

جایگاه مددکاری اجتماعی در سیاست‌گذاری و

برنامه‌ریزی کلان رفاه اجتماعی

دکتر مریم شریفیان ثانی*

تاریخ دریافت: ۸۲/۲/۶

تاریخ پذیرش: ۸۲/۳/۲۵

چکیده

پرسش‌های مربوط به جایگاه مددکاری اجتماعی در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های رفاه اجتماعی در سطح کلان، می‌تواند یکی از بحث‌های محوری در ترسیم چشم‌انداز آینده نظام رفاه اجتماعی کشور باشد. برای پاسخ به هرگونه پرسشی در این زمینه، ناگزیر از ورود به چند قلمرو دیگر از جمله تعریف و اهداف حرفه مددکاری اجتماعی، مشکلات اجتماعی و گستره آن، مدل‌های مختلف رفاه اجتماعی و قلمرو سیاست‌های اجتماعی هستیم. هدف از این مقاله ارائه بحثی است که جمع‌بندی آن بتواند تصویری از جایگاه مناسب

* عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

Email: sani_53@yahoo.com

متخصصان مددکاری اجتماعی در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های رفاه اجتماعی کشور تصویر نماید. مطالب این مقاله در شش قسمت تنظیم شده است:

- ۱- تعریف مددکاری اجتماعی، اهداف و سطوح مختلف فعالیت آن،
 - ۲- مشکلات اجتماعی و گستره آن،
 - ۳- سیاست‌های اجتماعی و قلمروهای آن،
 - ۴- رفاه اجتماعی و مدل‌های مختلف آن،
 - ۵- نگاهی به جایگاه مددکاران اجتماعی در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های کلان رفاه اجتماعی قبل و پس از انقلاب، و
 - ۶- جمع‌بندی و نتیجه‌گیری.
- واژه‌های کلیدی:** مددکاری اجتماعی، سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی اجتماعی، مشکلات اجتماعی، سیاست اجتماعی.

تعریف مددکاری اجتماعی، اهداف و سطوح مختلف فعالیت آن

جوامع علمی و حرفه‌ای مددکاری اجتماعی در سطوح ملی و بین‌المللی، تعاریف گوناگونی از این حرفه ارائه داده‌اند. اما مروری بر نقاط تأکید این تعاریف، محورهای اصلی و وجوه مشترک مورد انتظار از این حرفه را خاطر نشان می‌سازد.

در تمامی این تعاریف، مأموریت اولیه حرفه مددکاری، بهبود و ارتقای بهزیستی و رفاه انسان‌هاست و مشخصه متمایزکننده این حرفه، توجه به رفاه فردی در بافتار و بستر محیط اجتماعی اوست. هدف اصلی حرفه مددکاری کمک به تحقق عدالت اجتماعی و افزایش کیفیت زندگی و ارتقای ظرفیت هر یک از افراد جامعه و خانواده‌ها در حل مشکلات مختلف است.

مددکاران اجتماعی نقش‌های متعددی را در اجرای حرفه خود و به منظور تحقق اهداف این حرفه به عهده می‌گیرند و فعالیت‌های آن‌ها در سه سطح مختلف یعنی سطح خرد، سطح میانه و سطح کلان انجام می‌پذیرد، مشارکت در سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و تجزیه و تحلیل

سیاست‌های اجتماعی در این سطح قرار گیرد.

نکته دیگری که از اهمیت بسیار برخوردار است، توجه به محدوده عمل حرفه مددکاری اجتماعی در قلمرویی فراتر از مشکلات فردی و خانوادگی یعنی مشکلات اجتماعی مثل فقر، بیکاری و نابرابری است.

پیشگیری از مشکلات اجتماعی و اصلاح این ناهنجاری‌ها نیز در شمار وظایف مددکاری اجتماعی می‌آید. در مأموریت بسیاری از مراکز آموزشی و حرفه‌ای مددکاری اجتماعی، آماده‌سازی نیروی انسانی متخصص برای تدوین سیاست‌های اجتماعی، برنامه‌ریزی خدمات رفاه اجتماعی و حل مشکلات اجتماعی از تأکید خاصی برخوردار است. در این‌جا به یکی از جدیدترین و معتبرترین تعاریف حرفه مددکاری اجتماعی اشاره می‌کنیم که در ۲۷ ژوئن سال ۲۰۰۱ میلادی در کنه‌هاگ مورد توافق انجمن بین‌المللی مددکاران اجتماعی و همچنین انجمن بین‌المللی مؤسسات آموزشی مددکاری اجتماعی قرار گرفت.

حرفه مددکاری اجتماعی به تغییر اجتماعی کمک می‌کند و موجب حل مشکل در روابط انسانی و اقتدار و توانمندی افراد به منظور بهبود بخشیدن به آسایش و بهزیستی آن‌ها می‌شود. مددکاری اجتماعی با بهره‌گیری از نظریه‌های رفتار انسانی و نظام‌های اجتماعی، در نقطه‌ای که افراد با محیط خود در تقابل قرار می‌گیرند، وارد عمل می‌شود. اصول حقوق بشر و عدالت اجتماعی، از پایه‌های اصلی مددکاری اجتماعی‌اند.

در همین سند آمده است که مددکاری اجتماعی در شکل‌های مختلف خود، روابط چندگانه و پیچیده بین افراد و محیطشان را مطرح می‌کند. مأموریت این حرفه، توانمند ساختن همه افراد است تا ظرفیت کامل خود را پرورش دهند، زندگی خود را غنی سازند و از ناکارکردی‌ها پیشگیری کنند. مددکاری اجتماعی حرفه‌ای است که بر حل مشکل و ایجاد تغییر تأکید دارد. بر این اساس، مددکاران اجتماعی، کارگزاران تغییر در جامعه و نیز زندگی افراد، خانواده‌ها و اجتماعاتی هستند که مسئولیت خدمت به آن‌ها را پذیرفته‌اند. مددکاری اجتماعی، نظام درهم‌تنیده‌ای از ارزش‌ها، نظریه‌ها و عمل است.

