

سیاست‌گذاری اجتماعی در حوزه آسیب‌های اجتماعی در قوانین برنامه توسعه کشور

تاریخ پذیرش: 1395/10/15

تاریخ دریافت: 1395/04/17

عزت‌اله سام‌آرام،¹ سید احمد حسینی حاجی بکنده،² حسن موسوی چلک³

از صفحه 105 تا 126

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مشکلات کشور روند رو به رشد آسیب‌های اجتماعی و تنوع آن‌ها است؛ مشکلی که افزایش بیش‌تر آن می‌تواند بر کاهش امنیت اجتماعی تأثیرگذار و نظم اجتماعی را مختل کند. از آنجایی که سیاست‌گذاری اجتماعی مناسب می‌تواند در این زمینه اثربخش باشد، هدف این پژوهش بررسی سیاست‌های اجتماعی کشور در شش برنامه توسعه بعد از انقلاب اسلامی است.

روش‌شناسی: پژوهش از نوع تحقیقات کیفی، کاربردی - توسعه‌ای و توصیفی بوده که با توجه به موضوع و ماهیت آن به صورت اسنادی و کتابخانه‌ای انجام شده است. در این پژوهش محتوایی کلیه سیاست‌های کلی ابلاغی برنامه‌های توسعه اقتصادی اجتماعی و فرهنگی کشور در بعد از انقلاب اسلامی ایران و احکام قوانین شش برنامه توسعه مورد بررسی قرار گرفته است.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که در برنامه‌های چهارم و ششم توسعه به موضوع آسیب‌های اجتماعی بیش از بقیه برنامه پرداخته شده است. برنامه‌های اول، دوم و پنجم کم‌ترین توجه به این حوزه را داشته‌اند.

نتیجه‌گیری: توجه کم و در برخی مواقع نامناسب به آسیب‌های اجتماعی در سیاست‌گذاری‌های کلان کشور موجب شده تا کشور نتواند به‌موقع و با استفاده از ظرفیت‌های موجود در جهت کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی اقدام‌های مؤثری انجام دهد. البته برنامه ششم فرصت مناسبی را فراهم کرده است.

واژه‌های کلیدی: سیاست‌گذاری اجتماعی، آسیب‌های اجتماعی، مددکاری اجتماعی، برنامه توسعه، امنیت اجتماعی.

1- استاد دانشگاه علامه طباطبایی (نویسنده مسئول)، e_samaram@yahoo.com

2 - دانشیار دانشگاه علامه طباطبایی sahosseini1943@yahoo.com

3- دانشجوی دکتری پژوهش محور مددکاری اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی، hmch47@Yahoo.com

با توجه به اهمیت امور اجتماعی در هر جامعه ضروری است حکومت‌ها (دولت‌ها) هم به این امور در کنار امور اقتصادی، سیاسی، عمرانی و ... توجه داشته باشند. با توجه به تغییرات گسترده و سریع و همه‌جانبه‌ای که در دنیا صورت گرفته و می‌گیرد اهمیت توجه به این بخش بیش از پیش نمایان می‌شود و تصور این‌که به امور اجتماعی در عرصه‌های مختلف از جمله سیاست‌گذاری اجتماعی توجه نشود، غیر ممکن به نظر می‌رسد؛ چرا که سیاست‌گذاری‌های مناسب هستند که می‌توانند تضمین کنند برنامه‌ریزی‌ها و تصمیم‌گیری‌ها متناسب با نیاز مردم و جامعه تدوین و اجرا می‌شوند و می‌توانند دولت‌ها را در انجام وظایف مشخصی که به عهده دارند و نظارت بر چگونگی اجرای این وظایف کمک کنند. یکی از موضوعاتی که در تمامی جوامع و در زمان‌های مختلف وجود داشته و دارد آسیب‌های اجتماعی هستند که ضروری است سیاست‌گذاری‌های اجتماعی مناسبی برای کنترل و کاهش آن‌ها نیز صورت گیرد. تأملی بر آمارهای کشور نشان از افزایش آمار در حوزه‌های مختلف از جمله مواد مخدر و روان‌گردان‌ها، طلاق و پیامدهای آن، خشونت خانگی، فرار از منزل، کودکان خیابانی، خودکشی، آسیب‌های فضای مجازی، زنانه‌تر شدن آسیب‌های اجتماعی، کاهش سن افراد در معرض آسیب و آسیب‌دیده اجتماعی، تنوع آسیب‌های اجتماعی و... دارد. علی‌رغم چنین شرایطی تاکنون در زمینه آسیب‌های اجتماعی سیاست‌گذاری‌های اجتماعی مناسبی صورت نگرفته است. با توجه به شناختی که از حوزه سیاست‌گذاری اجتماعی در زمینه آسیب‌های اجتماعی در کشور به‌دست آمده ضعف یا خلاء سیاست‌گذاری اجتماعی در سطح کلان در کشور در این حوزه مشهود است؛ این درحالی است که در حوزه‌های دیگر از جمله سلامت، جمعیت، اشتغال و آموزش، اقتصاد و... سیاست‌های کلان نظام تصویب و ابلاغ شده است. ضعف سیاست‌گذاری اجتماعی در حوزه آسیب‌های اجتماعی موجب مشکلاتی از قبیل برخورد سلیقه‌ای، غلبه رویکردهای قضایی و انتظامی در زمینه آسیب‌های اجتماعی، فراگیر نشدن خدمات مرتبط، جامعیت نداشتن برنامه‌ها، انجام فعالیت‌های موازی و ... را شاهد باشیم. این در حالی است که سیاست‌گذاری اجتماعی مناسب در حوزه آسیب‌های اجتماعی می‌تواند یک فرصت برای هماهنگی بیش‌تر و بهتر در این حوزه باشد که نتیجه آن می‌تواند استفاده بهینه از

منابع، دسترسی مردم به خدمات مرتبط با آسیب‌های اجتماعی در سطوح مختلف پیش‌گیری به‌ویژه پیش‌گیری سطح اول، تدوین برنامه‌های اجرایی مورد نیاز کشور و ... را به دنبال داشته باشد؛ گرچه از گذشته تاکنون در زمینه کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی (علاوه بر سیاست‌گذاری‌های پراکنده) اقداماتی هم توسط دستگاه‌های مختلفی انجام شده است، اما تاکنون نتوانسته‌اند موفقیت چشم‌گیری داشته باشند.

بیان مسئله

یکی از وظایف حکومت‌ها (دولت‌ها) ایجاد بسترهای لازم برای تأمین رفاه و امنیت اجتماعی و ارتقای کیفیت زندگی آحاد مردم و توسعه شاخص‌های سلامت اجتماعی است. یکی از موضوعاتی که می‌تواند این وظیفه را تحت تأثیر قرار دهد گسترش جرایم و آسیب‌های اجتماعی هستند. از جمله وظایف حکومت‌ها اتخاذ سیاست‌های مناسب برای کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی و تأمین رفاه اجتماعی برای مردم است. سیاست‌گذاری اجتماعی مناسب در حوزه آسیب‌های اجتماعی یا حوزه‌های مرتبط می‌تواند کمک کند تا نقشه راه کشور در هر حوزه‌ای مشخص شود. با توجه به ساختار کشور در حال حاضر در سطح سیاست کلی نظام، پیشنهاد یا بسته‌های سیاستی به درخواست مقام معظم رهبری و تعیین محورهای اصلی سیاست‌گذاری در هر حوزه‌ای توسط مجمع تشخیص مصلحت نظام بررسی و تصویب می‌شود و به‌عنوان نظر مشورتی برای تأیید مقام معظم رهبری ارسال می‌شود که پس از تأیید ایشان ابلاغ می‌شود که سیاست‌ها به دو شکل هستند؛ برخی از سیاست‌ها مدت‌دار نیستند، مثل سیاست‌های کلی نظام در حوزه مبارزه با مواد مخدر، سیاست‌های کلی سلامت، جمعیت و ... برخی هم مدت‌دار هستند، مثل سیاست‌های کلی برنامه‌های توسعه (که 5 ساله هستند) که بر اساس هر بسته سیاستی 5 ساله برنامه‌های توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در کشور به پیشنهاد دولت (قوه مجریه) و پس از تصویب مجلس شورای اسلامی و تأیید شورای نگهبان ابلاغ می‌شود. در این میان برخی از اسناد هم هستند که در این حوزه مورد بررسی قرار می‌گیرند که از جمله آن‌ها می‌توان به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران اشاره کرد. در حوزه آسیب‌های اجتماعی هم در کشور در اسناد و سیاست‌های مختلف به موضوع آسیب‌های اجتماعی پرداخته شده است. تأملی بر آمارهای آسیب‌های

