

تحول اجتماعی و نقش تامین اجتماعی

عدم ثبات و اطمینان به زندگی بشری و فعالیت‌های او در جهت امرار معاش، موضوعی است که در دنیای کنونی به عنوان حقیقت و امری مسلم مطرح است. در حال حاضر عده کثیری از جهانیان برای امروز زنده‌اند و روز به روز برای زندگی خود طرح و برنامه‌ریزی می‌کنند، چراکه نمی‌دانند آیا به واقع برای فردا غذایی برای خوردن، سریناها برای زیستن و منبع درآمدی برای امرار معاش خواهد یافت، آیا تضمینی برای پیری و بازنشستگی و حتی مرگ ایشان وجود دارد، هدف از این مقاله که قسمت‌هایی از آن در شماره‌های گذشته درج گردید، توجه به موقعیت زنان و مردان، پیران و جوانان در شهرها و روستاهای کشورهای در حال توسعه است. اینک ادامه مطالب از نظر شما خواهد گذشت:

نویسنده: «میلی ج.تان» Mely.G.tan

(عضو هیأت علمی مرکز تحقیقات دانشگاه آتماجیایی الدومنی)

ترجمه: علیرضا عیاری
(قسمت دوم)

افرادی تعلق می‌گیرد که در شرایط استخدام به سر می‌برند و یا به عبارت دیگر به صورت رسمی در مراکز مختلف مشغول به کار هستند و نام آنها در لیست حقوقی مرکز مربوط ثبت گردیده است؛ حال فرق نمی‌کند که در یک ارگان دولتی خدمت کنند و یا در یک اداره خصوصی. در بسیاری از

لزوم ارتقای شرایط سطح زندگی افراد و حمایت آدمها در برابر گرفتاریها و مصیبتها در تمام ابعاد زندگیشان نمی‌گردد. این گروه، اکثریت قریب به اتفاق مردم را تشکیل می‌دهند. در اکثر کشورهای رو به رشد، برنامه‌های تأمین اجتماعی که متضمن تأمین چنین حمایتها بی‌هستند، صرفاً به آن دسته از

تدابیر سیاسی اتخاذ شده همگام با مفهوم موسوم و متدالول «اشاعه تساوی حقوق» و آشناسازی مردم مشرق زمین با توسعه و پیشرفت پایا، چه از لحاظ اقتصادی و چه از لحاظ زیست محیطی، توجه بیشتری به سوی آن گروه مردمی معطوف گشت که مشمول برنامه‌های مربوطه مبتنی بر

می توان با عقیده وی موافق بود، چرا که این نظر، در برگیرنده تقویت، تحکیم و بقای سیستمهای حمایتی موجود بوده و قابل دوام و رشد و ترقی می باشد و در عین حال، از لحاظ فرهنگی و یادگیری، در تنظیم برنامه ها و فعالیتهای مشارکتی چون تأسیس تعاوینها، مورد قبول واقع می شود. جنبه بسیار مثبت این برنامه های حمایتی که بسیار نیز مطلوب است، کمکهای مالی زیادی است که برای سرپرستی افراد نیازمند، به خصوص جوانان، پیران و افراد مریض و از کارافتاده، به خانوارها و خویشاوندان اختصاص می یابد. به این منظور در جوامع اسلامی، مراکزی جهت جمع آوری زکات و خیرات و صدقات دایر گشته است؛ و پرداخت این نقدینگی ها جزء اصول پنجمگانه دین محسوب می گردد. این کمک و اعانه واجب الاجرا برای دستگیری از نیازمندان می تواند به عنوان عاملی محسوب گردد که مقررات و شرایطی قانونی را جایگزین مجموعه واکنشهای محلی گرداند. عربستان سعودی جزو اولین کشورهایی است که این سیستم را پایه گذاری کرده و به رسمیت شناخته است. بنابراین شرکتهای تعاونی و گروههای با منفعت متقابل هم وجود دارند که بر مبنای سطح جامعه محلی، به فعالیت خود سروسامان می دهند.

