

## نقش حمایت‌ها و مساعدت‌های اجتماعی در کاهش فقر و محرومیت‌زدایی؛ بینش‌های مفهومی و نظری

شیوا پروائی<sup>۱</sup>

### چکیده

**هدف:** نظام تأمین اجتماعی چندلایه شامل سه لایه بیمه‌ای، حمایتی و تکمیلی است که در سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی مورد تأکید قرار گرفته است. در این مقاله تمرکز بر لایه حمایتی است و با توجه به اهمیت لایه حمایتی در کاهش فقر و محرومیت‌زدایی، ضرورت دارد تا به بینش‌های مفهومی و نظری این حوزه پرداخته شود.

**روش:** مقاله حاضر مبتنی بر مطالعه اسنادی و کتابخانه‌ای انجام شده است.

**یافته‌ها و نتایج:** در نظام تأمین اجتماعی چندلایه، لایه حمایتی عمدتاً تحت عنوان «مساعدت اجتماعی» مطرح است. در این بخش به لایه حمایتی و مساعدت اجتماعی نظام تأمین اجتماعی چندلایه، اهداف و کارکردهای نظام مساعدت اجتماعی، پارادایم‌ها و انواع مساعدت اجتماعی پرداخته شده است. در این بخش سه پارادایم اصلی مساعدت اجتماعی تحت عنوان پارادایم استحقاق، پارادایم کار در برابر دریافت اعانه و پارادایم فعال‌سازی معرفی شده و مبتنی بر همین پارادایم‌ها، از سه نوع مساعدت اجتماعی مبتنی بر نیاز، مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر شایستگی و مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر نیاز و شایستگی (ترکیبی) بحث شده است. در پایان براساس مبانی مفهومی و نظری، پیشنهادها و توصیه‌هایی در راستای بهبود و ارتقاء لایه حمایتی و مساعدت اجتماعی در محورهای اجتماعی و رفاهی مختلف ارائه شده است. در مجموع مقاله حاضر بینش و دانش مفهومی و نظری پژوهشگران مطالعات تأمین اجتماعی، رفاه و سیاست‌گذاری اجتماعی را ارتقاء می‌بخشد.

**کلیدواژه‌ها:** سیاست‌گذاری اجتماعی، لایه حمایتی، مساعدت‌های اجتماعی، محرومیت‌زدایی، نظام تأمین اجتماعی چندلایه.

## ۱. مقدمه و بیان مسئله

محرومیت‌زدایی، مبارزه با فقر و پیاده‌سازی عدالت اجتماعی یکی از مهم‌ترین شعارها و آرمان‌های انقلاب اسلامی بوده و مبتنی بر چنین آرمانی، محرومیت‌زدایی همواره در اسناد بالادستی از جمله قانون اساسی، برنامه‌های توسعه پس از انقلاب، سند چشم‌انداز ۱۴۰۴، قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، قانون هدفمندی یارانه‌ها، بیانیه گام دوم انقلاب اسلامی، سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی و دیگر اسناد مورد تاکید قرار گرفته است. کاهش فقر و فاصله طبقاتی، رفع تبعیض‌ها و نابرابری‌های اجتماعی، توزیع عادلانه درآمد، توانمندسازی افراد محروم و ایجاد رفاه از اهداف توسعه‌ای کشور و همچنین وظایف اصلی دولت‌هاست و مبتنی بر این اهداف، سازمان‌های حمایتی و رفاهی مختلفی در راستای محرومیت‌زدایی تأسیس شده است. وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان بهزیستی، کمیته امداد امام خمینی (ره)، جهاد سازندگی، بنیاد شهید و امور ایثارگران، و بنیاد مستضعفان انقلاب اسلامی از سازمان‌های اصلی مبارزه با فقر و محرومیت در کشور هستند و طی چند دهه اخیر اقدام‌های گسترده‌ای را در قلمروهای مختلفی چون مسکن، آموزش، بهداشت و درمان و تأمین اجتماعی اجرا کرده‌اند. با این حال، کشور در عرصه‌های گوناگونی چون امکانات بهداشتی، درمانی و بیمارستانی، زیرساخت‌های جاده‌ای، امکانات و فضاهای آموزشی و فرهنگی شاهد توسعه نامتوازن و نابرابر است. همچنین جمعیت زیادی در فقر و محرومیت چندگانه زیست می‌کنند. به نظر می‌رسد تخصیص منصفانه و عادلانه منابع در جامعه صورت نگرفته و در مناطق مختلف کشور بودجه‌های مصوب به‌نحوی عادلانه توزیع نشده و همین امر توسعه نامتوازن و نابرابری را در کشور شکل داده است. در این زمینه، گزارش پایش فقر (۱۳۹۹) نشان می‌دهد که نرخ فقر در استان سیستان و بلوچستان ۶۲ درصد است که بالاترین نرخ را در بین سایر استان‌ها دارد (شهیدی و کاویانی، ۱۴۰۰). پژوهش تصویر ابعاد فقر در ایران (۱۳۹۹) نیز نشان می‌دهد در بعد آموزش، استان سیستان و بلوچستان بدترین موقعیت را دارد و پس از آن استان‌هایی نظیر ایلام، لرستان، چهارمحال و بختیاری و خراسان جنوبی در وضعیت بدی قرار دارند. در بعد مسکن، استان سیستان و بلوچستان بیشترین مشکل را دارد و استان‌هایی نظیر مازندران، گیلان، ایلام و آذربایجان غربی از این حیث وضعیت خوبی نسبت به سایر استان‌های کشور دارند. استان تهران نیز با توجه به افزایش شدید قیمت مسکن و سهم بالای هزینه مسکن در سبد هزینه‌های خانوار، فقر نسبتاً شدیدی در این حوزه تجربه کرده است. در بعد تسهیلات رفاهی، سیستان و بلوچستان فقیرترین استان است و پس از آن استان‌های ایلام، لرستان و کهگیلویه و بویراحمد جزء استان‌های فقیر از نظر تسهیلات رفاهی هستند. وسعت فقر در مناطق روستایی بیشتر از مناطق شهری است. به‌علاوه، استان‌هایی نظیر سیستان و بلوچستان و کرمان که در بیشتر ابعاد فقر موقعیت پایین‌تری داشتند، نسبت به سایر استان‌ها شدت فقر بیشتری را نیز تجربه کرده‌اند. نقشه

وسعت فقر در سال ۱۳۹۸ نشان می‌دهد استان‌های شرقی کشور وضعیت به‌مراتب بدتری از نظر شدت فقر نسبت به سایر مناطق کشور دارند. به‌علاوه، استان‌هایی که وسعت فقر زیادی دارند، از نظر شدت فقر نیز در همین وضعیت هستند (شهبازیان، ۱۳۹۹). این داده‌ها در مجموع علاوه بر بازنمایی توسعه نامتوازن و نابرابر در کشور، در برخی از استان‌ها فقر چندبعدی را نیز نشان می‌دهد.

در این میان، اقدام‌های حمایتی به‌منظور محرومیت‌زدایی، کاهش نابرابری‌های اجتماعی و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر جامعه به‌ویژه معلولان، سالمندان، زنان سرپرست خانوار، یتیمان، آسیب‌دیدگان اجتماعی و به‌طور کلی محرومان و تهیدستان عمدتاً از طریق نهادهایی مثل کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور انجام شده است. مبتنی بر گزارش وضعیت اجتماعی و فرهنگی ایران (۱۳۹۹) تعداد مددجویان تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور تا سال ۱۳۹۸، ۲,۶۳۲,۹۶۴ نفر بوده است که ۷۸۸,۸۸۷ نفر از این تعداد، سالمندان هستند. تعداد مددجویان معیشت‌بگیر مورد حمایت کمیته امداد امام خمینی نیز نزدیک سه میلیون نفر است که بیش از نیمی از این جمعیت (۱,۶۳۹,۰۹۱ نفر) سالمندان هستند. با توجه به وجود طرح حمایتی شهید رجایی در کمیته امداد امام خمینی، بخش زیادی از جمعیت هدف این نهاد حمایتی، سالمندان هستند. به‌علاوه، این آمارها ارتباط بین سالمندی و فقر را نشان می‌دهد. معلولان، زنان سرپرست خانوار و خانواده‌های زندانیان نیز دیگر گروه‌های هدف تحت پوشش سازمان‌های حمایتی هستند. مبتنی بر گزارش شاخص‌های عدالت اجتماعی در سال ۱۳۹۸، تعداد زنان سرپرست خانوار تحت پوشش نهادهای حمایتی ۱,۴۵۷,۴۴۳ نفر بوده است که از این تعداد، ۲۵۵,۶۹۲ نفر تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و ۱,۲۰۱,۷۵۱ نفر تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور هستند. در همین سال، تعداد معلولان تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور ۱,۷۱۰,۴۷۵ نفر بوده است. سازمان بهزیستی در سه حوزه پیشگیری، توان‌بخشی و اجتماعی ارائه خدمات می‌کند؛ به این صورت که علاوه بر حمایت از افراد دارای معلولیت، سالمندان و زنان سرپرست خانوار، در عرصه آسیب‌های اجتماعی، کنترل و کاهش طلاق، پیشگیری و ترک اعتیاد و پیشگیری از معلولیت فعالیت می‌کند.

همان‌طور که ملاحظه می‌کنید این سازمان‌ها سطح بالایی از جمعیت کشور را تحت پوشش دارند که این خود نشان‌دهنده نیازمندی، محرومیت و فقر بالا در یک جامعه است. علی‌رغم این سطح از پوشش، محرومیت‌زدایی و کاهش فقر به‌نحو مطلوبی حاصل نشده است. با این حال سیاست‌های اجتماعی و رفاهی هر جامعه‌ای در کاهش فقر و محرومیت‌زدایی تأثیرگذار است. در این راستا در مطالعه حاضر ابتدا به بینش‌های مفهومی و نظری مرتبط با لایه حمایتی و مساعدت اجتماعی پرداخته می‌شود و در نهایت برخی از توصیه‌های سیاستی به‌منظور توجه بیشتر در سیاست‌های اجتماعی در راستای محرومیت‌زدایی ارائه می‌گردد.

## ۲. بینش‌های مفهومی و نظری

در این بخش به نظام تأمین اجتماعی چندلایه، لایه حمایتی، اهداف و کارکردهای نظام مساعدت اجتماعی، پارادایم‌ها و انواع مساعدت‌های اجتماعی پرداخته می‌شود.

