

سیاست اجتماعی در ایران، شکاف دولت – ملت

معصومه قاراخانی*

تاریخ دریافت: ۹۴/۹/۳۰

تاریخ پذیرش: ۹۵/۳/۸

چکیده

سیاست‌های اجتماعی با تأمین رفاه و تحقق عدالت اجتماعی، نقش «ملات اجتماعی» را داشته و یکی از ابزارهای پیوند میان دولت و ملت هستند. سیاست اجتماعی در طیف گسترده‌ای از رژیم‌های سیاسی از اقتدارگرا تا دموکراتیک تجربه شده است و تنها محدود به دولت‌های رفاه نیست. با توجه به این پیش فرض که توسعه سیاست اجتماعی به عنوان بخشی از وظایف نظام سیاسی برای ایجاد عدالت توزیعی و عدالت رویه‌ای در کنار خصلت پاسخگویی و کارایی، می‌تواند به عنوان یکی از ابزارهای پیشران دولت^۰ ملت‌سازی در ایران تلقی شود، پرسش مقاله این است که آیا سیاست اجتماعی در ایران ظرفیت پیشران دولت^۰ ملت‌سازی را داشته است؟ برای پاسخ به این پرسش با استفاده از روش کیفی و تحلیل تطبیقی داده‌های ثانویه بر مسئله‌مندی سیاست اجتماعی در ایران هم در گفتمان نظری

و هم کاربردی اشاره می‌شود. این تحلیل نشان می‌دهد در شرایطی که دولت وظیفه تأمین خدمات اجتماعی و رفاهی برای تحقق شهروندی اجتماعی را دارد، با وجود یک سیاست اجتماعی که «رهاشده»، «روزمره» و دچار «عدم‌توازن» است، کارایی نظام سیاسی در وظایف حکمرانی‌اش مخدوش شده و به طور بالقوه چالشی برای مشروعیت نظام سیاسی خواهد بود. وضعیتی که با کاهش تأمین خدمات اجتماعی، به تعمیق شکاف میان دولت و ملت انجامیده و فرایند دولت^۵ ملت‌سازی در ایران را با تأخیر و دشواری روبرو کرده است.

واژه‌های کلیدی: سیاست اجتماعی، دولت^۵ ملت‌سازی، کارایی نظام سیاسی، مشروعیت نظام سیاسی.

۱. مقدمه

تدوین سیاست‌های اجتماعی به منظور برقراری رفاه اجتماعی و گسترش عدالت اجتماعی از دغدغه‌های همیشگی دولت‌ها بوده است. به ویژه «دولت‌هایی که پس از انقلاب به‌وجود آمده و برای تحکیم خود نیازمند پشتیبانی مردم هستند» (اکشتاین، ۱۳۸۵). به نظر آلموند دولت‌های جدید با ضرورت ایجاد چهار تحول اساسی روبرو هستند: «انقلاب ملی» (ایجاد هویت ملی و فرهنگی واحد)، «انقلاب اقتدار سیاسی» (ایجاد ساخت قدرت دولتی مشروع)، «انقلاب رفاهی» (توزیع منابع به نحوی عادلانه) و «انقلاب مشارکت» (ورود گروه‌های مختلف درون زندگی سیاسی) (به نقل از بشیریه، ۱۳۸۱: ۳۸). از میان این چهار کارویژه، انقلاب رفاهی از طریق سیاست‌های اجتماعی، علاوه بر اثرات اجتماعی، تأثیرات سیاسی را نیز در پی دارد و همواره به عنوان معیاری برای کارآمدی دولت‌ها و میزانی برای سنجش مشروعیت آنان مورد توجه است. بنابراین می‌توان گفت، توزیع منابع به شیوه‌ای عادلانه و برقراری رفاه اجتماعی در نتیجه اتخاذ سیاست‌های اجتماعی یکی از پیشران‌های کسب مشروعیت نظام سیاسی

است. سیاست اجتماعی نیرویی بالقوه برای هم‌گرا نمودن ملت‌ها، قومیت‌ها و گروه‌هایی است که احساس طردشدگی می‌کنند. ایجاد رفاه و عدالت اجتماعی نه تنها مستقیماً با سیاست‌هایی که دولت‌ها اتخاذ می‌کنند مرتبط است و یکی از ملاک‌های تعیین میزان موفقیت آن‌ها محسوب می‌شود، بلکه موفقیت فرایند دموکراسی، رقابت در عرصه اقتصادی و برقراری نظم اجتماعی و ثبات سیاسی، مستلزم کارکرد مناسب نهاد رفاه است. از این رو است که دولت‌ها تلاش می‌کنند تا از طریق «تدوین سیاست‌های اجتماعی، بقا و مشروعیتشان را تضمین کنند» (هابرماس، ۱۳۸۱؛ O Connor, 1973 به نقل از: Dani & Haan, 2008: 62). این ادعا نیز وجود دارد که سیاست‌های اجتماعی در دولت‌های پسااستعماری اگرچه ماهیت بازتوزیعی داشتند اما بیشتر، اهداف مرتبط با دولت ° ملت‌سازی را دنبال نموده‌اند و در جهت کسب حمایت اجتماعی برای دولت‌های نوظهور اجرا شده‌اند. انسجام اجتماعی، امنیت ملی، ارتقای عملکرد اقتصادی و بهبود توان رقابت اقتصاد ملی که فرایند دولت ° ملت‌سازی را تقویت می‌کند، همگی تابعی از جهت‌گیری دولت‌ها به سیاست اجتماعی است.

آثار سیاست اجتماعی به دو شیوه می‌تواند خود را نشان دهد؛ «سیاست اجتماعی یا می‌تواند آثار بازتوزیعی داشته و نابرابری ساختاری را کاهش دهد یا آثار جبرانی داشته و محرومیت سیستمی را کاهش دهد» (دین، ۱۳۸۸: ۱۷۴). در ایران سیاست‌های اجتماعی به ویژه از زمان شکل‌گیری دولت مدرن و پس از آن توسط دولت‌های بعد از انقلاب ۱۳۵۷ ه.ش. با طرح مسئله عدالت اجتماعی، دنبال شده است. اما شواهد نشان می‌دهد، سیاست اجتماعی تأثیرات بازتوزیعی موفق‌تری نداشته و به کاهش نابرابری‌های ساختاری نیز منجر نشده است. در حال حاضر ایران با بحران «عدالت» و بحران «توان‌مندی‌سازی» روبرو است. تغییرات و توزیع ناعادلانه درآمد و نیز اذعان به وجود مسائل اجتماعی در دهه‌های گذشته و استمرار آن‌ها از جمله بحران فقر و نابرابری اجتماعی و آسیب‌های اجتماعی (در این باره بنگرید به مؤمنی، ۱۳۸۲؛ رئیس‌دانا، ۱۳۸۳؛ عظیمی، ۱۳۸۵؛ رفیعی و دیگران، ۱۳۸۷) در نتیجه ناکارآمدی دولت رفاه کارساز در

ایران (دادگر، ۱۳۸۴) و ضعف دولت در دستیابی به عدالت اجتماعی (بشیریه، ۱۳۸۱: ۱۸۶) سبب شده تا سیاست اجتماعی که هدف آن برقراری رفاه و عدالت اجتماعی از طریق حل بحران‌های اجتماعی و تأمین نیازهای اساسی است به عنوان یکی از مسائل کنونی ایران مطرح شود. پایین بودن رتبه ایران در یکی از

