

# از مددکاری فردی تا خدمات اجتماعی

مهدی طالب

استاد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران



○ مبانی رفاه اجتماعی  
○ محمد زاهدی اصل  
○ دانشگاه علامه طباطبایی  
○ ۱۳۸۱، ۳۰۴ صفحه، ۳۰۰۰ نسخه، ۱۵۰۰ تومان

ادبیات رفاه و تأمین اجتماعی به زبان فارسی فاقد منابع ناب و متناسبی با شرایط روز جامعه ایران است؛ لذا اقدام دکتر زاهدی اصل در تدوین مبانی رفاه اجتماعی، قدمی جسورانه بوده و جای تقدیر و تشکر دارد.

مؤلف در پیشگفتار کتاب اذعان دارد که ابتدا درسی در زمینه رفاه در برخی از رشته‌ها و گرایش‌های علوم اجتماعی گنجانیده شده و سپس در برنامه‌های عمرانی سرفصل‌هایی به رفاه و تأمین اجتماعی و خدمات اجتماعی اختصاص داده شده، آنگاه به تدوین منابع مکتوب پرداخته شده است.

برداشت منابع دانشگاهی و حتی دستگاههای اجرایی از مفاهیم رفاه و تأمین اجتماعی معمولاً خاص و دربرگیرنده بخشی از مفهوم عام و جامع رفاه اجتماعی است. به خاطر دارم که در اولین برنامه رشته علوم اجتماعی که به تصویب شورای عالی انقلاب فرهنگی رسید، درسی به نام «خدمات اجتماعی و رفاه اجتماعی در اسلام» گنجانده شده بود و مؤلف همین کتاب متولی آن درس نه تنها در دانشگاه

خودشان بلکه مدعی تدریس آن در رشته‌های علوم اجتماعی بود، ولی پس از مدتی این عشق و علاقه فروکش کرد و تا آنجایی که به خاطر دارم از دروس اختیاری و اجباری حذف شد.

کتاب حاضر از شش بخش تشکیل شده است: رفاه اجتماعی، سیر تاریخی رفاه اجتماعی، اهداف برنامه‌های رفاه اجتماعی در ایران، شاخصهای عمده رفاه اجتماعی، زمینه‌های (مشمولان) رفاه اجتماعی، مؤسسات خدمات اجتماعی و جایگاه آنها در تأمین اجتماعی.

از نظر بار مفهومی، میان هر یک از مفاهیمی که در پیشگفتار آمده است نظیر تأمین اجتماعی، رفاه اجتماعی و خدمات اجتماعی نوعی تقدم و تاخر و یا کل و جزء بودن وجود دارد که هم خاستگاه مفهومی آن مبین این امر است و هم حیطة و موضوع فعالیت مربوط. لذا ضرورت تام دارد تا تکلیف واژه‌های مزبور و ارتباطش با دیگر مفاهیم کاملاً روشن گردد تا از کنار هم گذاشتن این واژه‌ها اشکالی به لحاظ معنایی حاصل نشود و برای دستگاه‌های ذی‌ربط مسئله‌آفرین نشود.

در این کتاب سعی شده است این واژه‌ها را به نوعی به هم ربط دهند به گونه‌ای که چنین به ذهن بیاید که این تفاوت واژه حاصل سلیقه‌های مختلف است و تفاوت آنچنانی با هم ندارند، مثلاً زمینه‌های رفاه اجتماعی را بنگرید که شامل رفاه کودکان، سالمندان و جز آنان دیده شده است و معنی رفاه اجتماعی را در صفحاتی از جمله صفحات دوم و سوم و مقدمه ملاحظه فرمایید.

شاخصها و معیارهایی که برای رفاه اجتماعی در

صفحه ۹ مقدمه آمده است متعدد و متفاوت است، لذا خدمات اجتماعی بخش بسیار کوچکی از مسئله را شامل می‌شود و مقوله رفاه در حد توسعه و ابعاد مختلف آن و حتی در سطح راهکارها و سیاستهای اجرایی یک نظام درمی‌آید.

به نظر می‌آید مؤلف محترم از خاستگاه ایده‌های رفاه و سیاستهای رفاهی و یا به عبارتی از دولت رفاه غافل مانده است و تفاوت دیدگاههای نظری موجود در این زمینه را نادیده گرفته و مقوله رفاه را از دریچه خدمات اجتماعی نگریسته است؛ لذا نوعی گسستگی در فصول و بخش‌های کتاب مشهود است.

وقتی در فصل اول به مفاهیم رفاه اجتماعی می‌پردازد و حتی آن را تا حد توسعه اجتماعی و یا طرح نوین جهانی بالا می‌برد، دیگر نمی‌تواند در جایی مشمولان رفاه اجتماعی را تا حد گروه کودکان یا سالخوردهگان تنزل دهد.

