

پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی

سال ششم، شماره پیاپی ۱۶، شماره اول، بهار ۱۳۹۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۲/۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۱۱/۲۴

صص ۹۱-۱۰۶

ارزیابی تأثیرات اجتماعی و فرهنگی احداث مددسراهای شبانه و نقش آنها در زندگی افراد بی‌خانمان در شهر تهران (با مطالعه احداث و توسعه مددسرای مهر منطقه ۱۹ تهران)

حسن غنیمتی، مربی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قزوین، ایران*
فریدین منصوری، دانشجوی دکتری علوم اجتماعی (سیاستگذاری فرهنگی) دانشگاه خوارزمی تهران، ایران
مژگان حسینی قمی، استادیار دانشکده کارآفرینی دانشگاه تهران، ایران

چکیده

مقاله حاضر، تأثیرات اجتماعی و فرهنگی احداث و توسعه مددسرای مهر در منطقه ۱۹ شهر تهران، و نقش آن را در زندگی افراد بی‌خانمان بررسی می‌کند. روش انجام پژوهش، به صورت ترکیبی کمی و کیفی است که در بخش کمی از ساکنان محدوده اطراف مددسرا از طریق ابزار پرسش‌نامه، اطلاعات جمع‌آوری شده و حجم نمونه ۱۰۰ نفر است. در بخش کیفی نیز ۱۷ مصاحبه با مددجویان و مسئولان اجرایی انجام شده است. باتوجه به نتایج پژوهش، تأثیرات شناسایی شده برای احداث مددسرای مهر، بر مبنای رتبه‌بندی شامل این موارد است: جلوگیری از مرگ و بیماری در خیابان، با میانگین رتبه ۱۳،۳۷ اولویت نخست، ایجاد انگیزه برای بازگشتن به اجتماع، با میانگین رتبه ۱۲،۱۵ اولویت دوم، نبودن مزاحمت‌های خیابانی شبانه برای سایر شهروندان، با میانگین رتبه ۱۱،۹۴ اولویت سوم، کاهش اقدام به خودکشی با میانگین رتبه ۱۱،۰۴ اولویت چهارم، بهبود منظر شهری با میانگین رتبه ۱۰،۳۵ اولویت پنجم، افزایش امید به زندگی در مددجویان، با میانگین رتبه ۹،۶۴ اولویت ششم، افزایش مشارکت‌های اجتماعی در بین مددجویان، با میانگین رتبه ۹،۰۹ اولویت هفتم، افزایش سلامت روحی و روانی مددجویان، با میانگین رتبه ۷،۹۶ اولویت هشتم و ایجاد اشتغال موقت برای مددجویان، با میانگین رتبه ۶،۷۲ اولویت نهم. باتوجه به نتایج، غیر از تأثیر افزایش امید به زندگی در میان مددجویان و افزایش سلامت روحی و روانی در آنها که در حد متوسط بیان شده، سایر تأثیرات در حد متوسط متمایل به زیاد و زیاد، ارزیابی شده است. همچنین، در زمینه ماهیت تأثیر، تمامی تأثیرات مثبت دارند. از نظر شدت تأثیرات نیز، به‌جز دو پیامد افزایش امید به زندگی در مددجویان و افزایش سلامت روحی و روانی آنها همه تأثیرات، شدت زیادی دارند و درخصوص زمان تأثیرات نیز، زمان تمام آنها بعد از اجرا تأثیر دارد.

کلیدواژه‌ها: ارزیابی، تأثیرات اجتماعی و فرهنگی، مددسرای مهر، بی‌خانمان‌ها، شهر تهران.

مقدمه و بیان مسأله

امروزه شهرها و به‌ویژه کلان‌شهرها چه در ایران و چه در سایر کشورهای جهان، به‌واسطه عوامل متعددی از جمله: ناشناختگی، تراکم جمعیتی زیاد، فضاهای متعدد بی‌دفاع شهری و نداشتن امکان نظارت کامل، از مهم‌ترین کانون‌های بروز ناهنجاری و جرائم اجتماعی هستند و به همین دلیل، در فرایند برنامه‌ریزی شهری برای یک شهر سالم، کاهش جرم و جنایت در محیط‌های شهری به‌ویژه در حومه‌های شهری جدید، یکی از مهم‌ترین اهداف در ایجاد شهر سالم محسوب می‌شود (سروستانی و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۰).

با توجه به اهمیت آسیب‌های اجتماعی و روند روبه‌رشد آنها در شهرهای بزرگ و خصوصاً کلان‌شهر تهران، مداخله در این امور، نیاز به تفکری جامع دارد که فعالیت آن در سطوح مختلف پیشگیری، مراقبت و حمایت به‌وسیله سازمان‌ها و نهادهای مختلف پیگیری می‌شود. به نظر می‌رسد در این زمینه، چالش‌های بسیاری مانند افزایش روزافزون جمعیت تهران (خصوصاً به دلیل مهاجرت) گسترش حاشیه‌نشینی، چندبعدی بودن مسائل و آسیب‌های اجتماعی و تأثیر عوامل مختلف فردی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و حتی منطقه‌ای وجود دارد؛ اما شفاف‌نبودن وظایف دستگاه‌ها و سازمان‌های مربوط و همچنین، ناکافی بودن قوانین و مقررات نیز کاملاً آشکار است. پس لازم است در یک برنامه همه‌جانبه و با رویکرد کارشناسانه، با همکاری تمامی دستگاه‌ها و سازمان‌های مربوط و مشارکت مردم به‌طور شفاف و مسئولانه، این مهم پیگیری شود. موضوع طرح ساماندهی بی‌خانمان‌ها و کارتن‌خواب‌ها یک طرح ملی است و به اقدام مؤثر سازمان‌ها و دستگاه‌های مربوط و شرح وظایف آنها نیاز دارد. اموری مانند کارآفرینی، درمان، کارآموزی، ترک اعتیاد، حمایت‌های حقوقی و... در توان یک نهاد نیست و همکاری نهادها و ارگان‌های دیگری را می‌طلبد؛ اما به نظر می‌رسد شهرداری در حمایت از بی‌خانمان‌ها تنها مانده

است. اگر این وضعیت پیش رود، با اضافه‌شدن تعداد بی‌خانمان‌ها و کارتن‌خواب‌ها هر ساله نیاز به گرم‌خانه‌های (مددسرا) بیشتری خواهیم داشت؛ زیرا تلاشی برای بازگرداندن این قشر آسیب‌دیده به زندگی عادی صورت نمی‌گیرد. شهرداری تهران، با جمع‌آوری متکدیان، کودکان بی‌سرپرست و افراد معتاد کارتن‌خواب، سعی می‌کند این اقشار را ساماندهی کند؛ اما باید به این نکته توجه کرد که ساماندهی، پروژه‌ای درازمدت است که طی آن، فرد به چرخه زندگی عادی بازمی‌گردد. کودکان خیابانی، متکدیان و دیگر افراد که در مقاطع مختلف سال جمع‌آوری می‌شوند، بعد از مدتی دوباره به گوشه خیابان برمی‌گردند و ساماندهی بی‌خانمان‌ها و کارتن‌خواب‌ها نیز از این قاعده کلی مستثنا نیست. به علت وجود نداشتن برنامه مشخص تدوین‌شده بین‌سازمانی و پرهزینه و مخاطره‌آمیز بودن درمان این گروه از افراد، سازمان‌ها و دستگاه‌های دولتی ابزار و امکانات لازم برای این موضوع را ندارند؛ بنابراین، ساماندهی بی‌خانمان‌ها و کارتن‌خواب‌ها به‌کندی انجام می‌شود و بعضی اوقات، به دلیل مسائل خاص این قشر از پذیرش آنها خودداری می‌شود. با وجود اینکه شهرداری تهران، هزینه‌های هنگفتی را صرف طرح‌های مقطعی می‌کند، این هزینه‌ها عملاً تأثیر چندانی ندارد و حتی کارتن‌خواب‌هایی که گرم‌خانه دارند، دوباره به چرخه کارتن‌خوابی بازمی‌گردند (علی‌پوردی‌نیا، ۱۳۸۹: ۶).

از این رو، مسأله اساسی پژوهش حاضر، شناخت ابعاد پنهان طرح ساخت مددسرای اجتماعی و همچنین، مطالعه تطبیقی در ارتباط با چنین مراکزی در سایر کشورها است. بر این اساس، اهداف عمده، شناخت ابعاد و انواع و دامنه آثار طرح بر سلامت، آسایش، سبک و کیفیت زندگی افراد بی‌خانمان و کارتن‌خواب و ساماندهی آنان و نیز ساماندهی ساکنان محله‌های اطراف مددسرا (حوزه نفوذ) است.