«جیمز میجلی»، متبحر و متخصص در امور رفاه اجتماعی و سیاست اجتماعی در سطح بین الملل، در مقاله جنجال برانگیز خویش تحت عنوان: «استخاذ سیاست تأمین اجتماعی در کشورهای روبه رشد ضامن ائتلاف و انسجام کشور و سیستمهای دیرینه»، به درستی یادآور می شود که بسیاری از دولتها، مشکل این پوشش دهی غیر منصفانه را تشخیص داده اند و قصد دارند راه علاج و حل این مشکل را دریابند. انتظار می رود که با گسترش و بسط اقتصاد کشور و جذب هر چه بیشتر نیروی انسانی به سمت مراکز و بخش های رسمی، افراد بیشتری تحت پوشش این برنامه های تأمین اجتماعی قرار گیرند. این دیدگاه ریشه در تئوری نظریه نوسازی و مدرنیزه شدن دارد و توسط تکنولوگی ها تحت لوای برنامه های رشد و توسعه مطرح گردیده است. به هر حال، به دلیل ایجاد تزلزل و وجود موانع ناگهانی و غیر مترقبه در رشد اقتصادی، بسیاری از کشورها (شاید به غیر از کشورهای آسیای شرقی) در شرایطی نیستند که حقیقت این قصد و نیت را دریابند و به ماهیت آن بپرند. «میجلی» اذعان می کند که راه حل و جواب ممکن باید در استخاذ برنامه های تأمین اجتماعی کشور و سیستمهای حمایتی اصیل سنتی جستجو شود.

کشورهای مذکور این برنامه ها تنها از دهه ۱۹۵۰ تا ۱۹۶۰ عرضه گردیده اند که تمام آنها از برنامه های به عنوان «الگوهای برنامه های توسعه یافته در غرب» ناشی شده اند. با وجود اینکه در دنیای صنعتی شده غرب، اکثر کشورهای تقریباً از دهه ۱۹۵۰ به بعد، دارای پوشش جامع و عمومی یا تقریباً عمومی بوده و امروزه نیز تأمین اجتماعی جزء اصلی و محوری رفاه عمومی کشوری محسوب می گردد، با این حال در اکثر کشورهای رو به رشد، گسترش و افزایش سطح این پوشش دهی و تخصیص آن به تمام شهر و ندان هنوز هم از مرحله کلام، گام را فراز نهاده و شاید در واقع طرح آن به تعویق افتاد و یا اینکه روزی به دست فراموشی سپرده شود. در جهان صنعتی غرب، جهت تأمین رفاه عمومی سهم عظیمی از بودجه کشور به این کار اختصاص یافته است و در این زمینه شاهد عکس العملهای شدیدی بوده و شاید متحمل زیانهایی هم شده اند. تعلل در اجرای این برنامه ها، نه تنها تا حدودی به دلیل وجود متابع محدود دولت است، بلکه همچنین از تصوری نشأت می گیرد مبنی بر اینکه افرادی که تحت پوشش این برنامه ها قرار نمی گیرند، مسلماً از طریق خانواده، خویشاوندان، گروههای اجتماعی و یا جامعه حمایت می شوند.

خاصی از تحقیق و بررسی که می‌بایست برای دستیابی به درک و برداشت بهتر از رابطه فیمابین تحول اجتماعی و نقش تأمین اجتماعی انجام گیرد، دو شاخه اصلی موضوعات و مباحث مطرح در بالا مورد بررسی قرار می‌گیرد. اولین موضوع مطرح شده، با جمعیت هدف سروکار داشت و دومین مسأله در مورد انواع مختلف کمک و مساعدت و حمایتی بحث می‌کند که از طرف مراکز دولتی و غیردولتی به مردم ارائه می‌گردد. با یک نگرش کلی، تمام تحقیقات و بررسیها باید به طور اخص به مطالعه زنان و مردان، به طور مجزا از هم، اختصاص یابد.

در رابطه با اولین دسته موضوعات مطرح شده، تصور می‌شود که لازم است تا تحقیق و بررسی در مسیر ذیل پیش روید:

۱- شناخت تحول و دگرگونیهای ساختاری جامعه که بر تلاشهای انجام شده برای ایجاد و اجرای امنیت در خانواده، قوم و خویشان، اجتماع و جامعه، تأثیر شدیدی می‌گذارد. چنین مطالعه‌ای، در رده مطالعات پیچیده و منسجم قرار گیرد و در اینجا این نوع مطالعه خصوصاً به تأثیر تحول و دگرگونی ایجاده شده‌ای اشاره دارد که موجب تبدیل جامعه‌ی زراعی و کشاورزی به جامعه صنعتی گردیده است. (چنین مطالعاتی، مطالعات نقطه



شکی نیست که این اصول برای چنین اتحاد و یکپارچگی، باید که هرچه بیشتر بسط پیدا کند و جنبه امکان‌پذیر و عملی بودن آن مورد مطالعه قرار گیرد. در این زمینه، بار دیگر به جمله‌ای از «میجلی» اشاره می‌کنیم: «نهایتاً در کشورهای رو به رشد تعهد تأمین حمایت اجتماعی برای عموم مردم جامعه مستلزم الحق سه عامل ابداع روشهای جدید، برنامه‌های موجود و تغییر و اصلاح این برنامه‌ها می‌باشد».

