

زمینه‌های تکوین بیمه‌های اجتماعی در ایران

دکتر شهلا کاظمی پور

مقدمه

یکی از معیارهای توسعه یافتگی جوامع کنونی میزان بهره‌مندی افراد جامعه از مزایا و خدمات بیمه‌های اجتماعی است. در جهان کنونی دیگر اقتصادهای بسته و خودمصرف پاسخگوی نیازهای مردم نیست. حمایت‌های خانوادگی نمی‌تواند مسائل و مشکلات معیشتی، درمانی و امثال آن را برای مردم حل کند.

گسترش روزافزون جوامع همواره به پیچیده‌تر شدن ارتباطات انسانی و به طور کلی پیچیدگی اجتماعی - اقتصادی آنها منجر می‌شود. این نوع روابط انسانی و اجتماعی به برنامه‌ریزی و مدیریتی احتیاج دارد که بتواند پاسخگوی نیازهای مردم بوده و میزان ریسک‌پذیری افراد جامعه را در زمان سالمندی، ازکارافتادگی، بیماری و بیکاری به حداقل برساند. این نوع سیاست و برنامه‌ریزی در اصل، نظام حمایتیهای خانوادگی را در سطح کلان جامعه سازماندهی کرده و در ساختاری به نام نظام اجتماعی ارائه می‌کند.

در کشور ما نیز نیاز به تأسیس نهاد تأمین اجتماعی از سالها پیش احساس شده و سازمان تأمین اجتماعی با فعالیت عمده تحت پوشش قرار دادن افراد جامعه با استفاده از خدمات بیمه‌های اجتماعی تأسیس شد. تاکنون بیش از نیمی از افراد جامعه تحت پوشش یکی از انواع

بیمه‌های اجتماعی هستند، ولی هنوز تعداد زیادی از این افراد آگاهی و شناخت کافی از فعالیتها و خدمات بیمه‌های اجتماعی ندارند. بنابراین، در ارتباط متقابل با آن نمی‌توانند از مزایا و خدمات آن به نحو احسن بهره‌مند شوند. از طرف دیگر تعداد کثیری از افراد جامعه هنوز تحت پوشش هیچ بیمه‌ای نیستند و از نظر رفاه اجتماعی - اقتصادی در سطح نازلی قرار دارند. حال باید پرسید که علیرغم توسعه جامعه به سمت شهرنشینی و صنعتی شدن و ضرورت تحت پوشش قرار گرفتن همه اعضای جامعه در سیستم بیمه‌های اجتماعی چرا هنوز عده زیادی از مردم ما شناخت کافی از مزایا و خدمات بیمه‌های اجتماعی ندارند یا اینکه چرا تعدادی از افراد نمی‌خواهند یا نتوانسته‌اند تحت پوشش بیمه‌های اجتماعی قرار گیرند. سؤال اساسی که در اینجا مطرح است این است که آیا علت این عدم شناخت و عدم آگاهی وجود افکار و عقاید سنتی، وجود نهادهای حمایتی مانند خانواده، اقوام یا سایر نهادهای مردمی است یا اینکه سازمانهای بیمه‌ای به سبب ضعف عملکرد نتوانسته‌اند این افراد را تحت پوشش خود درآورده یا به سرویس‌دهی صحیح بپردازند.

شناخت مسائل مطرح شده فوق و بسیاری از مسائل دیگر، مجری را بر آن داشت تا از طریق تحقیق در ادبیات مسئله، از روش دلفی جهت سنجش دیدگاههای صاحب‌نظران در مورد این مسائل و از روش سنجش نگرشها برای شناسایی عقاید، نگرشها و رفتارهای مردم در مقابل بیمه و خدمات مربوط به آن استفاده کند.

طرح مسئله

غالباً دولتها به منظور ایجاد امنیت و آرامش در محیط‌های کار، افزایش تولید، پیشگیری از تنشهای مخرب، برقراری عدالت اجتماعی و در نهایت توسعه اقتصادی و اجتماعی کشور، به کمک برنامه‌های بیمه‌های اجتماعی، نیروهای مولد را در برابر مخاطرات اجتماعی و اقتصادی و شرایط کار مورد حمایت قرار می‌دهند. تداوم فعالیت و اثربخشی پایدار این امور در گروهی پویایی دائمی سازمانهای متولی این امر از طریق درک نیازها، شرایط و مقتضیات روز و حرکت پیوسته در مسیر ارتقای کیفی و کمی خدمات آنهاست. قرار گرفتن و حرکت کردن سازمانها در مسیر توسعه و تکوین، وابستگی بی‌چون و چرا به دو امر دارد. اول شناخت فرصتها و استفاده

بهینه از آنها، دوم شناسایی تهدیدها و یافتن راه مقابله با آنها. بنابر آنچه بیان شد، هدف این پژوهش عبارت از شناخت فرصتها و تهدیدهای فرا روی تکوین بیمه‌های اجتماعی در ایران و ایجاد زمینه‌های لازم برای تحقق این امر است.

فرضیه‌های اساسی تحقیق

- توده مردم نسبت به بیمه‌های اجتماعی شناخت کافی ندارند؛
- هنوز اکثر مردم بیمه‌های اجتماعی را باور ندارند؛
- هنوز تفکر مبتنی بر تقدیرگرایی و ترک دنیا بین برخی اقشار جامعه وجود دارد؛
- برخی از مردم به اجرای برنامه بیمه‌های اجتماعی در ایران بی‌اعتماد هستند؛
- اندیشه سرمایه‌گذاری در بین مردم ضعیف است؛
- اندیشه پس‌انداز را در بین افراد جامعه ضعیف کرده است؛
- نگرش جمع‌گرایی بر فردگرایی در بین اکثر مردم رجحان دارد؛ و
- وجود ساختار سنتی و روستایی غالب در فرهنگ ایران مانع توسعه بیمه‌های اجتماعی می‌شود.

