

مقدمه

رفاه اجتماعی را می‌توان به عنوان پاسخی مستقیم به نیازهای انسان، تعریف نمود. هدف خدمات رفاهی می‌تواند پیشگیری از بروز نیازهای جدید و یا نیازهای شناخته شده‌ای باشد که هنوز گروه‌ها و افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد امکان دارد این اهداف در جهت ابقای آنها در شرایط فعلی، عمل کند و یا معمولاً تحت عنوان عملکردهای رفاهی پیشگیرانه، ابقاکننده و یا توان‌دهنده، تعریف می‌شوند. روشی که برای برآوردن نیازها انتخاب می‌شود، می‌تواند تمام چهار نوع عمده رفاه (رفاه قراردادی معمول، برقراری مجدد عدالت اجتماعی، توسعه اجتماعی و الگوی جدید جهانی) را در برگیرد و یا شامل هیچ یک از آنها نشود (ماکارو، 1378: 26).

گودین خاطر نشان می‌سازد که در تمام جوامع، این اصل مورد پذیرش قرار گرفته است که خدمات رفاهی، بیشتر به نیازها می‌پردازد تا خواسته‌ها. گرچه دلیل روشن و مشخصی برای ترجیح احتیاجات بر تمایلات وجود ندارد اما، تقریباً برنامه‌های رفاهی تمام جوامع، تحت عنوان اقداماتی برای تأمین نیازها، تعریف می‌شوند (همان: 26).

اهداف نظام‌های رفاه اجتماعی را می‌توان به صورت زیر خلاصه کرد:

- ایجاد آرامش خاطر و عزت نفس در فرد، خانواده و جامعه
- تأمین سطح متناسب معاش و تضمین آن برای نیروی کار
- ایجاد تفاهم بین کارگران و کارفرمایان در مناسبات تولیدی
- بالا بردن بهره‌وری و کاهش ضایعات از طریق ایجاد تعلق خاطر و عشق به کار
- فراهم کردن زمینه مناسب برای تحقق رشد و توسعه پایدار
- ایجاد امنیت اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی
- تحقق عدالت اجتماعی (فیض زاده و مدنی، 1379).

از دیر باز تاکنون، برای نیل به این هدف‌های والای انسانی و اجتماعی، نظام تأمین اجتماعی در کشورهای مختلف شکل گرفته است. گرچه این نظام‌ها از لحاظ مقررات و دامنه شمول تفاوت‌هایی باهم دارند، اما از نظر ساختار و کارکرد کلی تا حد بسیار زیادی به یکدیگر شبیه هستند (ستاری، 1378).

نظام رفاه و تأمین اجتماعی، به منزله ابزار استقرار امنیت و عدالت اجتماعی در بسیاری از کشورهای جهان، جایگاه ویژه‌ای دارد. توسعه پایدار اقتصادی، سیاسی و مدنی هر کشور با کمیت و کیفیت خدمات تأمین اجتماعی رابطه‌ای مستقیم دارد.

تأمین اجتماعی، به مثابه یکی از اصلی‌ترین مأموریت‌های بخش دولتی، سهم عمده‌ای از هزینه‌های بودجه‌ای دولت و نسبت قابل توجهی از تولید ناخالص داخلی هر کشور را به خود اختصاص می‌دهد. در یک نظام جامع تأمین اجتماعی، مجموعه‌ای از راهبردها، برنامه‌ها و فعالیت‌های جامعه برای حفظ سطح درآمد فرد یا خانواده و نهایتاً ارتقای سطح رفاه عمومی آنان مورد توجه قرار می‌گیرد (همایون پور، 1385).

پژوهش حاضر که به منظور بررسی مؤلفه‌های رفاه اجتماعی در بین مددجویان شهر یزد صورت گرفته، در پنج فصل تدوین شده است: فصل اول کلیات تحقیق، شامل بیان مسأله، اهمیت و ضرورت تحقیق، اهداف، تعریف مفاهیم، توصیف مکان مورد مطالعه، معرفی سازمان‌های رفاهی و سازمان بهزیستی و اهداف و وظایف این سازمان می‌شود. فصل دوم شامل تاریخچه رفاه اجتماعی و مبانی نظری تحقیق است و در بردارنده مباحثی نظیر تعریف رفاه اجتماعی، فرایند تحول آن، اهداف اصلی نظام رفاه اجتماعی، شاخص‌های رفاه، ملاک برتری شاخص‌های رفاه بر یکدیگر، محدودیت‌های شاخص‌ها، ابعاد رفاه، چشم اندازه‌های اصلی رفاه، چهار مدل رفاه، مکاتب رفاه، نظریه‌های رفاه، نظریه‌های رفاه اجتماعی و سرمایه اجتماعی، نیاز و رفاه اجتماعی، نیازهای اولیه و ثانویه، نظریه‌های مرتبط با نیاز، مروری بر تحقیقات پیشین، چارچوب نظری تحقیق، فرضیات تحقیق و مدل نظری خواهد بود. فصل سوم را روش‌شناسی تحقیق تشکیل می‌دهد که در آن مباحثی نظری تعریف نظری و عملیاتی متغیرها، روش تحقیق، جامعه آماری، حجم نمونه، روش نمونه‌گیری و اعتبار و پایایی ارائه خواهد شد. فصل چهارم، شامل تجزیه و تحلیل داده‌ها است و در آن یافته‌های توصیفی و تبیینی خواهد آمد و در فصل پنجم نتایج، پیشنهادات و محدودیت و مشکلات تحقیق ارائه خواهد شد.

بیان مساله

رفاه اجتماعی چیست؟ بنا به گفته فیتزپتریک «رفاه با شادکامی، تأمین، ترجیحات، نیازها، استحقاق و مقایسه‌های نسبی» تعریف می‌شود. هر کدام از این مؤلفه‌ها دارای دو وجه عینی و ذهنی هستند. وجه عینی آنها با شاخص‌های چون میزان دسترسی به آموزش و پرورش، آموزش عالی، مشارکت سیاسی و اجتماعی، خدمات درمانی، سطح بهداشت، مسکن، تولید سرانه، میزان مصرف و... اندازه‌گیری می‌شود. اما وجه ذهنی رفاه و خوشبختی را فرهنگ جامعه تعیین می‌کند. ارزش‌های فرهنگی و اجتماعی، احساسات، درک، شناخت و تجارب افرادی که موضوع رفاه هستند، نه تنها بر وجه ذهنی رفاه و خوشبختی مؤثر است بلکه بر الگوهای تولید و مشارکت و در نتیجه عینی رفاه نیز تأثیر تعیین‌کننده دارد. در واقع، مقوله‌های رفاهی به صورت استانداردهای جهانی نبوده و ماهیتی نسبی دارند. آنچه در یک جامعه از لوازم غیرقابل انکار رفاه است، در جامعه دیگر، ممکن است چنین نقشی نداشته باشد. همچنین رفاه و خوشبختی در گروه‌های مختلف اجتماعی، می‌تواند معانی متفاوتی داشته باشد (جوانمردی، 1388: 2).

