

بررسی پویایی‌های حاکم بر رفاه اجتماعی (۳): سلسله گزارش‌های پویایی‌شناسی چالش‌های کشور



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شماره مسلسل: ۱۹۲۷۸
کد موضوعی: ۲۱۰



مرکز پژوهش‌های
مجلس شورای اسلامی

تاریخ انتشار:
۱۴۰۲/۷/۱۶

عنوان گزارش:

بررسی پویایی‌های حاکم بر رفاه اجتماعی (۳)
سلسله گزارش‌های پویایی‌شناسی چالش‌های کشور

نام دفتر:

مطالعات اجتماعی (گروه رفاه و تأمین اجتماعی)، مرکز شبیه‌سازی و مطالعات سیستمی

تهیه و تدوین کنندگان:

محمدباقر امتی، ایمان شعبان زاده، محمد مهدی فروزان فر
رامین حسینی‌زاده

مدیر مطالعه:

هادی افراسیابی

همکاران:

حمیدرضا ایزد بخش، علی فهیمی

ناظران علمی:

بابک نگاهداری، محمدرضا مالکی، مهدی مختاری پیام

ویراستار ادبی:

زهره عطاردی

گرافیک و صفحه‌آرایی:

محمد دهقانی شهرابی



واژه‌های کلیدی:

۱. رفاه اجتماعی
۲. حمایت‌های اجتماعی
۳. دینامیک رفاه اجتماعی
۴. پویایی‌شناسی



فهرست مطالب

۶	چکیده.....
۷	خلاصه مدیریتی.....
۸	۱.مقدمه.....
۸	۲.مدل تحلیل پویایی‌شناسی رفاه اجتماعی.....
۹	۳.تشریح مدل به تفکیک متغیرها.....
۱۹	۴.جمع‌بندی و نتیجه‌گیری.....
۲۰	پیوست.....
۲۲	منابع و مأخذ.....

فهرست اشکال ، نمودارها و جدول

۹	شکل ۱. متغیرهای موجود در مدل پویایی‌شناسی رفاه اجتماعی.....
۱۰	شکل ۲. متغیرهای در تعامل با متغیر کیفیت تأمین اجتماعی در دینامیک رفاه اجتماعی.....
۱۱	نمودار ۱. تعداد خانوارهای تحت پوشش نهادهای حمایتی از سال ۱۳۹۲-۱۴۰۰.....
۱۲	شکل ۳. روابط متغیر فقر و محرومیت در دینامیک رفاه اجتماعی.....
۱۳	شکل ۴. روابط متغیر رفاه اجتماعی در دینامیک رفاه اجتماعی.....
۱۴	شکل ۵. تعاملات متغیر تقاضا در دینامیک رفاه اجتماعی.....
۱۵	شکل ۶. انگیزه توانمندسازی در دینامیک رفاه اجتماعی.....
۱۶	شکل ۷. توزیع عادلانه فرصت‌ها در دینامیک رفاه اجتماعی.....
۱۷	شکل ۸. عوامل اثرگذار بر آسیب‌های اجتماعی در مدل دینامیک رفاه اجتماعی.....
۱۸	شکل ۹. تورم در مدل دینامیک رفاه اجتماعی.....
۱۹	نمودار ۲. میانگین مستمری پرداختی ماهیانه به مددجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی.....
۲۰	جدول تعاریف متغیرهای کلیدی موجود در دینامیک رفاه اجتماعی.....



بررسی پویایی‌های حاکم بر رفاه اجتماعی (۳): سلسله گزارش‌های پویایی‌شناسی چالش‌های کشور

چکیده



توانمندسازی، توزیع عادلانه فرصت‌ها، احساس محرومیت نسبی، هزینه‌های حمایتی و یارانه‌ای، آسیب‌های اجتماعی و تورم. در این مدل به تفکیک روابط علی مستقیم و غیرمستقیم میان متغیرهای مختلف داخل دینامیک‌ها مورد بررسی قرار گرفته و وضعیت مثبت یا منفی بودن ارتباط آنان تبیین شده است؛ بنابراین علاوه بر ترسیم وضعیت هریک از مؤلفه‌های اصلی به شکل بخش‌های مجزا، در نهایت تحلیل نهایی دینامیک رفاه اجتماعی به مثابه کل یکپارچه با تعیین نقاط اصلی تداخل متغیرها نیز مشخص شده است.

رفاه اجتماعی مفهومی چندبعدی است که برای توضیح کیفیت تحقق آن، متغیرهای متعددی دخالت دارد. هریک از این متغیرها خود در شبکه‌ای پیوسته در ارتباط با یکدیگر دینامیک‌های مختلفی را تشکیل می‌دهند. در مدل دینامیک رفاه اجتماعی، هجده دینامیک داخلی به صورت شبکه‌ای بر محورهای اصلی تأثیر می‌گذارد. همچنین هشت متغیر به عنوان مؤلفه‌های اصلی تعیین‌کننده وضعیت رفاه اجتماعی در جامعه معرفی شده‌اند که عبارت‌اند از: کیفیت تأمین اجتماعی، انگیزه مشارکت اجتماعی، انگیزه



بیان مسئله

یکی از بنیادی‌ترین چالش‌های دولت مدرن از ابتدای تشکیل تاکنون، تعیین میزان تعهدات دولت در قبال تضمین حقوق اجتماعی افراد بوده است. رویکردهای مختلف، پاسخ‌های متفاوتی را جهت تعیین سهم مداخله دولت در تأمین رفاه افراد در نظر می‌گیرند. قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، رویکرد روشنی در قبال نقش دولت در تضمین حقوق اجتماعی افراد اتخاذ کرده است؛ حق آموزش، اشتغال، تأمین اجتماعی، مسکن و غیره، حقوقی هستند که در اصول سوم، بیست و هشتم، بیست و نهم، سی‌ام، سی و یکم و چهل و سوم قانون اساسی به صراحت دولت در تضمین آنها مکلف شده است. اراده قانونگذار بر تحقق تأمین اجتماعی صرفاً به قانون اساسی محدود نمانده و با تدوین قوانین مختلف از جمله قوانین برنامه توسعه و قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۸۳ [۱] بر اهمیت این حق و لزوم تحقق آن تأکید کرده است. براساس قانون ساختار؛ پارادایم نظام تأمین اجتماعی شامل سه حوزه بیمه‌ای، حمایتی و امدادی در کشور شکل گرفت و بدین ترتیب ضمن برخورداری از کلیتی انسجام‌بخش، اصول و راهبردهایی برای تحقق تأمین اجتماعی در کشور معرفی گردید. با این وجود، اجرای قوانین مذکور نیز با چالش‌های متعددی نظیر مشکلات ساختاری، ناپایداری مالی دستگاه‌های اجرایی، ناهماهنگی میان نهادهای مختلف فعال در این حوزه و ناهمسویی تصمیمات متعدد در قلمرو تأمین اجتماعی و همچنین فشارهای بیرونی و فرابخشی اقتصادی، سیاسی و جمعیتی روبرو بوده است. اکنون سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی [۲] که در فروردین ماه ۱۴۰۱ به قوای سه‌گانه ابلاغ گردیده است، به دنبال ایجاد «ساختارها» و «سازوکارهای» جدیدی جهت برون‌رفت از این چالش‌ها و به معنای ابلاغ فرمانی برای بازگشت به حق تأمین اجتماعی و تحقق آرمان‌های مقدس نظام جمهوری اسلامی ایران در عرصه رفاه و تأمین اجتماعی است. بدون شک طراحی ساختارها و سازوکارهای جدید بیش از هر چیز به ارائه تصویری روشن از مسائل این حوزه، عوامل متأثر و مؤثر و شناخت روابط علی - معلولی متغیرهای حاکم بر این حوزه دارد، در غیر این صورت سند سیاست‌ها نیز توفیقی نخواهد یافت. کارویژه گزارش حاضر نیز، شناخت متغیرهای اصلی اثرگذار بر کیفیت رفاه اجتماعی جامعه در

قالب مدل پویایی‌شناسی رفاه اجتماعی است تا شاید بتواند تصویری واقعی از روابط حاکم بر مؤلفه‌ها و متغیرهای حاکم بر نظام رفاهی کشور پیش روی تصمیم‌گیران و سیاستگذاران قرار دهد.

یافته‌های کلیدی

در این گزارش با ارائه یک مدل علی - معلولی به منظور شناسایی و تبیین پویایی‌های پراهمیت در حوزه رفاه اجتماعی و آثار متقابل و بازخوردهای موجود میان متغیرهای تأثیرگذار آن، در نهایت هشت متغیر به عنوان مؤلفه‌های اصلی تعیین‌کننده وضعیت رفاه اجتماعی در جامعه شامل؛ کیفیت تأمین اجتماعی، انگیزه مشارکت اجتماعی، انگیزه توانمندسازی، توزیع عادلانه فرصت‌ها، احساس محرومیت نسبی، هزینه‌های حمایتی و یارانه‌ای، آسیب‌های اجتماعی و تورم معرفی شده‌اند. همان‌طور که در هر بخش به‌طور مجزا ارتباط میان وضعیت هر متغیر بر کیفیت رفاه اجتماعی در جامعه تبیین شده است، در مجموع نیز می‌توان نتیجه گرفت که رفاه اجتماعی یک مقوله چندبعدی و پیچیده است که هم واجد مؤلفه‌های ذهنی و هم مؤلفه‌های عینی است. درواقع رفاه اجتماعی در مرکز یک منظومه اجتماعی - اقتصادی و روانی قرار گرفته است و هم مؤلفه‌های عینی همچون تورم، کیفیت تأمین اجتماعی (هزینه‌های بهداشت، سلامت، آموزش، مسکن و اشتغال) و هم مؤلفه‌های ذهنی همچون احساس محرومیت نسبی، انگیزه توانمندسازی و انگیزه مشارکت اجتماعی، بر آن اثر گذارند.

پیشنهاد راهکار تقنینی، نظارتی یا سیاستی

این گزارش همانگونه که از عنوان آن مشخص است در مقام ارائه راهکارهای تجویزی برای حل مسائل حوزه رفاه و تأمین اجتماعی کشور نیست و رسالت خود را بر تبیین رابطه علی - معلولی و عوامل تأثیرگذار بر این حوزه قرار داده است، از این رو توصیه سیاستی این گزارش توجه سیاستگذاران به رابطه علی - معلولی نظام رفاهی کشور با محیط و نظام‌های بیرونی و تأثیر و تأثر متغیرهای درونی این نظام بر یکدیگر است. در غیر این صورت ممکن است علیرغم تلاش‌ها و تخصیص منابع قابل توجه دستاوردی برای جامعه حاصل نشود. لذا هرگونه مداخله قانونی در تغییر وضعیت هر متغیر باید عطف به متغیرهای زمینه‌ای و وضعیت کلی دینامیک رفاه اجتماعی در کشور باشد.