رفاه لگاتوم است. این شاخص رتبه کشورها را براساس رشد اقتصادی، انباشت ثروت ملی و نیز رفاه و کیفیت زندگی تعیین می‌کند.^۱ رتبه ایران در این شاخص نشان از ناکامی سیاست اجتماعی در کاهش محرومیت و برقراری عدالت اجتماعی دارد. اگر بپذیریم سیاست‌های اجتماعی از طریق باز توزیع عادلانه منابع در جامعه به برقراری عدالت اجتماعی و تأمین مشروعیت نظام سیاسی منجر می‌شود و زمینه‌ساز پیشبرد دولت ° ملت‌سازی است، پرسش این است که آیا سیاست اجتماعی در ایران ظرفیت پیشران دولت ° ملت‌سازی را داشته است؟ برای پاسخ به پرسش، این مطالعه با اتخاذ رویکرد تطبیقی به بررسی دو حوزه اصلی سیاست اجتماعی ° سیاست سلامت و سیاست آموزش ° از سال‌های ۱۳۶۰ تا ۱۳۸۸ ه.ش. پرداخته است. توجه به سیاست آموزش و سلامت از دو جهت دارای اهمیت است؛ نخست این که، تأمین عدالت در آموزش و سلامت از جمله سیاست‌های مورد تأکید اسناد بالادستی و از جمله قانون اساسی بوده و تحقق آن از کارویژه‌های مهم حاکمیتی است. دوم این که، این دو سیاست منحصر به گروه خاصی نیست و تقریباً همه شهروندان جامعه از ذی‌نفعان سیاست‌های آموزش و سلامت هستند و تأمین آن‌ها، پاسخ به نیازهای اساسی جامعه و زمینه‌ساز توانمندی اجتماعی شهروندان است. چنان‌که به تعبیر سن (۱۳۹۱) سلامتی و سواد دو آزادی اولیه

- زیر شاخص رفاه لگاتوم (Legatum Prosperity Index) عبارت هستند از: اقتصاد؛ کارآفرینی و فضای کسب و کار؛ حکومت و حکمرانی؛ آموزش؛ بهداشت؛ امنیت و ایمنی؛ آزادی فردی و سرمایه اجتماعی. ایران در سال ۲۰۱۵ در میان ۱۴۲ کشور رتبه ۱۰۶ را داشته. اگرچه ایران در حوزه آموزش و سلامت در مقایسه با شاخص‌های دیگر دارای بالاترین رتبه است، اما همچنان موضوع کیفیت و عدالت آموزش از یک سو و نیز عدالت در دسترسی به سلامت به عنوان مهم‌ترین چالش‌های این دو حوزه مسئله‌مند هستند.

و حق انسانی تمام افراد بشر است و محروم ماندن از این دو آزادی، تحمیلی است که از سوی اجتماع ایجاد شده است. بررسی روند این دو سیاست می‌تواند چشم‌انداز روشنی از فرایند سیاست اجتماعی در ایران ارائه نماید.

۲. ملاحظات نظری پژوهش

۲-۱. مشروعیت سیاسی و دولت - ملت‌سازی

دولت-ملت‌سازی، روندی است که طی آن کل جامعه سیاسی تلاش می‌کند از طریق انباشت قدرت و توسعه ظرفیت نهادی، خودمختاری، حاکمیت و استقلال خود را کسب، حفظ و ارتقا دهد. چنین هدفی شدیداً وابسته به افزایش همبستگی و یکپارچگی اجتماعی و ملی و ثبات سیاسی به‌ویژه در مفهوم توسعه نهادهای دموکراتیک است. مقصد چنین روندی تکامل هر چه بیشتر دولت (به عنوان سازه نهادی نیرومند (و ملت) به‌عنوان یک سازه اجتماعی یکپارچه و دارای هویت واحد) و پیوند هرچه بیشتر این دو است (زرگر، ۱۳۹۰: ۱۱۵). این پیوند مستلزم برخورداری دولت از مشروعیت سیاسی در نزد ملت است. ضابطه این مشروعیت هم بر «خواست مردم» و هم بر «رضایت مردم» نهفته است. «مشروعیت به دو روش متفاوت و در عین حال مرتبط با هم تعریف می‌شود: الف) مشروعیت به یک مجموعه از هنجارها و ارزش‌های مرتبط با سیاست مربوط می‌گردد که در ایجاد یک نظام سیاسی نقش اساسی دارند. مشروعیت در این معنا با موضوعاتی همچون مقاصد حکومت، حقوق و تکالیف حکومت و حکومت‌شوندگان، روش‌های انتخاب، تغییر و پاسخگویی کسانی که حکومت می‌کنند ارتباط پیدا می‌کند. ب) دومین معنای مشروعیت اشاره به این دارد که مردم تا چه اندازه درک می‌کنند که حکومت بر اساس یا برخلاف هنجارهای مذکور عمل می‌کند» (یوسفی، ۱۳۷۹: ۱۶-۱۷).

در وجه کلان منابع مشروعیت سیاسی ذیل دو نظریه «دولت پر مسئولیت» و «بحران مشروعیت» عمدتاً بر خصوصیات نهادی یک نظام سیاسی اشاره دارد. به نظر هلد (۱۳۸۴)

طبق این دو نظریه؛ اول آن که، قدرت حکومتی یا به عبارت کلی تر قدرت دولتی توانایی اقدام به عمل سیاسی مؤثر را دارد. بدین ترتیب قدرت وسیله‌ای است در دست کارگزاران تا در چارچوب نهادها و سازمان‌های دسته جمعی، آن را به کار گیرند و حتی در شرایطی که مقررات نهادی، حوزه فعالیت آن‌ها را محدود می‌کند، منابع این نهادها و سازمان‌ها را در جهت مقاصدی معین به کار اندازند. دوم، قدرت دولت دموکراتیک در نهایت به پذیرش اقتدار آن (نظریه‌پردازان دولت پر مسئولیت) یا مشروعیت آن بستگی دارد (نظریه‌پردازان بحران مشروعیت). سوم، چنانچه قدرت دولت با توانایی آن برای حل مشکلات و ادعاهایی که با آن روبرو می‌شود، سنجیده شود مشاهده خواهد شد که مرتباً [قدرت دولت] در حال از میان رفتن است. چهارم، ظرفیت دولت برای انجام اقدامات قاطعانه از میان می‌رود زیرا اقتدار یا مشروعیت آن مرتباً کاهش می‌یابد. از دیدگاه نظریه‌پردازان دولت پر مسئولیت، رابطه سفت و سخت میان حکومت و گروه‌های اجتماعی را می‌توان با تقاضاهای فزاینده ناشی از افزایش انتظارات و کاهش تمکین تبیین کرد. نظریه‌پردازان بحران مشروعیت نیز به نوبه خود بر این مطلب تأکید می‌کنند که چگونه مداخله بیش از حد دولت، ارزش‌ها و هنجارهای تثبیت شده سستی را از بین می‌برد و مسائل هرچه بیشتری را به عرصه سیاست می‌کشاند. یعنی آن‌ها را در معرض بحث و کشمکش سیاسی قرار می‌دهد. طرفداران این دو نظریه مدعی‌اند، قدرت دولت در مواجهه با تقاضاهای فزاینده تضعیف می‌شود. از دیدگاه اول این تقاضاها زیاده‌روی قلمداد می‌شوند و از دیدگاه دوم نتیجه اجتناب‌ناپذیر تناقضاتی به شمار می‌آیند که دولت در آن گرفتار است (هلد، ۱۳۸۴: ۳۵۹ ° ۳۶۰).

اگر چه مشروعیت نظام سیاسی صرفاً به توان حکومت برای تأمین تقاضاهای شهروندان خلاصه نمی‌شود، اما به نوشته یوسفی (۱۳۷۹) نظام سیاسی مشروع را بر مبنای چهار خصوصیت می‌توان شناسایی نمود. این خصوصیات شامل «کارایی»، «پاسخگویی»، «عدالت توزیعی» و «عدالت رویه‌ای» است. «کارایی» به معنای توانایی نظام سیاسی برای تأمین اهداف جمعی (جامعه‌ای) است و به حسب شاخص‌های

عملکرد حکومت در حوزه‌های چهارگانه اجتماعی یعنی اقتصاد، سیاست، فرهنگ و اجتماع برآورد می‌گردد. «پاسخگویی» به این معنا است که نظام سیاسی فرصت مشارکت گسترده شهروندان را فراهم بیاورد. «عدالت رویه‌ای» به این معنا است که نظام سیاسی به روشی ضابطه‌مند و پیش‌بینی‌پذیر، مسائل جامعه را حل کند و فرصت برابری را برای دسترسی شهروندان به حوزه تصمیم‌گیری ایجاد نماید. «عدالت توزیعی» نیز از خصوصیات متمایز کننده نظام سیاسی مشروع از غیرمشروع است. پیش‌بینی می‌شود با افزایش نابرابری در توزیع پاداش‌های اجتماعی و عدم توان نظام در ترمیم و بهبود نابرابری، رقابت برای کسب منابع ارزشمند اجتماعی گسترش یابد. درک نابرابری از سوی شهروندان، باور به مقبولیت سیاسی را کاهش داده و از این طریق نظام سیاسی با بحران مشروعیت روبرو می‌شود. در حالی که یکی از پایه‌های تشکیل و قوام دولت^۱ ملت، مشروعیت نظام سیاسی است و بخشی از این مشروعیت در گرو انجام وظایف حکمرانی دولت است.