جدول ۱- آمار جمع‌آوری بی‌خانمان‌ها و متکدیان در سال‌های ۱۳۸۵ تا ۵ ماه اول سال ۱۳۹۰

جمع	۱۳۹۰ (۵ ماه نخست)	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	۱۳۸۶	۱۳۸۵	-----
مرد	۱۰۹۹۰۶	۱۲۵۸۷	۳۰۵۰۸	۲۸۲۱۵	۱۷۳۷۷	۱۰۶۹۱	۱۰۵۲۸
زن	۱۰۹۷۰	۱۶۱۴	۱۹۹۴	۲۳۱۱	۲۲۷۰	۱۴۵۳	۱۳۲۸
پسریچه	۶۹۴۸	۱۷۱۴	۱۴۶۶	۸۸۱	۱۱۷۱	۱۵۳۳	۱۸۳
دختریچه	۱۴۲۴	۶۵	۸۳	۵۵	۱۳۳	۶۶۲	۴۲۶
جمع کل	۱۲۹۲۳۹	۱۵۹۷۱	۳۴۰۵۱	۳۱۴۶۲	۲۰۹۵۱	۱۴۳۳۹	۱۲۴۶۵

منبع: سازمان رفاه و خدمات اجتماعی شهرداری تهران، (۱۳۹۰)

پیشینه

مرتبط‌ترین پژوهشی که دربارهٔ ارزیابی تأثیرات گرم‌خانه‌ها و مددسراها در تهران به دست آمد، پژوهشی با عنوان «ارزیابی تأثیرات اجتماعی ساخت گرم‌خانه در منطقه ۱۶ شهرداری تهران» است که در سال ۱۳۸۹ عقیل دغاغله آن را انجام داده است. طبق نتایج این پژوهش پیامدهای احداث این گرم‌خانه در ۳ دسته تقسیم‌بندی می‌شوند: آسیب‌هایی که در پی تأسیس چنین مرکزی به محله و منطقه وارد می‌شود؛ آسیب‌هایی که بر اثر تمرکز افراد بی‌خانمان در یک مکان شکل می‌گیرد و آثار فرهنگی اجتماعی ناشی از تداخلات سازمانی این طرح بر محیط اطراف آن. همچنین، در این خصوص مسألهٔ ناامنی بسیار مهم است. در واقع مشخص شده است افرادی که در نواحی اطراف محل گرم‌خانه سکونت دارند، احساس ناامنی زیادی می‌کنند؛ به طوری که این مسأله با شکایت خانواده‌ها به تعطیلی بعضی گرم‌خانه‌های شهر نیز انجامیده است. این ناامنی احتمالاً باعث می‌شود که پارک محله هم کارکرد خود را از دست بدهد. براساس نتایج به دست آمده از ماتریس دامنه‌یابی این پژوهش، تأثیرات اولیهٔ طرح گرم‌خانه‌ها مثبت ارزیابی شده است؛ یعنی اگر این کار انجام نشود، امکان دارد این مسائل رخ دهد: پراکندگی افراد در شهر، مرگ‌ومیر یا دشواری خدمات‌رسانی به آنها در زمینه‌های مختلف، گسترش آسیب‌هایی مانند تکدی‌گری و تأثیرپذیری افراد مستعد بی‌خانمان شدن. این در حالی است که با تأسیس گرم‌خانه نیز

مشکلات دیگری رخ می‌دهد؛ از جمله: تمرکز فقر و تبعات ناشی از آن؛ تمرکز زیاد این افراد در یک یا دو محله و افزایش امکان توزیع مواد مخدر و مشروبات الکلی. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ۸۰ درصد این بی‌خانمان‌ها معتاد به مواد مخدر هستند و با تمرکز بر یک نقطه، حتی در شیوه مصرف مواد مخدر هم از یکدیگر تأثیر می‌پذیرند. دربارهٔ مشکلات و مسائل ساکنان منطقه نیز نشانه‌هایی مانند جابه‌جایی بسیاری از خانواده‌های ساکن اطراف گرم‌خانه بعثت، به ویژه مستأجران و کاهش قیمت واحدهای مسکونی وجود دارد. از آن گذشته، با انتشار خبر ایجاد چنین گرم‌خانه‌ای این احتمال وجود دارد که بی‌خانمان‌های مناطق گوناگون و حتی شهرهای دیگر خود را به آنجا بفرستند تا از امکانات و خدمات آن برخوردار شوند. در این وضعیت، باید در نظر داشت که افرادی که در این مکان‌ها به سر می‌برند، عموماً شناسنامه و هویت مشخصی ندارند و این اماکن گاهی مأمونی برای فعالیت‌های مجرمانه می‌شوند (دغاغله، ۱۳۸۹).

پژوهش دیگر در زمینهٔ ارزیابی عملکرد اقامتگاه‌ها را رضایی (۱۳۹۱) انجام داده و مربوط به ارزیابی تأثیرات اجتماعی و فرهنگی پروژهٔ سامان‌سرای لویزان و توسعه و سامان‌دهی آن است که وضعیت پس از اجرای طرح سامان‌سرای لویزان (اقامتگاه موقت زنان) را بررسی کرده است. پژوهشگر در این مطالعه از طریق مصاحبه با ساکنان محلی، پرسنل سامان‌سرا و مددجویان آن و همچنین، پیمایش

اقتصادی بر کارتن‌خوابی، بی‌خانمانی و استفاده از گرم‌خانه‌ها بررسی شده است. نتایج نشان می‌دهد شاخص‌های سه‌گانه شبکه اجتماعی، قربانی شدن و اعتیاد، چگونه بر تعیین میزان احتمالی مدت کارتن‌خوابی افراد، اثر می‌گذارند و آن را تبیین می‌کنند. با این تحلیل، بار دیگر به تجربیات جهانی در زمینه راهکارهای حل بی‌خانمانی اشاره شده است تا بتوان از خلال این تجربیات، روش‌هایی را برشمرد که برای رفع مسأله بی‌خانمانی و پایان دادن به چرخه ناتوانی افراد بی‌خانمان در ایران مؤثر هستند (علیوردی‌نیا، ۱۳۸۹).

چارچوب نظری

زمینه‌های ایجاد بی‌خانمانی

به اعتقاد کلیم (2007) فهم درست پدیده بی‌خانمانی نیازمند شناخت دینامیک ورود به بی‌خانمانی است. فهم این دینامیک، ما را به سوی حوزه گسترده‌تر طرد اجتماعی سوق می‌دهد. در واقع کلیم و اوآنز (2000) در بررسی ارتباط بی‌خانمانی و طرد اجتماعی مدعی‌اند میان بی‌خانمانی و گستره‌ای از محرومیت‌ها که به‌طور کلی زیرمجموعه موضوع طرد اجتماعی قرار می‌گیرند، رابطه‌ای قوی وجود دارد. از نظر آنها این رابطه، پیچیدگی خاص خود را دارد؛ زیرا بی‌خانمانی، هم معلول طرد اجتماعی است و هم علت آن. باید گفته شود که مسیر بی‌خانمانی قطعی و ازپیش تعیین شده و طی کردن آن برحسب پیشینه فرد ضروری است. سازوکارهای طردکننده و محرومیت‌ها عموماً بستری را فراهم می‌کنند که وقوع کارتن‌خوابی را برای فرد محتمل‌تر می‌کند؛ اما نکته مهم در این خصوص، رابطه دوسویه بی‌خانمانی و اشکال طرد اجتماعی است. کارتن‌خوابی به فقدان فضا (سرپناه) محدود نمی‌شود؛ بلکه مطابق اعتقاد آنکر (2008) پدیده بی‌خانمانی به غیاب آن دسته از روابط اجتماعی اشاره دارد که برای افراد، شکلی از حس تعلق ایجاد می‌کند. بنابراین، فقدان سرپناه به یک بعد از طرد اجتماعی گروهی از افراد جامعه اشاره دارد که اغلب، با مشکلات متعدد و مرتبط اقتصادی، اجتماعی، فیزیکی

پرسش‌نامه‌ای از همین افراد کوشیده است تأثیر اجتماعی و فرهنگی این مرکز را ارزیابی کند. این پژوهش بر چند مسأله عمده تأکید دارد. مهم‌ترین آنها نقص حلقه‌های حمایتی برای مبارزه با بی‌خانمانی است. از آن گذشته، پاسخگویان عواملی مانند کمبود نیرو، رسیدگی نامناسب به وضعیت بهداشتی کارکنان، امکانات اندک سامان‌سرا و برخورد تند مددکاران با مددجویان را نیز از جمله آسیب‌های دیگر سامان‌سرا بیان کرده‌اند که در این گزارش بر آنها تأکید شده است. درنهایت، در این گزارش گفته شده که از میان اهداف سیزده‌گانه تأسیس سامان‌سرا این مرکز به یکی از اهداف خود (پیشگیری از مرگ و میر افراد متکدی و بی‌خانمان در معابر عمومی) به‌طور کامل دست یافته است. سرانجام، این گزارش دو آسیب اصلی را در عملکرد سامان‌سرا شناسایی می‌کند: ۱- ناتمام ماندن چرخه توانمندسازی مراجعان و در نتیجه از دست رفتن ماهیت بازپرورانه مجموعه و ۲- تبدیل شدن آن به محل اقامت مددجویان (رضانی، ۱۳۹۱).