### ۲-۱. نظام تأمین اجتماعی چندلایه

نظام تأمین اجتماعی دارای چندلایه است: لایه صفر؛ تورهای ایمنی (مساعدت‌های اجتماعی)، لایه یک؛ سطح حداقل بسته‌های پایه بیمه اجتماعی، لایه دو؛ بیمه‌های اجتماعی اجباری و لایه سه؛ بیمه اختیاری و تکمیلی است (عربانی، ۱۳۹۰؛ گرجی‌پور، ۱۳۹۵). این لایه‌ها را می‌توان به سه لایه حمایتی، بیمه‌ای و تکمیلی دسته‌بندی کرد. لایه حمایتی به منظور حمایت و مساعدت اجتماعی از اقشار آسیب‌پذیر و ضعیف جامعه از محل منابع عمومی و دولتی تأمین مالی می‌شود. لایه بیمه‌ای به منظور حمایت از بیمه‌پردازان و مشارکت‌کنندگان در پرداخت حق بیمه طراحی شده است و در نهایت لایه اختیاری و تکمیلی که مزایای بیشتری را برای متقاضیان واجد شرایط فراهم می‌کند.

در نظام تأمین اجتماعی جامع و چندلایه که سابقه اسنادی و قانونی آن به قانون ساختار جامع رفاه و تأمین اجتماعی (۱۳۸۳) برمی‌گردد بر ایجاد نظام جامع تأمین اجتماعی در سه حوزه بیمه‌ای، حمایتی و توان‌بخشی و امدادی تأکید شده است. البته در دیگر قوانین و اسناد نظیر قانون برنامه پنج‌ساله پنجم توسعه (ماده ۲۷) و ماده (۷) قانون هدفمندکردن یارانه‌ها نیز به این موضوع اشاره شده است. اخیراً در بند (۱) و (۵) سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی (۱۴۰۱) نیز به نظام تأمین اجتماعی جامع، فراگیر و چندلایه و همچنین لایه‌بندی امور امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و سطح‌بندی خدمات براساس آزمون وسع و استحقاق اشاره شده است. در مطالعه حاضر تأکید بر لایه حمایتی و نظام مساعدت اجتماعی است و بینش‌های مفهومی و نظری این حوزه مرور می‌شود.

### ۲-۱-۱. نظام مساعدت اجتماعی (لایه حمایتی)؛ اهداف و کارکردها

مبثنی بر الگوی نظام تأمین اجتماعی چندلایه، مساعدت اجتماعی یکی از ستون‌های اصلی نظام تأمین اجتماعی (گرجی‌پور، ۱۳۹۵) و جزء اساسی دولت رفاه است. مساعدت‌های اجتماعی آخرین تور ایمنی است؛ یعنی آخرین راه‌حل در شکل برنامه حمایت درآمدی که شهروندان می‌توانند زمانی که همه گزینه‌های دیگر را از دست داده‌اند به آن روی بیاورند (باله<sup>۱</sup> و دیگران، ۲۰۱۱ به نقل از داگنولت<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴). مساعدت‌های اجتماعی از جمله نقل و انتقالات اجتماعی یک جزء کوچک اما حیاتی از امنیت اجتماعی و

1- Bahle

2- Daigneault

شهروندی اجتماعی را تشکیل می‌دهد (لیزرینگ<sup>۱</sup>، ۲۰۱۸). مساعدت‌های اجتماعی به‌عنوان اقدام دولتی و غیردولتی برای انتقال منابع به افرادی که آسیب‌پذیری آنها مستلزم نوعی استحقاق است، تعریف می‌شود. همچنین مساعدت‌های اجتماعی باید به‌عنوان وسیله‌ای برای کاهش فقر و توسعه قابلیت‌های آسیب‌پذیرترین اقشار، افزایش مشارکت اجتماعی و اقتصادی و برابری فرصت‌ها تلقی شود (هاول<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱). مساعدت‌های اجتماعی تحت عنوان تورهای ایمنی، آسیب‌پذیرترین افراد را هدف قرار می‌دهد، یعنی گروه‌ها و افرادی که در معرض محرومیت و آسیب‌پذیری اجتماعی قرار دارند (سابارائو<sup>۳</sup> و دیگران، ۱۹۹۷). هدف اولیه مساعدت‌های اجتماعی، ارتقاء رفاه اجتماعی از طریق کاهش مستقیم فقر و محرومیت است (عریانی، ۱۳۹۰؛ حیدری شیخ طبقی، ۱۳۹۰؛ نظری، ۱۳۹۶).

مساعدت‌های اجتماعی معمولاً به‌عنوان یک مزیت نقدی یا غیرنقدی تعریف می‌شود که توسط دولت تأمین می‌شود و معمولاً مبتنی بر یک آزمون درآمدی ارائه می‌گردد (هاول، ۲۰۰۱). تکنیک مساعدت اجتماعی یکی از راهبردهای نظام جامع تأمین اجتماعی است که در آن کلیه شهروندان در زمان بروز مخاطره‌های اجتماعی بدون مشارکت در پرداخت حق بیمه، استحقاق دریافت کمک‌های مالی از محل درآمدهای عمومی دولت را به‌عنوان یک حق قانونی و شهروندی به‌دست می‌آورند (پناهی، ۱۳۷۸). بنابراین مساعدت‌های اجتماعی به حمایت از آن دسته افرادی می‌پردازند که واجد شرایط دریافت بیمه‌ای نبوده و از حمایت‌های بیمه‌ای برخوردار نیستند. البته بایستی توجه داشت که امروزه برخی از مساعدت‌های اجتماعی بر مبنای آزمون وسیع و استطاعت مالی و با هدف کاهش فقر و محرومیت اجرا می‌شود. این حمایت‌ها عمدتاً مبتنی بر نیاز و شهروندی اجتماعی است و بیشتر شامل کسانی می‌شود که طی مسیر زندگی شغلی توانایی پرداخت حق بیمه را نداشته‌اند (واکر، ۱۳۹۸: ۲۸۱). در طرح‌های مساعدت‌های اجتماعی، برنامه‌هایی در مقیاس بزرگ طراحی می‌شود و انتقال مستقیم به‌صورت نقدی و یا غیرنقدی به خانوارهای فقیر و آسیب‌پذیر ارائه می‌گردد. این برنامه‌ها تحت عنوان برنامه‌های انتقال ضد فقر نیز شناخته می‌شود که نشان‌دهنده نقش و مسئولیت‌های دولت‌ها در هر نظام رفاهی است (بارینتوس<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳). یکی از مأموریت‌های مهم لایه حمایتی و مساعدت اجتماعی مقابله با گسترش و تعمیق فقر در جامعه است (گرچی‌پور، ۱۳۹۵). به‌طور کلی، نظام‌های مساعدت اجتماعی ریشه در هدف و نیت اصلی فقرزدایی و همچنین پیشگیری از فقر دارند (واکر، ۱۳۸۴).

همان‌طور که گفته شد، مساعدت‌های اجتماعی تحت عنوان لایه حمایتی نیز شناخته می‌شود. برنامه‌های حمایت اجتماعی به‌عنوان بخش اساسی از راهبرد توسعه‌ای وسیع‌تر در راستای کاهش فقر

1- Leisering  
2- Howell  
3- Subbarao  
4- Barrientos

تلقى می‌شود (کارمونا و نایست، ۱۳۹۸: ۲۰). این برنامه‌ها به‌عنوان مجموعه‌ای از سیاست‌های توسعه اقتصادی و اجتماعی، اهدافی چون کاهش و پیشگیری از فقر و آسیب‌پذیری اجتماعی را در اولویت قرار می‌دهند (اولیوریا و کراوو، ۲۰۲۱). با مرور ادبیات مربوط به مساعدت‌های اجتماعی یا حمایت اجتماعی، مونرو (۲۰۰۸) مطرح کرده است که سه مفهوم به‌عنوان حمایت اجتماعی شناسایی می‌شوند: نیازها، خطرات و حقوق. حمایت اجتماعی یا مداخلات کمکی اغلب با اشاره به مسئولیت جامعه برای اطمینان از سطوح اساسی ارضای نیاز توجیه می‌شود (وایت، ۲۰۱۰). از سوی دیگر، مداخلات مساعدتی را می‌توان با مسئولیت جامعه برای تضمین امنیت، به‌ویژه امنیت درآمدی توجیه کرد. تمرکز در اینجا بر روی تهدیدهای ناشی از مخاطرات اجتماعی مانند بیکاری، بیماری یا خطرات طبیعی است (مونرو، ۲۰۰۸؛ وایت، ۲۰۱۰ به نقل از بارینتوس، ۲۰۱۳). این مداخلات، حمایت اجتماعی را براساس حقوق انسانی یا اجتماعی توجیه می‌کند.

طراحی برنامه‌های مساعدت اجتماعی اهدافی مانند الف) جلوگیری از شوک‌هایی که تأثیر منفی بر فقرا خواهد داشت. ب) کاهش تأثیر شوک‌ها؛ و ج) کمک به گروه‌های آسیب‌پذیر برای مقابله با شوک‌ها را دنبال می‌کند (هاول، ۲۰۰۱). این برنامه‌ها معمولاً برای کمک به مردم برای مقابله با مشکلات و بحران‌های ناگهانی طراحی شده‌اند و هدف این برنامه‌ها با تمرکز بر پیشگیری و کاهش شوک‌ها و افزایش قابلیت‌های آسیب‌پذیرترین افراد برای جلوگیری یا مدیریت اثرات نامطلوب بوده است. بنابراین مساعدت‌های اجتماعی به‌عنوان سرمایه‌گذاری در کاهش فقر و ایجاد رشد از طریق مشارکت اقتصادی گروه‌های آسیب‌پذیر مطرح است. علاوه بر این، مساعدت اجتماعی برنامه‌ای مرتبط با سیاست اجتماعی دولتی با هدف توانمندسازی افراد و خانواده‌ها برای غلبه بر شرایط و موقعیت‌های دشوار زندگی است که با استفاده از قدرت، منابع و امکانات خود قادر به غلبه بر آن نیستند. مساعدت‌های اجتماعی از افراد و خانواده‌ها در زمینه تأمین نیازهای ضروری‌شان حمایت می‌کند و آنها را قادر می‌سازد در شرایط مناسب با کرامت انسانی زندگی کنند (همان). در مجموع هاوول (۲۰۰۱) اهداف اصلی مساعدت‌های اجتماعی را در موارد زیر دسته‌بندی کرده است:

- حمایت از افراد و خانواده‌ها در غلبه بر شرایط دشوار زندگی، مستقل ساختن آنها تا آنجا که ممکن است و قادر ساختن آنها برای زندگی در شرایط مناسب با کرامت انسانی؛
- تأمین درآمد در سطح مداخله اجتماعی برای افراد بدون درآمد یا کم‌درآمد، سنین پس از کار و افراد دارای معلولیت؛
- ارائه درآمدی تا سطح مداخله اجتماعی برای افراد و خانواده‌های کم‌درآمد که نیاز به حمایت

موقتی دارند؛

• ارائه کمک‌های حرفه‌ای به خانواده‌های آسیب‌دیده از آسیب‌های اجتماعی از جمله خشونت خانگی. در برنامه‌های مساعدت اجتماعی، مزایایی ارائه می‌دهند که در بهترین شرایط، حداقل میزان استاندارد زندگی را فراهم می‌کند (بال، ۱۳۹۸: ۱۵). مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر اصل شهروندی است و استحقاق‌ها وابسته به مشارکت در طرح‌های خاص بیمه‌ای نیست (بارینتوس، ۲۰۱۳). حق بهره‌مندی از مساعدت اجتماعی براساس نیاز و حق بهره‌مندی از بیمه اجتماعی براساس کار تعیین می‌شود (بال، ۱۳۹۸: ۲۱). مساعدت اجتماعی رقیبی برای بیمه اجتماعی نیست، بلکه مکملی برای آن به‌شمار می‌آید (همان: ۲۴).

