تحلیل محتوای اسناد قانونی در خصوص افراد آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی

۱- الهام محمدی
دکتر مددکاری اجتماعی، گروه مددکاری اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.
(نویسنده مسئول)
<elhammohammadi@atu.ac.ir>

مقدمه: *هدف پژوهش حاضر، شناسایی جایگاه افراد آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی در اسناد قانونی از منظر چگونگی توجه به نیازها و روشهای پرداختن به مسائل و مشکلات آنها است.*

روش: *در این تحقیق از روش تحلیل محتوای کمی استفاده شد. ابتدا با کلیدواژه‌های زنان سرپرست خانوار، کودکان کار، بزهکاران، زندانیان، معتادان، سالمندان، افراد دچار معلولیت، همه اسناد قانونی مصوب موجود در سایت مرکز پژوهشهای مجلس بررسی شد. ٤۷۰ سند قانونی در بازه زمانی ۱۳۰۰ تا ۱٤۰۰ به دست آمد که با توجه به معیارهای ورود و خروج، ۱۰۸ سند قانونی شناسایی و همه آنها به‌صورت تمام‌شماری وارد پژوهش شدند.*

یافته‌ها: *از میان گروههای آسیب‌دیده اجتماعی، زندانیان و از میان گروههای آسیب‌پذیر اجتماعی، زنان سرپرست خانوار و معلولان بیشترین توجه را در اسناد قانونی به خود جلب کرده‌اند. این توجه در دهه ۱۳۸۰ به بیشترین میزان رسیده است. از میان نیازهای این اقشار، عمدتاً نیازهای حقوقی (۳۳٪) و سپس بهداشتی درمانی (۱۹٪) در اسناد مدنظر بوده و سایر نیازها شامل مسکن، اشتغال و ازدواج صرفاً در دهه ۸۰ به‌صورت جدی موردتوجه بوده است.*

رویکردهای خدماتی عمدتاً متمرکز بر خدمات مالی (۲٤٪) و درمانی (۲۳٪) بوده و رویکردهای اجتماعی‌تر شامل توانمندسازی و اجتماع‌محور در کار با مسائل پیچیده این اقشار، جایگاه چندانی ندارند.

بحث: *در اسناد قانونی، غلبه رویکردهای حقوقی و پزشکی در توجه به نیازها و شیوه مواجهه با گروههای آسیب‌پذیر پررنگ‌تر است و هنوز نگاه اجتماعی به این اقشار چندان وجود ندارد.*

واژه‌های کلیدی:
آسیب‌دیده اجتماعی، اسناد قانونی، تحلیل محتوا، قانون، مددکاری اجتماعی.

تاریخ دریافت: ***۱٤۰۲/۱۱/۲٦***
تاریخ پذیرش: ***۱٤۰۳/۱۱/۰۲***

CC BY NC

Social Welfare Quarterly, Vol 25, Spring 2025, No 36

Treatment of Disadvantaged and Socially Vulnerable Groups in Legal Documents: A Content Analysis

1- Elham Mohammadi
Ph.D. in Social Work, Department of Social Work, Faculty of Social Sciences, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran. (Corresponding Author) <elhammohammadi@atu.ac.ir>

Introduction: This study examines the representation of socially vulnerable and disadvantaged groups in Iranian legal documents, focusing on how their needs are addressed and the approaches used to tackle their problems.
Method: A quantitative content analysis was conducted using keywords such as female-headed households, working children, criminals, prisoners, drug addicts, the elderly, and people with disabilities. All approved legal documents from the Majlis Research Center's website between 1300 (1921) and 1400 (2021) were reviewed. Out of 470 initially identified documents, 108 met the inclusion criteria and were analyzed.
Findings: The results showed that from among the socially disadvantaged groups, prisoners were found to be the most addressed groups, that is, prisoners were the most frequently referenced among disadvantaged groups, while female-headed households and people with disabilities received the most attention among vulnerable groups. The highest level of attention occurred in the 1380s (2001–2011). Of different needs of groups, mainly legal needs (33%) and then healthcare (19%) have been paid attention in the documents. Legal needs (33%) and healthcare (19%) were the most frequently cited, with housing, employment, and marriage gaining notable attention in the 1380s. Financial (24%) and medical services (23%) dominated, while empowerment and community-oriented approaches were largely overlooked. Accordingly, the findings highlight a predominant focus on legal and medical interventions, with limited consideration for holistic social support strategies.
Discussion : In legal documents, medical and legal approaches were employed not only to identify the needs of vulnerable groups but also to address them through service provision

