



## آسیب‌شناسی رویکرد حمایتی سازمان کمیته امداد امام خمینی (ره) استان گیلان؛ مطالعه کیفی به روش تحلیل مضمون

فاطمه رهنما<sup>۱</sup>، لیلا علوی<sup>۲</sup>

### چکیده

کمیته امداد امام خمینی (ره) از مهمترین سازمان‌های حمایتی کشور است که با هدف حمایت از خانواده‌های تهیدست، زنان کم‌درآمد و کاهش محرومیت آنان تأسیس شده و افراد و خانواده‌های زیادی را تحت پوشش خود قرار داده است. با این حال، به نظر می‌رسد اتخاذ رویکرد سنتی و عدم توجه به تغییرات ایجاد شده در اصول مدیریتی و رویکردهای رفاهی نوین، این سازمان را با چالش‌هایی جدی در زمینه تحویل رفاه و اعتماد عمومی مواجه نموده است. این پژوهش برای مطالعه این چالش‌ها، کمیته امداد استان گیلان را مورد مطالعه قرار داده است. در این مطالعه، با استفاده از روش‌شناسی کیفی و فنون مشاهده و مصاحبه با کارشناسان (۸ نفر) و مدیران (۷ نفر) کمیته امداد استان گیلان، در کنار مطالعه اسناد و مدارک، به گردآوری داده‌ها پرداخته شد؛ سپس با روش تحلیل تماتیک (موضوعی)، داده‌ها و یافته‌های گردآوری شده مورد تحلیل قرار گرفت. داده‌ها در ۱۵ مقوله عمده در قالب چهار طبقه آسیب‌شناختی دسته‌بندی و تحلیل شد. در طبقه آسیب‌های کنشی؛ مقولات وابستگی، طلبکار بودن و بی‌اعتمادی مددجویان و نگاه از بالا به پایین کارکنان قرار گرفتند؛ در طبقه آسیب‌های فرهنگی؛ حمایت‌های پدرمآبانه، محافظه‌کاری و تقلیل‌گرایی؛ در طبقه آسیب‌های ساختاری؛ ساختار متمرکز، عدم شفافیت، نهادهای موازی، ناکارآمدی و در نهایت در طبقه چالش‌های شناختی؛ نداشتن علم به‌روز و مرتبط، ناآشنایی با اصول اولیه بازار و فضای مجازی، بی‌توجهی به امر پژوهش و مهارت ناکافی کامپیوتری شناسایی شدند.

### واژگان کلیدی:

کمیته امداد امام (ره)، آسیب‌شناسی، رفاه اجتماعی، رویکرد حمایتی، تحلیل مضمون، الگوی اسلامی ایرانی

۳۵

دوره ۱۳، شماره ۳، پیاپی ۳۵  
پاییز ۱۴۰۴

#### مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:

۱۴۰۱-۱۲-۰۶

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۲-۰۶-۲۱

صص: ۱۵۰-۱۲۷

شابا چاپی: ۵۵۹۹-۲۲۲۲

رتبه علمی

ب

بررسی صحت گواهی در:  
JOURNALS.MSRT.IR

۱. دانشجوی دکتری، رفاه اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

۲. استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران، (نویسنده مسئول) l.alavi@soc.ikiu.ac.ir



## مقدمه و بیان مسئله

از میانه قرن نوزدهم میلادی، نظریه‌پردازان اجتماعی و سیاسی کوشیده‌اند تا دولت‌های مدرن را به لزوم استفاده از ابزار سیاست‌گذاری اجتماعی برای پیوند میان اقشار و طبقات اجتماعی ترغیب کرده و «بدین وسیله سویه اجتماعی روند ملت سازی را در برابر سویه‌های نظامی و فرهنگی آن تقویت کنند» (هریس، ۱۳۹۸). از سوی دیگر، در طول قرن بیستم میلادی، شاهد تحول در نوع نگاه به جامعه، از جمله فقرا هستیم که محصول برخی رخداد‌های بزرگ تاریخی مانند جنگ جهانی اول، رکود بزرگ جهان سرمایه‌داری و نیز جنگ جهانی دوم بود؛ این رخدادها منجر به تفکری شدند که تأکید می‌کرد که افراد می‌توانند قربانی نظام‌های اجتماعی خود باشند و دولت‌ها باید مسئولیت به حداقل رساندن این آسیب‌ها را بر عهده بگیرند (راغفر، ۱۳۸۶).

در این راستا هریس<sup>۱</sup> (۱۳۹۸) سیاست‌های رفاهی ایران در دوران پهلوی را بخشی از استراتژی دولت‌سازی سلطنت پهلوی می‌داند که البته نتوانست نقش یک نیروی سیاسی یکپارچه‌ساز را ایفا و مردم را به حکومت جذب کند؛ اما به اعتقاد او سیاست‌های اجتماعی حکومت پس از انقلاب نقش محوری در تثبیت و مشروعیت‌یابی جمهوری اسلامی در مقام دولت ملت ایفا کرد. «جمهوری اسلامی که سازمان‌های رفاهی صنف‌گرا را از رژیم قبل به ارث برده بود، در کنار آن‌ها چند سازمان رفاهی دیگر هم ساخت. این سازمان‌ها نظر به کسانی داشتند که در نظام پیشین طرد می‌شدند»، او به نقل قولی از بانکی<sup>۲</sup> استناد می‌کند: «انقلاب اسلامی را مستضعفان به ثمر رساندند، بنابراین باید به آن‌ها رسیدگی کرد». در ایران بیشترین اقدامات حمایتی دولت برای اقشار محروم و آسیب‌پذیر از سوی سازمان‌های کمیته امداد امام خمینی (ره) و بهزیستی صورت می‌گیرد. هدف این سازمان‌ها، حمایت از خانوارها و افرادی است که به دلایل مختلف از جمله مشکلات معیشتی، جسمی، ذهنی و روانی فاقد توانایی‌های لازم برای اداره زندگی شخصی، خانوادگی و اجتماعی خود می‌باشند (محمدپور و همکاران، ۱۳۹۱). کمیته امداد امام خمینی (ره)، با تدوین سیاست‌های اقتصادی خاصی در جهت به فعلیت رساندن این اهداف تلاش می‌کند؛ هریس به عنوان یک محقق آمریکایی می‌نویسد: «نظام رفاهی پسا انقلاب به کرات و معمولاً به صورت آخرین پناهگاه امن، در مناسبات مردم و حکومت ظاهر می‌شود. [...] در محله‌های فقیرنشین خوزستان، که بی بهره از شبکه آب و فاضلاب و برق شهری اند، درمانگاه وجود دارد و کمیته امداد به اهالی رسیدگی می‌کند. [...] این نهادهای رفاهی پیشگام و در صف اول رسیدگی حکومت به وضعیت محرومان بودند». او کمیته امداد را چنین معرفی می‌کند: «این بزرگترین نهاد رفاهی جمهوری اسلامی، به بخشی از مردم، مجموعه‌ای از خدمات ارائه می‌کند؛ مثل کمک مالی، بیمه خدمات درمانی به خانوارهای کم درآمد، وام بی‌بهره مسکن، هزینه تحصیل جوانان و مستمری برای سالخورده‌گان فقیر روستایی. این نهاد برخی منابع خود را از کمک‌های عموم مردم تأمین می‌کند، منتهی اتکای اصلی‌اش به دولت است. مردم در محاوره به این نهاد کمیته امداد می‌گویند. صندوق‌های آبی و هشت ضلعی کمیته در همه شهرها وجود دارد. [...] عادتواره سازمانی کارکنان این نهاد کاملاً آشکار است. مدیران کت و شلوار گشاد می‌پوشیدند، ریش داشتند و نمادهای متعلق به

1. Haris

۲. ریاست وقت سازمان برنامه و بودجه



فرهنگ مذهبی - انقلابی بخش دولتی پس از انقلاب در آن‌ها آشکار بود. در مجله‌ای که کمیته امداد چاپ می‌کند، کارشناسان دینی کمیته درباره مضرات اخلاقی فقر می‌نویسند و اساتید علوم اجتماعی فقر را از دریچه توسعه می‌کاوند» (هریس، ۱۳۹۸: ۴۹).

با این حال، میزان اثربخشی عملکرد این سازمان کمتر در بوته نقد و ارزیابی قرار گرفته است. این که سازمان مربوطه تا چه حدی در مواجهه و رفع معضلات اقتصادی و اجتماعی موفق عمل کرده و مدیریت سازمان در برخورد با پدیده فقر و آسیب‌های متعاقب آن با چه چالش‌هایی رو به روست، از مسائلی است که جای خالی آن در مطالعات اقتصادی و اجتماعی پژوهشگران مشاهده می‌شود. هریس، آن‌جا که می‌خواهد نظام بهداشت و درمان ایران را تحسین کند - جمله قابل تأملی می‌نویسد: «هرچند کمیته امداد را چندان نمی‌توان الگوی مسئولیت یا کارآمدی اداری دانست...»، مشاهدات عینی و تجربه زندگی روزمره در ایران نیز چنین ادعایی را تقویت می‌کند، بالاخص که پس از حوادثی چون زلزله کرمانشاه (آبان ۹۶) و سیل شیراز (بهار ۹۸)، و اقبال مردم به سمن‌ها و حتی سلبریتی‌ها برای رساندن کمک‌هایشان به دست گروه‌های هدف، به جای نهادهای رسمی چون کمیته امداد و هلال احمر، به نظر می‌رسد کمیته امداد با معضل کاهش اعتماد عمومی و مشروعیت در اذهان عموم ایرانیان مواجه باشد؛ به طوری که برخی کمیته امداد را ضربه‌گیر و سوپاپ اطمینان نظام معرفی می‌کردند، کارکردی که به نظر می‌رسد با حوادث آبان ماه سال ۹۸ و دی ماه سال ۹۶ زیر سؤال رفته باشد. یکی از مهم‌ترین پرسش‌ها در زمینه عملکرد سازمان‌ها اینست که سازمان در دوره زمانی مشخص تا چه حد توانسته مطابق با انتظارات به مأموریت تعیین شده خود عمل کند (عباس‌پور، ۱۳۸۷) و یکی از روش‌های ارزیابی آن، اندازه‌گیری اثربخشی سازمانی است که بر مبنای میزان موفقیت سازمان در دستیابی به هدف‌های پیش‌بینی شده‌اش سنجیده می‌شود که در حوزه علمی مدیریت به طور تخصصی انجام می‌گردد.

## اهداف و سؤالات پژوهش

پرسش مقاله حاضر اینست که رویکرد حمایتی جاری کمیته امداد امام خمینی (ره) با چه چالش‌هایی رو به روست؟ و این سازمان برای برون‌رفت از وضعیت پیش آمده و مشکلات موجود چه راهکارهایی را می‌تواند مدنظر قرار دهد؟

پژوهش پیش رو با هدف آسیب‌شناسی رویکرد حمایتی حال حاضر کمیته امداد امام خمینی (ره) در استان گیلان به انجام رسیده است و تلاش شده تا تعیین‌کننده‌ترین مسائل و مشکلات در این سازمان بیان گردد و نیز با توجه به بررسی اسناد و انجام مصاحبه‌ها و ادبیات نظری موجود، مؤثرترین راهکارهای برون‌رفت از مشکلات ارائه شود.