طبق گزارش بانک جهانی (۲۰۰۸) لایه حمایتی یا مساعدت اجتماعی با کاهش فقر برخورد می‌کند تا حداقل سطح حفاظتی و حمایتی را برای گروه‌های هدف تحت پوشش فراهم کند (وانگ و دیگران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴). به نظر گیلیون<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۰) لایه حمایتی یا مساعدتی برای مبارزه با فقر از محل درآمدهای عمومی و حمایت‌های دولت تأمین مالی می‌شود که می‌تواند برای کسانی که فاقد دیگر راه‌های امرار معاش هستند، حمایت درآمدی ایجاد کند. به‌طور کلی تأمین اجتماعی و به‌طور خاص مساعدت‌های اجتماعی بر تعدیل و گسستن چرخه باطل فقر موثر است (سلیمی‌فر و خزاعی، ۱۳۸۴). بنابراین وجود نظام حمایتی و مساعدت اجتماعی مکفی در هر جامعه‌ای به کاهش فقر و محرومیت‌های اجتماعی می‌انجامد.

## ۲-۱-۲. پارادایم‌های اصلی مساعدت اجتماعی

در ادبیات نظری این حوزه، سه پارادایم مساعدت اجتماعی وجود دارد: پارادایم استحقاق<sup>۳</sup>، پارادایم کار در برابر دریافت اعانه<sup>۴</sup> و پارادایم فعال‌سازی<sup>۵</sup>. پارادایم استحقاق، مبتنی بر گفتمان بازتوزیعی است (لویتاس<sup>۶</sup>، ۲۰۰۵) و ریشه در تفکر سوسیال دموکراتیک دارد. در این پارادایم، مساعدت‌های اجتماعی به‌عنوان حقوق شهروندی تلقی می‌شود که باید توسط دولت برای همه شهروندان فراهم شود. جنبه اساسی و مهم در مورد این حق این است که به ارزش اقتصادی فرد متقاضی بستگی ندارد (مارشال، ۲۰۰۹: ۳۶). بنابراین حقوق اجتماعی به‌عنوان کلیدی برای شمول اجتماعی شهروندان تلقی می‌شود. از نظر عدالت اجتماعی، این پارادایم ارزش‌های همبستگی و برابری‌طلبی را در اولویت قرار

1- Wang, Zhang, Shand & Howell  
2- Gillion  
3- Entitlement  
4- Workfare  
5- Activation  
6- Levitas

می‌دهد (هو<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹ به نقل از داگنولت<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴).

از نظر مثلث رفاه متشکل از دولت، بازار و خانواده (اسپینگ-اندرسن، ۱۹۹۰؛ بویچوک، ۱۹۹۸) دولت مهم‌ترین نقش را در این پارادایم دارد. منطق مداخله عمومی در این مفهوم از رفاه، ناامنی اقتصادی، فقر و نابرابری است. سیاست‌گذاران دولتی باید به این واقعیت بپردازند که برخی از مردم در شرایط فقدان منابع مادی هستند. این مشکلات ناشی از نیروهای ساختاری مرتبط با اقتصاد و جامعه است. در نتیجه، افراد نمی‌توانند در مورد موقعیت خود پاسخگو باشند. هدف سیاستی که پارادایم استحقاق را مشخص می‌کند، کاهش فقر با تضمین سطح مناسبی از درآمد است. علاوه بر این، هدف دستیابی به سطح معینی از کالاهای برای افراد با توجه به تأمین رفاه یا به عبارت دیگر، اجازه به افراد برای امرار معاش بدون وابستگی به بازار کار است (اسپینگ-اندرسن، ۱۹۹۰). ایده‌های دستیابی به اهداف سیاستی در پارادایم استحقاق بر کمک غیرفعال متمرکز شده است، یعنی انتقال نقدی بی‌قید و شرط به همه افراد واجد شرایط. همچنین اعتقاد بر این است که انتقال درآمدی باید به اندازه کافی سخاوتمندانه باشد تا حقوق اجتماعی افراد را حفظ کند (باربیر، ۲۰۰۴؛ ون برکل و مولر، ۲۰۰۲ به نقل از داگنولت، ۲۰۱۴).

پارادایم کار در برابر دریافت اعانه با ایدئولوژی سیاسی محافظه‌کارانه همسو است. در این رویکرد، آزادی فردی (که عمدتاً به عنوان عدم مداخله از سوی دولت تعریف می‌شود) و مسئولیت فردی، ارزش‌های اصلی برای رفاه فرد در نظر گرفته می‌شوند. اگرچه دولت باید به کسانی که نمی‌توانند از پس خود برآیند (یعنی فقیران مستحق مانند افراد دارای معلولیت شدید) کمک کند، نقش دولت در رابطه با کسانی که توانایی کار دارند به شدت محدود است. بنابراین در این پارادایم، بازارها و خانواده‌ها نقش اصلی را در حمایت از افراد دارند. طرفداران این پارادایم، نابرابری را به عنوان یک واقعیت طبیعی زندگی تأیید می‌کنند. تمرکز اصلی در پارادایم کار در برابر دریافت اعانه، بر فرهنگ وابستگی و اخلاق کاری ضعیف است. وابستگی اقتصادی به رفاه به مثابه «وابستگی» تعبیر می‌شود، یک وضعیت اخلاقی و روانی بیمارگونه که از طریق نظام مزایا ایجاد می‌شود که در آن دولت به عنوان تأمین‌کننده فراگیر در نظر گرفته می‌شود و خلاقیت‌های شخصی را از بین می‌برد. اگرچه مبتنی بر این رویکرد، وابستگی ریشه در نظام رفاهی دارد، کسانی که به رفاه متکی هستند به خاطر آن سرزنش می‌شوند (لوبتاس، ۲۰۰۵: ۱۵ به نقل از داگنولت، ۲۰۱۴).

علاوه بر این، در این پارادایم دریافت کمک‌های اجتماعی مشروط به رعایت برخی الزامات مرتبط با کار است (دوفور، بویسمنو و نوئل، ۲۰۰۳؛ هیبرت، ۲۰۰۷). مهم‌ترین این شرایط «کار در برابر دریافت اعانه» است که به شکل نیاز به کار، به عنوان مثال، در مشاغل یارانه‌ای در بخش‌های دولتی، خصوصی

1- Huo

2- Daigneault



یا غیرانتفاعی در ازای مزایای کمک‌های اجتماعی تعریف می‌شود. شروط کار در برابر پرداخت اعانه در بریتانیا شامل چهار گروه از افراد می‌شود: گروه اول جویندگان کار هستند که تمام الزامات مربوط به کار درباره آنها اعمال می‌شود. گروه دوم افراد دارای معلولیت هستند که ظرفیت محدودی برای کار دارند. سیاست اصلی برای این دسته از افراد آماده‌سازی برای کار است. گروه سوم والدین تنها یا سرپرست با یک فرزند یک تا چهار ساله هستند. برای این دسته از افراد مصاحبه‌های شغلی انجام می‌شود و تأکید بر حفظ ارتباط با بازار کار است. در نهایت گروه چهارم افراد دارای معلولیت هستند که شرایط سلامتی‌شان مانع از کار آنها می‌شود. به‌علاوه، والدین تنها یا سرپرستان کودک زیر یک سال. در مورد گروه آخر هیچ شروطی اعمال نمی‌شود (کمیته مشورتی تامین اجتماعی، ۲۰۱۲: ۴ به نقل از دیمینگ<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴). به طور خلاصه، مفهوم کار در برابر دریافت اعانه دارای سه بعد است: اجباری است، در درجه اول در مورد کار است (به جای آموزش)، و مرتبط با کمک‌های اجتماعی یا آخرین راه‌حل حمایت درآمدی است (لودمل و تریکی، ۲۰۰۱ به نقل از داگنولت، ۲۰۱۴). بنابراین اهداف سیاستی که تحت پارادایم رفاه کار دنبال می‌شوند، با هدف جلوگیری از وابستگی به کمک‌های اجتماعی، بهبود اخلاق کاری و حفظ عزت نفس مددجویان بهزیستی و خدمات رفاهی است.

پارادایم فعال‌سازی پس از ایده‌آل جامعه فعال که در دهه ۱۹۹۰ توسط سازمان همکاری اقتصادی و توسعه ترویج شده است، ابداع شد (والترز، ۱۹۹۷؛ مارتین و پیرسون، ۲۰۰۵؛ کارکیلو و گروب، ۲۰۰۶). فعال‌سازی با گفتمان ادغام‌گرایی اجتماعی<sup>۲</sup> در گونه‌شناسی لویتاس (۲۰۰۵) مطابقت دارد. علاوه‌براین، ارزش‌ها، اصول و مفروضات این پارادایم با مفروضات ایدئولوژی «راه سوم»<sup>۳</sup> در سیاست اجتماعی مرتبط است (لویتاس، ۲۰۰۵؛ ایچهورست و کونل-سیدل، ۲۰۰۸؛ هو، ۲۰۰۹). همان‌طور که آنتونی گیدنز (۱۹۹۸) که اصطلاح راه سوم را ابداع کرد، استدلال می‌کرد: «شاید شعار اصلی که بتوان برای سیاست جدید پیشنهاد کرد، هیچ حقوقی بدون مسئولیت<sup>۴</sup> است». دولت مجموعه‌ای کامل از مسئولیت‌ها را در قبال شهروندان خود و سایرین بر عهده دارد، از جمله حمایت از افراد آسیب‌پذیر. با این حال، سوسیال دموکراسی به سبک قدیمی، تمایل داشت که حقوق را به‌عنوان مطالبه بی‌قید و شرط تلقی کند» (گیدنز، ۱۹۹۸: ۶۵ به نقل از داگنولت، ۲۰۱۴). بنابراین ایدئولوژی راه سوم به مسئولیت دولت در کنار مسئولیت جامعه و افراد تأکید دارد.