Keywords:
Content Analysis, Law, Legal Documents, Socially disadvantaged groups, Social work

Received: 2024/02/15
Accepted: 2025/01/21

Citation: Mohammadi E. (2025). How the disadvantaged and socially vulnerable people are treated in legal documents(A content analysis). refahj. 25(96), : 4 doi:10.32598/refahj.25.96.4503.1
URL: http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-4313-fa.html

Extended Abstract

Introduction

Iran has faced various social problems, and one of the government's key responsibilities is to provide appropriate solutions to these issues. Governments typically address such problems through policy-making. Policy-making encompasses all legislative acts, including the approval of executive regulations, supervisory board directives, judicial decisions, and measures taken by other policy-making bodies (Markaz Malmiri, 2011). Laws reflect the will of policymakers and decision-makers in addressing social problems. As such, they must account for the nature of these issues, the affected populations, and the practical solutions and implementation strategies (Sinaee & Zamani, 2012). In this article, legal documents were examined to determine the followings: how individuals involved in social problems are treated; which needs of socially vulnerable groups are addressed, and what approaches are used to provide services to them.

Method

This study employed a quantitative content analysis approach to examine legal documents addressing socially vulnerable groups in Iran. The population consisted of all legal documents available on the official website of the Islamic Council Research Center (ICRC), published between 1920 and 2020.

Documents were retrieved using targeted keywords, including the followings:

Women-headed households, working children, Disability, disabled, Addiction, drug addict, drug abuse, Older adults, Criminal, prisoner, delinquency, AIDS, injured girls, and runaway girls

Initial screening yielded 480 legal documents. After applying predefined entry and exit criteria, 108 documents were selected for final analysis. A structured checklist was developed to extract the followings: Document name, Year of approval, Approval authority, Target group(s), Psychosocial needs addressed, and Types of services prescribed.

The checklist was validated through inter-rater agreement by two independent researchers to ensure reliability. Data were analyzed using SPSS software with descriptive statistics (frequencies/percentages) to identify trends in needs and services.

Findings

The results showed that prisoners (31.7%) and female-headed households (21.6%) were the most frequently addressed groups in legislation. In contrast, working children (2%) and older adults (7.4%) received the least attention among vulnerable groups. A temporal analysis revealed that all groups were given significant consideration during 2000-2010, while substance abusers emerged as the most prominently addressed group in the 2010-2020 period. Regarding the recognition of needs, the findings indicated that only 85% of laws explicitly addressed group-specific needs. Among these, legal needs (33.1%) and healthcare requirements (19.1%) were the most commonly recognized. Notably, housing, marriage, and employment needs received particular focus during the 2000-2010 timeframe. Analysis of service approaches showed that 46% of laws incorporated psychosocial or supportive interventions. Financial support (34.3%) and treatment services (23.2%) dominated the service provisions, while socially-oriented approaches remained notably underrepresented. This pattern reflects the historical development of service models in legislation, where medical and financial frameworks have been present since the 1950s. Newer approaches such as empowerment and mediation services first appeared in the 1990-2000 period, followed by the introduction of community-oriented strategies during 2000-2010.