روش مطالعه

در این بررسی به منظور دستیابی به اهداف تحقیق، روشهای زیر مورد استفاده قرار گرفتند. روش اسنادی - جهت شناخت نظریه و دیدگاههای مربوط به تأمین اجتماعی و بیمه‌های اجتماعی، دیدگاهها و عقاید نسبت به روابط انسان و جامعه، دیدگاههای نظری جامعه‌شناسی در مورد تأمین اجتماعی، نوآوری و تغییرات اجتماعی، از کتابها و اسناد و مدارک معتبر استفاده شد و با مطالعه مدارک معتبر فارسی و انگلیسی مطالب لازم استخراج شده و مورد جمع‌بندی قرار گرفتند.

روش دلفی (مصاحبه ژرفایی) - به منظور شناخت دیدگاهها و نظرهای صاحب‌نظران و متخصصان مسائل اجتماعی در زمینه برنامه بیمه‌های اجتماعی و موانع و تنگناهای توسعه آن در ایران از روش فوق در دو مرحله استفاده شده است.

روش پیمایشی^۱ - برای شناخت نوع نگرش و میزان گرایش جمعیت ۱۸ ساله و بالاتر کشور نسبت به بیمه‌های اجتماعی و سنجش عوامل و متغیرهای مختلف مؤثر بر آن، از روش رایج در تحقیقات اجتماعی پر دامنه و ملی، تحت عنوان بررسی یا پیمایش استفاده شده است. این روش با بهره‌گیری از پرسشنامه و مصاحبه‌های استاندارد شده در جمعیتی نسبتاً وسیع انجام می‌گیرد.

جامعه آماری

با توجه به اینکه این تحقیق شامل سه مرحله مجزا بوده، جامعه مورد مطالعه نیز مربوط به سه گروه متفاوت است:

گروه اول - کلیه اسناد، مدارک و کتابها با موضوع تأمین اجتماعی، ثوری‌های جامعه‌شناسی مربوط به تأمین اجتماعی، نوآوری و تغییرات اجتماعی مرتبط بوده است که پس از مرور کلی، تعدادی از آنها انتخاب شده و مورد مطالعه و فیش برداری قرار گرفتند.

گروه دوم - در مطالعه ژرفایی "دلفی" به طریق مصاحبه با صاحب‌نظران و کارشناسان متخصص در زمینه تأمین اجتماعی، جامعه آماری شامل ۵۰ نفر از افراد فوق است که عمدتاً از اعضای هیئت علمی دانشگاهها و کارشناسان ارشد شاغل در دفاتر و ادارات بیمه‌های اجتماعی هستند. نحوه انتخاب این گروه بدین صورت بوده که ابتدا فهرستی از اسامی جامعه‌شناسان و کارشناسان مسائل اجتماعی که دارای فعالیت‌های علمی شناخته شده و عملکرد مطلوب بوده و آنها نیز از مسائل بیمه‌های اجتماعی آگاهی داشتند، از طریق مشورت با همکاران تهیه گردید. از میان عده مذکور در فهرست ۵۰ نفر از افراد زبده و برجسته انتخاب شدند، و سپس با مراجعه به دفاتر آنها و گرفتن وقت مصاحبه، سؤالهای محوری مطرح، و مورد بحث قرار گرفت. در صورتی که فرد انتخاب شده علاقه و آمادگی پاسخگویی به سؤالات را نداشت، فرد دیگری از فهرست انتخاب می‌شد.

گروه سوم - در نظرسنجی از چگونگی نگرش و گرایش مردم نسبت به بیمه‌های اجتماعی، جامعه آماری شامل کلیه جمعیت ۱۸ سال به بالای کشور (حدود ۳۰ میلیون نفر) بود که با

1. Survey

استفاده از روش نمونه‌گیری (نمونه‌گیری طبقه‌ای چند مرحله‌ای) تعداد ۳۵۰۰ نفر از ۹ استان کشور انتخاب شدند.

دیدگاهها و رهیافت نظری تحقیق

انسانها در طول تاریخ در دوره زندگی خویش از بی‌ثباتی‌ها و مخاطرات قابل پیش‌بینی، یا خلق‌الساعه دائماً در هراس و نگرانی بسر برده‌اند. بخشی از این نگرانیها ناشی از نیازهای معیشتی و اقتصادی و بخشی دیگر حاصل دگرگونیهای سیاسی و اجتماعی است. این دو عامل از یکدیگر جدا نبوده و با یکدیگر در تعامل و اثرگذاری هستند، بدین معنی که آرامش سیاسی و اجتماعی شکوفایی اقتصادی و کاهش مخاطرات معیشتی را به دنبال داشته است. از سویی، برقراری امنیت و عدالت اقتصادی و معیشتی باعث ثبات سیاسی و اجتماعی می‌شود. محققان و صاحب‌نظران متعددی از حوزه‌های مربوط، نقش و جایگاه بیمه‌های اجتماعی در این تعاملات یا زمینه‌های پذیرش آن را نقد و بررسی کرده‌اند.

یافته‌های تحقیق از نظرسنجی از اساتید و کارشناسان

طی دو مرحله نظرسنجی از متخصصان، صاحب‌نظران و کارشناسان مسائل اجتماعی به طریق مطالعه ژرفایی دلفی، جمع‌بندی نظرات ارائه‌شده به شرح زیر است.