## پیشینه تجربی

مؤمنی (۱۳۹۱) در پایان نامه کارشناسی ارشد خود به بررسی «نقش طرح خودکفایی کمیته امداد در کاهش فقر در استان گیلان» پرداخته و با بهره‌گیری از روش کمی پیمایش، میزان موفقیت این طرح در استان گیلان و عوامل مؤثر بر موفقیت آن را مورد بررسی قرار داده است. از جمله عواملی که میزان تأثیرگذاری آن‌ها بر موفقیت طرح مورد ارزیابی قرار گرفت نگرش به زندگی استفاده‌کنندگان از طرح بود، که در ابعاد ریسک‌پذیری، مسئولیت‌پذیری، استفاده از سرمایه‌های اجتماعی و میل به موفقیت، مورد سنجش



قرار گرفت. همچنین سیمای مجریان طرح، از حیث جنسیت، تحصیلات، سن، نوع سرپرستی و بُعد خانوار از دیگر متغیرهایی بودند که میزان تأثیرگذاری آن‌ها بر موفقیت طرح مورد مطالعه قرار گرفت. سؤالاتی که برای ارزیابی موفقیت این طرح، طراحی شده بود سطح رفاه مادی و غیرمادی مددجویان را در قبل و بعد از استفاده از طرح با یکدیگر مقایسه می‌کرد. جامعه آماری تحقیق نیز تمامی ۲۸۵۱ مددجوی کمیته امداد بودند که در فاصله سال‌های ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۲ مشمول طرح خودکفایی کمیته امداد گشته و در بخش مرکزی استان گیلان سکونت داشته‌اند. نتایج حاصل از این تحقیق، تفاوت فاحشی را بین سطح رفاه مادی و غیر مادی مددجویان در بعد از استفاده از طرح نسبت به قبل نشان داد، و بنابراین نتیجه گرفته شد که طرح خودکفایی کمیته امداد امام خمینی (ره) در کاهش میزان فقر در استان گیلان عملکرد موفقی داشته است. بنا به نوشته وی «طرح خودکفایی کمیته امداد امام خمینی (ره) نیازمندان را در کمیّی وسیع در مسیر خودکفایی و بی‌نیازی تحت حمایت خود قرار داده، و زمینه مهم‌ترین اصل حضور و مشارکت در اجتماع یعنی اشتغال را برای آنان فراهم نموده است».

میرجلالی (۱۳۸۹) در چکیده پایان‌نامه کارشناسی ارشد خود هدف پژوهش را «بررسی نقش نهادهای خیریه ای در فقرزدایی روستاهای ایران، با تأکید بر نقش کمیته امداد» معرفی کرده است. وی در این تحقیق سعی نمود که اقدامات کمیته امداد امام (ره) و تأثیر آن در کاهش فقر را در ۳۷ روستای بخش کندوان و در قالب ۱۶۰ خانوار مورد بررسی و تحلیل قرار داده و به این سؤال پاسخ دهد که آیا این اقدامات منجر به کاهش فقر در نزد مددجویان روستاهای بخش کندوان شهرستان میانه شده است یا خیر. محقق فقر را در سه بعد اقتصادی، اجتماعی و کالبدی و با استفاده از ۹ متغیر آموزش، مشارکت، گذران اوقات فراغت، وضعیت مصرف کالاهای بادوام، الگوی مصرف مواد غذایی، وضعیت بیمه، وضعیت اشتغال و درآمد و وضعیت فیزیکی مسکن مددجویان قرار گرفت. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که کمیته امداد در تمامی ابعاد توسعه منجر به تغییرات معنادار در نزد مددجویان تحت پوشش شده است، و این تغییرات در سطح بیمه، مسکن روستایی، الگوی مصرف مواد غذایی، اشتغال و درآمد از بیش‌ترین سطح تغییرات به نسبت دوره قبل از تحت پوشش برخوردار بوده است.

محمدپور و دیگران (۱۳۹۱) در طرح مساله خود می‌نویسند: سازمان‌های کمیته امداد امام خمینی (ره) و بهزیستی مهم‌ترین سازمانهای حمایتی کشور هستند که به هدف حمایت از خانواده‌های تهیدست، زنان فقیر و کاهش محرومیت آنها تأسیس شده و هزاران نفر از این افراد یا خانواده‌ها را تحت پوشش خود دارند. با اینحال، و با وجود تلاش‌های این دو سازمان، این سؤال مطرح است که سازمان‌های مذکور تا چه اندازه در زمینه کاهش فقر یا آنچه اغلب به عنوان فقرزدایی عنوان می‌شود، موفق بوده و با چه چالش‌هایی روبه‌رو هستند؟ این پژوهش، با استفاده از روش‌شناسی کیفی و فنون مشاهده و مصاحبه با اطلاع‌رسان‌ها و ۲۵ نفر از افراد تحت پوشش این دو سازمان، در پی آن بوده تا به ارزیابی عملکرد سازمان‌های مذکور در جهت کاهش فقر زنان سرپرست خانوار در شهر ساری بپردازد. داده‌ها و یافته‌های گردآوری شده با روش تحلیل تماتیک یا موضوعی، مورد تحلیل قرار گرفتند، و ۸ مقوله عمده شناسایی شدند که عبارتند از: تعاریف پروبلماتیک، موازی‌کاری نهادها، هدف‌سازی کوتاه مدت، غلبه



نگرش حمایتی، رواج وابستگی و بی‌تحركی، تلقی ساختاری از فقر، نارسایی اعتبارات خرد، انبساط سازمان و رواج فرهنگ فقر. این مقولات در قالب یک الگوی موضوعی با عنوان «چالش‌های عملکردی سازمان‌های بهزیستی و کمیته امداد» ارائه شدند. بر اساس یافته‌ها، پژوهش در بخش بحث و نتیجه‌گیری خود بر تغییر ژرف در نگاه کنونی به فقر و بازتعریف بسیاری از ابعاد و سیاست‌های مرتبط با آن تأکید داشت.

رضانی (۱۳۹۰) بیان می‌کند، همه سازمان‌های دولتی و خصوصی، برای توسعه، رشد و پایداری در عرصه رقابتی امروز به نوعی سیستم ارزیابی عملکرد نیاز دارند، که بتوانند در قالب آن کارایی و اثربخشی برنامه‌های سازمان، فرایند و منابع انسانی خود را مورد سنجش قرار دهند و مطمئن شوند که نظام ارزیابی عملکرد آنها دارای جهت و مسیر مطلوبی است. رضانی می‌نویسد: «با در نظر داشتن جایگاه استراتژیک نهاد کمیته امداد در کشور، لازم است عملکرد این نهاد با بکارگیری روش‌های مناسب، ارزیابی شود. تا کنون ارزیابی عملکرد کمیته امداد صرفاً بر سنجه مالی بوده و همه ساله عملکرد این نهاد توسط مراجع مختلف تحت ارزیابی مالی قرار گرفته و گزارش عملکرد با توجه به نتایج مالی ارائه می‌گردد، بنابراین در خروجی گزارش‌ها چیزی بیشتر از لیست‌های تفصیلی برنامه‌ها و اقدامات اجرایی برای تضمین امنیت مالی منابع دریافتی از اعتبارات دولتی مشاهده نمی‌شود. اما شاخص‌های مالی با یک کاسه کردن عملکرد تمامی اجزاء سازمان در چند معیار، نمی‌تواند مبنای درستی برای ارزیابی عملکرد واحدها و فرایندهای سازمان باشد، و لازمست عملکرد کمیته امداد نه صرفاً از منظر مالی، بلکه از منظرهای دیگری مانند فرایندهای داخلی، رشد و یادگیری در سازمان و ارباب رجوع (مددجویان)، نیز مورد ارزیابی قرار گیرد؛ همچنین درکنار کنترل و ارزیابی سنجه‌های فوق باید به مسیر و جهت استراتژیک سازمان نیز توجهی خاصی شود تا اطمینان حاصل شود که سازمان در مسیر تحول راهبردی خود با بکارگیری استراتژیهای مناسب به اهداف کلان، مأموریت‌ها و نهایتاً چشم‌انداز ترسیم شده خود نائل گشته و از لحاظ عملکرد در بالاترین سطح قرار دارد». بنابراین وی چشم‌انداز، مأموریت، اهداف بلند مدت و استراتژی را عناصر روش ارزیابی عملکرد اثر بخش خود در سازمان کمیته امداد معرفی نموده و هدف تحقیقش را شناسایی و بررسی جهت استراتژیک امداد و ارتباط آن با عملکرد سازمانی دانسته است. جامعه آماری این مطالعه ۴۰۱ نفر مدیران، معاونین اداره کل، روسای ادارات، و کارشناسان بوده، که حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران ۱۸۶ نفر تعیین شد. ابزار گردآوری داده‌ها در این تحقیق پرسش‌نامه بود. پس از تحلیل داده‌ها مشخص شد که بین عملکرد سازمانی و جهت استراتژیک در کمیته امداد رابطه معنادار و مثبت وجود دارد در نتیجه عوامل موثر بر عملکرد سازمانی کمیته امداد، چشم‌انداز، مأموریت، اهداف بلند مدت و استراتژی‌ها می‌باشند.

در مطالعه حاضر تلاش بر این است که رویکرد حمایتی کمیته امداد استان گیلان با توسل به روش کیفی آسیب‌شناسی شده و به طور همه‌جانبه و نه به صورت موردی روی نحوه نگرش و عملکرد کارکنان آن تمرکز گردد. بررسی‌های محدودی در رابطه با عملکرد نهادهای خیریه دولتی و غیردولتی و آسیب‌شناسی رویکرد و عملکرد آنان در ایران انجام شده است؛ و نیز با توجه به ادبیات پیشین آمده در بخش فوق، مطالعاتی که پیش از این درباره عملکرد کمیته امداد انجام شده‌اند، یا مربوط به کمیته امداد استان



گیلان نبوده و یا این‌که تنها در یکی از بررسی‌های انجام شده، طرح مشخص خودکفایی که برای کاهش فقر در استان گیلان پیاده شده است، مورد بررسی قرار گرفته و میزان تأثیرگذاری آن ارزیابی شده است. بنابراین مطالعه حاضر با هدفی جامع‌تر و کاربردی‌تر به آسیب‌شناسی رویکرد حمایتی سازمان مربوطه پرداخته و از این نظر نوآورانه و بدیع عمل کرده است.

## ادبیات نظری

ارائه خدمات رفاهی از دو زاویه مورد توجه قرار می‌گیرد؛ یکی اداره امور عمومی و دیگری سیاست. چنان‌که کلارک (۲۰۰۸) می‌نویسد: «تحویل مزایا و خدمات رفاهی از یک موضوع صرفاً فنی، مبنی بر انتخاب کارآمدترین و موثرترین راه تحویل، خارج شده و فرآیندی اساساً سیاسی تلقی می‌گردد: هم از نظر مجادلات زیادی که بین احزاب سیاسی بر سر چگونگی اصلاح نظام‌های رفاهی وجود دارد، و هم از نظر شکل‌های قدرت و اختیار و روابط اجتماعی که در تهیه و استفاده رفاه دخیل هستند» (به نقل از الکا و دیگران، ۱۳۹۱). اسپینگ-اندرسون (۱۹۹۹) نیز در جامعه‌شناسی تاریخی خود مؤلفه کلیدی برای شناخت نحوه شکل‌گیری هر رژیم رفاهی را تعارض و ساختار ائتلاف‌های سیاسی می‌داند (اسپینگ-اندرسون، ۱۹۹۹). هریس هم در این رابطه می‌نویسد: «تأمل درباره دولت رفاه مستلزم آن است که گامی فراتر از کشف منابع درآمدی دولت‌ها برداریم. برای این کار باید اقتصاد سیاسی، گروه‌بندی طبقاتی، نهادهای دولتی و عوامل خارجی را لحاظ کرد» (هریس، ۱۳۹۸). وقتی کلارک در یک سطح فراملی می‌نویسد: «از اواخر قرن بیستم، فرآیندهای طراحی و ساماندهی نظام‌های تحویل رفاه به طور روزافزونی سیاست‌زده شده‌اند»، می‌توان این فرض را نیز درباره کمیته امداد امام خمینی (ره) به عنوان یک نهاد رفاهی انقلابی مطرح کرد. کوان هریس، محقق آمریکایی که نظام‌های رفاهی ایران را مورد مطالعه و بررسی قرار داده، در این باره می‌نویسد «خشم انقلابی، حکومت پیشین را برانداخت و جمهوری اسلامی را بنیان گذاشت. پس از انقلاب، نخبگان سیاسی برای تثبیت و تحکیم نهادهای دولتی در جامعه و همچنین رقابت بر سر تصاحب قدرت، به بسیج مردمی نیازمند بودند. در نتیجه، میثاق رفاه اجتماعی فراگیر شد و با گذشت زمان بسط یافت. [...] کمیته امداد نهادی انقلابی است که به رفاه وجه سیاسی داد و با ارائه خدمات به اقشار مطرود دوره پهلوی مثل سالمندان روستایی، خانوارهای زن سرپرست و فقرای مطلق، رفاه را به استراتژی کسب مشروعیت برای حکومت تبدیل کرد» (همان، ۱۳۹۸).