Discussion

Following the Islamic Revolution in Iran, numerous laws have been enacted by various governmental authorities, including the Council of Ministers, Parliament, Judiciary, and extra-judicial councils. The period between 1990-2000 witnessed the highest rate of legislative activity, coinciding with the initial emergence of significant social problems in Iranian society. The prevailing political ideology during this decade - which continued to influence policy until approximately 2006 - substantially impacted both the volume and nature of legislation addressing these issues. Analysis reveals that legal needs received the most substantial attention in these laws, reflecting legislators' predominant tendency to frame issues concerning vulnerable groups through a juridical lens. Similarly, the notable focus on health needs demonstrates the influence of medicalized perspectives in concep-

tualizing social problems. This legislative approach suggests policymakers primarily viewed poverty alleviation as the fundamental solution for disadvantaged groups, while largely overlooking other critical psychosocial factors that have perpetuated and exacerbated these groups' challenges over time. The overall pattern indicates that Iranian legislators generally failed to adopt a dynamic or nuanced perspective when formulating laws pertaining to vulnerable populations. The legal framework appears to have been constrained by rigid conceptual paradigms rather than incorporating comprehensive, multidimensional approaches to social welfare and empowerment.

Ethical considerations:

Fundings

All research costs were funded by the author.

Conflict of interest

there is no conflict of interest in this article.

Ethics in social science research

All ethical codes of studies including the rights related to cited sources, honesty and accuracy in data collection and analysis have been respected.

مقدمه

آسیبهای اجتماعی در قرن اخیر و به‌صورت ویژه پس از انقلاب صنعتی به دنبال تغییرات اجتماعی به‌صورت غیرقابل‌انکاری ظهور یافتند. هرچند در تعریف آسیبهای اجتماعی اتفاق‌نظر وجود ندارد اما می‌توان آن را وضعیتی دانست که ارزشهای بخش زیادی از مردم در آن وضعیت مورد تهدید قرارگرفته و آنها معتقدند باید برای تغییر آن وضعیت کاری کرد

چنانچه کرمانی و گنجی (۲۰۲۳) گزارش داده‌اند، در دیدگاه عموم مردم جامعه، به ترتیب مفاسد اجتماعی (مانند روسپیگری)، اعتیاد، جرم و جنایت، طلاق، خشونت، خودکشی و کودکان آسیب‌پذیر و حاشیه‌نشینی به‌عنوان آسیبهای اجتماعی دارای اولویت بودند که با اولویت‌بندی متخصصان از آسیبهای اجتماعی بسیار نزدیک بود. آسیبهای اجتماعی به‌عنوان پدیده‌های اجتماعی مستقل از افرادی که تحت‌تأثیر آنها قرار می‌گیرند نیستند. افراد اعم از ادعاسازان در مورد وجود یک مسئله به‌عنوان یک مسئله اجتماعی و تجربه‌کنندگان آنها به طرق مختلفی متأثر می‌شوند (بست، ۲۰۱۵).

برخی از افرادی که با آسیبهای اجتماعی مواجه می‌شوند، چنان درگیر و گرفتار می‌شوند که آسیب‌دیده اجتماعی هستند و برخی نیز در معرض خطر برای گرفتاری در آسیبهای اجتماعی هستند که به آنها افراد آسیب‌پذیر اجتماعی گفته می‌شود.

در ایران نیز آسیبهای اجتماعی به‌صورت جدی وجود داشته است و یکی از مسئولیتهای حاکمیت ارائه پاسخهای مناسب به این آسیبهاست. حاکمیت از طریق سیاستگذاری به ارائه پاسخ می‌پردازد. در اینجا سیاستگذاری به معنای عام و نه خاص آن مدنظر است. سیاستگذاری به معنای عام آن شامل هر عمل تقنینی توسط قواهای حکومتی است و در معنای خاص آن، ازجمله اختیارات و اقدامات مقام رهبری بر اساس اصل ۱۱۰ قانون اساسی است (مرکز مالمیری، ۲۰۱۱).

اعمال تقنینی توسط قواهای حکومتی در قالب تهیه، تدوین، تصویب و اعمال اسنادی صورت می‌گیرد که به معنای عام آن می‌توان نام آنها را قانون گذاشت. به عبارت دقیق‌تر در تعبیر از قانون می‌توان دو معنای عام و خاص آن را در نظر گرفت. در معنای عام، قانون شامل همه مقرراتی می‌شود که توسط مراجع قانونی وضع می‌شود و به معنای خاص آن، شامل قواعدی است که با تشریفات مقرر فقط توسط قوه مقننه (مجلس شورای اسلامی) وضع می‌شود (کعبی و فتاحی زفرقندی؛۲۰۱٦).