مرحله اول

در زمینه موانع و تنگناهای توسعه بیمه‌های اجتماعی در ایران، صاحب‌نظران به صورت مبسوط به شرح دیدگاههای خود پرداختند که جمع‌بندی نظریه آنها ما را به ۱۲ محور به شرح جدول شماره ۱ رهنمون کرد.

ارزیابی و مقایسه درصدهای به دست آمده در مورد آرای پاسخگویان، نسبت به تنگناهای توسعه بیمه‌های اجتماعی در ایران نشان می‌دهد که ۱۲ محور مورد تأکید پاسخگویان از نظر وزن‌پذیری از حداکثر ۶۰ درصد تا حداقل ۶ درصد نوسان دارد.

دو محور اول یعنی ضعف عملکرد سازمان تأمین اجتماعی و عدم شناخت و آگاهی مردم از

خدمات بیمه مورد تأکید بیش از نیمی از پاسخگویان بوده و می‌توان گفت که بر این دو محور تأکید خیلی زیاد شده است.

جدول شماره ۱. محورهای مورد تأکید کارشناسان و صاحب‌نظران که به عنوان موانع و تنگناهای توسعه بیمه‌های اجتماعی در ایران مطرح شده‌اند

ردیف	محورهای مورد تأکید	وزن هر یک از محورها (درصد)	تأکید بر هر یک از محورها	
			نسبت به پاسخگویان هر گروه (درصد)	نسبت به کل پاسخگویان (درصد)
۱	ضعف عملکرد سازمان تأمین اجتماعی	۶۰	۲۴۷	۱۴۸
۲	عدم شناخت و آگاهی مردم از خدمات بیمه	۵۸	۲۴۸	۱۴۴
۳	فقر و تنگناهای اقتصادی	۳۶	۱۵۵	۵۴
۴	مسائل فرهنگی، درون‌زانبودن و مساعد نبودن بنرهای فرهنگی	۳۶	۱۳۹	۴۰
۵	مشکلات ساختار کلان جامعه	۲۶	۱۴۶	۵۰
۶	عدم انطباق خدمات بیمه با نیازهای مردم	۲۴	۲۱۷	۵۱
۷	ضعف اطلاع‌رسانی و تبلیغات	۲۴	۳۵۸	۸۶
۸	عدم انجام پژوهش و ریشه‌یابی مسائل	۱۶	۴۸۷	۷۸
۹	پیچیدگی و نارسایی قوانین	۱۴	۳۱۴	۴۴
۱۰	عدم وجود ساختار زندگی شهری در ایران	۱۰	۲۰۰	۲۰
۱۱	اتکا به حمایت‌های خانوادگی و مردمی	۸	۱۷۵	۱۴
۱۲	آینده‌نگر نبودن مردم	۶	۱۶۷	۱۰
	جمع پاسخگویان	۵۰		
	جمع پاسخها	۳۵۴		
	میانگین پاسخها	۷		

محورهای سوم و چهارم یعنی فقر و تنگناهای اقتصادی و مسائل فرهنگی مورد تأکید بیش از یک سوم پاسخگویان است، بنابراین، این دو محور را می‌توان در گروه متوسط بالا قرار داد. محورهای پنجم تا هفتم از سوی یک چهارم از پاسخگویان مورد تأکید قرار گرفته است؛ این

گروه از محورهای، یعنی مشکلات ساختار کلان جامعه، عدم انطباق خدمات بیمه با نیازهای مردم و ضعف اطلاع‌رسانی و تبلیغات در سطح متوسط مورد تأکید قرار گرفته است. دو محور هشتم و نهم با تأکید بین ۱۴ تا ۱۶ درصد، در حد ضعیف قرار گرفته‌اند، به این معنا که عدم انجام پژوهش ریشه‌یابی مسائل و پیچیدگی و نارسایی قوانین از سوی ۱۰ تا ۲۰ درصد از پاسخگویان مطرح شده است.

سایر محورهای، یعنی ساختار زندگی شهری در ایران، اتکا به حمایت‌های خانوادگی و آینده‌نگر نبودن مردم، از سوی پاسخگویان در حد ضعیف مطرح شده است.

تعداد موارد مورد تأکید صاحب‌نظران در هر یک از محورهای یکسان نیست. به همین جهت اگر محورها را براساس موارد ارائه‌شده در هر یک از آنها طبقه‌بندی کنیم، محورهای اول و دوم (عملکرد سازمان تأمین اجتماعی و عدم شناخت و آگاهی مردم از خدمات بیمه) در حد تأکید خیلی زیاد قرار دارند.

محورهای هفت و هشت (ضعف اطلاع‌رسانی و تبلیغات و عدم انجام پژوهش و ریشه‌یابی علل) در حد تأکید زیاد، محورهای سوم، پنجم و ششم (فقر و تنگناهای اقتصادی، مشکلات ساختار کلان جامعه و عدم انطباق خدمات بیمه با نیازهای مردم) در حد متوسط، محورهای چهارم و نهم (مسائل فرهنگی و پیچیدگی و نارسایی قوانین) در حد ضعیف و سه محور دهم، یازدهم و دوازدهم (نبودن ساختار زندگی شهری در ایران، اتکا به حمایت‌های خانوادگی و آینده‌نگر نبودن مردم) در حد خیلی ضعیف ارزیابی شده است.