۱. مقدمه

رفاه اجتماعی وضعیتی است ناظر بر حفظ کرامت انسانی جامعه که با وجود پذیرش تأثیر از سایر حوزه‌ها، بیشتر دارای ابعاد اجتماعی-اقتصادی است. با وجود تعاریف متعدد می‌توان مؤلفه‌های تأمین اجتماعی و بازنشستگی، سلامت، آموزش، مسکن و اشتغال را موضوعات اصلی مورد بررسی حوزه رفاه دانست. بر این مبنا، سیاستگذاری در حوزه رفاه در پی مدیریت مسائل اجتماعی، تأمین نیازهای اساسی و تأمین فرصت‌های اجتماعی برابر است. در واقع رفاه و تأمین اجتماعی حمایتی است که جامعه در قبال پایشانی‌های اجتماعی و اقتصادی پدید آمده به واسطه قطع یا کاهش شدید درآمد افراد، ناشی از بیماری، بارداری، حوادث و بیماری‌های ناشی از کار، سالمندی، بیکاری، از کار افتادگی، فوت و همچنین ناشی از افزایش هزینه‌های درمان و نگهداری خانواده (عائله‌مندی) به اعضای تحت پوشش خود ارائه می‌دهد. نظام تأمین اجتماعی به عنوان مهم‌ترین اهرم رفاه و برقراری عدالت اجتماعی شامل سه بُعد بیمه‌های اجتماعی^۱، مساعدت‌های اجتماعی و امداد اجتماعی است. گسترش پوشش‌های بیمه‌ای و حمایتی و نظام تأمین اجتماعی کارآمد در یک جامعه می‌تواند سبب افزایش امید به زندگی، بهبود وضعیت و کیفیت زندگی شهروندان، افزایش سطح فرهنگی و بهداشتی، کاهش فقر و متعادل نمودن توزیع درآمد، کاهش ریسک و نااطمینانی نیروی کار در سال‌های آتی (بازنشستگی) شود.

این گزارش تلاشی به منظور ارائه یک مدل علّی-معلولی برای شناسایی و تبیین پویایی‌های پراهمیت در حوزه رفاه اجتماعی و آثار متقابل و بازخوردهای موجود میان متغیرهای تأثیرگذار این حوزه است. این مدل درک ابعاد مختلف موضوع را برای سیاستگذاران تسهیل کرده و امکان مواجهه جامع‌تر و ارائه سیاست‌ها و راهکارهای سنجیده‌تر را فراهم می‌کند.

۲. مدل تحلیل پویایی‌شناسی رفاه اجتماعی

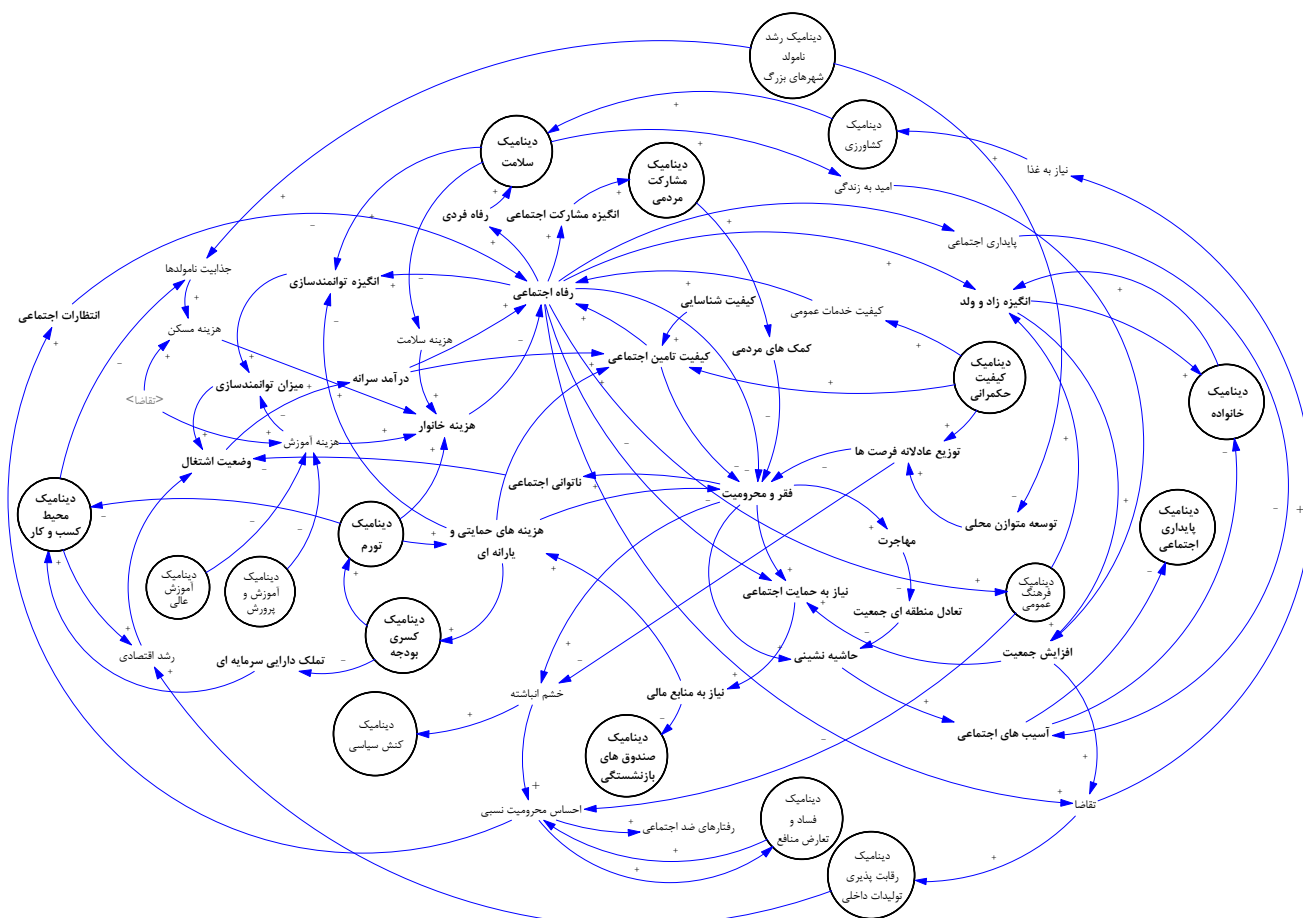


توانمندسازی، توزیع عادلانه فرصت‌ها، احساس محرومیت نسبی و هزینه‌های حمایتی و یارانه‌ای از جمله متغیرهایی هستند که در این مدل مورد توجه قرار گرفته‌اند. در شکل‌های بعدی به صورت مبسوط همه متغیرها و روابط فی‌مابین آن‌ها معرفی خواهند شد.

متغیرها و روابط موجود در مدل توسعه داده شده در قالب شکل‌های مختلف و پیوسته معرفی می‌شوند. شکل ۱ نمای کلی متغیرهای به کار رفته در مدل را نمایش می‌دهد. رفاه اجتماعی، کیفیت تأمین اجتماعی، انگیزه مشارکت اجتماعی، انگیزه

۱. پویایی‌شناسی پایداری صندوق‌های بازنشستگی در گزارشی مستقل به چاپ رسیده است.