1- Deeming

2- Social integrationist discourse

مدل غالب هم در اتحادیه اروپا و هم در بریتانیا رویکرد ادغام‌گرایی اجتماعی است که در آن اشتغال محوری است. دسترسی به اشتغال مقدم بر دسترسی به منابع است. در این مدل، کار با دستمزد نه تنها به‌عنوان مؤثرترین راه برای خروج از فقر مادی، بلکه به عنوان یک عامل ادغام‌کننده به خودی خود مهم تلقی می‌شود (لویتاس و دیگران، ۲۰۰۷).

3- Third Way

4- No rights without responsibilities

در پارادایم فعال‌سازی، نقش دولت و بازارها با توجه به رفاه غالب است. این جهت‌گیری ایدئولوژیک منطبق بر ایدئولوژی راه سوم است که مداخله دولت را به شرط استراتژیک و هدفمند بودن توجیه می‌کند. دولت باید به جای جایگزینی بازار، مکمل بازار باشد (گیدنز، ۱۹۹۸). علاوه بر این، ارزش‌های «برابری‌گرایی اولویت‌دار»<sup>۱</sup>، «برابری فرصت‌ها» و «شایستگی‌سالاری» در پارادایم فعال‌سازی بسیار مهم هستند (هو، ۲۰۰۹؛ وایت، ۲۰۰۴). از یک سو، نقش دولت محافظت از بدتر شدن شرایط است؛ یعنی از شهروندان در برابر خطرات جدی‌تر، از جمله فقر و ناامنی اقتصادی محافظت می‌کند. از سوی دیگر، ایده‌های فعال‌سازی با این مفهوم تنظیم می‌شوند که افراد مسئول رفاه خود هستند (وایت، ۲۰۰۴: ۳۶). اولین مشکل سیاستی که در این پارادایم بر آن تأکید شده است، فقدان انگیزه برای کار است؛ به اصطلاح «دیوار رفاه»<sup>۲</sup> (که به‌عنوان «تله رفاه»<sup>۳</sup> یا «تله فقر»<sup>۴</sup> نیز شناخته می‌شود) که از طریق آن درآمدی که مددجویان مساعدت‌های اجتماعی می‌توانند کسب کنند، همراه با مالیات‌هایی که باید بپردازند و یارانه‌هایی که از دست می‌دهند، کار را برای آنها غیرجذاب می‌کند (باتل و مندلسون، ۲۰۰۱). مشکل دومی که مساعدت‌های اجتماعی تحت پارادایم فعال‌سازی به آن می‌پردازد، سرمایه انسانی ناکافی است. مددجویان مددکاری اجتماعی نمی‌توانند کار پیدا کنند، زیرا دانش و مهارت لازم را ندارند تا آنها را برای کارفرمایان بالقوه جذاب کند (به نقل از داگنولت، ۲۰۱۴). بنابراین در این رویکرد بر آموزش و توانمندسازی تأکید می‌شود.

اهداف سیاستی این رویکرد، ارتقاء نرخ فعالیت اقتصادی، قادرسازی برای کار و کاهش فقر است (باربیر و لودویگ مایرهورفر، ۲۰۰۴؛ هوو، ۲۰۰۹). اگرچه همیشه ارتباط معناداری بین رفاه و بازار کار وجود داشته است، ایده‌های پارادایم فعال‌سازی این ارتباط را صریح‌تر و سیستماتیک‌تر می‌کند. «توانمندسازی برای کار» به این معنی است که دریافت‌کنندگان رفاه و مزایای رفاهی باید به‌طور رسمی یا غیررسمی آموزش ببینند تا سرمایه انسانی خود را افزایش دهند و در نتیجه جذابیت خود را برای کارفرمایان بالقوه افزایش دهند (کمیسون اروپا، ۲۰۱۳؛ جنسون و سنت مارتین، ۲۰۰۶؛ مورل و همکاران، ۲۰۱۲). در نتیجه این تنوع در اهداف، پارادایم فعال‌سازی دستور استفاده از انواع مختلفی از ابزارهای خط‌مشی را می‌دهد. اولاً، به دلیل تأثیرات ناخواسته آن در زمینه بازدارنده‌های کار، اعتقاد بر این است که مزایای نقدی تحت «کمک غیرفعال» باید به‌طور قابل‌توجهی کمتر از مزایای پارادایم استحقاق باشد. علاوه بر این، حمایت‌های درآمدی نسبتاً سخاوتمندانه، هم به صورت نقدی و هم غیرنقدی (مثلاً مزایای بهداشتی طولانی‌مدت) باید برای کارگران کم‌درآمد ارائه شود. اقدامات مختلف توسعه سرمایه انسانی مانند

1- Prioritarian egalitarianism  
2- Welfare wall  
3- Welfare trap  
4- Poverty trap

آموزش رسمی، آموزش شغلی و اقدامات اشتغال‌پذیری (مشاوره شغلی، کمک کارایی و غیره) نیز باید ارائه گردد (به نقل از داگنولت، ۲۰۱۴).

جدول شماره ۱. خلاصه سه پارادایم مساعدت اجتماعی

| پارادایم‌های سیاستی                                | پارادایم استحقاق   | پارادایم کار در برابر دریافت اعانه و کمک   | پارادایم فعال‌سازی  |
|--|--|--|---|
| ارزش‌ها، فرضیات و اصول<br>ریشه‌های ایدئولوژیکی     | تفکر سوسیال دموکرات  | محافظه‌گرایی با تأکید بر نئولیبرالیسم  | راه سوم با تأکید بر نئولیبرالیسم و دیدگاه سرمایه‌گذاری اجتماعی                        |
| مهمترین ارزش‌ها<br>یا ارزش‌های والا                | انسجام و مساوات‌گرایی  | استقلال و مسئولیت فردی   | بده‌بستان (کنش و واکنش)،<br>برابری فرصت‌ها، مساوات‌گرایی<br>الویت‌دار (مهم)، بهره‌وری |
| توازن حقوق و مسئولیت                               | تأکید بر حقوق فردی:<br>رفاه یک حقوق اجتماعی است.                     | تأکید بر مسئولیت فردی:<br>رفاه یک مزیت است.  | تعادل و توازن بین حقوق اجتماعی و مسئولیت‌های فردی:<br>رفاه یک قرارداد است.            |
| مسئله سیاستی<br>تمرکز سیاستی                       | ناامنی اقتصادی، فقر و نابرابری                                       | فرهنگ وابستگی  | انگیزه‌های ناکافی برای کار و فقدان سرمایه انسانی                                      |
| منشا مسائل سیاستی                                  | اصولاً یا عمدتاً ساختاری:<br>تحولات اقتصادی - اجتماعی و رکود اقتصادی | اصولاً فردی: ارزش‌ها و نگرش‌های ناکافی متقاضیان که تاحدی ناشی از استفاده طولانی‌مدت از رفاه و خدمات رفاهی است. | اصولاً سیاست‌محور: عدم ارتباط بین سیاست‌های اجتماعی و اقتصادی                         |
| اهداف سیاستی<br>اهداف اصلی                         | کاهش فقر با تضمین سطح درخور و شایسته‌ای از درآمد و کالازدایی         | بهبود اخلاق کاری، نگرش‌ها و اعتماد به نفس / عزت نفس مطالبه‌کنندگان رفاهی                                       | ارتقاء نرخ فعالیت اقتصادی، قادرسازی برای کار و کاهش فقر در کار                        |
| ابزارهای سیاستی<br>سخاوتمندی مزایای مساعدت اجتماعی | بالا   | پایین: اصل شایستگی یا صلاحیت پایین   | متوسط: مزایای پایه حداقلی اما نسبتاً مکمل‌های درآمدی سخاوتمندانه                      |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| انتقالات نقدی غیرمشروط یا بدون قید و شرط، مکمل‌های درآمدی مشروط و اقدامات فعال (مانند آموزش، مساعدت در جست و جوی شغل و کاربایی) | انتقالات نقدی مشروط به الزامات و شرایط کارمحور (شامل کار در برابر دریافت اعانه و کمک) و اقدامات کنترلی. | انتقالات نقدی بی‌قید و شرط  | ابزارهای سیاستی ترجیحی                                  |
| بالا: مکمل‌های درآمدی محدود به متقاضیانی است که با شرایط کاری سازگار هستند.   | بالا: طبقه‌بندی مساعدت بین متقاضیان مستحق و غیرمستحق  | کم: تفاوت و تمایز کمی بین متقاضیان وجود دارد (واجد شرایط بودن مبتنی بر گستردگی یا فراگیری) به این معنا که افراد تحت پوشش فراگیر و گسترده هستند. | هدفمندی (یعنی کسانی که تحت شمول و پوشش این سیاست باشند) |

منبع: داگنولت، ۲۰۱۴.

## ۲-۱-۳. انواع مساعدت‌های اجتماعی

هیروی<sup>۱</sup> (۲۰۰۹) از مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر نیاز<sup>۲</sup>، مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر شایستگی<sup>۳</sup> و مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر نیاز و شایستگی<sup>۴</sup> (ترکیبی) بحث کرده است. این مساعدت‌ها به‌نحوی بازنمای پارادایم‌های سه‌گانه هستند.

### ۲-۱-۳-۱. مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر نیاز / نیازمحور

در مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر نیاز، کمک و مساعدت به نیاز شهروندان بستگی دارد؛ نیازی که ریشه در شکاف‌ها و نابرابری‌های جسمی و روانی-اجتماعی دارد و اولی مربوط به فقر جسمانی و دومی مربوط به فقر معنوی است. فقر جسمی حول نیازهای جسمانی و نیاز روانی-اجتماعی حول محور ایمنی و امنیت می‌چرخد. از نظر مکتب مساعدت‌های اجتماعی نیازمحور، پاسخ به نیازها تا حدی بدون قید و شرط است و کمک به نیازمندان به‌عنوان یک ضرورت اجتماعی تلقی می‌شود. از نظر این دیدگاه، توجه به نیازهای هر یک از افراد برای جلوگیری از نارضایتی شخصی و در نتیجه فروپاشی جامعه یک امر ضروری است. از این‌رو، این مکتب معتقد است که «رهایی از گرسنگی و فقر یک حق مسلم انسانی است که باید توسط دولت‌های ملی قانون‌گذاری و به‌عنوان تعهد قانونی دولت ارائه شود» (الیس و همکاران،

- 1- Hiruy
- 2- Need-based social assistance
- 3- Merit-based social assistance
- 4- Need and merit-based social assistance.