در جهان امروز، رفاه اجتماعی بخشی از زندگی انسان شده است، به طوری که دانستن فلسفه بنیادی، ساخت و وظایف آن برای اعضای جامعه ضروری است. هر چند در قرون گذشته، نهادهای اجتماعی نظیر خانواده، همسایه، اجتماعات محلی و مذهبی، همواره نقش حیاتی و مهم در رفع نابسامانی‌های بشر و تقلیل آثار فقر و تنگدستی در زندگی انسان‌ها داشتند، ولی در جامعه صنعتی امروز، پیچیدگی مشکلات از یک سو و سستی روابط و مسئولیت‌های متقابل در نهادهای اجتماعی فوق‌الذکر از سوی دیگر، اهمیت پیشگیری و برطرف‌سازی ناهنجاری‌ها را بیشتر مطرح ساخته و آن را به عنوان یکی از وظایف دولت‌ها تلقی کرده است (زاهدی اصل، 1381: 13).

در جهان امروز، داشتن جامعه‌ای پویا و رو به رشد بدون نظام کارآمد رفاه اجتماعی، بسی دشوار است. سالیان متمادی دولتمردان و سیاست‌گذاران غالباً به رفاه اجتماعی تنها به مثابه مسئله‌ای اجتماعی توجه می‌کردند. اما با توجه به تأثیر مهم رفاه اجتماعی بر بهره‌وری نیروی کار و سرمایه انسانی در تولید جامعه و

همچنین رابطه رشد و توسعه اقتصادی با رفاه اجتماعی و از سویی دیگر، اثر این نظام‌ها بر توزیع درآمد و به دنبال آن، رفاه جامعه امروز دیگر رفاه اجتماعی تنها یک مسئله اجتماعی صرف نیست (بولونی، 1378). اگر رفاه را مرتبه‌ای بعد از تأمین اجتماعی بدانیم، آنگاه هم تعریف، هم اهداف و هم ضرورت‌های خود را خواهد داشت. رفاه مرحله تشکیل و انسجام جوامع نیست بلکه مرحله رشد و بالندگی و یا به تعبیری عام‌تر ویژگی‌های توسعه یک جامعه، ملت و یا کشور است. به تعریفی دیگر، رفاه اجتماعی ضرورت انجام برنامه توسعه در تمام جوامع است و بدون آن، توسعه در تمام ابعاد خود از جمله اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی قرین با ناکامی خواهد بود (موسوی و محمدی، 1388: 7)

از آنجا که اداره بهزیستی یکی از متولیان اصلی در اجرای برنامه‌های رفاه اجتماعی برای اقشار مختلف است و می‌توان آن را یک سنگ محک، در مقوله رفاه اجتماعی دانست، این تحقیق در راستای رسیدن به اهداف زیربنایی و اجرایی در سیاست‌های رفاه اجتماعی، با استفاده از تعریف وضع رفاه و نیازهای تحت پوشش رفاه، سعی دارد به این سوال اساسی پاسخ دهد که مددجویان سازمان بهزیستی شهر یزد به لحاظ مؤلفه‌های مختلفی که نشانگر سطح رفاه هستند در چه وضعیتی به سر می‌برند؟

اهمیت و ضرورت تحقیق

در جامعه صنعتی و پر استرس، رفاه اجتماعی دیگر یک مقوله جدید و بی‌اهمیتی نیست. رفاه امروزه دیگر به تأمین حداقل نیازهای مادی انسان اطلاق نمی‌شود بلکه نیازهای تحت پوشش رفاه گسترش یافته و نیازهای غیرمادی را نیز شامل می‌شود.

امروزه، رفاه از جنبه‌های گوناگون دارای اهمیت است که این مهم دارای ابعاد مختلف فردی و اجتماعی است. از جنبه فردی، بحث رفاه و سلامت روانی و اجتماعی مطرح است چرا که یکی از عوامل اصلی در تأمین آسایش خیال و اضطراب کمتر، داشتن رفاه است که این دو دارای رابطه منفی می‌باشند. علاوه بر این رفاه می‌تواند با تأمین نیازهای اولیه از نظر روحی - روانی و جسمی زمینه رشد و شکوفایی توانایی‌ها و استعدادهای بالقوه افراد را فراهم نماید و از جنبه اجتماعی سبب امنیت و آسایش در جامعه گردد. هنگامی که افراد طبقه پایین جامعه از نظر نیازهای فیزیولوژیکی تأمین باشند، به طور حتم میزان جرم و جنایت در

آن جامعه کم می‌شود که این امر با تأمین حداقل‌ها برای افراد میسر می‌گردد. همچنین رفاه با توسعه نیز مرتبط بوده بنحوی که هرچه جامعه مرفه‌تر باشد، توسعه یافته‌تر است. رفاه سنگ زیرین توسعه می‌باشد یعنی اولین و مهم‌ترین گام در این مهم محسوب می‌گردد. در جامعه مرفه استعداد‌های افراد شکوفا می‌شود و میزان جرم و جنایت در جامعه کم و امنیت زیاد می‌باشد که در این صورت، جامعه در مسیر توسعه قرار می‌گیرد.

در بررسی وضع رفاه (مؤلفه‌های رفاه)، وضعیت افراد از نظر ارضاء نیازها سنجیده می‌شود و از آنجایی که یکی از اهداف اصلی دولت‌ها برآورده ساختن نیازهای رفاهی است، لذا نیاز به برنامه‌ریزی‌های عالمانه و کارآمد بر پایه تحقیقات دقیق و گسترده می‌باشد.

با توجه به مباحث فوق‌الذکر، ضروری است در قالب یک پژوهش علمی، میزان رفاه اجتماعی در بین مددجویان سازمان بهزیستی شهر یزد به عنوان جامعه هدف بررسی گردد، چرا که بهزیستی به عنوان یکی از ارگان‌های اصلی در مقوله‌ی رفاه اجتماعی، آیین‌های تمام‌نما از ارائه خدمات رفاه محسوب می‌شود.

اهداف تحقیق

اهداف این تحقیق شامل موارد زیر است:

- شناسایی ابعاد مختلف رفاه اجتماعی در بین مددجویان سازمان بهزیستی شهر یزد.
- شناسایی چگونگی اولویت‌های نیازی مددجویان سازمان بهزیستی شهر یزد.
- شناسایی نگرش مددجویان سازمان بهزیستی شهر یزد نسبت به نحوه توزیع مؤلفه‌های رفاهی.
- ارائه راهکارهایی برای بهبود مؤلفه‌های رفاه اجتماعی در بین مددجویان سازمان بهزیستی شهر یزد.