نوع دیگر طبقه‌بندی محورهای، میزان تأکید هر یک از موارد مطرح‌شده برحسب تعداد پاسخگویان هر یک از محورهاست. براین اساس محورهای هشتم، هفتم و نهم (عدم انجام پژوهش و ریشه‌یابی مسائل، ضعف اطلاع‌رسانی و تبلیغات و پیچیدگی و نارسایی قوانین) در حد خیلی زیاد مورد تأکید هستند. محورهای دوم، اول، ششم و دهم (عدم شناخت و آگاهی مردم از خدمات بیمه، ضعف عملکرد سازمان تأمین اجتماعی، عدم انطباق خدمات بیمه با نیازهای مردم و نبودن ساختار زندگی شهری در ایران) در حد متوسطی از تأکید قرار دارند.

به سایر محورهای یعنی محورهای یازدهم، دوازدهم، سوم، پنجم و چهارم (اتکا به حمایت‌های خانوادگی، آینده‌نگر نبودن مردم، فقر و تنگناهای اقتصادی، مشکلات ساختار کلان جامعه و

مسائل فرهنگی) در حد کم تأکید شده است. البته باید متذکر شد که برخی از محورها، مانند ضعف پژوهش یا انحصاری بودن و عدم رقابت بیمه‌ای، به نحوی در ضعف عملکرد مؤثر است، یا عدم ساختار زندگی شهری و مسائل فرهنگی و مساعد نبودن بسترهای فرهنگی دو محور مرتبط با هم هستند.

مرحله دوم

پس از دستیابی به نظریه متخصصان و صاحب‌نظران نسبت به تنگناها و موانع توسعه بیمه‌های اجتماعی در ایران و جمع‌بندی و رتبه‌بندی آنها براساس کمیت، شدت و مضامین مورد اشاره آنها و وزن‌پذیری چندگانه هر یک از محورها، ۱۲ محور اساسی مورد تأکید پاسخگویان را همراه با یک طیف پنج قسمتی از موافقت کامل تا مخالفت کامل در اختیار همان افراد مورد مصاحبه در مرحله اول قرار دادیم و از آنها خواستیم مشخص کنند کدام یک از این محورها را به عنوان تنگناهای توسعه بیمه‌های اجتماعی به حساب می‌آورند و شدت تأثیر هر یک از آنها را بر روی طیف پنج قسمتی مشخص کنند.

نتایج جمع‌بندی نظریه‌های ارائه‌شده در مرحله دوم نظرسنجی به روش دلفی در جدول شماره ۲ منعکس است:

چنانچه ملاحظه می‌شود عدم انجام پژوهش، پیچیدگی و نارسایی قوانین و عدم شناخت و آگاهی مردم از خدمات بیمه به عنوان سه محور و تنگناهای اساسی جهت توسعه بیمه‌های اجتماعی مطرح شده است، البته از دید پاسخگویان باید خاطر نشان کرد که به عنوان تنگناهای توسعه مطرح هستند.

یافته‌های تحقیق از سنجش نگرش مردم نسبت به بیمه‌های اجتماعی

از ۳۵۰۰ نفر نمونه انتخابی در بین جمعیت ۱۸ ساله به بالای ساکن نقاط شهری و روستایی در ۹ استان نمونه، ۲۳۰۳ نفر یا ۶۵/۸ درصد از میان مردان و ۱۱۹۷ نفر یا ۳۴/۲ درصد از میان زنان انتخاب شده‌اند. (علت اعمال نسبت دو سوم از مردان و یک سوم از زنان به دلیل این است که چون بیمه شدن و استفاده از منافع آن، امری اقتصادی بوده و مردان به نسبت خیلی بیشتر

جدول شماره ۲. میزان موافقت صاحب نظران با موانع عمده مطرح شده در زمینه توسعه و تکوین بیمه‌های اجتماعی در ایران		
ردیف	شرح	میانگین ارزش طیف*
۱	عدم انجام پژوهش و ریشه‌یابی مسائل	۴/۴۰
۲	پیچیدگی و نارسایی قوانین	۴/۳۶
۳	عدم شناخت و آگاهی از خدمات بیمه	۴/۲۶
۴	فقر و تنگناهای اقتصادی	۴/۲۲
۵	ضعف عملکرد سازمان تأمین اجتماعی	۴/۱۲
۶	اتکا به حمایت‌های خانوادگی و مردمی	۴/۱۰
۷	عدم انطباق خدمات ارائه شده با نیازهای مردم	۴/۰۶
۸	ضعف اطلاع‌رسانی و تبلیغات	۴/۰۱
۹	مسائل فرهنگی یادروان‌زبان بودن و مساعد نبودن بسترهای فرهنگی	۳/۹۸
۱۰	مشکلات ساختار کلان جامعه	۳/۹۶
۱۱	عدم وجود ساختار زندگی شهری در ایران	۳/۷۸
۱۲	آینده‌نگر نبودن مردم	۳/۷۸
* ارزش طیف از حداقل یک تا حداکثر ۵ متغیر است.		

در فعالیت‌های اقتصادی مشارکت دارند، این نسبت در انتخاب نمونه اعمال شده است). میانگین سن پاسخگویان ۳۳ سال بوده که در سطوح تحصیلی بی‌سواد تا تحصیلات عالی قرار داشتند.

حدود ۳۰ درصد از پاسخگویان مجرد، ۶۳/۵ درصد همسر دار و بقیه بدون همسر در اثر فوت یا طلاق بودند.

میانگین سن ازدواج مردان و زنان متأهل به ترتیب ۲۴/۲ و ۲۰/۹ سال است. از نظر وضعیت فعالیت اقتصادی ۴۵ درصد شاغل، ۱۳ درصد بیکار، ۲۱ درصد دانشجوی، ۱۲/۷ درصد خانه‌دار، ۳/۷ درصد بازنشسته و ۵ درصد در سایر وضعیت‌ها (سرباز، دارنده درآمد بدون کار و ازکارافتاده) قرار دارند.