وقتی به تعریف راجع به خدمات اجتماعی هم نظر

برداشت منابع دانشگاهی و حتی دستگاههای اجرایی از مفاهیم رفاه و تأمین اجتماعی معمولاً خاص و دربرگیرنده بخشی از مفهوم عام و جامع رفاه اجتماعی است

می‌اندازیم؛ ملاحظه می‌شود بین مفهوم بیمه اجتماعی، تأمین اجتماعی و خدمات اجتماعی هم خلط شده است: «... خدمات اجتماعی برنامه‌هایی است که به وسیله جامعه برای مبارزه با مسائل و مشکلات زندگی نظیر فقر، بیماری، بیکاری، حوادث و سوانح به وجود آمده و منظور از آن تأمین حمایت اجتماعی است که این حمایت از راههای مختلف نظیر کمکهای دولت، بیمه‌های اجتماعی جلب کمکهای مردمی و نهادهای اجتماعی امکان‌پذیر است.»

وقتی کتابی زیر عنوان «مبانی رفاه اجتماعی» تدوین می‌شود، توقع این است که نظرگاهها و دیدگاههایی که موجب پیدایش مقوله دولت رفاه و یا دولت و رفاه شده است مطرح شود و علت عدول از این نظر و محدود کردن آن بررسی گردد. در این کتاب بین تعریف عام و تعریف خاص رفاه اجتماعی خلط شده است. تعریف عام را شامل خدمات اجتماعی و حقوق اساسی مردم دانسته و اصل هشتم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران را نماد آن دانسته‌اند. طبق مفاد اصل ده، خانواده واحد بنیادی جامعه است و همه قوانین و مقررات

و سیاست‌گذارها باید در جهت پاسداری از قداست آن باشد. حمایت قانونی از عموم مردم به عنوان مشخصه اصل ۲۰ قانون اساسی آمده و اصول ۲۲ و ۲۳ و ۳۴ مصونیت شغلی و آزادی عقیده و بیان و حق دادخواهی برای عموم را تأمین کرده است. علاوه بر این اصل ۳۰ نیز به تعلیم و تربیت و ریشه‌کنی جهل و بیسوادی اختصاص داده شده است.

بیان جنبه‌هایی از رفاه اجتماعی را نیز اصل ۲۸ (تأمین شغل) اصل ۳۱ (تأمین مسکن) و اصول ۴۳ و ۴۴ (تأمین نیازهای اساسی نظیر خوراک و پوشاک) را عهده‌دار است. (صفحه ۲۱)

مفهوم خاص رفاه اجتماعی را رسیدگی به گروه‌های ویژه اجتماعی قرار داده است که به دلایل خاص جسمی، روحی، شخصیتی، عاطفی و یا اجتماعی فرهنگی دارای وضعیت متفاوت از بقیه جامعه هستند کسانی مثل اطفال، سالمندان، خانواده‌های بی‌سرپرست، خانواده‌های کم‌درآمد و پراولاد، کودکان و نوجوانان آسیب‌پذیر.

با تمام احترامی که برای مولف محترم در بعد خدمات اجتماعی قائل هستم تصور می‌کنم موضوع رفاه و یا رفاه اجتماعی را - که امروزه دستمایه و شاخص‌ساز توسعه و توسعه نیافتگی است و بینش‌های مهم سیاسی در دنیا را گرفتار کرده به نوعی که برخی حکومتها از سیاستهای رفاهی تا حدود قابل ملاحظه‌ای کوتاه آمده‌اند - دست کم گرفته‌اند و حتی از سیاستهایی که در قانون اساسی جمهوری اسلامی در توره لوج سیاستهای دولتهای رفاه پیش‌بینی شده و اهمیت و اعتباری که شرع انور برای حقوق مسلمین و سهمشان در بیت‌المال قائل است که یا امروزه به بوته فراموشی افتاده‌اند و یا به تدریج تغییر مفهوم پیدا می‌کنند، غافل هستند. سه مثال برای توجیه مطلبم کفایت می‌کند: یکی مفاد بند ۲ اصل ۴۳، یک اصل مربوط به خانواده ظاهراً اصل ۱۰ و دیگری اصل ۲۹.

نکته مهم دیگری که در نقد این کتاب می‌توان آورد این است که خیلی سعی شده است موضوع در حد خدمات اجتماعی و آن هم خدمات اجتماعی مرسوم در ایران که هنوز رنگ و بوی خدمات اجتماعی فرمانفرمایان را دارد، یعنی خدمات اجتماعی فردی و این که ببینیم چرا این معناد شد و یا چرا این از خانه فرار کرد و او را به خانواده‌اش برگردانیم تنزل داده شود. امروزه دنیا از مددکاری و خدمات اجتماعی در حد تغییرات اجتماعی و توسعه‌ای استفاده می‌کند و ما هنوز در فکر مددکاری فردی هستیم که چرا «الف» معناد شده و یا «ب» دزد شده و چگونه این دو را نجات دهیم؛ در شرایط امروز خیلی چیزها فرق کرده است. دانشمندان ما که گرفتار پسته‌های اداری و جلسات مهم‌اند. بقیه هم که یا سواد ندارند و یا به دلیل اینکه مثل بزرگان حرف نمی‌زنند جایی برای اظهار نظر ندارند یا اینکه صدای بهمنهای مختلفی را از حال با گوش می‌توان شنید و حتی حرکت آنها را با چشم می‌توان رؤیت کرد ولی بزرگان چند شغله هنوز معتقدند، خیالتان آسوده باشد خبری نیست.