پژوهش دیگر «مطالعه جامعه‌شناختی کارتن‌خوابی: علل، تجارب جهانی و راهکارها» است که علیوردی‌نیا (۱۳۸۹) آن را انجام داده است. این پژوهش می‌کوشد مقدمات کار سامان‌دهی کارتن‌خواب‌ها را فراهم کند. درحقیقت، مسأله این است که ساخت گرم‌خانه‌ها اگر با چرخه توان‌بخشی افراد بی‌خانمان همراه نباشد، به افزایش متقاضیان گرم‌خانه منجر خواهد شد. همچنین، این پژوهش با شناسایی کارتن‌خواب‌ها، تحلیل اجتماعی آنها، بررسی میزان اعتیاد و بیماری‌های رایج در میان آنان و بررسی و مطالعه تجربیات جهانی در این زمینه، علل این پدیده را به زبان جامعه‌شناختی تبیین می‌کند و راهکارهایی برای حل این مسأله ارائه می‌دهد. در ابتدا کار با بررسی جامع پژوهش‌های بین‌المللی و مرور مفصل ادبیات نظری در این حیطه، آغاز و سپس نتایج پیمایشی ذکر می‌شود که گروه پژوهشگر و همکارانش، این موضوع را بر ۳۱۸ مراجعه‌کننده به گرم‌خانه‌های فتح، خاوران و بهمن انجام داده‌اند. همچنین، در این پژوهش اثر وضعیت مختلف اجتماعی، روانی، زیستی و

معطوف باشد تا بتواند توانایی‌های فردی را برای خروج از این وضعیت در آنها به وجود آورد. در مقابل، رویکرد حداکثری درباره موضوع بی‌خانمانی وضعیت‌های فراوانی را زیر این مقوله طبقه‌بندی می‌کند. بر این اساس تمامی کسانی که مسکن مناسب ندارند، بی‌خانمان محسوب می‌شوند. در این دیدگاه، علل بی‌خانمانی در عوامل ساختاری مؤثر در بازار مسکن و خدمات اجتماعی دولتی جست‌وجو می‌شود؛ زیرا افراد به این سبب بی‌خانمان هستند که توانایی پرداخت هزینه مسکن مناسب را ندارند و تسهیلات دولتی هم آنها را در یافتن مسکن مناسب یاری نمی‌کند. آنچه در این پژوهش انجام خواهد شد، بیشتر مطابق گفتمان حداقلی است و نگرش محدودشده‌ای نسبت به پدیده کارتن‌خوابی دارد. این روش، با نوع اطلاعات استفاده‌شده و روش پژوهش تطابق بیشتری دارد.

رویکردهای مقابله با بی‌خانمانی

شیوه‌های متعددی در عرصه مقابله با بی‌خانمانی و کارتن‌خوابی مطرح شده است که علاوه بر توضیح و تبیین مسأله محرومیت و طرد اجتماعی نیم‌نگاهی نیز به مداخله‌ها و راهبردهای معکوس‌کننده روند آنها داشته‌اند. در جدول هرکدام از این رویکردها بیان می‌شود (ایران‌دوست، ۱۳۸۹: ۱۳۹).

و روانی مواجه‌اند؛ از این رو، مفاهیم «تعلق به جامعه» و «طرد اجتماعی» در اینجا اهمیت زیادی دارند. سیلور (1994) معتقد است مفهوم «تعلق» در هر جامعه، بسته به وضعیت تاریخی و فرهنگی معنای متفاوتی دارد؛ اما باید بدانیم که در هر مقطع تاریخی هر جامعه‌ای بخشی از بدنه خود را طرد می‌کند. درحقیقت، کارتن‌خوابی یکی از آشکال زندگی حاشیه‌ای است که در دوران مدرن شکل منحصربه‌فردی یافته و البته گریبان‌گیر بسیاری از کشورهاست. گفتمان‌های طرد اجتماعی و بی‌خانمانی مانند هر گفتمان دیگر، از فرض‌هایی اساسی درباره پدیده مدنظر، علل شکل‌گیری آن و سیاست‌های مناسب برای مقابله با آن شکل گرفته است. این دو گفتمان، از یکدیگر متمایزند، اما نقاط اشتراک زیادی دارند؛ البته، ابهامات و تناقضات متعددی نیز در هر دو دیده می‌شود. جیکوبز، کمنی و فائزی (1999) میان دو نوع گفتمان حداکثری و حداقلی درباره بی‌خانمانی در بریتانیا تفکیک قائل می‌شوند. گفتمان‌های حداقلی مفهوم بی‌خانمانی را در معنایی محدود در نظر می‌گیرند که صرفاً کارتن‌خواب‌ها را شامل می‌شود. در چنین رویکردی در تبیین پدیده بی‌خانمانی به علل بلاواسطه فردی و ناتوانایی‌های خود فرد توجه می‌شود؛ بنابراین در این روش، سیاست‌های اجتماعی باید به تغییر رفتار کارتن‌خواب‌ها

جدول ۲- رویکردهای مسلط در برنامه‌ریزی و حل مسأله بی‌خانمانی

نکات اصلی	دوره رواج و تسلط	رویکرد
- با توسعه اقتصادی در کل جامعه، مشکل حل خواهد شد.	تا دهه ۱۹۶۰	نادیده‌گرفتن
- مشکل ساختاری است و با برنامه‌ریزی محلی حل نخواهد شد.	۱۹۶۰ تا ۱۹۸۰	تخلیه اجباری و حذف
- کارتن‌خواب‌ها غده چرکین بر بدن شهر هستند که باید برچیده شوند.	۱۹۷۰ و ۱۹۸۰	خودیاری
- بهره‌گیری از نیروی کار، مهارت و توان مدیریت ساکنان برای حل مشکل	۱۹۵۰ تا ۱۹۸۰	مسکن عمومی
- نیاز به یارانه‌های هدف‌دار مسکن	۱۹۷۰ و ۱۹۸۰	مکان‌خدمت
- تأمین زمین و امکانات بهداشتی اولیه	۱۹۸۰ تاکنون	بهسازی
- تأمین حق سکونت و زیرساخت‌ها با بهره‌گیری از وضع موجود	۱۹۹۰ تاکنون	توانمندسازی
- ایجاد چارچوب سیاسی اجتماعی و محیطی		
- استفاده از ظرفیت‌های درونی اجتماعات محلی		
- توسعه اقتصادی اجتماعی		

است. این شیوه، گاهی برای رفع کاستی‌های شیوه مکان و خدمات، مانند شیوه‌های انعطاف‌پذیرتری برپایه مکان و خدمات، مدنظر قرار گرفته است که همراه با ساخت، پس‌انداز را نیز در طول زمان امکان‌پذیر می‌کند. منطق این شیوه، این است که هم‌زمان با کم‌شدن درآمد تعداد زیادی از خانوارها به دلیل قرارگرفتن در حاشیه شهر، کسب‌وکار غیررسمی گسترش و میزان درآمد افزایش می‌یابد و زمینه‌ای برای ایجاد پس‌انداز و تخصیص دادن آن به مسکن، فراهم می‌شود. در این روش، مسئولان مردم را ترغیب می‌کنند تا از طریق پس‌انداز، به تدریج خدمات را فراهم کنند (ایمان، ۱۳۶۸: ۴۰).

رویکرد توانمندسازی

در اواخر دهه ۱۹۷۰ به تدریج یک شیوه جدید از طرف بانک جهانی، سازمان ملل متحد و مؤسسه بین‌المللی ایالات متحده (USAID) به کار گرفته شد که براساس آن، دولت‌ها زمینه و تسهیلات بهبود وضعیت فقرا را شکل می‌دهند و این اجتماعات فقیر هستند که راه ارتقای خود را می‌یابند. در واقع، توانمندسازی ایجاد چارچوب‌های قانونی، سازمانی، اقتصادی، مالی و اجتماعی برای افزایش کارایی اقتصادی و کارآمدی اجتماعی در توسعه بخش مسکن فقرا است. راهبرد توانمندسازی بر بسیج تمامی امکانات بالقوه، منابع و تمامی عوامل برای ایجاد مسکن برای فقرا و بهبود شرایط زندگی این افراد تأکید دارد تا آنان، شرایط زندگی خود را با توجه به اولویت‌ها و نیازهایشان، بهبود بخشند. ارتقای بخشی همراه با توانمندسازی اجتماعات محلی شیوه‌ای نوین برای حل مسأله فقر شهری است که دیگر، مهندسی ساختمان و تزریق منابع مالی را راهگشا نمی‌داند؛ بلکه بر مهندسی اجتماعی با حمایت و تسهیل بخش عمومی و سازمان‌های غیردولتی و محلی و نیز، مشارکت فعال افراد جامعه محلی تأکید فراوان دارد (هادی‌زاده بزاز، ۱۳۸۲: ۳۷).

در دهه ۱۹۸۰ مجموعه سیاست‌های متنوعی برای افزایش کارایی بخش مسکن به کار گرفته شد که عمده‌ترین آنها

در میان این رویکردها شیوه مکان‌خدمت و توانمندسازی به موضوع مدنظر ما نزدیک‌تر است، بنابراین، آنها را شرح می‌دهیم.