تعریف مفاهیم و واژه‌های مهم تحقیق

بهزیستی: اصطلاحی است که مترادف با رفاه اجتماعی به کار می‌رود و بر اساس آخرین تعریفی که از آن شده است عبارت است از: «مجموعه‌ای متشکل از تدابیر، خدمات و حمایت‌های مختلف با تکیه بر مشارکت

مردم و یا سازمان‌های ذیربط که برای تأمین حداقل نیازهای اساسی مردم به منظور حفظ ارزش‌ها و کرامت والای انسان انجام می‌گیرد» (زاهدی اصل، 1381: 14).

خدمات اجتماعی: برنامه‌هایی است که بوسیله جامعه برای مبارزه با مسائل و مشکلات زندگی، نظیر فقر، بیماری، پیری، بیکاری، حوادث و سوانح بوجود آمده است و منظور از آن تأمین حمایت اجتماعی است که این حمایت از راه‌های مختلف نظیر کمک‌های دولت، بیمه‌های اجتماعی، جلب کمک‌های مردمی و نهادهای اجتماعی امکان‌پذیر می‌شود (همان: 15).

تأمین اجتماعی: یکی از ابزارها، وسایل و یا راه‌های تحقق رفاه اجتماعی است. تأمین اجتماعی عبارت از ترمیم و جبران خطرات اجتماعی و حمایت از همه افراد جامعه در قبال خطرات انسانی و اجتماعی است. در دیگر بیان، «تأمین اجتماعی بیانگر تأمین درآمدی است که به هنگام قطع درآمد به عللی از قبیل بیکاری، بیماری یا حادثه، جایگزین آن می‌شود و... بطور کلی، تأمین اجتماعی یعنی تأمین حداقل درآمد و...» (همان: 15).

حمایت اجتماعی: عبارت از مجموعه خدماتی است که به افراد کم درآمد و نیازمند در شکل‌های مختلف و به صورت غیربیمه‌ای ارائه می‌شود (همان: 16).

رفاه اجتماعی: فرایندی است مستمر، پویا و پایدار که با ایجاد مجموعه شرایط و کیفیت‌ها، در تواناسازی مردم و به بهبود مستمر زندگی فقرا و کیفیت زندگی منجر می‌شود (رکن الدین افتخاری، 1378: 6).

نیاز: لغت‌نامه‌ی مددکاری اجتماعی نیازها را این چنین تعریف می‌کند: نیازمندی‌های جسمی، روانی، اقتصادی و اجتماعی برای حفظ بقا و رفاه انسان و تحقق خویشتن (ماکارو، 1378: 27).

مفهوم نیاز به عنوان محور و موضوع اصلی رفاه و امور رفاهی مطرح است و برخی آن را مترادف با انگیزه، تمایل، ذائقه دانسته‌اند که به نیروی ذهنی اطلاق می‌شود که موجب انگیزش و بروز رفتار خاصی از انسان می‌گردد (مرکز آموزش مدیریت دولتی، شماره 31: 328).

عدالت: واژه عدالت بیشتر به دو مفهوم به کار برده می‌شود: الف) دادن حق هر انسانی به او ب) جبران خطا؛ خواه از طریق جبران زیان کسی که قربانی خطای دیگری شده است (گولد، 1374: 58).

اصلاحات رفاهی: اصلاحات رفاهی، به تلاش‌هایی اطلاق می‌شود که در جهت بهروری اشخاص از نظامها، نقش‌های رفاهی و اشتغال، انجام می‌گیرد. در واقع این تلاش‌ها مستقیماً به طرح‌های طبقه‌بندی شده و حمایت‌های مالی می‌پردازد تا بیمه اجتماعی یا برنامه‌های جهانی (ماکارو، 1378: 219).

سرمایه اجتماعی: به طور کلی می‌توان منابعی تعریف کرد که میراث روابط اجتماعی‌اند و کنش جمعی را تسهیل می‌کنند. این منابع را که از طریق اجتماعی شدن حاصل می‌شوند و دربرگیرنده اعتماد، هنجارهای مشارکتی و شبکه‌هایی از پیوندهای اجتماعی است که موجب گرد آمدن افراد به صورتی منسجم و با ثبات در داخل گروه به منظور تأمین هدفی مشترک می‌گردد (زاهدی، 1382: 274).

معرفی محیط مطالعه

سرزمین یزد جلوه‌هایی از باشکوه‌ترین و درخشان‌ترین میراث فرهنگی و تمدن کهن ادوار مختلف تاریخی ایران را در خود جای داده است. تاریخ سکونت انسان در این خطه از هزاره سوم پیش از میلاد فراتر رفته است، به طوری که در عهد پیشدادیان طوایف در حال کوچ از بلخ به پارس، این سرزمین را یزدان، نامیدند و از آن زمان به بعد یزد محل عبادت شد. از مهم‌ترین مراکز اسکان اولیه این سرزمین به مهرپادین (مهریز) فهرشان، پهره (فهرج)، خورمیش، ادر (اردکان)، شواز، قلاع موبدان (میبد)، طرنج، عقدا و اشکذر می‌توان اشاره کرد. شهر یزد به عنوان محلی پاک و مقدس در رأس تمام آبادی‌های مزبور قرار داشته است. دره‌های سرسبز و مناطق بیلاقی، چشمه‌سارها، ارتفاعات و قلعه‌ها، غارها، حیات وحش و شکارگاه‌ها و به‌ویژه جاذبه‌های کویری از خصوصیات جالب توجه طبیعت یزد است که برخی از آنها جزء تفرجگاه‌های مهم مردم استان به شمار می‌آید (زنده دل، 1377: 25).

استان یزد از شمال به استان اصفهان، از شمال شرق به استان خراسان جنوبی و از جنوب به استان کرمان و فارس و از شرق به استان‌های خراسان و کرمان و از غرب به استان اصفهان محدود می‌شود.

مطابق با سرشماری 1385، در استان یزد تعداد 259095 خانوار وجود دارد که جمعیت کل استان 990818 نفر است. تعداد 789803 نفر از این جمعیت که حدوداً 80 درصد را تشکیل می‌دهند در نقاط شهری و 200988 نفر در نقاط روستایی که حدود 20 درصد مابقی جمعیت را تشکیل می‌دهند (مرکز آمار

ایران، 1376). شهرستان یزد در مجموع با بیش از 526276 نفر که از این تعداد 13820 خانوار می‌باشد که بیش از 50 درصد جمعیت استان را شامل می‌شود.