۶/۱ درصد از پاسخگویان شاغل، کارفرما، ۲۲ درصد خویش فرما، ۳۸ درصد مزد یا حقوق‌بگیر دولتی، ۲۱/۴ درصد مزد یا حقوق‌بگیر خصوصی و ۲/۹ درصد کارکن خانوادگی بدون مزد بوده و ۹/۷ درصد نیز وضعیت شغلی خود را مشخص نکرده‌اند.

میانگین درآمد ماهانه خانوار، هزینه زندگی و درآمد دلخواه پاسخگویان به ترتیب معادل ۱۲۸، ۱۴۲ و ۲۸۲ هزار تومان محاسبه شده است. بین ارقام فوق و سواد و تحصیلات پاسخگویان رابطه مستقیم و معنی‌دار وجود دارد. به طوری که افراد با تحصیلات بالاتر، درآمد و هزینه زندگی بیشتری دارند و بالطبع متقاضی درآمد بالاتری هستند.

۱۱/۴ درصد از پاسخگویان خیلی زیاد، ۱۹/۹ درصد زیاد، و ۴۵/۳ درصد در حد متوسط از زندگی خود رضایت داشته‌اند، ۱۳/۴ درصد در حد کم چنین رضایتی داشته و ۹/۱ درصد نیز اظهار کرده‌اند که اصلاً از زندگی خود رضایت ندارند. میزان نارضایتی از زندگی در بین مردان بیش از زنان است. کار و حقوق مناسب، ثروت، سلامت و خانواده خوب از مهمترین عواملی هستند که باعث آرامش خاطر افراد در زندگی می‌شود.

در پاسخ این سؤال که برای تأمین آتیه خود چه فکری کرده‌اید نزدیک به ۳۷ درصد اظهار کرده‌اند که هیچ فکری برای تأمین آتیه خود نکرده‌اند، ۱۰/۲ درصد به ادامه تحصیل، ۸/۴ درصد به کار، ۸ درصد به پس‌انداز، ۴/۱ درصد به تأمین زندگی خانواده اشاره کرده‌اند، و فقط ۳/۹ درصد از بیمه و دریافت مستمری در زمان بازنشستگی نام برده‌اند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

پس از شناخت ویژگیهای جمعیتی و اقتصادی پاسخگویان و نگرش آنها نسبت به رضایت از زندگی و چگونگی تأمین آتیه خود، برای آزمون فرضیه‌ها ابتدا متغیرها و شاخصهای مداخله‌گر در فرضیه‌ها را بررسی کردیم.

مهمترین شاخصهای موجود در فرضیه‌ها عبارتند از: تقدیرگرایی، فردگرایی، آینده‌نگری، اتکا به خانواده، اقوام و خدمات عمومی، آگاهی از قوانین و مقررات بیمه و نگرش کلی نسبت به بیمه و عملکرد بیمه‌های اجتماعی، عملکرد خدمات درمانی بیمه‌ها و نگرش نسبت به بیمه‌های اجتماعی (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳. شاخصهای عمده دیدگاهها و نگرشهای پاسخگویان نسبت به مسائل مختلف								
ردیف	شاخص	درصد					میانگین ارزش طیف	
		۱۰	۲۰	۳۰	۴۰	۵۰		۶۰
۱	تفدیرگرایی	ضعیف	۲۰/۳					۲/۰۵
		متوسط	۵۲/۵					
		قوی	۲۵/۲					
۲	فردگرایی	ضعیف	۴۰/۰					۱/۹۸
		متوسط	۴۰/۶					
		قوی	۱۹/۴					
۳	آینده نگر	ضعیف	۱۸/۹					۲/۰۸
		متوسط	۵۲/۷					
		قوی	۲۶/۴					
۴	اتکا به خانواده	ضعیف	۲۶/۵					۲/۰۵
		متوسط	۴۱/۷					
		قوی	۳۱/۸					
۵	آگاهی از قوانین و مقررات بیمه	زیاد	۲۲/۰					۱/۹۸
		متوسط	۴۱/۸					
		کم	۳۴/۲					
۶	نگرش نسبت به بیمه	منفی	۲۸/۵					۲/۰۱
		متوسط	۴۱/۸					
		مثبت	۲۹/۷					

به منظور دستیابی به دیدگاهها و نگرشهای پاسخگویان نسبت به هر یک از مقوله‌های فوق تعدادی سؤال به صورت باز و بسته طرح کردیم که از تلفیق آنها به روش مجموع نمرات (طیف لیکرت) شاخصهای فوق ساخته شد. در ضمن برای سنجش ارتباط بین نگرشهای فوق با ویژگیهای پاسخگویان، ابتدا شاخص پایگاه اقتصادی - اجتماعی را از طریق تلفیق امتیاز

پاسخگویان در زمینه سواد و تحصیلات، میزان درآمد ماهانه خانوار، هزینه زندگی و درآمد دلخواه تشکیل دادیم. براساس نتایج به دست آمده ۲۹/۷ درصد از پاسخگویان در پایگاه اقتصادی - اجتماعی پایین، ۳۹/۲ درصد در پایگاه متوسط و ۳۱/۱ درصد در پایگاه اقتصادی - اجتماعی بالا قرار داشتند.