شکل ۱. متغیرهای موجود در مدل پویایی‌شناسی رفاه اجتماعی



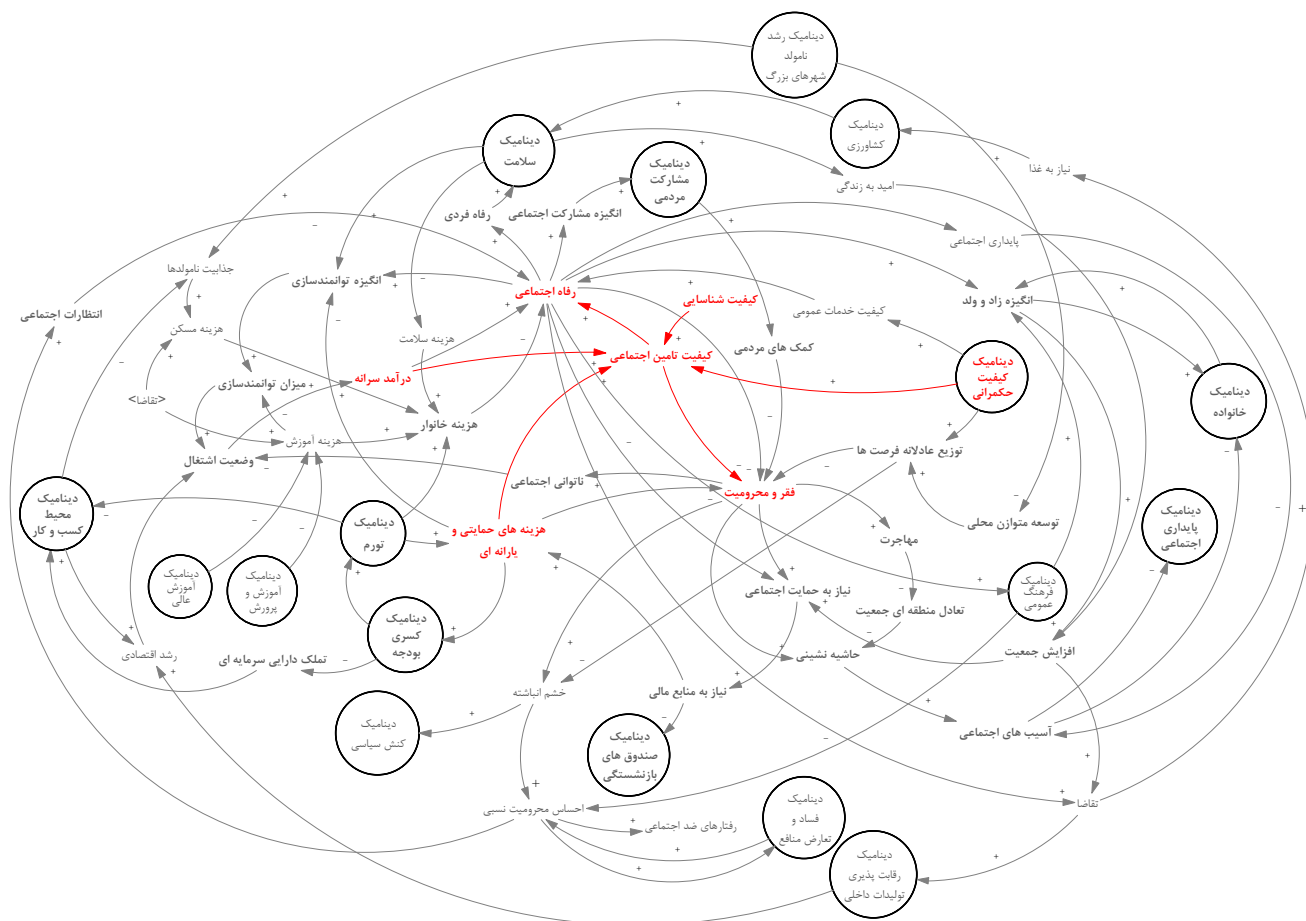
۳. تشریح مدل به تفکیک متغیرها



همگی با روابط علی و معلولی مثبت روی کیفیت تأمین اجتماعی اثر می‌گذارند. به عبارت دیگر با افزایش این متغیرها کیفیت تأمین اجتماعی افزایش و با کاهش آنها کیفیت تأمین اجتماعی کاهش می‌یابد. همچنین متغیر کیفیت شناسایی جامعه هدف نیز در متغیر فوق‌اثر گذار است. طبق روابط مشخص شده با کاهش کیفیت تأمین اجتماعی، فقر و محرومیت افزایش یافته و رفاه اجتماعی کاهش می‌یابد (شکل ۲).

برای تشریح مدل از متغیر «کیفیت تأمین اجتماعی» و عوامل تأثیر گذار بر آن آغاز نموده و به تدریج سایر متغیرها معرفی شده و روابط آن‌ها با دیگر متغیرها تبیین می‌شود. **متغیرها و روابط جدید** در هر تصویر با رنگ **قرمز** و **متغیرهای تشریح شده**، با رنگ **آبی** نمایش داده می‌شوند. کیفیت تأمین اجتماعی متأثر از متغیرهای مختلفی از جمله هزینه‌های حمایتی و یارانه‌ای، کیفیت شناسایی و درآمد سرانه است. این متغیرها

شکل ۲. متغیرهای در تعامل با متغیر کیفیت تأمین اجتماعی در دینامیک رفاه اجتماعی



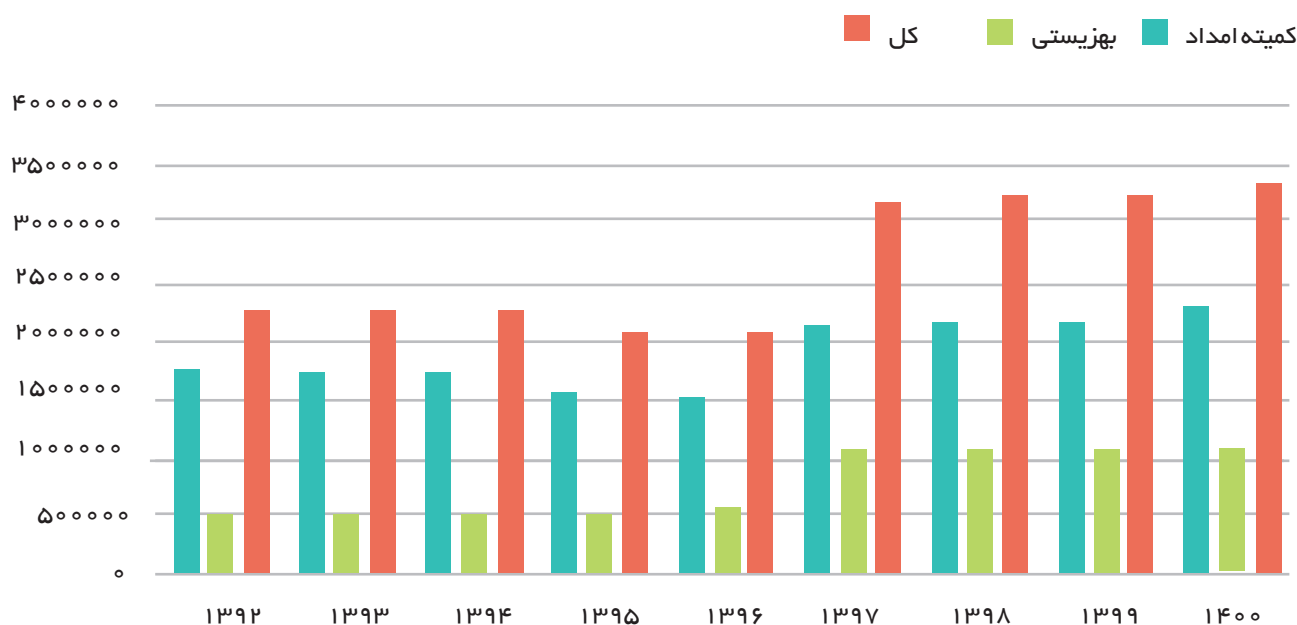
گوناگونی از جمله افزایش حاشیه‌نشینی و برهم خوردن توسعه متوازن محلی در شهر و تشدید کاهش کیفیت محیط مبدأ را به همراه دارد. نوع دیگر مهاجرت ناشی از افزایش فقر و محرومیت مهاجرت شهرنشینان به حاشیه شهر است که خود آثار و تبعات گوناگونی را به همراه خواهد داشت. از سوی دیگر افزایش فقر و محرومیت، نیاز به حمایت اجتماعی را افزایش داده و در نتیجه نیاز به منابع مالی بیشتر می‌شود.

فقر و محرومیت از جمله متغیرهایی است که از کیفیت تأمین اجتماعی اثر می‌پذیرد و با تغییر خود حلقه‌های مختلفی را فعال می‌کند. با افزایش فقر و محرومیت، از کیفیت محیط کاسته شده و به تبع آن مهاجرت افزایش می‌یابد. این مهاجرت خود را در اشکال مختلف نشان می‌دهد. گروهی از افراد برای فرار از افت کیفیت محیط پیرامونی خود از روستاها و مناطق کمتر توسعه یافته به شهرهای بزرگ و مراکز استان مهاجرت می‌کنند که با خود مسائل

شرایط کلان اقتصادی کشور تعداد کل خانوارهای تحت پوشش در سال ۱۴۰۰ به عدد ۳,۳۷۷,۱۰۰ رسیده است. با افزایش فقر و محرومیت نیاز به حمایت اجتماعی تشدید شده و در نتیجه یارانه‌ها و هزینه‌های حمایتی افزایش و سهمی از بودجه که می‌توانست برای ارتقای زیرساخت‌ها و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای هزینه شود کاهش می‌یابد و این امر به نوبه خود سبب فعال شدن بازخوردهای تشدیدکننده کسری بودجه می‌شود.

اطلاعات نمودار ۱ به خوبی نشان دهنده افزایش هزینه‌های حمایتی ناشی از کاهش رفاه در افشار درآمدی پایین و متوسط کشور است. برای نمونه از سال ۱۳۹۶ به دلیل گسترش تحریم‌های ظالمانه جهانی و نابسامانی وضعیت اقتصادی و در نتیجه کاهش سطح رفاه اجتماعی مردم، افزایش قابل توجهی در تعداد مستمری‌بگیران نهادهای حمایتی اتفاق افتاده است. تعداد خانوارهای تحت پوشش نهادهای حمایتی در سال ۱۳۹۷ نسبت به سال گذشته افزایش ۵۳ درصدی داشته [۳] و تحت تأثیر

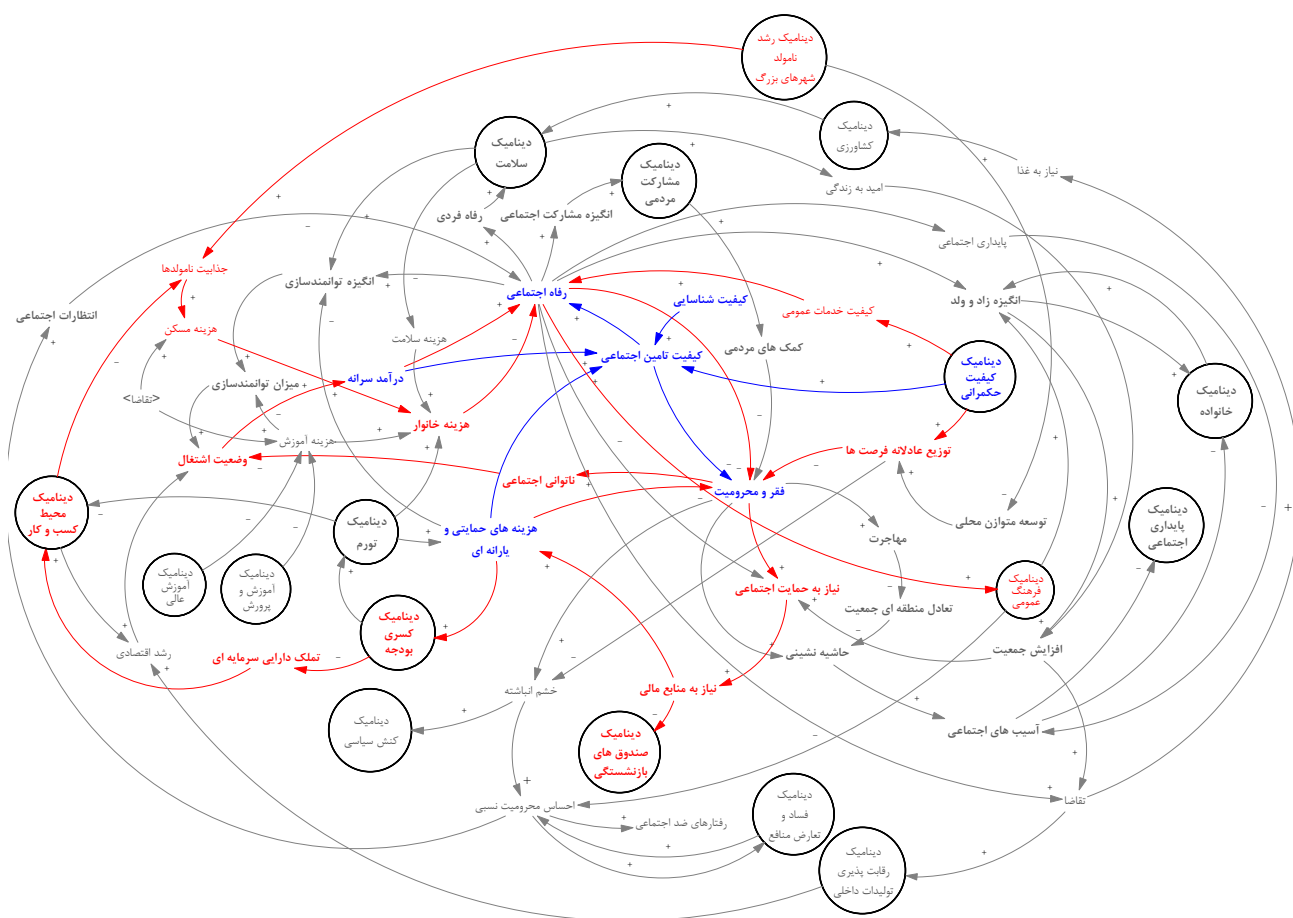
نمودار ۱. تعداد خانوارهای تحت پوشش نهادهای حمایتی از سال ۱۳۹۲-۱۴۰۰