۲-۲. رویکردهای نظری درباره دولت و سیاست اجتماعی

از میان عوامل مؤثر تبیین‌کننده توسعه سیاست‌های اجتماعی، نقش دولت‌ها و سیاست‌های آنان در مواجهه با مسائل اجتماعی و بهبود رفاه اجتماعی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. به گفته آلتوسر و بالبر (۲۰۰۹) مفهوم دولت به دو شیوه با توسعه سیاست اجتماعی ارتباط دارد؛ یکم، درجه مسئولیت‌پذیری که دولت^۱ برای سیاست اقتصادی، اجتماعی، رفاه و بهزیستی انسان^۲ می‌پذیرد. این مسئولیت شامل تنظیم اقتصاد بازار، نهادهای حمایت‌کننده‌اش و روابط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی تعیین شده برای حمایت (یا بهینه‌سازی^۳) و توزیع فراگیر^۴ کالاها و مزایا است. دوم، بی‌طرفی یا

-
1. Government
 2. Human Well- being
 3. Rationalize
 4. Prevailing

سوگیری دولت به عنوان نهاد تنظیم کننده در زمینه منافع متضاد و نیازهای در حال رقابت افراد و گروه‌ها در جوامع مختلف. تعریف مفهوم دولت بنابر چگونگی توزیع قدرت، چگونگی ماهیت اقتدار رسمی در دولت و دیگر نهادهای اصلی، و تعریف ما از چیستی مسئولیت اجتماعی و فردی، تعیین می‌شود. در پیوند این دو مفهوم، یک فراساختار^۱ ایدئولوژیکی به وجود می‌آید که سیستم موجود، ارزش‌ها و نهادها را تبیین نماید، محافظت کند، ارتقا داده و بازتولید نماید (به نقل از: Reisch, 2014: 12).

در مرور نظریه‌های دولت، تنوعی از فرضیات درباره نقش دولت مطرح شده است و سیاست اجتماعی یکی از عرصه‌هایی است که کیفیت و کمیت این نقش را متبلور می‌سازد. مطابق با نظریه الوهی^۲ یا مطلق‌گرایی^۳ فقط خدا می‌تواند منبع اقتدار سیاسی باشد. نظریه قانون طبیعی با صاحب‌نظرانی از جمله افلاطون، ارسطو و اکویناس، دولت را به عنوان یک «پدیده طبیعی»^۴ در نظر می‌گیرند که وجودش بایستی مسلم فرض شود و اقتدارش را نمی‌توان به پرسش کشید. به همین ترتیب، نظریه زور، با صاحب‌نظرانی چون فلاسفه آلمان، هگل و نیچه، به این اشاره دارد که دولت به عنوان شکل قدرتمند و مطلق سازمان انسانی، نهادی است که به طور جزئی در رأس مردم قرار دارد (Murphy, 2006 به نقل از: Reisch, 2014: 13). در مقابل طرفداران نظریه قرداد از جمله هابس، لاک، روسو و جفرسون و از میان فلاسفه اخیر، رالز (۱۹۹۹) و لوسمان (۲۰۱۱)، به این اشاره دارند که دولت توسط همه گروه‌ها یا افراد دخیل در آن ایجاد می‌شود و حکمروایی منوط به رضایت حکمروایی شونده^۵ است. این مفهوم از دولت، که در محافل لیبرال^۶ مورد قبول باقی مانده، دولت را به عنوان نهادی مورد توجه توجه قرار می‌دهد که در تضادهای قومی و طبقاتی در جامعه، با کاربست اصل

-
1. Superstructure
 2. Divine
 3. Absolutism
 4. Natural phenomenon
 5. Governed
 6. Liberal circles

«حاکمیت عامه^۱» میانجی‌گری می‌کند. این اصل اولیه زیربنای نظریه کثرت‌گرایی سیاست‌گذاری است (Ibid).

در سنت نظریه مارکسیستی تنوعی از تفسیرها وجود دارد اما موضوع دقیق این است که اساساً سیاست‌های رفاهی به عنوان ابزارهای سرمایه‌داری هژمونیک برای نیازهای کارکردی سرمایه‌داری انجام وظیفه می‌کنند (Kim, 2004: 209). در این نظریه دولت به عنوان «کمیته اجرایی^۲» طبقه مسلط تلقی می‌شود و منافع دولت مشابه منافع نخبگان اجتماعی و اقتصادی مسلط است (Miliband, 1969 به نقل از Reisch, 2014: 13). به گفته گلین و دیگران (۱۹۷۸) در قرن بیست و یکم، چهار برداشت درباره رابطه دولت و سیاست اجتماعی مطرح شده است. این چهار برداشت در کل، با دیدگاه‌های متفاوت درباره رفاه اجتماعی ارتباط دارند. رایش (۲۰۱۵) در بیان این چهار برداشت می‌نویسد:

یک برداشت از دولت، تفسیر جدید از نظریه قرارداد است که به دولت به عنوان نیروی خیراندیش و بی‌طرف توجه دارد. نهادی که باعث توازن میان منافع می‌شود که بر سر آن رقابت وجود دارد، نابرابری نظام اقتصادی اجتماعی را رفع کرده و کنترل حداقلی در جامعه‌ای که توسط بازار آزاد احاطه شده است، را برعهده دارد. این دیدگاه، به رفاه اجتماعی رویکردی باقیمانده^۳ دارد و پس از آن که همه نهادهای اجتماعی نظیر خانواده و بازار شکست خوردند، دولت آخرین راه حل است. دومین برداشت، به دولت به عنوان نیروی پدرسالار گاهی خوب در جامعه که منبع دخالت است و به توسعه اجتماعی و اقتصادی حساسیت^۴ دارد، توجه می‌کند. در این دیدگاه نقش دولت به

-
1. Popular sovereignty
 2. Executive committee
 3. Residual
 4. Critical intervention

نیروی بازدارنده تعدیات مدرنیته محدود شده است... سومین برداشت از دولت که بیشتر در کشورهای اسکاندیناوی رایج است، به دولت به عنوان ابزاری برای تغییر اجتماعی و اقتصادی، توزیع منابع و تسهیل توسعه انسانی در همه مراحل دوره زندگی توجه دارد. این مفهوم مبنای سیاست‌های دولت‌های رفاهی و مبتنی بر دیدگاه‌های توسعه‌ای دولت رفاه است. و سرانجام چهارمین برداشت که از دهه ۱۹۸۰ با بازگشتی به گرایش ضددولتی یا نئومحافظه‌کاری ایجاد شد، عقیده دارد، تأمین رفاه اجتماعی در جامعه‌ای با بازار آزاد ضرورت چندانی ندارد و در واقع محدودیتی برای آزادی و تخریب توانایی انسان است (Reisch, 2014: 13 & 14).

البته از همین دهه تلاش‌ها برای توجه به دولت نه به عنوان نهادی که به دنبال منافع گروه یا طبقه خاصی است، بلکه به عنوان سازمانی مستقل مطرح شد. این توجه در آثاری که در آن سعی شده بود «دولت به جایگاه اصلی‌اش در بحث‌ها بازگردانده شود» گسترش یافت (اوانز، ۱۳۸۰: ۸۱؛ Skocpol & Amenta, 1986). به نظر اسکاکپول دولت‌ها در تقاطع بین نظام‌های سیاسی اجتماعی داخلی و روابط بین‌المللی قرار دارند که بایستی در این چارچوب عمل کنند و دوام بیاورند و در روابط با دولت‌های دیگر پیشرفت کنند. این نقش‌های پیچیده فراتر از منافع گروه‌ها و طبقات است و به نفع استقلال دولت است. دولت به مثابه یک کنشگر و یک ساختار که استقلال قابل قبولی برای ایجاد سیاست‌های اجتماعی دارد، در نظر گرفته می‌شود. کارشناس و مقدم (۲۰۰۶) در یک مطالعه تطبیقی درباره نقش دولت‌های مختلف در سیاست‌های رفاهی، بیان کردند که سیاست‌های اجتماعی در دولت‌های رفاه اروپایی در تحقق بخشیدن به حقوق شهروندی و نیز کارکرد اقتصادها و بازارهای کار موفق شدند. مدل دیگری از دولت رفاه پس از جنگ جهانی دوم، توسعه سوسیالیستی بود که شامل شوروی سابق، اروپای شرقی، چین، کوبا و ویتنام بود. سیاست‌های اجتماعی در این جوامع مبتنی بر پیشرفت