رویکرد مکان‌خدمات

نخستین طرح مکان‌خدمات در داکار سنگال (۱۹۷۲) اجرا شد و با گسترش این روش، در دهه ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ طرح‌های مکان‌خدمات در بیش از ۱۰۰ کشور جهان اجرا شد. برای مثال، بانک جهانی ۳۶ طرح مکان‌خدمات را میان سال‌های ۱۹۷۲ تا ۱۹۸۲ با بیش از ۱ میلیارد دلار سرمایه، برای بیش از ۲ میلیون نفر اجرا کرد.

مکان و خدمات به معنی آبادکردن زمین جدید و تقسیم آن به قطعات مسکونی خدمات‌رسان است. هدف طرح‌های مکان‌خدمات، ارائه قطعات زمین با زیرساخت‌های اساسی نظیر آب، راه‌ها و امکانات بهداشتی برای گروه‌های هدف بیان شده است که این امر، از طریق خرید یا اجاره به شرط تملیک زمین انجام می‌شود و غالباً همراه با وام و وضعیت مناسب است.

به‌طورکلی روش مکان و خدمات، شامل ۱ یا چند عامل است:

- محل (مکان): مکان ساخت با قطعات و تراکم مشخص و با امکان دسترسی به راه و پیاده‌راه‌ها؛
- تسهیلات همگانی: تسهیلات اولیه مانند آب و امکانات بهداشتی و خدماتی مانند روشنایی و معابر؛
- تسهیلات محله‌ای: مانند: مدرسه؛ بازار؛ پلیس؛ آتش‌نشانی؛ پارک و... و
- تدابیر قانونی: شامل روابط قانونی میان دولت و ساکنان، مانند: حق مالکیت زمین، شیوه بازپرداخت هزینه‌های آماده‌سازی و اجرا و مقررات کاربری زمین.

توسعه افزایشی (اندک‌افزا) نیز، که گاهی با شیوه‌های دیگر از جمله مکان و خدمات پیوند می‌خورد، شامل روند ساخت تدریجی مسکن، با توجه به توان و استطاعت فقرا

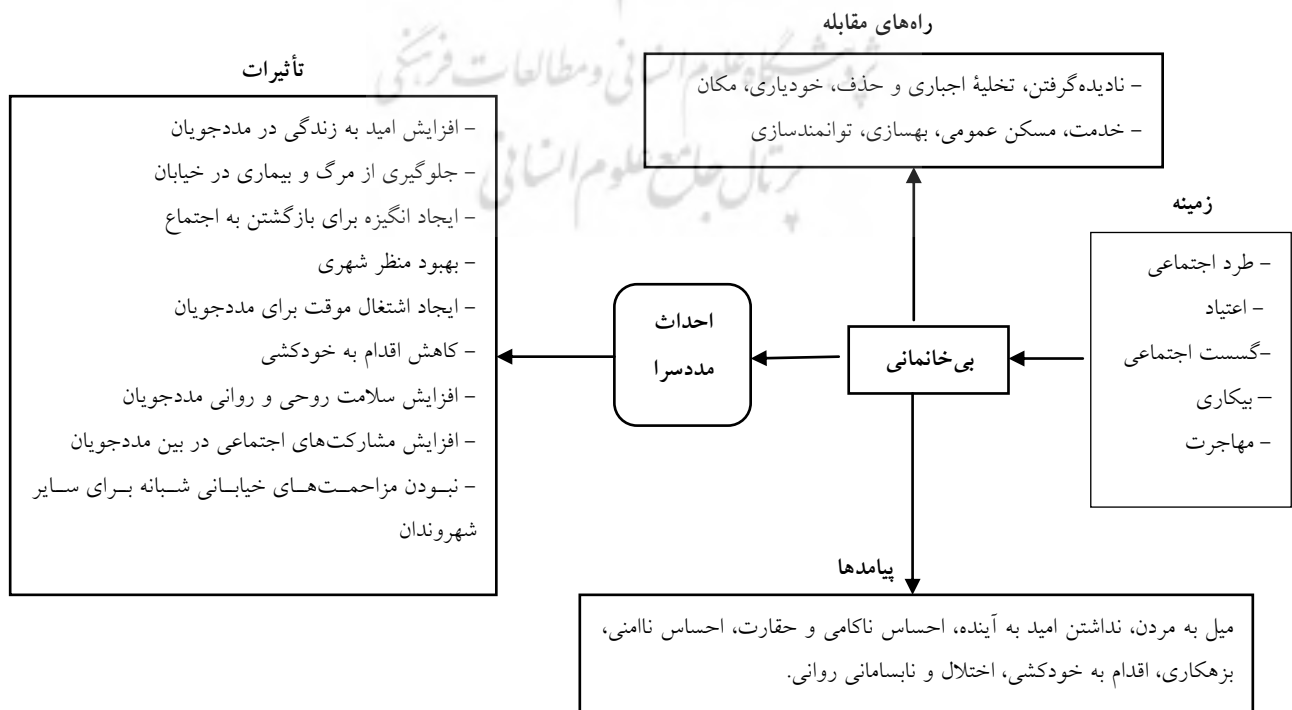
یارانه‌ها برای ایجاد رقابت فراگیر و دسترسی برابر به خدمات. در اینجا به عواملی مانند کنترل برنامه‌ریزی برای دستیابی به اهداف توسعه در شهر و تأمین منافع ملی و حمایت از مصرف‌کننده در برابر بازار، توجه می‌شود. دومین شکل، توانمندسازی سیاسی است که دگرگونی ساختار و کارکردهای محلی را در ارتباط با بازار و اجتماع دنبال می‌کند. توانمندسازی سیاسی نیز از راه تمرکززدایی اداری اجرایی، دموکراتیزه کردن، اصلاح نهادی و مدیریتی، به‌کارگیری سازمان‌های غیردولتی و سازمان‌های مبتنی بر جوامع محلی و نیز، برگزیدن راهبردهای توانمندسازی بازار و اجتماع، در پی رفع موانع سیاسی و اجرایی است (Burgess et al., 1997: 144).

عبارت بودند از: افزایش حقوق مالکیت، افزایش و سامان‌دهی تأمین مالی هدفمند و عقلایی کردن یارانه‌ها، تأمین زیرساخت‌ها، اصلاح مقررات و استانداردها، افزایش رقابت در بخش مسکن، خصوصی‌سازی تأمین خدمات و همچنین، فعال کردن بنگاه‌های طرف قرارداد کوچک مقیاس. راهبرد توانمندسازی در مسکن فقرا بخشی از مباحث وسیع‌تر درباره حاکمیت (حکمروایی) خوب شهری و شفافیت و... است. شرایط حکمروایی خوب شهری به‌طور مستقیم، با برنامه‌هایی ارتباط دارد که کارایی و اثربخشی بیشتری را در استفاده از منابع از طریق تعدیل ساختار مدیریت دولتی دنبال می‌کند (ایمان، ۱۳۶۸: ۴۰).

توانمندسازی در مفهوم عام خود، سه جنبه کلی را در بر می‌گیرد. نخست، در چارچوب توانمندسازی بازار که در تبعیت از سیاست‌های نئولیبرالیسم، سه نتیجه را به همراه داشت: دخالت فعال دولت در تخصیص و تولید کالا و خدمات، کنترل برای ایجاد اشتغال و استفاده از درآمدها و

مدل مفهومی

مدل مفهومی پژوهش حاضر، با توجه به مبانی نظری به این صورت ترسیم شده است:



شکل ۱- مدل مفهومی پژوهش

روش‌شناسی

نوع مطالعه در این پژوهش، در درجه نخست از نوع مطالعات ارزیابی تأثیرات اجتماعی و فرهنگی است. ارزیابی تأثیرات اجتماعی و فرهنگی تغییرات پایدار در زندگی مردم را بررسی می‌کند که الزاماً این تأثیرات، به معنای برون‌داده‌ها یا معلول‌های فوری پروژه یا برنامه نیست؛ بلکه به تغییرات پایدار و ماندگاری توجه می‌کند که چه بسا پس از راه‌اندازی اقدام توسعه‌ای آشکار می‌شوند. این تحقیق، از نظر مسیر به صورت توصیفی و از نظر هدف، کاربردی است. روش گردآوری اطلاعات نیز، میدانی و اسنادی بوده است.

در بخش اسنادی، مدارک و اطلاعات موجود درباره مکان و پروژه مدنظر، گردآوری شده و در بخش میدانی نیز، از طریق مصاحبه‌های اکتشافی با گروه‌های مردمی، تکمیل پرسش‌نامه و مشاهده‌نامه اقدام به جمع‌آوری اطلاعات درباره وضع موجود مددسرا و کاربری‌های عمده آن شده است.

تکنیک‌ها، ابزارها و واحد تحلیل پژوهش

در این جدول رویکردها، تکنیک‌ها و روش‌های استفاده‌شده در پژوهش، به تفکیک مراحل نشان داده شده است.