۲۰۰۹: ۸ به نقل از هیروی، ۲۰۰۹). مبتنی بر این دیدگاه، سیستم‌های خدمات اجتماعی توسط بسیاری از کشورها از طریق یک سیستم رفاهی قوی حمایت می‌شود. کشورهای نوردیک، رفاه اجتماعی قوی و سخاوتمندانه‌ای را تحت هدایت دولت ایجاد کرده‌اند. به دلیل فراهم‌سازی زیرساخت‌های اجتماعی در این جوامع، گدایی تقریباً مرگ طبیعی را تجربه کرده و از بین رفته است (هیروی، ۲۰۰۹).

از آنجایی که تخصیص منابع نقش اصلی را در برآوردن نیازها ایفا می‌کند، عدالت توزیعی به‌عنوان مشخصه‌ای برای این عمل مطرح شده است (هیروی، ۲۰۰۹). هدف اصلی نهادهای رفاهی مبتنی بر عدالت، تضمین شمول گروه‌های محروم، به حداکثر رساندن چشم‌انداز زندگی آنها و در نتیجه اطمینان از تداوم تعهد آنها به عدالت اجتماعی است (بارینتوس، ۲۰۱۳). این مکتب این دیدگاه را مطرح می‌کند که مساعدت‌های اجتماعی به بهترین وجه مبتنی بر عدالت اجتماعی است. در این راستا، رالز (۱۹۷۱) معتقد است که نابرابری‌های اجتماعی و اقتصادی باید بیشترین سود را برای افراد کم‌برخوردار جامعه داشته باشد. رالز معتقد است سیاست‌هایی که احتمالاً نابرابری‌ها را تقویت می‌کنند، تنها به شرطی توجیه می‌شوند که نابرابری‌هایی که ایجاد می‌کنند به نفع گروه‌های محروم جامعه باشد. اصل تفاوت رالز به عدالت اجتماعی به‌عنوان توجیهی برای مساعدت‌های اجتماعی اشاره می‌کند (رالز، ۱۹۷۱: ۴۴ به نقل از بارینتوس، ۲۰۱۳).

## ۲-۱-۳-۲. مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر شایستگی

در مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر شایستگی گفته می‌شود که کمک به فقرا براساس نیاز ممکن است آنها را تنبل یا وابسته کند و همین به نوبه خود باعث تشدید فقر در بین آنها می‌شود تا اینکه بهبودکننده وضعیت آنها باشد. این تفکر به حاشیه‌رانده شدن را نه محصول اقتصاد سیاسی بلکه محصول خود افراد آسیب‌دیده می‌داند. همچنین مطرح می‌کند که کمک‌های عمومی رایگان، انگیزه کار را از بین می‌برند (ترنر، ۱۹۹۸: ۵۶). از نگاه این رویکرد، وابستگی راهی مطمئن برای نابودی جامعه تلقی می‌شود. این دیدگاه و تفکر متأثر از داروینیست‌های اجتماعی و اقتصاد لسه‌فر<sup>۱</sup> هرگونه دستکاری در درآمدها را برای انتقال منابع به فقرا را به‌عنوان نقض یک حق طبیعی محکوم می‌کند. از این نظر، کمک‌های اجتماعی به‌عنوان مداخله‌ای در نظر گرفته می‌شود که ادعا می‌کند «پولی که برای حمایت از فقرا خرج می‌شود، شامل دستمزدهایی است که به شکل مالیات از کارگران زحمتکش کسر می‌شود» (همان: ۵۰). از نظرگاه این مکتب، شرط شایستگی نه تنها فقرا را قادر می‌سازد تا از انرژی خود برای غلبه بر فقر و همچنین برای دستیابی به اهداف بیشتر استفاده کنند. در این زمینه، نش معتقد است که برابری‌طلبی در عدالت اجتماعی که شایستگی را نادیده می‌گیرد، در واقع نقشی را که استعدادها

می‌توانند در ارتقاء سطح بقیه جامعه ایفا کنند نادیده می‌گیرد (همان). از نظر نش، «تا زمانی که عدالت اجتماعی نتواند به دستاوردهای فردی پاداش دهد، از یک سو انگیزه‌های تولید را کاهش می‌دهد و از سوی دیگر باعث وابستگی تعداد زیادی از افراد به منابع رو به کاهش می‌شود» (همان: ۶۳ به نقل از هیروی، ۲۰۰۹).

از نگاه این مکتب، وابستگی می‌تواند اخلاق کار را نیز تضعیف کند. کمک‌های مردمی «اشتهایی ایجاد می‌کند که مضرتر از دردی است که برای تسکین آن در نظر گرفته شده است» و «تنبلی و سایر ارزش‌های فردی منفی» را تشویق می‌کند که موجب می‌گردد فقرا اسیر چرخه‌های وابستگی فقر شوند. درنهایت این رویکرد، کار را نوش‌دارویی برای غلبه بر فقر می‌داند (ترنر، ۱۹۹۸: ۳۹۶). مبتنی بر این رویکرد نیز گدایی ممنوع دانسته می‌شود. درنهایت مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر شایستگی برای کسانی که به دلیل بیماری، سن کم، کهولت سن یا بیکاری نمی‌توانند کار کنند، پاسخ مناسبی ندارد. پیامد این شرایط یعنی غفلت از حمایت از اقشار آسیب‌پذیر می‌تواند دزدی، شورش و نابسامانی اجتماعی را به دنبال داشته باشد (هیروی، ۲۰۰۹).

## ۲-۱-۳. مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر نیاز و شایستگی (ترکیبی)

مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر نیاز و شایستگی (ترکیبی) سعی می‌کند نقاط ضعف یک مکتب فکری را با نقاط قوت مکتب فکری دیگر برطرف کند. در اینجا، می‌توان محیطی را با شرایط مختلف برای کسانی که تحت پوشش مساعدت اجتماعی هستند، اما از نظر فیزیکی قادر به کارند، فراهم کرد. در این شرط، سیستم همچنین باید برای تغییر نگرش و اعتماد مزایاگیران درباره کسب درآمد و آماده‌سازی آنها برای بازار کار از طریق آموزش سرمایه‌گذاری کند (ترنر، ۱۹۹۸: ۱۰). در ایالات متحده، برنامه تشویقی کار در سال ۱۹۶۷ اقدام مشابهی را آغاز کرد. سپس قانون مصالحه مسئولیت شخصی و فرصت‌های کاری در سال ۱۹۹۶، پرداخت‌های رفاهی را به همه افرادی که قادر به کار بودند لغو کرد و آنها را به یافتن شغل در مدت دو سال ملزم نمود. همین قانون، مقرراتی برای آموزش کسانی داشت که نیاز دارند خود را با نیازهای بازار سازگار کنند (همان). از سوی دیگر، در مورد کسانی که به دلیل ناتوانی‌های جسمی، ذهنی و سنی نیاز به کمک دارند، کمک‌های اجتماعی مبتنی بر نیاز ارائه می‌شود. بسیاری نمی‌توانند نیازهای خود را از طریق درآمدهای خود برطرف کنند و در نتیجه نیازمند مساعدت‌های اجتماعی هستند (هیروی، ۲۰۰۹). همان‌طور که قبلاً اشاره شد، این سه گونه مساعدت اجتماعی در واقع مبتنی بر همان سه پارادایم است.

### ۳. نتیجه گیری و پیشنهادات

مبتنی بر پارادایم‌های مختلف مساعدت‌های اجتماعی، توصیه می‌شود که در سیاست‌های اجتماعی و حمایتی، گونه‌های مختلف مساعدت‌های اجتماعی در دستور کار برنامه‌های حمایت اجتماعی قرار گیرد. در این بخش، توصیه‌های سیاستی براساس همین ایده (سه نوع پارادایم و سه نوع مساعدت) پیشنهاد می‌گردد.

مبتنی بر پارادایم استحقاق و مساعدت‌های اجتماعی نیازمحور، حمایت درآمدی پایه در شکل انتقالات نقدی بی‌قید و شرط و کالازدایی از خدمات رفاهی در راستای کاهش و پیشگیری از ناامنی‌های اقتصادی، فقر و نابرابری پیشنهاد می‌شود. در اینجا مساعدت اجتماعی به‌عنوان حقوق اجتماعی شهروندی تلقی می‌گردد و افراد نیازمند حمایت تحت پوشش فراگیر قرار می‌گیرند. در این زمینه باید به بستر اقتصادی جامعه ایران توجه داشت؛ در ایران با توجه به محدودیت منابع، امکان حمایت درآمدی فراگیر از برخی گروه‌های اجتماعی مانند گروه سنی سالمندان (افراد بالای ۶۵ سال) و یا معلولان وجود ندارد ولی در این زمینه برای مثال در حوزه سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندی می‌توان گروه‌های خاص و آسیب‌پذیر سالمندان را به‌شکل هدفمند مورد حمایت درآمدی پایه قرار داد. زنان سالمند، سالمندان معلول، سالمندان کهنسال و سالمندان بدون بیمه بازنشستگی در طبقات اجتماعی پایین‌دست و استان‌های محروم کشور از جمله گروه‌های آسیب‌پذیر سالمندان در مقابل فقر هستند و بیشترین نیازمندی را به حمایت‌ها و مساعدت‌های اجتماعی دارند.