ارزش‌های مددکاری اجتماعی مبتنی بر احترام به برابری، ارزش و منزلت همه افراد است. از

ابتدای شکل‌گیری حرفه مددکاری در بیش از یک قرن پیش، حرفه مددکاری بر پاسخ‌گویی به نیازهای انسانی و توسعه ظرفیت انسان‌ها تأکید داشته است. حقوق بشر و عدالت اجتماعی، انگیزه‌ها و پشتوانه اقدام مددکاری اجتماعی است.

روش‌شناسی مددکاری اجتماعی بر مجموعه منظمی از دانش مستند و تحقیقات و ارزشیابی علمی بنا نهاده می‌شود، از جمله دانش محلی و بومی که خاص آن شرایط است. مددکاری اجتماعی بر اساس نظریه‌های رفتار و توسعه انسانی و نظام‌های اجتماعی، موقعیت‌های پیچیده را مورد تحلیل قرار می‌دهد و تغییرات فردی، سازمانی، اجتماعی و فرهنگی را تسهیل می‌کند. آخرین بخش از تعریف مورد توافق در زمینه مددکاری اجتماعی، به عمل حرفه مددکاری مربوط می‌شود که چنین بیان شده است: مددکاری اجتماعی، موانع، نابرابری‌ها و بی‌عدالتی‌هایی را که در جامعه وجود دارد مورد توجه قرار می‌دهد. این حرفه به بحران‌ها و فوریت‌ها و نیز مشکلات روزمره فردی و مشکلات اجتماعی پاسخ می‌گوید. مددکاری اجتماعی از مهارت‌ها، فنون و فعالیت‌های گوناگونی که با تأکید اصلی و فراگیر آن روی افراد و محیطشان همخوانی دارد، بهره می‌جوید. مداخله‌های مددکاری اجتماعی در دامنه وسیعی تحقق می‌یابد که از فرآیندهای روان‌شناختی متمرکز بر فرد تا مداخله در سیاست‌های اجتماعی، برنامه‌ریزی و توسعه را پوشش می‌دهد. تمرکز جامع‌نگرانه مددکاری اجتماعی جهانی است، اما اولویت‌های اقدام مددکاری اجتماعی، بر اساس شرایط فرهنگی، تاریخی و اقتصادی - اجتماعی، از کشوری به کشور دیگر و از زمانی به زمان دیگر متفاوت خواهد بود.

حرفه مددکاری اجتماعی، حرفه‌ای است که تحت تأثیر تغییرات محیطی، خود نیز در حال دگرگونی است، زیرا برای تحقق حرفه خود با نیازهای در حال تغییری مانند چالش‌های مراقبت‌های مربوط به سلامت، خدمات مبتنی بر جامعه، مراقبت‌های حساب شده، رفاه کودکان، سازمان‌های محله‌ای، جرایم، خشونت خانگی، مسائل سالمندان، بی‌خانمانی، بهداشت روانی - جسمی، کمک به مداوای معتادان به مواد مخدر و سایر قربانیان مشکلات اجتماعی روبه‌روست.

یکی از مواردی که در تعریف مددکاری اجتماعی، اهداف و سطوح مختلف فعالیت آن

مطرح شد، مأموریت مددکاری اجتماعی در پیشگیری، اصلاح و مقابله با مشکلات اجتماعی به منظور کاهش و نهایتاً حل این مشکلات است. اما پرسش این است که مشکل اجتماعی چیست و انواع آن کدام است؟

مشکلات اجتماعی و گستره آن

محققان دانشگاه فوردام بررسی سالانه‌ای را تحت عنوان «شاخص سلامت اجتماعی» انجام می‌دهند. این مطالعه، تأثیر تراکمی شانزده مشکل اجتماعی را بر جامعه آمریکا می‌سنجد. این مشکلات شامل جرم، بیکاری، مصرف مواد مخدر، نرخ خودکشی، نرخ قتل و کودک‌آزاری است. بر اساس تجزیه و تحلیل این پانزده نشانگر اجتماعی، سلامت اجتماعی آمریکا در طول سال‌های دهه ۱۹۸۰ و دهه ۱۹۹۰، یا تغییری نیافته یا کاهش یافته است. در حالی که بعضی از جنبه‌های زندگی اجتماعی بهبود یافته است، وضع این نشانگرها در بیش‌تر موارد بدتر شده است (میرینگف و میرینگف، ۱۹۹۹، در مونی و دیگران، ۲۰۰۱).

افزایش آمارهای مربوط به مشکلات اجتماعی مثل فقر، بیکاری، جرم، مصرف مواد مخدر، طلاق، خشونت و... پدیده‌ای است که چشم‌انداز نگران‌کننده‌ای را در سطح ملی، منطقه‌ای و جهانی پیش رو می‌نهد و به همین نسبت نیز نیاز به خدمات تخصصی حرفه‌مددکاری اجتماعی را در رویارویی کارساز با این مشکلات مطرح می‌سازد. اما ویژگی این مشکلات چیست و چرا به آن‌ها مشکلات اجتماعی می‌گوییم؟ معمولاً مشکلات اجتماعی را با مجموعه‌ای از معیارهای عینی و ذهنی تعریف می‌کنند که در بین جوامع، افراد، گروه‌ها و درون یک جامعه و در طول دوره‌های مختلف تاریخی متفاوت است (نمودار ۱).