جدول ۳- مشخصات روشی اقدام توسعه‌ای

ردیف	مراحل	رویکردها	روش‌ها	تکنیک / ابزار
۱	اکتشافی	کیفی	اسنادی و میدانی	مصاحبه، مشاهده و اسناد
۳	گردآوری داده‌ها	کمی و کیفی	پیمایش و مصاحبه	پرسش‌نامه و مصاحبه‌نامه
۴	دامنه‌یابی	کمی و کیفی	اسناد فرادست، ادبیات موجود و میدانی	بحث گروهی، مصاحبه با کارشناسان و متخصصان و اسناد
۵	برآورد	کیفی	مصاحبه	بحث گروهی، مصاحبه با کارشناسان و متخصصان و تحلیل سناریو
۶	تجزیه و تحلیل	کمی و کیفی	تحلیل‌های کمی و کیفی	ابزارهای تحلیل پیمایش و مصاحبه

جامعه آماری، شیوه نمونه‌گیری و حجم نمونه

جامعه آماری ما از ۳ گروه به این شرح تشکیل شده است:

گروه نخست: شامل افراد بی‌خانمان مراجعه‌کننده به مددسرا که از طریق مصاحبه، اطلاعات از آنها جمع شده است؛ گروه دوم: شامل ساکنان محدوده‌های اطراف محلی است که مددسرا در آنجا احداث شده و اطلاعات لازم از این گروه، از طریق پرسش‌نامه به دست آمده است؛ گروه سوم: شامل مسئولان و کارشناسان و مسئولان نهادهای مرتبط (بهبیستی، سازمان رفاه شهرداری تهران و مددسراهای تهران) هستند که اطلاعات لازم، از طریق مصاحبه جمع‌آوری شده است.

شیوه نمونه‌گیری از هر گروه جامعه آماری و حجم نمونه مدنظر برای مطالعه آنها متفاوت است. شیوه نمونه‌گیری از نخستین گروه، به صورت نمونه‌گیری تصادفی زمان در

دسترس است. در این شیوه، در طی روزهای هفته، از مراجعه‌کنندگان به مددسرا نمونه‌گیری شده و حجم نمونه مدنظر گرفته شده ۱۱ نفر از افراد بی‌خانمان است. برای مطالعه بخش دوم جامعه آماری از شیوه نمونه‌گیری هدفمند استفاده شده است و محدوده‌های اطراف محل احداث مددسرا تا شعاع مشخصی از آن، ارزیابی و بررسی شده و حجم نمونه برای مطالعه این بخش، شامل ۱۰۰ نفر از خانوارهای ساکن اطراف مددسرا است. شیوه نمونه‌گیری برای مطالعه بخش سوم جامعه آماری نیز شیوه نمونه‌گیری هدفمند است. در این شیوه، افراد نمونه برحسب شناخت محقق و نیاز مطالعه انتخاب شده و حجم نمونه از قبل مشخص نبوده است؛ چنان‌که عملیات نمونه‌گیری تا رسیدن به اطلاعات جامع ادامه داشت و به ۶ نفر ختم شد. در جدول، مشخصات افراد مصاحبه‌کننده بیان شده است.

جدول ۴- مشخصات افراد مصاحبه‌کننده

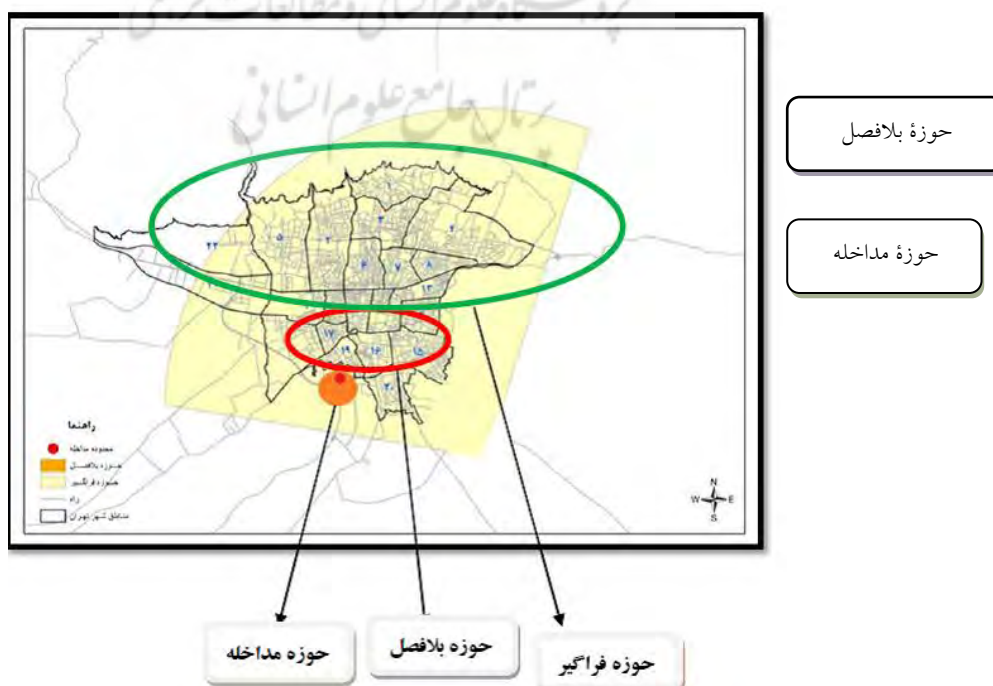
مصاحبه‌شونده	جنسیت	سن	تحصیلات	مصاحبه‌شونده	جنسیت	سن	تحصیلات
کارشناس بهزیستی	مرد	-----	لیسانس	مددجو	زن	۳۲	-----
مسئول مدرسهای سازمان رفاه شهرداری تهران	مرد	-----	-----	مددجو	زن	۲۹	لیسانس
مدیر مدرسه‌ای مهر	مرد	----	لیسانس	مددجو	مرد	۲۶	لیسانس
مسئول میدان مرکزی میوه‌تره‌بار تهران	مرد	----	-----	مددجو	زن	۲۷	فوق دیپلم
کارشناس بهزیستی	مرد	----	لیسانس	مددجو	مرد	۴۰	دیپلم
کارشناس سازمان رفاه شهرداری تهران	مرد	----	لیسانس	مددجو	مرد	۴۳	دیپلم
مددجو	مرد	۲۹	فوق دیپلم	مددجو	مرد	۴۵	سیکل
مددجو (کودک)	مرد	۱۲	پنجم ابتدایی	مددجو	مرد	۳۷	-----
مددجو (کودک)	زن	۱۰	سوم ابتدایی	مددجو	زن	۳۲	-----

دامنه جغرافیایی و حوزه نفوذ اقدام (مدرسه‌ای مهر)

حوزه مداخله، حوزه بلافصل و حوزه فراگیر احداث مدرسرا بر روی نقشه تعیین شده است. حیطه مداخله، بخشی از نواحی منطقه ۱۹ شهرداری تهران، حوزه بلافصل، مناطق جنوب و جنوب غربی تهران و حوزه فراگیر، شامل کل مناطق تهران است.

در این بخش، حوزه نفوذ مدرسه‌ای مهر در ۳ بخش مداخله، بلافصل و فراگیر بیان می‌شود.

توسعه مدرسرا قرار است در کنار ساختمان فعلی مدرسه‌ای مهر، واقع در تقاطع بزرگراه آزادگان، با لاین جنوب به شمال بزرگراه شهید کاظمی انجام شود. قلمروی جغرافیایی



شکل ۲- دامنه جغرافیایی و حوزه نفوذ اقدام

یافته‌های پژوهش

بر مبنای نوع تأثیر (برنده یا بازنده) در قبل، حین و بعد از اجرای پروژه، نشان داده شده‌اند.

در این جدول، مهم‌ترین افراد ذی‌نفع از اقدام توسعه‌ای مددسرای مهر، در قالب ۳ بخش فردی، گروهی و سازمانی و

جدول ۵- ذی‌نفعان اقدام توسعه‌ای

ردیف	ذی‌نفعان	قبل از اجرا		حین اجرا		بعد از اجرا	
		بازندگان	برندگان	بازندگان	برندگان	بازندگان	برندگان
۱	شهروندان		✓	✓	✓		
	بی‌خانمان‌ها و مددجویان		✓	✓	✓		
۳	افراد و کارشناسان شاغل در مجموعه بعد از بهره‌برداری		✓	-	-	✓	
۵	خانه کارآفرین و رشد منطقه		-	-	-	✓	
۷	کمپ‌های ترک اعتیاد		✓	-	-	✓	
۸	شهرداری تهران (منطقه ۱۹)		✓	✓	✓	✓	
۹	سازمان میادین میوه‌و تره‌بار مرکزی		✓	✓	✓	✓	
۱۰	نیروی انتظامی		✓	-	-	✓	
۱۱	سازمانی بهزیستی	✓	✓				
۱۲	اداره سامان‌دهی اتباع خارجی		✓	✓	✓	✓	
۱۳	سازمان رفاه، خدمات و مشارکت‌های اجتماعی		✓	-	-	✓	
۱۴	شرکت پیمانکار پروژه	-	✓	✓	✓	-	

اجتماعی (مستقیم، غیرمستقیم و انباشتی) بیان شده است.