جامعه می شود. تشدید فقر و محرومیت با برهم زدن تعادل منطقه‌ای جمعیت و به تبع آن تشدید حاشیه‌نشینی باعث افزایش آسیب‌های اجتماعی می گردد. از سوی دیگر افزایش فقر و محرومیت با گسترش ناتوانی اجتماعی وضعیت اشتغال کشور را متأثر از خود می سازد و در نتیجه به کاهش رفاه اجتماعی در کشور منجر می شود. (شکل ۳)

کاهش اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای ناشی از کسری بودجه، منجر به کاهش کیفیت فضای کسب و کار شده و در نتیجه جذابیت نامولدها را به همراه دارد (دینامیک فضای کسب و کار). با افزایش جذابیت نامولدها، هزینه تأمین مسکن خانوارها ناشی از فعالیت‌های سوداگرانه افزایش یافته و در نهایت باعث تشدید فقر و محرومیت در

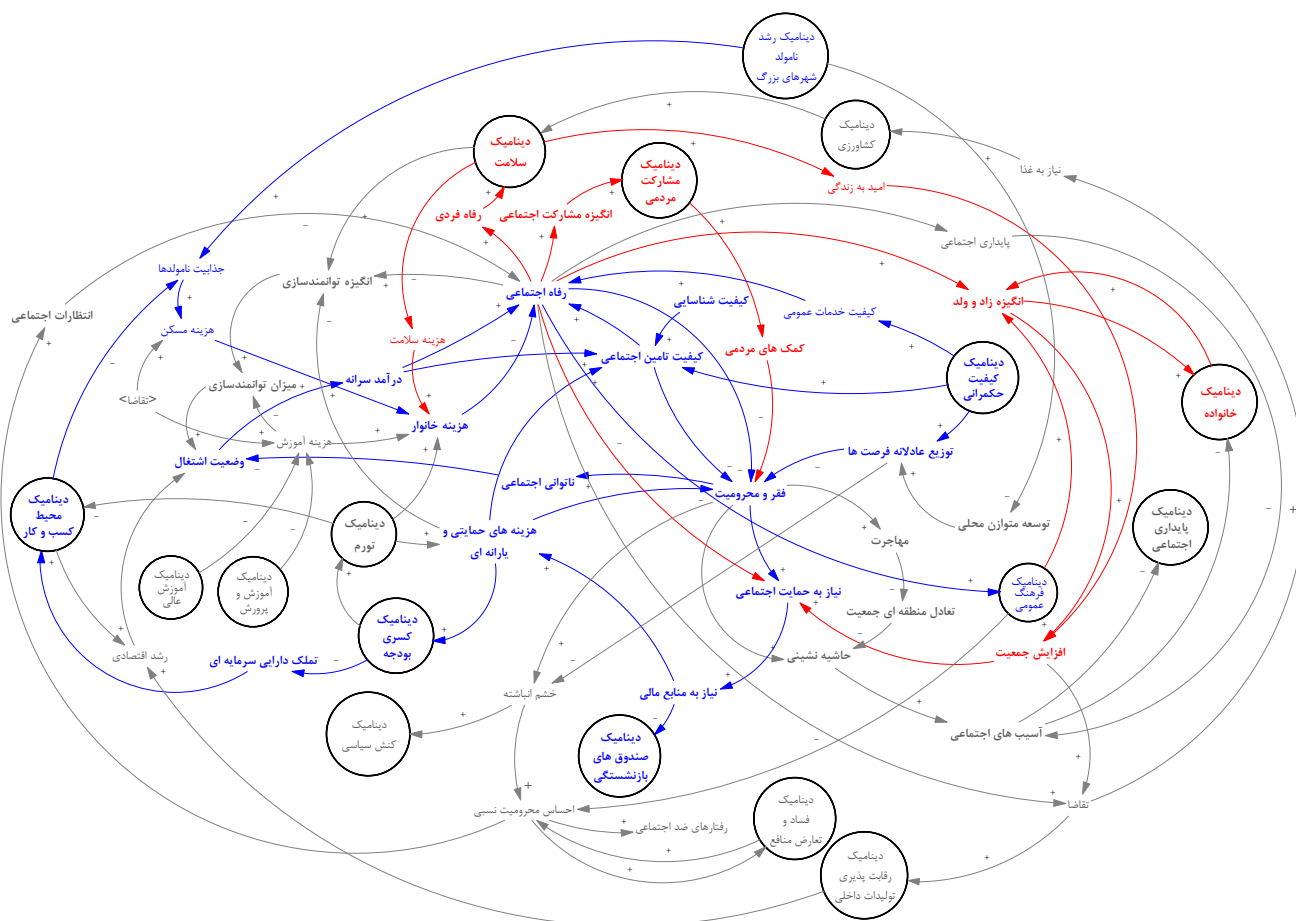
شکل ۳. روابط متغیر فقر و محرومیت در دینامیک رفاه اجتماعی



همانطور که در شکل ۴ مشاهده می شود افزایش رفاه اجتماعی، انگیزه مشارکت اجتماعی را بالا برده و با افزایش مشارکت اجتماعی، کمک های مردمی افزایش یافته و این امر به کاهش فقر و محرومیت در جامعه منجر می گردد.

در عین حال بهبود رفاه اجتماعی، انگیزه زاد و ولد را افزایش داده و باعث افزایش جمعیت می شود. از سوی دیگر بهبود رفاه اجتماعی رفاه فردی را افزایش داده و بر سلامت جامعه تأثیر مثبت می گذارد و به تبع آن امید به زندگی، در جامعه بیشتر شده و این چرخه نیز در

شکل ۴. روابط متغیر رفاه اجتماعی در دینامیک رفاه اجتماعی



طبق گزارش معاونت رفاه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، نرخ فقر از ۲۲٪ در سال ۱۳۹۶ به ۳۲٪ در سال ۱۳۹۸ رسیده که معادل ۲۶/۵

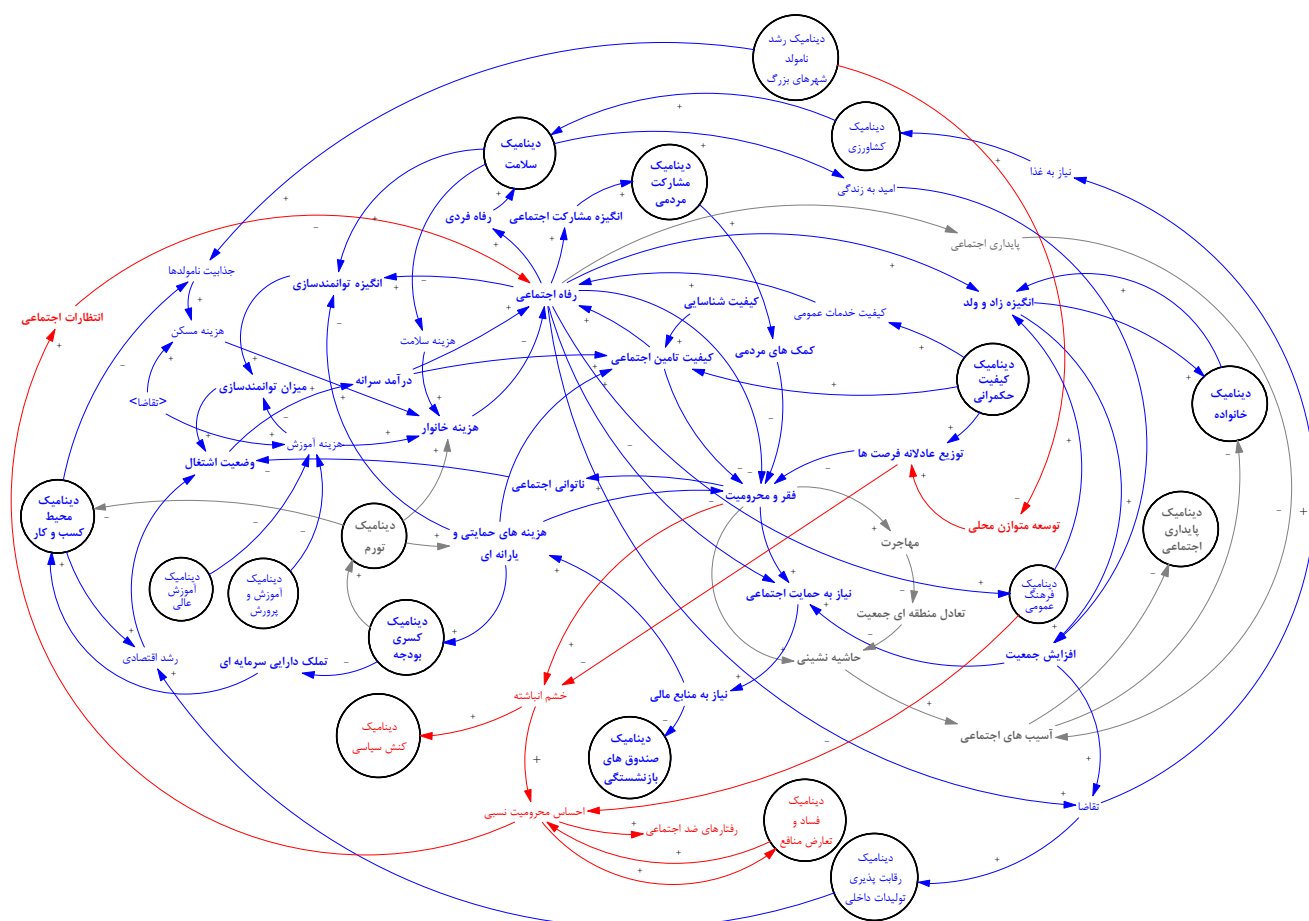
شکل ۵ به تبیین تعاملات متغیر تقاضا در دینامیک رفاه اجتماعی می‌پردازد. مشاهده می‌شود که کاهش رفاه اجتماعی به کاهش تقاضا منجر می‌شود. کاهش تقاضا، بر سلامت افراد تأثیر منفی می‌گذارد. مضافاً اینکه کاهش تقاضا رقابت‌پذیری تولیدات داخلی را

