EPIDEMIOLOGICAL) که بر اساس دانش عینی یا دانش متخصصین است و بر حسب حضور یا غیبت بیماری که بر معرفت عینی (OBJECTIVE KNOWLEDGE) استوار است به طرف مدل معطوف به رفتار خطرات چندگانه (MULTIPLE RISK FACTOR MODEL) (BEHAVIOURALLY ORIENTED) یعنی تعامل بین عوامل ریسک رفتاری (سبک زندگی) و عوامل بیولوژیکی و ژنتیکی به عنوان عوامل بیماری (بیماریهای مزمن) حرکت کرده‌ایم. در کنار اینها، رهیافت مدل اجتماعی و محیط زیستی معطوف به جمع MODEL COLLECTIVELY ORIENTED SOCIAL AND ENVIRONMENTAL نیز مطرح است که بر الگوسازی اجتماعی از بیماری و عوامل تعیین‌کننده محیط زیستی، اقتصادی و اجتماعی آن تاکید دارد. این نوع بررسی در باب تغییر در تعاریف نشان می‌دهد که نویسندگان تا چه اندازه مسائل جدید علوم اجتماعی چون مسئله جامعه ریسکی (Risk society) را در بحث‌های خود پوشش داده‌اند.

در بخشهای دیگر این فصل تاریخچه درس آموز نظام درمانی بریتانیا مورد

The Economics of Welfare State

Nicholas Barr

N.Y. Oxford University Press

1979, (Third Edition) pp. 471

این کتاب بر خلاف اکثر کتابهای مربوط به دولت رفاهی چیزی از بحران کاهش سقوط و ... در را عنوان اصلی و فرعی خود ندارد. در عوض بر خلاف تصورات کتاب به مسایل مربوط به طرح برنامه های اجتماعی و مسئله کارایی پرداخته است تا حد زیادی می توان این کتاب را یک کتاب درسی قلمداد کرد. متن اصلی مشخص مربوط به مرور ادبیات رفاه خلاصه های غیر فنی و تکنیکی پیشنهادی برای مطالعه بیشتر و نیز فرهنگ لغات تخصصی. تمامی اینها کتاب را به طرف یک متن درسی سوق داده است. به ویژه اینکه نیکلاس بار به مثابه یک اقتصاددان اسرار دارد که برنامه های اجتماعی و مسئله نابرابریها و غیر کاراییها را در چنین گروهی مورد مطالعه قرار دهد.

کتاب دارای دو بخش است. بخش اول به شرح مفاهیم دولت رفاهی می پردازد در فصل نخست دولت رفاه و اهداف آن، تعاریف دولت رفاه، چالشها و پاسخهای آن به جهان در حال تغییر، و در فصل دوم، زمینه تاریخی دولت رفاهی، قوانین مشخص برای امداد رسانی به فقرا در قرون گذشته تا اقدامات جدیدتر، تغییر تحولات ناشی از جنگ اول جهانی و وقایع بین دو جنگ جهانی، و تحولات بعد از جنگ دوم مورد بحث است.

نیکلاس بار در بخش اول، ابتدا به مسائلی که دولت رفاهی رفاه در سدهای اخیر با آن روبرو هستند پرداخته است. اما هدف اصلی وی مرور بحثهای فلسفی سیاسی و اقتصاددانان در مورد امر دخالت دولت است. در این رابطه نظرات فریمن، هابز، راولز و مارکس بررسی شده است. بار بر اساس نظریات راولز در مورد جامعه منصف و خوب به دنبال اثبات این مدعاست که دولت رفاهی می تواند هم عدالت اجتماعی و هم کارایی را به دست آورد. در قسمتهای دیگر بخش اول وسایل تکنیکی اندازه گیری برابری و کارایی مورد بحث قرار می گیرد که بحثهای خوبی را برای جامعه شناسان پدید آورده است. بخش دوم به ارزیابی انتقالات نقدی و جنسی، و تاثیر آنها بر انصاف (equity) و کارایی (efficiency) پرداخته است. از آنجا که دولت رفاهی رفاه در عمل بیشتر دغدغه حمایت از سالمندان را دارند بیشتر این بخش به مسئله بازنشستگی سالمندان می پردازد.