ازاین‌رو با در نظر گرفتن نزدیکی گستره مفهومی سیاستگذاری در معنای عام با قانون‌گذاری در معنای عام آن، می‌توان علاوه بر قوانین تصویب‌شده در مجلس، آیین‌نامه‌های اجرایی قوانین و تصویب‌نامه‌های هیئت‌وزیران و نیز اعمال و تصمیمات قوه قضائیه و سایر مراجع سیاست‌گذار را به‌عنوان سند قانونی و در راستای سیاستگذاری دانست (مرکز مالمیری، ۲۰۱۱).

سیاستگذاری به معنای عام آن در قالب فرایند تعریف‌شده توسط سیمون جیمز در مرحله نخست توجه به این دارد که چه موضوعی به‌عنوان مسئله و مشکل باید طرح شود و سپس آن مسائل و گروهها در دستور کار قرار گیرند و درنهایت قانون‌گذاری، اجرا و بازنگری انجام شود (سینائی و زمانی، ۲۰۱۲).

با در نظر گرفتن قوانین به‌عنوان نمود اراده اولیه سیاست‌گذاران و تصمیم‌سازان حوزه اجتماعی برای ارائه پاسخ به مسائل گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی، چگونگی توجه به انواع آسیبهای اجتماعی و افراد درگیر با آنها و نیز چگونگی راهکارهای عملیاتی و اقدامات اجرایی حائز اهمیت است (سینائی و زمانی، ۲۰۱۲). با تکیه بر فرایند تعریف‌شده توسط سیمون جیمز برای پاسخ‌دهی سیاستگذارانه (عام) به مسائل در حوزه‌های گوناگون، در این مقاله این فرایند به این صورت از حالت انتزاعی به حالت عملیاتی‌تر نزدیک می‌شود که از یک سو بر این تمرکز می‌شود که چه گروههای هدفی از میان گروههای آسیب‌دیده

و آسیب‌پذیر اجتماعی به‌عنوان گروههای دارای مسائل اجتماعی نیازمند توجه در قانون، در نظر گرفته شده‌اند و از سوی دیگر در واکاوی مسائل آنها و بازتعریف و تقلیل آنها به نیازها به‌منظور قابلیت اجرا بخشیدن به بندهای اسناد قانونی، بر چه نیازهایی توجه شده است و در پاسخ به این نیازها توجه به چه رویکردهای خدمتی بوده است.

بررسی شیوه مواجهه قانون با مسائل و آسیبهای اجتماعی نشان از آن دارد که انواع خاصی از آسیبهای اجتماعی و رویکردهای خاصی مورد تأکید و استفاده سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران بوده است. به‌عنوان‌مثال مسئله اعتیاد هرچند یکی از آسیبهای اجتماعی اصلی کشور است اما در دهه ۶۰ مواجهه با افراد درگیر با اعتیاد، بیشتر از منظر رویکردهای جرم‌انگاری صورت‌گرفته که منتهی به شیوه‌های مداخله‌ای ترک اجباری و تبعیدگونه و درنهایت تحمیل هزینه‌های سنگین بر سیستم قضایی و نیز سیستم اجرایی به‌منظور ایجاد مراکز ترک اجباری شده است (مهدویان‌فر و همکاران، ۲۰۲۰؛ صرامی و سرابی، ۲۰۱۸).