سیاست اجتماعی در ایران، شکاف دولت ... ۱۰۳

و بسیج نیروی کار زنان و مردان برای صنعتی شدن بود. در کشورهای درحال توسعه مبنای و مسیرهای سیاست اجتماعی متفاوت بود. در اغلب این کشورها سیاست‌های اجتماعی مبتنی بر هنجارها و حقوق کارگری و شهروندی نبود. در کشورهای اقتدارگرای شرق/ جنوب شرق آسیا، سیاست اجتماعی پیوند محکمی با نتایج توسعه و به ویژه با اهداف صنعتی شدن داشت. در دوره پس از استعمار، سیاست‌های رفاهی در منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا بیشتر در جهت ملت سازی و دولت سازی و ایجاد مبنای اجتماعی برای حمایت از ظهور دولت^۵ ملت‌ها یا رژیم‌ها ایجاد شدند تا بر اساس حقوق شهروندی (تلخیص از: Karshenas & Moghadam, 2006: 3-4). در امتداد همین شیوه تفکر، آنچه مسلم فرض می‌شود این است که «مطالعه تاریخی و تطبیقی درباره سیاست اجتماعی اغلب مبتنی بر نظریه‌های دولت و سیاست‌ها است و ممکن است «دولت‌سازی» از طریق پرداختن به دولت‌هایی که خدماتی را در جهت حفظ خود از خطرات انجام می‌دهند ارتباط یابد» (Amenta, 200: 123). حال با توجه به این بحث‌ها به این پیش فرض اولیه بازمی‌گردیم که کاهش تأمین خدمات اجتماعی، به شکاف میان دولت و ملت منجر شده و بر فرایند دولت^۶ ملت‌سازی تأثیر می‌گذارد. موضوعی که با ارایه شواهد در زمینه ایران به بحث گذاشته می‌شود.

۳. روش پژوهش

روش این پژوهش اسنادی است. با اتخاذ رویکرد قیاسی و با استفاده از تحلیل داده‌های ثانویه، به شیوه استدلالی به پرسش اصلی نوشتار پاسخ داده شده است. داده‌های ثانویه با مراجعه به قوانین برنامه توسعه، مصوبه‌های دولت‌ها، قانون بودجه (سال‌های ۱۳۶۰ تا ۱۳۸۸ هـ.ش) و نیز داده‌های مربوط به پژوهش‌های دیگر (بنگرید به قاراخانی، ۱۳۹۰) به دست آمده است. داده‌های کمی و کیفی مربوط به سیاست اجتماعی در دو حوزه سیاست سلامت و سیاست آموزش به عنوان دو بخش اصلی از سیاست‌های اجتماعی به صورت تطبیقی مورد توجه بوده‌اند. رویکرد تطبیقی هم از جهت بازه زمانی داده‌ها و

هم حوزه موضوعی، از یک سو بازنمای وضعیت سیاست اجتماعی و از سوی دیگر، دست‌مایه‌ای برای استدلال جهت پاسخ به پرسش طرح شده است.

۴. سیاست اجتماعی و دولت در ایران

با شروع انقلاب ۱۳۵۷ ه.ش. در انتقاد به عملکرد رژیم پیشین و در جهت پیروی از اهداف انقلاب، برقراری رفاه و عدالت اجتماعی همواره به عنوان یک مسئله مورد تأکید رهبران انقلاب قرار گرفت. بازتاب این موضوع و اهمیت آن در اهداف و ارزش‌های اقتصادی شعارهای انقلاب ۱۳۵۷ ه.ش و پس از آن در شعارهای انتخاباتی دولت‌ها تبلور یافت (در این باره بنگرید به پناهی، ۱۳۸۰). توجه به موضوع رفاه و تأمین عدالت به عنوان تکالیف دولت با تحولات حوزه قانون‌گذاری در زمینه رفاه و عدالت اجتماعی، پیوستن ایران به اجلاس توسعه اجتماعی در مارس ۱۹۹۵ (اسفند ۱۳۷۳ ه.ش) و امضا بیانیه کینهاک و التزام آن برای اجرای تعهدات این بیانیه، تصویب قانون جامع رفاه و تأمین اجتماعی و تأسیس وزارت رفاه و تأمین اجتماعی ادامه یافت. این اقدامات که مصادیقی از توجه به برقراری دولت رفاهی در حوزه سیاست مدرن ایران است، وقتی بهتر درک می‌شوند که در نظر داشته باشیم «یکی از پایه‌های قدرت نظام جمهوری اسلامی کارکردها و خدمات عمومی یا تأمین منافع بخش‌هایی از جامعه است» (بشیریه، ۱۳۸۱: ۴۰۱) که از طریق سیاست‌های اجتماعی محقق می‌شود. اکنون در ایران بسیاری از حوزه‌های سیاست اجتماعی از جمله آموزش، سلامت، تغذیه، مسکن، اشتغال، امور جوانان و زنان و حتی امور قضایی در حیطه وظایف اصلی دستگاه‌ها و سازمان‌های دولتی و رسمی است و دولت در کانون سیاست‌گذاری‌های اجتماعی قرار دارد.

در مطالعات سیاست اجتماعی به عنوان بخشی از سیاست‌های اجتماعی دولت‌ها و عملکرد آن‌ها در جهت ایجاد رفاه و عدالت اجتماعی، ارتقای کیفیت زندگی و در نهایت ایجاد انسجام اجتماعی؛ به دو حوزه سیاست آموزش و سلامت توجه ویژه‌ای

می‌شود. این دو بعد از سیاست اجتماعی از چند جنبه حائز توجه و اهمیت است. آموزش و سلامت جزء اساسی خدمات عمومی محسوب شده و به توان‌مندسازی شهروندان در ارتقای کیفیت زندگی آن‌ها منجر می‌شود. همچنین، ضمن تأکید قانون اساسی و نیز برنامه‌های توسعه پس از انقلاب ۱۳۵۷ ه.ش ایران، مبنی بر تأمین آموزش و سلامت به عنوان نیازهای اساسی، این ابعاد از قدیمی‌ترین جنبه‌های برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری در ایران هستند و تعهدات بین‌المللی ایران در تأمین نیازهای مرتبط با این ابعاد نیز توجه به آن‌ها را ضروری می‌سازد. علاوه بر این، ویژگی دموگرافیک ایران به لحاظ جوانی جمعیت و نیاز بیشتر به آموزش و سلامت، بر اهمیت این ابعاد افزوده و آن‌ها را به عنوان مسائل مهم سیاست‌گذاری، شایسته توجه کرده است.

سیر تحولات آموزش و پرورش در ایران نشان می‌دهد، یکی از اهداف اساسی آموزش و پرورش در گذشته و در حال حاضر تأمین حق بهره‌مندی افراد از آموزش و پرورش بوده است. اما، شواهد نشان می‌دهد، با وجود افزایش نرخ باسوادی و گسترش پوشش تحصیلی کودکان لازم‌التعلیم، نظام آموزش در ایران با مشکلات متعددی روبرو است. کمبود امکانات آموزشی، توزیع نامناسب اعتبارات در سطح کشور، پایین آمدن استانداردهای کیفی و کمی آموزشی در تمام سطوح تحصیلی، بخشی از مشکلات آموزش در ایران است. (قاراخانی، ۱۳۹۱) چنان‌که بیان می‌شود، مسائل آموزش و پرورش هنوز یکی از پانزده اولویت مشکلات اجتماعی در ایران است (بنگرید به رفیعی و دیگران، ۱۳۸۷). بررسی سیاست آموزش از بعد برنامه‌ها و سیاست‌های قانونی در دولت‌های پس از انقلاب ۱۳۵۷ در ایران نشان می‌دهد، که این سیاست‌ها به‌رغم داشتن تغییرات جزئی، استمرار و تکرار برنامه‌های پیشین بوده و یا تکرار سیاست‌هایی است که به درستی اجرا نشده‌اند (بنگرید به قاراخانی، ۱۳۹۰). در مورد هزینه اجتماعی در حوزه آموزش نیز این چالش ادامه دارد، چنانچه بررسی‌ها نشان می‌دهد، میانگین «هزینه آموزش از تولید ناخالص داخلی» در دولت موسوی ۳.۹ درصد، در دولت هاشمی‌رفسنجانی ۳.۳ درصد، در دولت خاتمی ۳.۳ درصد و در دولت احمدی‌نژاد ۳.۷ درصد بوده است (همان، ۲۰۱۴). این رقم به گفته