14

دارد. با کاهش توسعه متوازن محلی توزیع عادلانه فرصت‌ها کاهش می‌یابد و این کاهش موجب افزایش فقر و محرومیت، خشم انباشته و احساس محرومیت نسبی می‌شود. افزایش احساس محرومیت نسبی نیز به افزایش انتظارات اجتماعی و در نتیجه کاهش رفاه اجتماعی می‌انجامد. افزایش محرومیت نسبی همچنین موجب افزایش رفتارهای ضد اجتماعی می‌شود. روابط اشاره شده در شکل ذیل مشخص شده‌اند.

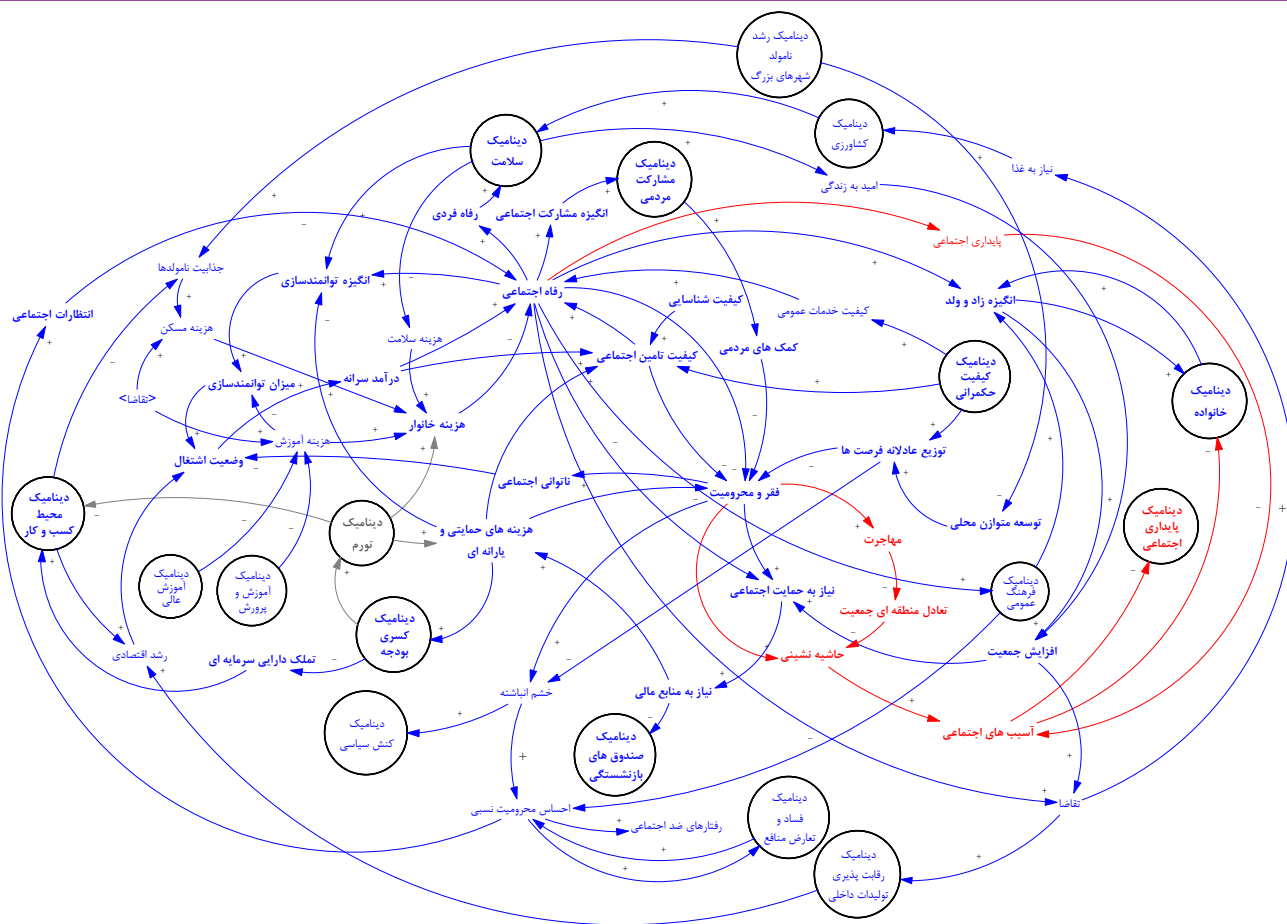
شکل ۷ به توزیع عادلانه فرصت‌ها و رابطه آن با رفاه اجتماعی و دیگر متغیرهای مداخله‌گر در این دینامیک می‌پردازد. توزیع عادلانه فرصت‌ها متغیری در مدل است که از متغیرهای توسعه متوازن محلی و حضور در قدرت و دینامیک کیفیت حکمرانی اثر پذیرفته و بر متغیرهای احساس محرومیت نسبی، خشم انباشته و فقر و محرومیت اثر می‌گذارد. در واقع کاهش توزیع عادلانه فرصت‌ها و افزایش فقر و محرومیت، افزایش خشم انباشته را از دو سو به همراه

شکل ۷. توزیع عادلانه فرصت‌ها در دینامیک رفاه اجتماعی



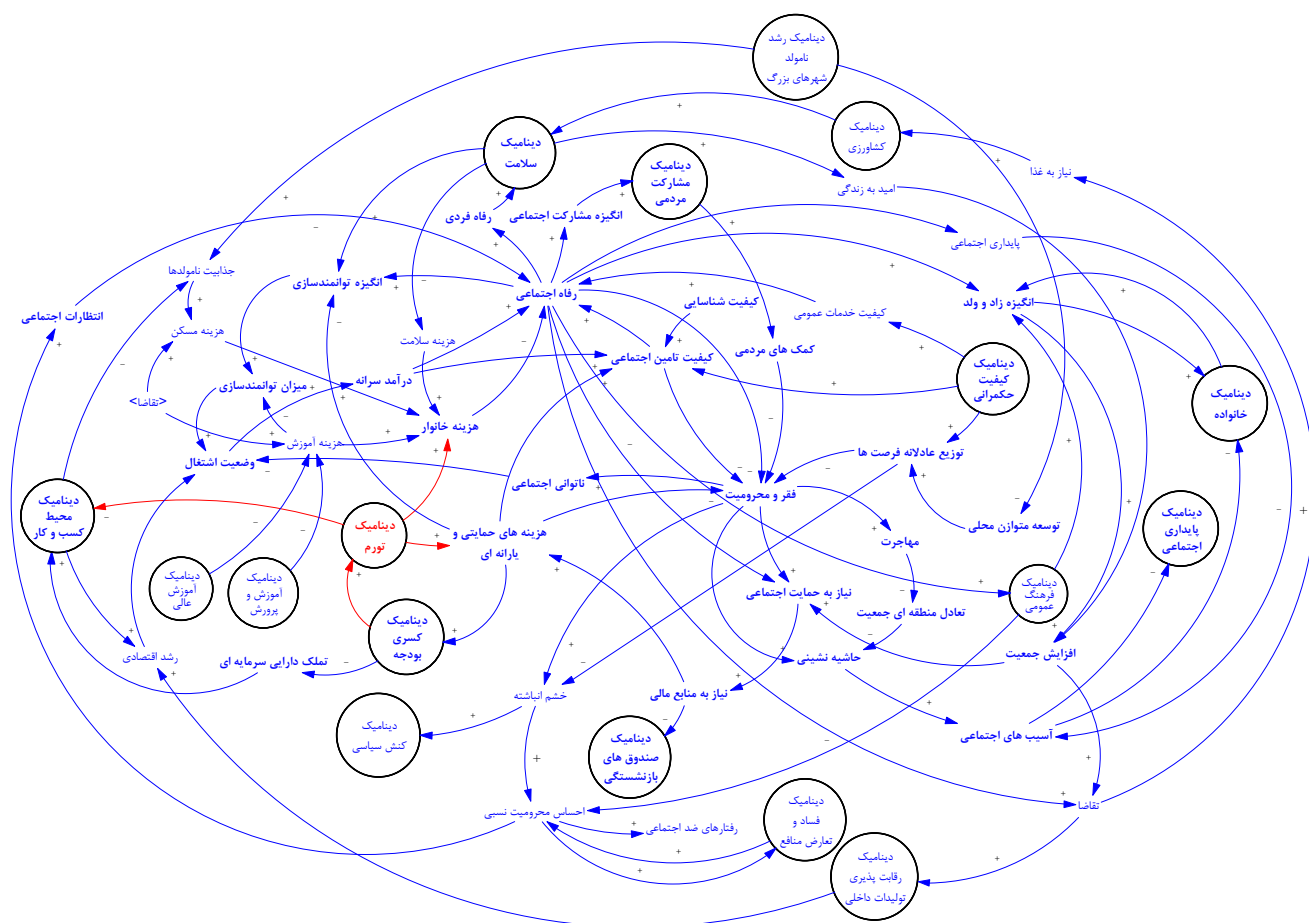
شکل ۸ متغیرهای تأثیرگذار بر متغیر آسیب‌های اجتماعی را نمایش می‌دهد. بر اساس روابط مشخص شده، زمانی که رفاه اجتماعی کاهش می‌یابد، پایداری اجتماعی افت کرده و در نتیجه آسیب‌های اجتماعی افزایش می‌یابد. از سوی دیگر با کاهش فقر و محرومیت و همچنین