شهر یزد مرکز استان یزد و بزرگترین شهر آن محسوب می‌شود. این شهر در طول چند دهه گذشته سهم عمده‌ای از جمعیت مهاجران شهری و روستایی داخل و خارج از استان را پذیرفته و بر اساس نتایج سرشماری 1385 با جمعیتی حدود 432 هزار نفر، به تنهایی حدود نیمی از کل جمعیت استان را در خود جای داده است¹ (عباسی شوازی و عسکری ندوشن، 1387: 55). از میان 432194 نفر که در شهر یزد ساکن هستند تعداد 137618 در منطقه یک، تعداد 138546 نفر در منطقه دو و تعداد 156030 نفر در منطقه سه شهرداری یزد ساکن هستند

از نقطه نظر فرهنگی و اجتماعی، شهر یزد و به طور کلی استان یزد از چندین ویژگی فرهنگی برخوردار است. نخست آن که استان یزد دارای جمعیتی همگون است و تنوعات قومی، زبانی و مذهبی چشمگیر در آن وجود ندارد. از نظر زبانی نیز اکثریت آن‌ها فارسی زبان‌اند و اقلیت‌های قومی نیز در این استان وجود ندارند. ثانیاً، با وجود این که این استان، از نظر شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی، استانی صنعتی و در زمره استان‌های توسعه‌یافته در کشور قرار دارد، هنوز بسیاری از ویژگی‌های سنتی خانواده و فرهنگ مذهبی خود را حفظ کرده و آمیزه‌ای منحصر به فرد از ترکیب عناصر مدرن و سنتی را در خود دارد (همان: 55).

مجموعه نهادها و سازمان‌های رفاهی کشور

مجموعه نهادها و سازمان‌های رفاهی کشور و گروه‌های مشمول آنها را می‌توان در موارد زیر خلاصه کرد:
1- وزارت بهداشت و درمان: توان بخشی پزشکی معلولان جسمی و روانی و سایر خدمات درمانی و بهداشتی.

¹ برآوردها نشان می‌دهد که جمعیت شهر یزد در آغاز قرن بیستم، حدود 75 هزار نفر بوده، ولی در طول سال‌های 1280-1335 ه. ش. شهر یزد از جمله چهار شهری بوده است که بیشترین سهم را در مهاجرفرستی و جابه‌جایی‌های داخلی جمعیت کشور داشته‌اند. به همین واسطه، جمعیت آن در سال 1335 به حدود 64 هزار نفر کاهش می‌یابد (باریر [1972] 1977 ص 337). اما پس از آن رشد جمعیتی سریع را تا سال 1385 تجربه می‌کند و به حدود 432 هزار نفر افزایش می‌یابد.

- 2- جمعیت هلال احمر: خدمات حمایتی به نیازمندان و بی‌سرپرستان، خدمات توانبخشی به معلولان، خدمات امدادی به آسیب دیدگان از حوادث و سوانح طبیعی و غیرطبیعی.
- 3- وزارت آموزش و پرورش: توانبخشی کودکان استثنایی.
- 4- سازمان بهزیستی کشور: خدمات حمایتی و توانبخشی حرفه‌ای برای قشرهای مختلف نیازمند.
- 5- بنیاد 15 خرداد: خدمات رفاهی و حمایتی برای خانواده‌های کم درآمد.
- 6- وزارت جهاد سازندگی (وزارت جهاد کشاورزی): خدمات رفاهی، حمایتی و عمرانی در روستاهای کشور.
- 7- سازمان تأمین اجتماعی: مجموعه خدمات بیمه‌ای اعم از درمانی و حمایتی به شاغلان بخش‌های مختلف.
- 8- کمیته امداد امام: خدمات حمایتی به سالمندان روستایی و خانواده‌های بی‌سرپرست و نیازمند.
- 9- بنیاد مستضعفان و جانبازان: خدمات حمایتی و توانبخشی به جانبازان انقلاب و خدمات حمایتی به گروه‌های نیازمند.
- 10- بنیاد شهید انقلاب اسلامی: خدمات حمایتی به خانواده‌های شهدا و مفقودان و اسرا.
- 11- سازمان اوقاف: خدمات رفاهی و حمایتی برای طلبه‌ها و قشرهای نیازمند جامعه.
- 12- صندوق‌های قرض‌الحسنه: خدمات رفاهی و حمایتی و امدادی.
- 13- تعاونی‌های محلی: خدمات رفاهی و حمایتی به افراد تحت پوشش.
- 14- سازمان زندان‌های کشور: خدمات رفاهی و حمایتی برای زندانیان کشور.
- 15- سازمان بازنشستگی کشوری: خدمات حمایتی برای کارکنان دولت و افراد تحت پوشش.
- 16- وزارت کار و امور اجتماعی: خدمات حمایتی، رفاهی برای کارکنان بخش‌های خدماتی و صنعتی.
- 17- صندوق‌های مختلف بازنشستگی (ارتش، سازمان‌ها، شرکتها، بانک‌ها و...): خدمات حمایتی برای مشاغل مختلف.
- 18- سازمان بین‌المللی یونیسف: در جهت تغذیه و تندرستی کودکان نیازمند.
- 19- وزارت تعاون: خدمات حمایتی برای تعاونی‌های مختلف کشور در سطح شهرها (زاهدی اصل، 1381: 246-247).

معرفی سازمان بهزیستی

سازمان بهزیستی کشور به موجب لایحه قانونی مورخه‌ی 59/3/24 شورای انقلاب اسلامی که شامل یک ماده و پانزده تبصره است، تشکیل شد.

به موجب ماده واحده، در جهت تحقق مفاد اصول 21 و 29 قانون اساسی و به منظور تأمین موجبات برنامه‌ریزی، هماهنگی، نظارت و ارزشیابی و تهیه هنجارها و استانداردهای خدماتی و توسعه دامنه اجرای برنامه‌های بهزیستی در زمینه حمایت خانواده‌های بی‌سرپرست و نیازمند و ارائه خدمات مختلف به کودکان و تدارک امکانات پیشگیری و توانبخشی حرفه‌ای و اجتماعی معلولان جسمی و روانی و تجدید تربیت منحرفان اجتماعی و حمایت و نگهداری از کودکان و اطفال بی‌سرپرست و معلولان غیرقابل توانبخشی و تأمین موجبات تشویق، جلب مشارکت و فعالیت‌های گروه‌های داوطلب و مؤسسات غیردولتی، سازمان بهزیستی کشور تشکیل می‌شود (زاهدی اصل، 1381: 249).

اهداف اساسی سازمان بهزیستی

به موجب لایحه قانونی مورد بحث اهداف سازمان عبارت است از:

الف- برنامه‌ریزی.

ب- هماهنگی.

ج- نظارت و ارزشیابی.

د- تهیه هنجارها و استانداردهای خدماتی.

ه- توسعه دامنه اجرای برنامه‌های بهزیستی در زمینه‌های مختلف زیر:

1- حمایت از خانواده‌ها و کودکان بی‌سرپرست.