مشکلات اجتماعی، به‌رغم شکل‌های متفاوتی که به خود می‌گیرند، همگی در دو عنصر مهم، مشترک هستند: یکی، شرایط اجتماعی عینی و دیگری تفسیر ذهنی است که از آن شرایط اجتماعی وجود دارد. عنصر عینی مشکل اجتماعی به وجود شرایط اجتماعی اشاره دارد. ما به طرق گوناگون از وجود این مشکلات مطلع می‌شویم، مثل تجارب زندگی خودمان، رسانه‌های گروهی و از طریق آموزش. افراد بی‌خانمان را در خیابان‌ها می‌بینیم، زنانی را که مورد خشونت

نمودار ۱- عناصر اصلی مشکل اجتماعی



واقع شده‌اند در بخش فوریت‌های پزشکی بیمارستان‌ها مشاهده می‌کنیم، اخبار مربوط به بیکار شدن کارگرانی که کارخانه‌هایشان تعطیل شده است یا کارکنانی که به دنبال اعمال سیاست کوچک‌سازی سازمان خود، از کار برکنار شده‌اند در روزنامه‌ها می‌خوانیم.

عنصر ذهنی یک مشکل اجتماعی به این باور اشاره دارد که شرایط اجتماعی خاصی برای کل جامعه و یا بخشی از آن زیانبار است و باید تغییر کند. ما می‌دانیم که جرم، اعتیاد به مواد مخدر، فقر، نژاد پرستی، خشونت و آلودگی محیط زیست وجود دارد. با این وجود، چنین شرایط اجتماعی، مشکل اجتماعی به حساب نمی‌آیند مگر این‌که حداقل بخشی از جامعه باور داشته باشد که این شرایط، کیفیت زندگی آن‌ها را کاهش می‌دهد. با در نظر داشتن این عناصر ذهنی و عینی، مشکل اجتماعی را، شرایط اجتماعی می‌دانند که بخشی از جامعه آن‌را برای اعضای جامعه زیانبار می‌داند و آن‌را نیازمند تغییر و چاره‌اندیشی می‌شناسند. آنچه مسلم است، تأثیر ارزش‌ها، باورها و تجارب زندگی بر تعریف مشکل اجتماعی از سوی گروه‌های مختلف افراد و جوامع بشری است.

گستره مشکلات اجتماعی در جهان امروز، بسیار وسیع و متنوع است. به منظور ترسیم محورهای اصلی مشکلات اجتماعی می‌توان آن‌ها را در یک گروه‌بندی موضوعی نظم بخشید،

مثلاً مشکلات مربوط به سلامت و آسایش از جمله بیماری‌ها و بحران‌های مراقبت بهداشتی، الکل و سایر مواد مخدر، جرم و خشونت و مشکلات خانواده. مشکلات ناشی از تفاوت انسان‌ها، مانند جوانی و سالمندی، نژاد و روابط اقلیت‌ها، نابرابری جنسیتی و غیره. گروه دیگری از مشکلات از نابرابری‌ها و قدرت ناشی می‌شود، مانند داراها و ندارها، کار و بیکاری، مشکلات آموزش و شهرهای بحران‌زده. دسته دیگری از مشکلات اجتماعی به نوگرایی مربوط می‌شود. از این جمله می‌توان به جمعیت و مشکلات محیطی، علوم و فناوری و تعارض در گوشه و کنار جهان اشاره کرد (کادر ۱).

کادر ۱- انواع مشکلات اجتماعی

مشکلات مربوط به سلامت و آسایش
● بیماری‌ها و بحران‌های مراقبت بهداشتی
● الکل و سایر مواد مخدر
● جرم و خشونت
● مشکلات خانواده
مشکلات ناشی از تفاوت انسان‌ها
● جوانی و سالمندی
● نژاد و روابط اقلیت‌ها
● نابرابری جنسیتی
● گرایش‌های جنسی
مشکلات ناشی از نابرابری و قدرت
● داراها و ندارها
● کار و بیکاری
● مشکلات و آموزش
● شهرهای بحران‌زده
مشکلات ناشی از نوگرایی
● جمعیت و مشکلات محیطی
● علوم و فناوری
● تعارض در گوشه و کنار جهان

مروری مجدد بر تعریف مشکلات اجتماعی و گستره آن از یک سو و تأکید حرفه مددکاری بر ایجاد تغییر و حل مشکلات اجتماعی از دیگر سو اهمیت شناخت سیاست‌های اجتماعی و مدل‌های رفاه اجتماعی را برای مددکاران اجتماعی روشن می‌سازد. زیرا بدون آگاهی از سیاست‌های اجتماعی در قلمروهای مختلف، امکان اتخاذ استراتژی‌های مناسب برای اجرای مناسب این سیاست‌ها، تجزیه و تحلیل آن‌ها و تأثیرگذاری بر آن‌ها وجود نخواهد داشت.

سیاست اجتماعی و قلمروهای آن

سیاست اجتماعی به مطالعه خدمات اجتماعی و دولت رفاه می‌پردازد. خدمات اجتماعی عمدتاً شامل تأمین اجتماعی، مسکن، بهداشت، مددکاری اجتماعی و آموزش می‌شود. پنج عامل شناخته شده - همراه با سایر مواردی که همانند خدمات اجتماعی هستند، از جمله اشتغال، امور زندان‌ها، خدمات قانونی و غیره (اسپیکر، ۱۹۹۵، در ال‌کوک و دیگران، ۲۰۰۰). سیاست اجتماعی نه فقط به رشته‌ای علمی و مطالعه آن اشاره دارد، بلکه برای اشاره به اقدام اجتماعی در جهان واقعی نیز به کار می‌رود. سیاست اجتماعی واژه‌ای است که برای بیان اقداماتی به کار می‌رود که هدف آن ارتقای رفاه و آسایش افراد جامعه است؛ این واژه برای بیان مطالعه علمی این اقدامات نیز به کار می‌رود (ال‌کوک، ۱۹۹۷).