در این جدول نیز تأثیرات شناسایی شده بر مبنای دامنه جغرافیایی (مداخله، بلافاصل و فراگیر) و همچنین، دامنه

جدول ۶- دامنه جغرافیایی و اجتماعی اقدام توسعه‌ای

فراگیر	مداخله			بلافصل			فراگیر
	بیماری	بیماری	بیماری	بیماری	بیماری	بیماری	
✓			✓				✓
		✓			✓		
✓			✓			✓	
		✓			✓		
✓			✓				✓
✓			✓				✓
	✓			✓			
✓			✓			✓	

نشان می‌دهد.

این جدول، درصد احتمال وقوع هر کدام از تأثیرات

احداث مدرسه‌های مهر را با توجه به پاسخ‌های، پاسخ‌گوینان را

جدول ۷- فراوانی میزان وقوع تأثیرات

پایامدها	سطح سنجش			خیلی زیاد
	زیاد	متوسط	کم	
افزایش امید به زندگی در مددجویان	۳۷,۵	۳۰,۲	۷,۳	۲۱,۹
جلوگیری از مرگ و بیماری در خیابان	۳۵,۴	۳۱,۳	۹,۴	۲۱,۹
ایجاد انگیزه برای بازگشتن به اجتماع	۴۱,۱	۲۳,۲	۱۰,۵	۲۱,۱
بهبود منظر شهری	۳۱,۹	۲۸,۷	۱۴,۹	۱۷,۰
ایجاد اشتغال موقت برای مددجویان	۳۱,۶	۳۳,۷	۱۲,۶	۱۵,۸
کاهش اقدام به خودکشی	۳۵,۸	۲۲,۱	۱۱,۶	۲۴,۲
افزایش سلامت روحی و روانی مددجویان	۳۳,۷	۲۱,۱	۱۷,۹	۱۳,۷
افزایش مشارکت‌های اجتماعی در بین مددجویان	۳۵,۱	۲۴,۵	۱۸,۱	۱۱,۷
نبودن مزاحمت‌های خیابانی شبانه برای سایر شهروندان	۲۷,۱	۳۱,۳	۱۳,۵	۲۱,۹

متماثل به زیاد و زیاد ارزیابی شده است. در جدول دیگر، تأثیرات و پیامدهای شناسایی شده احداث مدرسه‌های مهر، در زمینه ماهیت، شدت، زمان و ذی‌ربطان، بیان شده است.

باتوجه به نتایج، از میان تأثیرات شناسایی شده احداث مدرسه‌های مهر، غیر از تأثیر افزایش امید به زندگی در میان مددجویان و افزایش سلامت روحی و روانی در آنها که به‌میزان متوسط بیان شده است، سایر تأثیرات، به‌میزان متوسط

جدول ۸- برآورد پیامدها بر مبنای ماهیت، شدت زمان و ذی‌ربطان تأثیرات مثبت

پیامدها	ماهیت تأثیرات	شدت تأثیرات	زمان تأثیرات	ذی‌ربطان
افزایش امید به زندگی در مددجویان	مثبت	متوسط	بعد از اجرا	مددجویان و افراد بی‌خانمان
جلوگیری از مرگ و بیماری در خیابان	مثبت	زیاد	بعد از اجرا	مددجویان، شهروندان، شهرداری تهران
ایجاد انگیزه برای بازگشتن به اجتماع	مثبت	زیاد	بعد از اجرا	مددجویان، شهرداری، سازمان بهزیستی
بهبود منظر شهری	مثبت	زیاد	بعد از اجرا	شهرداری (سازمان زیباسازی) ساکنان محله، شرکت پیمانکار
ایجاد اشتغال موقت برای مددجویان	مثبت	زیاد	بعد از اجرا	مددجویان، شهرداری، سازمان بهزیستی، کانون‌های کارآفرین منطقه
کاهش اقدام به خودکشی	مثبت	زیاد	بعد از اجرا	مددجویان
افزایش سلامت روحی و روانی مددجویان	مثبت	متوسط	بعد از اجرا	مددجویان، شهروندان، شهرداری، بهزیستی، نیروی انتظامی
افزایش مشارکت‌های اجتماعی در بین مددجویان	مثبت	زیاد	بعد از اجرا	مددجویان، شهروندان، شهرداری
نبودن مزاحمت‌های خیابانی شبانه برای سایر شهروندان	مثبت	زیاد	بعد از اجرا	مددجویان، شهروندان، شهرداری، نیروی انتظامی

جدول ۹- آزمون فریدمن از تحلیل پاسخگویان

پیامدها	مقدار خی دو	درجه آزادی	سطح معناداری
۳۹۶,۳۷۲	۱۹	۰۰۰.	

باتوجه به جدول، در زمینه ماهیت تأثیر، تمامی تأثیرات

ماهیت مثبت و درارتباط با شدت تأثیرات احداث مددسرای

مهر، همه آنها شدت زیادی دارند به جز دو پیامد: افزایش امید

به زندگی در مددجویان و افزایش سلامت روحی و روانی

آنها. در زمینه زمان تأثیرات نیز، زمان تمامی پیامدها بعد از

اجرا تأثیر دارد.

اولویت‌بندی تأثیرات

برای رتبه‌بندی و مقایسه وجود تفاوت در بین پیامدهای پروژه

احداث مددسرای مهر، از آزمون «فریدمن» استفاده شده است.

جدول، نتایج آزمون فریدمن را نشان می‌دهد.

جدول ۱۰- اولویت‌بندی پیامدها از نظر پاسخگویان

اولویت	میانگین رتبه	پیامدها
نخست	۱۳,۳۷	جلوگیری از مرگ و بیماری در خیابان
دوم	۱۲,۱۵	ایجاد انگیزه برای بازگشتن به اجتماع
سوم	۱۱,۹۴	نبودن مزاحمت‌های خیابانی شبانه برای سایر شهروندان
چهارم	۱۱,۰۴	کاهش اقدام به خودکشی
پنجم	۱۰,۳۵	بهبود منظر شهری
ششم	۹,۶۴	افزایش امید به زندگی در مددجویان
هفتم	۹,۰۹	افزایش مشارکت‌های اجتماعی در بین مددجویان
هشتم	۷,۹۶	افزایش سلامت روحی و روانی مددجویان
نهم	۶,۷۲	ایجاد اشتغال موقت برای مددجویان

همان‌گونه که نتایج جدول نشان می‌دهد، مقدار خی دو (۳۹۶,۳۷۲) در سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ معنادار است. این مقدار، به لحاظ آماری نشان می‌دهد که بین میزان نظرات شهروندان نسبت به پیامدهای پروژه، تفاوت معناداری وجود دارد. در ادامه، برای نشان دادن اولویت‌بندی پیامدهای پروژه، از میانگین رتبه‌ها استفاده شده که نتایج آن در این جدول ارائه شده است.

اولویت چهارم است.

طبق نتایج جدول، از نظر رتبه‌بندی تأثیرات شناسایی شده، جلوگیری از مرگ و بیماری در خیابان، با میانگین رتبه ۱۳,۳۷ اولویت نخست، ایجاد انگیزه برای بازگشتن به اجتماع، با میانگین رتبه ۱۲,۱۵ اولویت دوم، نبودن مزاحمت‌های خیابانی شبانه برای سایر شهروندان، با میانگین رتبه ۱۱,۹۴ اولویت سوم و کاهش اقدام به خودکشی با میانگین رتبه ۱۱,۰۴

تأثیرات شناسایی شده از نتایج کیفی (مصاحبه‌ها)

با تعدادی از مددجویان و مسئولان مرتبط با اقدام مداخله‌ای مصاحبه‌هایی انجام شده که نتایج آنها در جدول آمده است.