شکل ۸. عوامل اثر گذار بر آسیب‌های اجتماعی در مدل دینامیک رفاه اجتماعی



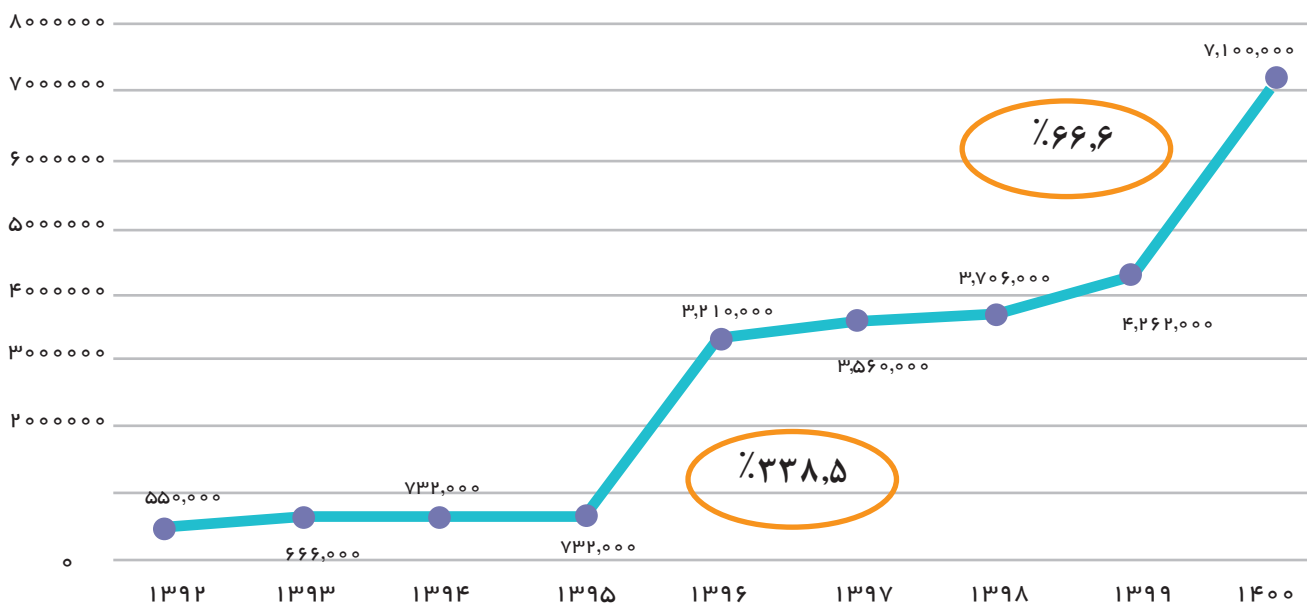
شکل ۹ متغیر تورم را به عنوان یکی از متغیرهای کلیدی مؤثر بر رفاه اجتماعی به تصویر می کشد. تورم بر افزایش هزینه خانوار تأثیر مستقیم دارد و باعث کاهش رفاه اجتماعی می شود. این متغیر با کاهش کیفیت فضای کسب و کار منجر به افت رشد اقتصادی می گردد. در عین حال تورم به جهت تأثیری که بر هزینه خانوار می گذارد خانوارها را در تله فقر گرفتار نموده، تقاضا برای حمایت های اجتماعی را افزایش داده و سبب افزایش هزینه های

شکل ۹. تورم در مدل دینامیک رفاه اجتماعی



افزایش تورم سال‌های اخیر، تأثیر متفاوتی بر گروه‌های مختلف اجتماعی داشته است. علی‌رغم کاهش رفاه ایرانیان در دهه ۹۰، گروه‌های شاغلان غیررسمی و بیکاران، مستأجران و ساکنان مناطق محروم، بیشتر از سایر گروه‌ها با کاهش رفاه مواجه شده‌اند. شاغلان بدون پوشش بیمه همواره با شدت بیشتری در معرض خطر از دست

نمودار ۲. میانگین مستمری پرداختی ماهانه به مددجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی



مأخذ: نگاهی به سیاست‌های کاهش فقر با تأکید بر برنامه افزایش مستمری نیازمندان، ۱۴۰۰: ۱۳.

جمعیت پشت نوبتی نهادهای حمایتی، هزینه‌های عمومی کشور را نیز افزایش داده است. جهش ۳۳۸ درصدی سال ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۶ و رشد ۶۶ درصدی سال ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۰ دوباره مهم افزایش هزینه‌های حمایتی برای نهادهای مذکور است که در نمودار ۲ مشاهده می‌شود.

نمودار ۱۲ اثر تورم را بر افزایش مستمری مددجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی نشان می‌دهد. چرا که دولت به منظور حفظ قدرت خرید افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی ناگزیر به افزایش مستمری این افراد بوده و این امر علاوه بر ایجاد مشکل در جذب

۴. جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

رفاه اجتماعی جامعه در قالب مدل پویایی‌شناسی رفاه اجتماعی تشریح و تبیین شود. در این مدل ۸ متغیر به عنوان مؤلفه‌های اصلی تعیین‌کننده وضعیت رفاه اجتماعی در جامعه معرفی شده‌اند که عبارتند از:

- کیفیت تأمین اجتماعی،
- انگیزه مشارکت اجتماعی،
- انگیزه توانمندسازی،
- توزیع عادلانه فرصت‌ها،
- احساس محرومیت نسبی،
- هزینه‌های حمایتی و یارانه‌ای،
- آسیب‌های اجتماعی،
- تورم.

ایجاد رفاه عمومی و امنیت اجتماعی مهم‌ترین و اساسی‌ترین پیش‌نیاز پیشرفت در همه جوامع است. یکی از ملزومات و مقدمات ایجاد رفاه اجتماعی، نظام تأمین و حمایت اجتماعی است که هدف اصلی آن استقرار امنیت، عدالت و انسجام اجتماعی است. تأمین اجتماعی به عنوان مجموعه‌ای از طرح‌های رفاهی، از طریق کاهش مخاطرات دوران اشتغال، حداقل نیازهای زندگی را برای اقشار مختلف جامعه در دورانی که فرد قادر به تأمین معیشت خود نیست، فراهم می‌کند. این نظام، از طریق طرح‌های بازتوزیعی، به توزیع مخاطرات بین اقشار وسیعی از جامعه کمک کرده و با برقراری و توسعه طرح‌های بیمه‌ای داوطلبانه و اجباری، پس‌اندازهای فردی را به منظور مقابله با خطرات طبیعی، اقتصادی و اجتماعی تشویق می‌نماید. در این گزارش تلاش شد تا متغیرهای اصلی اثرگذار بر



اجتماعی-اقتصادی و روانی قرار گرفته است و هم مؤلفه‌های عینی همچون تورم، کیفیت تأمین اجتماعی (هزینه‌های بهداشت، سلامت، آموزش، مسکن و اشتغال) و هم مؤلفه‌های ذهنی همچون احساس محرومیت نسبی، انگیزه توانمندسازی و انگیزه مشارکت اجتماعی بر آن اثر گذارند.

همان طور که در هر بخش به طور مجزا ارتباط میان وضعیت هر متغیر بر کیفیت رفاه اجتماعی در جامعه تبیین شده است، در مجموع نیز می‌توان نتیجه گرفت که رفاه اجتماعی یک مقوله چندبعدی و پیچیده است که هم واجد مؤلفه‌های ذهنی و هم مؤلفه‌های عینی است. درواقع رفاه اجتماعی در مرکز یک منظومه

پیوست



متغیرهای مورد استفاده در گزارش و مورد استناد در مدل‌های دینامیکی رفاه اجتماعی در جدول ذیل براساس توافق نویسندگان گزارش تعریف شده‌اند.