اجتماعی و روند رو به رشد آن‌ها در کشور در حوزه‌های مواد مخدر و روان‌گردان‌ها، طلاق، خشونت‌های خانگی، خشونت‌های اجتماعی، فرار، اقدام به خودکشی و خودکشی، آسیب‌های اجتماعی ناشی از فضای مجازی نشان می‌دهد که علی‌رغم همه تمهیداتی که اتخاذ شده، این نگرانی‌ها برطرف نشده و آسیب‌های اجتماعی کاهش پیدا نکرده است که در این مقاله به دنبال آن هستیم تا نگاهی اجمالی به آن‌ها داشته باشیم. بدون شک یکی از گروه‌های علمی مرتبط با موضوع آسیب‌های اجتماعی و سیاست‌گذاری اجتماعی (با توجه به سابقه جهانی و داخلی) مددکاری اجتماعی است. با توجه به نقشی که مددکاران اجتماعی در حوزه‌های سیاست‌گذاری اجتماعی می‌توانند داشته باشند متأسفانه تاکنون در ایران این نقش شناخته نشده است و تولید علمی هم در این زمینه که مرتبط با حوزه مددکاری اجتماعی باشد، صورت نگرفته است. انجام این پژوهش می‌تواند این فرصت را برای جامعه علمی مددکاری اجتماعی فراهم کند تا در مراحل بعدی اقدام به تولید دانش در حوزه‌های مختلف مددکاری اجتماعی و سیاست‌گذاری اجتماعی از جمله حوزه‌های مرتبط با آسیب‌های اجتماعی کنند. با توجه به شرایط مذکور و به منظور دستیابی به اهداف سند چشم‌انداز 20 ساله کشور مبنی بر داشتن خانواده‌ای مستحکم، جامعه برخوردار از سلامت، امنیت اجتماعی، رفاه و ... و سایر اسناد بالادستی ضرورت بررسی سیاست‌های اجتماعی در حوزه کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی بیش از پیش احساس می‌شود. بررسی سیاست‌های موجود با رویکرد علمی و پرهیز از برخورد سلیقه‌ای و متناسب با ماهیت آسیب‌های اجتماعی شاید بتواند مسیر را برای تدوین برنامه‌های اجرایی مناسب و متناسب با شرایط فراهم کند که غفلت از آن می‌تواند امنیت کشور را به مخاطره اندازد؛ بنابراین این سؤال اساسی مطرح می‌شوند که در سیاست‌های کلی ابلاغی در حوزه‌های مختلف، سیاست‌های کلی برنامه‌های توسعه و احکام قوانین این برنامه‌ها در حوزه کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی چگونه سیاست‌گذاری شده است؟

مبانی نظری

مفهوم آسیب‌شناسی اجتماعی در اصل از علوم زیستی اخذ شده است (ساروخانی، 1370: 716) و انتخاب این واژه برای مطالعه علمی و اجتماعی آسیب‌ها ریشه در

دیدگاه مبتنی بر «مشابه‌انگاری» جامعه با جسم انسان دارد (سلیمی و داوری، 1380: 233). اما در دهه‌های بعد کاملاً مفهوم‌شناسی اجتماعی یافت. دائرةالمعارف علوم اجتماعی ساروحانی (1370) آسیب‌شناسی اجتماعی را مطالعه بی‌سازمانی‌های اجتماعی و آسیب‌های اجتماعی همراه با علل و عوامل، شرایط بیمارگونه و شیوه‌های درمان آن‌ها معرفی می‌کند یا مطالعه عدم هماهنگی و عدم تعادل در کارکردهای مرتبط با کالبد حیات اجتماعی انسان‌ها (صدیق سروستانی، 1387: 10) به‌عنوان آسیب‌شناسی اجتماعی اشاره کرده‌اند. دائرةالمعارف بلک‌ول¹ آسیب‌شناسی اجتماعی را شناسایی رفتار گروه‌ها و افراد در انحراف از هنجارهای اجتماعی یا نهادی تعریف می‌کند؛ بر این اساس، این افراد (منحرف) بیمار هستند و خطری برای سلامت جامعه محسوب می‌شوند (بوچس، 2007). عبداللهی (1381: 15) آسیب اجتماعی را به هر نوع عمل فردی یا جمعی که در چارچوب اصول اخلاقی و قواعد عمل جمعی رسمی یا غیررسمی جامعه محل فعالیت قرار نگیرد و بنابراین با مخالفت قانونی یا اخلاقی و عرفی مواجه شود تعریف می‌کند. اما باید پذیرفت که بخشی از آسیب‌های اجتماعی سازماندهی شده یا نهادی شده‌اند (دورلینگ، 2007) و برای رفع آن‌ها نیازمند اقدامات اساسی هستیم. از منظر آسیب‌شناسی اجتماعی از آن‌جا که جامعه شامل مجموعه‌ای از انسان‌ها است که با هم روابط متقابل دارند، بنابراین آسیب‌شناسی اجتماعی هم به ناسازگاری همین ارتباط متقابل اجتماعی اشاره دارد (رابینگتن و واینبرگ، 1382: 25). در این دیدگاه اعتقاد بر این است که آسیب‌ها و مسائل اجتماعی محصول فرایند مختل شده جامعه‌پذیری و بازتولید آن در جامعه است (رابینگتن و واینبرگ، 1382: 6). از منظر بی‌سازمانی اجتماعی جامعه انسانی بر اساس نظم اجتماعی و به‌واسطه هنجارهای اجتماعی اداره می‌شود. چنان‌چه هنجارها قدرت تنظیم‌کنندگی خود را بر رفتار افراد جامعه از دست داده و افراد نسبت به هنجارهای موجود بی‌تفاوت شوند جامعه دچار وضعیتی آنومیک می‌شود (رفیع‌پور، 1378). این مفهوم که به آنومی² مشهورتر است از سوی نظریه‌پردازان مختلف بحث شده است، اما شاید برای اولین بار در کتاب تقسیم کار اجتماعی و سپس در کتاب خودکشی دورکیم مطرح و مفهوم‌سازی شد (بهاری، 1395: 132). از نظر دورکیم، آنومی به وضعیتی در یک جامعه اطلاق می‌شود که در آن،

1- Blackwell

2- Anomie

هنجارهای اجتماعی نفوذ خود را بر فرد از دست بدهد. در چنین شرایطی، افراد دیگر برای اقتدار اخلاقی جامعه احترام قائل نیستند. به اعتقاد دورکیم، وقتی فقدان التزام اجتماعی به قوانین، هنجارها و قواعد آشکار شود، افراد احساس می‌کنند هیچ‌گونه ملاکی در انتخاب‌های خود ندارند؛ در نتیجه، حالتی از گسستگی و بی‌سازمانی در نظام اجتماعی آشکار می‌شود (عباس‌زاده و همکاران، 1391). چارلز هورتن کولی¹ بی‌سازمانی اجتماعی را به‌عنوان فروپاشی سنت‌ها معرفی می‌کند (رابینگتن و واینبرگ، 1382: 49). در بحث ارتکاب جرم، از این منظر، پژوهشگران عموماً نگرانی اجتماعی را با بی‌نظمی اجتماعی در ارتباط می‌دانند (سراج‌زاده و همکاران، 1389)؛ بر این اساس، گرچه گروهی از افراد در این راه موفق نمی‌شوند و برای رسیدن به هدف‌های فرهنگی مشروعشان ناکام می‌مانند، اما تنها مسیر نیل به هدف‌ها برای گروهی دیگر فقط مسیرهای غیرقانونی و نامشروع پنداشته می‌شود (لولین و همکاران، 1390: 127). ادوین ساترلند، ذیل نظریه انتقال فرهنگی ایده پیوند افتراقی² یعنی داشتن روابط اجتماعی با انواع خاصی از مردم را مطرح کرد و طی آن اظهار داشت که افراد، کج‌رفتاری را در گروه‌های اولیه آموزش می‌بینند (رابینگتن و واینبرگ، 1382: 132). رویکرد برساخت‌گرایی³ به کج‌رفتاری که از سال‌های دهه 1960 مطرح شده، در مقابل آن‌چه در بحث مربوط به اثبات‌گرایی است قرار می‌گیرد. رویکرد برساخت‌گرایان به کج‌رفتاری، نسبت‌گرا و ذهن‌گرا است و کج‌رفتاری را عملی ارادی می‌دانند که با اختیار شخص انجام می‌شود.