پیشنهادهای برای انجام یک برنامه تحقیقی

در راستای طرح و پیشنهاد، نوع

مشهورترین این گروه‌ها که در آن هر دو طرف معامله ذینفع می‌باشند، مراکز کفن و دفن می‌باشند. به گردش در آوردن انجمنهای اعتباری و ارتقای سطح اعتباری جامعه، نمونه دیگری از تلاشهای جمیع مطلوب است؛ و این اقدام خود به منزله نوعی ذخیره‌سازی محسوب می‌گردد و وجود یک بعد اجتماعی تعهدآور، انجام آن را مسیر می‌سازد. جالب آنکه تمام مثالهای «میجلی» در جامعه اندونزی دیده می‌شود، به جز چند نمونه از شرکت تعاونیهای تولیدی، مثالهای یاد شده مراکز پایانی هستند که بر پایه یک سری اصول خصوصی و اختیاری اداره می‌شوند.

اثر خوانده می‌شود، چرا که در نظر دارد اثر تغییر یک فعالیت را بر فعالیت دیگر اندازه‌گیری کند).

این تغییر، به ظهور رویدادی عظیم و تحولی اساسی به منظور شهرسازی و اسکان در شهرها منجر می‌گردد. این مسئله به از هم پاشیده شدن کانون گرم خانواده‌های گسترد و همچنین خانوارهای هسته‌ای، متوجه می‌شود. نه تنها مردان، بلکه زنان نیز در جستجوی یافتن شغلی، خارج از روستا و یا حتی شهرها هستند. در بسیاری از خانوارهای این اقدام، به منزله‌ی مهاجرت جمعی زنان، این مراقبان و حامیان دیرینه و همیشگی، است.

۲- شناخت گروههای مختلفی که از بهره‌مندی و برخورداری از برنامه‌های قانونی تأمین اجتماعی، محروم و مستثنی می‌باشند؛ و همچنین درک خصوصیات ویژه این گروه.

۳- شناخت ویژگیهای شاغلین و کارگران مراکز و بخش‌های غیررسمی، از جمله افرادی که انجام اموری را در منزل به عهده می‌گیرند.

مطالعات مذکور در موارد دوم و سوم، مستلزم تشخیص و شناسایی و تهیه لیست از افرادی است که مستثنی از برنامه‌های اساسی امنیتی هستند و همچنین آنها بی‌درک بخش‌های غیررسمی مشغول به کار هستند؛ نمونه افرادی که از این برنامه‌ها محروم

نیازهای اجتماعی این افراد، یعنی تشخیص میزان تجربه و عقل و دانش آنها، شناخت نیازهای روحی آنان، به منظور تقویت و ارتقای سطح خود با ارزش‌بینی و عزت نفس این افراد. در زمینه نیازهای روحی - اجتماعی این گروه، لازم است مطالعه‌ای درباره میزان اختیار و قدرت این افراد انجام گیرد؛ مثلاً چطور ایشان، استقلال خود را حفظ می‌کنند؟ و یا سیستمهای حمایتی مختص به خود را ایجاد می‌کنند؟ و یا چطور این افراد به خود و زندگی خویش سازمان می‌بخشند؟

۵- شناخت نیازهای بهداشتی سالمدان که در این راستا، شیوع بیماریهای خاص، خصوصاً بیماریهای وراثتی مورد تأکید است اما در این زمینه، همچنین نیاز به سیستم حمایتی را نیز مدنظر قرار می‌دهد. سیستمی که در راه حفظ و ارتقای سطح سلامت و بهداشت فرد و جامعه قدم بر می‌دارد. بنابراین چنین مطالعه‌ای می‌باید خدمات بهداشتی موجود مراکز خدمات بهداشتی موجود برای سالمدان را معرفی نماید؛ مثل ذکر نام مراکز درمانی چون بیمارستانها و مراکز بهداشتی و یا حتی معرفی مراکز ورزشی و حفظ سلامت و تندرسی بدن (در این مراکز ورزشهای عمومی و بنابر روش چینیهای این منظور اوانه می‌گردد)، علاوه بر آن لازم است