2- حمایت از خانواده‌های کم درآمد و نیازمند.

3- ارائه خدمات مختلف تربیتی، اجتماعی و تغذیه‌ای به کودکان.

4- تدارک امکانات پیشگیری و توانبخشی حرفه‌ای و اجتماعی معلولان جسمی-ذهنی و روانی.

- 5- تجدید تربیت منحرفان اجتماعی (معتادان - متکدیان - زندانیان - بزهکاران و روسپیان).
- 6- حمایت و نگهداری از معلولان غیرقابل توانبخشی.
- 7- ارائه برنامه‌های فرهنگی و اوقات فراغت نوجوانان و جوانان (زاهدی اصل، 1388: 285).

وظایف اجرایی سازمان بهزیستی

برنامه سازمان بهزیستی را می‌توان در سه زیر مجموعه: خدمات حمایتی (رفاهی)، خدمات توانبخشی و خدمات بازسازی و بازپروری و دو برنامه جنبی آموزش و جلب مشارکت‌ها خلاصه کرد.

اول - خدمات حمایتی (رفاهی): مجموعه‌ای از تدابیر و فعالیت‌های غیربیمه‌ای که به منظور کمک به تأمین حداقل نیازهای اساسی گروه‌های کم درآمد و نیازمند و کسانی که به نحوی از انحاء دچار محرومیت شده‌اند انجام می‌گیرد. این خدمات توسط مجتمع‌های خدمات حمایتی شهری و روستایی ارائه می‌گردد. مجتمع خدمات حمایتی، واحدی است اجرایی که دو یا چند مورد از فعالیت‌های برنامه حمایت از افراد و خانواده‌های بی‌سرپرست و نیازمند را ارائه می‌نماید و دارای پنج حوزه‌ی کاری است.

1- برنامه حمایت از افراد و خانواده‌ای بی‌سرپرست و یا نیازمند تا زمان بازتوانی این خانواده‌ها، از قبیل پرداخت مستمری، سرمایه کار، هزینه درمان، کمک‌های تک نوبتی، کمک هزینه تحصیلی، مشورت‌های خانوادگی و هدایت‌های فرهنگی و غیره.

2- مهدکودک: نگهداری، مراقبت و پرورش و آموزش قبل از دبستان کودکان سالم خانواده‌های بی‌سرپرست و نیازمند از سه ماهگی تا پایان 5 سالگی، در دو بخش شیرخوارگاه و مهدکودک.

3- نگهداری از فرزندان بی‌سرپرست: اطفالی که به نحوی از سرپرستی مؤثر خانواده محروم هستند و به صورت شبانه روزی محدود و شبه خانواده نگهداری می‌شود این افراد در گروه‌های مختلف سنی و به تفکیک (شیر خوار - 2 تا 5 سال - کودکان 6 تا 12 سال و 13 سال به بالا) نگهداری می‌شود.

4-آموزش فنی - حرفه‌ای، عبارت است از دوره‌های آموزش نظری و عملی است که به منظور فراهم آوردن زمینه‌های اشتغال و کسب درآمد برای خانواده‌ای تحت پوشش حمایت در مجتمع اجرا می‌شود و به عنوان بازوی برنامه‌ی حمایت در جهت بازتوان نمودن خانواده‌ها حایز اهمیت است. پس از پایان آموزش و کسب مهارت‌های لازم برای آنها در حد امکان کاریابی می‌شود.

5- برنامه نوجوانان و جوانان: به صورت فوق برنامه و جهت پیشگیری از آسیب‌پذیری نوجوانان و جوانان خانواده‌های بی‌سرپرست و نیازمند از طریق تنظیم فعالیت‌هایی برای پرکردن اوقات فراغت آنان اجرا می‌گردد.

دوم - خدمات توانبخشی: که تعریف مربوط به آن و همچنین شعبات سه‌گانه‌اش یعنی توانبخشی پزشکی، توانبخشی اجتماعی و توانبخشی حرفه‌ای در بخش مربوط به رفاه معلولان بیان شد.

سوم - خدمات بازسازی و بازپروری: عبارت از مجموعه برنامه‌ها و فعالیت‌هایی که در جهت بازسازی شخصیتی - عاطفی منحرفان اجتماعی به منظور بازگرداندن آنها به زندگی طبیعی که از طرق مختلف، نظیر مراقبت‌های پزشکی، درمانی، دارویی، درمان اجتماعی، کاردرمانی و آموزش‌های حرفه‌ای و خدمات بعد از بازسازی انجام می‌گیرد (همان: 286-287).

تاریخچه رفاه اجتماعی

آرزوی تمام حکومت‌ها در طول تاریخ این بوده است که بتوانند شکاف طبقاتی را به حداقل رسانده، فاصله بین فقیر و غنی را کم کرده و با عدالت اجتماعی که از طریق تأمین و رفاه اجتماعی قابل دستیابی است، هم وظایف و تکالیف مردم داری را انجام داده و هم پایه‌های حکومت خود را مستحکم و عمر آن را مستدام بدارند.

در دوران حکومت‌های استبدادی، به ویژه زمانی که پادشاهان، احساس می‌کردند که حکومت، حق الهی آنان است، نیکوکاری، معمولاً اقدامی بود که توسط پادشاه و براساس تمایل و انگیزه او برای رستگاری و نجات، انجام می‌شد. اما، کمک‌ها معمولاً به خویشاوندان حاکم، ملازمان نزدیک، رهبران ارتش یا کلیساها، می‌رسید. پادشاهان، برای حکومت کردن، به حمایت یا حتی تأیید و تصویب، نیاز نداشتند. ناآرامی‌ها و جنبش‌ها، به عنوان اقدامی بر علیه خداوند تفسیر می‌شد و معمولاً نام ارتداد می‌گرفت، بنابراین، حرکت‌های مردمی برای برقراری رفاه اجتماعی، بسیار اندک بود. در سال 1215، نجبای دربار کینک جان پادشاه انگلستان، یک تغییر عمده را به وی تحمیل کردند و بخشی از برنامه‌های آنان، توسط قانون‌گذار، تصویب شد. نقطه عطف دیگر در جدایی کلیسا و حکومت، مربوط به اختصاصی شدن اموال هنری چهارم در 1536 و تأسیس کلیسای انگلستان در 1539 بود. البته گرچه، بنیان‌گذار سازمان مذهبی جدید، دولت بود اما هنوز، این دو، جدا از یکدیگر محسوب نمی‌شدند. اما در 1531 در زمان پادشاهی هنری چهارم، دولت انگلستان، برای اولین بار، مسئولیت حل مشکلات اقتصادی را برعهده گرفت.