معاون آموزش ابتدایی در سال ۱۳۹۲ به ۱/۸ درصد تقلیل یافته است (خبرگزاری ایلنا، ۱۳۹۴). دولت یازدهم نیز در تداوم چالش‌های نظام آموزش و پرورش، همانند دولت‌های پیشین ساماندهی و بهسازی منابع انسانی، توسعه مشارکت در آموزش و پرورش، ارتقای مدیریت آموزشی، بودجه‌ریزی عملیاتی و تمرکززدایی را از جمله راهبردهای وزارت آموزش و پرورش دانسته و «عدالت آموزشی» را با شعار «ارتقای مشارکت مردم و سیاست‌گذاران» در دستور کار خود قرار داده است. البته جلب مشارکت مردمی سیاست جدیدی نیست. مروری بر برنامه‌های توسعه دولت‌های گذشته نشان می‌دهد دولت‌ها بر واگذاری بخشی از مسئولیت نهادی خود که در قانون اساسی نیز تصریح شده است، اقدام کرده‌اند. نشان آشکار بر واگذاری وظایف حاکمیتی دولت در «افزایش پرداخت از جیب مردم در حوزه آموزش» و عدم انجام تعهدات برجای مانده دولت است. چنان‌که بررسی لایحه بودجه در سال ۱۳۹۴ مرکز پژوهش‌های مجلس نشان از کاهش ۱۰/۶۸ درصدی اعتبار سازمان‌های مدارس غیرانتفاعی و توسعه مشارکت‌های مردمی دارد. بنابراین می‌توان ادعا نمود، دولت در انجام وظایف نهادی خود در زمینه آموزش همچنان با سه مسئله «دسترسی متعادل به فرصت‌های برابر آموزشی»، «کیفیت فعالیت‌های آموزش و پرورش» و «مدیریت منابع» که صراف و بزرگیان (۱۳۸۴) به آن اشاره کرده‌اند، روبرو است.

بهداشت و سلامت نیز از نیازهای پایه‌ای برای توسعه اجتماعی در کشورهای در حال توسعه است. سلامت نه تنها در معنای رهایی از بیماری، بلکه در معنای مثبت آن مورد نظر است. این برداشت، هم نیازمند تدارک تجهیزات بیمارستانی و درمانگاهی است، و هم تأمین خدمات بهداشتی پیشگیرانه و ترویجی، مانند رژیم‌های غذایی مناسب، تأمین آب آشامیدنی سالم، بهداشت محیط، رهایی از آلودگی، ایجاد تفریحگاه‌ها و مراقبت‌های پیشگیرانه است (گور، ۱۳۸۷: ۲۲۱-۲۲۰). بالدوک (۱۹۹۹) اهداف سیاست سلامت را به طور کلی در دو بعد مطرح می‌کند: هدف اول ارتقای سلامت ملی و هدف دوم، فراهم نمودن دسترسی برابر بیشتر گروه‌ها و مناطق، کاربرد کارآمد منابع و پاسخگویی به تغییر نیازها و دانش پزشکی و هزینه

سیاست اجتماعی در ایران، شکاف دولت ... ۱۰۷

عمده برای مراقبت بیمارستانی است (Baldock, 1999: 524). در جایی دیگر این اهداف در سه دسته کلی تر شامل ۱. محدود کردن هزینه‌ها (کنترل کلان اقتصادی بر روی هزینه‌ها)، ۲. کارایی (تخصیص منابع در سطح خرد) و ۳. عدالت (اهداف توزیعی) است (مینارد، ۱۳۸۲: ۱۱). دولت‌ها می‌توانند به دو شیوه از سیاست‌گذاری‌های سلامت این اهداف را محقق سازند. این دو شیوه از نظر بلیک‌مور (۱۳۸۹) شامل؛ سیاست‌گذاری‌های دولتی برای بهبود بهداشت از طریق خدمات بهداشتی و درمانی و نیز هرگونه اقدام دولتی است که بر بهداشت و سلامت مردم تأثیر می‌گذارد. این اقدامات فقط شامل عملکرد وزارت بهداشت، سازمان ملی خدمات بهداشتی، متخصصان درمان یا سایر خدمات بهداشتی نیست. در تعریفی وسیع‌تر سیاست‌گذاری بهداشتی با بسیاری از سیاست‌های دیگر در ارتباط است: مثل مالیات بر فروش دخانیات، یا تلاش برای کنترل آلودگی آب و هوا، سلامت غذا یا بهداشت محیط کار (بلیک‌مور، ۱۳۸۹: ۲۵۶).

یکی از مهم‌ترین اهداف نظام جمهوری اسلامی حفظ، تأمین و ارتقای سطح سلامت تمام افراد جامعه اعلام شده است، به نحوی که این موضوع در اصول متعددی از قانون اساسی که به گونه‌ای با سلامت جامعه مرتبط می‌باشند، گنجانده شده است. طبق گزارش وزارت بهداشت و درمان (۱۳۸۹) خط‌مشی‌های اصلی مراقبت‌های بهداشتی اولیه در ایران عبارت هستند از: محوریت ارائه خدمات بهداشتی اولیه، اولویت مناطق محروم و روستاها بر مناطق برخوردار و شهرها، اولویت پیشگیری بر درمان و اولویت درمان سرپایی بر درمان بستری (وزارت بهداشت و درمان، ۱۳۸۹: ۱۴). می‌توان گفت سیاست سلامت در ایران با خط‌مشی‌هایی که دولت برعهده گرفته است، دو هدف پیش‌گفته را مدنظر داشته است. چنان‌که، بررسی سیاست‌های سلامت از سال ۱۳۶۰ تا ۱۳۸۸ هـ.ش نشان می‌دهد (در این باره بنگرید به قاراخانی، ۱۳۹۲)، سیاست‌ها با سه هدف کارایی، عدالت و محدود کردن هزینه‌ها اتخاذ شده است. اما، تکرار مشکلات و چالش‌های نظام سلامت در ایران شاهدی بر استمرار و وجود مشکلات پایدار و فاصله تا دستیابی به اهداف تعیین شده است. «هزینه سلامت از تولید ناخالص داخلی» به عنوان شاخصی برای هزینه اجتماعی در حوزه سلامت نیز

نشان می‌دهد، که سهم دولت در هزینه اجتماعی سلامت پایین بوده است. طبق بررسی‌ها، میانگین «هزینه سلامت از تولید ناخالص داخلی» در دولت موسوی ۱.۹ درصد، در دولت هاشمی‌رفسنجانی ۱.۷ درصد، در دولت خاتمی ۱.۴ درصد، و در دولت احمدی‌نژاد ۱.۸ درصد بوده است. این سبب شده تا «پرداخت از جیب مردم در حوزه سلامت» به عنوان یکی از چالش‌های اساسی نظام سلامت مطرح شده و در برنامه چهارم و پنجم توسعه نیز دنبال گردد. در برنامه چهارم توسعه، سیاست دولت در جهت کاهش این سهم به حداقل سی درصد مطرح و دولت موظف شد تا پایان برنامه پنجم توسعه این سهم را حداکثر به ۳۰ درصد برساند. در حالی که این سهم تا اجرای برنامه پنجم ۶۰ درصد باقی ماند. از سال ۱۳۸۹ ه.ش با جهش در شاخص هزینه سلامت و رشد جمعیت از یک درصد به هفت درصد که در اثر «هزینه‌های کمرشکن» درمان به زیر خط فقر افتادند، طرح تحول سلامت به منظور روبرو شدن با این چالش مطرح شد. این طرح که از پانزدهم اردیبهشت ۱۳۹۲ ه.ش اجرا گردید، اهدافی از جمله؛ کاهش پرداخت از جیب مردم، ارائه خدمات با کیفیت، افزایش پاسخگویی نظام سلامت، کاهش درصد خانوارهایی که به دلیل پرداخت هزینه سلامت دچار «هزینه کمرشکن» شده‌اند، را در پیش گرفت. اما تحلیل‌ها نشان می‌دهد، «علیرغم دستاوردهای مقطعی که اجرای این طرح داشته است، به دلیل تزریق پول به نفع پزشکان و کاستی در پوشش بیمه‌ای فقرا و محرومین، هزینه‌های سلامت برای عامه مردم افزایش داشته است.» (مؤمنی، ۱۳۹۴) به حاشیه رفتن وظایف حاکمیتی دولت، تأکید بر ارائه خدمات درمانی بیمارستانی به جای اقدامات پیشگیرانه و نیز تأمین مالی تداوم اجرای این طرح از دیگر چالش‌های این سیاست است. این چالش‌ها در کنار ویژگی‌هایی از جمله: «گذار سریع دموگرافیک و تغییر ساختار سنی جمعیت در بخشی از مناطق کشور؛ گذار اپیدمیولوژیک، گسترش بیماری‌های مزمن و غیرواگیر در بخشی از مناطق کشور؛ پایداری بیماری‌های واگیر در برخی مناطق و تداوم بروز بیماری‌های بازپدید و آغاز بیماری‌های نوپدید؛ با توزیعی نابرابر و پراکندگی نامتقارن در کشور و حتی درون بسیاری از استان‌ها» (نقوی و دیگران، ۱۳۸۴: ۷) این حوزه سیاستی را با