- اداره امور بیمارستانها
- سی. ام. فرانسیس و ماریوسی . د . سوزا
- تیمور عابد و همکاران (تالیف و ترجمه)
- انتشارات گپ
- ۱۳۸۲، ۵۶۰ صفحه، ۱۱۰۰ نسخه، ۵۲۰۰ تومان

این کتاب به مسئله مهم مدیریت بیمارستانها پرداخته است. مسئله مدیریت بیمارستانها از جمله مسائل مهم حوزه مدیریت منابع در سیاست اجتماعی است. بیمارستانها بعد از جنگ جهانی اول به صورت یکی از سازمانهای مدرن در آمده‌اند به این معنی که افراد این مجموعه بر اساس وظیفه‌ای غیر شخصی در پی حصول به اهدافی خاص یعنی درمان بیماری با سازمان دهی عقلانیاند. بنابر این تضمین استانداردهای قابل قبول برای مراقبت از بیماران و تأکید بر نتیجه کلینیکی مطلوب با هزینه مناسب، ایده ال مدیریت بخش درمان هر جامعه ای است. پایین بودن کیفیت بیمارستانها در کشور مسئله مدیریت آنها را مورد توجه قرار داده است و همانطور که مولف در مقدمه اشاره کرده موجب رشد علم مدیریت بیمارستانها در سالهای اخیر گردیده است. در نتیجه این کتاب در پاسخ به نیازهای این رشته علمی تهیه و منتشر شده است.

کتاب از سیزده بخش تشکیل شده است. در بخش اول و دوم به مسائل مستقیم مدیران اشاره شده است. خصوصیت یک مدیر اثر بخش و مهارتهای لازم مدیران در این بخش به‌طور مفصل بحث شده است. اما در این دو بخش به مهم ترین معضل مدیران بیمارستانها یعنی حل تضاد مدیران و متخصصان اشاره مستقیم نشده است. مدیریت در بیمارستانها که با بدنه تخصصی و حرفه ای بالا هدایت می شود بسیار بر پیچیدگی کار مدیران افزوده است. در بسیاری موارد کار مدیران برای دستیابی به اهداف که همان حفظ کیفیت و کارایی با در نظر گرفتن هزینه های مناسب درمانی است، با کار متخصصان در تضاد قرار می گیرد. این امر به‌ویژه در بیمارستانهای دولتی مصداق دارد. متخصصین اغلب این طور احساس می کنند که از ناحیه بوروکراسی و مدیریت در خطراند. عموماً مدیران به دنبال اهداف نیروی انسانی، بالا بردن کارایی و صرفه جویی کارا هستند و متخصصان به دنبال افزایش کیفیت درمان و نتیجه گیری بالینی. تصمیم گیری در مورد منابع از جمله وظایف مدیران است و استفاده از آن برای حمایت از بیمار وظیفه متخصصان. در بیشتر موارد تضاد بین اقتدار عقلانی مدیران و بوروکراسی از یک سو و اقتدار متخصصان به پیروزی متخصصان انجامیده است. اقتدار حرفه ای به این معنی است که مردم عادی و از جمله مدیران چاره ای ندارند غیر از آنکه قضاوت متخصصان را بپذیرند. همین امر موجب تنش بین حرفه‌ایها و مدیران در فرایند های تصمیم گیری می گردد. در بیمارستانها به نظر می رسد متخصصان پاسخگو بیماران‌اند، اما مدیران به‌طور غیر مستقیم 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 بیمارستانها معمولاً محبوب نیستند. نتیجه این که بیمارستانها غالباً به دنبال انتخاب مدیر از میان متخصصان‌اند.

در سایر بخشهای کتاب به مسئله سازمان بیمارستان، خدمات بالینی و پرستاری، منابع انسانی، مدیریت امور مالی، تضمین کیفیت و مسائل اخلاقی و حمایت از بیماران پرداخته شده است.

این کتاب کار ارزنده ای است که به همت اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران ترجمه و تالیف شده است و یکی از نیازهای مهم مدیران کشور را تاحدی پاسخ می دهد. اگرچه مسئله مدیریت درمان در بازار آشفته کنونی باید بیش از اینها مورد توجه سازمانهای مربوطه به‌ویژه سازمان برنامه و موسسات آموزش مدیریت قرار گیرد. تنها نکته ظاهری در این کتاب عدم ذکر نام مولفین کتاب بر روی جلد است.

شانار محمدی