قبلاً در زمان ادوارد سوم در 1349، شرایط زحمتکشان و کارگران، مورد نظر دولت قرار گرفت اما چون این چون این طرح ضرورتاً با متکدیان ارتباط پیدا می‌کرد، مشکل می‌توان آن را جزو برنامه‌های رفاه اجتماعی محسوب کرد.

در 1531، دولت ادوارد، با پذیرش مسئولیت برای تصویب حقوق متکدیان، در قوانین تجدید نظر کرد. و این اقدام جدی‌ترین و مهمترین قوانین رفاه اجتماعی پارلمان، محسوب می‌شود. پنج سال بعد، دولت مسئولیت مشارکت در تأمین نیازهای شهروندان را بر عهده گرفت. ادامه و تکامل جدایی کلیسا و دولت، نشان دهنده این واقعیت است که رسیدگی به وضع نیازمندان از وظایف دولت بود اما این اقدام، با همکاری کلیسا و از طریق نهادهای رسمی محلی، انجام گرفت (ماکارو، 1378: 123-124).

در مثال‌های دیگری از تاریخ آمریکا، گاه دیده می‌شود که نیروهای بالقوه یک گروه یا جمع سیاسی، عامل برقراری طرح‌های رفاه اجتماعی شده‌اند - مثلاً نیروی سیاسی بالقوه مجروحان و معلولان جنگ جهانی اول و دوم، منجر به برقراری طرح‌های کمک هزینه‌ای شد. بعد از جنگ، هیچ گروهی مانند معلولان و مجروحان، مورد تشویق و رسیدگی قرار نگرفتند و گرچه کمک هزینه آنها، صراحتاً یک طرح رفاه اجتماعی نبود اما در نهایت، مشابهتی با آنها داشت.

افزایش تعداد افراد سالمند، منجر به سازماندهی گروهی آنها شد که بر فرایند سیاسی تأثیر جدی باقی گذاشت. این مسئله همچنین زمانی اهمیت پیدا می‌کند که به جای تمرکز بر کاندیداها، عملکرد گروه‌ها مهم شمرده می‌شود، برای مثال چنین سازمان‌هایی، می‌توان از 32 میلیون عضو انجمن بازنشستگان آمریکا و انجمن ملی معلمان بازنشسته نام برد. در 1988 در دور بعد، 2 میلیون نفر که بیشتر آنها سالمند بودند، نامه‌های اعتراضی نوشتند و در نتیجه بعضی از موضوع‌ها و مشکلات انجمن، علنی گردید، سایر طرح‌های مبتنی بر علائق گروهی، موفقیت‌چندانی به دست نیاوردند (همان: 129).

مسئله رفاه و خدمات اجتماعی، طی تاریخ تقریباً سه مرحله را پشت سر گذاشته است:

1- مرحله زندگی ساده قبیله‌ای و روستایی که در آن روابط احساسی و عاطفی (خویشاوندی و همسایگی) اسباب پیوند اعضای جامعه بود و همه نیازهای افراد در درون خانواده وسیع، قبیله، روستا و یا ایل حل و فصل می‌گردید.

- 2- مرحله دست به کار شدن مؤسسات خیریه دینی و مذهبی به منظور دستگیری از مستمندان و حمایت از ضعفا بدون داشتن پیوند خویشاوندی، که هنوز هم در بسیاری از نقاط جهان رواج دارد.
- 3- در مرحله سوم، مسئله مسئولیت حکومت‌ها و دولت‌ها به میان آمد و چنین اقداماتی تابع ضوابط، قوانین و مقرراتی گردید. دست‌اندرکاران چنین اموری بر پایه تأسیس سازمان‌های مختلف از آموزش‌های لازم بهره‌مند شدند (آراسته خو، 1384: 14).

مفهوم رفاه اجتماعی

این اصطلاح، بسیار قدیمی است اما، هم در محدوده آکادمیک و هم در حوزه اجتماعی، شناخت از رفاه محدود و اندک است. این اصطلاح از کلمه قدیمی Farewell گرفته شده است که به معنی خوب بودن یا خوب شدن است و در معنی وسیع‌تر، حالتی از مناسب بودن است. اما امروزه بیشتر در مورد شرح فعالیت‌های اداری یا برنامه‌های اجتماعی دولت برای فقرا، از این واژه استفاده می‌شود. و به علت کاربرد آن در این معنا، مفهوم اصلی خود را از دست داده است. دست‌اندرکاران حقوق سیاسی، اغلب بر استفاده از امکانات بهبود بخش خرده می‌گیرند و از دریافت‌کنندگان کمک‌ها به عنوان افراد تنبل و بیکار یاد می‌کنند (میجلی، 1378: 5).

برخی از واژه‌ها بخصوص در علوم اجتماعی از آن چنان ویژگی‌هایی برخوردارند که کاربرد آنها هم آسان است و هم دشوار. آسان است از این نظر که به راحتی می‌توان آنها را به عرصه‌های مختلف و دورانهای تاریخی گوناگون بسط داد؛ و دشوار است از این حیث که به سختی می‌توان آنها را در زمان حاضر توصیف کرد. این امر بخصوص در مورد واژگانی که از دل تحولات جدید تولید می‌شوند، مصادیق عینی‌تری می‌یابد. از آن جمله است مفهوم «رفاه اجتماعی»، که گرچه اطلاعات دقیقی از اولین کاربرد آن نداریم، اما آنچه مسلم است عبارت زاده تحولات و مناسبات اقتصادی و اجتماعی قرن نوزدهم اروپا به بعد است. اما برخی، بخصوص مورخان، تلاش می‌کنند این عبارت را به یک امر تاریخی منتسب کنند. به عنوان نمونه، می‌توان

به باور گینز پست¹ اشاره کرد که معتقد است «حقوق رومی و حقوق مدون کلیسا، اندیشه‌هایی در خصوص نوعی رفاه عمومی برتر از حد تعلقات محلی عرضه می‌داشتند... و دلیل اصلی برقراری نهاد سلطنت تأمین رفاه عمومی بود» (ونیست، 1371: 35). گرچه شاید با در نظر گرفتن منش انسانیت و گرایش عمومی آن به سمت رفاه بتوان بدین گونه به موضوع نگاه کرد، اما ضروری است که این گونه موارد، مرزبندی مشخص خود را با فرایند نوین تولید آن اندیشه مشخص سازد.