در کنار دیدگاه‌های مرتبط با آسیب‌های اجتماعی ضروری است نگاهی کوتاه به سیاست‌گذاری اجتماعی هم داشته باشیم. سیاست‌گذاری اجتماعی هم به مجموعه اقدامات مربوط به مقابله با مشکلات اجتماعی و هم به‌عنوان رشته‌ای دانشگاهی به مطالعه این اقدامات و بافت اجتماعی که در آن شکل می‌گیرند دلالت دارد. در تعریف آلکاک و همکارانش در وجه دانشگاهی سیاست‌گذاری اجتماعی، این رشته شباهت‌های وثیقی با مدیریت اجتماعی دارد. از این حیث، مدیریت اجتماعی بیش‌تر به فرایندهای توسعه سیاست‌ها و دریافت خدمات تمرکز دارد، اما سیاست‌گذاری اجتماعی علاوه بر

1- Charles Horton Cooley

2- Differential Association

3- Constructivism

این موارد به زمینه‌های اجتماعی و نظری که فرایندها و سیاست‌ها در آن شکل می‌گیرند نیز توجه دارد (آلکاک و همکاران، 2002؛ نقل از امیدی، 1393). در عین حال باید ماهیت چندرشته‌ای بودن سیاست‌های اجتماعی را نیز در نظر گرفت. چون تکنیک‌ها و مهارت‌های بسیاری از رشته‌های علمی هم‌چون جامعه‌شناسی، اقتصاد، برنامه‌ریزی، سیاست و حتی تاریخ را در بر می‌گیرد (جغتایی و همتی، 1380: 3). ریچارد تیموس، از بانیان رشته سیاست اجتماعی، این حوزه را شامل اصول حاکم بر فعالیت‌های معطوف به اهداف مشخص می‌داند و عنوان می‌کند که سیاست‌گذاری «کنش مربوط به ابزارها و اهداف را مشخص می‌کند و بنابراین بر تغییر دلالت می‌کند» (غفاری و حبیب‌پور گتایی، 1393).

ایسینگ¹ سیاست‌گذاری اجتماعی را دانشی مبتنی بر عمل و یک حوزه مستقل می‌داند که به‌طور نظام‌مند و تحلیلی به بررسی آن دسته از اعمال سیاسی می‌پردازد که معطوف به وضعیت زندگی (موقعیت اقتصادی و اجتماعی گروه‌های ضعیف و آسیب‌پذیر جامعه افراد، دستیابی به هدف‌های اجتماعی مثل امنیت اجتماعی، صلح اجتماعی و عدالت اجتماعی) و مقابله با خطرهایی است که حیات انسانی را تهدید می‌کند. او به کاربستن شناخت و آگاهی درباره ضرورت، مقدمات، امکانات، هزینه‌ها و آثار و مسائل اقدامات سیاست‌گذاری اجتماعی را از شروط اولیه این حوزه می‌داند و بر این باور است که سیاست‌گذاری اجتماعی باید در هدف‌ها، اصول به‌کار رفته و ابزارهای مورد استفاده براساس ارزش‌های بنیادی، هدف‌ها و اصول اساسی نظام اقتصادی و اجتماعی جهت‌گیری شده باشد (ایسینگ، 1378؛ نقل از امیدی، 1393)؛ بر این اساس، معمولاً ساختارسازی سیاسی در حوزه صلاحیت متخصصان است (فیشر و همکاران، 2007: 79). سیاست‌گذاری اجتماعی در عرصه عملی دامنه گسترده‌ای از اقدامات جبرانی و توسعه‌ای را شامل می‌شود. به‌طور کلی سیاست‌گذاری اجتماعی مجموعه‌ای از قوانین، مقررات، نهادها و اقدامات را شامل می‌شود که تغییر نظم اجتماعی از وضعیت موجود به وضعیت مطلوب را مد نظر دارند و بر سه هدف عمده متمرکز هستند؛ کاهش نابرابری‌ها، افزایش سطح رفاه و کیفیت زندگی و بهبود مؤلفه‌های شهروندی (امیدی، 1393). هدف سیاست‌گذاری اجتماعی کاهش نابرابری و بهبود رفاه انسانی است (بالداک، 1990).

سعیدی و صادقی جقه (1389: 3) نیز هدف سیاست‌گذاری اجتماعی را بهبود رفاه انسانی و برآورده کردن نیازهای انسانی در باب آموزش، بهداشت، مسکن و تأمین اجتماعی می‌داند. به نظر فیتزپتریک (1381) در حقیقت، تأکیدی آگاهانه بر تحول اجتماعی دارد. در راستای نقش سیاست‌گذاری اجتماعی در تحول اجتماعی، واکر¹ (1992) بر این باور است که سیاست‌گذاری اجتماعی بر استفاده از گروه‌های اجتماعی تأثیرگذار بر توزیع منابع، جایگاه و قدرت بین افراد و گروه‌ها در جامعه دلالت دارد. گوف² (2004؛ نقل از سعیدی، 1390) نیز سیاست‌گذاری اجتماعی را کنش عامدانه‌ای در حوزه عمومی می‌داند که در راستای هدف‌های رفاه اجتماعی جهت‌دهی شده است و عدالت، نیازهای انسانی، قابلیت‌ها، پیشرفت، مشارکت فعال، انصاف و ... را مد نظر دارد (سعیدی، 1390). شواهد متعددی وجود دارد که اهمیت اطلاع و اشراف به قوانین برای مددکاران اجتماعی را بیان می‌کند (آدامز، 2002؛ هاپکینز، 1395) و این یک امر بدیهی شمرده می‌شود که مددکاران اجتماعی باید در بخش قوانین و مقررات محلی، ملی و بین‌المللی از اشراف قابل قبولی برخوردار باشند. این متخصصان باید با توجه به موضوع و گروه‌های هدف خود نسبت به قوانین و مقررات مرتبط شناخت کافی داشته باشند و این امر در مورد اساتید و مدیران و مسئولان سازمان‌ها و مؤسسات اجتماعی هم صدق می‌کند. هم‌چنین مددکاران اجتماعی باید منابع اجتماعی در سطحی که کار می‌کنند و نیز برنامه‌های اجتماعی را تا حد امکان یاد بگیرند تا بتوانند در کار با گروه‌های هدف از آن‌ها استفاده کنند (موسوی چلک، 1390). اما ظرفیت مددکاری اجتماعی چیزی بیش از استفاده صرف از قانون است. مددکاران اجتماعی از دامنه‌ای از دانش شامل علوم اجتماعی، رویکردهای اجتماعی و پژوهش‌های عملی بهره‌مند هستند. مطابق تعریف فدراسیون بین‌المللی مددکاران اجتماعی (2014)، مددکاران اجتماعی «با تکیه بر علوم اجتماعی، علوم انسانی و دانش بومی، افراد و ساختارها را در مقابله با چالش‌های زندگی و ارتقای رفاه و بهزیستی درگیر می‌کند» (فدراسیون بین‌المللی مددکاران اجتماعی³، 2014). همان‌گونه که می‌بینیم، مددکاری اجتماعی به لحاظ روشی، بر مجموعه منظمی از دانش مستند (در سطح محلی و بومی) و پژوهش‌ها و

1- Walker

2- Gough

3- IFSW International Federation of Social Workers

ارزشیابی علمی بنا نهاده شده است. مداخلات مددکاری اجتماعی از فرایندهای روان‌شناختی فردی تا مداخله در سیاست‌های اجتماعی، برنامه‌ریزی و توسعه را پوشش می‌دهد (شریفیان ثانی، 1381). به هر ترتیب، مطالعات مددکاری اجتماعی و سیاست‌های اجتماعی به هم مرتبط است. هم‌چنین این دو حوزه از مفاهیم، نظریه‌ها، رویکردها و حتی زبان نزدیک به هم برخوردارند و در نظام رفاه اجتماعی اشتراکات فراوان بین این دو حوزه مشاهده می‌شود؛ بر این اساس، مددکاری اجتماعی از هر رشته دیگری به سیاست اجتماعی نزدیک‌تر به نظر می‌رسد (آدامز، 2002).