دشواری روبرو ساخته است. ضمن این که، نظام سلامت در ایران همچنان ایجاد عدالت در سلامت» را به عنوان اصلی ترین هدف سیاست گذاری پیش روی خود دارد. در یک تصویر کلی از وضعیت سیاست اجتماعی در ایران با تأکید بر ابعاد مطرح شده در این مقاله، بررسی های موجود نشان می دهد سیاست اجتماعی در ایران با نوعی «روزمزگی»، «عدم رویکرد مشخص» و در مواردی «رهاشدگی» در سیاست گذاری روبرو است. چنان که این رویه منجر به شکل گیری سیاست اجتماعی ناهمسو، ناهمزمان و گاه ناهنجار شده است. این ویژگی را در برخی دیگر از ابعاد سیاست اجتماعی از جمله؛ سیاست مسکن، سهام عدالت، پرداخت یارانه ها، اعطای سبد کالا و سیاست های مربوط به محیط زیست می توان ملاحظه نمود. در شرایطی که با سیاست های ضعیف و مسائل پیچیده روبرو هستیم، بحران بازتوزیع منابع یکی از بحران های قابل توجه در سیاست اجتماعی ایران است.

۵. بحث و نتیجه گیری

در مباحث نظری این نکته مورد تأیید قرار گرفت که یک نظام سیاسی وقتی قادر به حفظ مشروعیت و وفاداری است که ساختار نهادی قادر به پاسخگویی مطالبات و تقاضاهای شهروندان باشد و نیز، دولت منافع همه گروه های اجتماعی را در نظر بگیرد. با همین دو استدلال بر مبنای نظریه بحران مشروعیت و وضعیت سیاست اجتماعی در ایران (با تأکید بر سیاست سلامت و سیاست آموزش) می توان گفت اگرچه دولت ها طی چهار دهه در پیشبرد سیاست های اجتماعی دستاوردهایی داشته اند، اما این موضوع قابل طرح است که سیاست های دولت در این دو زمینه نتوانسته است نخست، پاسخگوی همه مطالبات شهروندان حداقل در چارچوب اصول قانون اساسی در این دو بعد از سیاست اجتماعی باشد. چنانچه سهم پرداخت از جیب مردم هم در حوزه آموزش و هم سلامت موید این ادعا است، و دوم این که، توزیع عادلانه منابع برای همه طبقات و گروه های اجتماعی صورت نگرفته است. عدم تحقق عدالت اجتماعی در

دسترسی به خدمات آموزش و سلامت نیز مقوم ادعای دوم است. چنان‌که می‌توان گفت هم سلامت و هم آموزش، خصلت طبقاتی به خود گرفته‌اند و میزان بهره‌مندی از این دو کالای عمومی بستگی به تعلق طبقاتی و گروهی افراد دارد.

رویکرد سیاست‌گذار به حقوق شهروندی به عنوان «عطایا» و نیز درک ناقص از مفهوم انسان و نیازهای او سبب شده تا تأمین نیازها صرفاً محدود به نیازهای معیشتی باشد. رویکردی که دولت را به جایگاه یک «دولت نان‌آور» فرومی‌نشاند، که البته در این مورد هم مناقشاتی مطرح است. بررسی سیاست‌های اجتماعی نشان می‌دهد، نظام سیاسی الگوی مشخص و مدونی برای توسعه سیاست اجتماعی ندارد و در روبرو شدن با مسائل اجتماعی نیز هماهنگ و نظام‌مند عمل نمی‌نماید. در مواردی که سیاست‌گذاری صورت گرفته است نیز این سیاست‌ها در ابعاد اجتماعی، اقتصادی و حتی سیاسی بدون توجه به پیامدهای مسئله برانگیزشان دنبال می‌شوند.

رویکرد سیاست‌گذار نسبت به حقوق شهروندی و نیز مفهوم رفاه در کنار ساختار اقتصاد سیاسی رانتی و وجود دولت غیرپاسخگو از جمله دلایل رهاشدگی، روزمرگی و ناهنجاری در سیاست‌گذاری اجتماعی در ایران است. این وضعیت سبب شده تا دولت برخلاف وظایف حاکمیتی و شعارهای خود، در تحقق عدالت اجتماعی و رفاه عمومی ناکارآمد عمل نماید. چنان‌که مطالعات انجام شده در دو دهه اخیر (بنگرید به یوسفی، ۱۳۷۹ و شورای عالی انقلاب فرهنگی، ۱۳۸۴) نیز نشان می‌دهد، احساس عدالت در میان مردم رضایت‌بخش نیست و طرز تلقی مردم این است که حکومت ایران حقوق شهروندی را برای همه شهروندان محترم نمی‌شمارد. همان‌طور که نظریه‌های بحران مشروعیت سیاسی اذعان دارند، این برداشت ذهنی که ناشی از عملکرد نظام سیاسی است رابطه مستقیم با جهتی منفی بر باور به مشروعیت سیاسی خواهد داشت. وضعیتی که فرایند دولت^۵ ملت‌سازی را با تأخیر و دشواری روبرو کرده است.

مسیر دولت - ملت‌سازی وابسته به این می‌باشد که کدام دیدگاه پشتوانه سیاست‌هایی است که مناسبات میان شهروندان و نظام حاکم را تعریف و تعیین

می‌نماید. همان‌طور که بیان شد، سیاست اجتماعی یکی از مسیرهای شناسایی این مناسبات است. انتظار می‌رود، سیاست اجتماعی به تعبیر بلیک‌مور (۱۳۸۹) «نقش ملات اجتماعی» را داشته و به تسهیل وفاق اجتماعی، ارتقای گفت‌وگوی مدنی، تسهیل روابط اجتماعی و ارتقای توان ملی منجر شود. وضعیتی که پیش‌نیاز پیشبرد دولت^۰ ملت‌سازی است. سیاست اجتماعی غیرتوسعه یافته زمینه ساز بحران دولت^۰ ملت است. توجه به ضرورت‌های کارکردی سیاست اجتماعی در ایران در سه بعد پاسخگویی به نیازها، مشروعیت‌زایی برای دولت، و تأمین و تقویت انسجام اجتماعی، اهمیت توجه به آن را نمایان می‌سازد. امنیت نظام سیاسی در گرو امنیت سیاست اجتماعی است و شکافی که در رابطه دولت و ملت، هم در ابعاد اجتماعی و هم اقتصادی وجود دارد، زمینه‌ساز شکاف‌های سیاسی است. همچنان که ذعان داریم «دولت^۰ ملت‌سازی در مرزهای ملی در گرو پاسخگویی به عدالت است» (زرگر، ۱۳۹۰) توجه به بحران عدالت اجتماعی در چارچوب سیاست‌های اجتماعی کارآمد و نظام‌مند، می‌تواند راه تبدیل شکاف ساختاری میان دولت و مردم را به فرصتی برای پیشبرد پروژه دولت - ملت سازی در ایران فراهم نماید. در حال حاضر، نظام سیاسی حاکم که از یک سو با چالش‌هایی از جمله عدالت قضایی، عدالت محیط زیستی، عدالت آموزشی، عدالت سلامت روبرو است، و از سوی دیگر یک جامعه مخاطره‌آمیز با بحران کالایی شدن خدمات عمومی و وضعیت غیرقابل پیش‌بینی کسب و کار است، بیش از پیش نیازمند ایجاد سیستم ایمنی برای همه شهروندان می‌باشد. ارتقای کیفیت زندگی شهروندان، کاهش جرائم در جامعه، کاهش بیکاری، ارتقای سطح آموزش و سواد در کشور، ایجاد امنیت اجتماعی، برخورداری از محیطی سالم و لذتبخش، افزایش بهره‌وری و تحقق عدالت اجتماعی در پرتو توجه نظام‌مند به سیاست اجتماعی و ابعاد آن است. نقشی که به ویژه با استناد به اسناد بالادستی و ساختار اقتصاد سیاسی در ایران، برعهده دولت است.