سیاست اجتماعی، مطالعه نقش دولت در پیوند با رفاه شهروندان است. بعضی از نویسندگان معتقدند که سیاست اجتماعی با فعالیت‌های پنج عامل شناخته شده که دولت رفاه کلاسیک را تشکیل می‌دهد، بسیار مربوط است (اسپیکر، ۱۹۹۵ و هیل، ۱۹۹۶، در ال‌کوک و دیگران، ۲۰۰۰). البته طی سال‌های اخیر با تغییراتی که در شیوه زندگی افراد و در نتیجه نیازهای متفاوت آن‌ها برای برخورداری از آسایش رخ داده است، قلمروهای جدیدی به بحث سیاست‌های اجتماعی افزوده شده است. مایکل کاهیل (۱۹۹۸) در کتاب خود تحت عنوان *سیاست اجتماعی نوین ضمن این‌که کماکان بر قلمروهای اصلی سیاست اجتماعی یعنی بهداشت، مراقبت اجتماعی، آموزش، مسکن و تأمین اجتماعی تأکید می‌ورزد، موضوعاتی چون ارتباطات، سفر، خرید، کار و حتی اوقات فراغت و بازی را در قلمرو سیاست اجتماعی*

می‌آورد و معتقد است که سیاست اجتماعی نمی‌تواند خود را به انجام دادن پنج وظیفه دولت رفاه گستر محدود سازد و توجهی به ارتباط این خدمات با سایر سیاست‌ها نداشته باشد. به منظور جمع‌بندی بحث، قلمروهای سیاست اجتماعی در سه گروه شامل زمینه‌های اصلی رفاه، زمینه‌های اساسی سیاست بازتوزیع، و زمینه‌های دیگری از سیاست که به طور بالقوه بر بازتوزیع اثر می‌گذارد، مورد اشاره قرار می‌گیرد (کادر ۲).

کادر ۲- قلمرو سیاست اجتماعی*



* برگرفته از: بالداک و دیگران، ۱۹۹۹، ص ۹.

با شناخت سیاست‌های اجتماعی به عنوان مطالعه، توسعه و اجرای سیاست‌هایی که بر وضعیت اجتماعی افراد اثر می‌گذارد، بار دیگر جایگاه حرفه مددکاری اجتماعی، نه تنها در اجرای این سیاست‌ها بلکه تأثیرگذاری بر آن مشخص می‌شود. مددکاری اجتماعی از طریق قوانین نیز با سیاست اجتماعی ارتباط پیدا می‌کند و به‌رغم بحث‌های موافق و مخالف در این زمینه، نکته اساسی در این خصوص، چگونگی عمل مددکاران به نحوی است که در سایه قدرت‌ها، وظایف و مسئولیت‌های خود، به قوانین نیز پای‌بند باشند (آدامز، ۲۰۰۲).

ارتباط بین سیاست‌های اجتماعی و مددکاری اجتماعی و بازتاب سیاست‌ها بر عملکرد مددکاران اجتماعی، موضوع دیگری را تحت عنوان مدل‌های رفاه اجتماعی مطرح می‌سازد که در این بخش از بحث به آن می‌پردازیم.

رفاه اجتماعی و مدل‌های مختلف آن

رفاه اجتماعی چیست؟ تعریف وسیعی از آن‌چه رفاه اجتماعی را در بر می‌گیرد، ممکن است همه اقدامات و واکنش‌های سازمان‌یافته اجتماعی را در برگیرد که آسایش اجتماعی تمام افراد یک جامعه را ارتقا می‌بخشد.

آموزش، بهداشت، توانبخشی، خدمات حمایتی برای بزرگسالان و کودکان، مساعدت‌های عمومی، بیمه‌های اجتماعی، خدمات ارائه‌شده به افراد با معلولیت‌های جسمی و ذهنی، برنامه‌های آموزش شغل، مشاوره ازدواج، روان‌درمانی، مشاوره بارداری، حضانت کودکان و ده‌ها فعالیت مرتبط که برای ارتقای آسایش اجتماعی افراد جامعه طراحی شده است، ممکن است در این تعریف وارد شود.

بنابراین، واژه رفاه اجتماعی معمولاً برای اشاره به طیف کاملی از فعالیت‌های سازمان‌یافته مؤسسات عمومی یا داوطلبانه به کار می‌رود که در راستای پیشگیری، کاهش یا کمک به حل مجموعه‌ای از مشکلات اجتماعی خاص، بهبود بهزیستی افراد، گروه‌ها و اجتماعات گام برمی‌دارند (امبروسینو و دیگران، ۲۰۰۱). مددکاری اجتماعی اولین حرفه‌ای است که در نظام رفاه اجتماعی و با کسانانی که به آن‌ها خدمت ارائه می‌شود کار می‌کند، هر چند که افراد دیگری

در حرفه‌های گوناگون نیز در این نظام درگیر و مشغول به کار هستند.

یکی دیگر از واژه‌هایی که در بحث رفاه اجتماعی بسیار از آن سخن می‌رود، دولت رفاه است، هر چند که این روزها قدری از مدافنده تلقی می‌شود و عباراتی چون «بعد از دولت رفاه» و «فراسوی دولت رفاه» رایج‌تر است. برابسون (۱۹۹۲: ۳۶) دولت رفاه را چنین تعریف می‌کند:

«واژه دولت رفاه زمانی به کار می‌رود که یک کشور برای پاسخ‌گویی به نیازمندی‌های اصلی اقتصادی و اجتماعی شهروندان خود از سطح حداقلی از امکانات نهادینه شده برخوردار است. وقتی که کشوری تحت عنوان دولت رفاه گستر معرفی شود، تأکید اصلی بر شکل‌های کلاسیک رفاه اجتماعی است. با وجود این، قواعد بازار کار و شرایط کاری، اقدامات کلی بهداشت عمومی و برخی مداخله‌های فعال که در جهت جبران حداقل، بخشی از نابرابری است نیز مورد اشاره ضمنی است.» بر اساس نظریهٔ میسرا (۱۹۸۴: ۱، در ال‌کوک، ۱۹۹۶) این مفهوم، هم به قصد و نیت (که همان ایدهٔ مسئولیت دولت برای تأمین رفاه است) و هم خدمات و تدارکات ارائه شده، اشاره دارد.