در این زمینه بد نیست مبانی ایجاد مفهوم «رفاه اجتماعی» مورد بررسی قرار گیرد. قبل از هر چیز باید تأکید داشت که «رفاه اجتماعی، سازمانی عظیم، گوناگون و پیچیده است» (ماکارو، 1378: 2). در اینجا برداشت از مفهوم سازمان، فراتر از یک شکل و ساختار تشکیلاتی است و به جمیع مناسبات و وسایل در این ارتباط اشاره دارد. پیچیدگی این مفهوم از پیچیدگی مناسبات اجتماعی - اقتصادی و نیز ساخت قدرت و مفاهیمی همچون دموکراسی و جامعه مدنی نشأت می‌گیرد. به نظر می‌رسد یکی از پایه‌های اندیشه‌ای در زمینه «رفاه اجتماعی» به نظریه اخلاقی دولت هگل باز می‌گردد. برمبنای این نظریه، وظیفه اخلاقی دولت، حفظ امنیت و ایجاد اعتماد عمومی به کارکرده‌های جامعه در جهت حفظ منافع یکایک افراد جامعه است و «عدالت» نیز در این زمینه نقش بسزایی بر عهده دارد؛ و زمانی که عدالت، بعد اجتماعی به خود می‌گیرد، احساس امنیت و رفاه در افراد جامعه رو به پایداری می‌رود. ادامه این بحث در مباحث مرتبط با اقتصاد رفاه نیز به خوبی مشهود است و در این ارتباط گفته می‌شود «اقتصاد رفاه می‌تواند اساساً با بذل توجه بیشتری به اخلاق تقویت گردد» (سن، 1377: 99). با این بیان، در واقع ارتباط دوسویه این دو مورد تأکید قرار می‌گیرد و شاید از همین روست که گفته می‌شود «خط مشی رفاه اجتماعی باید همانند محافظی در برابر خطرهای اخلاق جامعه عمل کند» (باری، 1380: 162).

«رفاه اجتماعی مجموعه شرایط و کیفیت‌هایی است که نیازهای فردی (جسمانی و روانی) و اجتماعی آحاد جامعه را در حد قابل قبول تعریف کرده و همه مردم از زندگی در آن شرایط احساس امنیت زیستی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی داشته باشند» (مدنی، 1379: 13).

¹ - Gaines Post

می‌توان رفاه اجتماعی را این چنین تعریف کرد: «رفاه اجتماعی عبارت است از مجموعه‌ای از قوانین، مقررات، برنامه‌ها و سیاست‌هایی است که در قالب موسسات رفاهی و نهادهای اجتماعی به منظور پاسخگویی به نیازهای مادی و معنوی و تأمین سعادت انسان ارائه می‌شود تا زمینه رشد و تعالی او را فراهم آورد» (زاهدی اصل، 1381: 16).

رفاه از دیدگاه آمارتیا سن به معنی خوب زیستن است که همان توان زندگی طولانی، خوب تغذیه شدن، سالم بودن، باسواد بودن و نظایر آن است، همان طور که خود سن می‌گوید ارزش سطح زندگی در زندگی کردن است نه دسترسی داشتن به کالاها، آنچه ذاتاً ارزش دارد توانایی مردم در کارکرد است و فقر، نبود این توانایی تعبیر می‌شود (راوالیون، 1376: 10).

«رفاه اجتماعی» تعبیری است که بیشتر به یک وضعیت چند جانبه - اقتصادی، اجتماعی و سیاسی معطوف است و حفظ شأن انسان‌ها و مسئولیت‌پذیری جامعه در قبال آن و ارتقای توانمندی کلیت جامعه در عرصه‌های فردی و جمعی از اهداف اساسی آن است (یزدانی، 1382: 31).

تعریف سازمان ملل متحد: رفاه اجتماعی دامنه وسیعی از فعالیت‌ها و برنامه‌های را که تحت نظارت و با کمک دولت برای بهزیستی افراد و جامعه انجام می‌شود، در بر می‌گیرد (un, 1963).

اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی، رفاه اجتماعی را این گونه تعریف می‌کند: «نظامی که به منظور خدمت و کمک به افراد به وجود می‌آید تا سلامت، زندگی بهتر و موجبات روابط نامناسبتری را برای پیشرفت استعدادها، قابلیت‌ها و توانایی‌های انسان فراهم سازد».

در کتاب فرهنگی بیمه‌های اجتماعی (مزیدی، 1378) در تعریف رفاه اجتماعی آمده است: «رفاه اجتماعی، سطح بهزیستی و رفاه در یک جامعه، میزان برخورداری افراد یک جامعه از امکانات مادی و معنوی موجود در آن جامعه را می‌توان سطح رفاه مردم آن به شمار آورد».

در کتاب دایره‌المعارف آمریکانا¹ (1975) ضمن تأکید بر تغییر مفهوم رفاه اجتماعی در طی زمان، در تبیین رفاه اجتماعی چنین آورده است: «رفاه اجتماعی معمولاً شامل خدماتی می‌گردد که هدف اولیه آنها تثبیت و تقویت شرایط فیزیکی، اجتماعی و روانی مردم برای بهبود است»؛ و مهم‌ترین هدف برنامه‌های رفاه اجتماعی را نیز کاهش فقر ذکر کرده است.

¹ - American Corpoation

در کتاب دایره المعارف بریتانیا¹ (1994) نیز مهمترین موضوعات مربوط به رفاه اجتماعی، در قالب فقر، ناتوانی و بیماری برشمرده و در ذیل عنوان «رفاه اجتماعی، موضوعات مددکاری اجتماعی² و تأمین اجتماعی و کمک‌های اجتماعی³ مورد بررسی قرار گرفته است و البته تعریف واضحی از آن ارائه نشده است.

مفهوم رفاه و فرایند تحول آن

مفهوم رفاه دارای دو مشخصه زیر است:

1) بکارگیری اقدامات رفاهی برای حمایت یا تقویت خانواده به عنوان یک نهاد اجتماعی پایه تا اینکه نیازهای اعضای خانواده برآورده شود؛

2) تقویت ظرفیت توانایی افراد تا از عهده موقعیت‌ها یا شرایط سخت زندگی بر بیایند. در این نگاه، هدف اصلی سیستم رفاه اجتماعی، توانمندسازی همه افراد جامعه است تا بدین طریق آنها توان و استعداد بالقوه خودشان را رشد داده، شکوفا ساخته و به کمال برسانند. اصول بهنجارسازی برای سیستم رفاه اجتماعی ضروری و اساسی است. به عبارت دیگر، یک فرد علیرغم ناتوانی‌های جسمی، روانی و اجتماعی بایستی قادر باشد که در اجتماع زندگی کند، کار کند و در یک محیط بهنجار و طبیعی رشد کند. سیستم رفاه اجتماعی همچنین به توزیع مناسب و مطلوب درآمد بین همه اقشار جامعه و در دوره‌های مختلف زندگی یک شخص کمک می‌کند (موسوی و محمدی، 1388: 59).