پیشنهاد‌های سیاستی

پیش از پرداختن به پیشنهاد‌های سیاستی قید دو ملاحظه لازم است: نخست، از آنجا که در این مقاله ادعا بر این است که توسعه سیاست اجتماعی به عنوان بخشی از وظایف نظام سیاسی برای ایجاد عدالت توزیعی و عدالت رویه‌ای در کنار خصلت پاسخگویی و کارایی، می‌تواند به عنوان یکی از ابزارهای پیشران دولت^۵ ملت‌سازی در ایران تلقی شود، بنابراین پیشنهادها عمدتاً ناظر بر توجه به توسعه سیاست اجتماعی است. دوم، این ملاحظه وجود دارد که توسعه سیاست اجتماعی کارآمد، تنها در چارچوب وظایف دولت در مقام قوه مجریه نیست، بلکه مستلزم ایجاد اراده در کل نظام سیاسی برای توسعه سیاست اجتماعی و فراهم نمودن بسترهای نهادی برای گسترش آن است. از این رو پیشنهادهایی که در اینجا ارائه می‌شود تنها محدود به نقش دولت مستقر نیست.

- چرخش گفتمانی نظام سیاسی از مفهوم حداقلی رفاه بر مفهوم چندبعدی سیاست اجتماعی و درک وجود رابطه ارگانیک میان انواع سیاست‌های اجتماعی در جهت ایجاد عدالت و رفاه اجتماعی. در همین رابطه، نهادسازی برای پیشبرد این گفتمان نیز باید ناظر بر این پیوند ارگانیک بوده و مانع از موازی‌کاری و اتلاف سرمایه، اقدامات ضد و نقیض، سنگ‌اندازی‌های نهادی و سازمانی در پیشبرد سیاست‌های اجتماعی متنوع و متکثر باشد؛
- پیش از اتخاذ هر سیاست اجتماعی بایستی ابتدا مناقشات نهادی و ارزشی که در تعریف مسائل، حل مسائل و سیاست‌های پیش‌بینی شده برای حل آن‌ها در نظر گرفته می‌شود رفع گردد. به دلیل پیچیدگی سیاست‌ها و تفسیرها از یک سو و پیچیدگی مسائل و تحلیل آن‌ها، ارزش‌های مورد مناقشه گروه‌های سیاسی می‌تواند پاسخ‌های متفاوتی ارائه نماید که لزوماً به سود ذینفعان سیاست‌ها نباشد؛

• چرخش از رویکرد کوتاه‌نگرانه، ناقص، روزمره و کوتاه مدت در سیاست‌گذاری اجتماعی به رویکرد بلند مدت و مبتنی بر دانایی محوری با هدف ارتقای سیاست اجتماعی و حل واقعی مسائل اجتماعی؛

• تدوین الگوی مشخص و مدون برای توسعه سیاست اجتماعی از سوی نظام سیاسی حاکم با اتخاذ رویکرد پیشگیرانه در روبرو شدن با مسائل اجتماعی به جای رویکرد واکنشی به آن‌ها؛

• توجه به این نکته از سوی نظام سیاسی حاکم مبنی بر این که، دولت ° ملت‌سازی یک پروژه فرایندی است و نه مقطعی که بتوان برای آن آغاز و پایانی متصور شد. بنابراین به جای توسل به سیاست‌های تصنعی در جهت قالب بخشیدن به هویت ملی، می‌بایست سیاست‌ها را به سوی آنچه واقعاً به حل مسائل و دشواری‌های پیشبرد این پروژه مربوط می‌سازد، سوق داد. بنابراین توجه مدیریت نظام سیاسی حاکم در جهت توسعه سیاست‌های اجتماعی با نتیجه «برد-برد» برای مردم و نظام سیاسی حائز اهمیت است؛

• اتخاذ و پیشبرد سیاست‌های اجتماعی کارآمد و مبتنی بر نیازهای قومیت‌ها، گروه‌ها و جمعیت‌هایی که احساس طردشدگی می‌کنند. به ویژه در شرایطی که کشور با بحران در روابط بین‌المللی روبرو است، سیاست‌های اجتماعی می‌بایست معطوف به جذب این گروه‌ها باشد. بنابراین، انجام وظایف حاکمیتی در چارچوب قانون اساسی ضرورتی قابل توجه است؛

• توجه نظام سیاست‌گذاری به مسائل اجتماعی به عنوان بخشی از پیامدهای سیاست‌های اقتصادی و سیاسی و پاسخ به این مسائل در چارچوب سیاست‌گذاری‌های مذکور. به این منظور نظام سیاست‌گذاری باید درباره دو مؤلفه مهم؛ یکی نظام قاعده‌گذاری و برنامه‌ریزی و دیگری نظام توزیع منابع و منافع از ابزارهای سیاستی با حداقل پیامدهای نامطلوب در این چارچوب‌ها توجه نماید؛

• توجه نظام سیاست‌گذاری به این موضوع که هر مسئله اجتماعی نیازمند یک پاسخ سیاستی است. پاسخ‌های سیاستی بایستی ماهیت اصلاحی داشته باشند و شرط دستیابی به این ماهیت برقراری رابطه متقابل میان سیاست‌های اتخاذ شده و عملکردها است. بنابراین شایسته است، در برنامه‌ها و سیاست‌گذاری‌ها و به طور مشخص برنامه‌های توسعه، تمهیدات اجرایی جهت برقراری این رابطه مهیا شود تا سیاست‌ها کاغذی باقی نمانند. توجه به این تمهید در شرایطی اهمیت می‌یابد که به نظر برسد، نشانه‌های جدی برای اتخاذ سیاست‌های اجتماعی کارآمد دیده نمی‌شود.

منابع

- باری، نورمن. (۱۳۸۰)، *رفاه اجتماعی*، ترجمه: سیداکبر میرحسینی و مرتضی نوربخش، تهران: سمت.
- بشیریه، حسین. (۱۳۸۱)، *دیباچه‌ای بر جامعه‌شناسی سیاسی ایران*، تهران: نشر نگاه معاصر.
- بلیک‌مور، کن. (۱۳۸۹)، *مقدمه‌ای بر سیاست‌گذاری اجتماعی*، ترجمه: علی اصغر سعیدی و سعید صادقی، تهران: موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
- پناهی، حسین. (۱۳۸۰)، «مقایسه شعارهای انتخاباتی مجلس ششم با شعارهای انقلاب اسلامی»، *فصلنامه علوم اجتماعی*، شماره ۱۳ و ۱۴.
- ساعی، علی، معصومه قاراخانی و فرشاد مؤمنی. (۱۳۹۰)، «دولت و سیاست آموزش در ایران ۱۳۶۰ ° ۱۳۸۸ ش.»، *فصلنامه علوم اجتماعی*، شماره ۵۶.
- سعیدی، علی اصغر. (۱۳۸۶)، «چالش‌های شکل‌گیری گفتمان رفاهی در ایران»، *کتاب ماه علوم اجتماعی*، سال یازدهم، دوره جدید، شماره اول، فروردین، ویژه سیاست اجتماعی.