جدول شماره ۴. میانگین امتیاز نگرش* پاسخگویان نسبت به مسائل مختلف به تفکیک پایگاه اقتصادی - اجتماعی					
ردیف	شاخص	پایگاه اقتصادی - اجتماعی			کل جامعه
		پایین	متوسط	بالا	
۱	تقدیرگرایی	۲/۱۹	۲/۰۰	۱/۹۷	۲/۰۵
۲	فردگرایی	۱/۷۷	۱/۷۶	۱/۸۵	۱/۹۸
۳	آینده‌نگری	۲/۰۲	۰/۰۹	۲/۱۱	۲/۰۸
۴	اتکا به خانواده و اقوام	۲/۲۳	۲/۰۲	۱/۹۳	۲/۰۵
۵	نگرش نسبت به بیمه	۲/۰۱	۲/۰۳	۱/۹۷	۲/۰۱
۶	آگاهی از قوانین و مقررات بیمه	۱/۹۰	۲/۰۲	۲/۰۳	۱/۹۸

* امتیازنگرش پاسخگویان نسبت به مسائل مختلف از حداقل یک (ضعیف یا کم) تا حداکثر ۳ (قوی یا کم) نوسان دارد.

بین شاخصهای محاسبه شده در فوق و پایگاه اقتصادی - اجتماعی پاسخگویان ارتباط معنی دار وجود دارد (جدول شماره ۴). به طوری که:

- میزان تقدیرگرایی و اتکا به حمایت‌های خانوادگی با پایگاه اقتصادی اجتماعی افراد رابطه معکوس دارد و افراد در پایگاههای اقتصادی - اجتماعی پایین تر به میزان بیشتر تقدیرگرا بوده و به خانواده، اقوام و خدمات عمومی اتکا دارند.
- بین میزان فردگرایی، آینده‌نگری و آگاهی از قوانین و مقررات مربوط به بیمه با پایگاه اقتصادی - اجتماعی پاسخگویان رابطه مستقیم وجود دارد و افراد متعلق به پایگاه بالاتر فردگرایی، آینده‌نگری و آگاهی بیشتری دارند.
- نگرش نسبت به بیمه در بین افراد با پایگاه بالاتر ضعیف تر است.

موانع و تنگناهای عمده توسعه و تکوین بیمه‌های اجتماعی در ایران

نتایج به دست آمده از سه مرحله بررسی در این تحقیق نشان داد که اولاً بر مبنای تئوری انتخاب عاقلانه، افراد معمولاً رفتاری در پیش می‌گیرند که برایشان پاداش به همراه داشته باشد و نیاز آنان را برآورده کند و در این حالت، برای رسیدن به حداکثر سود دست به فعالیتهای مبادله می‌زنند. رفتار آدمیان اکثراً هدفدار و سنجیده است و معمولاً راهی را که با اغراضشان موافق است اختیار می‌کنند و فرد آن چیزی را انتخاب می‌کند که بیشترین رضایت خاطر یا منفعت را برایش به بار آورد.

با توجه به این نگرش می‌توان تحلیل کرد که کسانی که نمی‌خواهند بیمه شوند، حتماً بیمه در محاسباتشان برای آنها منفعت و پاداشی به دنبال ندارد. چنین فقدان پاداش و منفعت ممکن است ناشی از عدم شناخت فرد نسبت به پاداشهای بیمه‌های اجتماعی باشد یا این که این پاداشها برای او ملموس نباشند. نکته دوم در ارتباط با میزان تأمین و برآورده شدن نیازهای افراد است. براساس نظریه مازلو، نیازهای شبه‌غریزی انسان در یک نظام سلسله مراتب، از نیازهای ابتدایی تا نیازهای پیشرفته، شکل گرفته‌اند. در صورتی که نیازهای جسمی ارضا شوند، نیازهای مرحله بعد (نیاز به امنیت و اطمینان) ظهور می‌کنند. براساس این دیدگاه، می‌توان استدلال کرد که نیاز به امنیت و تأمین اجتماعی در بین افراد جامعه زمانی احساس خواهد شد که نیازهای اولیه جسمی آنها ارضا شود و چون تعداد زیادی از افرادی که بیمه نیستند از توده‌های فقیر و کم‌درآمدند، بنابراین می‌توان استنتاج کرد که فقر و تنگناهای اقتصادی به عنوان یکی دیگر از موانع توسعه بیمه‌های اجتماعی در ایران است.

بیمه‌های اجتماعی و قوانین و مقررات مربوط به آن بیشتر پدیده‌ای وارداتی بوده و از تجارب کشورهای غربی استفاده شده است. بنابراین، می‌توان از نظریه تغییر، دگرگونی و هنجارآوری بهره گرفت. از این دیدگاه، پذیرش تغییر وقتی بر هیئت فرهنگ جامعه متصل باشد راحت‌تر صورت می‌گیرد و اگر شکل جدید به الگوهای سنتی ملمس شود، شانس بیشتری برای پذیرش دارد. آنها معتقدند که دیدگاههای سنتی مانند تقدیرگرایی، عدم آینده‌نگری، اتکا به