جدول تعاریف متغیرهای کلیدی موجود در دینامیک رفاه اجتماعی

ردیف	متغیر	تعریف
۱	هزینه‌های حمایتی و یارانه‌ای	اعطای کمک مالی به روی یک کالا یا خدمتی که به مردم داده می‌شود جهت افزایش رفاه عمومی جامعه.
۲	فقر	وضعیتی است که فرد دارایی مادی یا درآمد کافی برای رفع نیازهای اولیه شخصی مانند غذا، پوشاک و سرپناه مقایسه می‌کند. هنگام ارزیابی فقر در آمار یا اقتصاد دو معیار اصلی وجود دارد: فقر مطلق که درآمد را با مقدار مورد نیاز برای رفع نیازهای اولیه شخصی مانند غذا، پوشاک و سرپناه مقایسه می‌کند. فقر نسبی زمانی اندازه‌گیری می‌شود که یک فرد نتواند حداقل سطح استانداردهای زندگی را در مقایسه با دیگران و در همان زمان و مکان خود برآورده کند. تعریف فقر نسبی از کشوری به کشور دیگر یا از جامعه‌ای به جامعه دیگر متفاوت است. به عنوان مثال اقتصاد ایالات متحده ممکن است در ایران و دیگر کشورها به عنوان بزرگترین و ثروتمندترین کشور در اقتصاد جهان شناخته شود، اما بر اساس اداره سرشماری ایالات متحده آمریکا در سال ۲۰۱۹ میلادی (قبل از دنیاگیری کووید-۱۹)، فقر نسبی در این کشور ۱۰.۵٪ اعلام شده و ۳۴ میلیون نفر در این کشور فقیر شناخته می‌شوند.
۳	محرومیت	عدم وجود ظرفیت به منظور بهره‌گیری از فرصت‌ها و قابلیت‌های موجود را محرومیت می‌دانند. عدم آگاهی کافی، فقدان نیروی انسانی لازم، تهدیدات محیطی و محدودیت‌های مالی همانند حلقه‌های زنجیری متصل به هم در مجموع باعث شکل‌گیری مفهومی به نام محرومیت می‌شوند.
۴	درآمد سرانه	ماحصل تقسیم تولید ناخالص داخلی کشور بر جمعیت را درآمد سرانه می‌گویند.
۵	کیفیت تأمین اجتماعی	تأمین اجتماعی حمایتی است که جامعه در قبال پریشانی‌های اجتماعی و اقتصادی پدیدآمده به واسطه قطع یا کاهش شدید درآمد افراد، ناشی از بیماری، بارداری، حوادث و بیماری‌های ناشی از کار، سالمندی، بیکاری، ازکارافتادگی، فوت و همچنین ناشی از افزایش هزینه‌های درمان و نگهداری خانواده (عائله‌مندی) به اعضای تحت پوشش خود ارائه می‌دهد.
۶	رفاه اجتماعی	رفاه و تأمین اجتماعی حمایتی است که جامعه در قبال پریشانی‌های اجتماعی و اقتصادی پدیدآمده به واسطه قطع یا کاهش شدید درآمد افراد، ناشی از بیماری، بارداری، حوادث و بیماری‌های ناشی از کار، سالمندی، بیکاری، ازکارافتادگی، فوت و همچنین ناشی از افزایش هزینه‌های درمان و نگهداری خانواده (عائله‌مندی) به اعضای تحت پوشش خود ارائه می‌دهد.
۷	مهاجرت	درون‌کوچی یا کوچ به معنای جابه‌جایی مردم از مکانی به مکانی دیگر برای کار یا زندگی است. مردم معمولاً به دلیل دور شدن از شرایط یا عوامل نامساعد دورکننده‌ای مانند فقر، بیماری، مسائل سیاسی، کمبود غذا، بلایای طبیعی، جنگ، بیکاری و کمبود امنیت مهاجرت می‌کنند. دلیل دوم می‌تواند شرایط و عوامل مساعد جذب‌کننده مقصد مهاجرت مانند امکانات بهداشتی بیشتر، آموزش بهتر، درآمد بیشتر، مسکن بهتر، آزادی‌های سیاسی و جو بهتر باشد.
۸	توزیع عادلانه فرصت‌ها	امکان ایجاد فرصت‌های برابر آموزشی، بهداشتی، شغلی و... برای کلیه شهروندان جامعه در راستای توزیع عادلانه درآمد و ثروت
۹	تملك دارایی سرمایه‌ای	طرح‌های تملك دارایی‌های سرمایه‌ای مجموعه عملیات و خدمات مشخصی است که بر اساس مطالعات توجیهی، فنی، اقتصادی یا اجتماعی توسط دستگاه اجرایی انجام می‌شود و طی مدت معین و با اعتبار معین برای تحقق بخشیدن به هدف‌های برنامه عمرانی پنج ساله به صورت سرمایه‌گذاری ثابت شامل هزینه‌های غیرثابت و وابسته در دوره مطالعه و اجرا یا مطالعات اجرا می‌شود و تمام یا قسمتی از هزینه‌های آن از محل اعتبارات عمرانی تأمین می‌شود و به سه نوع انتفاعی غیرانتفاعی و مطالعاتی تقسیم می‌شود.

ردیف	متغیر	تعریف
۱۰	کسری بودجه	هنگامی رخ می‌دهد که دولت (و یا هر نهاد دیگری) بیش از درآمد خود پول خرج کند. در برابر کسری بودجه، مازاد بودجه وجود دارد. به کسری بودجه انباشته شده طی چند سال بدهی دولت گفته می‌شود. تأمین کسری بودجه معمولاً از طریق استقراض داخلی یا خارجی انجام می‌شود.
۱۱	حمایت اجتماعی	حمایت‌های اجتماعی به طور کلی به تمامی صورت‌های عاطفی، اطلاعاتی، ابزاری، همنشینی، ملموس و غیره از مددگرانی گفته می‌شود که جامعه (دولت، نهادهای مدنی و افراد) برای جلوگیری و کاهش فقر، ایجاد برابری و عدالت و رفع تبعیض در شرایطی مانند از دست دادن شغل، از دست دادن توانایی کسب درآمد، سالمندی، معلولیت، رویارویی با هزینه‌های سنگین درمان و موارد دیگر با مکانیسم تشخیص، پیشگیری و کاهش، تسکین و اداره به انجام می‌رسانند.
۱۲	ناتوانی اجتماعی	ناتوانی به هر شرایطی گفته می‌شود که انجام برخی فعالیت‌ها یا تعامل مؤثر با دنیای اطراف خود (اجتماعی یا مادی) را برای فرد دشوارتر می‌کند. این شرایط با اختلالات ممکن است شناختی، رشدی، عقلانی، ذهنی، فیزیکی، حسی یا ترکیبی از عوامل متعدد باشد. اختلالاتی که باعث ناتوانی می‌شود ممکن است از بدو تولد وجود داشته باشد یا در طول زندگی فرد به دست آید. غالباً افراد ناتوان (بی‌جهت منزوی و از مشارکت کامل در جامعه طرد می‌شوند.) در نتیجه اختلالات ناتوانی، افراد دارای معلولیت و ناتوانی می‌توانند از بدو تولد دچار ناتوانی شوند یا ممکن است در طول زندگی خود برچسب اجتماعی ناتوانی و معلولیت را داشته باشند.
۱۳	کیفیت فضای کسب و کار	منظور از فضای کسب و کار، عوامل مؤثر بر عملکرد واحدهای اقتصادی مانند کیفیت دستگاه‌های حاکمیت، ثبات قوانین و مقررات، کیفیت زیرساخت‌ها و... است که تغییر دادن آنها فراتر از اختیارات و قدرت مدیران بنگاه‌های اقتصادی است.
۱۴	جذابیت نامولدها	برخی از اقتصاددانان معتقدند که فعالیت‌های غیرمولد به فعالیت‌هایی اطلاق می‌شود که بر بستر رانت ایجاد شود. بر اساس این تعریف، چنانچه حتی یک کارخانه به واسطه رانت فعالیت کند، فعالیت آن غیرمولد خواهد بود. چراکه در بلندمدت و میان مدت رفاه عمومی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این گروه از اقتصاددانان اعتقاد دارند که فعالیت‌های اقتصادی در ذات خود نه مولد هستند و نه غیرمولد. آنچه نوع یک فعالیت اقتصادی را مشخص می‌کند، بستری است که آن فعالیت را ایجاد می‌کند. چنانچه آن بستر به واسطه رانت ایجاد شود، فعالیت نیز نامولد خواهد بود. اما اگر بستر رقابت مهیا باشد، آن فعالیت می‌تواند مولد باشد. به طور کلی فعالیت‌های نامولد در سه دسته کلی تقسیم‌بندی می‌شوند. به فعالیت‌هایی نامولد اطلاق می‌شود که سود حاصل از آن یا ناشی از عایدی از محل افزایش قیمت واقعی سرمایه (بلندمدت) باشد، یا ناشی از عایدی از محل خرید و فروش‌های مکرر و سفته‌بازی (کوتاه‌مدت) باشد یا ناشی از عایدی از محل تخلف، فساد، انواع رانت و انحصار باشد.
۱۵	هزینه سلامت	اطمینان از حفاظت مالی در برابر هزینه‌های سلامت، یکی از مؤلفه‌های اصلی اهداف توسعه پایدار محسوب می‌شود که هدف آن، رسیدن به پوشش همگانی سلامت یا UHC است. یکی از روش‌های ارزیابی حفاظت مالی، میزان پرداخت مستقیم از جیب مردم برای هزینه‌های سلامت و روش دیگر، نسبت خانوارهای مواجه با هزینه‌های فقر زای سلامت است.
۱۶	کمک‌های مردمی	گردآوری اعانه یا جذب و جمع‌آوری کمک‌های مالی به روند جمع‌آوری کمک‌های داوطلبانه نقدی یا غیرنقدی گفته می‌شود. این کار با درخواست از افراد، شرکت‌ها و مشاغل، مؤسسات خیریه یا حتی سازمان‌ها و ادارات دولتی به جهت اعطای کمک‌های مالی انجام می‌پذیرد. اگرچه جمع‌آوری کمک‌های مردمی به طور معمول اشاره به تلاش برای جمع‌آوری پول برای سازمان‌های غیرانتفاعی دارد، گاهی از این کار برای شناسایی و درخواست کمک از سرمایه‌گذاران یا سایر منابع تأمین سرمایه به منظور تأمین مالی شرکت‌های انتفاعی نیز استفاده می‌شود.
۱۷	مشارکت مردمی	مشارکت در جامعه محلی یعنی فرایند به‌کارگیری توانمندی‌های فردی یا گروهی ذی‌نفعان برای دستیابی به یک هدف گروهی. در این فرایند، رفتار آگاهانه، خواست جمعی، پذیرش جمعی، انتخاب و وجود نیازهای مشترک اهمیت دارند. آنچه در یک فرایند مشارکت موفق مهم است احساس نیاز برای حل یک مشکل، شناخت آن مشکل و احساس نیاز به همکاری گروهی با توجه به میزان دانش و توانمندی افراد و شناخت آنان از توانایی‌ها و امکانات موجود و حداکثر استفاده از آنهاست.
۱۸	امید به زندگی	یک شاخص آماری است که نشان می‌دهد اعضای یک جامعه به طور میانگین چقدر عمر می‌کنند، یا به عبارت دیگر، انتظار می‌رود چقدر عمر کنند.
۱۹	رشد اقتصادی	رشد اقتصادی را می‌توان به معنای افزایش ارزش کالاها و خدمات تنظیم‌شده با تورم در طول زمان تعریف کرد. آمارشناسان به طور متعارف چنین رشدی را به صورت درصد افزایش تولید ناخالص داخلی حقیقی یا GDP تعریف می‌کنند.
۲۰	رقابت‌پذیری تولیدات داخلی	رقابت‌پذیری به معنای توانایی و عملکرد یک شرکت، یک بخش اقتصادی یا یک کشور در فروش و عرضه کالا و خدمات در یک بازار در مقایسه با دیگر شرکت‌ها، زیربخش‌ها و کشورهای حاضر در همان بازار است. این اصطلاح همچنین برای بازارها نیز استفاده می‌شود که اشاره به میزان رقابت‌پذیر بودن ساختار بازار دارد.
۲۱	انتظارات اجتماعی	زمان‌بندی اجتماعی انتظارات درجه‌بندی‌شده سنی برای رویدادهای مهم زندگی مانند شروع کردن اولین شغل، ازدواج کردن، تولد اولین فرزند، خریدن خانه و بازنشستگی است. منبع مهم تغییر شخصیت در بزرگسالی، تبعیت از زمان‌بندی اجتماعی یا انحراف از آن است. زمان‌بندی اجتماعی زنانه مانند ازدواج و مادری کردن همچنین زمان‌بندی اجتماعی مردانه شغل عالی داشتن و پیشرفت کردن است. به نظر می‌رسد پیروی از ساعت اجتماعی در اوایل بزرگسالی (۲۰ سالگی تا ۴۰ سالگی) موجب اطمینان خاطر می‌شود. زیرا تضمین می‌کند که جوانان به فعالیت اجتماعی می‌پردازند. مهارت‌هایی را پرورش می‌دهند و آگاهی از خود و دیگران را بالا می‌برند. به عقیده نوگارتن (روان‌شناس) ثبات جامعه بستگی به داشتن افرادی دارد که خود را به الگوهای زمان‌بندی اجتماعی یا انتظارات اجتماعی جامعه از بزرگسالان متعهد بدانند.