پیشینه پژوهش

در مورد سیاست‌های اجتماعی در حوزه آسیب‌های اجتماعی مطالعات دانشگاهی اندکی صورت گرفته است. در زیر به تعدادی از این شواهد اشاره می‌شود؛ خاشعی و مستمع (1392) در مقاله‌ای با عنوان «سیاست‌گذاری فرهنگی در وضعیت آنومی فرهنگی و اجتماعی» در مجله فرهنگ و ارتباطات ارتباط، بروز ناهنجاری‌های اجتماعی به‌ویژه در مناطق حاشیه شهرهای بزرگی مانند کرج را مورد مطالعه قرار دادند از دید این مقاله، ناهنجاری‌های اجتماعی و آنومی در این شهر به دلیل تصادم فرهنگ‌های مختلف و انسداد جریان‌های اجتماعی حادث شده است. با اذعان به چندبعدی بودن و نسبی بودن مسائل اجتماعی در این پژوهش از دو روش کمی و کیفی برای جمع‌آوری داده‌ها بهره گرفته شد و 203 نفر از ساکنان مناطق مختلف کرج پاسخ‌گوی سؤال‌های پژوهش بودند. هم‌چنین از روش فراتحلیل برای تبیین فرضیه‌ها استفاده شده است. مدلی که در این تبیین و تحلیل از آن استفاده شده است برگرفته از نظریات آنومی (بی‌هنجاری) دورکیم، نظریه گسست خانوادگی ویلیام گود، مدل سیستمی لی و اتسلندر و روش بررسی «نظام بلوک‌های مرتب» است که عناصری مانند محرومیت، ناسازگاری، ناخشنودی و ضعف هنجاری در آن وارد شده است. نتایج پژوهش نشان داد که اگرچه مناطق حاشیه‌ای مولد آنومی هستند، اما پدیده آنومی صرفاً به حاشیه‌نشین‌ها تعلق ندارد، بلکه فراتر از مرزبندی جغرافیایی مولود تنوع فرهنگی و رویه‌های متفاوت اجتماعی است؛ بنابراین سیاست‌گذاری‌ها باید با در نظر گرفتن شرایط فرهنگی و اجتماعی هر منطقه صورت بگیرد (خاشعی، 1392: 81-63).

کریمی و قاسمی طوسی (1393) در پژوهشی با عنوان «سیاست‌گذاری اجتماعی و هویت‌سازی ملی (فراگیری سیاست‌های کلی اجتماعی در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران)» که در فصلنامه مطالعات ملی به چاپ رسیده است، ارتباط بین سیاست‌گذاری اجتماعی و هویت‌سازی ملی را مورد بررسی قرار داده‌اند. این پژوهش توصیفی تحلیلی با استفاده از روش کیفی تحلیل محتوای قانون اساسی ج.ا.ا انجام شده است. فرض پژوهش آن بود که سیاست‌گذاری اجتماعی از طریق تحقق عدالت و برابری و حذف نابرابری‌های ساختاری، ارتقای سرمایه اجتماعی و آفرینش هم‌بستگی اجتماعی و هویت جمعی با فرایند هویت‌سازی ملی ارتباط مستقیم دارد و باعث پیدایش و تحکیم آن می‌شود. مطابق یافته‌های این پژوهش سیاست‌گذاری اجتماعی از طریق مؤلفه‌های کیفیت زندگی، حقوق اجتماعی، نظم و استواری اجتماعی، تحقق برابری و عدالت و آزادی، ایجاد دولت فراگیر، تحقق حکمروایی خوب، ارتقای سرمایه اجتماعی، حذف نابرابری‌های ساختاری، هم‌بستگی اجتماعی و خلق ارزش‌ها و هویت جمعی می‌تواند به هویت‌سازی ملی منجر شود. بر اساس یافته‌های این محققان سیاست‌گذاری اجتماعی یکی از روش‌های کم‌هزینه اما سودمند در این زمینه است (کریمی و قاسمی طوسی، 1392: 48-25)

دنی دارلینگ¹ (2007) در مقاله خود که در کتاب عدالت اجتماعی و عدالت جزایی (نوشته رابرتز و مک ماهون) به چاپ رسیده است با اذعان به این نکته که باید بین جرم و آسیب اجتماعی تفاوت قائل شد و نیز این‌که بسیاری از آسیب‌های اجتماعی امروز نهادی و شرکتی شده‌اند، سیاست‌های اجتماعی دولت بریتانیا را مورد بررسی قرار داده است. به عقیده وی، حکومت بریتانیا به‌گونه‌ای سیاست‌های رفاهی و اجتماعی خود را بنا نهاده که آن‌هایی که به فرار گرفتن زیر چتر این سیاست‌ها متکی هستند در فقر باقی بمانند و فقط آن‌هایی که می‌توانند کار و کسب درآمد کنند بتوانند زندگی مساعدی داشته باشند. چنین سیاستی برای گروه‌هایی مانند زنان باردار یا نوجوانان می‌تواند خطرآفرین باشد. به عقیده این نویسنده، یکی از شاخصه‌هایی که می‌توان به‌عنوان عواقب بد سیاست‌های اجتماعی موجود در بریتانیا دانست نسبت مرگ و میر نوزدان در این کشور است. وی هم‌چنین به نقد لایحه اصلاحات رفاهی در انگلستان (2006)

1 - Danny Darling

می‌پردازد و آن را برای حفاظت از افراد آسیب‌پذیر کافی نمی‌داند. دارلینگ که مشخصاً با جهت‌گیری لیبرال (مدافع حزب کارگر) و مخالف سیاست‌های دولت‌های محافظه‌کار به موضوع آسیب‌های اجتماعی و سیاست‌های اجتماعی می‌نگرد، در نتیجه‌گیری مقاله خود می‌نویسد با شرایط موجود به سختی می‌توان امیدوار بود که آسیب‌های اجتماعی را بتوان دفع کرد (دارلینگ، 2007: 135-122).

گلاسمن، کارنو و اردم (2010) در مقاله‌ای با عنوان «مسائل و موانع قانون RHYA به‌عنوان یک سیاست اجتماعی» به مرور نگرش‌ها و موانع موجود در مورد قانون RYHA (قانون کودک فرار و بی‌خانمان) به‌عنوان یک سیاست اجتماعی در حوزه آسیب‌های اجتماعی ایالات متحده پرداخته‌اند. محققان در این مقاله تحلیلی در ابتدا پیشینه این قانون (به‌صورت غیر رسمی و بعد از تصویب) را مرور کرده‌اند. در بخش بعدی جامعه هدف و افرادی که از این قانون ذی‌نفع هستند را بررسی می‌کنند و اعلام می‌کنند که چه درصدی از جامعه هدف واقعی این قانون به اندازه کافی از آن برخوردارند و چه مقدار از آن‌ها به‌طور حداقلی برخوردار هستند و چه مقدار از آن‌ها تحت پوشش قانون قرار نگرفته‌اند. مطابق یافته‌های این پژوهش یکی از مهم‌ترین موانع اجرای کامل این قانون این است که تعریف کودک در این قانون با تعریف بین‌المللی آن تفاوت فاحشی دارد. این پژوهشگران راه‌حل‌های مختلفی را از سطح خرد تا کلان برای رفع موانع این سیاست اجتماعی ارائه داده‌اند؛ از جمله این که تعریفی که در این قانون از کودک فرار و بی‌خانمان شده است با تعریف بین‌المللی از این مفهوم جایگزین شود. همچنین آن‌ها پیشنهاد می‌کنند که برای اجرای صحیح این سیاست، ایالات متحده ابتدا باید کنوانسیون حقوق کودک را بپذیرد (گلاسمن¹، 2014: 806-798).