اما سیاسی و حکومتی بودن یک نهاد به خودی خود نه نقطه ضعف محسوب می‌شود و نه نقطه قوت. بلکه این امر، بستگی به رویکرد حکومت‌ها در اداره امور دارد که تا چه اندازه بتوانند ایدئولوژی و کارایی را با هم هم‌ساز کنند. به قول گیدنز «علت اینکه به حکومت در تمام سطوح اعتماد نمی‌شود تا اندازه‌ای این است که دست‌وپاگیر و ناکارآمد است. در جهانی که سازمان‌های خصوصی به سرعت نسبت به دگرگونی واکنش نشان می‌دهند و از تحرک بیشتری برخوردارند، دولت عقب می‌ماند. نهادهای دولتی بدون داشتن انضباط بازار، کند و بی‌تحرک شده و خدماتی که ارائه می‌کنند، بنجل و بی‌ارزش می‌شوند» (گیدنز، ۱۳۹۵)؛ هرچند گیدنز به طور کلی درباره نهادهای دولتی سخن گفته است، در این نوشتار ما مشخصاً درباره کمیته امداد، به عنوان یک نهاد



رفاهی حکومتی صحبت می‌کنیم، بنابراین، مباحث حول چگونگی اداره رفاه به عنوان یک امر عمومی و افزایش کارایی آن محدود می‌گردد.

سیاست‌گذاری عمومی طی دهه ۶۰ و ۷۰ میلادی در اروپا و امریکا با چالش‌های فراوانی همراه بود، که آن را به تحلیل‌های نادرست از نیازها و تقاضاها و نیز ارزیابی‌های ناصحیح از قدرت دیوانسالاری‌ها نسبت داده‌اند. در پاسخ به این کاستی‌ها، پس از پژوهش‌های گسترده، تغییرات و اصلاحات فراوانی در اداره امور عمومی پدید آمد. ۵ اصل محوری این اصلاحات عبارت بودند از: ۱- کوچک‌سازی و کاهش اندازه و قلمرو دولت، ۲- مدیریت‌گرایی: به کارگیری اصول مدیریت بازرگانی در دولت، ۳- تمرکززدایی: واگذاری تصمیم‌گیری به دریافت‌کنندگان خدمات، ۴- دیوان‌سالاری‌زدایی: بازسازی دولت با محوریت تأکید بر نتایج به جای فرایندها و ۵- خصوصی‌سازی: تولید کالاها و عرضه خدمات عمومی توسط شرکت‌های غیردولتی. بدین ترتیب برداشت سنتی از اداره امور عمومی، طی دوران پس از جنگ جهانی دوم کم و بیش کنار گذاشته شده و اجرای پایین به بالا، به صورت خودراهبر و نامتمرکز که در آن بیشتر، افراد محور تأکیدند تا ساختار رسمی، اولویت یافت (دانایی‌فرد، ۱۳۹۴). در این میان، اصلی‌ترین مباحثی که در حوزه مدیریت رفاه مطرح می‌گردند، عبارتند از فعال‌سازی افراد، جلب مشارکت بخش سوم و همکاری با بازار، نظارت، مبارزه با فساد، پاسخگویی و افزایش اعتماد عمومی، مدیریت منابع که در ادامه به طور مختصر روی هر کدام از موارد مذکور بحث می‌شود.

**فعال‌سازی افراد:** بنا به گفته کلارک «رابطه بین دولت، رفاه و افراد در حال تغییر است. خدمات و مزایای رفاهی با هدف فعال‌سازی افراد، استقلال و خودکفاسازی آنان و مسئولیت‌پذیری در قبال خانواده‌یشان اصلاح شده‌اند». بلر نخست وزیر چپ‌گرای انگلستان گفته بود: «شهروندان پیش از آنکه بتوانند قانوناً به خدمات رفاهی خود دسترسی پیدا کنند، باید پای مسئولیت‌های خود را امضا کنند». در این راستا سیاست‌های ادغام اجتماعی حول مشارکت در بازار کار سامان یافته‌اند، و فرض بر این است که مزد گرفتن وابستگی را کاهش می‌دهد، از مخارج عمومی می‌کاهد، احساس عزت نفس به مردم می‌دهد، سرمشق و الگو برای نسل‌های آینده ایجاد می‌کند و این امکان را به مردم می‌دهد تا به جامعه خود کمک کنند. همچنین در بسیاری از موارد نظام‌های رفاهی به شیوه‌ای بازطراحی شده‌اند که مزایا را مشروط‌تر و رویه خدمات را شخصی‌شده یا انفرادی‌تر بکنند؛ برای نمونه الزامی نمودن مصاحبه‌های ارزیابی و سنجش برای کاریابی یا آموزش مهارت. چنین تغییراتی نشان‌دهنده جهش به سوی «تأمین شخصی‌سازی شده» با هدف تهیه خدمات «متناسب‌سازی شده» مطابق با شرایط، نیازها و خواسته‌های هر فرد است. این امر مستلزم تطبیق نظام با اشخاص، شرایط و نیازهای متغیر آن‌ها و نیز مهارت‌ها و ظرفیت‌های مددکاران برای پشتیبانی از افراد و پرورش آنان است (نه اینکه فقط واجد شرایط بودن آنان را برای شرایط ارزیابی کنند) (الکاک و دیگران، ۱۳۹۱).

**جلب مشارکت همه ذینفعان و همکاری با بازار:** از دهه ۸۰ میلادی دولت‌ها در صدد بوده‌اند از طریق اصول سامان‌دهنده جدید، تهیه و تحویل رفاه را نوین کرده و اصلاح کنند. یکی از مهمترین اصول این اصلاحات بهره‌گیری از اقتصاد مختلط (بخش



دولتی+ بخش خصوصی+ بخش داوطلبانه) است که آن را بهتر از انحصار بازار یا پدرسالاری دولتی می‌شناسند. هر کدام از بخش‌ها، ارزش‌ها، گرایش‌ها و قابلیت‌های متفاوتی را وارد فرآیندهای ارائه رفاه می‌کند: بخش خصوصی پویایی کارآفرینانه بازار و بخش داوطلبانه، نزدیکی به استفاده‌کنندگان و تعهد اخلاقی را به فرایند می‌افزایند، در حالی که «خصیصه خدمات عمومی» و «ارزش‌های حرفه‌ای» بر بخش عمومی حاکم است.

ناگفته نماند که جلب مشارکت تنها محدود به بخش داوطلبانه و نیروهای مدنی نمی‌شود، بلکه مشارکت خود استفاده‌کنندگان رفاه در فرآیند تعریف خدمات و عرضه آن بسیار پررنگ شده است؛ به طوری که در ایدئولوژی راه سوم بر نقش استفاده‌کنندگان خدمات به عنوان همکار، شرکت‌کننده، و سازنده رفاه تأکید شده است. بر سفورد نیز می‌نویسد: «مشارکت یا دخالت استفاده‌کننده، تبدیل به یکی از دغدغه‌های اصلی استفاده‌کنندگان خدمات شده است و در سیاست دولت و تأمین رفاه بیش از پیش بر آن تأکید می‌شود. از این رو لازم است سیاست اجتماعی هم به عنوان یک رشته و هم به عنوان یک فعالیت، استفاده‌کنندگان خدمات رفاهی را دخیل کند. استفاده‌کنندگان باید مجالی برای گفتن حرف‌هایشان داشته باشند، نظرات و شکایاتشان شنیده شود، و نقشی فعال در ساخت و شکل‌دهی فعالیت‌ها و برنامه‌ریزی خدمات، مطابق با نیاز و حقوق خود داشته باشند، نه اینکه دیگران برایشان تفسیر و برنامه‌ریزی کنند، حتی در متون اخیرتر به نقش استفاده‌کنندگان در بهبود کیفیت، دخالتشان در بهبود حرفه‌ای یا شغلی، مشارکت دانش‌آموزان در آموزش و کارآموزی حرفه‌ای، توسعه خدمات و حمایت‌ها تحت نظارت استفاده‌کنندگان، و مشارکتشان در پژوهش‌ها اشاره می‌شود، چرا که در این صورت علاوه بر پیشبرد بررسی و نقد سیاست‌ها، گسترش گفتمان خود مددجویان را هم در بر دارد» (به نقل از الکاک و دیگران، ۱۳۹۱).

شفافیت و پاسخگویی: پاسخگویی نشان‌دهنده مجموعه‌ای از ارزش‌ها و اصول مرتبط با رابطه میان نهادهای خدمات عمومی و استفاده‌کنندگانی است که به آن‌ها خدمت می‌کنند. پاسخگویی همراه با مسئولیت‌پذیری، شفافیت، واکنش‌پذیری و تعداد زیادی اصطلاحات دیگر از مشخصه‌های تلاش‌های اخیر برای نوین کردن رفاه است. پاسخگویی را می‌توان به طور ساده تطبیق دفاتر دارایی تعریف کرد، اما در یک معنای گسترده‌تر آن را می‌توان برون‌دادهای یک سازمان و ارزش پولی خدماتی که تحویل می‌دهند دانست. در مدل سنتی دولت رفاه - که تحویل خدمات از طریق بوروکراسی با زنجیره‌های طولانی دستورات و قوانین و رویه‌های تحویل همراه است - پاسخگویی بر مبنای بررسی درست اجرا شدن مسئولیت‌های مالی و اداری قرار دارد. اما در مدل‌های نوین، پاسخگویی برای چیزی است که واقعاً تحویل داده شده است، در اینجا تأکید بر نتیجه است؛ بنابراین پاسخگویی مجموعه‌ای چند لایه و پیچیده از فرایندهایی می‌شود که قوانین نهادی را با هنجارها و ارزش‌های فردی پیوند می‌زند، و علاوه بر مفاهیم اقتصاد و بهره‌وری، مفهوم اخلاق را نیز پیش می‌کشد. پس، تمرکز از تأکید سنتی بر صحت مخارج عمومی به اینکه آیا از منابع به گونه‌ای استفاده شده است که به پول بر اساس سه اصل ۱- اقتصاد، ۲- کارایی، ۳- اثربخشی ارزش داده شود، تغییر یافته است؛ به این معنی که از پاسخگویی مالی به پاسخگویی عملکرد رسیده‌ایم (همان).



افزایش اعتماد عمومی: موضوع اعتماد عمومی به محور مهمی در ادبیات مدیریت دولتی تبدیل شده است. در واقع، افول اعتماد عمومی به نهادها و ساختارهای دولتی کشورها را شاخصی برای وجود نوعی مشکلات اساسی در ماهیت نظام‌های سیاسی مردم‌سالار می‌دانند. به نظر دنهارت و دنهارت (۲۰۰۲) هیچ چیز، نه خطاهای قضاوت، نه کارایی، نه ضایعات، نه مالیات‌های سنگین، نه وجود مقررات بیش از حد، و نه حتی شکست در جنگ، دولت را از پایه نمی‌لرزاند، به جز وجود این باور که عامه مردم تصور کنند حاکمان و مدیران دولتی، به جای توجه به منفعت عامه موکلین خود، به منفعت شخصی خود می‌اندیشند. اگر چنین باورهایی در میان مردم فراگیر شود و برای مدت طولانی تداوم یابند، عامه مردم هم به دولت‌مردان و هم به خود نهاد دولت بی‌اعتماد می‌شوند (به نقل از رجب دری، ۱۳۹۶).