حمایتهای خانوادگی و منافع طلبی مانع پذیرش هر نوع تغییر و نوآوری است. اورت راجرز در تئوری خود مربوط به نوآوری و پذیرش آن می‌گوید که عناصر قطعی در اشاعه و پذیرش نوآوری عبارتند از: مرحله خودآگاهی، مرحله علاقه، مرحله ارزیابی، مرحله آزمایشی و مرحله سازگاری. نتایج این بررسی نشان داد که تعداد زیادی از مردم شناخت و آگاهی کافی از مزایا و خدمات بیمه‌های اجتماعی ندارند و بی‌سوادی و کم‌سوادی و روستانشینی به این مسئله دامن می‌زند. مرحله دوم مرحله علاقه است؛ این علاقه، به دلایل ضعف عملکرد ارائه خدمات از سوی سازمانها و مراکز بیمه‌های اجتماعی در بین مردم ایجاد نشده و تعداد زیادی از افراد از خدمات بیمه‌های اجتماعی رضایت نداشته‌اند. مرحله سوم ارزیابی است. ارزیابی مردم از عملکرد بیمه‌های اجتماعی ضعیف است و افراد نیازمند که نتوانسته‌اند دو مرحله قبل (آگاهی و علاقه) را طی کنند ارزیابی ضعیف‌تری دارند. اکثر کسانی که تحت پوشش بیمه‌های اجتماعی هستند، در مرحله آزمایشی قرار دارند ولی چون تعداد زیادی از آنها سه مرحله قبلی را آگاهانه طی نکرده‌اند، مرحله آزمایشی توأم با موفقیت و نتایج مثبت نیست. و بالاخره مرحله سازگاری برای بسیاری از بیمه‌شدگان هنوز تحقق نیافته و برای تعداد زیادی از مردم، بیمه‌های اجتماعی به عنوان یک پدیده قابل قبول و مورد احترام در نیامده است.

راجرز در ادامه بحثهای خود می‌گوید طبیعت نظام اجتماعی چه مدرن و چه سنتی طوری است که بر میزان پذیرش نوآوری اثر دارد؛ او معتقد است گسترش نوآوریها و کارایی آنها در پذیرش آنها مؤثرند و پنج تیپ ایده‌آل را جهت سازگاری با پدیده جدید از هم تفکیک می‌کند که عبارتند از: نوآوران، سازگاران اولیه، اکثریت اولیه، اکثریت ثانویه و عقب‌ماندگان. نوآوران معمولاً از افراد برجسته و تحصیل‌کرده جامعه‌اند؛ در ایران برای توسعه بیمه‌های اجتماعی از توده فرهیخته و بالای جامعه استفاده نشده است و توسعه و تعمیم بیمه‌های اجتماعی عمدتاً مربوط به توده‌های کارگری و کارکنان مستقل است که بیشتر جزو اکثریت اولیه و ثانویه قرار دارند؛ اکثریتی که پذیرش آنها در مورد یک پدیده جدید باید بیشتر متأثر از نوآوران و سازگاران اولیه باشد. پس بیمه‌های اجتماعی که در ایران یک پدیده وارداتی به شمار می‌رود، مسیرهای طبیعی و سلسله مراتبی خود را طی نکرده است و عدم پذیرش و درک افراد از مزایای بیمه‌های اجتماعی ناشی از جانفندان این پدیده توسط نوآوران و سازگاران اولیه جامعه است؛ به تعبیری

فرهنگ بیمه‌ای در جامعه ایران توسعه نیافته است. نکته دیگر مربوط به ساختار کلی جامعه است که براساس نظر ساخت‌گرایان، پدیده‌های اجتماعی تابعی از یک نظام اجتماعی هستند؛ آنها معتقدند سازمان و نظم اهداف در جامعه ناشی از ساختهای اجتماعی آن جامعه است، و در صورتی که ساخت کلی جامعه دچار مسائل و مشکلات مدیریتی و اجرایی باشد، کلیه روابط و تعاملات اجتماعی نیز دچار اختلال خواهد شد. نظام جامع تأمین اجتماعی نیز زمانی می‌تواند از عملکرد خوبی برخوردار باشد که ساختار کلان جامعه دارای نظام مدیریتی کارا باشد. در مجموع می‌توان گفت نحوه غلط انتقال یک پدیده جدید، مانند بیمه‌های اجتماعی طی نکردن کامل طول مسیر صحیح، ارزشمند نبودن خدمات بیمه‌های اجتماعی برای بسیاری از افراد فقیر و کم درآمد، عدم آگاهی از مزایا و خدمات بیمه‌های اجتماعی، ملموس نبودن خدمات بیمه‌های اجتماعی به دلیل عدم ارائه خدمات مناسب یا طولانی بودن مراحل ارائه خدمات، ضعف مدیریتی ساختار کلان جامعه و بالطبع ساختار سازمانها و مراکز بیمه‌های اجتماعی از عمده‌ترین موانع و مشکلات توسعه بیمه‌های اجتماعی در ایران هستند.

چنان که در فصل قبل مشاهده کردیم مهمترین موانع و تنگناهای توسعه بیمه‌های اجتماعی در ایران عبارتند از:

— پدیده بیمه‌های اجتماعی، به عنوان پدیده‌ای نو و وارداتی، تمامی طول مسیر مربوط به پذیرش یک نوآوری را که از نوآوردن شروع می‌شود تا به اکثریت اولیه و ثانویه می‌رسد طی نکرده و به عبارتی فرهنگ بیمه‌ای در جامعه ما شکل نگرفته و در این زمینه انتقال فرهنگی صحیح نداشته‌ایم.

— خدمات بیمه‌های اجتماعی برای بسیاری از افراد فقیر و کم درآمد ارزشمند نیست چون هنوز نیازهای اولیه آنها ارضا نشده است.

— انتقال و پذیرش یک تغییر و نوآوری بستگی به طی سلسله مراتب کسب آگاهی، علاقه، ارزیابی، مرحله آزمایشی و مرحله سازگاری آن است. ضعف اطلاع‌رسانی، تغییر قوانین و مقررات مربوط به بیمه، ضعف علمی و اجرایی کارکنان بیمه‌های اجتماعی، بی‌سوادی و کم‌سوادی مردم، ملموس نبودن خدمات بیمه‌های اجتماعی، ضعف ارائه خدمات، عدم تناسب خدمات ارائه شده با نیازهای مردم از جمله مهمترین تنگناها و مسائل مربوط به این نارسایی است.