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش از نوع تحقیقات کیفی، کاربردی - توسعه‌ای و توصیفی بوده که با توجه به موضوع و ماهیت آن به‌صورت اسنادی و کتابخانه‌ای انجام شده است. در این پژوهش محتوایی کلیه سیاست‌های کلی ابلاغی برنامه‌های توسعه اقتصادی اجتماعی و فرهنگی

کشور در بعد از انقلاب اسلامی ایران و احکام قوانین شش برنامه توسعه مورد بررسی قرار گرفته است.

یافته‌های پژوهش

برای تدوین برنامه‌های توسعه در کشور ابتدا سیاست‌های کلی هر برنامه ابلاغ شده و سپس با توجه به این سیاست‌های ابلاغی، برنامه‌های توسعه تدوین می‌شود. بعد از انقلاب اسلامی شش برنامه توسعه در کشور تصویب شده است. در این بررسی به تفکیک هر برنامه ابتدا سیاست‌های کلی و سپس احکام برنامه مرور می‌شود.

الف: قانون برنامه اول (1368 - 1372)

در برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (1368 - 1372) سیاست‌های کلی شبیه به بسیاری از برنامه‌ها به‌طور مستقل با عنوان «سیاست‌های کلی برنامه» ارائه نشد. در متن قانون به خط مشی‌هایی اشاره شده است که در حوزه آسیب‌های اجتماعی فقط به موضوع اعتیاد و مفساد اجتماعی بوده است. در متن احکام قانون برنامه نیز هیچ حکمی در حوزه آسیب‌های اجتماعی به تصویب نرسیده است؛ این در حالی است که در خط مشی‌ها بر آسیب‌های اجتماعی تأکید شده بود. در حالی که از تدوین‌کنندگان برنامه انتظار می‌رفت احکام را با توجه به سیاست‌های کلی (خط مشی‌ها) تدوین کنند.

جدول شماره 1: خط مشی‌ها (سیاست‌ها) و احکام برنامه توسعه اول در حوزه آسیب‌های اجتماعی

خط مشی (سیاست)	حکم برنامه
در بند 3-19 به شرح زیر اشاره شده است: «بسیج کلیه امکانات دستگاه‌های اجرایی ذیربط در جهت ریشه‌کنی اعتیاد و مبارزه با مفساد اجتماعی».	حکمی تصویب نشده است

ب: قانون برنامه دوم (1374 - 1378)

در سیاست‌های کلی برنامه به موضوع آسیب‌های اجتماعی اشاره نشده، ولی در خط مشی برنامه در برخی از بندها اشاره‌هایی شده است که می‌تواند با حوزه آسیب‌های اجتماعی ارتباط داشته باشد.

جدول شماره 2: خط مشی‌ها (سیاست‌ها) و احکام برنامه توسعه دوم در حوزه آسیب‌های اجتماعی

خط مشی (سیاست)	حکم برنامه
بند 4: گسترش آموزش‌های مستقیم در زمینه‌های اخلاقی بند 6: پرورش روحیه نظم و انضباط و هم‌بستگی اجتماعی در بند 2 بخش سوم خط مشی‌های برنامه دوم هم اشاره‌ای شده است که می‌تواند در راستای پیش‌گیری از آسیب‌های اجتماعی باشد: «ترویج رفتارهای فردی، خانوادگی و اجتماعی و مبارزه با ترویج الگوهای ناهنجار رفتاری ناشی از تراوش فرهنگی بیگانه»	در احکام قانونی مصوب برنامه دوم هم‌چون برنامه اول توسعه هیچ حکم قانونی در زمینه آسیب‌های اجتماعی تصویب نشده است که نشان می‌دهد در دو برنامه اول و دوم سیاست‌گذاران کشور غفلت جدی در زمینه کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی داشتند.

ج: قانون برنامه سوم (1384 - 1380)

در سیاست‌های این برنامه در بخش‌هایی به موضوع آسیب‌های اجتماعی به‌طور مستقیم و غیر مستقیم اشاره شده است. در قانون برنامه هم در یک بند به موضوع آسیب‌های اجتماعی در کنار معلولیت‌ها توجه شده است.

جدول شماره 3: سیاست‌ها و احکام برنامه توسعه سوم در حوزه آسیب‌های اجتماعی

خط مشی (سیاست)	حکم برنامه
17- اعتلاء و عمق بخشیدن به معرفت و بصیرت دینی و قرآنی، تحکیم فکری و علمی ارزش‌های انقلاب اسلامی و تنها در یک بند از ماده 38 این قانون به این موضوع مقابله با تهاجم فرهنگی بیگانه. 20- جهت‌دهی رسانه‌ها به‌خصوص صدا و سیما به سمت «پیش‌گیری از بروز آسیب‌های اجتماعی و معلولیت‌های سالم‌سازی فضای عمومی و رشد آگاهی‌ها و فضایل جسمی و روانی برای آحاد جامعه» اخلاقی 27- اهتمام به نظم، قانون‌گرایی و مبارزه با فساد.	اشاره شده است:

د: قانون برنامه چهارم (1384-1388)

در برنامه چهارم توجه به موضوع آسیب‌های اجتماعی هم در سیاست‌های کلی و هم در احکام قانونی به نسبت سه برنامه قبلی بیش‌تر شده بود.

جدول شماره 4: سیاست‌ها و احکام برنامه توسعه چهارم در حوزه آسیب‌های اجتماعی

خط مشی (سیاست)	حکم برنامه
تلاش برای تحقق عدالت اجتماعی و ...، مبارزه با فساد. - تقویت نهاد خانواده. - فراهم کردن محیط رشد فکری و علمی و تلاش در جهت رفع دغدغه‌های شغلی، ازدواج، مسکن، و آسیب‌های اجتماعی آنان. توسعه نظم و امنیت عمومی و پیش‌گیری و مقابله مؤثر با جرایم و مفاسد اجتماعی. - تقویت فضایل اخلاقی. - برنامه‌ریزی برای بهبود رفتارهای فردی و اجتماعی	در ماده 97 این قانون آمده است؛ «دولت مکلف است، به منظور پیش‌گیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی، نسبت به تهیه طرح جامع کنترل کاهش آسیب‌های اجتماعی، مشتمل بر محورهای ذیل اقدام کند»: الف: ارتقای سطح بهداشت روان، گسترش خدمات مددکاری اجتماعی، تقویت بنیان خانواده و توانمندسازی افراد و گروه‌های در معرض آسیب. ب: بسط و گسترش روحیه نشاط، شادابی، امیدواری، اعتماد اجتماعی، تعمیق ارزش‌های دینی و هنجارهای اجتماعی. ج: شناسایی نقاط آسیب‌خیز و بحران‌زای اجتماعی در بافت شهری و حاشیه شهرها و تمرکز بخشیدن حمایت‌های اجتماعی، خدمات بهداشتی-درمانی، مددکاری و مشاوره اجتماعی و حقوقی و برنامه‌های اشتغال حمایت‌شده با اعمال راهبرد همکاری بین بخشی و سامانه مدیریت آسیب‌های اجتماعی در مناطق یاد شده. د: پیش‌گیری اولیه از بروز آسیب‌های اجتماعی از طریق اصلاح برنامه‌های درسی دوره آموزش عمومی و پیش‌بینی آموزش‌های اجتماعی و ارتقای مهارت‌های زندگی. ه: خدمات‌رسانی به‌موقع به افراد در معرض آسیب‌های اجتماعی با مشارکت سازمان‌های غیر دولتی. و: بازتوانی آسیب‌دیدگان اجتماعی و فراهم کردن زمینه بازگشت آن‌ها به جامعه. ز: تهیه طرح ملی مبارزه با مواد مخدر و روان‌گردان بر اساس محورهای ذیل: 1- پیش‌گیری از اعتیاد به مواد مخدر و قاچاق آن با استفاده از تمامی امکانات و توانمندی‌های ملی. 2- در اولویت قراردادن راهبرد کاهش آسیب و خطر، کاردرمانی، آموزش مهارت‌های زندگی سالم، روان‌درمانی، درمان اجتماعی مدار معتادان و بهره‌گیری از سایر یافته‌های علمی و تجارب جهانی در اقدام‌ها و برنامه‌ریزی‌های عملی. 3- جلوگیری از تغییر الگوی مصرف مواد مخدر به داروهای شیمیایی و صنعتی. 4- جلوگیری از هرگونه تظهير عوايد ناشی از فعالیت‌های مجرمانه مواد مخدر و روان‌گردان‌ها. 5- به‌کار گرفتن تمام امکانات و توانمندی‌های ملی برای مقابله با حمل و نقل و ترانزیت مواد مخدر و هم‌چنین عرضه و فروش آن در سراسر کشور. 6- تقویت نقش مردم و سازمان‌های غیر دولتی در امر پیش‌گیری و مبارزه با اعتیاد.