صاحب‌نظران، علت اصلی اعتماد یا بی‌اعتمادی را عملکرد دانسته‌اند، فرضیه ضمنی این راهبرد، این است که عملکرد بهتر خدمات عمومی سبب افزایش رضایت شهروندان از خدمات عمومی می‌شود و در نتیجه به اعتماد بیشتر آن‌ها به خدمات عمومی و دولت می‌انجامد. اما نظر به اینکه اعتماد عمومی به بخش عمومی کاهش یافته است، تقاضا برای افزایش پاسخگویی در بخش عمومی افزایش یافته است؛ هرچند شواهد نشان می‌دهند که افزایش منابع و مسئولیت‌های این بخش با میزان پاسخگویی آن‌ها هماهنگ نبوده است (دانایی‌فرد، ۱۳۹۶).

نظارت و مبارزه با فساد: فساد در همه کشورها، صرف‌نظر از میزان توسعه اجتماعی و اقتصادی رخ می‌دهد، ولی معمولاً فساد در جایی رخ می‌دهد که بخش دولتی و بخش خصوصی با یکدیگر ملاقات می‌کنند، به ویژه در جاهایی که مقامات دولتی مسئولیت مستقیم عرضه خدمات عمومی و اعمال مقررات خاصی را بر عهده دارند (این شواهد را می‌توان در نهاد کمیته امداد مشاهده کرد)؛ راهبردهای جلوگیری از فساد را افزایش پاسخگویی، افزایش مشارکت مردمی، تقویت نقش رسانه‌ها، ایجاد بخش خصوصی رقابتی، سازوکارهای نهادی ناظر بر قدرت، و اصلاح مدیریت دولتی می‌دانند. در واقع افزایش بیشتر نظارت، بازرسی و ممیزی، پرکننده خلأ اعتماد در نظر گرفته می‌شوند (همان). تمام مفاهیم نظارت، مبارزه با فساد، شفافیت، پاسخگویی و اعتماد عمومی به طور تسلسل‌وار به هم مربوط‌اند: نخست باید بستری برای شکل‌گیری پاسخگویی عمومی فراهم گردد؛ این بستر همانا مدیریت دولتی مشارکت‌جویانه است. با شکل‌گیری این نوع مدیریت، به طور خودکار پاسخگویی عمومی نهادینه می‌شود، و با نهادینه شدن پاسخگویی عمومی، میزان رضایت شهروندان ارتقا یافته و به تبع آن اعتماد عمومی جلب می‌شود.

مدیریت منابع و پایدارسازی آن: مسأله ریسک و هزینه/منابع نگرانی همیشگی دولت‌ها بوده‌اند. در اینکه چه کسی باید هزینه ریسک‌ها را متحمل شود یا مسئولیت آن‌ها را بپذیرد بحث وجود دارد، عموماً شرکت‌های خصوصی دست‌اندرکار مشارکت‌های عمومی سعی می‌کنند ریسک بازگشت کم سرمایه را با پایبند نمودن شرکای بخش عمومی خود به ضمانت‌های درازمدت، به حداقل برسانند. دومین دل‌مشغولی دولت‌ها در مورد تحویل رفاه کاهش هزینه‌ها - از طریق اقتصادی و کارا نمودن نظام‌های رفاهی - است. با وجود افزایش میزان مخارج عمومی برای خدمات رفاهی، مسأله کارآمدی موضوعی همیشگی بوده و دولت‌ها



برای رسیدن به حداکثر کارایی روش‌های مختلفی برای تولید و تحویل رفاه در پیش گرفته‌اند. متلاشی ساختن بوروکراسی، طرح سازوکارهای بازار، و گسترش نقش تهیه‌کنندگی بنگاه‌های غیررسمی از اصلی‌ترین راه‌های امتحان شده‌اند. بهره‌گیری از سازوکار بازارها و به اصطلاح «لیبرالی کردن اداره امور عمومی» را از آموزه‌های اصلی مدیریت دولتی نوین می‌شناسند، که کشورهای مختلف با توجه به اقتضائات خود ناگزیر شده‌اند کمتر یا بیشتر به آن تن دهند. اما فراموش نکنیم که این راه‌حل، چالش‌های خاص خود-مثل مخدوش شدن مردم‌سالاری، تضعیف منفعت عامه و مخدوش شدن رفاه عمومی، تهدید اعتماد عمومی و تهدید جامعه مدنی- را به همراه دارد. به طوری که ون اسلیکی (۲۰۰۳) می‌نویسد خصوصی سازی خدمات اجتماعی قدرت انحصار عمومی را به انحصارگران خصوصی می‌دهد، بدون اینکه عملکرد و پاسخگویی را به طور چشمگیری افزایش دهد. تمام چالش‌های مذکور با نفس پیدایش کمیته امداد به عنوان یک نهاد انقلابی معین ضعیف در تضاد است؛ به نظر می‌رسد، کمیته امداد ناگزیر باید راه‌های جایگزینی برای پایدارسازی منابع خود پیدا کند.

### معرفی کمیته امداد امام خمینی (ره) و کمیته امداد استان گیلان

کمیته امداد امام خمینی دومین نهادی است که پس از گذشت مدت کوتاهی از پیروزی انقلاب اسلامی ایران در ۱۴ اسفند ۱۳۵۷ توسط رهبر فقید انقلاب، با هدف ساماندهی و رسیدگی به وضعیت معیشت محرومان و نیازمندان کشور تأسیس شد. طبق ماده ۲ اساسنامه کمیته امداد، هدف از تشکیل این سازمان، توانمندسازی و شکوفایی استعدادها و تأمین خوداتکایی، تقویت و رشد ایمانی و اعتقادی نیازمندان و محرومان با ارائه خدمات اجتماعی، حمایتی، فرهنگی و معیشتی به آنان تعریف شده است (اساسنامه کمیته امداد امام خمینی). در سیاست‌های پنج ساله ششم کمیته امداد (مصوب ۹۴/۰۹/۱۰) سیاست‌های کلان این سازمان با عنایت به سه هدف اصلی: ۱- تحقق اقتصاد مقاومتی، ۲- پیشتازی در عرصه علم و فناوری و تعالی و ۳- مقاوم سازی فرهنگی؛ در سه حوزه ۱- مدیریتی، پشتیبانی و تحقیقاتی ۲- حمایتی، توانمند سازی و کاهش فقر، و ۳- اعتماد سازی و جلب مشارکت‌های مردمی داخلی و خارجی در ۲۳ بند تنظیم گردیده است (قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، ۱۴۰۰-۱۳۹۶).

### تشکیلات سازمانی:

شیوه اداره کمیته امداد در روزهای آغازین به صورت شورایی بوده و یک نفر به عنوان سرپرست، مسئولیت امور اجرایی این نهاد را بر عهده داشت. در تاریخ ۲۰ خرداد ۱۳۶۶ و پس از گذشت حدود ۱۰ سال از فعالیت این نهاد انقلابی، اولین اساسنامه آن تهیه و توسط امام خمینی (ره) توشیح گردید. در ابتدای سال ۹۴ نیز اساسنامه جدید کمیته امداد به روزرسانی و توسط مقام معظم رهبری ابلاغ گردید. در اساسنامه جدید «هیأت امنا» به عنوان بالاترین رکن و «رئیس» به عنوان بالاترین مقام اجرایی و معجری مصوبات هیأت امنا حضور دارد.



بر اساس ماده ۹ این اساسنامه، ارکان کمیته امداد امام عبارت است از: الف — هیأت امانا. ب — رئیس کمیته امداد امام و ج — حسابرس و بازرس (رکن نظارتی)؛ و بر اساس ماده ۱۰، هیأت امانا مرکب از ۵ تا ۷ نفر است که به انتخاب و حکم مقام معظم رهبری برای مدت پنج سال تعیین می‌گردند.

بر اساس ماده ۸ این اساسنامه، منابع مالی امداد امام عبارت است از:

الف - عنایات مقام معظم رهبری مدظله العالی.  
 ب - اعتبارات و کمک‌های دولت جمهوری اسلامی ایران.  
 ج - هدایا و کمک‌های مردمی، مؤسسات، سازمان‌ها و نهادهای داخل و خارج از کشور.  
 د - صدقات، نذورات، زکوات، انفاقات، هبه و ثلث و موقوفاتی که به نام امداد امام وقف می‌شود.  
 هـ - درآمد حاصل از فعالیت‌های اقتصادی شرکت‌ها و مؤسسات وابسته براساس سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری مدظله العالی.

و - فروش اموال (منقول و غیرمنقول) (بهشتی، ۱۳۹۷).

هم‌چنین اداره کل کمیته امداد در استان به عنوان هماهنگ‌کننده و ناظر بر امور شاخه‌های اصلی مستقر در شهرستان‌ها می‌باشد و کمیته امداد مدیریت شهرستان در کلیه شهرستان‌ها و ادارات کمیته امداد در برخی شهرها و مراکز دهستان‌ها به عنوان اصلی‌ترین واحد پشتیبانی امداد مستقیماً به امور مددجویان و ارباب رجوع رسیدگی می‌کند. از آنجا که مورد مطالعه پژوهش حاضر کمیته امداد گیلان بوده است در ادامه نگاهی به این سازمان داریم:

کمیته امداد در قالب ۳۱ اداره در سطح استان گیلان در حال خدمت‌رسانی است، و ۱۲۶ هزار خانوار را تحت پوشش خود دارد. گروه‌های جمعیتی تحت پوشش کمیته امداد گیلان به این شرح است<sup>۱</sup>:

جدول ۱: گزارش جمعیت مددجویی-فروردین ۱۴۰۰- آمار معیشت‌بگیران استان گیلان

۵۶۴۵۱	زنان سرپرست خانوار
۴۵۴۶۴	فوت سرپرست
۸۳۶۸	طلاق
۵۲	بدسرپرست
۲۵۶۷	سایر علل (متارکه مفقودی، خانواده زندانی و سرباز، فاقد والدین و...)
۴۳۱۷۷	مردان سرپرست خانوار
۳۸۱۲۴	سرپرست ازکارافتاده
۴۳۵۳	سرپرست بیمار
۷۰۰	سایر علل

۱. تعداد ۳۵۰۶ کودک یتیم و ۴۹۱۰ فرزند محسنین تحت پوشش کمیته امداد استان گیلان هستند.



۸۱۳۸۴	سالمندان سرپرست معیشت‌بگیر
۴۳۹۹۸	سرپرست زن
۳۷۳۸۶	سرپرست مرد
۱۱۰۶۶۱	سالمندان معیشت‌بگیر نفرات
۷۳۱۹۲	سالمندان زن
۳۷۴۶۹	سالمندان مرد

به این ترتیب قریب به هشتاد درصد جمعیت تحت پوشش استان گیلان سالمندان هستند که با توجه به اینکه استان گیلان سالمندترین استان کشور است، و نیز جمعیت بالای روستاییان در این استان توجیه پذیر است.