هستند، عبارتند از افراد بی‌بصاعت، سالمدان، معلولان جسمی و ذهنی و افرادی که از نظر تحصیلی و اجتماعی در سطح پایینی به سر می‌برند. قشر عظیم شاغلین مراکز و بخش‌های غیررسمی را غالباً زنان تشکیل می‌دهند، که بیشتر به صورت کارگران و مستخدمان خانگی و یا انجام دهنگان امور و حرفة‌هایی در منزل، مشاهده می‌شوند.

شناخت نیازهای مخصوص زنان شاغل و کارگر، حموماً لزوم حفظ سلامت و بهداشت و امنیت آنها در محل کار و زیسته کن ساختن تعییض رفتاری اسباب به ایشان بخش مهم و اساسی مطالعات انجام شده بر روی کارگران و روابط کار و کارگری را تشکیل می‌دهد؛ چرا که حضوراً در کشورهای رو به رشد، چرخ صادرات به عنوان نیروی مسخرکه‌ی رشد و توسعه کشور به دست زنان به حرکت در می‌آید.

۴- شناخت نیازمندیهای پیران و افراد سالمدان، که خود مستلزم دستیابی به امکانات اشتغال و استخدام آنها، به منظور حفظ میزان مشخصی از درآمد سالیانه‌ی آنها، می‌باشد. شناخت



مطالعه‌ای نیز بر روی برنامه‌های قانونی موجود، در راستای اجرای امنیت و تأمین اجتماعی و در جهت حفظ سلامتی و بهداشت افراد، انجام پذیرد.

۶- شناخت نیازهای مخصوص زنان شاغل و کارگر، خصوصاً لزوم حفظ سلامت و بهداشت و امنیت آنها در محل کار و ریشه کن ساختن تبعیض رفتاری نسبت به ایشان. این اقدام بخش مهم و اساسی مطالعات انجام شده بر روی کارگران و روابط کار و کارگری را تشکیل می‌دهد؛ چراکه خصوصاً در کشورهای رو به رشد، چرخ صادرات به عنوان نیروی محركه‌ی رشد و ترقی کشور به دست زنان به حرکت در می‌آید. در این کشورها، زنان اداره‌ی بخش تولید کالاهای صادراتی را در

کارخانجات بر عهده دارند؛ اجنبایی چون پوشک (زیبرورو) منسوجات، پالفزار، فرآورده‌های دارویی و غذایی و تجهیزات الکترونیکی، اما عملأ زنان کمتر از آنچه حق قانونی آنهاست،

حقوق دریافت می‌کنند و اغلب احتیاجات خاص ایشان نادیده انگاشته می‌شود. بدین جهت برسیهای لازم باید بر جوانب ذیل تأکید گذارد؛ جوانبی چون پرداخت حقوقی معادل کار انجام شده، مراقبت از فرزندان، مادران شاغل در ساعات اداری، فراهم آوردن تسهیلات لازم جهت پرستاری از نوزادان ایشان، فراهم آوردن امکانات

بهداشتی در محیط کار و شناخت خطرات و در نظر گرفتن خطرات می‌باشد. در این زمینه تمام اعضای کشورهای ملل متحد، پیمان‌نامه‌ای را تحت عنوان «حقوق فرزندان» به طور رسمی تصویب و به امضاء رساندند. دستیابی به این شناخت، به واقع اجرای عملی این پیمان‌نامه محسوب می‌شود. در رابطه با دومین دسته‌ی موضوعات مطرح، اجرای موارد زیر پیشنهاد می‌گردد:

۱- مطالعات برنامه‌های دولت، مبتنی بر تدبیر اجتماعی اتخاذ شده، برنامه‌های رفاهی - اجتماعی،

مربوط به برخی از مشاغل و وسایل، که سلامتی افراد را به خطر می‌اندازد. تمام این موارد از جمله مسائلی است که، به عنوان مثال در اندونزی، هنوز هم بر سر آن بحث و گفتگو به عمل می‌آید.