با نگاهی کوتاه به مؤلفه‌های سیاست‌ها و خطی‌های برنامه توسعه می‌توان اشاره کرد که در سیاست‌های برنامه چهارم آسیب‌های اجتماعی بیش‌تر از برنامه‌های قبلی مورد توجه قرار گرفته است. تأملی بر مفاد ماده 97 نشان می‌دهد که موضوع آسیب‌های اجتماعی در برنامه چهارم توسعه به خوبی مورد توجه قرار گرفته است. توجه به سطوح مختلف پیش‌گیری از آسیب‌های اجتماعی (پیش‌گیری سطح اول: اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی، پیش‌گیری سطح دوم: مداخله تخصصی و به‌موقع، پیش‌گیری سطح سوم: بازتوانی و بازگشت به جامعه)، ارتقای شاخص‌های سلامت روانی اجتماعی، توجه به آموزش مهارت‌های زندگی، توسعه خدمات مددکاری اجتماعی، توجه به نقش و مشارکت مردم و سازمان‌های غیر دولتی، استفاده از ظرفیت آموزش و پرورش در پیش‌گیری از آسیب‌های اجتماعی، توجه به سکونت‌گاه‌های غیر رسمی و شناسایی و مداخله به‌موقع در این مناطق از طریق توسعه برنامه‌های بهداشتی و اجتماعی (نه رویکرد تخریب مناطق یا نگاه صرف کالبدی)، تسهیل دسترسی افراد در معرض آسیب و آسیب‌دیده اجتماعی به خدمات تخصصی، توجه به ارتقای نشاط و شادابی اجتماعی، درونی کردن ارزش‌های دینی و هنجارهای اجتماعی، توجه خاص‌تر به موضوع مبارزه با مواد مخدر و روان‌گردان‌ها، پیش‌گیری، درمان، کاهش آسیب، مبارزه همه‌جانبه، بهره‌گیری از ظرفیت مردم و سازمان‌های غیر دولتی در این حوزه اشاره کرد. با هدف ایجاد هماهنگی بیش‌تر و پرهیز از فعالیت‌های سلیقه‌ای مقرر شد «طرح جامع کنترل کاهش آسیب‌های اجتماعی» و «طرح ملی مبارزه با موادمخدر و روان‌گردان» نوشته شود که خود اقدامی جدید در حوزه آسیب‌های اجتماعی بود.

ه: قانون برنامه پنجم (1390-1394)

در سیاست‌های کلی و احکام قانون برنامه پنجم توسعه نیز در ارتباط با آسیب‌های اجتماعی به مواردی اشاره شده است.

جدول شماره 5: سیاست‌ها و احکام برنامه توسعه پنجم در حوزه آسیب‌های اجتماعی

خط مشی (سیاست)	حکم برنامه
بند 1- تکمیل و اجرای طرح مهندسی فرهنگی کشور و ماده 43: به منظور ساماندهی و اعتباربخشی مراکز تهیه پیوست فرهنگی برای طرح‌های مهم. مشاوره متناسب با فرهنگ اسلامی - ایرانی و با تأکید در بخش امور اجتماعی بیش‌تر به این موضوع پرداخته بر تسهیل ازدواج جوانان و تحکیم بنیان خانواده، تأسیس مراکز و ارائه هرگونه خدمات مشاوره‌ای شده است:	روان‌شناختی - اجتماعی نیازمند اخذ مجوز براساس
بند 12 - تقویت نهاد خانواده.	بند 13 - تقویت هویت ملی جوانان متناسب با آرمان‌های آیین‌نامه مصوب هیئت وزیران است.
انقلاب اسلامی، فراهم کردن محیط رشد فکری و علمی و در ماده 207 برنامه چنین آمده است؛ دولت مجاز است تلاش در جهت رفع دغدغه‌های شغلی، ازدواج، مسکن و به پیشنهاد ستاد مبارزه با مواد مخدر بر اساس آسیب‌های اجتماعی آنان، توجه به مقتضیات دوره جوانی سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر و روان‌گردان‌ها و نیازها و توانایی‌های آنان.	با مشارکت نهادهای ذیربط، لایحه جامع مبارزه
بند 19 - تأکید بر رویکرد انسان سالم و سلامت همه‌جانبه با مواد مخدر، روان‌گردان‌ها و پیش‌سازها را همه‌جانبه.	تهیه و جهت تصویب به مجلس شورای اسلامی ارائه دهد.
19-2 - ارتقای شاخص‌های سلامت روحی.	بند 20 - ارتقای امنیت اجتماعی:
در ماده 227 هم به تدوین سندی اشاره شده است؛	1- 20 - مبارزه همه‌جانبه با مواد مخدر و دولت نسبت به تهیه و تدوین «سند ملی امنیت بانوان و روان‌گردان و اهتمام به اجرای سیاست‌های کلی مبارزه با کودکان» در روابط اجتماعی، با مشارکت و برنامه‌ریزی مواد مخدر.
2-20- سامان‌بخشی مناطق حاشیه‌نشین و پیش‌گیری و سازمان بهزیستی کشور، شهرداری، وزارت کشور، شورای عالی استان‌ها، مرکز امور زنان و خانواده ریاست	کنترل ناهنجاری‌های عمومی ناشی از آن.
3 - 20 - استفاده از ابزارهای فرهنگی، آموزشی و جمهوری، وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش رسانه‌ها برای پیش‌گیری و مقابله با ناهنجاری‌های پزشکی، تعاون، کار و رفاه اجتماعی (کارو امور اجتماعی فرهنگی و اجتماعی.	سابق) در طول سال‌های برنامه اقدام قانونی به عمل
در بخش امور اقتصادی هم به آسیب‌های اجتماعی تأکید آورد.	در ماده 43 بیش‌تر بر اخذ مجوز تأکید شده است. در
بند ب) گسترش عدالت اجتماعی با:	ماده 207 به تدوین لایحه جامع مبارزه همه‌جانبه با
5-35- توسعه نظام‌های پیش‌گیری از آسیب‌های فردی و مواد مخدر تأکید شده که هیچ‌گاه نوشته نشده است. در	ماده 227 به سندی اشاره شده که فقط نوشته شده
.	است و به تصویب نرسیده است. در واقع هیچ حکمی که
	عملیاتی شده باشد برای حوزه آسیب‌های اجتماعی
	وجود ندارد. این در حالی است که در سیاست‌های کلی
	بیش‌ترین توجه صورت گرفته بود.

به نسبت سیاست‌های ابلاغی چهار برنامه توسعه قبلی می‌توان گفت که در سیاست‌های ابلاغی برنامه پنجم بیش از گذشته به موضوع آسیب‌های اجتماعی توجه شده است که امیدواری را برای توجه بیش از پیش در احکام برنامه هم ایجاد کرده بود. ولی در احکام این برنامه به اندازه توجهی که در سیاست‌های کلی صورت گرفته شده بود به موضوع آسیب‌های اجتماعی توجه نشده بود.