بنابر گزارش دریافتی از کمیته امداد استان گیلان، کل اعتبار تخصیصی برای این استان در سال ۹۸ معادل ۶۷۵ میلیارد تومان بوده است که ۵ درصد آن توسط بنگاه‌های اقتصادی تأمین شده، ۲۰ درصد از طریق مشارکت‌های مردمی<sup>۱</sup> و ۷۰ درصد مابقی را دولت تأمین کرده است، البته دولت غیر از ۴۷۵ میلیارد تومان (۷۰ درصد از ۶۷۵ میلیارد تومان)، ۲۲۵ میلیارد تومان نیز اعتبار و تسهیلات اشتغال اختصاص داده است؛ این مبلغ در بودجه محاسبه نمی‌گردد، با این حال تکلیف دولت بوده و توسط بانک‌های عامل به مددجو پرداخت می‌شود. از ۴۷۵ میلیارد تومان بودجه دولتی، ۳۵۰ میلیارد تومان به عنوان مستمری به مددجویان پرداخت شده است، البته حقوق و مزایای پرسنل نیز از همین منبع پرداخت می‌گردد. به علاوه، وام‌های اشتغال و خودکفایی نیز در سال ۹۸، به ۲۵۴۸ نفر معادل ۹۶ میلیارد و ۷۰۰ میلیون تومان از تبصره ۱۶، به ۸۰۰ نفر معادل ۶۲ میلیارد تومان وام اشتغال پایدار روستایی، به ۸۲۷ نفر معادل ۱۷ میلیارد تومان از صندوق ولایت و به ۱۸۰ کارفرما نیز تسهیلات کارفرمایی معادل ۶ میلیارد تومان پرداخت شده است. هم‌چنین در سال گذشته ۶۳۰۰ مددجو در حوزه اقتصادی و اشتغال آموزش دیده‌اند.

### روش تحقیق

در تحقیق کیفی حاضر از ترکیب روش‌های مصاحبه با مطلعین در کنار مشاهده مستقیم و مشارکتی و نیز مطالعه اسناد و مدارک که از جمله روش‌های غیرمصدع یا غیرواکنشی محسوب می‌شوند، برای گردآوری داده‌ها استفاده شده است. روش نمونه‌گیری در این مطالعه از راهبرد نمونه‌گیری هدفمند استفاده شده است.

در این مطالعه با ۱۳ نفر از کارکنان کمیته امداد استان گیلان که شامل ۵ مدیر سازمانی و ۸ کارشناس بودند، مصاحبه نیمه ساختاریافته انجام شد. مصاحبه‌های پژوهش بر مبنای سؤالات کلی اولیه درباره عملکرد جاری سازمان، بازخورد عملکرد سازمان در میان مددجویان، بازخورد عملکرد سازمان در میان شهروندان، دیدگاه پاسخگویان درباره اثربخشی سازمان و... تنظیم شد. سؤالات در مصاحبه‌ها بر مبنای اهداف پژوهش تدوین شده بودند؛ مفاهیم شاخص در سؤالات عبارت بودند از رویکرد، عملکرد و اثربخشی سازمان. البته با توجه به ماهیت مصاحبه باز و عمیق هرکدام از مصاحبه‌ها مسیر منحصر بفرد خود را طی نمود. مصاحبه‌ها

۱. ۱۶ میلیارد تومان کمک مردمی به اکرام و محسنین، ۱۱ میلیارد تومان از صندوق‌های صدقات و ۱۷ میلیارد تومان زکات مستحبی جمع‌آوری شده است.



تا جایی ادامه پیدا کرد که محققین به اشباع نظری دست یافتند. اشباع نظری معیاری است برای تعیین تعداد نمونه‌ها که بر اساس آن محقق تا جایی مصاحبه‌ها را ادامه می‌دهد که پاسخ به سؤال‌های عمده تحقیق اشباع شده یا داده‌های جدیدی در فرآیند گردآوری داده‌ها تولید نشود (محمدپور و علیزاده، ۱۳۹۰). برای تحلیل و تفسیر داده‌ها نیز از شیوه تحلیل تماتیک یا موضوعی استفاده شد که از متعارف‌ترین و پرکاربردترین روش‌های تحلیل داده‌های کیفی است. تحلیل تماتیک عبارتست از تحلیل مبتنی بر استقرای تحلیلی که طی آن محقق از طریق طبقه‌بندی داده‌ها و الگویابی درون داده‌ای و برون داده‌ای به یک سنخ‌شناسی تحلیلی دست می‌یابد. به عبارت دیگر، تحلیل تماتیک عبارت است از عمل کدگذاری و تحلیل داده‌ها با این هدف که داده‌ها چه می‌گویند. زمانی که الگویی از داده‌ها به دست آمد، باید حمایت موضوعی از آن صورت گیرد. به عبارتی، تم‌ها از داده‌ها نشأت می‌گیرند (محمدپور و دیگران، ۱۳۹۱).

## یافته‌ها

یافته‌های اصلی این مطالعه، ۱۵ مقوله استخراج شده مربوط به مددجویان، کارکنان و سازمان است که در نهایت بر اساس اشتراکات رویکردی و عملکردی در چهار دسته مختلف آسیب‌شناختی در چهارچوب یک مدل ارائه خواهند شد.

## مددجویان

کمیته امداد بر اساس رویکرد و آیین‌نامه‌های خود گروه‌های خاصی را تحت پوشش قرار می‌دهد. اهم این گروه‌ها عبارتند از سالمند روستایی نیازمند، زن سرپرست خانوار، کودک یتیم یا بدسرپرست و مرد سرپرست خانوار از کارافتاده. مهم‌ترین چالش‌هایی که کمیته امداد در ارتباط با مددجویان خود دارد، عبارتند از:

### ۱. وابستگی

فرهنگ وابستگی که مورای (۱۹۸۶) از آن سخن گفته در مددجویان به وفور و وضوح قابل مشاهده است. به طوری که معاونت اشتغال و خودکفایی یکی از دغدغه‌های خود را تغییر فرهنگ وابستگی در مددجویان بیان داشتند: «وابستگی مددجویان به مستمری کار را برای ما خیلی سخت کرده است، زیر بار کار کردن نمی‌روند و خیلی باید روی ذهن و روانشان کار کنیم تا آماده ورود به دنیای کسب و کار بشوند». بانوی کارآفرینی که فعالیت خوداشتغالی‌اش را با وام خودکفایی کمیته امداد آغاز نموده بود هم اصلی‌ترین مشکل در راه‌اندازی کار و ادامه آن را نیروی انسانی می‌دانست: «آدم مسئولیت‌پذیر و کاری پیدا نمی‌کند. حاضر تو فلاکت زندگی کنی، ولی به تکونی به خودشون ندن، اصلاً میل به یادگیری ندارند، من نمی‌دونم اختلاف نسل‌هاست یا چی که اینقدر سر به هوا هستند». این در حالی است که کمیته امداد برای به کارگیری مددجویانش در بنگاه‌های اقتصادی بسته‌های تشویقی مختلفی را تعریف کرده است؛ مانند پرداخت سهم حق بیمه کارفرما، تسهیلات در قالب وام قرض‌الحسنه - ۵۰ میلیون تومان وام قرض‌الحسنه به ازای هر نفر و تا سقف ۵۰۰ میلیون تومان - که به قول یک پاسخگو «این‌ها همه می‌تواند فرصت خیلی خوبی برای توسعه کسب و کارم در اختیارم بگذارد، ولی هنوز نتوانسته‌ام نیرویی پیدا کنم که بگم می‌خوام باهاش کار کنم و بیمه‌اش کنم، و



بشه نیروی من، آموزشش بدم براش وقت و انرژی بگذارم». مددکاری هم همین مسئله را بیان کرد: «تن‌پروری مشکل اصلی مددجویان است. ما وام را می‌دهیم، راهور شغلی داریم، خودش چرخ خیاطی رو میخوره، نخ و پارچه و ... رو هم می‌خره، که فقط یقه بدوزه، خودمون هم مشتری داریم، همین کار رو هم نمی‌کنن، فقط دل خوش کردن به این دویست سیصد تومن یارانه. روحیه ریسک‌پذیری، مسئولیت‌پذیری و ... ندارند. طرف امروز طلاق بگیره، فردا کمیته امداد، اصلاً خیلی هاشون به پشتوانه کمیته امداد طلاق می‌گیرند. کمیته امداد شده خونه بابا، یه بابای پولدار». این‌که کمیته امداد را «خانه بابا» ببینید، جنبه دیگری دارد که در زیرمقاله دوم بحث می‌کنیم: خود را ذیحق و طلبکار دیدن.

## ۲. طلبکار بودن مددجو

در رابطه با نهادهای رفاهی حکومتی، همواره این بحث مطرح است که آیا این کمک‌ها حق شهروندان است یا امتیازی از جانب حکومت؟ هر حکومتی بر اساس ارزش‌های بنیانی و ایدئولوژیک خود رویکرد متفاوتی به این قضیه دارد. اگر حمایت‌های حکومتی را حق شهروند بدانیم، یعنی به طور هم‌ارز وظیفه حکومت دانستن - همان رویکردی که در کمیته امداد غالب است، باعث می‌شود که مددجو حمایت‌های دریافتی را حق خودش دانسته و با تمام وجود از این حق خود دفاع کند: «وقتی زن سرپرست خانواری به من مراجعه می‌کند، به او می‌گویم من این یک ساله همه کاری برات می‌کنم، تمام وام‌های ممکن رو هم برات جور می‌کنم، به شرطی که تو این یک سال بارت رو ببندی، و سال دیگه روی پای خودت وایستاده باشی. ولی انگار یه جورایی این حمایت‌ها را حق خودشان می‌دانند. پیشتر تحت پوشش کمیته امداد بودن یک بار ننگ و عاری به همراه داشت، افراد نمی‌خواستند کسی بفهمد که آن‌ها تحت پوشش هستند؛ ولی الان این‌طور نیست؛ انگار افراد زرنگی هستند که توانسته‌اند حقشان را بگیرند. اینقدر هم که اخبار اختلاس‌ها و آفازده‌ها منتشر شده که اینها دیگه واقعا این یک قرون دوزار را حق خودشان بدانند». وقتی فردی احساس مالکیت و به حق بودن می‌کند، حتماً نگران ضایع شدن حق خود نیز خواهد بود، و این نگرانی با نوعی بی‌اعتمادی به سایر نهادها و حتی نهاد حمایتی کمیته امداد نیز همراه است.

## ۳. بی‌اعتمادی مددجو

مراجعات نویسندگان به کمیته امداد هم‌زمان با شیوع بیماری کرونا و پخش سبدهای معیشتی بود. خانم مددجویی از همان نگرهبانی شروع کرده بودند که «آقا الان من بخوام اعتراض کنم باید کجا برم و به کی بگم که چرا سپاه مسئول پخش سبدهای معیشتی شده، باید اینا رو بدهند به کمیته امداد، کمیته بین مددجوهای خودش پخش کنه، دادن دست سپاه، اونم تو مسجد همه رو داره می‌ده به آشناهای خودش، به کسانی که هیچ احتیاجی ندارن. آخه این چه وضعشه؟...». معاونت جلب مشارکت‌های مردمی نیز درباره مقوله کلیدی اعتماد گفتند: «از آن‌جا که سازمان‌ها بد عمل کرده‌اند، بستر اعتماد عمومی بسیار ضعیف شده است. متأسفانه دیوار بی‌اعتمادی در کشور خیلی بلند شده است، این اختلاس‌های بی‌دری هم ضربه شدیدی به سمن‌ها و نهادهای حمایتی وارد کرده است».



## کارکنان

کارکنان سرمایه اساسی سازمان‌ها هستند که بایستی به‌روز، هم‌نوا با اهداف سازمان و کارآمد باشند. اولین نکته درباره کارکنان سازمان کمیته امداد همان است که کوان هریس از مراجعاتش به کمیته امداد نوشت: «هنگام حضورم در دفتر مرکزی کمیته امداد در تهران، عادتواره سازمانی کارکنان این نهاد کاملاً آشکار است. مدیران کت و شلوار گشاد می‌پوشیدند، ریش داشتند و نمادهای متعلق به فرهنگ مذهبی - انقلابی بخش دولتی پس از انقلاب در آن‌ها آشکار بود» (هریس، ۱۳۸۹) و البته پوشش چادر برای بانوان مشغول در سازمان که از قلم هریس افتاده است. اما در مصاحبه و مشاهده کارکنان نکات دیگری نیز حائز اهمیت است:

### ۱. داشتن نگاه بالا به پایین به مددجو

زمانی که کارمندان کمیته امداد درباره مددجویان صحبت می‌کنند، از اصطلاحاتی نظیر «این‌ها خیلی پررو هستند، چنان زیرآب می‌زنند، همه‌اش طلبکارند و ...» را می‌شنویم. در مشاهده برخورد کارکنان با مددجویان نیز به طور مکرر برخورد بسیار تند آنان با مددجویان دیده می‌شود؛ در یک نمونه به محض ورود مددجو به اتاق، کارمندی او را از اتاق بیرون کرده و از الفاظی مانند «چه خبرته هرروز اینجایی» استفاده نمود.