مفهوم دیگر، نظام رفاه است. این واژه معمولاً به سازمان‌ها و سازوکارهایی اشاره دارد که هدف اصلی آن‌ها، تدارک یا تضمین رفاه اجتماعی شهروندان است. این سازمان‌ها ممکن است شامل سازمان‌های غیردولتی، بخش داوطلبانه و خصوصی (انتفاعی) بشود (بولداک و دیگران، ۱۹۹۹: ۱۰).

این اصطلاح، نسبت به دولت رفاه که تأکید اصلی آن بر بخش دولتی است، مفهوم گسترده‌تری دارد. بنابراین وقتی دولت از فعالیت‌های رفاهی مجموعه‌ای از سازمان‌های داوطلبانه و خصوصی استفاده می‌کند و آن‌ها را در جهت ارتقای آسایش افراد جامعه به کار می‌گیرد، از یک نظام رفاه سخن به میان می‌آید.

مدل‌سازی رفاه یکی از بحث‌های محوری در سیاست‌های اجتماعی تطبیقی طی سال‌های اخیر است. یکی از معتبرترین و مطرح‌ترین تقسیم‌بندی‌ها در این زمینه که حتی آن را در حد یک پارادایم دانسته‌اند، طبقه‌بندی‌ای است که اسپینگ - اندرسن در سال ۱۹۹۰ مطرح ساخت.

مشخصات این طبقه‌بندی در کادر ۳ آمده است.

کادر ۳- مروری خلاصه بر ویژگی‌های نظام‌های رفاهی*

لیبرال	سوسیال دموکرات	محافظه کار	
نقش			
حاشیه‌ای	حاشیه‌ای	مرکزی	خانواده
مرکزی	حاشیه‌ای	حاشیه‌ای	بازار
حاشیه‌ای	مرکزی	جنبی و مکمل	دولت
دولت رفاه:			
فردی	همگانی	خویشاوندی	شیوه اصلی حمایت
		مشارکت گروهی	
		خانواده	
بازار	دولت	خانواده	کانون اصلی حمایت
حداقل	حداکثر	زیاد (برای نان‌آور	میزان استقلال فرد از عوامل
		خانواده)	بازار در دست‌یابی به استاندارد
			مورد قبول زندگی
امریکا	سوئد	آلمان	مثال‌هایی از هر مدل
		ایتالیا	

* برگرفته از: اسپینگ - اندرسن، ۱۹۹۹، ص ۸۵، در ماتزنتر، ۲۰۰۱، ص ۶.

اسپیگ - اندرسن، مدل‌ها یا نظام‌های رفاهی را در مفهوم «روش‌هایی که از طریق آن تولید رفاه بین بازار، دولت و خانوارها تقسیم می‌شود» تعریف می‌کند (همان منبع، ۷۳).
 در الگوی سه جهانی اسپینگ - اندرسن، سه گروه لیبرال نو، سوسیال دموکراتیک و کورپوراتیست (گروهی)، با معیارهای عدم وابستگی فرد به شرایط بازار برای برخورداری از استانداردهای زندگی اجتماعی، قشربندی و مداخله دولت با هم مقایسه شده‌اند (کادر ۴).

کادر ۴- طبقه‌بندی سه جهانی رفاه از دیدگاه اسپینگ - اندرسن

لیبرال نو (امریکا)	
کم	استقلال از شرایط بازار
زیاد	قشربندی
بر اساس قواعد بازار	مداخله دولت
سوسیال دموکرات (کشورهای اسکاندیناوری)	
زیاد	استقلال از شرایط بازار
کم	قشربندی
کمک مالی مستقیم	مداخله دولت
کشورهای کورپوراتیست (فرانسه - آلمان)	
زیاد	استقلال از شرایط بازار
زیاد	قشربندی
بر اساس قواعد بازار یا کمک مالی	مداخله دولت

شاخص‌هایی که در این طبقه‌بندی برای تشخیص استقلال افراد در دست‌یابی به استانداردهای زندگی اجتماعی مورد قبول جامعه به کار گرفته شدند، عبارت بودند از مستمری‌ها، مزایای دوران بیماری و بیکاری، تفاوت آن‌ها از نظر پراکندگی، گزینشی بودن یا همگانی بودن مزایای اجتماعی و ترکیب بخش خصوصی و دولتی در نظام مستمری. همه این شاخص‌ها در طول طیف بازار - دولت و بدون اشاره مستقیم به سازمان‌های غیررسمی‌تر مثل خانواده‌ها و خانوارها مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

ابعادی که در مدل‌های دولت رفاه با هم مقایسه می‌شوند و با هم متفاوت هستند، شامل سطح هزینه‌های عمومی دولت، سطح تدارک مستقیم خدمات توسط دولت، استفاده از مؤسسات برای ارایه خدمات، پرداخت معافیت‌ها، پرداخت کمک هزینه و فنون متکی بر بازار و سطح تدارک خدمات توسط بخش خصوصی است.

نکته قابل توجه، مسئله پویایی رژیم‌های رفاهی طی زمان، و مسئله پرداختن به مدل‌های رفاهی در کشورهای در حال توسعه است، زیرا تاکنون تمامی مطالعات انجام‌شده و طبقه‌بندی‌هایی که برای بررسی مشکلات مشترک و چالش‌های این رژیم‌های رفاهی شناخته شده انجام گرفته است، مربوط به کشورهای پیشرفته است. آنچه به بحث ما یعنی جایگاه مددکاری اجتماعی در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های کلان رفاه اجتماعی کشور مربوط می‌شود، مشارکت هدفمند و منسجم متخصصان این رشته در کنار سایر متخصصان اجتماعی، برای شناخت و تحلیل مدل‌های رفاهی غالب در نظام رفاه اجتماعی کشور و تأثیرگذاری بر آن در جهت تأمین آسایش و بهزیستی افراد، گروه‌ها، سازمان‌ها و اجتماعات است. در این‌جا پرسشی که مطرح می‌شود این است که آیا نیروی متخصص مددکاری اجتماعی، جایگاهی در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های کلان رفاه اجتماعی ایران داشته است؟