مبتنی بر این پارادایم و بستر ایران، اجرای طرح کف مساعدت اجتماعی یا برنامه تضمین حداقل درآمد با اولویت‌دهی به گروه‌های هدف آسیب‌پذیر مبتنی بر آزمون وسع و استطاعت مالی فرد یا خانوار ضرورت دارد و از این طریق می‌توان استحقاق افراد را سنجید. سیاست‌های محرومیت‌زدایی نیازمند حمایت‌های اجتماعی پایدار از برخی گروه‌های هدف مانند کودکان کار و خیابان، سالمندان کار، متکدیان، زباله‌گردها و بی‌خانمان‌ها، مهاجران قانونی و غیرقانونی نیازمند حمایت است. علاوه بر این، کلیه ایتم، معلولانی که توان اشتغال ندارند، سالمندان بالای ۶۵ سال بدون درآمد و ناتوان از کار و آسیب‌پذیر، زنان سرپرست خانوار نیازمند حمایت، کودکان بازمانده از تحصیل و سه دهک درآمدی پایین باید گروه‌های هدف مهم در سیاست‌های حمایتی باشند. در این راستا، ایجاد نظام بیمه اجتماعی برای زنان خانه‌دار و زنان سرپرست خانوار مبتنی بر آزمون وسع و دهک‌های درآمدی و ایجاد نظام مساعدت اجتماعی برای سالمندان مبتنی بر آزمون وسع و دهک‌های درآمدی پیشنهاد می‌شود. علاوه بر همه این‌ها، در برخی دوره‌های بحرانی بایستی برای برخی گروه‌های شغلی مانند شاغلین غیررسمی کم‌درآمد، دست‌فروشان، اجاره‌نشینان دهک‌های درآمدی پایین و مواردی از این قبیل حمایت‌های درآمدی طراحی کرد. در نهایت در اجرای این برنامه باید کفایت مزایای دریافتی ارتقاء یابد؛ به گونه‌ای

که از این طریق حداقل نیازهای اساسی فرد و خانوار تامین شود و زندگی شایسته‌ای برای اقشار کم‌درآمد جامعه تضمین گردد.

مبتنی بر پارادایم کار در برابر دریافت اعانه و کمک و مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر شایستگی، مساعدت‌های اجتماعی هدفمندتر باید مورد توجه قرار گیرد. در این پارادایم بر مسئولیت فردی و اخلاق کاری تأکید می‌شود تا از پیامدهای فرهنگ وابستگی به مزایای رفاهی پیشگیری شود. به‌همین دلیل، حمایت‌ها و مساعدت‌های اجتماعی به‌ویژه در شکل انتقالات نقدی مشروط به برخی الزامات و شرایط کاری است تا به تدریج افراد از چرخه حمایت‌گیری و استفاده طولانی‌مدت از خدمات رفاهی خارج شوند. بنابراین مبتنی بر این رویکرد، مزایای رفاهی نباید موجب تضعیف انگیزه کار و اخلاق کار در سطح جامعه شود. بنابراین مبتنی بر این پارادایم، توصیه می‌شود که در قبال انجام کار، برخی حمایت‌ها در نظر گرفته شود. بنابراین براساس این دیدگاه، مساعدت اجتماعی از افرادی که توان کار دارند کاملاً ممنوع است و دریافت مزایای رفاهی مشروط به اشتغال فرد دریافت‌کننده مزایای رفاهی است. مشکل این دیدگاه این است که ممکن است دریافت‌کنندگان رفاهی تمایل به کار داشته باشند تا بتوانند از مزایای رفاهی بهره‌مند شوند اما مشاغل کافی وجود نداشته باشد و یا در صورت دسترسی به شغل، به دلیل نداشتن مهارت و آموزش شغلی و یا کمبود مهد کودک برای والدین تنها شرایط اشتغال برای برخی از دریافت‌کنندگان رفاهی فراهم نباشد.

در این زمینه باید توجه داشت که غلبه نگاه ساختاری به فقر، فرصت‌عاملیت و تغییر را از افراد می‌گیرد و فرهنگ فقر و وابستگی را رواج می‌دهد. پژوهش محمدپور و همکارانش (۱۳۹۱) نشان می‌دهد وجه غالب سیاست‌های حمایتی در نهادهای حمایتی، تلقی ساختاری از فقر، فروکاستن آن به عوامل اقتصادی و نادیده انگاشتن فرهنگ فقر است. توجه صرف به ابعاد اقتصادی فقر و عدم توجه به فرهنگ فقر نتیجه‌ای جز بازتولید فقر نخواهد داشت در حالی که باید فرهنگ کار و تغییر را آموزش و ترویج داد. باید نگاه عاملیت‌محور در بین جامعه تحت پوشش تقویت شود؛ اینکه افراد می‌توانند از فقر گذر کنند، نباید فقر را صرفاً حاصل تبعیض‌ها و موقعیت‌هایی دانست که ساختار جامعه بر افراد تحمیل می‌کند و فرصت گذر از آن فراهم نیست. در حین اذعان به نقش ساختارها، باید به افراد انگیزه داد تا فرصت تحرک را در زندگی خود رقم بزنند و تسلیم ساختارها نشوند. افراد توان گذر از این جبرهای ساختاری را دارند تا از این طریق فاصله طبقاتی را کاهش دهند. رواج فرهنگ وابستگی نه تنها فقر را کاهش نمی‌دهد بلکه از این طریق به بازتولید فقر و محرومیت می‌انجامد. بنابراین باید به ابعاد ذهنی و فرهنگی تولید و بازتولید فقر و رواج فرهنگ فقر توجه داشت.

مبتنی بر پارادایم فعال‌سازی، بر آموزش و توانمندسازی مددجویان و مزایاگیران تأکید می‌شود، به‌ویژه گروه هدفی که توان کار و مهارت‌یابی و آموزش‌یابی دارند. در این پارادایم بر مسئولیت‌های دولت و



مسئولیت‌های فردی در کنار هم تأکید می‌شود و اقدامات فعالی مانند آموزش و کاربایی مورد نظر است. براساس این پارادایم، از طریق ارتقاء نرخ فعالیت اقتصادی، قادرسازی و توانمندسازی مددجویان برای کار و ارتقاء سرمایه انسانی و توانمندسازی شغلی از طریق آموزش‌های رسمی و غیررسمی، و مشاوره‌های شغلی می‌توان به کاهش فقر کمک کرد. مبتنی بر این رویکرد، می‌توان برنامه‌های حمایت درآمدی را به افراد و خانواده‌هایی معطوف کرد که به دلایل جسمی، ذهنی و روانی قادر به اشتغال و مهارت‌آموزی و توانمندسازی نیستند و همچنین به مساعدت‌های اجتماعی نیازمندند. بنابراین در این پارادایم، تأکید بر اشتغال‌زایی و توسعه کسب و کار به جای تأکید بر پرداخت‌های انتقالی یکی از سیاست‌های کلیدی است.

به‌طور کلی توانمندسازی اقتصادی و شغلی حلقه مفقوده محرومیت‌زدایی در نهادهای حمایتی است. در نهادهای حمایتی، توجه عمدتاً معطوف به رفع محرومیت‌های مادی و اقتصادی بوده است. در این زمینه در خصوص کمیته امداد می‌توان گفت بخش عمده‌ای از فعالیت‌های این نهاد بر کمک‌های نقدی استوار است. اگرچه این نهاد زمینه حمایت معیشتی حداقلی از مددجویان تحت پوشش خود را فراهم کرده است ولی در عمل به یکی از رسالت‌های مهم خود یعنی توانمندسازی و بازتوانی مددجویان عملکرد مطلوبی نداشته و توانمندسازی اقتصادی و شغلی عمدتاً در حاشیه قرار گرفته است. هرچند نیمی از مددجویان شامل از کارافتادگان، سالمندان و بیماران صعب‌العلاجی هستند که امکان توانمندسازی شغلی و اقتصادی برایشان فراهم نیست ولی برای دیگر مددجویان امکان آموزش مهارت‌یابی، ایجاد شغل و دستیابی به استقلال اقتصادی باید فراهم گردد، از ایده‌های نو در این زمینه حمایت شود و در نهایت این افراد تحت پوشش نظام تامین اجتماعی قرار بگیرند که خود امکانی برای کاهش فقر و محرومیت است (انتقال مددجویان از پوشش خدمات حمایتی به پوشش بیمه‌های اجتماعی). توانمندسازی اقتصادی مددجویان سالم و جوان، امکان پیشرفت فردی، خانوادگی و اجتماعی را برای آن‌ها فراهم می‌سازد. بنابراین در کنار پرداخت‌های نقدی، نگاه توانمندسازی و رویکرد قابلیت‌در مسئله محرومیت‌زدایی اقتصادی باید مورد توجه قرار گیرد. در این راستا، اجرای برنامه‌های توانمندسازی در شکل آموزش مهارت‌های شغلی برای جمعیت فعال واقع در دهک‌های درآمدی پایین و همچنین مددجویان سالم و در سن فعالیت اقتصادی تحت پوشش نهادهای حمایتی مفید است. از این طریق می‌توان امکان انتقال افراد را به سمت بازار کار و بیمه‌های اجتماعی فراهم ساخت.

علاوه بر این، مبتنی بر بینش مفهومی ارائه شده توسط این پارادایم‌ها، در مساعدت‌های اجتماعی باید سیاست‌هایی پیاده شود که به کاهش انگیزه کار منتهی نگردد. در این زمینه، برای مثال برخورداری از مستمری بازنشستگی پدر باید تنها به فرزندان زیر ۱۸ سال و یا در حال تحصیل، فرزندان دارای معلولیت و یا با بیماری‌های خاص محدود گردد. در نظام بازنشستگی، در حال حاضر زنان در هر سنی

در صورت مجرد بودن و بدون درآمد و اشتغال می‌توانند در صورت فوت پدر از مستمری بازنشستگی او تا سال‌های پایان زندگی بهره‌مند شوند و همین موضوع برخی از دختران و زنان را واداشته است تا انگیزه‌ای برای اشتغال، کسب درآمد و استقلال اقتصادی نداشته باشند. در نتیجه حضور چنین قانون حمایتی تنها تنبلی و وابستگی رفاهی را به‌دنبال داشته است و بهتر است به دختران زیر ۱۸ سال و یا در حال تحصیل و یا دارای معلولیت و فاقد توان اشتغال محدود گردد. در این زمینه می‌توان از سیاست‌های توانمندسازی شغلی و اقتصادی در راستای استقلال شغلی و اقتصادی بهره گرفت. برای این دسته از افراد می‌توان امتیازهایی را در راستای دستیابی به شغل اختصاص داد.