### ۲. مهارت پایین کارکنان در کار با کامپیوتر

به طور کلی، مهارت کارکنان کمیته امداد استان گیلان در کار با کامپیوتر بسیار پایین و یا در حد ابتدایی بود. اولین موردی که این مسأله برجسته شد، توسط معاونت پژوهش و برنامه‌ریزی بود؛ زمانی که قصد ارائه داده‌هایی به محققان وجود داشت، یکی از کارکنان بیان کرد: «من همه کارهامو خودم می‌کنم، اصلاً خوشم نیامد مثل بعضی از همکاران هی از این و اون کمک بخوام». به این ترتیب ایشان خود داده‌های لازم را کپی کرده، در صفحه‌ای جداگانه پیست نموده، پرینت گرفته و به من دادند، بدون کمک گرفتن از کسی (!). امری که ظاهراً بسیاری از همکارانشان نمی‌توانستند انجام دهند. جای دیگری که این مسئله نمود جدی پیدا کرد، در رابطه با ارائه مدارک مورد نیاز جهت تحت پوشش قرار دادن دانش‌آموزان و دانش‌جویان بود؛ لازمه این امر ارائه نامه‌ای از محل تحصیل فرزند می‌باشد، در حالی که والد اصرار داشت فرزندش از این امر خجالت زده خواهد شد؛ اما مددکار مربوطه به دلیل ناآشنا با استعلام اینترنتی از آموزش و پرورش، به دریافت نامه فیزیکی جهت اطمینان از در حال تحصیل بودن دانش‌آموز اصرار داشت.

### ۳. نداشتن علم به‌روز و مرتبط

نکته دیگر ناآشنایی کارکنان این نهاد رفاهی با ادبیات رفاه اجتماعی، مکاتب رفاهی و حوزه‌های مربوطه است. پس از شنیدن خدمات کمیته امداد، برای اینکه بدانم مددجویان در ازای مزایای دریافتی چه مسئولیت‌هایی دارند پرسیدم یعنی هیچکدام از حمایت‌های شما به صورت مشروط نیست؟ پاسخ داده شد: «کمک مشروط به آن معنا نداریم، اینکه بگوییم شرط کمک کردن شرکت در راهپیمایی ۲۲ بهمن است، اصلاً اینطور نیست». البته در اداره کل کمیته امداد استان، فضایی که به کتابخانه اختصاص داده



شده باشد را دیده نشد. وقتی از کارشناس واحد معاونت فرهنگی در این باره پرسش شد، پاسخ دادند: «کتابخونه نداریم. پایین کمی قرآن و نهج البلاغه و ... گذاشتن تو نمازخونه». حتی نسخه‌ای از چند پایان‌نامه‌ای که با موضوع کمیته امداد استان انجام شده است، نیز تهیه نشده و در دسترس نبود.

#### ۴. ناآشنایی با اصول اولیه بازار

کارکنان کمیته امداد که مورد مصاحبه بودند نه تنها از فضای علمی و آکادمیک به دور هستند، بلکه حتی فضای مجازی هم برایشان بیگانه است. وقتی از کارشناسان واحد مشارکت مردمی درباره فضای مجازی پرسیدیم، پاسخ داد: «فضای مجازی خیلی به ما لطمه زد»، یا مسئول بخش اکرام و محسنین که معتقد بود «بیشترین آسیب را برنامه ماه غسل به ما زد. احسان علیخانی یک موجی درست کرد، و اعداد و ارقام غیرواقعی شدند. همان موقع کلی آدم ابراز تمایل کردند، ولی بعدش هیچی، یا مثلاً فقط یک ماه کمک کردند، نمی‌دانستند که کمکها باید مستمر باشد». در بخش خصوصی دیده می‌شود که شرکت‌های بازاریابی هزینه‌های گزافی را برای به دست آوردن اطلاعات مشتریان بالقوه صرف می‌کنند؛ برنامه ماه غسل یک بانک اطلاعاتی از خیرین بالقوه تهیه کرده بود که کمیته امداد می‌توانست آنها را بالفعل کند. در حالی که بخش خصوصی همواره در حال پیگیری تغییرات در شرف وقوع است تا خود را با آن همگام کند تا از گردونه رقابت خارج نشود اما در اینجا کسی به دنبال تغییر نیست، شاهد هیچ نوآوری نیستیم. کارشناس واحد پژوهش و برنامه‌ریزی دفتر مرکزی تهران می‌گوید: «ما اصولاً طرح‌های سنجش رضایت‌مندی نداریم. چون محرومیت‌ها خیلی بالاست و کمک‌ها محدود، طبیعی است که در این شرایط رضایتی هم وجود نداشته باشد. مثلاً طرح کرامت ارباب رجوع، پرسشنامه‌ای گذاشته بودیم، ولی فرمالیته بود و سنجش نشد».

#### سازمان

##### ۱. بی‌توجهی به امر پژوهش

مطالعات پیش از انجام پروژه حاضر نویسندگان را به این نتیجه رساند که تقریباً هیچ ادبیات نظری و تجربی بومی در رابطه با سازمان‌های حمایتی دولتی از جمله کمیته امداد امام خمینی انجام نشده است؛ حتی مطالعات معمول سازمان‌های دولتی دیگر با نام‌های نیازسنجی، رضایت‌سنجی و ارزیابی عملکرد شناخته می‌شوند در کمیته امداد یافت نشد. تنها مستندات موجود، گزارشات معاونت نظارت و بازرسی بود که در اختیار محققین قرار داده نشد. در مصاحبه‌ای که با مصاحبه‌ای که با معاونت نظارت و بازرسی انجام شد درباره رویکرد گزارش‌ها توضیح داده شد و این که «گزارشات بیشتر درباره چالش‌ها و راه‌های بروز تخلفات و راه‌کارهایی برای برون‌رفت است و بخش اعظم گزارشات بیشتر حول همین دو مساله می‌باشد»؛ زمانی که از ارزیابی‌هایی در سطح هزینه-فایده، یا هزینه-اثربخشی سؤال شد، پاسخ این بود که: «اینقدر هزینه‌ها کم است که اصلاً به اینجا نمی‌رسد. با این وضعیت بد معیشتی که مددجویان ما دارند و کمی مستمری ... اصلاً این که بخواهیم از نقطه «آ» به نقطه «ب» برسیم رویکرد ما نیست، ما فقط می‌خواهیم وضعیت فعلی را حفظ کنیم. روش ما هم اصلاحی و سلامت‌سازی و روند تسریع در خدمات دهی سازمان است؛ و اعتراف می‌کنم



که نتوانسته‌ایم به اهداف پیش‌بینی شده مبنی بر کاهش تعداد مددجویان و تقویت خانواده‌های مددجو برسیم». رضانی (۱۳۹۰) نیز در این باره می‌نویسد: «ارزیابی عملکرد کمیته امداد امام صرفاً براساس سنجه مالی بوده و همه ساله عملکرد این نهاد توسط مراجع مختلف تحت ارزیابی مالی قرار گرفته است و صرفاً بر اطلاعات و ارقام مالی توجه می‌گردد و گزارش عملکرد با توجه به نتایج مالی ارائه می‌گردد و در خروجی چیزی بیشتر از لیست های تفصیلی برنامه ها و اقدامات اجرایی برای تضمین امنیت مالی منابع دریافتی از اعتبارات دولتی نیست». این در حالیست که دیرزمانی است که در سطح جهانی پاسخگویی مالی جای خود را به پاسخگویی عملکرد داده و تأکید سنتی بر صحت مخارج عمومی به فراموشی سپرده شده است؛ آنچه اهمیت دارد اینست که آیا از منابع به گونه ای استفاده شده است که به پول بر اساس سه اصل ۱- اقتصاد، ۲- کارایی، ۳- اثربخشی ارزش داده شود؟ (الکاک و دیگران، ۱۳۹۱).

حتی معاونت اشتغال و خودکفایی که بخش اعظم بودجه سازمان را صرف می‌کند، فاقد گزارش عملکرد دوره‌های سه ساله یا ۵ ساله است. بنابراین برای نمونه، سرانجام مشاغلی که با وام خوداشتغالی آغاز به کار کرده‌اند، مشخص نیست. آمار آنان مربوط به میزان پرداختی‌ها، افراد دریافت‌کننده و نوع منبع تأمین‌کننده محدود می‌شود. آمار و داده‌ها نیز مربوط به سال جاری بوده و سوابقی از سال‌های پیشین حداقل در کمیته امداد استان گیلان موجود نبود. توجه یک از کارشناسان معاونت اشتغال و خودکفایی این بود که «عمر مفید طرح‌های اشتغال‌زایی ۳ سال و در نهایت ۵ سال است؛ در همه دنیا هم همین است. کار با سرمایه کوچک، ریسک بالا و عمر کوتاهی دارد»؛ «ما پیوستگی در عملکرد و داده نداریم، هیچ آمار، پژوهش و برنامه‌ریزی نداریم، کاملاً جزیره‌ای هستیم و از یک مجموعه بهم پیوسته خبری نیست، چون عملکرد یکسان و یکدستی نداریم کاملاً در فرایندها گیر کردیم و فرایندها تبدیل به دور باطل شده، ورودی و خروجی ما مشخص نیست».

## ۲. ساختار متمرکز

برداشت سنتی از اداره امور عمومی، طی دوران پس از جنگ جهانی دوم کم و بیش کنار گذاشته شده و بر اساس اصول نوین، راهبرد نامتمرکز بر ساختار متمرکز اولویت دارد. تمرکزگرایی در بخش عمومی شاید برای سلسله‌مراتب و کنترل در اداره امور عمومی برانگیزاننده باشد، ولی منجر به نوعی اجرای ناقص می‌شود. در عالم واقع هر چه ساختار اداری متمرکزتر باشد، احتمال اجرانشدن خط مشی به علت دشواری‌های ذاتی اجرا بیشتر است. نهادهای بخش عمومی وقتی غیرمتمرکز باشند، بهتر عمل می‌کنند، زیرا انگیزه را بهبود می‌بخشد و انعطاف‌پذیری را افزایش می‌دهد (دانایی‌فرد، ۱۳۹۶). با این حال آنچه در سازمان کمیته امداد در حال وقوع است، چیز دیگری است: سازمانی کاملاً دستورالعمل محور که همه چیز را مصوبات تعریف می‌کند، و استقلال مراکز استانی در حد بسیار پایینی است؛ در حدی که برای کسب مجوز انجام تحقیق، صدور مجوز از مرکز تهران لازم بود. میزان تمرکزگرایی در این سازمان بسیار بالاست، بطوری‌که معاونت اشتغال و خودکفایی می‌گوید: «تمام برنامه‌ها براساس سیاست‌های کلان امداد است. این سیاست‌ها در تهران طرح‌ریزی می‌شود و ما فقط کار اجرایی را انجام می‌دهیم. تقریباً تا ۸۰ درصد سیاست‌ها



مرکزی هستند و ما تنها بر اساس نمونه بومی طرح را اجرا می‌کنیم»، کارشناس معاونت مشارکت‌های مردمی نیز بیان می‌کند: «طراحی و راه‌اندازی همه این روش‌ها (جهت جلب مشارکت‌های مردمی) از تهران است، ما فقط به دنبال اشاعه و ترویج هستیم». تمرکزگرایی و قالب محوری در این سازمان در حدی است که گزارش مددکار در قالب یک فرم از پیش مشخص است و مددکار فقط باید موارد را تیک بزند، و این فرم در واقع کار مطالعات نیازسنجی سازمان را انجام می‌دهد «نیازسنجی‌ها از طریق مشاهده عینی توسط مددکار انجام می‌شود». این سبب می‌شود وقتی که مطالبات جدیدی نیز سربرآورد که در لیست نیازمندی‌های سازمان کمیته امداد تعریف نشده است، مثل گوشی هوشمند برای استفاده دانش آموزان از اپلیکیشن شاد در زمان تعطیلی مدارس به دلیل شیوع ویروس کرونا، نیازهای آنی بی‌پاسخ مانده و سازمان هیچ برنامه‌ای برای پاسخ‌دهی به آن‌ها نداشته باشد.