و: قانون برنامه ششم (1396-1400)

با توجه به حساسیت بیش‌تر به نسبت قبل به موضوع آسیب‌های اجتماعی در کشور در سیاست‌های کلی و احکام قانون برنامه ششم توسعه به موضوع آسیب‌های اجتماعی توجه شده است؛ گرچه به تناسب شرایط کشور این توجه در سیاست‌ها متناسب نیست.

جدول شماره 6: سیاست‌ها و احکام برنامه توسعه ششم در حوزه آسیب‌های اجتماعی

خط مشی (سیاست)	حکم برنامه
49 - سامان‌بخشی مناطق حاشیه‌نشین و پیش‌گیری و کنترل ناهنجاری‌های عمومی ناشی از آن.	بند ت ماده 2: موضوعات خاص فزاینده در مورد ... پیش‌گیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی.
57 - مبارزه همه‌جانبه با مواد مخدر و روان‌گردان‌ها در چارچوب سیاست‌های کلی ابلاغی و مدیریت مصرف با هدف کاهش 25 درصدی اعتیاد تا پایان برنامه.	ماده 78: دولت موظف است در راستای تحقق عدالت اجتماعی و ... و پیش‌گیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی اقدامات زیر را انجام دهد: افزایش حمایت از معتادان، کنترل افزایش طلاق، افزایش حمایت از کودکان خیابانی.
ماده 80: تکلیف دولت برای تدوین طرح جامع کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی با اولویت اعتیاد، طلاق، حاشیه‌نشینی، کودکان کار و مفاصد اخلاقی (کاهش 25 درصدی تا سال پایانی برنامه): الف: پیش‌گیری:	۲ - پیش‌گیری اولیه از بروز آسیب‌های اجتماعی از طریق اصلاح برنامه‌های درسی دوره آموزش عمومی و پیش‌بینی آموزش‌های اجتماعی و ارتقای مهارت‌های زندگی
تهیه و تدوین پیوست‌های اجتماعی در طراحی کلیه برنامه‌های کلان توسعه‌ای، ملی و بومی با توجه به آثار محیطی آن‌ها و به منظور کنترل آثار یادشده و پیش‌گیری از ناهنجاری‌ها و آسیب‌های اجتماعی با تصویب شورای اجتماعی کشور	۳ - تدوین سالانه اطلس آسیب‌های اجتماعی و سرمایه اجتماعی بر اساس شاخص‌های سلامت اجتماعی در کشور

- ۴- تدوین نظام جامع رصد آسیب‌های اجتماعی و معلولیت‌ها تا پایان سال اول اجرای قانون.
- ۵- ب: خدمت‌رسانی و بازتوانی:
- خدمات‌رسانی به‌موقع به افراد در معرض آسیب‌های اجتماعی با مشارکت سازمان‌های غیردولتی
 - توسعه مراکز اورژانس (فوریت‌های) اجتماعی در شهرهای بالای 50 هزار نفر تا پایان سال اول برنامه و در سایر شهرها به تناسب جمعیت و گستردگی آسیب‌های اجتماعی
 - بسط و توسعه نقش مردم و سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه‌های مشارکت‌های گروهی و تأمین مالی مبتنی بر رویکرد خیر اجتماعی و تلاش در جهت جلب مشارکت بیش‌تر ذی‌نفعان در تأمین منابع مورد نیاز.
- پ: شناسایی و بهبود نقاط آسیب‌خیز:
- شناسایی نقاط آسیب‌خیز و بحران‌زای اجتماعی در بافت شهری و حاشیه شهرها و تمرکز بخشیدن حمایت‌های اجتماعی، خدمات بهداشتی درمانی، مددکاری، مشاوره اجتماعی و حقوقی و برنامه‌های اشتغال حمایت شده، با اعمال راهبرد همکاری بین بخشی و سامانه مدیریت آسیب‌های اجتماعی در مناطق یادشده
- 2- بهبود کیفیت زندگی ساکنان سکونت‌گاه‌های غیررسمی و ترویج مهاجرت معکوس از طریق آمایش سرزمین، توزیع مناسب جمعیت و منابع و جلوگیری از بروز و تشدید آسیب‌های اجتماعی در این مناطق با ایجاد شغل و سکونت‌گاهی مناسب در روستاها
- برنامهریزی برای مدیریت و توزیع متناسب فعالیت، جمعیت و مهاجرت در کشور و ممانعت از توسعه حاشیه‌نشینی با رویکرد تقویت مبادی مهاجرت، به‌گونه‌ای که سالانه ده درصد نسبت به ساماندهی مناطق و کاهش جمعیت حاشیه‌نشینی اقدام شود.
- ث: مقابله با اعتیاد با حمایت قوه قضاییه:
- به اختصار به این موارد اشاره شده است:
- مقابله با قاچاق مواد مخدر و شناسایی اموال منقول و غیرمنقول قاچاقچیان با رویکرد اجتماعی و با اولویت پیش‌گیری از اعتیاد، درمان و بازتوانی و کاهش آسیب، صیانت و حمایت اجتماعی
 - واگذاری مسئولیت معتادان متجاهر و بی‌خانمان به بهزیستی و شهرداری با مشارکت سازمان‌های غیر دولتی، قوه قضاییه و نیروی انتظامی
 - بند ح: ساماندهی کودکان کار توسط بهزیستی با همکاری دستگاه‌های مرتبط تا 25 درصد
 - ماده 104: کنترل و کاهش طلاق توسط بهزیستی تا 25 درصد سال پایه از طریق اورژانس اجتماعی و خدمات مددکاری اجتماعی و مشاوره و روان‌شناختی.
 - ترویج ازدواج و ضد ارزش بودن طلاق توسط صدا و سیما.

هر چقدر در سیاست‌ها به موضوع آسیب‌های اجتماعی توجهی در خور موضوع نشده است، ولی در احکام مصوب قانون موضوع آسیب‌های اجتماعی مورد توجه قرار گرفته است.

نتیجه‌گیری

تأملی بر یافته‌ها نشان می‌دهد که در قوانین برنامه توسعه کشور موضوع سیاست‌گذاری اجتماعی در حوزه آسیب‌های اجتماعی سالیان مدیدی مورد غفلت قرار گرفته است. در سه قانون برنامه اول یا پرداخته نشده یا بسیار ضعیف پرداخته شده بود. برای اولین بار در برنامه چهارم به‌ویژه در احکام آن حکمی در حوزه کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی به تصویب رسیده بود که به‌جای رویکرد سلبی در برخورد با این موضوع رویکردهای ایجابی و اجتماعی را مد نظر قرار داده بود. بر لزوم تدوین طرح جامع کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی با هدف توجه به تمامی سطوح پیش‌گیری از آسیب‌های اجتماعی در برنامه‌ریزی‌ها تأکید شد. موضوعاتی از قبیل نشاط و شادابی، بهره‌گیری از ظرفیت‌های دینی، ارتقای شاخص‌های سلامت روانی و اجتماعی، استفاده از ظرفیت‌های مردمی و سازمان‌های غیر دولتی، بسترسازی برای بازتوانی آسیب‌دیدگان اجتماعی به جامعه، نقش آموزش و پرورش در پیش‌گیری از آسیب‌های اجتماعی، تقویت رویکردهای مبتنی بر جامعه و مددکاری اجتماعی در سکونت‌گاه‌های غیر رسمی (حاشیه‌نشین)، مبارزه همه‌جانبه با مواد مخدر و روان‌گردان‌ها، درمان و کاهش آسیب اعتیاد و ... تأکید شده بود. گرچه در اجرای برنامه این بخش هم مثل بسیاری از بخش‌های برنامه‌های توسعه کشور در ادوار مختلف با مشکلاتی مواجه بود، ولی موجب شد برخی از برنامه‌های مرتبط با حوزه آسیب‌های اجتماعی با بهره‌گیری از ظرفیت همین حکم برنامه توسعه پیدا کرده یا ایجاد شوند. توسعه و تقویت اورژانس اجتماعی که از سال 1378 تأسیس شده بود، در این دوره اتفاق افتاد. پایگاه‌های خدمات اجتماعی در سکونت‌گاه‌های غیر رسمی از سال 1385 هم راه‌اندازی و تقویت شد. علی‌رغم این‌که در سیاست‌های کلی برنامه پنجم بیش‌ترین توجه به موضوع آسیب‌های اجتماعی شده بود، ولی در احکام در سه ماده به‌طور مستقیم و غیر مستقیم مورد توجه قرار گرفت که به جز آیین‌نامه مربوط به اخذ مجوز مراکز مشاوره (ماده 43) دو ماده دیگر در خصوص