در نهایت باید توجه داشت که این پارادایم‌ها به برخی نکات سیاستی در ارائه مساعدت‌های اجتماعی تأکید دارند. مهم‌ترین نکات سیاستی مورد تأکید در این پارادایم‌ها، تأکید بر حمایت درآمدی پایه در شکل انتقالات نقدی بی‌قید و شرط از برخی گروه‌های جمعیتی خاص، تأکید بر مسئولیت فردی و اخلاق کاری و جلوگیری از تضعیف انگیزه کار و تلاش در بین مزایابگیران و مددجویان رفاهی، پیشگیری از پیامدهای منفی وابستگی رفاهی، توانمندسازی شغلی و اقتصادی مددجویان و ارتقاء سرمایه انسانی این قشر است. این نکات سیاستی نشان می‌دهد که پارادایم‌های معرفی شده همه محورها را پوشش نمی‌دهند و کامل نیستند. همچنین در این پارادایم‌ها تأکید عمده بر سطوح فردی است تا اجتماعی و برنامه‌های حمایتی نیز عمدتاً در سطح فردی پیشنهاد می‌گردد در حالی که در سیاست‌های مساعدت اجتماعی بهتر است بر سطوح اجتماعی و فعالیت‌های اجتماع‌محور نیز تمرکز شود. همچنین تأکید عمدتاً بر محرومیت‌زدایی اقتصادی است در حالی که باید بر دیگر ابعاد محرومیت‌زدایی نیز توجه داشت. بنابراین در هر جامعه‌ای نیاز است تا با توجه به شرایط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، سیاست‌های مساعدتی اتخاذ گردد. مبتنی بر بستر اقتصادی و اجتماعی جامعه ایران، می‌توان توصیه‌های سیاستی دیگری در راستای بهبود و ارتقاء لایه حمایتی و مساعدت اجتماعی در محورهای اجتماعی و رفاهی مختلف ارائه کرد. در این توصیه‌ها بر دیگر ابعاد محرومیت‌زدایی (محرومیت‌زدایی اجتماعی و فرهنگی) نیز پرداخته شده است:

ارائه حمایت‌های غیرنقدی ضروری (در محورهایی مانند بهداشت و درمان، تغذیه، دارو) به‌ویژه در استان‌ها و مناطق محروم کشور در راستای محرومیت‌زدایی موثر است. با هدف جبران نقص درآمدی تهیدستان و دهک‌های درآمدی پایین، پیشبرد طرح‌های حمایتی در راستای تامین کالاهای ضروری و کاهش هزینه‌های بهداشت و درمان خانواده‌های تهیدست تاثیرگذاری رفاهی بالایی دارد. برای مثال با وجود اجرای طرح تحول سلامت، پرداخت از جیب مردم برای دریافت خدمات سلامت و درمان همچنان بالاست. براساس اطلاعات سازمان جهانی بهداشت، در سال ۲۰۱۷ هزینه‌های پرداخت از جیب سلامت برای ایران، ۴۲ درصد بوده است (مرکز آمار و اطلاعات راهبردی، ۱۳۹۹). در مناطق

محرومی که بیمارستان‌های دولتی مجهز به تجهیزات پزشکی، آزمایشگاهی، رادیولوژی، تصویربرداری و ... کافی نیستند و شهروندان ناچارند از خدمات مراکز خصوصی استفاده کنند، هزینه بالایی به خانواده‌ها تحمیل می‌شود و همین امر موجب می‌گردد خانواده‌های طبقات اجتماعی پایین از هزینه‌های بهداشت و سلامت خود چشم‌پوشی کنند. بنابراین تامین تجهیزات و ملزومات پزشکی بیمارستان‌های دولتی در سطح شهرستان‌ها و مناطق محروم و در حاشیه در راستای کاهش هزینه‌های سلامت و درمان اقشار تهیدست بسیار ضرورت دارد. علاوه بر این، با توجه به اینکه اغلب اقلام دارویی از پوشش بیمه سلامت همگانی و بیمه روستاییان و عشایر خارج هستند، در این زمینه دولت بایستی از مددجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی و همچنین سه دهک درآمدی پایین، حمایت اقتصادی کند. حمایت‌های غیرنقدی دیگر مانند حمایت کالامحور در شکل بسته‌های تغذیه سلامت‌محور برای سه دهک درآمدی پایین و افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی نیز باید در نظر گرفته شود.

علاوه بر محرومیت‌زدایی اقتصادی، توجه به دیگر ابعاد محرومیت‌زدایی نیز بسیار قابل اهمیت است. در سیاست‌های محرومیت‌زدایی و در راستای توانمندسازی بایستی از ظرفیت همه نهادهای موثر به شکل پایدار استفاده کرد. بهره‌گیری از ظرفیت NGOها، سازمان‌های مردم‌نهاد و خیریه‌ها، گروه‌های جهادی، شهرداری، سپاه و ارتش، آموزش و پرورش، دانشگاه، رسانه ملی، مساجد و حتی کتابخانه‌ها بسیار قابل اهمیت است. این نهادها می‌توانند در محرومیت‌زدایی اجتماعی و فرهنگی و همچنین آگاهی‌بخشی و توانمندسازی در سطح ملی و به‌خصوص در سطح روستاها و شهرهای کوچک و همچنین حاشیه‌های شهری و مناطق پرآسیب بسیار موثر باشند. برای مثال نهاد آموزش و پرورش و آموزش عالی می‌توانند در مقاطع مختلف، دروسی را برای آموزش سواد سلامت، سواد تغذیه، سواد پزشکی، خودمراقبتی، سبک زندگی سلامت‌محور و مهارت‌های زندگی اختصاص دهند تا به تدریج طی مسیر زندگی، این مهارت‌ها در افراد درونی و نهادینه شود. همه طبقات اجتماعی، توانایی خودمراقبتی و پیشگیری را در زندگی روزمره ندارند. به همین دلیل بایستی دولت‌ها با سیاست‌های اجتماعی و حمایتی خود در این راستا گام بردارند. در راستای محرومیت‌زدایی فرهنگی، گسترش بیشتر فعالیت‌های مددکاران و تسهیلگران اجتماعی به‌خصوص در مناطق حاشیه‌نشین، پرآسیب و روستاها و شهرهای کوچک توصیه می‌شود. مددکاران اجتماعی، مشاوران و تسهیلگران اجتماعی می‌توانند در چنین فضاهایی در زمینه‌هایی چون ترویج فرهنگ کار، ارتقاء قابلیت‌های فردی، تاب‌آوری اقتصادی و اجتماعی، فرهنگ مشاوره و روانشناسی، آموزش رفتارهای پیشگیرانه، سبک زندگی سلامت‌محور و خودمراقبتی، سواد سلامت و تغذیه، سواد رسانه‌ای، سواد مالی، سواد دینی، مهارت‌های زندگی، پرهیز از مصرف‌گرایی، مهارت‌های ارتباطی و گفت‌وگو، سواد بیمه‌ای (اطلاع‌رسانی درباره نقش بیمه‌های اجتماعی در بین روستانشینان)، خدمات اجتماعی ارائه دهند. علاوه بر این، از ظرفیت و نیروی داوطلبانه بازنشستگان نهادهای مختلف،

روحانیون، دانشجویان، هنرمندان و دیگر افراد تاثیرگذار نیز می‌توان در راستای محرومیت‌زدایی فرهنگی مناطق محروم و شهرهای کوچک و روستاها بهره برد. برای مثال می‌توان از ظرفیت معلمان بازنشسته در راستای گسترش نهضت سوادآموزی در روستاها برای گروه‌های سنی مختلف (به‌ویژه سالمندان با توجه به غلبه بی‌سوادی و کم‌سوادی در بین آنها) و همچنین آموزش مهارت‌های زندگی و اشکال گوناگون سواد در مناطق محروم و در حاشیه بهره برد. از این طریق هم می‌توان به هدف محرومیت‌زدایی فرهنگی دست یافت و هم سالمندی فعال را در بین بازنشستگان رونق داد. در این زمینه سازمان بهزیستی می‌تواند با بهره‌گیری از همه نیروها و ظرفیت‌ها موثر باشد.

گسترش آموزش عمومی و دانشگاهی در راستای محرومیت‌زدایی اجتماعی و فرهنگی تاثیرگذار است. به منظور محرومیت‌زدایی اجتماعی باید زمینه گسترش آموزش عمومی و دانشگاهی را در همه استان‌ها و مناطق کشور به‌ویژه مناطق محروم فراهم ساخت و در این زمینه بازماندگی از تحصیل کودکان و به‌خصوص دختران را به صفر رساند و زمینه عدالت و برابری آموزشی را مهیا کرد چرا که در دهک‌های پایین درآمدی، آموزش به‌مثابه یکی از ابزارهای مهم شکستن چرخه فقر خانواده‌ها و خروج از فقر و در نهایت تحرک طبقاتی تلقی می‌شود. پیشرفت کامل در این حوزه نیازمند فعالیت‌های آگاهی‌بخشانه و گفتمان‌ساز مددکاران و تسهیلگران اجتماعی در همه نهادهای تاثیرگذار دولتی و مدنی و مردم‌نهاد است. مساعدت‌های اجتماعی دولت در این زمینه بسیار کمک‌کننده است.

در سیاستگذاری‌های محرومیت‌زدایی، فضای اقتصادی کلان کشور باید مورد توجه قرار گیرد. طی چند سال اخیر یکی از مهم‌ترین عوامل تاثیرگذار بر وضعیت معیشتی و رفاه خانوارها و افزایش فقر و محرومیت، تحولات اقتصاد کلان در شکل تورم‌های بالا و افزایش هزینه‌های زندگی روزمره و همچنین رشد اقتصادی منفی در کشور بوده است. این تحولات بر رفاه همه خانوارها و همه گروه‌های درآمدی تاثیرگذار بوده ولی شدت آن در گروه‌های پایین درآمدی بیشتر بوده است. فراتر از همه این‌ها باید به دیگر بحران‌ها مانند شیوع پاندمی کوید-۱۹ و شوک تحریم‌های بین‌المللی اشاره داشت که باعث کاهش درآمدهای دولت، افزایش کسری بودجه، تحولات نرخ ارز و تورم‌های بالا شده و هزینه‌های زندگی خانوارها و در نتیجه رفاه خانواده‌ها را متاثر ساخته است. اما بایستی توجه داشت که کاهش فقر و خروج از تله فقر در گام نخست نیازمند بهبود وضعیت اقتصاد کلان است. پیش‌نیاز لازم و ضروری برای پیشگیری از فقر، کاهش فقر و محرومیت‌زدایی، کنترل و مهار پایدار تورم و رشد اقتصادی مثبت است. اولویت‌دهی به مناطق کمتر توسعه‌یافته و توسعه‌نیافته در سیاست‌های محرومیت‌زدایی ضرورت دارد. با توجه به وجود توسعه نامتوازن در کشور، توزیع عادلانه بودجه‌های استانی براساس شاخص‌های محرومیت و فقر و همچنین استفاده متوازن از امکانات کشور به منظور ارتقاء سطح مناطق کمتر توسعه‌یافته و توسعه‌نیافته بسیار ضروری است. بهتر است در سیاست‌های محرومیت‌زدایی مناطق با

میزان فقر بالا از نظر شدت و وسعت فقر در اولویت باشند. به‌علاوه، تفاوت‌های ساختاری، منطقه‌ای، جغرافیایی، اقتصادی و فرهنگی استان‌های مختلف نیز باید در سیاست‌های محرومیت‌زدایی لحاظ شود. طرح‌های محرومیت‌زدایی نیازمند پیوست اجتماعی است. یکی از ضعف‌ها، نبود مطالعات پیوست اجتماعی درباره طرح‌ها و سیاست‌های محرومیت‌زدایی است. باید در کنار طرح‌های محرومیت‌زدایی یک پیوست اجتماعی دیده شود تا از این طریق آثار و پیامدهای رفاهی سیاست‌ها بر تهیدستان و دهک‌های درآمدی پایین و همچنین اقشار آسیب‌پذیر تبیین شود. علاوه بر این، پس از اجرای سیاست‌ها نیز می‌بایست با پژوهش‌های اجتماعی تاثیر کوتاه‌مدت و بلندمدت اجرای سیاست‌ها بر زندگی روزمره تهیدستان و دهک‌های درآمدی پایین بررسی شود. ایجاد تغییرات مثبت در وضعیت رفاهی تهیدستان و اقشار پایین‌دست نیازمند بررسی دقیق و علمی تاثیر سیاست‌های اجتماعی بر وضعیت نابرابری و فقر است.