### ۳. عدم شفافیت

پاسخگویی همراه با مسئولیت‌پذیری، شفافیت، واکنش‌پذیری از مشخصه‌های تلاش‌های اخیر در جهت نوین کردن رفاه دانسته‌اند؛ افزایش بیشتر نظارت، بازرسی و ممیزی را می‌توان پرکننده خلأ اعتماد در نظر گرفت (الکاک و دیگران، ۱۳۹۱) و «البته نظر به این‌که اعتماد عمومی به بخش عمومی کاهش یافته است، تقاضا برای افزایش پاسخگویی در بخش عمومی افزایش یافته است» (دانایی‌فرد، ۱۳۹۶). مجموعه کمیته امداد از چهار طرف تحت نظارت و بازرسی است: ۱- سازمان برنامه و بودجه. ۲- سازمان بازرسی کشور. ۳- مجموعه مفید راهبر و ۴- اداره مدیریت نظارت و بازرسی درون سازمان. با این حال، گزارشی در جهت شفاف‌سازی و ایجاد اعتماد عمومی شهروندان ارائه نمی‌شود، گویی که از پاسخگویی مبرا بوده و حتی در این رابطه مترصد انجام تحقیق و مطالعه نیست. با توجه به پاسخ‌های کارکنان سازمان به پرسش‌های مربوطه، آن‌ها افزایش میزان مراجعه به کمیته امداد را دلیل اعتماد بالای شهروندان به سازمان دانسته‌اند.

### ۴. نهادهای موازی

تا پیش از تأسیس وزارتخانه کار، رفاه و تأمین اجتماعی، نهادهای خدماتی حمایتی و بیمه‌گر مختلفی همچون سازمان تأمین اجتماعی، سازمان بهزیستی، سازمان خدمات درمانی، هلال احمر، سازمان حوادث غیر مترقبه، سازمان اورژانس کشور، کمیته امداد امام خمینی، بنیاد جانبازان و مستضعفان، بنیاد شهید، سازمان بازنشستگی، صندوق بیمه روستاییان، ارائه‌گر خدمات حمایتی و بیمه‌ای بودند؛ با این حال، با تأسیس این وزارتخانه این موازی‌کاری‌ها ادامه پیدا کرده و نیز میان سازمان‌های هم‌سو به جای همکاری، رقابت شکل گرفته است. در رابطه با اهداف حمایتی نیز بانک اطلاعاتی جامع و کاملی برای خدمات‌دهی وجود ندارد: «ما یک بانک اطلاعاتی جامع و کاملی نداریم، به نظر من متولیان همه باید تحت لوای یک حوزه و سازمان کار بکنند. یک موسسه فقط خدمات فرهنگی و آموزشی بدهد، یکی فقط درمانی و...».

### ۵. ناکارآمدی

این امر که مددجویان جهت بهره‌مندی از خدمات کمیته امداد ناچار به ارائه گواهی فیزیکی اشتغال به تحصیل‌اند یا روش‌های جمع‌آوری صدقات هم‌چنان تغییر ملموسی نداشته و یا اعتقاد کارکنان به ضربه فضای مجازی به کمیته امداد و... همگی می‌تواند نشان از مسئله کارآمدی در سازمان باشد. یکی از کارکنان بیان می‌کند: «خیلی از انرژی ما را همین صندوقها (ی صدقات) می‌گیرد».



الان خیلی به دنبال اتخاذ روشهای نوین هستیم. صدقه پیامکی یکی از این روشهای نوین ما است» (البته پیامک خودش به نوعی قدیمی و از دور خارج شده حساب می‌شود). این در حالی است که بسیاری از سمن‌ها از طریق فضای مجازی (در ایران اینستاگرام حضور پررنگ‌تری دارد) با مخاطبان خود در ارتباط هستند، گزارش عملکرد داده، نیازهایشان را به اشتراک گذاشته و با ایجاد حس ارتباط متقابل شهروندان را به حمایت و مشارکت هر چه بیشتر ترغیب می‌کنند. گیدنز در راه سوم خود به این نکته اشاره داشته است که «دولت‌ها برای حفظ یا دوباره به دست آوردن مشروعیت خود باید کارآرایی اداری‌شان را افزایش دهند. علت اینکه به حکومت در تمام سطوح اعتماد نمی‌شود تا اندازه‌ای این است که دست و پا گیر و ناکارآمد است. در جهانی که سازمانهای خصوصی به سرعت نسبت به دگرگونی واکنش نشان می‌دهند و از تحرک بیشتری برخوردارند، دولت عقب می‌ماند. نهادهای دولتی بدون داشتن انضباط بازار، کند و بی‌تحرک شده و خدماتی که ارائه می‌کنند بنجل و بی ارزش می‌شوند» (گیدنز، ۱۴۰۰).

## ۶. حمایت‌های پدرمآبانه

از نقدهای به دولت رفا، تأکید بر حقوق و شرایط برخورداری از مزایاست تا وظایف و مسئولیت‌ها؛ «مساعده‌های اجتماعی، که نه ازدواج را تشویق می‌کند و نه رسیدن به استقلال در چارچوب بازار کار، نسلی از بیکاران و جوانان اشتغال ناپذیر و نیز نسلی از مادران مجرد که منتظر ازدواج با دولت هستند، خلق کرده است» (مورای، ۱۹۸۶)، هرچند رویکردهای جدیدتر رفاهی در سایر کشورها با هدف فعال‌سازی افراد، خودکفاسازی آنان، و مسئولیت‌پذیریشان در قبال خانواده اصلاح شده‌اند، و «شهروندان پیش از آن‌که بتوانند قانوناً به خدمات رفاهی خود دسترسی پیدا کنند، بایستی انجام مسئولیت‌های خود را ضمانت کنند»، اما کمیته امداد بر همان سیاق پدرمآبانه خود عمل می‌کند و از هیچ بده بستانی خبری نیست، خدمات و حمایت‌های کمیته امداد، یک طرفه است. یکی از کارکنان بیان می‌کند: «طرف امروز طلاق بگیره، فردا کمیته امداده، حتی حاضر نیست منتظر بمونه سه ماه تمام شود. اصلاً خیلپاشون به پشتوانه کمیته امداد طلاق می‌گیرند. کمیته امداد شده خونه بابا، یه بابای پولدار».

## ۷. محافظه کاری

در مجموع رویکرد کمیته امداد را می‌توان بسیار محافظه‌کارانه ارزیابی نمود، تلاش برای حفظ وضع موجود، با کمترین نوآوری و جسارتی برای تغییرات؛ کما اینکه در مصاحبه با معاونتها و ریاست هم اذعان می‌شد «فقط اقدامات آنی انجام می‌دهند»، «اصلاً اینکه بخواهیم از نقطه «آ» به نقطه «ب» برسیم رویکرد ما نیست، ما فقط می‌خواهیم وضعیت فعلی را حفظ کنیم». در این رویکرد نیاز به منابع بیشتری است و تنها چاره حل مشکلات تزریق پول بیشتر به سیستم است، و قرار نیست تغییری در بخش‌های دیگر (مدیریت، روابط عمومی و ...) اتفاق بیفتد.

## ۸. فرافکنی و تقلیل

مهجور بودن پژوهش در سازمان کمیته امداد، به روز نشدن ارکان سازمان و گاهی موارد نیز ناکارآمدی در این مجموعه سبب شده برای برخی مشکلات و مسائل دلیلی عجیب آورده شده و یا به دلایلی بسیار ساده تقلیل داده شوند. چند تن از کارکنان در پاسخ به سؤال محقق (شما نگاهی به سمن‌های موفق-مثل محک- داشته باشید. چطور توانسته‌اند اینطور اعتماد عمومی را جلب کنند و فراخوان‌هایشان با حمایت همه جانبه مردم مواجه شود؟)، بیان می‌کنند: «کاملاً حق با شماست. ولی من داخل قالبی هستم



که محدود کننده است. در سمن‌ها، دریافت کمک از مردم رفاقتی است. آن خانم با دوستانشان در کافه دور هم نشسته‌اند، حالا حجاب خانم هم کمتر است، و همین‌طوری کلی کمک جذب می‌کند. اما اینجا سیستم خود را داریم»، «محدودیتی که ما به خاطر حفظ کرامت مددجو در تبلیغات داریم، خیلی دست و پاگیر است؛ فلان سمن عکس مددجوی معلولش را منتشر می‌کند، عکس کودک سرطانی و ... خب مردم هم کمک می‌کنند. ولی این سمن‌ها به آسیب‌هایی که در اثر ویتترین کردن به وجود می‌آید توجه ندارند».

مقوله‌های فوق از نظر پژوهشگران در این مقاله مهم‌ترین آسیب‌های رویکردی کمیته امداد امام خمینی در استان گیلان هستند. این مقوله‌ها را می‌توان در قالب مدلی به شرح زیر تلخیص و جمع‌بندی نمود:

مدل ۱: مدل استخراجی مربوط به آسیب‌های رویکرد حمایتی کمیته امداد امام خمینی استان گیلان



### بحث و نتیجه‌گیری

در مقاله حاضر تلاش شد تا به روش کیفی و با رویکردی جامعه‌شناختی، آسیب‌های رویکرد حمایتی سازمان کمیته امداد امام خمینی (ره) در استان گیلان استخراج گردد. بنابراین، با تکنیک مصاحبه و مشاهده و نیز بررسی برخی اسناد مربوطه، سعی بر آن شد تا اطلاعات و داده‌های مرتبط استخراج گردند. تعداد ۱۳ نفر از کارکنان سازمان از طریق نمونه‌گیری هدفمند برای انجام مصاحبه عمیق انتخاب شده و همین‌طور داده‌های میدانی از طریق مشاهده و نیز داده‌های اسنادی مورد توجه و بهره‌برداری قرار گرفتند. در این پژوهش، پیش فرض بر آن بود که اکتفای صرف به داده‌های کمی معمول در ارزیابی سازمان‌ها و اقدام به



آسیب‌شناسی بر مبنای آن از اعتبار کافی برخوردار نبوده چرا که در بسیاری از موارد اعداد و ارقام موجود در تناقض با واقعیت می‌باشند.

همان‌گونه که در یافته‌ها بیان شد، در این مطالعه با تکیه بر روش تحلیل تماتیک یا موضوعی مقوله‌های مربوط به آسیب‌های رویکرد حمایتی کمیته امداد استان گیلان استخراج گردید که می‌توان آن‌ها مهم‌ترین آسیب‌های رویکردی سازمان در نظر گرفت. مقوله‌های ۱۵ گانه استخراج شده در چهار دسته آسیب‌های کنشی (وابستگی مددجویان، بی‌اعتمادی مددجویان، طلبکاری مددجویان و نگاه از بالا به پایین کارکنان سازمان)، آسیب‌های فرهنگی (محافظه‌کاری، تقلیل‌گرایی و حمایت پدرمآبانه)، آسیب‌های ساختاری (موازی‌کاری، ناکارآمدی، ساختار متمرکز و عدم شفافیت) و چالش‌های شناختی (نداشتن علم به‌روز و کارآمد، ناآشنایی با اصول اولیه بازار و فضای مجازی، بی‌توجهی به امر پژوهش و مهارت ناکافی کامپیوتری) تقسیم‌بندی شدند که در مدل شماره ۱ آمده است. این مقوله‌های آسیب‌زا در چهار دسته فوق به نوعی نقاط بحرانی رویکرد حمایتی سازمان و متعاقب آن عملکرد آن می‌باشند. با توجه به مدل شماره ۱ می‌توان گفت که آسیب‌های ساختاری سازمان حجیم‌تر و متنوع‌تر به نظر می‌رسند و از سوی دیگر چالش‌های شناختی موجود در سازمان شاید اهمیت بیشتری دارند؛ زیرا بدون داشتن شناخت نسبی از موقعیت، تعریف درست موقعیت و تصمیم‌گیری بر مبنای آن، ساختارها به طور صحیح شکل نگرفته و کنش‌های متعاقب آن نیز آسیب‌زا خواهند بود.