مروری بر جایگاه مددکاری اجتماعی در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های کلان رفاه اجتماعی در ایران

تربیت نیروی انسانی متخصص در رشته‌های مختلف علوم اجتماعی و به ویژه رشته مددکاری اجتماعی از برنامه دوم عمرانی قبل از انقلاب مطرح گردید و با تأسیس آموزشگاه خدمات اجتماعی در برنامه سوم، امکانات بیش‌تری به آن اختصاص داده شد. اما ارزشیابی عملکرد سازمان‌های رفاهی در آن زمان نشان داد که مهم‌ترین تنگنای اجرای برنامه‌های رفاه اجتماعی، کمبود شدید مددکار اجتماعی و سایر تخصص‌های اجتماعی از قبیل مدیریت و برنامه‌ریزی اجتماعی، آسیب‌شناسی اجتماعی، برنامه‌ریزی رفاه اجتماعی و مانند این‌ها بود. به همین جهت، در برنامه چهارم عمرانی که نخستین برنامه رفاه اجتماعی تهیه شده در این بخش بود، اولویت اصلی به آموزش نیروی انسانی متخصص و حرفه‌ای و توسعه تحقیقات اجتماعی داده شده است (حاج‌یوسفی، ۱۳۸۱).

برنامه عمرانی دوم، چهار فصل داشت که به ترتیب شامل کشاورزی و آبیاری، ارتباطات و مخابرات، صنایع و معادن، و امور اجتماعی (بهداشت عمومی، فرهنگ و آموزش و عمران شهری و غیره) می‌شد. برنامه عمرانی سوم، مشتمل بر ده فصل بود که فصل ششم آن به بهداشت (بهداشت عمومی، درمان، اپیدمیولوژی، بهسازی روستاها) و خدمات رفاهی اختصاص یافته بود. برنامه عمرانی چهارم، با تأکید بیش‌تر بر برنامه‌ریزی رفاه اجتماعی کار خود را آغاز کرد. بخش امور اجتماعی به چند گروه برنامه‌ریزی مستقل و تخصصی گسترش یافت، گروه برنامه‌ریزی آموزش عالی، گروه برنامه‌ریزی آموزش و پرورش، گروه برنامه‌ریزی بهداشت و رفاه اجتماعی (با دو زیرگروه مستقل) گروه برنامه‌ریزی فرهنگ و هنر و اوقات فراغت، گروه برنامه‌ریزی عمران شهری و گروه برنامه‌ریزی عمران روستایی و کمیته توسعه اجتماعی برای هماهنگی گروه‌های بخش اجتماعی در معاونت برنامه‌ریزی ایجاد شد. گروه تخصصی برنامه‌ریزی رفاه اجتماعی، با تجهیز کارشناسان امور اجتماعی (جامعه‌شناسان، مردم‌شناسان، روان‌شناسان اجتماعی، کارشناسان ارشد مددکاری اجتماعی و سایر متخصصان دانش‌های اجتماعی (مدیریت اجتماعی، برنامه‌ریزی اجتماعی، اقتصاد رفاه و...) با

همکاری‌های نزدیک و مستمر دو نهاد آموزش و پژوهش یعنی آموزشگاه عالی خدمات اجتماعی و مؤسسه مطالعات و تحقیقات اجتماعی دانشگاه تهران، مطالعات لازم برای برنامه‌ریزی رفاه اجتماعی را آغاز کرد. سرانجام با استفاده از نتایج مطالعات یادشده و دیدگاه‌های کارشناسان ارشد رفاه اجتماعی و متخصصان مسائل اجتماعی توسعه تشکیل شد. در همه این کمیسیون‌ها، اساتید و کارشناسان ارشد مددکاری نقش فعالی داشتند. می‌توان گفت که از برنامه عمرانی چهارم، مددکاران اجتماعی نقش و جایگاه تخصصی و فنی ارزنده‌ای در تحلیل مسائل اجتماعی در برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری‌ها پیدا کردند.

در برنامه پنجم (۵۶-۱۳۵۲) اساس کار بر این باور قرار گرفت که توسعه دارای ابعاد اقتصادی، اجتماعی و زیست-محیطی است و بنابراین برنامه‌ریزی در سطح کلان، بخش‌ها و مناطق باید با این باور هماهنگ گردد.

در مرحله اولیه تهیه برنامه پنجم، راهبردها متکی بر رونق و توسعه همه‌جانبه کشاورزی و توسعه رفاه اجتماعی بود.

برنامه پنجم در نوزده فصل تنظیم شد که فصل شانزدهم به تأمین رفاه اجتماعی می‌پرداخت.

در برنامه ششم با هدف مشارکت مردم در توسعه، تمرکززدایی، اصلاحات ساختاری اداری و دولتی و توسعه برنامه‌ریزی‌های اجتماعی و محلی و رعایت ابعاد توسعه پایدار، کارشناسان مسائل اجتماعی در همه کمیسیون‌ها شرکت فعال داشتند.^{۳*}

پس از پیروزی انقلاب و تأکید بر تحقق عدالت اجتماعی، موضوع احقاق حقوق ملت و تأمین رفاه اجتماعی برای همه آحاد ملت، در اصول مختلف قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران مورد توجه قرار گرفت. اصول ۳، ۲۱، ۲۹، ۳۲ و ۴۳، گرایش و سیاست کلی نظام را در این

* اطلاعات این بخش با استفاده از مطالب گزارش‌شده در مقاله استاد گرامی جناب آقای دکتر علی حاج یوسفی تحت عنوان «جایگاه مددکاری در برنامه‌های عمرانی پیش از انقلاب» آورده شده است. در غیاب ایشان، مسئولیت ارائه خلاصه‌ای از این مقاله نیز به اینجانب محول شده بود. اصل مقاله ایشان در مجموعه مقالات شانزدهمین همایش مددکاری اجتماعی ایران، ۲۶ و ۲۷ شهریور ماه ۱۳۸۱ چاپ شده است.