رفاه در جوامع سنتی عمدتاً شامل اقدامات متفرق خیریه و تعاونی‌های ابتدایی به منظور کمک به هم نوع و در قالب همیاری‌ها و دگریاری‌ها برای تأمین نیازهای اولیه خانواده‌ها و گروه‌های محلی بود. به تدریج و بر اثر پیدایش روابط تولیدی و حاکمیت بازار و شرایط کار در کارخانجات موضوع بیمه‌های اجتماعی مطرح شد و پس از آن موضوع تأمین اجتماعی با توجه به ابعاد حمایتی و جبرانی وسیع، جایگزین بیمه‌های اجتماعی گردید تا آثار اقتصادی کلیه خطرات اجتماعی را جبران نماید. با پیدایش تشکلهای کارگری و ایجاد قوانین و حقوق کار در محیط‌های صنعتی و با هدف تأمین منافع کارگران در قبال کلیه خطرات انسانی و شغلی،

1 - Encyclopedia Britanica Inc

2 - Social Work

3 - Social Assistance

علاوه بر نیازهای اولیه، موضوع نیازهای ثانویه و امنیت فردی نیز مطرح شد. در این مرحله رویکرد رفاه صنفی، جایگزین رفاه فرد، خانواده و گروه‌های محلی گردید. با پیدایش جوامع مدرن با خصلت‌های شهرنشینی، خانواده هستی و نظام‌های اقتصادی پیچیده و کلان به تدریج نگرش‌های جدید رفاه اجتماعی پدیدار گردید (مدنی، 1379: 11).

مفهوم و محتوای رفاه اجتماعی در طول چند دهه‌ی اخیر دگرگون گشته است، در دهه‌ی 1970 گفته می‌شد که «رفاه اجتماعی مجموعه قوانین، برنامه‌ها و خدمات سازمان‌یافته‌ای است که هدف آن تأمین حداقل نیازهای اساسی آحاد کشور می‌باشد». در طول سال‌های دهه‌ی 1980 این مفهوم به نحوی تغییر کرد که رفاه اجتماعی به «مجموعه اقدامات و خدمات گوناگون اجتماعی در جهت ارضاء نیازهای افراد و گروه‌ها در جامعه و غلبه بر مسائل اجتماعی» اطلاق می‌شود. در حال حاضر یعنی از دهه 1990 «رفاه اجتماعی مجموعه‌ی شرایطی تلقی می‌شود که در آن خشنودی انسان در زندگی مطرح است». براساس این نگرش رفاه اجتماعی مجموعه شرایطی است که در آن مسائل اجتماعی حل و یا کنترل شده‌اند، نیازهای اولیه انسانی ارضاء شده است و فرصت‌های اجتماعی به حد اکثر رسیده‌اند (همان: 11).

از نظر تاریخی، فرایند شکل‌گیری مفهوم «رفاه اجتماعی»، مؤید این مفهوم از ابعاد محدود حمایتی، که رویکردی انفعالی به مسئله فقر و ناتوانی افراد جامعه داشت به مفهوم نوین آن هم با رویکردی فعال و پیشگیرانه است. نخستین قانون فراگیر در این ارتباط، قانون فقرای الیزابت است که در سال 1601 با هدف جمع‌آوری و اطعام فقرا در شهرهای انگلستان جاری شد. رویکرد حاکم بر این قانون، تحت پوشش قرار دادن فقرای شهری با هدف جنبی توانمندسازی آنها بود. در واقع نوعی مسکن محدود برای معضلات و مشکلات اجتماعی ناشی از سازوکارهای اقتصادی و اجتماعی بود که مرتباً به تولید فقرای شهری می‌انجامید. اقدام بعدی که از چارچوب نظام‌مندی بر خورد بود و نگاه به پیشگیری، البته در محدوده نیروی کار موجود داشت، نظامی بود که در سال 1883 به دست بیسمارک در آلمان پایه‌گذاری شد. این نظام گام مهمی در جهت تکوین مفهوم «رفاه اجتماعی» به شمار می‌رود. اما واقعه‌ای که بیشتر محل رجوع دارد و بسیاری از نظریه‌پردازان آن را نوعی پایه‌گذاری «رفاه اجتماعی» و «دولت رفاه» می‌دانند، نظام «بوریجی» است که پس از جنگ جهانی دوم به دست ویلیام بوریج طراحی و در انگلستان به اجرا درآمد. «این نظام بر

سه اصل استوار بود: 1) گسترش بهداشت؛ 2) تأمین اشتغال کامل؛ و 3) پرداخت کمک هزینه بر والدین کودکان تا 15 سالگی» (زاهدی اصل، 1381: 48).

در این برداشت از رفاه اجتماعی تحول اساسی مشاهده می‌شود، یعنی از پدیده‌ای از جنس فعالیت و اقدامات به پدیده‌ای از جنس شرایط و حالات تبدیل شده است. بعلاوه مفاهیم جدیدی نظیر فرصت‌های اجتماعی و رضایت اجتماعی نیز به آن وارد شده است. براین اساس، توجه به نیاز حوزه وسیع‌تری به خود گرفته است. نیازهای مادی و معنوی، نیاز محسوس و نامحسوس و عمق نیاز و خلاصه رضایت اجتماعی مورد توجه قرار گرفته است (طالب، 1381: 23-24).

اگر درصد تأمین رفاه اجتماعی هستیم باید نیازهای افراد، خانواده‌ها، گروه‌ها و جوامع رفع شود، سه جنبه یعنی رفع مشکلات جامعه، برخورد با نیازها و ایجاد فرصت‌ها، همه باهم ترکیب می‌شوند تا نیازهای اساسی جامعه را در برگیرند و به وضعیتی از بهبود و رفاه دست یابند. وقتی تمام این ابعاد تأمین شد، خانواده، گروه و جامعه، از سطح رضایت‌بخش رفاه بهره می‌برند (میلجی، 1378: 6).

اهداف اصلی نظام رفاه اجتماعی

اهداف اصلی نظام رفاه اجتماعی عبارتند از بسط عدالت اجتماعی، ارتقای کیفیت زندگی، گسترش وفاق اجتماعی و ارتقای کیفیت منابع انسانی.

مهم‌ترین مؤلفه‌های عدالت اجتماعی در نظام رفاه اجتماعی عبارت‌اند: نحوه توزیع ثروت، قدرت و منزلت در میان شهروندان، طبقات اجتماعی، شهر و روستا، زن و مرد، اقوام، مناطق جغرافیایی و... و نیز تأمین حد کفاف برای افراد ناتوان.

مهم‌ترین مؤلفه‌های کیفیت زندگی در نظام رفاه اجتماعی عبارتند از: میزان دسترسی به امکانات آموزشی، میزان برخورداری از امکانات ورزشی و تفریحی، میزان برخورداری از امکانات بهداشتی فردی و اجتماعی و سلامت جسمی و روانی در هر سه سطح پیشگیری درمان و توانبخشی، دسترسی به خدمات زیربنایی (حمل و نقل، ارتباطات، برق، آب سالم، مسکن و...)، دسترسی به اشتغال مولد و ثمربخش، کیفیت محیط