بنابراین، اگرچه یکی از راهکارهای کاهش فقر، فعالیت برخی سازمانها یا نهادهای حمایتی مانند کمیته امداد امام خمینی است اما جمعیت بالای مددجویان و مسائل و مشکلات اقتصادی و اجتماعی این گروه که روزبه‌روز افزون می‌شود، در کنار محدودیت بیش از پیش منابع مالی، این سازمان رفاهی را با چالش‌های جدی در عرصه تحویل رفاه مواجه نموده است. از سوی دیگر بسته بودن ساختار اداری، و عدم پاسخگویی به عموم شهروندان تأثیرات سوئی بر اعتماد عمومی و میزان مشارکت مردمی داشته است. نظر به این که برخی مطالعات پیشین (اسپینگ و اندرسون، ۱۹۹۹) نیز هم راستا با یافته‌های این بررسی، عدم شفافیت و عدم پاسخگویی مناسب را از آسیب‌های سازمان‌های حمایتی دولتی می‌دانند، این نقیصه بایستی بیشتر مورد توجه مسئولین امر قرار گیرد. از سوی دیگر، همان‌گونه که ال‌کاک و همکارانش (۱۳۹۱) نیز تأکید کرده‌اند، با توجه به هزینه‌های بالای خدمات‌رسانی (در عرصه‌های گوناگون مسکن، درمان، آموزش، اشتغال و مستمری) و از سوی دیگر محدود بودن منابع، کمیته امداد چاره‌ای جز تغییر در رویکرد حمایتی محض خود و فعال‌سازی و مسئولیت‌پذیری بیش از پیش مددجویانش نخواهد داشت. تجربه رویکرد و عملکرد کمیته امداد حکایت از آن دارند که این رویکردها و عملکردها ظرفیت مددجویان برای مشارکت در کاهش فقر اقتصادی و عواقب آن را چندان جدی در نظر نگرفته‌اند؛ در حالی که برنامه‌های حمایتی باید توانایی‌های جسمانی و ظرفیت‌های فنی و محیطی مددجویان را در برنامه‌ریزی‌های خود لحاظ کنند؛ با این حال، در این مسیر، سازمان نیاز به کارکنان و مددکارانی زبده، آموزش دیده و به‌روز، مدیریتی نوین، پژوهش‌محور، کارآمد و نوآور خواهد داشت. نگاه پدرمآبانه و یا از بالا به پایین مدیران و کارکنان به مددجویان اگرچه در کوتاه مدت می‌تواند مرتفع‌کننده مشکلات اقتصادی باشد اما در بلند مدت آسیب‌زا خواهند بود. بنابراین در



راستای دستیابی به چشم‌انداز پیش روی سازمان کمیته امداد، باید امر مشارکت وزن بیشتری یابد؛ مشارکت در تعیین اولویت‌ها، برنامه‌ریزی و فرایند اجرای برنامه و مأموریت کمیته امداد همگی باید سرلوحه رویکرد و عملکرد مدیران این سازمان قرار گیرد. تلفیق مسئولیت این سازمان دولتی با مسئولیت فردی مددجویان، حداقل آسیب‌های شناختی و کنشی در این سازمان را به حداقل می‌رساند. بسیاری از آموزش‌ها و برنامه‌های توانمندسازی در عمل، نه تنها نیازهای حداقلی افراد و خانوارها را تأمین نخواهد کرد بلکه منجر به حفظ وضعیت نابسامان کنونی مددجویان و بازتولید فقر در میان آنان می‌شود؛ بنابراین، بایستی تجدیدنظر اساسی در برنامه‌های توانمندسازی و آموزش در راستای اشتغال مددجویان و استقلال آنان اتفاق افتد. از سوی دیگر در این مقاله نیز به اتفاق مطالعات دیگر نظر بر این است که دوره‌های حمایتی بایستی محدود بوده و طی دوره حمایت، اقدامات لازم جهت کسب مهارت‌های لازم برای اشتغال انجام گیرد (بهشتی، ۱۳۹۷؛ محمدی و دیگران، ۱۳۹۱). دوره‌های حمایتی مادام‌العمر یا طولانی مدت بدون فیلتر توانمندسازی بهینه، منجر به افزایش هزینه‌های دولت و در نهایت عدم پایداری حمایت از اقشار آسیب‌پذیرتر و ناتوان خواهد شد.

از جمله چاله‌های رویکردی اغلب سازمان‌های حمایتی دولتی در جوامع مختلف، وابستگی سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های سازمان‌ها به سیاست و تصمیمات سیاسی و حتی در پاره‌ای موارد اولویت تصمیمات سیاسی و نیازها و اولویت‌های شهروندان آسیب‌دیده و نیازمند می‌باشد (اسپینگ و اندرسون، ۱۹۹۹)؛ این نقصان موجبات بی‌اثری و کم‌اثری عملکردهای حمایتی و حتی در برخی موارد آسیب بیشتر شهروندان نیازمند را فراهم می‌کند. این پدیده بنا به شواهد و مستندات ارائه شده در این بررسی در کمیته امداد استان گیلان هم دیده شده و پاسخگویان بدان اذعان کرده‌اند. شواهد نشان می‌دهد که کاهش بازدهی و یا کم‌اثری فعالیت‌های این سازمان منجر به کاهش اعتماد عمومی در جامعه نسبت به عملکرد کمیته امداد شده است و این یافته با نتایج پژوهش‌های دیگر (دانایی‌فرد، ۱۳۹۴؛ دهنارت و دهنارت، ۲۰۰۰) نیز هم‌سو می‌باشد.

در ادامه پیشنهادات کاربردی که از مطالعه حاضر برآمده است، ارائه می‌گردد:

۱. تغییر رویکرد مدیریتی به مدیریت دولتی مشارکت‌گرا
۲. انجام پژوهش‌های نیازسنجی، سنجش عملکرد به روش‌های کمی و کیفی و تغییر رویکرد از پاسخگویی مالی به پاسخگویی عملکردی
۳. تغییر رویکرد بالا به پایین و متمرکز و اعطای آزادی عمل بیشتر به واحدهای استانی در جهت اخذ سیاست‌های مستقل بومی تحویل رفاه
۴. بهره‌برداری از پتانسیل بالای تعاونی در جهت ایجاد اشتغال و فقرزدایی و ایجاد مشارکت اقتصادی میان مددجویان و سازمان
۵. بهره‌گیری از مشارکت‌های مردمی در بخش خدمات و فعالیت‌های داوطلبانه. استفاده از تجربیات موفق سمن‌هایی همچون مهرانه، محک و جمعیت امام علی (ع)
۶. تغییر سیاست‌های حمایتی به سمت مشروط نمودن خدمات، در جهت فعال‌سازی و مسئولیت‌پذیری افراد



## منابع

- ۱- اساسنامه کمیته امداد امام خمینی (ره) | کمیته امداد امام خمینی (ره) (emdad.ir)
- ۲- الکاک، پیت؛ راولینگسون، کارن و می، مارگارت (۱۳۹۱). کتاب مرجع سیاستگذاری اجتماعی. جلد دوم. ترجمه علی اکبر تاج مزینانی و دیگران. انتشارات دانشگاه امام صادق (ع).
- ۳- بهشتی، سیدامیرحسین (۱۳۹۷). "آسیب شناسی نهادهای حمایتی خیریه جامعه ایران". پایان نامه کارشناسی ارشد. پژوهشگاه حوزه و دانشگاه (منتشر نشده).
- ۴- دانایی فرد، حسن (۱۳۹۴). چالش‌های مدیریت دولتی در ایران. انتشارات سمت.
- ۵- رجب دری، حسین (۱۳۹۶). «بررسی ارتباط عوامل موثر در تصمیم‌گیری اخلاق اسلامی از دیدگاه حسابداران با استفاده از تکنیک دیمتل». فصلنامه اسلام و مدیریت. سال ششم. شماره ۱۱. صص ۷۷-۹۸.
- ۶- رضانی، محمد (۱۳۹۰). "ارزیابی عملکرد سازمانی با تکیه بر جهت استراتژیک در کمیته امداد امام خمینی (ره)". پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.
- ۷- عباس‌پور، عباس (۱۳۸۷). مدیریت منابع انسانی پیشرفته (رویکردها، فرایندها و کارکردها). تهران. سمت.
- ۸- فیتز پتریک، تونی (۱۳۸۳). نظریه رفاه. ترجمه هرمز همایون‌پور. انتشارات موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی
- ۹- قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، ۱۴۰۰-۱۳۹۶.
- ۱۰- گیدنز، آنتونی (۱۳۹۵). راه سوم. ترجمه منوچهر صبوری. نشر شیرازه.
- ۱۱- محمدپور، احمد؛ بوستانی، داریوش؛ علیزاده، مهدی (۱۳۹۱). «ارزیابی کیفی عملکرد سازمان بهزیستی و کمیته امداد در کاهش فقر زنان سرپرست خانوار شهر ساری». فصلنامه رفاه اجتماعی. سال دوازدهم. شماره ۴۶. صص ۳۱۹-۳۵۲.
- ۱۲- مومنی، لیلیا (۱۳۹۱). "نقد و بررسی راه‌های رسمی کاهش فقر در استان گیلان (با مطالعه موردی طرح خودکفایی کمیته امداد در استان گیلان)". پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.
- ۱۳- میرجلالی، اکبر (۱۳۸۹). نقش نهادهای خیریه‌ای در فقرزدایی روستاهای ایران با تاکید بر نقش کمیته امداد (مطالعه موردی: روستاهای بخش کندوان شهرستان میانه). پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت مدرس.
- ۱۴- هریس، کوان (۱۳۹۸). انقلاب اجتماعی در ایران. ترجمه محمدرضا فدایی. نشر شیرازه.
13. Denhardt, R.B. and Denhardt, J.V. (2000) The New Public Service: Serving Rather than Steering. Public Administration Review, 60, 549-559.
14. Esping-Anderson, G., 1999. Social Foundations of Postindustrial Economies. Oxford University Press.



## Pathology of the supportive approach of Imam Khomeini Relief Committee of Gilan: a qualitative study (thematic analysis method)

### Abstract

Imam Khomeini Relief Committee organization is one of the most important organizations in the country, which was established for supporting poor families and women and reducing their deprivation. However, it seems that adopting a traditional approach and not paying attention to the management principles changes and modern welfare approaches has faced this organization with serious challenges in welfare delivery and public trust. This research has studied Relief Committee of Gilan. Data was collected by qualitative method and observation and interview techniques with employees (8 people) and managers (7 people) of Gilan Relief Committee, along with studying documents. We analyzed collected data by thematic analysis method. Data were categorized and analyzed in four main categories: action challenges (dependency, being creditor and mistrust of clients and contemptuous look of service providers), cultural challenges (paternalistic support, conservatism and reductionism), structural challenges (centralized structure, lack of transparency, parallel institutions and inefficiency) and cognitive challenges (lack of up-to-date and related science, unfamiliarity with the basic principles of market, inattention to research and insufficient computer skills).

### Key words:

Imam Khomeini Relief Committee, Pathology, Social Welfare, Public Affairs Management, Theme Analysis.