زمینه نشان می‌دهند.

هر چند که در اهداف برنامه‌های کلان اول و دوم و خط‌مشی‌های اساسی آن، مواردی در خصوص مقوله رفاه اجتماعی آورده شده است (اهداف کلان ۳، ۵، ۶، ۷ و ۹ برنامه اول و اهداف کلان ۱، ۲، ۳، ۸ و ۱۲ در برنامه دوم) و خط‌مشی‌های اساسی آن‌ها که در همین راستا تدوین و تصویب می‌شود و به آسیب‌های اجتماعی، تعمیم بیمه‌های اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرایم و تحقق عدالت اجتماعی از طریق گسترش و بهبود نظام تأمین اجتماعی و توجه خاص به گروه‌های آسیب‌پذیر می‌پردازد، اما بنا به تحلیل گزارش‌های کارشناسی که در این زمینه تهیه شده است، از مدل و برنامه خاصی که در چارچوبی منسجم تدوین شده باشد، بی‌بهره است (شورای برنامه‌ریزی سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۷۹).

در مقایسه با دو برنامه اول و دوم، برنامه سوم توسعه جمهوری اسلامی ایران را می‌توان از نظر اهداف کلان و کلی آن واجد ویژگی‌های مثبتی دانست که تشخیص ضرورت تدوین ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی کشور و توجه به کاستی‌های نظام موجود در دوباره‌کاری و پراکندگی کار سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات رفاهی و عدم وجود مرجع واحد سیاست‌گذار را می‌توان از آن جمله شمرد.

اما نکته‌ای که بنا به اظهار کارشناسان و صاحب‌نظران در مسیر تدوین این برنامه قابل ذکر است، نحوه تشکیل کمیته‌ها و ترکیب تخصصی اعضای شورای سیاست‌های اقتصاد کلان نظام تأمین اجتماعی و یارانه‌هاست که از بین هفت شورای فرابخشی که برای آماده‌سازی برنامه نهایی سوم تشکیل شده بود، تنها شورای فرابخشی بود که موضوع رفاه اجتماعی را، آن هم به عنوان یک موضوع فرعی در دستور کار خود داشت؛ از سوی دیگر، این شورا و کمیته‌های تخصصی آن نیز بدون حضور هدفمند و برنامه‌ریزی شده کارشناسان و صاحب‌نظران متخصص قلمرو رفاه اجتماعی تشکیل شد (مأخذ پیشین).

توجه به این ضرورت، یعنی دعوت از کارشناسان و متخصصان مرتبط از جمله مددکاران اجتماعی و حضور فعال آنان در کمیته‌های تخصصی تدوین برنامه چهارم توسعه می‌تواند گام مؤثری در جهت بسترسازی مناسب برای ایجاد رویکردی همه‌جانبه به نظام رفاه اجتماعی در

ایران باشد.

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

در این مقاله سعی شد تا جایگاه مددکاری اجتماعی در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های کلان رفاه اجتماعی در چارچوبی متفاوت و با نگرشی نوین مورد بحث قرار گیرد، با تأملی در تعریف حرفه مددکاری اجتماعی و اهداف آن، مشکلات اجتماعی و گستره آن، آنچه پیرامون سیاست اجتماعی و قلمروهای مختلف آن مطرح شد و مروری بر گستره رفاه اجتماعی و مدل‌های متنوع آن، مشخص گردید که مددکاری اجتماعی در ارتباط تنگاتنگ و تعاملی با کارکردهای هر یک از زمینه‌های مورد بحث قرار دارد. دلایل این ارتباط در هر قسمت از مقاله به روشنی مورد اشاره قرار گرفت، به طوری که در پایان بحث می‌توان چشم‌انداز شرایط مطلوب در موضوع مشارکت فعال مددکاران اجتماعی در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های کلان رفاه اجتماعی را در کشور تجسم نمود.

مروری بر شرایط موجود از زمان توجه به ضرورت آموزش نیروی انسانی متخصص برای مددکاری اجتماعی و شکل‌گیری حرفه مددکاری اجتماعی در ایران یعنی برنامه دوم عمرانی کشور در سال‌های دهه ۳۰ و پس از آن طی برنامه‌های عمرانی بعدی تا آخرین برنامه عمرانی قبل از انقلاب، در مجموع تلاش نسبتاً سازنده‌ای را در جهت معرفی نقش و جایگاه مددکاران اجتماعی در سطوح تصمیم‌گیری، سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های رفاه اجتماعی نشان داد، هر چند که در آن زمان نیز با شرایط مطلوب فاصله داشت. آنچه در سال‌های پس از انقلاب در این مسیر صورت گرفته است، به‌رغم تأکید برنامه‌های توسعه کشور بر ابعاد اجتماعی برنامه‌ها، از نظم، انسجام، آینده‌نگری و استراتژی مشخصی برخوردار نبوده است. به عبارت دیگر، به نظر می‌رسد که به طور کلی طی این سال‌ها نقش مددکاران اجتماعی بیش‌تر در سطوح خرد فعالیت‌های حرفه‌ای آنان پذیرفته شده است و آنچه به مشارکت و تأثیرگذاری آنان در سطوح کلان مربوط می‌شود مورد غفلت بوده است. مسلماً بررسی دقیق‌تر روند تهیه برنامه‌های توسعه کشور در بیست سال اخیر در بخش امور اجتماعی و فصل تأمین اجتماعی و

به خصوص گزارش‌های کمیته‌های تخصصی این فرآیند، امکان قضاوت مستندتری را از شکاف بین وضع موجود و وضع مطلوب در زمینه مشارکت کارشناسان و متخصصان علوم اجتماعی از جمله مددکاران اجتماعی فراهم خواهد آورد که خود نیاز به مطالعه دیگری دارد.