توصیه‌ها و راهکارهای لازم جهت توسعه بیمه‌های اجتماعی در ایران

فرضیه‌های تأییدشده در این بررسی عبارتند از:

۱. ضعف آگاهی و اطلاع مردم از قوانین، مقررات، تسهیلات و خدمات بیمه‌های اجتماعی به منظور مبارزه با این نارسایی لازم است با اجرای طرحها به افزایش آگاهی مردم نسبت به فلسفه بیمه‌های اجتماعی، کارکرد آن و جایگاه بیمه در توسعه ملی بپردازیم. در این زمینه اقدامات ذیل توصیه می‌شود:

تدوین دفترچه‌های راهنما در مورد اهداف، خدمات و تسهیلات بیمه‌های اجتماعی، تهیه برنامه‌های رادیویی و تلویزیونی (به صورت غیرمستقیم) در مورد قوانین و مقررات و مزایای بیمه‌های اجتماعی، برگزاری مصاحبه‌های مطبوعاتی، برگزاری جلسه‌های پرسش و پاسخ هفتگی در تلویزیون، افزایش دوره‌های توجیهی برای کارفرمایان، انجام مشاوره بیمه‌ای، توسعه و تعمیم بیمه‌های اجتماعی برای هنرمندان و ورزشکاران و اصحاب اندیشه، و معرفی و تبیین بیمه توسط نخبگان جامعه و اساتید دانشگاه.

۲. تقدیرگرایی به عنوان یک مانع در توسعه بیمه‌های اجتماعی

تعداد زیادی از مردم تقدیرگرا هستند و معتقدند که شانس و سرنوشت تعیین‌کننده اتفاقات و آینده انسان است. در نتیجه این نگرش، اعتقادی به تأمین آتیه و ضرورت وجود پشتوانه مالی و حمایتی برای خود ندارند. معمولاً افراد بی‌سواد و کم‌سواد و ساکنان نقاط روستایی بیشتر این دیدگاه را دارند. بنابراین، اشاعه باسوادی در جامعه، برنامه‌های عمرانی و توسعه و افزایش مشارکت افراد در برنامه‌های مزبور و عینیت یافتن خدمات بیمه‌های اجتماعی به میزان زیادی می‌تواند در تغییر نگرش افراد در این زمینه مؤثر باشد. انعکاس مسائل و مصائب پیش‌آمده برای افراد و چگونگی پوشش بیمه برای آنها از طریق روشهای اطلاع‌رسانی، انعکاس انواع خدمات بیمه در سایر کشورها و چگونگی بهره‌مند شدن افراد از این خدمات، حضور پررنگ مشاوران بیمه در مواقع بروز مشکل برای افراد جامعه و نظارت بر اجرای کامل و صحیح خدمات بیمه جهت جلب اعتماد مردم به قراردادهای منعقد، از جمله مهمترین راهکارهای پیشنهادی جهت کاهش میزان تقدیرگرایی در بین مردم است.

۳. اعتماد به نظام بیمه گر در بین مردم کم است

تعداد زیادی از پاسخگویان نگرش مثبتی نسبت به عملکرد بیمه‌های اجتماعی نشان نداده‌اند که این نگرش متأثر از انتظارات آنها از بیمه‌های اجتماعی و عدم تحقق این انتظارات یا پاسخگویی ضعیف به نیازها، خدمات و تعهداتی است که سازمان بیمه‌های اجتماعی متقبل آن شده است. بنابراین، به منظور افزایش میزان اعتماد مردم به بیمه‌های اجتماعی توصیه‌های زیر پیشنهاد می‌شود:

بازنگری در ساختار سازمان و مراکز بیمه‌های اجتماعی، سنجش میزان تحقق قوانین و مقررات مصوب توسط بیمه‌های اجتماعی، تجدیدنظر در نوع و کیفیت تعهداتی از بیمه که تا به حال تحقق نیافته است، توسعه خدمات بهداشتی - درمانی، افزایش تعداد پزشکان متخصص، ایجاد سیستم نظارتی در مراکز خدمات درمانی بیمه‌های اجتماعی، انجام مشاوره و اقدامات کارشناسی جهت سرعت بخشیدن به همگانی کردن بیمه، سرمایه‌گذاری در انجام تحقیقات رضایت‌سنجی از بیمه‌گذاران در مراکز مختلف و پرداخت پاداش به کارکنان مراکزی که از آنها رضایت بیشتری وجود دارد.

۴. میزان آینده‌نگری در بین مردم ضعیف است.

در صورتی که راهکارهای پیشنهادی در زمینه کاهش میزان تقدیرگرایی اجرا شود، تا حد زیادی میزان آینده‌نگری نیز در افراد تقویت می‌شود.

۵. میزان جمع‌گرایی در بین افراد جامعه زیاد است.

معمولاً، در مواقع بروز مشکلات مالی و جانی، در جوامع روستایی و توسعه‌نیافته فاقد نظامهای بیمه‌ای یا فعالیت ثمربخش، بیشتر حمایت‌های خانوادگی و مردمی به کمک انسانها می‌آید. بنابراین، با اتخاذ سیاستهایی مانند طرح مسائل و مشکلات اجتماعی از طریق وسایل ارتباط جمعی، پررنگ کردن انواع حمایت‌هایی که در زمان بروز مشکلات از افراد نیازمند به عمل می‌آید، تحلیل اقتصادی سرمایه‌گذاران جمعی و برنامه‌ریزی جهت ایجاد بیمه‌های خاص که به نیازهای آتی و کوتاه‌مدت مردم پاسخ می‌دهد، می‌توان اتکای افراد به نظامهای بیمه‌ای و حمایتی را افزایش داد.