۷- بررسی مسائل مربوط به بچه‌های کارگر و شاغل خصوصاً دختربچه‌ها و طرز برخورد با آنها.

۸- شناخت خصوصیات و ویژگیهای بچه‌های بی‌پصاعت و محروم. مطالعات مذکور در موارد هفتم و هشتم مستلزم شناخت مسائل و ویژگیهای مختص به بچه‌های کارگر و شاغل و دیگر بچه‌های بی‌پصاعت

برنامه‌های تأمین اجتماعی و دوران بازنشستگی و تدبیر مربوط به آن، این بررسیها، باید طی مطالعاتی بسیار دقیق انجام گیرد و در واقع اجرای عملی برنامه‌های مطرح شده را به نمایش گذارد و تأثیر تغییر و تحولات حاصل را بر افراد و طرفهای مورد بحث این برنامه‌ها، روشن سازد.

۲- مطالعه‌ی برنامه‌های دستگیری از سالمندان چه از طرف نهادهای دولتی و چه غیردولتی، این اقدام نیز، شامل ارزیابی و سنجش اجرای عملی برنامه‌ها و تأثیر آن بر برنامه‌های مورد بحث می‌باشد.

۳- شناخت ابعاد مختلف برنامه‌های تأمین اجتماعی و اصلاحات انجام شده، در این راستا باید در باره تاریخچه برنامه‌های مطرح، ابعاد و سطح پوشش‌دهی آنها و همچنین درباره اصلاحات اجرایی، بررسیهایی انجام گیرد.

۴- انجام مطالعاتی درباره چگونگی الحاق برنامه‌های امنیتی جامعه، با سیستمهای حمایتی دیرینه و سنتی، مبنای این بررسی بر پایه وجود دانش و آگاهی کافی، در مورد سیستمهای پیشین

عمر ایشان می‌باشد و براین نکته تأکید دارد که دیگر آنها افرادی کارآمد و مفید نیستند و به طور کلی با بی‌اعتباًی به تجربیات شخصی، دانش و آگاهی چندین ساله آنان، از کنارشان عبور می‌کنند. البته واژگان و مفاهیم دیگری نیز وجود دارد که پیران را با آن نام می‌خوانند، اما تمام آنها دارای بعد معنای مشابهی هست.

۵- آشنایی به نقش سازمانهای غیردولتی، در حمایت مستقیم از افراد و کمک به پیشبرد برنامه‌های رو به رشد حمایت اجتماعی. در این زمینه مطالعات موردنظر، مستقیماً بر روی سازمانهای غیردولتی انجام می‌پذیرد که هدف‌شان حمایت از بی‌بضاعتان و سالمندان است. مطمئناً پاسخ به این سؤال که آیا این سازمانها در کمک‌رسانی، ایجاد سیستم حمایت جمعی، به منظور جایگزینی و یا حتی تقویت سیستمهای حمایتی قدیمی و سنتی از خانه و خانواده، مفید واقع می‌شوند، یا خیر، اقدامی سودمند تلقی می‌گردد.

استوار است؛ در غیراین صورت این بررسی ترجیحاً باید توسط یک انسان‌شناس حقوقی انجام گیرد. لازم است تا شناختی درباره روابط و ضوابط فی‌ما بین برنامه‌های قانونی ایجاد امنیت در جامعه و این سیستمهای نهادی سنتی که به منطقه‌ای خاص مختص می‌گردد، فراهم آید.

۵- مطالعه‌ی نظر و عقیده گروههای مختلف، حامیان و مراقبان، کارگران و شاغلین اجتماعی، دکتران، پرستاران خصوصاً در مورد سالمندان، ناتوانان و مریضان. همیشه وجود گرایش‌هایی به سوی زورگویی و انتدار طلبی و نظرات ضد و نقیض موجود، می‌تواند کلمات ارزش‌بینی را به واژگانی پوچ و بی‌معنی مبدل سازد و آنها را به ورطه تباہی کشاند. این حالت خصوصاً برای افراد سالمند بیشتر اتفاق می‌افتد. در مورد پیران، حتی چگونه خطاب کردن ایشان می‌تواند لطمہ به عزت نفس آنها محسوب گردد. به عنوان مثال در اندونزی، این گروه با نام «پیشتازان جاده‌ی عمر»، قلمداد می‌شوند ولی این واژه تنها نمایانگر ترتیب زمانی سنتی