همکاری بین‌بخشی سازمان‌های اجرایی ذی‌ربط زیر مجموعه یک کمیته یا دبیرخانه ملی محرومیت‌زدایی ضرورت دارد. فقر و محرومیت‌زدایی مانند بسیاری زمینه‌های دیگر متولی‌های چندگانه دارد در حالی که به‌منظور جلوگیری از موازی‌کاری دستگاه‌های مختلف کشور و جلوگیری از هدررفت منابع مالی کشور، وجود یک مرجع ملی در حوزه محرومیت‌زدایی ضرورت دارد. نهادهای متولی همگی می‌توانند زیر نظر یک کمیته ملی مشترک با هم همکاری داشته باشند. این اقدام با توجه به اینکه سازمان‌های ذی‌ربط اهداف و وظایف مشترکی دارند، به پاسخگویی، بهبود کیفیت و شفافیت عملکردی این نهادها منتهی می‌شود. در مطالعه آگاه و مشک‌فروش (۱۳۹۸) بر ادغام سه نهاد حمایتی کمیته امداد امام خمینی (ره)، سازمان بهزیستی و بنیاد مستضعفان تأکید شده است.

در سیاست‌های محرومیت‌زدایی بایستی به فقر چندبعدی توجه داشت. سیاست‌گذاری در حوزه فقر نیازمند داشتن تصویر مناسب از ابعاد گوناگون فقر و محرومیت است. برای مثال مطالعات راغفر و اسفندیاری‌پور (۱۳۹۴)، دادگر و همکاران (۱۳۹۹)، براتی و همکاران (۱۴۰۰) نشان می‌دهند فقر چندبعدی در مناطق روستایی نسبت به مناطق شهری بالاتر است. بنابراین توجه اساسی به محرومیت‌زدایی در مناطق روستایی و دیگر مناطق آسیب‌پذیر به دلیل محرومیت‌های چندگانه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بسیار ضرورت دارد چرا که می‌تواند تولیدگر تبعیض‌ها و محرومیت‌های مضاعفی باشد. بنابراین توجه به جنبه‌های مختلف فقر مانند فقر آموزشی، فقر سلامت، فقر زیرساخت‌ها و امکانات رفاهی بسیار ضرورت دارد.

۱. آگاه، وحید و مشک‌فروش، مهدی. (۱۳۹۸). *ارزیابی ادغام نهادهای حمایتی از منظر حقوق موضوعه: سازمان بهزیستی، بنیاد مستضعفان و کمیته امداد امام خمینی (ره)*. حقوق اداری. ۷ (۲۱)، ۹-۳۲.
۲. براتی، علی اکبر، مرادی، مصطفی، ژولیده، میلاد، سهرابی ملایوسف، عیدیه. (۱۴۰۰). *تحلیل وضعیت فقر چندبعدی در جوامع روستایی ایران، پژوهش‌های روستائی*، ۱۲ (۱): ۴۴-۶۱.
۳. پناهی، بهرام. (۱۳۷۸). *فرایند عملیاتی نظام تأمین اجتماعی. تأمین اجتماعی*، شماره ۱: ۱۰۶-۹۱.
۴. حیدری شیخ طبعی، پروین. (۱۳۹۰). *مبانی نظام چندلایه تأمین اجتماعی، کار و جامعه*، شماره ۱۳۰ و ۱۳۱: ۲۱-۴۰.
۵. دادگر، یدالله، نوفرستی، محمد، مختاری، محمدعلی. (۱۳۹۹). *یک ارزیابی از سطح، روند و توزیع فقر چندبعدی در ایران. فصلنامه برنامه‌ریزی و بودجه*. ۲۵ (۲): ۲۵-۴۳.
۶. راغفر، حسین و اسفندیارپور، مهدیه. (۱۳۹۴). *اندازه‌گیری فقر چندبعدی در ایران طی سال‌های ۲۹۳۱-۱۸۳۱ (با استفاده از روش آلکایرفوستر)*. فصلنامه علمی پژوهشی راهبرد اقتصادی، ۱۳ (۴).
۷. سلیمی‌فر، مصطفی و خزاعی، جواد. (۱۳۸۴). *موقفیت نظام تأمین اجتماعی ایران در کاهش فقر، نامه اقتصادی*، ۱ (۲۱): ۷۰-۵۱.
۸. شهبازیان، آرین. (۱۳۹۹). *مجموعه گزارش‌های اسناد پشتیبان تدوین برنامه هفتم توسعه در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی ۳. تصویر ابعاد فقر در ایران، دفتر مطالعات رفاه اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی*.
۹. شهیدی، زهرا و کاویانی، زهرا. (۱۴۰۰). *مجموعه گزارش‌های پایش فقر ۱. پایش فقر در سال ۱۳۹۹، دفتر مطالعات رفاه اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی*.
۱۰. عربانی، بهاره. (۱۳۹۰). *ارزیابی مهم‌ترین محورهای ناظر بر سیاست‌گذاری در حوزه حمایت‌های اجتماعی. مجله اقتصادی ماهنامه بررسی مسائل و سیاست‌های اقتصادی*، ۹ و ۱۰: ۵۲-۷.
۱۱. کارمونا، مگدالنا سپالودا و نایست، کارلی. (۱۳۹۸). *رویکرد حقوق بشری به حمایت اجتماعی. ترجمه محسن آرامش‌پور و مریم ابراهیمی. تهران: موسسه راهبردهای بازنشستگی صبا*.
۱۲. گرجی‌پور، اسماعیل. (۱۳۹۵). *اسناد سیاستی نظام تأمین اجتماعی چندلایه کشور، تهران: موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی*.
۱۳. محمدپور، احمد، بوستانی، داریوش و علیزاده، مهدی. (۱۳۹۱). *ارزیابی کیفی عملکرد سازمان‌های بهزیستی و کمیته امداد در کاهش فقر زنان سرپرست خانوار شهر ساری. رفاه اجتماعی*. ۱۲ (۴۶): ۳۶۵-۴۰۶.
۱۴. مرکز آمار ایران (۱۳۹۹). *شاخص‌های عدالت اجتماعی. سازمان برنامه و بودجه کشور*.
۱۵. مرکز آمار ایران (۱۳۹۹). *گزارش وضعیت اجتماعی و فرهنگی ایران. سازمان برنامه و بودجه کشور*.
۱۶. مرکز آمار و اطلاعات راهبردی. (۱۳۹۹). *بررسی هزینه‌های سلامت و بیمه‌های اجتماعی و درمانی در سبد مصرفی خانوارهای کشور: ۹۳۱-۰۹۳۱*، تهران: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی.

۱۷. نظری، محمدرضا. (۱۳۹۶). محاسبه شاخص حمایت اجتماعی در ایران از منظر هزینه، پوشش، توزیع و اثربخشی در سه حوزه بیمه‌ای، حمایتی و بازار کار، تهران: موسسه کار و تأمین اجتماعی.
۱۸. واکر، رابرت. (۱۳۸۴). هدف‌ها و منظورها در تأمین اجتماعی، ترجمه هرمز همایون‌پور، تأمین اجتماعی، شماره ۲۲.
19. Barrientos A. (2016). Justice-based social assistance. *Global social policy*, 16(2), 151–165.
20. Daigneault, P. M. (2014). Three Paradigms of Social Assistance. *SAGE Open*. <https://doi.org/10.1177/2158244014559020>
21. Deeming, C. (2014). Foundations of the Workfare State: Reflections on the Political Transformation of the Welfare State in Britain. *Social Policy & Administration*.
22. Gillion, C., Turner, J., Bailey, C. and Latulippe, D. (eds) (2000). *Social Security Pensions – Development and Reform*, International Labour Office, Geneva.
23. Hiruy, M. (2009). Social assistance: theoretical underpinnings, *Journal of Business and Administrative Studies (JBAS)*, 1 (2): 90-100.
24. Howell, F. (2001). Social Assistance - Theoretical Background, in *Social Protection in the Asia and Pacific*, ed. I. Ortiz, Asian Development Bank, Manila, ch 7.
25. ILO. (2012). *Social Security for All: Building social protection floors and comprehensive social security systems*. Geneva: International Labour Organization.
26. Leisering, L. (2018). Towards a Theory of Social Assistance', *The Global Rise of Social Cash Transfers: How States and International Organizations Constructed a New Instrument for Combating Poverty* (Oxford, 2018; online edn, Oxford Academic, 20 Dec. 2018), <https://doi.org/10.1093/oso/9780198754336.003.0010>, accessed 21 Aug. 2022.
27. Levitas, R., Pantazis, C., Fahmy, E., Gordon, D., Lloyd-Reichling, E., & Patsios, D. (2007). *The multi-dimensional analysis of social exclusion*. University of Bristol.
28. Oliveira, M. C. & Cravo, T. A. (2021). Social Protection and Cash Transfers in Mozambique: Between international consensus and local agency, *Cadernos de Estudos Africanos*, 41(1), 165-194.
29. Subbarao, K., Bonnerjee, A., Braithwa, J., Carvalho, S., Ezemenari, K., Graham, C., & Thompson, A. (1997). *Safety Net Programs and Poverty Reduction: Lessons from Cross-Country Experience*. Washington, D.C.: The World Bank.
30. Vonk, G., & Bambrough, E. (2020). The human rights approach to social assistance: Normative principles and system characteristics. *European Journal of Social Security*, 22(4), 376–389.
31. Wang, P. Zhang, M. Shand, R. & Howell, K. (2014). Retirement, Pension Systems and Models of Pension Systems, Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2476907> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2476907>.