جدول ۱۱- تأثیرات شناسایی شده از یافته‌های کیفی

ردیف	شرح یافته کیفی	رتبه	میانگین
۱	میزان امید به زندگی بی‌خانمان‌ها به علت مشکلاتی چون دسترسی نداشتن به خدمات آموزشی بهداشتی و حمایت اجتماعی ناکافی کم است. با احداث مدرسه‌ها و اقدامات حمایتی دیگر، انتظار می‌رود که بتوان تا حدی امید به زندگی را زیاد کرد.	افزایش امید به زندگی	۱۳,۳۷
۲	بیشتر مددجویان مراجعه‌کننده به مدرسه‌ها معتاد هستند که باید در هر مدرسه محل‌هایی برای ترک آنها وجود داشته باشد و این امر، در مدرسه مهر محقق شده است.	کاهش و ترک اعتیاد در مددجویان	۱۱,۹۴
۳	مريض بودم؛ قرص و دوا نداشتم؛ پول نداشتم؛ زخم خانم را از چنگم درآورده بود؛ به جای اینکه کمک کند تا خوب شوم، منو به خونه راه نداد. حداقل در اینجا سرپناهی داریم.	ایجاد سرپناه	۱۱,۰۴
۴	یعنی در ۲۴ ساعت، همین چندساعتی که در خوابگاه می‌خوابیم، امنیت داریم. در ساعت‌هایی که بیرونیم، دایم به ما گیر می‌دهند؛ حتی به اونایی که سر کار می‌روند. وقتی در سطح شهریم، هیچ امنیتی نداریم؛ مدام گیر می‌دهند.	افزایش امنیت	۱۱,۰۴
۵	مدرسه حداقل کاری که می‌کنه، اینه که نمی‌ذاره بی‌خانمان‌ها از سرما و گرما یا بیماری تلف بشن.	محافظت در برابر گرما و سرما	۱۰,۰۴
۶	اکثر معتادان به دلیل آنکه تنبل هستند، به داشتن جای خواب و کمی غذا و همون مواد راضی هستند و به این زندگی ادامه می‌دهند؛ مگر اینکه برنامه‌هایی در مدرسه بگذاریم و به آنها کمک کنیم که به زندگی‌شان برگردند.	ایجاد انگیزه و کمک برای بازگشت به اجتماع	۱۰,۰۴
۷	با توجه به اینکه این مدرسه نزدیک میدان تهره‌بار کنونی است، در فصول سرد سال، رانندگانی که برای آوردن بار، در ساعت تعطیلی بازار به این محل رسیده‌اند، تا باز شدن غرفه‌ها از این محل استفاده می‌کنند. نام این مکان، در راه‌ماندگان است.	ایجاد سرپناه برای در راه‌ماندگان	۱۰,۰۴
۸	من و خواهرم، باهم کار می‌کنیم؛ اون سر چهارراه فال می‌فروشه؛ اون فقط نه‌سالشه. منم اینجا کار می‌کنم... بابام مریضه؛ نمی‌تونه کار کنه. مامانم هم می‌ره سر کار. صاحب‌خونه گفته اگه پول اجاره رو زود ندید، بیرونتون می‌کنم برید تو خیابون بخوابید... هر روز که من و خواهرم می‌سیم خونه، ساعت ۷ غروب می‌شه؛ خیلی خسته می‌شیم؛ بعضی وقتا نقد دیر می‌شه که مجبور می‌شیم تو گرم‌خونه بخوابیم؛ چون سرپناه و امید دیگه‌ای نداریم.	افزایش امید به زندگی	۱۰,۰۴

بحث و نتیجه

پژوهش حاضر، تأثیرات اجتماعی و فرهنگی احداث مددسرای مهر، واقع در منطقه ۱۹ تهران و نقش آن را در زندگی افراد بی‌خانمان ارزیابی می‌کند. یافته‌ها نشان داد با احداث این مددسرا تمامی گروه‌های ذی‌نفع (شهروندان، مددجویان، مدیریت مرکز، شهرداری منطقه، نهادها و سازمان‌های محلی و...) به میزان متفاوتی از آن سود می‌جویند. در زمینه متأثر شدن هر کدام از ذی‌نفعان از تأثیرات شناسایی شده، سه جنبه از تأثیرپذیری وجود دارد. در بعد فردی مددجویان و بی‌خانمان‌ها با نتایجی مانند افزایش امید به زندگی در مددجویان، افزایش سلامت روحی و روانی آنها، ایجاد انگیزه برای بازگشت به اجتماع و کاهش اقدام به خودکشی ذی‌نفع اصلی هستند. همچنین، کارشناسان و متخصصان نیز از آن رو که وظیفه مشاوره، معاینات پزشکی و روان‌درمانی مددجویان را به عهده دارند، ذی‌نفع بعد فردی این تأثیرات هستند. در بعد سازمانی سازمان‌های شهرداری تهران (منطقه ۱۹) سازمان بهزیستی و سازمان رفاه، خدمات و مشارکت‌های اجتماعی شهرداری تهران، به این دلیل که سازمان‌دهی، حفاظت از جان و توانمندسازی مددجویان را بر عهده دارند، ذی‌نفع بعدی این تأثیرات هستند. ذی‌نفع بعد فردی در زمینه تأثیر ایجاد اشتغال موقت برای مددجویان، خود آنها هستند و سایر شهروندان نیز به علت افزایش احساس امنیت بیشتر در فضای شهری ذی‌نفع دیگر این بعدند. در بعد گروهی خانه کارآفرین و رشد منطقه ۱۹ به علت ایجاد زیربنای اصلی انجام این امر، ذی‌نفع دیگر این تأثیر است. در بعد سازمانی نیز، شهرداری تهران (منطقه ۱۹) سازمان بهزیستی و سازمان رفاه، خدمات و مشارکت‌های اجتماعی ذی‌نفع هستند؛ زیرا متولیان اصلی ایجاد این تأثیرند. در خصوص بهبود منظر شهری به منظور جلوگیری از مرگ و بیماری در خیابان و نبودن مزاحمت‌های خیابانی شبانه برای سایر شهروندان نیز، مددجویان و شهروندان، ذی‌نفع بعد فردی هستند. همچنین، در بعد گروهی کمپ‌های ترک اعتیاد، به دلیل اینکه موظف به

نگهداری و کمک به ترک اعتیاد بعضی از مددجویان گرفتار در دام اعتیاد هستند، ذی‌نفع بعدی این تأثیرات هستند. در بعد سازمانی شهرداری تهران (منطقه ۱۹) و سازمان رفاه، خدمات و مشارکت‌های اجتماعی شهرداری تهران نیز به دلیل جمع‌آوری و سازمان‌دهی مددجویان، هدایت آنان به مددسرا و کمپ‌های ترک اعتیاد و اقدامات مراقبتی در حمایت از آنها ذی‌نفع این تأثیرات هستند. نیروی انتظامی هم به علت همکاری در جمع‌آوری مددجویان، ذی‌نفع دیگر در بعد سازمانی است. در زمینه تأثیر افزایش مشارکت‌های اجتماعی در بین مددجویان، در درجه نخست و در بعد فردی مددجویان ذی‌نفع هستند و در بعد سازمانی شهرداری منطقه ۱۹ سازمان بهزیستی و سازمان رفاه، خدمات و مشارکت‌های اجتماعی با جلب اعتماد و در اختیار گذاشتن امکانات و تسهیلات لازم برای مددجویان، ذی‌نفعان اصلی در بعد سازمانی این تأثیر مهم هستند. همچنین، در رابطه با قلمروی جغرافیایی و اجتماعی هر کدام از تأثیرات شناسایی شده، نتایج نشان می‌دهد تأثیراتی که در حوزه مداخله و مستقیم قرار دارند، از این قرار است: جلوگیری از مرگ و بیماری در خیابان؛ بهبود منظر شهری؛ ایجاد اشتغال موقت برای مددجویان؛ افزایش سلامت روحی و روانی مددجویان و نبودن مزاحمت‌های خیابانی شبانه برای سایر شهروندان. و تأثیراتی که در قلمروی مداخله و انباشتی قرار دارند، به این ترتیب است: افزایش امید به زندگی در مددجویان؛ ایجاد انگیزه برای بازگشتن به اجتماع؛ کاهش اقدام به خودکشی و افزایش مشارکت‌های اجتماعی در بین مددجویان. در حوزه بلافصل و مستقیم، تأثیرات شامل موارد زیر است: جلوگیری از مرگ و بیماری در خیابان؛ بهبود منظر شهری و نبودن مزاحمت‌های خیابانی شبانه برای سایر شهروندان. در حوزه بلافصل و غیرمستقیم، تأثیرات شامل اینهاست: ایجاد اشتغال موقت برای مددجویان و افزایش سلامت روحی و روانی مددجویان. و در حیطه بلافصل و انباشتی تأثیرات شامل موارد زیر است: افزایش امید به زندگی در مددجویان؛ ایجاد انگیزه

بیماری در خیابان، با میانگین رتبه ۱۳،۳۷ اولویت نخست، ایجاد انگیزه برای بازگشتن به اجتماع، با میانگین رتبه ۱۲،۱۵ اولویت دوم، نبودن مزاحمت‌های خیابانی شبانه برای سایر شهروندان، با میانگین رتبه ۱۱،۹۴ اولویت سوم و کاهش اقدام به خودکشی با میانگین رتبه ۱۱،۰۴ اولویت چهارم است. در پایان، مهم‌ترین تأثیراتی که از نتایج مصاحبه‌های انجام شده شناسایی شدند، از این قرار است: افزایش امید به زندگی؛ کاهش و ترک اعتیاد در مددجویان؛ ایجاد سرپناه؛ افزایش امنیت؛ محافظت در برابر گرما و سرما؛ ایجاد انگیزه و کمک برای بازگشت به اجتماع؛ ایجاد سرپناه برای درراه‌ماندگان و افزایش امید به زندگی.

- مدیریت تأثیرات

در این قسمت، مدیریت تأثیرات شناسایی شده در پژوهش حاضر ارزیابی شده است.