سیاست اجتماعی در ایران، شکاف دولت ... ۱۱۵

- سن، آمارتیا (۱۳۹۱)، *توسعه یعنی آزادی*، ترجمه: محمدمسعود نوری نائینی، تهران: نشرنی.

- دادگر، یداله. (۱۳۸۴)، قانون اساسی و دولت رفاه کارساز در اقتصاد ایران، *فصلنامه اقتصاد و جامعه*، شماره ۳، بهار.

- دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی (۱۳۸۴)، *طرح نظرسنجی بررسی نگرش شهروندان و نخبگان جامعه به عدالت اجتماعی*، به سفارش دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی.

- دین، هارتلی. (۱۳۸۸)، *سیاست گذاری اجتماعی*، ترجمه: عبدالله بیچرانلو، تهران: پژوهشکده مسالعات فرهنگی و اجتماعی.

- رئیس دانا، فریبرز. (۱۳۸۳)، *تحول فقر در ایران، در مسائل اجتماعی ایران*، انجمن جامعه‌شناسی ایران، تهران: آگه.

- رفیعی، حسین؛ سعید مدنی قهفرخی و مروئه وامقی. (۱۳۸۷)، مشکلات اجتماعی در اولویت ایران، *مجله جامعه‌شناسی ایران*، دوره نهم، شماره ۱ و ۲.

- زرگر، افشین. (۱۳۹۰)، مدل‌های دولت ملت سازی: از مدل اروپایی تا مدل اوراسیایی، *فصلنامه تخصصی علوم سیاسی*، سال چهارم، شماره ۷، پاییز.

- خبرگزاری ایلنا. (۱۳۹۴)، سهم آموزش و پرورش از تولید ناخالص داخلی به ۸.۱ درصد کاهش یافت، تاریخ دسترسی ۱۳۹۴/۲/۱۲، <http://www.ilna.ir>

- عظیمی، حسین. (۱۳۸۵)، *مدارهای توسعه نیافتگی در اقتصاد ایران*، چاپ هفتم، تهران: نشرنی.

- قاراخانی، معصومه. (۱۳۹۰)، سیاست اجتماعی در ایران (۱۳۶۰ - ۱۳۸۸)، *پایان نامه دکتری، رشته جامعه‌شناسی*، دانشگاه تربیت مدرس.

- قاراخانی، معصومه. (۱۳۹۲)، «دولت و سیاست سلامت در ایران ۱۳۶۰ - ۱۳۸۸ ش»، *فصلنامه علوم اجتماعی*، شماره ۶۲.

- قانون برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ۱۳۶۸-۱۳۷۲. (۱۳۷۳)، سازمان برنامه و بودجه، مرکز مدارک اقتصادی، اجتماعی و انتشارات.
- قانون برنامه دوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ۱۳۷۴-۱۳۷۸. (۱۳۷۵)، سازمان برنامه و بودجه، مرکز مدارک اقتصادی، اجتماعی و انتشارات.
- قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ۱۳۷۹-۱۳۸۳. (۱۳۷۸)، سازمان برنامه و بودجه، مرکز مدارک اقتصادی، اجتماعی و انتشارات.
- قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ۱۳۸۴-۱۳۸۸. (۱۳۸۵)، سازمان برنامه و بودجه، مرکز مدارک اقتصادی، اجتماعی و انتشارات.
- قانون برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴-۱۳۹۰. (۱۳۸۹)، سازمان برنامه و بودجه، مرکز مدارک اقتصادی، اجتماعی و انتشارات.
- گور، ام. اس. (۱۳۸۷)، *نقش نیازهای اولیه در توسعه اجتماعی*، ترجمه: وحید صادقی جو، در توسعه اجتماعی، جمعی از مترجمان، تهران: پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.
- لفت ویچ، آدریان. (۱۳۸۵)، *دولت‌های توسعه‌گرا، پیرامون اهمیت سیاست در توسعه*، ترجمه: جواد افشار کهن، تهران: نشر مردیز و نی نگار.
- معاونت پژوهشی دفتر مطالعات فناوری‌های نوین. (۱۳۸۹)، «مصوبه‌های هیأت وزیران»، مجموعه قوانین و مقررات کشور، مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، نسخه الکترونیکی.

سیاست اجتماعی در ایران، شکاف دولت ... ۱۱۷

- مینارد، بلورکی. (۱۳۸۲)، «اهداف سیاست‌گذاری در سازوکارهای پرداخت به
ارایه‌کنندگان خدمات سلامت»، *ماهنامه توسعه سلامت و پزشکی*، سال ۲، دوره
۲۴، شماره ۶، پیاپی، ۲۴.

- مؤمنی، فرشاد. (۱۳۸۲)، «اقتصاد رانتی، مسئله نابرابری در گفت و گو با دکتر فرشاد
مؤمنی»، *فصلنامه مطالعات راهبردی*، شماره ۱۹.

- مؤمنی، فرشاد. (۱۳۸۶)، *اقتصاد سیاسی سیاست‌گذاری اشتغال در ایران*، تارنمای،
موسسه مطالعات دین و اقتصاد، ۱۳۸۶/۱۱/۲۰.

<http://old.ires.ir/publication/publicationf/ItemList.asp?All=1>

- مؤمنی، فرشاد (۱۳۹۴)، «طرح تحول سلامت شبیه مسکن مهر است»، *روزنامه
سپید*، سال ۱۱، ۲۵ آبان، شماره ۶۹۴.

- نقوی، محسن و حمیدرضا جمشیدی و دیگران. (۱۳۸۴)، *بهره مندی از خدمات
سلامت سال ۱۳۸۱ در جمهوری اسلامی ایران*، وزارت بهداشت، درمان و
آموزش پزشکی، معاونت سلامت، مرکز توسعه و ارتقا سلامت، تهران: تندیس.
- وزارت بهداشت و درمان. (۱۳۸۹)، *گزارش عملکرد سی‌ساله وزارت بهداشت،
درمان و آموزش پزشکی*، اداره کل روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و
آموزش پزشکی.

- هابرماس، یورگن. (۱۳۸۱)، *بحران مشروعیت*، ترجمه: جهانگیر معینی، تهران: نشر
گام نو.

- هلد، دیوید. (۱۳۸۴)، *مدل‌های دموکراسی*، ترجمه: عباس مخبر، تهران: انتشارات
روشنگران و مطالعات زنان، چاپ سوم.

- یوسفی، علی. (۱۳۷۹)، «بررسی تطبیقی مشروعیت سیاسی دولت جمهوری اسلامی
ایران در سه شهر تهران، مشهد و یزد»، *پایان نامه دکتری*، دانشگاه تربیت مدرس.

- Amenta, E. (2003). *What we Know about the Development of Social Policy* ,In Comparative Historical Analysis in the Social Science, Edited by James Mahoney and Dietrich Rueschemayer, ROTDLEGE.
- Baldock,J, N. Manning, S.Miller and S. Vickertaff. (1999). *Social Policy*, OXFORD
- Dani, A.& A. Haan. (2008). *Inclusive States: Social Policy Structural Inequality*, The World Bank.
- Cho, S.y. (2007). *The Origin and Implementation of the National Health Insurance Programs in Korea, 1961 ° 1979*, The University of Missouri ° Columbia.
- Karshenas,M., Moghadam,M. W. (2006). *Social Policy in the Middle East: Introduction and Overview*, In Massoud Karshenas &, Walentine Moghadam, Social Policy in the Middle East, UNRISD.
- Kim, Sh. (2004). *The Theoretical Relevance of Western Welfare – State Models in Third World Nations: The Cse of Kirean Health and Pension Programs*, Asian Perspective, vol.28, No.2, pp.205-232.
- Qarakhani, M. (2014). Social Policy and State Capacity in Iran (Health and Education Policy from 1981-2009), *Journal of Sociology & Social Welfare*, September 2014, Volume XLI, Number 3.
- Skocpol, T. & E. Amenta. (1986). *States and Social Policy*", Annual Review of Sociology, Vol. 12. pp. 131- 157.
- Skocpol, T. (2002). *Bringing the State Back in: Strategies of Analysis in Current Research*, In Bringing the State Back In, edited by Evans, P,B.,; Rueschemeyer,D., & Skocpol,T. Cambridge university press.
- Reisch, Michael. (2014). *US. Social policy in the New Century, In Social Policy and Social Justice*, Edited by Michael Reisch, SAGE, PP. 5 ° 42.