لایحه جامع مبارزه با مواد مخدر و سند امنیت بانوان و کودکان تدوین نشده یا تصویب نشد تا اجرایی شوند. بدون شک در احکام برنامه ششم توسعه بیشترین توجه به موضوع آسیب‌های اجتماعی شده است که بخشی تکرار مفاد برنامه چهارم توسعه است و بخشی هم از قبیل تهیه پیوست‌های اجتماعی، راه‌اندازی نظام رصد آسیب‌های اجتماعی، لزوم تدوین برنامه ارتقاء سلامت اجتماعی در سکونت‌گاه‌های غیررسمی، مسئولیت اجتماعی بنگاه‌ها در خصوص پیش‌گیری از آسیب‌های اجتماعی و ... هم برای اولین بار به‌طور مشخص در قانون برنامه تأکید شده‌اند.

پیشنهادها

به منظور انجام هماهنگی بیشتر و پرهیز از فعالیت‌های موازی و سلیقه‌ای و استفاده از تمامی ظرفیت‌های موجود در راستای ارتقای شاخص‌های سلامت اجتماعی و پیش‌گیری همه جانبه از آسیب‌های اجتماعی و نقاط ضعف موجود در توجه به سیاست‌های کلی و اجرای احکام قانونی برنامه‌های توسعه کشور و خلأهای سیاست‌گذاری و فقدان نظام ارزیابی سیاست‌ها و برنامه‌ها موارد زیر پیشنهاد می‌شود:

- ارزیابی اجرای برنامه‌های مرتبط با حوزه آسیب‌های اجتماعی در طول اجرای برنامه‌های توسعه؛
- رصد مستمر چگونگی اجرای برنامه ششم توسعه در حوزه آسیب‌های اجتماعی؛
- تدوین سیاست‌های اجتماعی (کلان) کشور در حوزه کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی با هدف ارتقای شاخص‌های سلامت اجتماعی؛
- تنقیح قوانین موجود کشور در حوزه آسیب‌های اجتماعی و تصویب قانون جامع در حوزه آسیب‌های اجتماعی؛
- بررسی تأثیرات سیاست‌گذاری‌ها کشور در حوزه‌های دیگر از قبیل اقتصاد، مسکن و عمرانی، اشتغال و ... در حوزه آسیب‌های اجتماعی.

- آلکاک، پیت؛ می، مارگارت؛ راولینگستون (1391). کتاب مرجع سیاست‌گذاری اجتماعی. ترجمه علی اکبر تاج مزینانی، محسن قاسمی و مرتضی قلیچ. تهران: انتشارات دانشگاه امام صادق (ع). دو جلد.
- بهاری، رقیه (1395). سرمایه اجتماعی و روسپی‌گری. تهران: نشر فوژان
- جغتایی، محمدتقی؛ همتی، فریده (1380). سیاست اجتماعی. تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی.
- خاشعی، وحید؛ مستمع، رضا (1392). سیاست‌گذاری فرهنگی در وضعیت آنومی فرهنگی و اجتماعی. فصل‌نامه مطالعات فرهنگ و ارتباطات. 4(24): 63-81.
- رابینگتن، ارل؛ واینبرگ، مارتین (1382). رویکردهای نظری هفت‌گانه در بررسی مسائل اجتماعی. ترجمه رحمت‌الله صدیق سروستانی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران (چاپ سوم).
- رفیع‌پور، فرامرز (1378). آنومی یا آشفتگی اجتماعی. تهران: انتشارات سروش.
- ساروخانی، باقر (1370). دایره‌المعارف علوم اجتماعی. تهران: انتشارات کیهان. یک جلدی.
- سراج‌زاده، سیدحسین؛ گیلانی، اشرف (1389). بی‌سازمانی اجتماعی و ترس از جرم: مطالعه مقایسه‌ای مناطق 3 و 12 شهر تهران. فصل‌نامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی. 10(34): 223-244.
- سعیدی، علی اصغر (1390). سیاست‌های اجتماعی. در مجموعه مقالات گزارش وضعیت اجتماعی ایران (1388-1380). مؤسسه رحمان. بولتن داخلی.
- سلیمی، علی؛ داوری، محمد (1380). مجموعه مطالعات کج‌روی و کنترل اجتماعی: جامعه‌شناسی کج‌روی. قم: انتشارات پژوهشکده حوزه و دانشگاه. چاپ اول.
- سیاست‌های کلی (خط مشی‌ها) برنامه‌های توسعه اقتصادی، اجتماعی فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (برنامه‌های اول تا ششم).
- شریفیان ثانی، مریم (1382). جایگاه مددکاری اجتماعی در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی کلان رفاه اجتماعی. فصل‌نامه علوم اجتماعی. شماره 18. صص 1-22.
- صدیق سروستانی، رحمت‌الله (1387). آسیب‌شناسی اجتماعی (جامعه‌شناسی انحرافات). تهران: سمت. چاپ سوم.
- عباس‌زاده، محمد؛ علیزاده اقدم، محمدباقر؛ اسلامی بناب، سیدرضا (1391). بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و آنومی اجتماعی. فصل‌نامه مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران. 1(1): 145-172.
- عبدالمهی، محمد (1381). آسیب‌های اجتماعی و روند تحول آن در ایران. جلد اول، تهران: انتشارات آگه.

- غفاری، غلامرضا؛ حبیب‌پور گتایی، کرم (1393). سیاست اجتماعی؛ بنیان‌های مفهومی و نظری. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- غفاری، غلامرضا؛ عزیزی مهر (1391). رویکرد نهادی و تحلیل سیاست‌های رفاهی در ایران معاصر. مطالعات جامعه‌شناختی. 19 (1): 23-56.
- قوانین برنامه‌های پنج ساله اول تا ششم توسعه اقتصادی اجتماعی فرهنگی جمهوری اسلامی ایران.
- کریمی، علی؛ قاسمی طوسی، سمیه (1392). سیاست‌گذاری اجتماعی و هویت‌سازی ملی؛ فراگیری سیاست‌های کلان اجتماعی در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران. مجله مطالعات ملی، (2) 15، صص 48-25.
- لولین، آن؛ ایگیو، لورین؛ برگر، دیوید (1390). جامعه‌شناسی برای مددکاران اجتماعی. تهران: سمت.
- موسوی چلک، حسن (1390). مددکاری اجتماعی کار با فرد 2. تهران: شلاک.
- وصالی، سعید؛ امید، رضا (1393). سیاست‌گذاری اجتماعی: زمینه‌ها و رویکردها. فصلنامه برنامه‌ریزی و بودجه، 19 (1): 179-206.
- Adams, Robert (2002). Social policy for social work. London: Palgrave.
- Baldock, John C. (2007). Social policy, social welfare, and the Blakemore, Ken & Griggs Edwin (2007). Social Policy. New York: Open University Press.
- Danielson J. Taylor and Stryker Robin (2014) Cultural Influences on Social Policy development. In Daniel Béland, Kimberly J. Morgan, and Christopher Howard (Eds.). Oxford Handbook of U.S. Social Policy. London: Oxford.
- Dorling, Danny. (2007). Social harm and social policy in Britain, in Roberts, r. and McMahon, w (eds) social justice and criminal justice, London: center for crime and justice studies, chapter. Vol. 10, pp. 122- 135
- Fischer, Frank; Miller, Gerald J. & Sidney, Mara S. (2007). Handbook of public policy analysis: theory, politics, and methods. London: Taylor & Francis.
- Glassman, m. Karno, D., and Erdem, G. (2010). The problems and barriers of RHYA as social policy. Children and Youth Services Review 32 (2010) 798-806.