برای بازگشتن به اجتماع؛ کاهش اقدام به خودکشی و افزایش مشارکت‌های اجتماعی در بین مددجویان. در زمینه فراگیر و مستقیم، تأثیرات شامل اینهاست: جلوگیری از مرگ و بیماری در خیابان؛ بهبود منظر شهری؛ نبودن مزاحمت‌های خیابانی شبانه برای سایر شهروندان. در زمینه فراگیر و غیرمستقیم نیز تأثیر افزایش سلامت روحی و روانی مددجویان قرار دارد و در حیطه فراگیر و انباشتی تأثیرات محتمل، شامل این موارد است: افزایش امید به زندگی در مددجویان؛ ایجاد انگیزه برای بازگشتن به اجتماع؛ ایجاد اشتغال موقت برای مددجویان؛ کاهش اقدام به خودکشی و افزایش مشارکت‌های اجتماعی در بین مددجویان. همچنین، با توجه به نتایج تحقیق، در حوزه شدت تأثیرات احداث مددسرای مهر همه تأثیرات، شدت زیادی دارند به جز دو تأثیر: افزایش امید به زندگی در مددجویان و افزایش سلامت روحی و روانی آنها. در ارتباط با زمان تأثیرات نیز زمان تمامی پیامدها بعد از اجرا تأثیر دارد. در رتبه‌بندی تأثیرات شناسایی شده نیز جلوگیری از مرگ و

جدول ۱۲- مدیریت تأثیرات شناسایی شده

پایمدهای شناسایی شده	راهکارهای تقویت
افزایش امید به زندگی در مددجویان	فرایند کار مددسراها و استفاده از روان‌شناسان متخصص، برای مشاوره و ایجاد انگیزه در مددجویان، مداوم باشد.
جلوگیری از مرگ و بیماری در خیابان	ایجاد کارت شناسایی و شماره مددجویی برای هر مددجو و ثبت مکانی که در طول روز، مددجو در آنجا به سر می‌برد. با این کار، برای جمع‌آوری مددجویان، سریع و راحت، به آنها دسترسی داریم.
ایجاد انگیزه برای بازگشتن به اجتماع	مهم‌ترین کار برای ایجاد انگیزه در مددجویان، توانمندسازی آنان و آموزش و حمایت از آنها به منظور استقلال در زندگی روزمره خود است. بدین منظور، باید در مددسراها اقدام به آموزش و تقویت توانمندی‌های آنان کرد.
بهبود منظر شهری	برای این کار، مسئولان باید مکان‌های مشخصی را برای مددجویان تعیین کنند و امکاناتی برای آنان فراهم کنند که با نظارت‌های مداوم، مشغول به کار و اشتغال شوند.
ایجاد اشتغال موقت برای مددجویان	مهم‌ترین اقدام در این خصوص، توجه به حرفه و تخصص‌های متفاوت هرکدام از مددجویان، در زندگی گذشته‌شان است. این امر، مستلزم ایجاد انگیزه و تقویت تخصص آنان و فراهم کردن شرایط کار موقتی برای آنهاست.
کاهش اقدام به خودکشی	در این زمینه، باید یک برنامه‌ریزی بلندمدت و انباشتی انجام داد و حمایت از مددجویان، نباید صرفاً محدود به ۱ شب و ۱ هفته باشد؛ بلکه از حمایت‌های همگانی باید بهره ببرند.
افزایش سلامت روحی و روانی مددجویان	در این ارتباط، باید همواره از مشاوران خبره استفاده کرد و به افراد اطمینان داد که از آنها حمایت می‌شود. برای این کار، باید آنها را به آغوش خانواده‌هایشان برگرداند.
افزایش مشارکت‌های اجتماعی در بین مددجویان	جلب مشارکت مددجویان، منوط به جلب اعتماد آنان است؛ زیرا هنگامی که اعتماد آنها جلب شود، دیگر در برابر برنامه‌ها و خدمات مختلف، مقاومتی نمی‌کنند.
نبودن مزاحمت‌های خیابانی شبانه برای سایر شهروندان	برای این کار نیز، باید در میان شهروندان فرهنگ‌سازی انجام شود تا بی‌خانمان‌ها را به صورت ۱ فرد شهروند بپذیرند و نباید نگاه تحقیرآمیز و مجزا به آنها داشت. به این صورت، هرکدام از شهروندان مانند ۱ مددکار عمل می‌کنند و از مددجویان، حمایت می‌کنند و مددجویان نیز، مزاحمتی برای آنها ایجاد نمی‌کنند.

منابع

- گرم‌خانه در منطقه ۱۶ شهرداری تهران، تهران: دفتر مطالعات اجتماعی منطقه ۱۶ شهرداری.
- ضانی، م. (۱۳۹۱). ارزیابی تأثیرات اجتماعی و فرهنگی پروژه سامان‌سرای لویزان و توسعه و سامان‌دهی آن، تحت نظارت رحیم سرور. دفتر مطالعات اجتماعی و فرهنگی شهرداری منطقه ۴ تهران.
- سازمان رفاه، خدمات و مشارکت‌های اجتماعی شهرداری تهران. (۱۳۹۰). دستورالعمل اجرایی راه‌اندازی مددسراهای اضطراری در شهر تهران.
- علی‌وردی‌نیا، ا. (۱۳۸۹). جامعه‌شناسی کارتن‌خوابی، تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.
- مهندسان مشاور نقش پیراوش. (۱۳۸۷). طرح تفصیلی منطقه ۱۹ شهرداری تهران.
- هادیزاده بزاز، م. (۱۳۸۲). حاشیه‌نشینی و راهکارهای ساماندهی آن در جهان، مشهد: نشر آذربرزین.
- Anker, J. (2008) "Organising Homeless People". *Critical Social Policy*, 28(1):27-50.
- Clapham, D. (2007) "Homelessness and Social Exclusion" Chapter 5 in Abrahams, D. & Christian J. & Gordon, D. (Eds) *Multidisciplinary Handbook of Social Exclusion Research*. (p. 79-94). West Sussex: John Wiley & Sons Ltd.
- Clapham, D. & Evans, A. (2000) *Social exclusion: the case of homelessness*. In A. Anderson & D. Sim, *Social Exclusion and Housing: Context and Challenges*. Coventry: Institute of Housing.
- Burgess, R. & Marisa, C. & Theo, K. (1997b). *Contemporary Policies for Enablement and Participation :A Critical Review*: Borgess, Rod & et al (Eds) Pub: Zed Books.
- Fitzpatrick, S. (1999) *Young Homeless People*. Basingstoke: Macmillan.
- Goffman, E. (1963) *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, Englewood Cliffs, N.J., Prentice-Hall.
- Glaser, B. & Strauss, A. (1967) *Discovery of Grounded Theory*. Hawthorne: Aldine Publishing Company.
- Jones, G. A. (2003) *Urban Land Markets in Transition*. Cambridge: Lincoln Institute of Land Policy
- Silver, H. (1994) "Social Exclusion and Social Solidarity: Three Paradigms". *International Labour Review*, 133:531 – 578.
- ابراهیم‌پور، م. و مصطفوی، ر. (۱۳۸۷). *ارزیابی آثار و پیامدهای اجتماعی و فرهنگی طرح‌ها و پروژه‌ها*، تهران: دفتر مطالعات شهرداری.
- اداره کل امور آسیب‌های اجتماعی شهرداری تهران. (۱۳۸۸). «دستورالعمل اجرایی اقامتگاه موقت شبانه افراد بی‌خانمان». مورد استناد از سال ۱۳۸۵ الی ۱۳۸۸.
- امامی‌میبدی، ر. (۱۳۹۲). *مستندسازی طرح سامان‌دهی متکدیان و افراد بی‌خانمان در شهرداری تهران در مستندسازی تجارب مدیریتی در شهرداری تهران*، تهران: تپسا.
- ایراندوست، ک. (۱۳۸۹). *سکونتگاه‌های غیررسمی و اسطوره حاشیه‌نشینی*، تهران: انتشارات سازمان فناوری اطلاعات و ارتباطات شهرداری تهران.
- ایمان، م. (۱۳۶۸). «مهاجرت در کشورهای جهان سوم»، *مجله دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد*، ش ۳ و ۴، ص ۱۸۶-۱۶۸.
- باروز، ر.؛ نیکلاس، پ. و دیورا، ک. (۱۳۹۶). *بی‌خانمانی و سیاست‌گذاری اجتماعی*، ترجمه: محمد خانی، تهران: اداره کل مطالعات اجتماعی و فرهنگی شهرداری.
- تنهایی، ا. ح. (۱۳۸۷). *مکاتب و نظریه‌های جامعه‌شناسی*، گناباد: مرندیز.
- سرای، ح. (۱۳۸۹). *مقدمه‌ای بر نمونه‌گیری در تحقیق*، تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها.
- صدیق سروسستانی، ر. ا. (۱۳۸۸). *آسیب‌شناسی اجتماعی (جامعه‌شناسی انحرافات)*، تهران: سمت.
- صدیق سروسستانی، ر. ا و نصر اصفهانی، آ. (۱۳۸۹). «اعتیاد، طرد اجتماعی و کارتن‌خوابی در شهر تهران»، *مجله بررسی مسائل اجتماعی ایران*، س ۱، ش ۴، ص ۱۸-۱.
- دغاغله، ع. (۱۳۸۹). *ارزیابی تأثیرات اجتماعی ساخت*