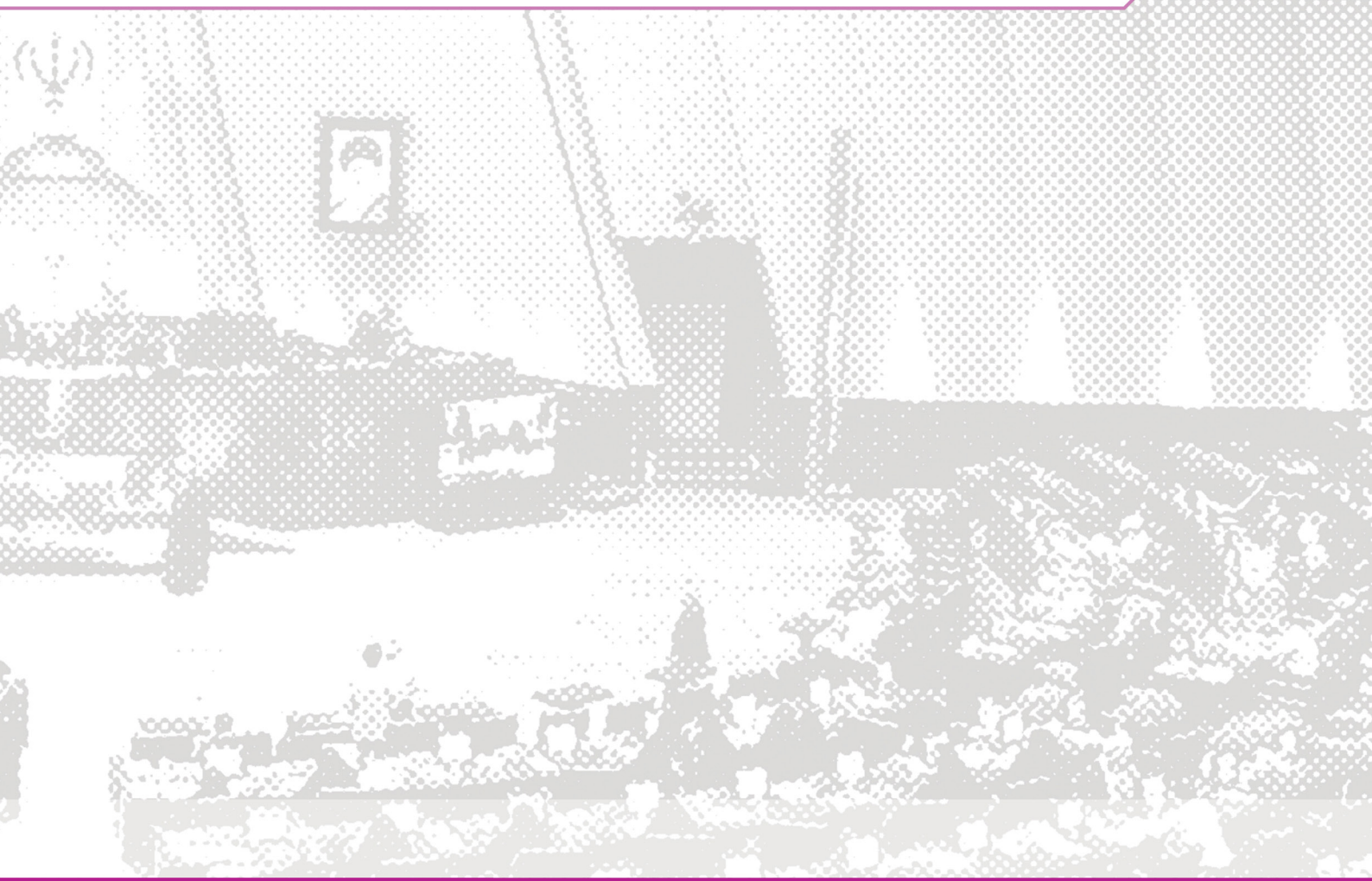


ردیف	متغیر	تعریف
۲۲	احساس محرومیت نسبی	محرومیت نسبی هنگامی پیش می‌آید که در راه دستیابی افراد به اهداف و خواسته‌هایشان مانعی ایجاد شود. محرومیت نسبی نتیجه تفاوت بین خواسته‌ها و داشته‌های افراد است. محرومیت نسبی می‌تواند سه نوع متفاوت داشته باشد: محرومیت نزولی که در آن انتظارات افراد ثابت اما توانایی‌هایشان به طور مداوم کاهش می‌یابد. محرومیت ناشی از بلندپروازی، یعنی در حالی که توانایی‌های افراد ثابت است انتظاراتشان افزایش می‌یابد. محرومیت صعودی که پس از یک دوره رشد هم‌زمان انتظارات و توانایی‌ها، توانایی‌ها از رشد صعودی بازایستاده یا کاهش شدیدی می‌یابد و انتظارات همچنان حالتی صعودی دارند. هرچه محرومیت نسبی ایجاد شده بر اساس تفاوت میان انتظارات و توانایی‌ها شدیدتر باشد، آن‌گاه ناراضی‌تری شدیدتر و احتمال و شدت خشونت هم بیشتر خواهد بود.
۲۳	پایداری اجتماعی	مفهوم پایداری در دهه ۱۹۶۰، در پاسخ به نگرانی‌های زیست‌محیطی و در نتیجه مدیریت ضعیف منابع شکل گرفت. در ابتدا این مفهوم مسائلی چون کارایی انرژی، بازیافت، حفاظت از منابع طبیعی، توجه به نسل‌های آینده و... را در بر می‌گرفت. اگرچه مسائل اقتصادی نیز به تدریج در این مفهوم مورد توجه قرار گرفت ولیکن می‌توان ادعان کرد که بعد اجتماعی توسعه پایدار از دهه ۱۹۹۰ مورد توجه جدی قرار گرفته است. باین حال پایداری اجتماعی به عنوان یک مؤلفه اساسی توسعه پایدار شمرده می‌شود که به طور فزاینده‌ای با مباحثات مربوط به اجتماع پایدار و پایداری شهری گره خورده است
۲۴	آسیب‌های اجتماعی	آسیب‌های اجتماعی به دسته‌ای از نابسامانی‌ها و ناهنجاری‌های رفتاری افراد یک جامعه چه به صورت فردی و یا جمعی اطلاق می‌شوند که ریشه در بی‌نظمی‌ها، کژکارکردی‌های پدیده‌های اجتماعی و پیامدهای نامطلوب آنها دارد. این آسیب‌ها غالباً باعث رنجش روانی، جسمی و مادی اقشار خاص و آسیب‌پذیر جامعه می‌شوند و همچنین می‌توان گفت که به هر نوع عمل فردی یا جمعی گفته می‌شود که در راستای اصول اخلاقی و قواعد عام عمل جمعی یا غیررسمی جامعه محل فعالیت کنشگران قرار نمی‌گیرد و در نتیجه با منع قانونی و یا قبح اخلاقی و اجتماعی روبه‌رو می‌گردد.
۲۵	حاشیه‌نشینی	حاشیه‌نشینان کسانی هستند که در سکونتگاه‌های غیرمعارف با ساکنین بافت اصلی شهر زندگی می‌کنند. گروه‌های مزبور بر اثر نیروی دافعه خاستگاه چون فقر و بیکاری و همچنین عوامل جاذب شهری از زادگاه خود رانده شده و به شهرهای روی آورده‌اند و از آن‌جا که اکثریت این گروه‌ها بی‌سواد بوده و مهارت لازم جهت جذب در بازار کار شهر را ندارند. عامل پس‌راندن شهری نیز آنها را از شهر رانده به حاشیه کشانده است.
۲۶	تبادل منطقه‌ای جمعیت	طی دهه‌های اخیر افزایش جمعیت و رشد بی‌رویه شهرنشینی در کشورهای در حال توسعه سبب بروز مسائل و مشکلات بی‌شماری نظیر تمرکز جمعیت، فعالیت و خدمات در شهرهای بزرگ شده و روستاها و شهرهای کوچک نیز از خدمات مناسب بی‌بهره مانده‌اند. این امر سبب بروز عدم تعادل‌های منطقه‌ای و نوعی گسیختگی فضایی شده است. در ایران نیز بخش عمده‌ای از جمعیت، فعالیت و خدمات در کلان‌شهرهایی نظیر تهران، مشهد، کرج، شیراز، اصفهان، تبریز و... متمرکز شده‌اند و عدم توازن و تعادل را در سطح کشور به وجود آورده‌اند.
۲۷	تورم	از نظر علم اقتصاد اشاره به افزایش سطح عمومی تولید پول، درآمدهای پولی یا قیمت است. تورم عموماً به معنی افزایش غیرمتناسب سطح عمومی قیمت در نظر گرفته می‌شود. تورم، روند افزایشی و نامنظم افزایش قیمت‌ها در اقتصاد است. هر چند بر پایه نظریه‌های گوناگون، تعریف‌های متفاوتی از تورم ارائه می‌شود، اما، تمامی آن‌ها به روند فزاینده و نامنظم افزایش در قیمت‌ها اشاره دارند.

منابع و مأخذ



۱. قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، ۱۳۸۳.
۲. سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی، ۱۴۰۱.
۳. نگاهی به سیاست‌های کاهش فقر با تأکید بر برنامه افزایش مستمری نیازمندان، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۴۰۰.
۴. تصویر مصرف و رفاه خانوارهای ایرانی و سیاست‌های حمایتی پیشنهادی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۳۹۹.



مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی

تهران، خیابان پاسداران، رویروی پارک نیاوران (ضلع جنوبی، پلاک ۸۰۲)

تلفن: ۷۵۱۸۳۰۰۰ صندوق پستی: ۱۵۸۷۵-۵۸۵۵ پست الکترونیک: mrc@majles.ir

وبسایت: rc@majles.ir