تذکر چند نکته در این جا لازم به نظر می‌رسد. اگر انتظار این است که مددکاران اجتماعی جایگاه مناسب خود را در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی کلان رفاه اجتماعی کشور داشته باشند، نباید فراموش کرد که بار اصلی مسئولیت نه تنها بر عهده سازمان مرکزی مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، بلکه بر شانه مراکز آموزشی این حرفه است تا با آموزش نظریه‌های نوین و مطالب آموزشی که لازمه تجهیز مددکاران اجتماعی به دانش روز است، آنان را برای ادای وظایف خود در سطوح مختلف اجرایی و برنامه‌ریزی آماده سازند.

تنوع مشکلات اجتماعی و تغییر کمی و کیفی این مشکلات طی سال‌های اخیر، به خصوص با توجه به جمعیت جوان ایران نیز مقوله دیگری است که بازنگری جدی در محتوای برنامه‌های تربیت نیروی انسانی متخصص کارآموده در مددکاری اجتماعی را لازم می‌سازد.

مجامع علمی و صنفی مددکاری اجتماعی در سراسر جهان، همواره پیوندی نزدیک با مؤسسات آموزشی این حرفه داشته‌اند، به طوری که در بسیاری از نقاط جهان مدارک مددکاران اجتماعی باید مورد تأیید این مجامع علمی نیز قرار گیرند. متأسفانه در ایران چنین ارتباطی بین این دو بخش وجود ندارد. مجامع حرفه‌ای و علمی مددکاری در کشورهای پیشرفته بر کیفیت اجرای حرفه مددکاری نیز نظارت می‌کنند و در صورت تخطی مددکاران اجتماعی از اصول پذیرفته شده این حرفه، مجوز کار آنان لغو می‌شود. اهمیت این امر نه تنها کم‌تراز مجامعی مثل نظام پزشکی در قلمرو حرفه پزشکی نیست، بلکه به جهت ارتباط مستقیم این متخصصان با مشکلات فردی، گروهی و اجتماعی افراد جامعه و پی‌آمدهای نحوه عمل آنان و تأثیر آن بر زندگی افراد، کیفیت زندگی آنان، در جهت افزایش آسایش و بهزیستی آن‌ها، کاهش نابرابری و افزایش عدالت اجتماعی، در بسیاری موارد از اهمیت بیش‌تری نیز برخوردار است.

بنابراین شاید زمان آن فرا رسیده باشد که از هم‌اکنون برنامه‌ای استراتژیک برای تربیت نیروی انسانی متخصص مددکاری اجتماعی در کنار سایر رشته‌های تخصصی علوم اجتماعی

تدوین گردد. به خصوص با طرح ضرورت بازنگری در نظام رفاه اجتماعی کشور و نزدیک شدن به مرحله مقدمات آماده‌سازی برنامه چهارم توسعه، تشکیل کمیته‌های تخصصی در محورهای مختلف از جمله مشکلات اجتماعی، تحلیل برنامه‌های موجود رفاه اجتماعی و شناخت تغییرات لازم در آن، ارزشیابی و کنترل بر نحوه اجرای این حرفه و همچنین عضویت در مجامع بین‌المللی مددکاری اجتماعی می‌تواند تحرکی را که لازمه شرایط کنونی جامعه در برخورد با مشکلات اجتماعی و ایجاد تحول در برنامه‌های رفاه اجتماعی است، فراهم آورد. تنها با همکاری نزدیک مراکز آموزشی، پژوهشی، مجامع علمی و صنفی این حرفه و سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور در استمرار کار این کمیته‌های تخصصی می‌توان به نتایج حرکتی سازنده در این مسیر امیدوار بود.

منابع

- Adams, R. *Social Policy for Social Work*. UK: Palgrave, 2002.
- Alcock, C.; Payne, S. and Sullivan, M. *Introducing Social Policy*. England: Prentice Hall, 2000.
- Alcock, P. "The Discipline of Social Policy", in Alcock, P.; Erskine, A. and May, M. (eds.). *The Student Companion to Social Policy*, London: Blackwell, 1997.
- Alcock, P. *Social Policy in Britain Themes & Issues*. UK: Macmillan Press Ltd, 1996.
- Ambrosino, R.; Hefferman, J.; Shuttlesworth, G. and Ambrosino, R. *Social Work and Social Welfare*. Australia: Brooks/Cole, Thomson Learning, 4th ed., 2001.
- Baldock, J.; Manning, N.; Miller, S. and Vickerstaff, S. *Social Policy*.

Oxford: Oxford University Press, 1999.

- Brayson, L. *Welfare and the State*. London Macmillan, 1992.
- Cahill, M. *The New Social Policy*. Oxford: Blackwell, 1994.
- Esping - Andersen, G. *The Three World of Welfare Capitalism*.

Cambridge: Polity Press, 1990.

- Matznetter, W. *Housing, Classes and Welfare Regimes: Making Sense of Weberian Concepts in Different Times and Places*. Housing Imaginations-HAS Conference Cardiff, 2001.

- Mooney, L. A.; Knox, D. and Schacht, C. *Understanding Social Problems* Australia: Wadsworth Group, 3rd ed., 2002.

- حاج یوسفی، علی. «جایگاه مددکاری اجتماعی در برنامه‌های عمرانی پیش از انقلاب»، مجموعه مقالات شانزدهمین همایش مددکاری اجتماعی - ۲۶ و ۲۷ شهریورماه ۱۳۸۱، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی، ۱۳۸۱.

- برنامه‌ریزی سازمان بهزیستی کشور. بسوی نظام جامع رفاه اجتماعی. تهران: سازمان بهزیستی کشور و دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ۱۳۷۹.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



پرویشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی