

## **A Study of the Role of Supportive Policies of the Ninth to Twelfth Administrations of Iran in the Status of Economic Misery Index (Case Study: Guilan Province)<sup>1</sup>**

**Soghra Azmaysh Asiabasri**

PhD Student in Sociology, Department of Social Sciences, Khalkhal Branch, Islamic Azad University, Khalkhal, Iran

**Mehrdad Mohammadian<sup>2</sup>**

Assistant Professor, Department of Social Sciences, Khalkhal Branch, Islamic Azad University, Khalkhal, Iran

**Mohammad Mehdi Labibi**

Assistant Professor, Department of Sociology, Faculty of Social Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

**Nader Moti Haghshenas**

Assistant Professor of Demography, Population Economics and Human Capital Research Group, National Population Research Institute, Tehran, Iran

*Received: 31 July 2024    Revised: 12 August 2024    Accepted: 18 August 2024*

### **Abstract**

Poverty and economic misery are major problems plaguing developing countries. Meanwhile, the policies introduced by various governments can play a significant role in dealing with this problem. After the Islamic Revolution, Iranian policies related to the health, education, housing, welfare, and social security sectors, as key influential dimensions of supportive policies, have been at the mercy of orientations, approaches,

1. This paper is an excerpt from the first author's doctoral dissertation submitted to Islamic Azad University, Khalkhal Branch.

2. Corresponding Author: Email: dr.mhm@gmail.com



©2024 The author(s). This is an open access article under the CC BY license:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**How to cite this article:** Azmaysh Asiabasri, S. , Mohammadian, M. , Labibi, M. M. and Moti Haghshenas, N. (2025). A Study of the Role of Supportive Policies of the Ninth to Twelfth Administrations of Iran in the Status of Economic Misery Index (Case Study: Guilan Province). Ferdowsi University of Mashhad Journal of Social Sciences, 22(2), 67-106. Doi: 10.22067/social.2024.89159.1541

ideology, and intellectual movements driving government policies. In this regard, this paper aims to study the role of supportive policies of the ninth and tenth (Mahmoud Ahmadinejad) and eleventh and twelfth (Hassan Rouhani) administrations in housing, health, education, welfare, and social security sectors in connection to the poverty and economic misery of people. In this qualitative study, a phenomenological approach has been used as the operational research method. In-depth semi-structured interviews were used to collect data. The statistical population consisted of experts and key informants in the housing, education, health, welfare, and social security sectors of Guilan province, who were selected using a purposeful and theoretical sampling method. After reaching data saturation in interviews, a sample size of 24 people was selected. Data analysis was conducted using the Moustakas method. The findings suggest that, in the opinion of participants, the social-supportive policies adopted by Ahmadinejad and Rouhani administrations in the realms of education, housing, health, welfare, and social security are not radically different, and these policies have exacerbated the poverty and economic misery of citizens. In fact, the social-supportive policies of the Ahmadinejad and Rouhani administrations, though driven by two different political trends, have been plagued with contradictions, confusion, and turmoil. In practice, supportive policies in the areas of education, housing, health, welfare, and social security have been grossly neglected.

**Keywords:** Supportive Policies, Poverty, Economic Misery, Ahmadinejad Administration, Rouhani Administration.

## مطالعه نقش سیاست‌های حمایتی دولت‌های نهم تا دوازدهم بر وضعیت شاخص فلاکت اقتصادی (مورد مطالعه: استان گیلان)<sup>۱</sup>

صغرا آزمایش آسیابری (دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، گروه علوم اجتماعی، واحد خلخال، دانشگاه آزاد اسلامی، خلخال، ایران)

[n.azmaysh@gmail.com](mailto:n.azmaysh@gmail.com)

مهرداد محمدیان (استادیار گروه علوم اجتماعی، واحد خلخال، دانشگاه آزاد اسلامی، خلخال، ایران، نویسنده مسئول)

[dr.mhm@gmail.com](mailto:dr.mhm@gmail.com)

محمد مهدی لیبی (استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران)

[labibi\\_mehdi@yahoo.com](mailto:labibi_mehdi@yahoo.com)

نادر مطیع حق‌شناس (استادیار جمعیت‌شناسی، گروه پژوهشی اقتصاد جمعیت و سرمایه انسانی، مؤسسه تحقیقات جمعیت کشور، تهران، ایران)

[nader.haghshenas@nipr.ac.ir](mailto:nader.haghshenas@nipr.ac.ir)

### چکیده

فقر و فلاکت اقتصادی از معضلات مهم کشورهای در حال توسعه به‌شمار می‌روند. این در حالی است که سیاست‌های دولت‌های مختلف در رفع این معضل می‌تواند نقش بسزایی داشته باشد. پس از پیروزی انقلاب اسلامی در ایران، سیاست‌های مربوط به بخش‌های سلامت، آموزش، مسکن، رفاه و تأمین اجتماعی به‌عنوان ابعاد مهم و تأثیرگذار سیاست‌های حمایتی متأثر از جهت‌گیری‌ها، رویکردها، ایدئولوژی و جریان فکری حاکم بر سیاست‌های دولت‌ها بوده است. در این راستا، هدف پژوهش حاضر، مطالعه نقش سیاست‌های حمایتی دولت‌های نهم و دهم (محمود احمدی‌نژاد) و یازدهم و دوازدهم (حسن روحانی) در بخش‌های

۱. این مقاله مستخرج از رساله دکتری نویسنده اول مقاله در دانشگاه آزاد اسلامی واحد خلخال است.

مسکن، سلامت، آموزش، رفاه و تأمین اجتماعی در فقر و فلاکت اقتصادی شهروندان است. روش تحقیق به کار رفته در این پژوهش، کیفی بوده و از رهیافت پدیدارشناسی به عنوان روش عملیاتی پژوهش استفاده شده است. برای گردآوری داده‌های پژوهش از مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش، متخصصان و مطلعان کلیدی در بخش‌های مسکن، آموزش، سلامت، رفاه و تأمین اجتماعی استان گیلان است. روش نمونه‌گیری، هدف‌مند و نظری است و پس از به اشباع رسیدن مصاحبه‌ها، حجم نمونه ۲۴ نفر شده است. پس از اتمام مصاحبه‌ها، داده‌های گردآوری شده با بهره‌گیری از روش ماستاکاس مورد تحلیل قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش بیانگر آن است که از نظر مشارکت‌کنندگان، سیاست‌های اجتماعی - حمایتی دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی در بخش‌های آموزش، مسکن، سلامت، رفاه و تأمین اجتماعی توفیق چندانی نداشته‌اند و این سیاست‌ها باعث افزایش فقر و فلاکت اقتصادی شهروندان شده‌اند. در واقع، سیاست‌های اجتماعی - حمایتی دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی علی‌رغم تأثیرپذیری از دو جریان سیاسی متفاوت، درگیر تضاد، سردرگمی و آشفتگی بوده و عملاً سیاست‌های حمایتی در حوزه‌های آموزش، مسکن، سلامت، رفاه و تأمین اجتماعی مورد غفلت واقع شده است.

**واژگان کلیدی:** سیاست‌های حمایتی، فقر، فلاکت اقتصادی، دولت احمدی‌نژاد، دولت روحانی.

#### ۱. مقدمه

سیاست اجتماعی که به مطالعه نقش دولت در ارتباط با رفاه شهروندان می‌پردازد (الکاک و گریگوری<sup>۱</sup>، ۲۰۲۲: ۳)، زیرمجموعه سیاست عمومی و وابسته به پس‌زمینه‌های ایدئولوژیکی است (دهان<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷). سیاست اجتماعی در مواجهه با پنج غول بزرگ جامعه یعنی بیکاری، بیماری، گرسنگی، بی‌خانمانی و بی‌سوادی (گوف<sup>۳</sup>، ۲۰۰۸) دربرگیرنده حوزه‌هایی مانند؛ سیاست اشتغال، سیاست آموزش، سیاست تأمین اجتماعی، سیاست مسکن، سیاست بهداشت و سلامت است (ساعی و همکاران، ۱۳۹۱). سیاست اجتماعی به‌طور معمول به مسائلی چون تأمین اجتماعی، مسکن،

1. Alcock & Gregory

2. De Hann

3. Gough

بهداشت و درمان، ایجاد اشتغال و خدمات شغلی، خدمات اجتماعی شخصی و آموزش، خدمات حقوقی رایگان و برخورد با جرایم و ارائه آن از طرف دولت مربوط می‌شود. سیاست اجتماعی ظرفیت ویژه‌ای برای ارائه روایتی خردمندانه از پویایی‌های سیاسی و توسعه اقتصادی و اجتماعی دارد. در اولین برداشت، مفهوم سیاست اجتماعی بر خدمات اجتماعی متمرکز است که زمینه‌های آن را دولت فراهم کرده است، اما در برداشت دوم، سیاست اجتماعی به مثابه طیفی از مفاهیم گسترده و رای قوانین و احکام دولتی است؛ یعنی امکانات، راهکارها یا وسایلی که به کمک آن‌ها بهزیستی می‌تواند ارتقا یابد و همچنین شرایط اقتصادی و اجتماعی‌ای که موجب شکل‌گیری، گسترش و توسعه بهزیستی و رفاه افراد می‌گردد. باید به خاطر داشت که هدف نهایی سیاست اجتماعی صرف بقا نیست، بلکه دستیابی فراگیر و شمول اجتماعی، وقار، فرهمندی و شایستگی اجتناب‌ناپذیر انسانی برای رسیدن به یک جامعه مطلوب است (کامکار، ۱۳۸۲).

در برابر بحران‌های اقتصادی و اجتماعی، مشکلات کلان و رفع عقب‌ماندگی‌ها، همواره یکی از اقدامات دولت‌ها در برهه‌های مختلف تاریخ اتخاذ سیاست‌های حمایتی بوده است. در واقع، زمانی که برقراری رفاه و عدالت اجتماعی یکی از وظایف نظام سیاسی به‌شمار می‌رود و بخش عمده‌ای از مقبولیت نظام سیاسی به کیفیت حکمرانی آن مربوط است، درک چگونگی سیاست اجتماعی از اهمیت اساسی برخوردار است. آنچه دولت‌ها را با بحران مقبولیت روبه‌رو می‌کند و آن را از قرارگرفتن در مسیر توسعه همه‌جانبه بازمی‌دارد، ناکامی آن در برآوردن نیازهایی است که امروزه در دنیا به‌عنوان سیاست‌های اجتماعی شناخته می‌شوند. اهمیت این موضوع وقتی بیشتر می‌شود که دقت داشته باشیم گسترش نقش و دخالت دولت در توزیع منابع و خدمات از یک سو و افزایش مطالبات مردم در بهره‌مندی از انواع خدمات دولتی از سوی دیگر، حساسیت نسبت به عملکرد دولت و کارایی آن را بیشتر می‌کند (امجدی و همکاران، ۱۳۹۹، الف: ۱۷۷).

سیاست‌های حمایتی دولت‌ها نقش مهمی در کاهش شاخص فقر و فلاکت اقتصادی دارند. اولین تأثیر سیاست‌های حمایتی دولت‌ها بر فقر و فلاکت اقتصادی مردم، کاهش نابرابری‌های اجتماعی است. با اجرای سیاست‌های حمایتی، دولت‌ها می‌توانند به تساوی درآمد و ثروت در جامعه کمک کنند و افراد را از فقر و فلاکت نجات دهند. این اقدامات می‌توانند به تسهیل دسترسی به خدمات اساسی مانند بهداشت، آموزش، مسکن و غذا کمک کنند و در نتیجه نابرابری‌های اجتماعی را کاهش دهند. ثانیاً تأثیر مهم سیاست‌های حمایتی دولت‌ها بر فقر و فلاکت اقتصادی مردم، تحقق توسعه پایدار است. با اجرای سیاست‌های حمایتی، دولت‌ها می‌توانند به توسعه اقتصادی پایدار کمک کنند و رشد اقتصاد را تسریع بخشند. این اقدامات می‌توانند به افزایش سطح درآمد و شغل و کارآفرینی کمک کنند و در نتیجه به کاهش فقر و فلاکت در جوامع بپردازند. سومین تأثیر سیاست‌های حمایتی دولت‌ها بر فقر و فلاکت اقتصادی مردم، تقویت بازار کار است. با اجرای سیاست‌های حمایتی، دولت‌ها می‌توانند به افزایش فرصت‌های شغلی، آموزش و توانمندسازی کارگران کمک کنند. این اقدامات می‌توانند به بهبود شرایط کارگران، کاهش بیکاری و افزایش تولید و بهبود کارآفرینی کمک کنند و در نتیجه بازار کار را تقویت کنند (اسکار و گلجا، ۲۰۱۴).

در جمهوری اسلامی ایران دولت بازیگر اصلی سیاست اجتماعی است، و این تلقی وجود دارد که سیاست اجتماعی در حوزه‌های تأمین اجتماعی و رفاه، سلامت و بهداشت، مسکن، آموزش، اشتغال و... محصول سیاست‌های دولت است که خود تحت تأثیر جریان‌های سیاسی و الگوهای متفاوت قدرت قرار دارد و این سیاست‌ها متأثر از رویکرد دولت‌ها تغییر می‌یابند. رویکرد دولت شامل ایده‌ها و جریان فکری حاکم بر سیاست‌های دولت‌هاست که به آن ایدئولوژی دولت نیز گفته می‌شود. در این راستا، هدف پژوهش حاضر، مطالعه مقایسه‌ای سیاست‌های حمایتی دولت‌های محمود احمدی‌نژاد و حسن روحانی در چهار حوزه آموزش، سلامت، مسکن، رفاه و تأمین اجتماعی

است، همچنین اینکه سیاست‌های حمایتی چه نقشی در کاهش یا افزایش وضعیت فلاکت اقتصادی داشته‌اند.

## ۲. مبانی نظری و پیشینه پژوهش

ساعی و همکاران (۱۳۹۱) در مطالعه‌ای با عنوان «دولت و سیاست آموزش در ایران از سال ۱۳۶۰ تا ۱۳۸۸ ش»، نشان دادند که سیاست آموزش در دو بعد درون‌داد قانونی و هزینه اجتماعی در بازه زمانی مورد بررسی تابعی از رویکرد دولت‌ها نبوده است.

نوری کوچی (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان «محاسبه شاخص فلاکت ایران و کشورهای افق ۱۴۰۴ و مقایسه عملکرد دولت‌های مختلف بعد از جنگ تحمیلی»، نشان داد که مقایسه عملکرد دولت‌های هاشمی رفسنجانی، خاتمی، احمدی‌نژاد و روحانی بیانگر آن است که بیشترین نوسان در شاخص فلاکت مربوط به دولت‌های هاشمی رفسنجانی و احمدی‌نژاد است.

یافته‌های حیدری (۱۳۹۸) در مطالعه‌ای با عنوان «معضل دولت‌سازی و سیاست‌گذاری آموزش و پرورش در ایران پس از انقلاب»، بیانگر آن است که نگاهی به عملکرد دولت‌های پس از انقلاب در ایران، حکایت از ضعف و ناکارآمدی سیاست‌گذاری آموزشی دارد.

یافته‌های امجدی و همکاران (۱۳۹۹، الف) در مطالعه‌ای با عنوان «تحلیل مقایسه‌ای سیاست اجتماعی- رفاهی دولت‌های پایداری و تدبیر و امید در حوزه مسکن»، با استفاده از روش اسنادی، بیانگر آن است که سیاست مسکن به لحاظ قانونی در مقطع زمانی مورد بررسی تابعی از رویکرد، سیاست و ایدئولوژی دولت حاکم وقت بوده است اما از بعد اجرایی و عملیاتی با وجود تفاوت در نوع و ماهیت سیاست‌گذاری مسکن این دو دولت، نتایج و عملکرد سیاست‌گذاری در حوزه تأمین مسکن به‌خصوص برای اقشار و طبقات کم‌برخوردار تقریباً مشابه و نزدیک به هم بوده است.

یافته‌های امجدی و همکاران (۱۳۹۹، ب) در مطالعه‌ای با عنوان «تحلیل مقایسه‌ای سیاست‌های اجتماعی- رفاهی در دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی»، بیانگر آن است که حداقل در چهار بعد

سلامت، آموزش، مسکن و تأمین، هر دو دولت به رغم تأثیرپذیری از دو رویکرد سیاسی متفاوت؛ دچار تعارض، تناقض، آشفتگی و بلا تکلیفی در سیاست اجتماعی بوده و حتی در برخی موارد فاقد سیاست اجتماعی متوازن و تأکید شده در قانون اساسی و اسناد بالادستی بوده و عملاً سیاست اجتماعی به حال خود گذاشته شده است.

یافته‌های اسدی و همکاران (۱۴۰۰)، در مطالعه‌ای با عنوان «تحلیل گفتمان رفاه و تأمین اجتماعی در دولت‌های پس از انقلاب اسلامی»، بیانگر آن است که روند گفتمان رفاه و تأمین اجتماعی طی چهار دولت پس از انقلاب اسلامی بیانگر این است که هر یک از دولت‌ها، گفتمان رفاهی خود را ذیل دال مرکزی متفاوت ولی با دال‌های شناور گاه مشترک، مفصل‌بندی کرده‌اند. به این ترتیب بین دال مرکزی آن‌ها، گسست رخ داده و در نتیجه خط سیر متفاوت و گاه متضادی پیموده‌اند.

یافته‌های توحیدی‌فر (۱۴۰۲)، در پژوهشی با عنوان «مطالعه تطبیقی سیاست‌های کلی رفاه و تأمین اجتماعی در دولت هشتم و نهم»، بیانگر آن است که میزان رفاه و تأمین اجتماعی در دوره نهم ریاست جمهوری بیشتر بوده و مردم از خدمات رفاهی و تعامل شهروندی بهتری برخوردار بوده‌اند و در دولت نهم این میزان برخورداری کمتر بوده است.

یافته‌های پژوهش احمدوند و همکاران (۱۴۰۲) در مطالعه‌ای با عنوان «تحلیل انتقادی گفتمان خصوصی‌سازی آموزش و پرورش در گفتمان‌های پس از انقلاب اسلامی ایران: مطالعه موردی گفتمان‌های اصلاح‌طلب و اصول‌گرایی»، نشان داد در متون گفتمان اصلاح‌طلب، تأکید بر مشارکت مردم در آموزش و پرورش، شرایط بومی و توجه به اقلیت‌ها در عرصه تعلیم و تربیت و در متون گفتمان اصول‌گرایی تأکید بیشتری بر حمایت از مدارس غیردولتی، توجه به نیازهای محلی و منطقه‌ای، مشارکت‌گرایی، تمرکززدایی و شوراهای آموزش و پرورش است.

یافته‌های سچینی<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) در مطالعه‌ای با عنوان «حمایت اجتماعی، فقر و نابرابری: دیدگاهی تطبیقی»، بیانگر آن است که طی سی سال گذشته، نرخ رشد اقتصادی، ایجاد شغل و کاهش فقر در آمریکای لاتین و دریای کارائیب بسیار کمتر از شرق آسیا بوده است. با این حال، به لطف دموکراسی‌سازی، پایان سیاست‌های تعدیل ساختاری و رشد اقتصادی مجدد از سال ۲۰۰۲، حوزه کارائیب در کاهش فقر و نابرابری که یکی از مشکلات ظاهراً لاینحل منطقه بود، موفق بوده است.

عاقلی (۲۰۱۷) در پژوهشی با عنوان «ثبات سیاسی، شاخص فلاکت و کیفیت نهادی: مطالعه موردی خاورمیانه و شمال آفریقا»، نشان می‌دهد که ثبات سیاسی در این منطقه ناشی از رانت منابع طبیعی، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و کیفیت نهادی است. تخصیص مناسب این رانت‌ها به سرمایه‌گذاری‌های مولد و تلاش در جهت افزایش رفاه، کاهش شاخص فلاکت و هر گونه افزایش اثربخشی دولت و یا حاکمیت قانون منجر به ثبات سیاسی در این منطقه می‌شود.

یافته‌های آنائل و نینکه<sup>۲</sup> (۲۰۲۱) در مطالعه‌ای با عنوان «تأثیر سیاست مالی بر شاخص فلاکت در نیجریه»، بیانگر آن است که اقتصادهای در حال توسعه اغلب با چالش‌های زیادی در زمینه فقر، بیکاری و عدم امنیت اقتصادی روبه‌رو هستند. در چنین شرایطی، دولت‌ها به منظور کاهش فشارهای اقتصادی بر مردم، سیاست‌های حمایتی گوناگونی را اتخاذ می‌کنند. از سوی دیگر، اجرای نادرست یا ناکافی این سیاست‌ها می‌تواند منجر به تشدید مشکلات اقتصادی و افزایش فلاکت در جامعه شود.

یافته‌های پراشانتی<sup>۳</sup> (۲۰۲۱) در مطالعه‌ای با عنوان «تحلیل مقایسه‌ای شاخص فلاکت و تأثیر آن بر شاخص‌های سلامت در سراسر جهان»، بیانگر آن است که شاخص فلاکت یک کشور به شدت تحت تأثیر شاخص‌های بهداشتی مانند نرخ مرگ‌ومیر، نرخ ناتوانی و کیفیت زندگی قرار دارد. یافته‌های سیمنگون‌سونگ و سیهوتانگ<sup>۴</sup> (۲۰۲۳) در پژوهشی با عنوان «تأثیر شرایط اقتصادی بر

---

1. Cecchini

2. Anaele & Nyenke

3. Prashanthy

4. Simangunsong & Sihotang

برنامه‌های کمک‌های اجتماعی و فقرزدایی»، بیانگر آن است که برنامه‌های کمک‌های اجتماعی کاهش آماري معنی‌داری را در نرخ فقر در میان ذینفعان نشان می‌دهند که نقش حیاتی آنها را در کاهش فقر تأیید می‌کند.

آئودی و علی (۲۰۲۳) در مطالعه‌ای با عنوان «رابطه سیاست عمومی و فلاکت اقتصادی: تحلیل مقایسه‌ای جهان توسعه‌یافته و در حال توسعه»، نشان دادند که سیاست عمومی نقش مهمی در تعیین فلاکت اقتصادی در کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه دارد. کشورهای در حال توسعه باید سطح سرمایه‌گذاری داخلی و درآمد دولت را برای کاهش فلاکت اقتصادی افزایش دهند.

## ۲.۲. مبانی مفهومی

سیاست اجتماعی را می‌توان به مجموعه‌ای از کنش‌ها و سیاست‌گذاری‌هایی اطلاق نمود که بر رفاه و زندگی جامعه تأثیر می‌گذارد. محدوده این کنش‌ها و سیاست‌گذاری‌ها در ارتباط با خدمات رفاهی عمومی است که از طریق مداخله دولت و نهادهای حکومتی در توزیع و بازتوزیع ثروت‌های عمومی به ثمر می‌رسد (کرنی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۹). مهم‌ترین ابعاد سیاست‌های اجتماعی - حمایتی در هر جامعه‌ای عبارتند از: سیاست آموزش، سیاست سلامت، سیاست مسکن و سیاست رفاه و تأمین اجتماعی (هیل و وارون<sup>۲</sup>، ۲۰۲۱).

سیاست آموزش، مجموعه سیاست‌ها و برنامه‌هایی است که دولت برای گسترش آموزش همگانی به منظور توانمندسازی افراد و توسعه شخصی آنها با هدف کاهش نابرابری اجتماعی و انسجام اجتماعی اتخاذ می‌کند (باک<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). سیاست سلامت، مجموعه دستورالعمل‌هایی است که توسط سیاست‌گذاران و مدیران ارشد نظام سلامت در حوزه‌های تأمین مالی، تولید منابع و ارائه خدمات سلامت به منظور تأمین، حفظ و ارتقای سلامتی مردم جامعه تدوین می‌شود و راهنمای

1. Cairney

2. Hill & Varone

3. Baak

تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی مدیران سطوح پایین است (بار، ۲۰۲۳). در بسیاری از کشورها تأمین مسکن یکی از وظایف دولت‌ها محسوب می‌شود که این هدف از طریق سیاست‌گذاری‌های مختلف و اجرای برنامه‌های مربوطه قابل حصول است. سیاست مسکن به مجموعه اقداماتی اطلاق می‌شود که از مرحله تدوین و تصویب قوانین تا مرحله اجرا و پس از آن را دربرمی‌گیرد (ونت، ۲۰۲۲). سیاست رفاه و تأمین اجتماعی دامنه وسیعی از فعالیت‌ها و برنامه‌هایی را که تحت نظارت و با کمک دولت برای بهزیستی افراد و جامعه انجام می‌شود، دربر می‌گیرد (هورتون و لینچ وود، ۲۰۲۳).

تأثیر سیاست‌های حمایتی دولت بر فقر و فلاکت اقتصادی موضوعی است که توسط جامعه‌شناسان، اقتصاددانان و سیاست‌گذاران مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته است. برخی معتقدند که سیاست‌های حمایتی دولت می‌توانند بهبود فلاکت اقتصادی را تسریع بخشیده و رشد و توسعه اقتصادی را تحریک کنند. از سوی دیگر، برخی دیدگاه‌ها معتقدند که برخی از سیاست‌های حمایتی دولت ممکن است منجر به ناکارآمدی و اشکالات اقتصادی شود. در مطالعات اقتصادی، تأثیر سیاست‌های حمایتی دولت بر فلاکت اقتصادی از دیدگاه‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. یکی از نظریات مطرح در این زمینه، نظریه کلان اقتصاد است که براساس آن، سیاست‌های حمایتی دولت می‌توانند تأثیرات گسترده‌ای بر فعالیت‌های اقتصادی داشته باشند. به‌عنوان مثال، سرمایه‌گذاری‌های عمومی و تعهدات مالی دولت ممکن است منجر به افزایش فعالیت‌های اقتصادی و اشتغال شود. در عین حال، برخی از نظریات دیگر معتقدند که سیاست‌های حمایتی دولت ممکن است منجر به ناپایداری اقتصادی و فشار بر منابع مالی دولت شود. به‌عنوان مثال، تعهدات مالی بزرگ دولت ممکن است باعث افزایش بدهی عمومی شود که منجر به نابسامانی در بازار مالی و نوسانات نامطلوب در نرخ ارز شود (آنائل و نینکه، ۲۰۲۱). با این حال، در دنیای امروز، سیاست‌های حمایتی

1. Barr
2. Wendt
3. Horton & Lynch-Wood

دولت‌ها نقش مهمی در کاهش فقر و فلاکت اقتصادی دارند. این سیاست‌ها می‌توانند به شکل‌های مختلفی اعمال شوند، از جمله ارائه کمک‌های مالی، ایجاد فرصت‌های شغلی، تسهیل دسترسی به خدمات اساسی و توسعه زیرساخت‌های اقتصادی.

ارائه کمک‌های مالی به افراد و خانوارهای فقیر و نیازمند می‌تواند به کاهش فقر و فلاکت اقتصادی کمک شایانی کند. این کمک‌ها می‌توانند شامل پورسانت‌های نقدی، بنگاه‌های خیریه، یا برنامه‌های تحت پوشش دولت باشند. با این حال، مهم است که این کمک‌ها به شکل منظم و بدون واسطه به افراد مناسب داده شوند تا از آن استفاده کافی را ببرند. همچنین سیاست‌های حمایتی دولت‌ها برای ایجاد فرصت‌های شغلی نقش بسیار مهمی در کاهش فقر و فلاکت اقتصادی دارند. با ایجاد فرصت‌های شغلی، افراد قادر خواهند بود که به صورت مستقل از منابع مالی خودشان استفاده کنند و بهبود شرایط زندگی خود را تجربه کنند. علاوه بر این، این فرصت‌ها می‌توانند باعث رشد اقتصادی و افزایش تولید و درآمد ملی نیز شوند. علاوه بر این، دولت‌ها می‌توانند با تسهیل دسترسی به خدمات اساسی مانند بهداشت، آموزش، مسکن و آب و برق، به کاهش فقر و فلاکت اقتصادی کمک کنند. با فراهم کردن این خدمات به صورت منطقی و مؤثر، افراد قادر خواهند بود تا شرایط زندگی خود را بهبود بخشند و به رشد و توسعه پایدار اقتصاد کمک نمایند. در نهایت، سرمایه‌گذاری در زیرساخت‌های اقتصادی مانند جاده‌ها، راه‌آهن، بنادر، فضای سبز و توسعه شبکه‌های ارتباطات می‌تواند به کاهش فقر و فلاکت اقتصادی کمک کند. با افزایش دسترسی به بازارها و منابع، تجارت و تولید در سطح ملی و بین‌المللی رونق گیرد و درآمدهای ملی افزایش یابد (آئودی و علی، ۲۰۲۳).

### ۳. روش پژوهش

روش تحقیق به کار رفته در این پژوهش، کیفی بوده و از رویافت پدیدارشناختی توصیفی به عنوان روش عملیاتی پژوهش استفاده شده است. در پژوهش حاضر، محققان از آنجایی که درصدد درک

لایه‌های عمیق معنایی تجربه‌های زیسته‌ی مطلعان کلیدی از سیاست‌های حمایتی دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی در حوزه‌های مسکن، سلامت، آموزش، رفاه و تأمین اجتماعی هستند از روش پدیدارشناسی توصیفی استفاده شده است.

مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر را متخصصان و مطلعان کلیدی حوزه‌های آموزش (مدیران و دبیران آموزش و پرورش و اساتید دانشگاه)، سلامت (پزشکان، کارشناسان حوزه سلامت و اساتید دانشگاه)، مسکن (کارشناسان مسکن و شهرسازی) و رفاه و تأمین اجتماعی (کارشناسان رفاه و برنامه‌ریزی) تشکیل داده‌اند. در پژوهش حاضر، نمونه‌گیری با استفاده از روش نمونه‌گیری هدف‌مند و نظری (اوبیلر<sup>۱</sup>، ۲۰۲۳؛ سوکماواتی<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۳) انجام شده است.

با توجه به کیفی بودن روش پژوهش، اشباع اطلاعاتی یا نظری (تکراری شدن داده‌ها یا اطلاعات) ملاک اتمام نمونه‌گیری است. در این راستا، با ۲۴ نفر از متخصصان و مطلعان کلیدی حوزه‌های آموزش، سلامت، مسکن، رفاه و تأمین اجتماعی مصاحبه شد؛ چراکه داده‌های جمع‌آوری‌شده، تکراری شدند و طبقات اطلاعاتی تازه‌ای به دست نیامدند و اشباع نظری حاصل شد.

با توجه به ماهیت موضوع پژوهش و روش انجام آن، از مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته برای گردآوری داده‌ها استفاده شده است. در طی مصاحبه‌ها از مشارکت‌کنندگان درخواست می‌شد تا در مورد تجارب‌شان در زمینه مسئله پژوهش صحبت کنند. پس از اتمام مصاحبه‌ها، داده‌های گردآوری شده با بهره‌گیری از روش موستاکاس<sup>۳</sup> (فیلیپس‌پولا<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۱) مورد تحلیل قرار گرفتند. تحلیل داده‌ها به این صورت بود که ابتدا مصاحبه‌ها برای درک فضای مصاحبه و شرکت‌کنندگان چندین بار بازخوانی شدند. اطلاعات مکتوب مربوط به مصاحبه‌ها چندبار خوانده شد تا محتوای کلی درک شود، این کار همراه با گوش دادن به بخش‌هایی از اطلاعات ضبط شده بود. در مرحله

1. Obilor
2. Sukmawati
3. Moustakas
4. Phillips-Pula

بعد کدهای اصلی و عبارتهای مهم هر مصاحبه استخراج شد. به این صورت که جملات و عبارتهای مرتبط با سؤالات در مصاحبه‌ها جدا و در فایل دیگری نگهداری شد. این کار به این دلیل بود که اطلاعاتی که اهمیت کمتری هم دارند از دست نروند، چون ممکن بود در مراحل بعدی اهمیت آنها مشخص شود. در سومین مرحله معنای هر عبارت توضیح و با مفهوم‌بخشی به آن، خلاصه گردید. به این صورت که برای هر جمله مهم یک توصیف کوتاه از معانی پنهان آن نوشته شد. سپس معانی استخراج شده از جملات با هم ترکیب شده تا معنی مشترک حاصل شود. در مرحله چهارم، معانی به صورت دسته‌هایی از کدها، سازماندهی شدند. یعنی معانی حاصل در مرحله قبل در خوشه‌های جداگانه‌ای گذاشته و مورد بحث قرار گرفتند. در پنجمین مرحله کدها به صورت دسته‌های مرتبط با یکدیگر در یک دسته کلی‌تر و سپس خوشه‌هایی قرار گرفتند که از آنها مفاهیم محوری حاصل شد. در مرحله ششم یافته‌ها مورد بحث و توصیف قرار گرفته و نهایتاً به ساختار پدیده پاسخ داده شد.

همچنین، در پژوهش حاضر، به منظور رعایت قابلیت اعتبار یا روایی پژوهش سعی شد افرادی وارد مطالعه شوند که اطلاعات مفیدی در خصوص مسئله مورد بررسی داشتند. برای رسیدن به انتقال‌پذیری، از آنجایی که در روش کیفی پژوهشگر موظف است تا مجموعه داده‌ها و توصیفات متنی خود را به نحوی کامل و غنی عرضه کند، سعی شد با عرضه کامل یافته‌ها، این مهم تحقق یابد. برای دستیابی به قابلیت اعتماد، یافته‌های پژوهش به چند تن از پاسخگویان داده شد و از آنها خواسته شد تا نتایج را بررسی و بازبینی کرده، نظرات خود را اعلام کنند. قابلیت تأیید نیز از طریق مرور و بازبینی‌های دقیق و چندین باره داده‌ها، تفسیرها و یافته‌های این مطالعه با نگاهی به مطالعات پیشین حاصل شد.

## ۴. یافته‌های پژوهش

## ۴.۱. سیاست‌های حمایتی احمدی‌نژاد و روحانی در حوزه سلامت

تحلیل نظرات و دیدگاه‌های پاسخگویان در رابطه با تأثیر سیاست‌های حمایتی دولت احمدی‌نژاد بر حوزه سلامت منجر به احصاء چهار مقوله «طرح پزشک خانواده»، «اشتغال‌زایی در حوزه سلامت و بهداشت»، «جامعیت پوشش دفترچه بیمه و سلامت» و «افزایش هزینه‌های درمان» شده است.

برنامه پزشک خانواده مهم‌ترین اقدام دولت احمدی‌نژاد در حوزه سیاست سلامت به‌شمار می‌آید. تحلیل اظهارات متخصصین حوزه سلامت بیانگر آن است که طرح پزشک خانواده یک برنامه ناکارآمد و ابر بود. آنها معتقدند شروع شتاب‌آلود برنامه پزشک خانواده در مناطق روستایی و شهرهای زیر ۲۰۰۰۰ نفر در سال ۱۳۸۴ بدون ثبت ویزیت پایه و تشکیل هیچ پرونده الکترونیک سلامتی و ابر ماندن آن در سطوح دوم و سوم از یک سو و عدم همراهی و همگامی سازمان‌های بیمه‌گر از سوی دیگر موجبات شکست این برنامه را در سطح روستاها رقم زد. برای مثال برخی از مشارکت‌کنندگان گفته‌اند:

«پزشک خانواده مهم‌ترین کار احمدی‌نژاد در بخش سلامت و بهداشت بود که به دلایل مختلف نتوانست در شهرها و روستاها به آن هدف‌های مشخص شده دست پیدا کند و به‌نظرم این طرح ناکام ماند».

«هیچ‌گونه پرونده‌ای برای مراجعان ایجاد نمی‌شد و حتی شرکت‌های بیمه هم هیچ‌گونه حمایتی از این طرح نمی‌کردند. به‌نظرم یک طرح خام و ناقصی بود که یک دفعه مطرح شد».

«اشتغال‌زایی در حوزه سلامت و بهداشت» از دیگر مقولات به‌دست آمده در بخش سیاست

سلامت در دولت احمدی‌نژاد است. بیکاری یکی از پیامدهای ناپسند در کشورهای توسعه‌نیافته و در حال توسعه است. اظهارات مشارکت‌کنندگان بیانگر آن است که در دولت احمدی‌نژاد، بسیاری از فارغ‌التحصیلان در رشته پرستاری بیکار بودند و در بیمارستان‌ها کمبودهای اساسی از جهت کادر درمان وجود داشت. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته است:

«در بیمارستان‌ها به شدت تعداد پرستاران کم بود و آنها به اجبار مجبور بودند اضافه‌کاری کنند. این کمبود به حدی بود که احمدی‌نژاد در یکی از سخنرانی‌هایش دستور به استخدام ۲۳ هزار پرستار داد. اما هیچ وقت عملی نشد».

«جامعیت پوشش دفترچه بیمه و سلامت» از دیگر مقولات به دست آمده در بخش سیاست سلامت در دولت احمدی‌نژاد است. در دولت احمدی‌نژاد «طرح بیمه رایگان سلامت ایرانیان» مهم‌ترین طرحی بود که در راستای گسترش بیمه همگانی ایجاد شد. اما «شلوغی بیمارستان‌های دولتی» از جمله معایب این طرح بود. هرچند که در ابتدای آغاز طرح سلامت، نسبت به بیمه تأمین اجتماعی مراکز محدودتری بیمه سلامت را قبول می‌کردند اما بازم افراد بیمار می‌توانستند با مراجعه به چندین مرکز درمانی از مزایای این نوع بیمه نیز بهره‌مند شوند. با این حال این دلخوشی هم عمر طولانی نداشت و کم‌کم تعداد زیادی از مراکز درمانی از پذیرش بیمه سلامت امتناع کردند و بیمه‌شدگان سلامت مجبور شدند با وجود در دست داشتن بیمه سلامت، یا هزینه‌های درمانشان را به صورت آزاد بپردازند یا اینکه میان مراکز متعدد سرگردان شوند. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«کاهش اعتبارات طرح بیمه سلامت ایرانیان باعث شد که بیمه سلامت ایرانیان صرفاً در بیمارستان‌های دولتی پوشش داده شود. این کار باعث سرشلوغی بیمارستان‌های دولتی شد».

«بیمارستان‌های دولتی تنها مراکز درمانی تحت پوشش بیمه سلامت بودند، دارندگان دفترچه‌های بیمه سلامت که تعداد زیادی از مردم

را شامل می‌شد، راهی این بیمارستان‌ها کرد. بیمارستان‌هایی که به‌طور معمول بیشتر از بیمارستان‌ها و مراکز خصوصی بیمار پذیرش می‌کردند و حالا با سرازیر شدن دارندگان بیمه سلامت تعداد مراجعه‌کنندگان به آنها چند برابر شده بود».

اما بعد از گذشت زمان محدودی، بیمهٔ همگانی سلامت که قرار بود برای تمامی آحاد جامعه باشد و به‌نوعی در سیستم ارجاع و پزشک خانواده مؤثر باشد، به اقشار آسیب‌پذیر و یارانه‌بگیران اختصاص یافت. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته است:

«براساس مصوبهٔ هیئت دولت در زمان احمدی‌نژاد قرار شد تمامی افرادی که مشمول دریافت یارانه نقدی می‌شوند، جزو پنج دهک پایین درآمدی باشند تا بتوانند از خدمات بیمه رایگان بهره‌مند شوند. همچنین، انصراف‌دهندگان از دریافت یارانه نقدی نیز می‌توانستند از خدمات بیمه همگانی رایگان استفاده کنند و خود و اعضای خانواده‌شان را به‌صورت رایگان تحت پوشش بیمه سلامت درآورند».

«افزایش هزینه‌های درمان» از دیگر مقولات به‌دست آمده در بخش سیاست سلامت در دولت احمدی‌نژاد است. اظهارات مشارکت‌کنندگان بیانگر آن است که اگرچه در ابتدا با اجرای «طرح بیمه رایگان سلامت ایرانیان» تا حدودی از هزینه‌های درمان و بهداشت مردم کاسته شد، اما در مجموع به دلیل عدم پوشش داروهای اساسی در این طرح و محدود شدن آن به دهک‌های اول تا پنجم و همچنین افزایش تورم در سال‌های آخر دولت احمدی‌نژاد، هزینه‌های درمان مردم افزایش چشمگیری یافتند. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«بیمه‌ها داروهای اساسی و ضروری بیماران مثل داروهای سرطان را به هیچ وجه پوشش نمی‌دادند و مردم هزینه‌های زیادی را صرف این نوع داروها می‌کردند».

«در دور دوم دولت احمدی‌نژاد با خالی شدن جیب دولت و افزایش باور نکردنی تورم و گرانی در جامعه، هزینه‌های درمان هم به شدت افزایش پیدا کردند».

در دولت روحانی طرح «تحول نظام سلامت»، طرحی برای بهبود سیستم‌های سلامت جمهوری اسلامی بود که از ۱۵ اردیبهشت ۱۳۹۳ در بیمارستان‌های وزارت بهداشت آغاز به کار کرد. مشارکت‌کنندگان اظهار داشته‌اند که طرح «تحول نظام سلامت»، نکات مثبت و خروجی‌های مطلوبی نظیر کاهش پرداخت از جیب مردم در بخش بستری دولتی، بهبود دسترسی و ارائه خدمات تخصصی در مناطق محروم و پوشش نیازهای درمانی جمعیت نیازمند فاقد بیمه را برای نظام سلامت ایران به ارمغان آورده است. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«این طرح در ابتدا یک سری دستاوردهای مثبتی مثل کاهش پرداختی مردم برای درمان، دسترسی به خدمات درمان در مناطق محروم و... هم داشت».

«یکی از جنبه‌های مثبت این طرح، پوشش خدمات درمانی افراد فاقد بیمه بود که نیازهای درمانی آنها را پوشش می‌داد».

به‌رغم نقاط قوتی که طرح تحول نظام سلامت به همراه داشته است، این طرح از عدم یکپارچگی و عدم برخورداری از منطق صحیح اقتصاد آسیب‌دیده کشور و خروجی‌های آن با توجه به اهداف اصلی نظام سلامت، دچار ابهام است. افزایش غیراصولی مجموع هزینه‌های سلامت، ضعف عدالت در تخصیص منابع، عدم توجه به امکان پایداری طرح، عدم انطباق با سیاست‌های کلان بالادستی و کاهش قابل توجه کارایی، مزایای این طرح را برای ارائه‌دهندگان خدمت و دریافت‌کنندگان آن

در بلندمدت به‌طور قابل ملاحظه‌ای کاهش داد و با گذشت زمان برخی از آثار مثبت این طرح که با صرف منابع زیادی به دست آمده بود روند معکوس به خود گرفت. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«از مهم‌ترین ضعف‌های طرح تحول نظام سلامت می‌توانم به پرداختی‌های نامناسب در نقاط مختلف کشور، عدم توجه به بیمارستان‌های غیردولتی، افزایش غیرضروری تعرفه‌های کلیه خدمات پزشکی، گسترش انتظارات کادر درمان به دلیل حصول دریافتی‌های نامتعارف اشاره کنم».

«بی‌عدالتی در ارائه خدمات پزشکی به بیماران از دیگر نقاط ضعف طرح تحول سلامت بود. از برخی از بیماران برای کم کردن صف انتظار وجوه غیرقانونی (رشوه) گرفته می‌شد».

#### ۲.۴. سیاست‌های حمایتی احمدی‌نژاد و روحانی در حوزه آموزش

در بخش آموزش، مصوبه‌های دولت احمدی‌نژاد شامل تعیین اعتبار به‌منظور مقاوم‌سازی مدارس، ایجاد تسهیلات آموزشی برای آزادگان و جانبازان و خانواده‌های آنها، برگزاری گردهمایی بین‌المللی سیمای پیامبر اعظم، اجرای طرح قرآن و آموزش و پرورش، آئین‌نامه پرداخت مطالبات معوق کارکنان سازمان آموزش و پرورش، تصویب‌نامه تشکیل کارگروه حل معضلات آموزش و پرورش، تعیین اصول و چارچوب برنامه آموزش پیش‌دبستانی، اساسنامه سازمان مدارس غیردولتی و توسعه مشارکت‌های مردمی، آئین‌نامه توسعه مشارکت‌های مردمی و اجرای آزمایشی آئین‌نامه پیشرفت تحصیلی است. اظهارات مشارکت‌کنندگان بیانگر آن است که این مصوبه‌ها تنها بخش اندکی از اهداف کلان آموزش مطرح در برنامه چهارم توسعه را دنبال نموده‌اند. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه می‌گوید:

«در دولت احمدی‌نژاد به جز چند آئین‌نامه و مصوبه توجه زیادی به آموزش و پرورش نشد و آموزش و پرورش تقریباً به حال خود رها شده بود و هیچ کدام از برنامه‌های توسعه چهارم در بخش آموزش تقریباً عملی نشدند».

همچنین، اظهارات مشارکت‌کنندگان بیانگر آن است که اگرچه دولت احمدی‌نژاد خود را طرفدار برقراری عدالت می‌دانست، اما اقدامات انجام شده وی در بخش آموزش بیانگر آن است که دولت وی نتوانست در «تضمین فرصت‌های عادلانه آموزشی»، «برقراری عدالت توزیعی در امکانات آموزشی»، و «توزیع مناسب اعتبارات آموزشی در سطح کشور» موفقیت چندانی به دست آورد. برای مثال:

«عدالت آموزشی شعاری بیش در دولت احمدی‌نژاد و سایر دولت‌ها نبود. هیچ اقدامی برای برقراری فرصت‌های عادلانه آموزشی در دولت او صورت نگرفت».

«اعتبارات آموزشی در زمان احمدی‌نژاد به شکل نامناسبی در سطح کشور توزیع می‌شد و در خیلی از مناطق محروم هیچ‌گونه محلی که بتوان آن را مدرسه نامید وجود نداشت. این در حالی است که احمدی‌نژاد خود را حامی مستضعفان و محرومان می‌دانست».

«کمبود امکانات آموزشی»، «پایین آمدن استانداردهای کیفی و کمی آموزشی در کلیه سطوح تحصیلی به‌ویژه در دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی»، «پیدایش عدم تعادل میان عرضه و تقاضای خدمات آموزشی»، و «بیکاری فارغ‌التحصیلان مؤسسات آموزشی»، «مهاجرت نخبگان دانشگاهی از کشور» از دیگر مسائلی بودند که در دولت احمدی‌نژاد اقدامی برای آنها صورت نگرفت. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«کمبود معلم برای مدارس، کمبود امکانات آموزشی، نبود شغل

مناسب برای فارغ‌التحصیلان دانشگاه و دانش‌آموزان کار دانش و فنی حرفه‌ای از دیگر مشکلات و مسائلی بودند که در زمان احمدی‌نژاد فکری به حال آنها نشد.

«اخراج برخی از اساتید بنام دانشگاه، پایین آمدن کیفیت آموزش در دانشگاه، استخدام برخی از افراد در دانشگاه‌ها به‌عنوان هیئت علمی بدون طی مدارج قانونی، خروج نخبگان دانشگاهی از کشور در دولت احمدی‌نژاد بسیار شدید بود».

علاوه بر این، تحلیل اظهارات مشارکت‌کنندگان بیانگر آن است که «افزایش نجومی آمار مدارس غیردولتی» و «افزایش نجومی شهریه‌های مدارس غیردولتی» در دولت احمدی‌نژاد سرعت بیشتری به خود گرفت. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«در دوره احمدی‌نژاد مجوزهای زیادی به مدارس غیرانتفاعی در دوره ابتدایی داده شد این مدارس پول‌های زیادی به جیب زدند».

«در آن سال‌ها شهریه‌های مدارس غیرانتفاعی هم خیلی زیاد بود و خانواده‌های کمی می‌توانستند از عهده هزینه‌های این مدارس بریبایند».

مشارکت‌کنندگان پژوهش اظهار داشته‌اند که بررسی سیاست‌های دولت روحانی در بخش آموزش نشان می‌دهد که در خیلی از موارد سیاست‌های صریح و روشنی درباره آموزش و پرورش وجود ندارد و سیاست‌ها به شکل ضمنی و غیرصریح بیان شده‌اند. در بسیاری از سیاست‌ها، راهکارهای عملی برای دستیابی به اهداف این برنامه‌ها و طرح‌ها وجود ندارد و در حد توصیه‌های کلی و کلان باقی مانده‌اند. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«شعارگرایی در خیلی از سیاست‌های دولت روحانی وجود داشت و سازوکار مشخصی برای عملی شدن این سیاست‌ها وجود نداشت».

«در دولت روحانی سرانۀ خیلی از مدارس پرداخت نمی‌شد، الان هم سرانه‌ای به مدارس پرداخت نمی‌شود. بعد حرف از تحول و پیشرفت در آموزش می‌زنند. فقط شعار بود و عمل‌گرایی در این سیاست‌ها به چشم نمی‌خورد».

همچنین روحانی قبل از رسیدن به ریاست جمهوری، در شعارهای انتخاباتی‌اش مهم‌ترین چالش‌های حوزه آموزش را «کمبود معلم»؛ «نبود آموزش مستدام آموزگاران و تغییر شیوه و روش تدریس آن‌ها متناسب با این آموزش‌ها»؛ «فقدان تحقیق محوری در آموزش و پرورش»؛ «نبود ارتباط صحیح بین تقاضای کار در اجتماع و تعلیم و تربیت نیروی انسانی»؛ «عدم وجود مهارت‌های بنیادی دانشجویان در راستای کارآفرینی و حل معضلات اشتغال ایشان»؛ «نبود رشد مهارت‌های کلیدی و بنیادی در دانشجویان به علت دید غلط آموزشی»؛ «عدم ارتباط بخش صنعت و دانشگاه» بیان کرده بود. این در حالی است که پس از ۸ سال سکنداری کشور، بخش آموزش با کمبود معلم، بیکاری فارغ‌التحصیلان دانشگاهی، مهاجرت نخبگان دانشگاهی، عدم رتبه‌بندی معلمان، قطع شدن سرانه مدارس، ارتباط ضعیف بخش صنعت و دانشگاه، عدم توجه به آموزش فنی و حرفه‌ای و... روبه‌رو بود. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«دولت روحانی هشت سال رتبه‌بندی معلمان را به تعویق انداخت و آخر سر هم با وعده وعید به دولت بعدی موکول کرد. همچنین در دوران کرونا هیچ‌گونه سرانه‌ای به مدارس پرداخت نمی‌شد».

«در دولت روحانی هم فکری به حال فارغ‌التحصیلان دانشگاهی نشد و این خود یکی از علت‌های اصلی مهاجرت نخبگان دانشگاهی ما به خارج بود».

علاوه بر این، مشارکت‌کنندگان همچون دوران دولت احمدی‌نژاد، دولت روحانی را یکی از طرفداران اصلی گسترش مدارس غیرانتفاعی می‌دانند که «تب نجومی شدن مدارس غیرانتفاعی» در دوران ریاست جمهوری او به شدت بالا رفت. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته است:

«تقویت مدارس غیردولتی که یکی از محورهای سیاست‌های آموزشی دولت روحانی بود به حدی بود که در عین آب خوردن به همه مجوز مدارس غیرانتفاعی داده می‌شد».

#### ۳.۴. سیاست‌های حمایتی احمدی‌نژاد و روحانی در حوزه مسکن

مسکن مهر کلان‌ترین رویکرد دولت نهم و دهم و تمام دولت‌های پس از انقلاب است. طرحی که با هدف حمایت از اقشار کم‌درآمد جامعه مطرح و اجرا شد. اما وسعت اجرایی طرح، هزینه بالا، مکان‌یابی نامناسب، عدم رعایت پیوست‌های محیطی و ایجاد زیرساخت‌ها، انحصار و عدم مشارکت مردم در اجرا و فدا کردن کیفیت برای ارزان‌سازی، طرح مسکن مهر را با انواع مشکلات و مسائل مواجه ساخت. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه می‌گوید:

«طرح مسکن در ظاهر طرح خوبی به نظر می‌رسید، اما مشکلات زیادی داشت. با این طرح کیفیت فدای کمیت شد. همچنین در خیلی از شهرها مسکن مهر در مکان‌های مناسبی به اجرا درنیامد و مردم مشارکتی در هیچ یک از مراحل آن نداشتند».

در رابطه با سیاست مسکن دولت احمدی‌نژاد باید گفت که اصل عزم این دولت برای حل مشکل مسکن مردم در قالب طرح «مسکن مهر»، قابل تحسین بود. در واقع، این دولت، برای حل مشکل

مسکن مردم کم درآمد وارد گود شد و ساخت مسکن را عملیاتی کرد. بدین ترتیب، بسیاری از ایرانیان که حتی فکرش را هم نمی‌کردند که روزی خانه‌دار شوند، صاحب خانه شدند؛ این، کاری بزرگ و ستودنی بود. به نظر مشارکت‌کنندگان پژوهش این کار با چند اشکال همراه بود که باعث شد به پاشنه آشیل دولت وی تبدیل شود:

الف) تخصیص منابع به مسکن مهر، به‌طور غیراصولی صورت گرفت و نتیجه این شد که تورم بسیار بالا رفت و در نهایت، قدرت خرید همه مردم ایران، از جمله خریداران مسکن‌های مهر به‌طرز ملموسی سقوط کرد.

«بعد از اجرای طرح مسکن مهر گرانی و تورم در جامعه بالا رفت. به‌نظرم چون این طرح درست و حسابی انجام نشد باعث افزایش تورم شد.»

ب) تبدیل مسکن مهر از یک خدمت عمومی به یک پروژه شعاری و سیاسی باعث شد دولتمردان وقت، برای بالا بردن آمار و تحویل سریع‌تر مسکن‌های مهر، از کیفیت ساخت و سازها بکاهند و بسیاری از پروژه‌ها بدون مطالعات زمین‌شناسی، بدون نظارت‌های مهندسی و با مصالح بی‌کیفیت ساخته شدند.

«طرح مسکن مهر بیشتر یک شو یا شعار تبلیغاتی شده بود تا دولت برای دور دوم رأی بیاورد. در زمان کوتاهی سعی می‌کردند این خانه‌ها را تحویل بدهند که با این کار کیفیت فدای کمیت شد.»

ج) جانمایی مسکن‌های مهر، در برخی شهرها، غیراصولی بود. بردن مسکن مهر به وسط بیابان‌ها یا بالای کوه‌ها از جمله انتقادات وارده، به این طرح است. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه می‌گوید:

«واقعیت امر این است که هیچ‌گونه مطالعه و پژوهشی حداقل از لحاظ جایابی برای مسکن مهر نشده بود و هر جا زمین خالی بود

خانه ساخته شد. وسط دشت و بیابان خانه ساختند».

د) بی‌توجهی به جامعه‌شناسی مناطق مختلف و ایجاد ترکیب‌های ناهمگون جمعیتی در برخی مسکن‌های مهر، زمینه‌ساز بروز برخی آسیب‌های اجتماعی شده است. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه می‌گوید:

«در برخی شهرها که ترکیب جمعیتی یکدست بود، همگونی جمعیت به هم خورد. آسیب‌های اجتماعی همچون دزدی و سرقت در این مناطق زیاد شده است».

ه) در بسیاری از مسکن‌های مهر، زیرساخت‌هایی مانند مدرسه، مراکز درمانی، کلاب‌تری و... دیده نشده است. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه می‌گوید:

«فقط مجتمع‌های مسکونی ساخته می‌شد و هیچ‌گونه مدرسه، بیمارستان، مسجد و... در جوار این مجتمع‌ها ساخته نشد و الان خیلی از افراد مجبورند برای مدرسه رفتن کلی مسیر طی کنند».

و) از طرفی رشد نقدینگی و افزایش قیمت مصالح ساختمانی شرایط را برای رانت، بورس‌بازی و دلالتی مسکن شهری فراهم کرد که نتیجه آن افزایش اندوخته‌های مالی اقشار با درآمد بالا و از دسترسی خارج شدن مسکن برای گروه‌های با درآمد پایین بود. یکی دیگر از سیاست‌های دولت مهرورزی استفاده از مصالح ساختمانی نوین است به گونه‌ای که واحدهای مسکونی را با تکنولوژی جدید همراه کند، اما افزایش قیمت مصالح ساختمانی از یک طرف و تسهیل شرایط برای ورود انبوه‌سازان بدون نظارت‌های کافی موجب گشت تا رانت‌های گسترده قیمت نهایی این واحدها را طی چند مرحله افزایش دهد که دولت وقت چاره‌ای جز پرداخت تسهیلات بانکی را نداشت تا از این طریق بازار مسکن از دسترسی گروه‌های با درآمد پایین خارج نگردد که در نتیجه این سیاست

رشد نقدینگی در کشور موجب افزایش تورم و فساد اقتصادی گشت. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه می‌گوید:

«در خیلی از شهرها مسکن‌های مهر خرید و فروش می‌شد و افرادی که توانایی مالی خوبی داشتند این زمین‌ها را از دست مردم نیازمند خارج کردند و زمینه برای دلالی و بورس‌بازی و واسطه‌گری فراهم شد.»

مسکن اجتماعی، کلید و مدل جایگزین دولت روحانی برای تأمین مسکن ارزان قیمت مورد نیاز مردم بود. ارائه این طرح توسط وزارت راه و شهرسازی، حاکی از آن بود که دولت روحانی فقط پروژه‌های آغاز شده و در حال اجرای مسکن مهر را تکمیل خواهد کرد و پروژه جدیدی را تحت عنوان مسکن مهر اجرا نخواهد کرد. این طرح با هدف حمایت دولت از تأمین مسکن گروه‌های کم‌درآمد در دو قالب مسکن اجتماعی و مسکن حمایتی از طریق تقسیم اقشار مختلف مردم از نظر بنیه مالی به گروه‌های مختلف و در نظر گرفتن تسهیلات مختلف به تناسب هر یک برای خانه‌دار شدن است. در مدل مسکن اجتماعی، کمک به ساخت مسکن استیجاری، پرداخت کمک اجاره و وام قرض‌الحسنه و در مدل مسکن حمایتی، کمک به ساخت و خرید مسکن ملکی و کمک بلاعوض پیش‌بینی شده بود. با توجه به آن‌که بخش زمین و مسکن دارای اثرات درون‌بخشی و برون‌بخشی در اقتصاد کشور است، انتظار می‌رفت دولت دوازدهم سیاست‌های ساخت مسکن ارزان قیمت را با هر عنوانی اعم از مسکن مهر یا اجتماعی از سر بگیرد تا علاوه بر تأمین مسکن ارزان قیمت موجبات رونق اقتصاد و ایجاد اشتغال را فراهم کند. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«دولت روحانی در زمینه مسکن، دو طرح مسکن اجتماعی و مسکن حمایتی را اجرا کرد. با اجرای این دو طرح ساخت پروژه‌های جدید برای مسکن مهر دولت احمدی‌نژاد متوقف شد.»

«در دولت روحانی، هدف مسکن اجتماعی، کمک به ساخت مسکن

استیجاری، پرداخت کمک اجاره و وام قرض‌الحسنه بود و هدف مسکن حمایتی کمک به ساخت و خرید مسکن ملکی و کمک بلاعوض بود».

مطابق اظهارات مشارکت‌کنندگان پژوهش اگر بخواهیم عملکرد دولت روحانی در حوزه مسکن را که از ابتدا به پروژه مسکن مهر انتقاد داشت و آنرا ناکارآمد توصیف می‌کرد و قرار بود با رفع نواقص آن و اجرای پروژه جایگزین مسکن اجتماعی و حمایتی مشکل اقشار ضعیف‌تر جامعه را حل کند، ارزیابی کنیم باید گفت که این طرح‌ها به هیچ عنوان موفقیت‌آمیز نبودند؛ به طوری که حالا موفقیت‌ها و دستاوردهای قبلی مسکن مهر برای بسیاری از مردم حتی آرزو شده و نگاه حسرت‌باری بر دل جوانان و اقشار ضعیف‌تر جامعه بر جای گذاشته است. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«به نظر من طرح مسکن اجتماعی و حمایتی دولت روحانی به هیچ وجه موفقیت‌آمیز نبود و افراد نیازمند در این دولت نتوانستند صاحب خانه بشوند».

«اجرای طرح مسکن اجتماعی و حمایتی نتوانست کمک خاصی به جامعه کند و باعث افزایش تورم در جامعه و از بین رفتن انصاف بین مالک و مستأجر شد».

اظهارات مشارکت‌کنندگان بیانگر آن است که سیاست‌های دولت روحانی در حوزه مسکن با حذف خانه‌های سازمانی کارمندی و کارگری، پروژه مسکن مهر را هم ناکارآمد کرد و از طرفی طرح واگذاری اراضی دولتی برای تولید مسکن به کلی بر زمین ماند و حتی به یک متر نرسید و علاوه بر محقق نشدن تولید گسترده مسکن، با حمایت دولت حتی اجرای طرح قانون مالیات بر خانه‌های خالی و طرح مالیات بر عایدی سرمایه مسکن هم حتی به کف دغدغه‌های مسئولین تبدیل

نشد، نتوانست تأثیری بر جو روانی بازار اجاره‌بها داشته باشد تا از این فشارها حتی برای ذره‌ای ناچیز کم کند. در این زمینه مشارکت‌کنندگان گفته‌اند:

«در دولت روحانی قرار شد برای کنترل اجاره‌خانه‌های مسکونی، مالیات بر خانه‌های خالی گرفته شود که به هیچ عنوان عملی نشد. دولت روحانی و البته سایر دولت‌ها در کشور ما نظارتی روی نرخ اجاره‌به‌های منازل نداشتند و ندارند.»

«در دولت روحانی واقعاً برای مسکن مردم فکری نشد و خانه‌دار شدن از زمان روحانی و همین‌طور دولت فعلی تبدیل به یک رویای دست نیافتنی شده است.»

#### ۴.۴. سیاست‌های حمایتی احمدی‌نژاد و روحانی در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی

یکی از اقدامات دوره احمدی‌نژاد، بازنگری در اساس‌نامه سازمان تأمین اجتماعی بود که در آن رئیس‌جمهور به جای وزیر رفاه و تأمین اجتماعی، رئیس شورای عالی سازمان تأمین اجتماعی شد و در نتیجه ترکیب شورا دگرگون شد. ریاست رئیس‌جمهور بر این شورا با قانون تأمین اجتماعی و نظام سه جانبه‌گرایی مغایرت جدی داشت. این امر موجب دولتی‌تر شدن بیشتر نظام رفاه و تأمین اجتماعی شد. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه می‌گوید:

«در دوره احمدی‌نژاد او خودش را به جای وزیر رفاه و تأمین اجتماعی، رئیس شورای عالی سازمان تأمین اجتماعی کرد و با این کار باعث دولتی شدن سازمان رفاه و تأمین اجتماعی شد.»

اقدام دیگر در این دوره، این بود که راهبرد حمایتی نظام تأمین اجتماعی، راهبرد بیمه‌ای را تحت سیطره و نفوذ خود قرارداد و سهم قوانین و مقررات حمایتی در صندوق‌های تأمین اجتماعی به شدت افزایش یافت. همچنین دولت عدالت‌محور به منظور چاره‌اندیشی در خصوص برون‌رفت از مشکلات اقتصادی و اجتماعی کشور برنامه‌ای موسوم به «طرح تحول اقتصادی» در قالب هدفمندی یارانه‌ها

در دستور کار قرارداد و آن‌را موجب توزیع عادلانه ثروت، خنثی‌سازی تحریم‌ها و سرانجام ریشه‌کنی فقر معرفی کرد. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته است:

«دولت احمدی‌نژاد برای کاهش نابرابری‌های اجتماعی، طرح تحول اقتصادی را اجرا کرد که از این راه یارانه‌های مشخصی به حساب سرپرستان خانوارها واریز می‌شد».

مشارکت‌کنندگان اظهار داشته‌اند اگرچه دولت احمدی‌نژاد با شعارهایش خود را نماینده تهیدستان، حاشیه‌نشینان و روستاییان معرفی کرد و با ایجاد فضای دوقطبی در مقابل رقیب خود که به ثروتمندان و هواداران نئولیبرال‌ها نزدیک بود، در انتخابات به پیروزی رسید. با این وجود، او برخلاف شعارهایش درباره عدالت اجتماعی، حذف یارانه‌ها را عملی کرد و قیمت حامل‌های انرژی را آزاد کرد و در اغلب حوزه‌ها همان مسیر دولت‌های مألوف را در پیش گرفت. دولت احمدی‌نژاد با دادن یارانه به تمامی اقشار در راستای افزایش نقدینگی در کشور گام برداشت که این مهم سبب افزایش تورم شد. برای مثال مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«میزان یارانه‌های پرداختی بسیار ناچیز بود و کمک خاصی به منظور کاهش فقر و ایجاد عدالت نکرد. به طوری که میزان یارانه‌ها در دور دوم ریاست جمهوری احمدی‌نژاد و روحانی ثابت ماند».

«احمدی‌نژاد با پرداخت یارانه کمک خاصی به اقتصاد کشور نکرد. دولت او به جای اشتغال‌زایی و افزایش تولید اقدام به پرداخت یارانه کرد که اتفاقاً باعث افزایش فقر مردم شد. همچنین فرهنگ کار را ضعیف کرد و باعث افزایش وابستگی مردم به دولت شد».

طرح دیگر دولت احمدی‌نژاد در بخش رفاه و تأمین اجتماعی، طرح سهام عدالت بود. اهداف موردنظر این طرح، توزیع متعادل‌تر درآمد و ثروت؛ افزایش ثروت و ایجاد درآمد دائمی برای

خانواده‌های نیازمند؛ افزایش قدرت سرمایه‌گذاری خانواده‌های کم‌درآمد؛ و نهایتاً کاهش اندازه بخش دولتی و انتقال تصدی‌ها به عموم مردم بود. با این حال، مشارکت‌کنندگان معتقدند در واگذاری سهام عدالت هم مالکیت و هم مدیریت سهام باید واگذار می‌شد، اما واگذاری مالکیت با واگذاری مدیریت همراه نبود و همین امر موجب ناکارآمدی این طرح شد. همچنین اصل واگذاری سهام عدالت به منظور صاحب سرمایه کردن خانوارهای ایرانی به خصوص اقشار ضعیف، طرح خوبی بود اما کند بودن روند واگذاری ایرادی است که به آن وارد است و هنوز تمام مشمولان از این سهام بهره‌مند نشدند. مشارکت‌کنندگان واگذاری سهام عدالت را بی‌ارتباط با اصل خصوصی‌سازی می‌دانستند؛ چراکه تغییری در مدیریت دولتی این بنگاه‌ها ایجاد نمی‌کرد و تنها مالکیت بنگاه‌ها را به شیوه نامعلومی عمومی کرده بود. دیگر انتقاد وارد بر این طرح، کم و زیاد شدن افراد مشمول واگذاری سهام عدالت بود، چه مشمولانی که متوفی شده و می‌شدند چه نوزادانی که به دنیا می‌آمدند و تکلیف آنها با طرح معلوم نبود. برای مثال مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«طرح واگذاری سهام عدالت با اصل ۴۴ قانون اساسی منافات داشت چون باعث شد مالکیت شرکت‌ها به شکل نامشخصی همگانی شود».

«سهام عدالت به همه واگذار نشد و افراد زیادی هستند که سهام عدالتی دریافت نکرده‌اند. همچنین افراد دهه ۹۰ هم هیچ سهامی دریافت نکرده‌اند».

همچنین مشارکت‌کنندگان معتقدند در حالی که در سیاست‌های اقتصادی احمدی‌نژاد به کاهش نابرابری و فقر و ایجاد عدالت اولویت بالایی داده شده بود، اما بهبودها در این زمینه‌ها طی ریاست جمهوری وی بسیار ناچیز بود؛ به طوری که داده‌ها برای ضریب جینی که شاخص نابرابری درآمد است، نشان‌دهنده کاهش اندکی در نابرابری بین سال‌های ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۲ است. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته است:

«در دوران ریاست جمهوری احمدی‌نژاد یعنی سال‌های ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۲ نابرابری به لحاظ درآمدی خیلی شدید شد و افراد دهک‌های پائین فقر و نابرابری را همه جوره احساس کردند».

مشارکت‌کنندگان اظهار داشته‌اند در دولت احمدی‌نژاد در حوزه سیاست‌های اشتغال زنان با تأکید بر تحکیم بنیان خانواده تلاش بر این بود که الگویی در حوزه اشتغال زنان طراحی گردد تا زن بتواند با اولویت‌بخشی به مسئولیت‌های خانواده در صورت لزوم یا تمایل در حوزه اشتغال نیز مشارکت داشته باشد. از این رو، براساس این دیدگاه است که موضوع بیمه زنان خانه‌دار، افزایش مرخصی زایمان، کاهش ساعت کاری زنان شاغل، اشتغال نیمه وقت به‌عنوان سیاست‌های حمایتی مورد توجه قرار می‌گیرد. نتیجه این سیاست این می‌شود که به دلیل عدم توجه دولت احمدی‌نژاد به ایجاد فرصت‌های شغلی مناسب در مشاغل رسمی، حضور زنان در مشاغل غیررسمی افزایش می‌یابد و به‌رغم این واقعیت که متوسط سطح تحصیلات در میان زنان بالاتر از مردان است، اما نسبت زنان در مشاغل غیررسمی بالاتر است، باعث افزایش و پذیرش مشاغل غیررسمی و غیرحمایتی با مزدهای پایین‌تر از حداقل دستمزد شد.

«در دولت احمدی‌نژاد در زمینه اشتغال زنان با افزایش مراخصی زایمان و کاهش ساعت کاری زنان موافقت شد. ولی در کل به اشتغال رسمی زنان توجه خاصی نشد و زنان عمدتاً به سمت مشاغل غیررسمی سوق یافتند».

مشارکت‌کنندگان اظهار داشته‌اند که در دولت روحانی به دلیل افزایش تحریم‌ها و به تبع آن کاهش درآمدهای ارزی حاصل از صادرات نفت، ایجاد موانع تجاری برای کشور، کاهش صادرات غیرنفتی به‌ویژه محصولات پتروشیمی و کالاهای اولیه، افزایش نرخ ارز، کاهش نرخ رشد اقتصادی، افزایش کسری بودجه، افزایش نرخ تورم، تضعیف جایگاه بورس در بازار سرمایه و رشد نرخ بیکاری

و... رفاه و تأمین اجتماعی با مشکلات زیادی روبه‌رو بود. در واقع، از میان رفتن رونق کسب‌وکار، بحران صندوق‌های تأمین اجتماعی و بازنشستگی، عدم تنظیم بازار، بحران تأمین مواد اولیه از جمله مشکلاتی هستند که دولت دوازدهم از همان روز اول تشکیل از نیمه دوم سال ۹۶ یعنی قبل از خروج آمریکا از برجام با خود سر سفره ایرانیان آورد. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«در دولت روحانی تحریم‌های ظالمانه آمریکا و اروپا باعث شد که تورم و نرخ دلار افزایش پیدا کند و فشار زیادی از لحاظ رفاهی به مردم وارد شود. با وجود این فشارها و مشکلات اقتصادی، یارانه‌ها ثابت مانده بودند».

«در دولت روحانی با کشاندن مردم به بورس و کاهش شاخص کل بورس، افراد زیادی از نظر اقتصادی لطمه خوردند و این عامل هم باعث فقیرتر شدن آنها و کاهش سطح رفاه شد».

مشارکت‌کنندگان معتقدند در دولت روحانی، نابرابری‌های درآمد به شدت افزایش پیدا کرد. به طوری که بنا بر اعلام متخصصان پژوهش حاضر، شاخص جینی در دولت روحانی هر ساله افزایش داشته است. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته است:

«در دولت احمدی‌نژاد برای تحریم‌های آمریکا کاری نشد و تحریم‌ها کاغذپاره‌ای بیش تلقی نمی‌شد. این وضعیت باعث شد که با بالا رفتن میزان تحریم‌ها در دولت روحانی، نابرابری‌های درآمدی میان افراد بیشتر شود و رفاه جامعه به شدت آسیب دید».

اظهارات مشارکت‌کنندگان بیانگر آن است که دولت روحانی در راستای کاهش فقر مطلق سیاست‌هایی را در چهار حوزه در دستور کار قرار داده بود که عبارتند از: افزایش مستمری ماهانه خانوارهای تحت پوشش نهادهای حمایتی، کمیته امداد و سازمان بهزیستی، افزایش اعتبارات کل برای اجرای برنامه، افزایش تعداد خانوارهای تحت پوشش و احداث مسکن برای خانوارهای محروم.

هر چند هر دو دولت دهم و یازدهم بر افزایش حمایت و مستمری زنان سرپرست خانوار اقدام کرده‌اند و این مهم در دولت روحانی بسیار مشهودتر است، اما نمی‌توان بیشتر شدن زنان سرپرست خانوار و حمایت از آنان را به منزله عملکرد مطلوب دولت تلقی کرد؛ چراکه طی دهه گذشته افزایش اعتیاد در کشور سبب شده تا بسیاری از خانواده‌ها به طلاق روی آورند و یا در نبود همسر (به علت زندان) زنان نیازمند سرپرست خانوار افزایش یافته است که اگر از این جنبه نگریسته شود می‌توان افزایش آسیب‌های اجتماعی چون اعتیاد و طلاق را ناشی از عملکرد نامناسب دولت‌های دهم و یازدهم دانست. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته است:

«در دولت روحانی نسبت به دولت احمدی‌نژاد از زنان سرپرست خانوار حمایت بیشتری صورت گرفت. ولی افزایش تعداد زنان سرپرست خانوار عمدتاً به‌خاطر سیاست‌ها و برنامه‌ریزی‌های اشتباه خود دولت روحانی و احمدی‌نژاد بود.»

در دولت روحانی در عرصه عمل و در حوزه‌های مشارکت سیاسی و اشتغال همچنان با نوعی محافظه‌کاری ذهنی مواجه هستیم؛ بدین معنا که زنان اگر چه در غالب سیاست‌ها و راهبردها، می‌توانند حتی الامکان حضور اجتماعی و سیاسی داشته باشند و فعالیت نمایند، منتها سیاست‌های عملی دولت بر کنترل جایگاه ذهنی ایشان قرار دارد و همان‌گونه که عنوان شد زن اگر چه به وضعیت ذهنی تغییر وضعیت داده است، اما براساس شواهد عملی، او یک سوژه اجتماعی و سیاسی کنترل شده از سوی سازوکار محافظه‌کارانه‌ای است که با جوی از بی‌اعتمادی نسبت به قابلیت و توانایی زنان در حال تجربه مشارکت زنان است. از این رو، اگرچه اصول نظری دولت روحانی، بر مشارکت اجتماعی و سیاسی زنان تأکید می‌کند، اما در عرصه عملی، قادر به واگذار کردن سهم زنان در مشارکت نیست. همچنین، دولت اعتدال در تشخیص صحیح و جامع مسئله اشتغال زنان و ابعاد مترتب بر آن دچار نوعی شتابزدگی شده و مسیر تمامی سیاست‌ها در یک فضای بی‌سامان و غیرهدفمند

دنبال می‌شود و در نهایت در پایان دولت یازدهم شاهد عدم تحقق اهداف اشتغال‌زایی زنان هستیم. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«در دولت روحانی هم برای مشارکت اقتصادی زنان کاری نشد و در پایان دوره اول ریاست جمهوری روحانی از زنان برای جمع‌آوری رأی و اهداف سیاسی استفاده می‌شد.»

«در دوره روحانی فقط چند آزمون استخدامی برای آموزش و پرورش برگزار شد. در این آزمون‌های استخدامی تقریباً یک چهارم ظرفیت به خانم‌ها اختصاص یافته بود. در کل برای اشتغال زنان کاری نشد.»

##### ۵. نتیجه‌گیری

مطالعات پژوهشگران مختلف همچون کوان هریس (۱۴۰۲)، پرویز پیران (۱۳۸۲)، ساعی و همکاران (۱۳۹۱)، قاراخانی (۱۳۹۱) و... نشان می‌دهد سیاست‌های اجتماعی در ایران به‌طور عام و در دولت‌های محمود احمدی‌نژاد و روحانی به‌طور خاص در حوزه ساختار و فرآیند دچار اشکال اساسی است. سامان پیچیده اداری، فقدان درکی روشن از نقش حکومت در سیاست‌های اجتماعی، گریز از نگاهی تخصصی به تدوین و اجرای سیاست‌های عمومی، و تخته‌بند ایدئولوژی و منازعات سیاسی ساختن مناسبات حوزه عمومی، اختلاف نظر در اولویت‌ها، فقدان آمارهای مستند، عدم وجود اراده سیاست‌گذار در اجرای برنامه‌ها، منطقه‌ای دیدن امور، نابرابری جغرافیایی و... از جمله چالش‌هایی است که حوزه سیاست‌های اجتماعی رفاهی دولت‌های بعد از انقلاب به‌خصوص دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی را با چالش اساسی روبه‌رو کرده است.

یافته‌های پژوهش بیانگر آن است که مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر بر این باورند که دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی در زمینه سیاست‌های اجتماعی - حمایتی (سیاست آموزش، مسکن، سلامت، رفاه و تأمین اجتماعی) توفیق چندانی نداشته‌اند. در بخش سیاست‌های حوزه مسکن شرایط موجود

بازار زمین و مسکن شهری در این دو دولت حاکی از آن است که دست نامرئی بازار نتوانسته است تعادل عرضه و تقاضا را به‌وجود آورد تا گروه‌های با درآمد پایین به مسکن پایدار دسترسی داشته باشند و همواره بخش خصوصی و هجوم سرمایه‌گذاران به بخش مسکن، رانت‌های عظیمی را ایجاد کرده است. به‌رغم تبلیغات و هزینه‌های بسیار در این دو دولت، برنامه‌های تأمین مسکن شهری از چنان سنجیدگی و کارایی برخوردار نبوده است که کم‌درآمدها را به حق خود در زمینه برخورداری از مسکن مناسب در ایران برساند. در نتیجه حاشیه‌نشینی، بدمسکنی و بی‌مسکنی رو به گسترش نهاده که نشانه عدم توفیق دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی در برنامه‌ریزی رسمی برای اسکان کم‌درآمدهاست. دولت احمدی‌نژاد مسکن مهر را در حد انبوه ساخت و در اختیار مردم قرار داد، اما در همان زمان که این پروژه در حال جلو رفتن بود، یعنی بین سال‌های ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۱ جامعه در همان ایام شاهد انفجار قیمت مسکن به‌خصوص در سال‌های ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱ است، بنابراین می‌توان گفت که آن سیاست برای کنترل قیمت مسکن جواب نداد. در دولت روحانی نیز همان سیاست دنبال شده، و به‌رغم طرح‌های زیادی در دولت از جمله مسکن اجتماعی، مسکن امید، مسکن قسطی کارکنان دولت، طرح بازآفرینی، وام ودیعه مسکن، گرفتن مالیات از خانه‌های خالی و... که به مانند طرح‌های دولت قبل است و اثر چندانی بر کنترل قیمت مسکن و مسکن‌دار شدن طبقات متوسط و پایین ندارد. با قاطعیت می‌توان گفت هیچ تفاوتی میان طرح مسکن مهر دولت احمدی‌نژاد و مسکن اجتماعی دولت روحانی وجود ندارد، تنها فرق این طرح‌ها در نحوه اجرا است؛ به‌طوری‌که مسکن اجتماعی در بافت‌های فرسوده ساخته می‌شود ولی مسکن مهر در حاشیه شهرها ساخته شده است. در بخش سیاست آموزش، علاوه بر توزیع نامناسب اعتبارات آموزشی، پایین آمدن استانداردهای کیفی آموزش اکثر مدارس دولتی، رشد مدارس غیرانتفاعی در دولت‌های بعد از انقلاب به‌خصوص دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی به‌خوبی نشان می‌دهد سیاست آموزشی اتخاذ شده در دولت‌های بعد از انقلاب با اصول بنیادین قانون اساسی و شعارهای داده شده در زمینه عدالت آموزشی فاصله

زیادی دارد؛ به طوری که سیاست آموزش در دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی لزوماً تابع رویکرد این دولت‌ها نبوده است. شواهد موجود نشان می‌دهد تأمین اعتبار، تغییر نظام آموزش و پرورش (با تأکید بر تحول ساختار سازمانی و تشکیلاتی آن)، توجه به حمایت‌های مردمی و نیز دسترسی همگانی و عمومی به آموزش از اهم سیاست‌های قانونی این دولت‌ها در چارچوب برنامه‌های توسعه و نیز مصوبه‌های آنان بوده است. شباهت برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری در حوزه آموزش، همسو با تحلیل صراف و بزرگیان (۱۳۸۴)، آقازاده (۱۳۸۸) و عبداللهی (۱۳۸۹) و قاراخانی (۱۳۹۱) نشانگر آن است که سواى اختلاف جزئی در پاره‌ای موارد، سیاست‌های دولت‌های یاد شده، در حوزه آموزش استمرار یافته و تکرار شده‌اند. در این زمینه، حیدری (۱۳۹۸) در پژوهش خود نشان داد که فرایند موفق دولت‌سازی دولت‌های مدرن و نیز توسعه‌گرا که در قالب ویژگی‌هایی چون استقلال و خودگردانی دولت، قابلیت‌های نهادسازی نخبگان و اعتقاد و عزم استوار آنها به توسعه و نیز توانمندی‌های حرفه‌ای دیوانسالاری‌های با صلاحیت و مقتدر تبلور یافت، سبب نهادمندی بیشتر آنها شده است. در نتیجه آنها را در انجام دادن کارویژه‌ها، وظایف و سیاست‌گذاری‌های توسعه‌ای در آموزش و پرورش کامیاب ساخته است؛ درحالی‌که طیفی از دولت‌های رانتیری و توزیعی چون ایران پس از انقلاب (از جمله دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی) به دلیل دولت‌مندی و نهادمندی کم‌توان، بوروکراسی ضعیف، فساد اداری و توانایی اندک در اجرای تصمیمات توسعه‌ای، فرایند دولت‌سازی ناقص، وابسته و ناموفقی را طی کرده و در نتیجه از تدوین و اجرای سیاست‌گذاری آموزش و پرورش کارآمد و قوی بازمانده و از ثمرات و دستاوردهای آن محروم گشته‌اند. علاوه بر این، یافته‌های پژوهش امجدی و همکاران (۱۳۹۹، الف) نیز بیانگر آن است که در دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی نگاه لیبرالی به سیاست و حوزه آموزشی و ولع در خصوصی‌سازی این حوزه، فارغ از گرایش‌های سیاسی باعث رشد مدارس غیردولتی و افت مدارس دولتی شده است و این مسئله در آموزش عالی به گونه‌ای دیگر تکرار و تشدید شده است.

در بخش سیاست سلامت، تحلیل مصاحبه‌های متخصصان حوزه سلامت بیانگر آن است که سیاست‌های اتخاذ شده از سوی دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی موفقیت‌آمیز نبوده‌اند. در این زمینه یافته‌های پژوهش واعظمهدوی و واعظمهدوی (۱۳۹۷) نشانگر آن است که به‌رغم دستاوردهای ارزنده نظام سلامت ایران بعد از انقلاب، وضعیت شاخص پرداخت از جیب بیماران نزدیک به ۶۰ درصد می‌رسد و هزینه‌های کمرشکن درمان همچنان بسیار بالاست و در واقع، هدف تأمین رفاه اجتماعی به‌درستی برآورده نشده است. یافته‌های سجادی و همکاران (۱۳۹۷) حاکی از آن است که برنامه‌های عمرانی قبل از انقلاب به دلیل بی‌توجهی به عدالت سبب افزایش نابرابری و نارضایتی در عموم مردم شدند و بعد از انقلاب نیز به‌رغم تأکید برنامه‌های توسعه بر گسترش عدالت اجتماعی، این امر در حوزه سلامت محقق نشده است. همچنین صفری‌شالی (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان «گفتمان عدالت دولت‌های پس از انقلاب در حوزه سلامت»، نشان می‌دهد که در گفتمان‌های دولت‌های پس از انقلاب، مسئله سلامت همچنان با مشکلات نظری و عملی زیادی روبه‌روست؛ به این معنا که بیشتر بر مقوله درمان تمرکز شده است. به‌رغم روی کارآمدن دولت‌های مختلف، مسئله برقراری، گستردگی و دامنه سلامت با چالش‌های نظری و عملی فراوانی روبه‌رو بوده، زیرا اقدامات صورت گرفته، حالت منقطع و قائم به فرد داشته است. علاوه بر این، یافته‌های جواهری و همکاران (۱۳۹۹) بیانگر آن است که در دولت‌های مختلف بعد از انقلاب اسلامی، طی برنامه‌های مختلف به تدریج بر میزان جامعیت سیاست‌های سلامت افزوده شده است به این معنا که هم مؤلفه‌های سلامت متنوع‌تر شده‌اند و هم دامنه شمول آن قشرها و گروه‌های متنوع‌تری را دربرگرفته است. این ویژگی در برنامه چهارم توسعه به اوج خود رسیده است. با وجود این هنوز حد مطلوبی از جامعیت احراز نشده است.

در خصوص سیاست‌های حوزه رفاه و تأمین اجتماعی در دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی گفتنی است که در ایران بعد از انقلاب اسلامی به‌ویژه در دولت‌های دهم و یازدهم، سیاست‌های رفاه اجتماعی تمامی اقشار جامعه را مد نظر قرار داده‌اند و این سیاست‌ها در طی دولت احمدی‌نژاد با

شعار عدالت و در دولت روحانی با شعار اعتدال و تدبیر و امید بیشتر با هدف حمایت از اقشار آسیب‌پذیر همچون زنان سرپرست خانوار و افراد تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی صورت گرفته‌اند. هر چند میزان دریافتی مستمری و حمایت‌ها در طی این سال‌ها در بین این اقشار بیشتر شده است، اما این مهم نتوانسته است جوابگوی تورم و نیازهای گروه‌های هدف قرار بگیرد. با روی کار آمدن دولت احمدی‌نژاد و استقرار گفتمان عدالت‌محور در عرصه سیاسی و اجتماعی کشور، مفاهیمی همچون «عدالت‌گستری، مهرورزی، خدمت‌رسانی و پیشرفت و تعالی مادی و معنوی» تمامی سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های کلان دولت را تحت‌الشعاع قرار دادند؛ چون دولت و گفتمان عدالت‌محور با تأکید و تلاش در راستای تخصیص عادلانه امکانات، منابع و خدمات در سطح اجتماع و میان آحاد جامعه، در اصل به دنبال تحقق عدالت اجتماعی بود و در راستای چنین باور عدالت‌محوری بوده است که در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی، طرح‌ها و اهدافی (واگذاری سهام عدالت، مسکن مهر، هدف‌مندی یارانه‌ها) را تعقیب می‌کرد که رنگ و بوی عدالت، برابری و یکسان‌سازی در آن به چشم می‌خورد. به طوری که دولت احمدی‌نژاد با دادن یارانه به تمامی اقشار در راستای افزایش نقدینگی در کشور گام برداشت که این مهم سبب افزایش تورم شد. دولت روحانی نیز به این خاطر که باور داشت آمار و اطلاعات دقیق و مستندی از اقشار مختلف جامعه در کشور موجود نیست و ممکن است گروه‌هایی ناعادلانه از دریافت یارانه حذف شوند راه دولت دهم را در پرداخت یارانه نقدی در پیش گرفت. هر چند هر دو دولت دهم و یازدهم بر افزایش حمایت و مستمری زنان سرپرست خانوار اقدام کرده‌اند و این مهم در روحانی بسیار مشهودتر است. با این حال، یافته‌های پژوهش احسانی کلخوران و همکاران (۱۴۰۰) بیانگر آن است که سیاست‌های رفاهی در ایران و قوانین وضع شده از سوی دولت‌ها و نظام حکومتی همواره سبب افزایش نابرابری‌های اجتماعی و افزایش فقر شده است؛ به طوری که ناکارآمدی سیاست‌های تأمین اجتماعی و سیاست‌های حمایتی و عدم توجه به مسئولیت دولت در حوزه رفاهی و عدم توجه به واقعیت‌های

جامعه‌شناختی و تحولات جمعیتی کشور در گذشته موجب گردیده که آسیب‌های اجتماعی در کشور گسترش یابد و به نوعی بازتولید گردد.

در مجموع، دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی به جای آنکه با ارائه سیاست‌های اجتماعی حمایتی که معطوف به راهبرد و اقدامات عملی، هدف‌مند و زماندار باشند و امکان نقد و بررسی آنها را فراهم کنند تا بدین وسیله هم شانس موفقیت این سیاست‌ها را افزایش داده و هم گروه‌های ذی‌ربط و ذی‌نفع را در فرایند سیاست‌گذاری شرکت داده باشد فقط خود را موظف به بیان و اعلام تصمیم‌ها (که حوزه تمایلات، وعده‌ها و قصد انجام امور را شامل می‌شود) بپردازند. واقعیت این است که ناکارآمدی سیاست‌های اجتماعی-رفاهی و سیاست‌های حمایتی و عدم توجه به مسئولیت دولت در حوزه رفاهی و عدم توجه به واقعیت‌های جامعه‌شناختی و تحولات دموگرافی کشور و رانترسیم نفتی در دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی موجب شده که آسیب‌های اجتماعی در کشور گسترش پیدا کند و به نوعی بازتولید شود. به‌رغم دخالت‌های گسترده دولت در عرصه اجتماعی و پیگیری ممتد سیاست عدالت اجتماعی، رشد سیاست‌های حمایتی، افزایش یارانه‌های پرداختی مصرفی و... باز شاهد تولید و فراگیری فقر در جامعه ایرانی هستیم.

#### کتابنامه

۱. احسانی کلخوران، ر؛ نادرپور، ب؛ منتظمی، ر؛ و ناطق‌نوری، ح.ر. (۱۴۰۰). بررسی تطبیقی تأثیر سیاست‌های رفاه اجتماعی بر محرومیت اجتماعی زنان در ایران (مطالعه موردی سیاست‌های دولت دهم و دولت یازدهم). *علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شوشتر*، ۱۵ (۵۲)، ۴۲-۶۸.
۲. احمدوند، ک؛ صالحی، ا؛ محمودنیا، ع.ر؛ و کشاورز، س. (۱۴۰۲). تحلیل انتقادی گفتمان خصوصی‌سازی آموزش و پرورش در گفتمان‌های پس از انقلاب اسلامی ایران: مطالعه موردی گفتمان‌های اصلاح‌طلب و اصول‌گرای. *جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی*، ۱۰ (۲۲)، ۶۵-۹۰.

۳. اسدی، ز؛ زاهدی مازندرانی، م.ج؛ و ربیعی، ع. (۱۴۰۰). تحلیل گفتمان رفاه و تأمین اجتماعی در دولت‌های پس از انقلاب اسلامی. پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر، ۱۰(۱۹)، ۸۹-۱۱۵.
۴. امجدی؛ ح؛ مطلبی، س؛ و گنجی، ق.ع. (۱۳۹۹، الف). تحلیل مقایسه‌ای سیاست‌های اجتماعی - رفاهی در دولت‌های احمدی‌نژاد و روحانی. مطالعات توسعه اجتماعی ایران، ۱۲(۳)، ۱۷۷-۱۹۱.
۵. امجدی؛ ح؛ مطلبی، س؛ و گنجی، ق.ع. (۱۳۹۹، ب). تحلیل مقایسه‌ای سیاست‌های اجتماعی - دولت‌های پایاداری و تدبیر و امید در حوزه مسکن. پژوهش‌های جامعه‌شناختی، ۱۴(۴)، ۹۵-۱۱۶.
۶. آقازاده، ا. (۱۳۸۸). مسائل آموزش و پرورش. تهران: سمت.
۷. پیران، پ. (۱۳۸۲). سیاست اجتماعی، توسعه اجتماعی و ضرورت آن در ایران (نقد و بررسی سند کپنهاگ). رفاه اجتماعی، ۳(۱۰)، ۱۲۱-۱۵۴.
۸. توحیدی‌فر، س؛ مطلبی، م؛ و اشرفی، ا. (۱۴۰۲). مطالعه تطبیقی سیاست‌های کلی رفاه و تأمین اجتماعی در دولت هشتم و نهم. سیاست‌های راهبردی و کلان، ۱۱(۴۴)، ۱-۲۲.
۹. جواهری، ف؛ صفری‌شالی، ر؛ و مهدوی‌کنده، د. (۱۳۹۹). تحلیل جامعیت سیاست‌گذاری سلامت در قوانین برنامه‌های توسعه ایران، مسائل اجتماعی ایران، ۱۱(۱)، ۶۳-۸۷.
۱۰. حیدری، ع.ر. (۱۳۹۸). معضل دولت‌سازی و سیاست‌گذاری آموزش و پرورش در ایران پس از انقلاب. تعلیم و تربیت، ۳۵(۴)، ۶۵-۸۵.
۱۱. ساعی، ع؛ قاراخانی، م؛ و مومنی، ف. (۱۳۹۱). دولت و سیاست آموزش در ایران از سال ۱۳۶۰ تا ۱۳۸۸ ش. فصلنامه علوم اجتماعی، ۱۹(۵۶)، ۱۱۷-۱۶۶.
۱۲. سجادی، ح؛ تباردرزی، ع.ا؛ سام‌آرام، ع.ا؛ و تاج‌مزیانی، ع.ا. (۱۳۹۷). تحولات نظام سلامت در چارچوب برنامه‌های عمرانی و توسعه در ایران. رفاه اجتماعی، ۱۸(۷۰)، ۳۱-۷۶.
۱۳. صراف، ح؛ و بزرگی، ک. (۱۳۸۴). نشانگرهای بخش مالی آموزش و پرورش. مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی.
۱۴. صفری‌شالی، ر. (۱۳۹۵). گفتمان عدالت دولت‌های پس از انقلاب در حوزه سلامت. مطالعات راهبردی، ۱۹(۴)، ۸۹-۱۱۴.

۱۵. عبداللهی، ح. (۱۳۸۹). برنامه‌ریزی توسعه آموزش و پرورش (با تأکید بر تجربه ایران). تهران: پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش.
۱۶. قاراخانی، م. (۱۳۹۱). دولت و سیاست سلامت در ایران (سال ۱۳۶۰ تا ۱۳۸۸ ش). علوم اجتماعی، ۲۰(۶۱)، ۲۱۱-۲۵۴.
۱۷. کامکار، م. (۱۳۸۲). سیاست اجتماعی چیست؟. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۱۳(۱۰)، ۱۱-۳۰.
۱۸. واعظ‌مهدوی، م.ر؛ و واعظ‌مهدوی، ز. (۱۳۹۷). عدالت در سلامت، در کتاب همبستگی اجتماعی و نابرابری: دومین گزارش وضعیت اجتماعی ایران ۱۳۸۸-۱۳۹۶. جلد ۲، تهران: آگاه.
۱۹. هریس، ک. (۱۴۰۲). انقلاب اجتماعی: سیاست و دولت رفاه در ایران. (فدایی. م.ر، مترجم). تهران: شیرازه.

20. Agheli, L. (2017). Political stability, misery index and institutional quality: case study of Middle East and North Africa. *Ikonicheski Izsledvania*, 26(6), 30-46.
21. Anaele, A. A., & Nyenke, C. U. (2021). Effect of fiscal policy on misery index in Nigeria. *European Journal of Research in Social Sciences*, 9(1), 30-44.
22. Audi, M., & Ali, A. (2023). Public policy and economic misery nexus: a comparative analysis of developed and developing world. *International Journal of Economics and Financial Issues*, 13(3), 56-73.
23. Baak, M., Miller, E., Johnson, B., & Sullivan, A. (2023). Structure and agency in the development of education policies for refugee-background students. *The Australian Educational Researcher*, 50(2), 561-579.
24. Barr, D. A. (2023). *Introduction to US health policy: The organization, financing, and delivery of health care in America*. JHU Press.
25. Cairney, P. (2019). *Understanding public policy: theories and issues* (Vol. 2). Bloomsbury Publishing.
26. Cecchini, S. (2014). Social protection, poverty and inequality: a comparative perspective. *Journal of Southeast Asian Economies (JSEAE)*, 31(1), 18-39.
27. De Haan, A. (2007). *Reclaiming social policy: Globalization, social exclusion and new poverty reduction strategies*. Springer.
28. Gough, I. (2008). European welfare states: explanations and lessons for developing countries. In: Dani, Anis Ahmad and Haan, Harjan de, (eds.) *Inclusive States: Social Policy and Structural Inequalities*. USA: World Bank.
29. Hill, M., & Varone, F. (2021). *The public policy process*. Routledge.

30. Horton, D. P., & LynchWood, G. (2023). A resource-based perspective on the regulatory welfare state: Social security in the United Kingdom. *Regulation & Governance*, 18(3), 953-969.
31. Obilor, E. I. (2023). Convenience and purposive sampling techniques: Are they the same. *International Journal of Innovative Social & Science Education Research*, 11(1), 1-7.
32. Phillips-Pula, L., Strunk, J., & Pickler, R. H. (2011). Understanding phenomenological approaches to data analysis. *Journal of Pediatric Health Care*, 25(1), 67-71.
33. Prashanthi, M. R. (2021). A Comparative Analysis of Misery Index and Its Impact on Health Indicators Across The Globe. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(4), 35-40.
34. Simangunsong, H., & Sihotang, D. (2023). The Impact of Economic Conditions on Social Assistance Programs and Poverty Alleviation. *Law and Economics*, 17(2), 73-91.
35. Škare, M., & Golja, T. (2014). The impact of government CSR supporting policies on economic growth. *Journal of policy modeling*, 36(3), 562-577.
36. Sukmawati, S., Salmia, S., & Sudarmin, S. (2023). Population, Sample (Quantitative) and Selection of Participants/Key Informants (Qualitative). *Edumaspul: Jurnal Pendidikan*, 7(1), 131-140.
37. Wendt, P. F. (2022). *Housing Policy, the Search for Solutions: A Comparison of the United Kingdom, Sweden, West Germany, and the United States Since World War II*. University of California Press.