از دیدگاه جامعه شناختی، جالب ترین فصل کتاب می تواند بررسی مسئله برنامه های بازنشستگی بر اساس پرداخت جاری کارکنان (pay-as-you-go pension plans) باشد. مسئله اینجاست که رشد سن متوسط جمعیت صندوقهای بازنشستگی را ورشکستگی روبرو کرده است. پیامد این مسئله این است که برنامه های صندوق بازنشستگی بر این اساس قرار می گیرد که پرداختی کارگران در حال کار باید برای پرداخت بازنشستگی کارگران قبلی انجام گیرد. همانطور که نسبت بازنشسته ها به کارگران رشد می کند مالیاتهای کارگران جاری افزایش می یابد و وجهه بازنشستگی کاهش می یابد. بار بر بهره وری و الگوهای مشارکت نیروی کار به عنوان مهم ترین عوامل تاثیر گذار بر وضع آینده صندوقهای بازنشستگی تاکید می کند. اگر بهره وری کارگران افزایش یابد و الگوهای مشارکت نیروی کار به ویژه در میان زنان رشد کند این صندوقها در حاله ای از امنیت قرار خواهند گرفت. بار به خوبی نشان داده است که دولت رفاهی می تواند کارایی را افزایش دهد. تحلیلهای بار اگرچه اقتصادی است. اما جامعه شناسان می توانند درسهای خوبی از آن بگیرند. از نقصانهای کتاب عدم بررسی تحولات جدید جامعه اقتصادی کشورهای توسعه یافته، یعنی تغییر از اقتصاد فیزیکی به اقتصاد مبتنی بر دانش (economy Knowledge) و تاثیر آن بر بهره وری، برابری و کارایی است.

منبع:

رچه و اصلاحات، علی طیار

منبع:

The American Journal of Sociology, vol. 49, no.3, 8891, 966- 17

4136, BoView, Book review,

بحث قرار گرفته است. این نظام درمانی بر این پایه استوار است که مراقبت درمانی خوبه عامل اساسی موفقیت انسانها در زندگی است. ویژگی این سازمان خدمات درمان ملی بر پایه انصاف و برابری است. لذا این سازمان باید مراقبت درمانی را به طور برابری در اختیار همه قرار دهد، هر کسی که به آن نیاز دارد و نه تنها کسانی که می توانند هزینه درمان را تامین کنند. این نظام فراگیر درمانی چنان طراحی شد تا از نابرابریهای شرم آور جلوگیری کند.

در ادامه نویسندگان به داستان گزارشهای آنتون در مورد فقدان رقابت در چنین شرایطی اشاره کرده اند که به مسئله کارایی مربوط است. به هر حال این سازمان با چالشهای جدی چون کنترل هزینه، موازنه عرضه و تقاضا، کارایی، توسعه درمان و پیشگیری، نیاز به رخنه در نابرابریهای بهداشت و درمان، و توسعه ساختهای سازمانی مناسب روبرو بوده است.

در بخش چهاردهم تحت عنوان مراقبت اجتماعی (social care) به مسئله مهمی که در دوره معاصر گریبان دولت رفاهی را گرفته یعنی پیری جمعیت و جنسیت اشاره شده است. در این رابطه به تاریخچه قوانین و مقررات سازمان ملی درمانی بریتانیا پرداخته شده تا تحولات و درسهای که می توان از آن گرفت برجسته شود.

در بخش پانزدهم مسئله مراقبت و حمایت از کودکان بررسی می شود و مسائلی همچون سوء استفاده از کودکان و نابرابری اجتماعی، سوء استفاده جنسی از کودکان و عوامل آن، سیاستهای کنترل مولید و سرپرستی یا فرزند خواندگی و مسائل نهادهای سرپرستی و مراقبت از کودکان تشریح شده است.

در بخشهای انتهایی کتاب مقولات دیگر سیاست اجتماعی همچون مسئله مسکن و سیاستهای اسکان، جرم، عدالت و مجازات، محیط زیست و سیاست اجتماعی سبز (green social policy)، هنر و سیاست فرهنگی و تاثیر سیاست فرهنگی مورد بحث قرار گرفته است. در بخش پایانی آینده سیاست اجتماعی مورد بحث قرار گرفته است. در این بخش بحران اعتماد به رفاه، رشد تقاضا برای رفاه و عواملی که عرضه رفاه را مورد فشار قرار داده اند تشریح شده است.

این کتاب جامعی است که اکثر مسائل سیاست اجتماعی را از ابعاد نظری، عملی و تاریخی مورد بحث قرار داده است و ماخذ بسیار خوبی برای مطالعات بیشتر دانشجویان و اساتید معرفی کرده است و در حقیقت سه کتاب اساسی، یعنی تاریخ سیاست اجتماعی و دولت رفاهی، نظریه های رفاه و عملکرد دولت رفاه، در یک کتاب جمع شده است.