زاهدی‌اصل و برزافکن (۲۰۲۱) نیز به بررسی جایگاه رفاهی کودکان در نظام سیاستگذاری اجتماعی ایران در گذر زمان پرداختند و به این نتیجه رسیدند که هرچند در دوران پهلوی اول با رویکردهای خیریه‌ای به نیازهای کودکان پاسخ داده می‌شد و در دوران پهلوی دوم تلاش برای حمایت از کودکان شکل سازمان‌یافته‌تری گرفت و بعد از انقلاب هرچند کودکان در برنامه‌های رفاهی بیشتر موردتوجه قرارگرفته‌اند اما سیاستهای مرتبط با این گروه هدف، دستخوش تنشهای بین رویکردهای سنتی با رویکردهای مدرن بوده‌اند و این امر منجر به محروم‌شدن کودکان از بسیاری از حمایتها شده است.

وضعیت حضور خدمات متعدد با رویکردهای خدمتی گوناگون به‌عنوان بخشی از چگونگی اقدامات اجرایی مطرح‌شده در قوانین به ارائه تصویر بهتری از چگونگی مواجهه با آنها کمک می‌کند. به عبارتی چگونگی به‌کارگیری رویکردهای سنتی حمایتی اعم از حمایتهای مالی در مقابل رویکردهای نوین خدماتی مانند رویکردهای اجتماع‌محور،

میانجی‌گری و توانمندسازی می‌تواند نشان‌دهنده میزان پویایی موجود در نگرشهای نظامهای تصمیم‌ساز و مجری در همسویی آگاهانه با پیچیدگی آسیبهای اجتماعی باشد (کم[1]، ۲۰۲۱)

یکی دیگر از نشانه‌های پویایی در مواجهه مناسب با گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی، توجه به بستری است که آسیبها در آن ظاهر می‌شوند. چنانچه پژوهشها نشان می‌دهد بسترهای اقتصادی در برهه‌های زمانی با آسیبهای اجتماعی مرتبطاند (فیض‌پور و لطفی، ۲۰۱۵).

اقشار موردبحث در این مقاله مانند جمعیت عمومی از تغییرات اقتصادی، سیاسی و اجتماعی که در هر برهه زمانی روی می‌دهد، تأثیر می‌پذیرند و البته تأثیرپذیری آنها به‌مراتب شدیدتر و شکننده‌تر است. بنابراین چگونگی مواجهه اسناد قانونی با گروههای آسیب‌پذیر و آسیب‌دیده اجتماعی از منظر توجه به بسترهای زمانی، درکی بهتر از فرایند واکنش حاکمیت به این گروهها به دست می‌دهد. بنابراین در این مقاله به دنبال این سؤالات هستیم که در قالب اسناد قانونی، قواهای گوناگون موجود در حاکمیت، چه گروههایی از افراد درگیر در آسیبهای اجتماعی را ازنظر سیر زمانی حائز اهمیت برای تدوین و تصویب قانون دانسته‌اند و این توجه را با پرداختن به چه انواعی از نیازها و چه رویکردهای خدمات اجتماعی همراه کرده‌اند. به عبارتی، در تحقیق حاضر، سؤالات زیر موردبررسی قرار گرفته است:

۱) توجه به گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی در اسناد قانونی چگونه است و در گذر زمان چه تغییراتی کرده است؟

۲) سهم مراجع مختلف تصویب اسناد قانونی در رابطه با گروههای هدف چگونه است؟

۳) در اسناد قانونی به چه نیازهایی در گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی به‌صورت کلی و به تفکیک هر گروه، توجه شده است و در گذر زمان چه تغییراتی در خصوص توجه به نیازها صورت گرفته است؟

1. Kam

٤) در اسناد قانونی چه رویکردهای خدمات اجتماعی در کار با گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی به‌صورت کلی و به تفکیک هر گروه دیده شده است و در گذر زمان چه تغییر کرده است؟

روش

در این پژوهش، از روش تحلیل محتوای کمی استفاده شد. جامعه پژوهش و واحدهای تحلیل شامل همه اسناد قانونی منتشرشده در سامانه قوانین و مقررات مرکز پژوهشهای مجلس شورای اسلامی در بازه زمانی ۱۳۰۰ تا ۱٤۰۰ بود. برای انجام این مطالعه با کلیدواژه‌های مرتبط با گروههای هدف آسیب‌دیده اجتماعی، آسیب‌پذیر اجتماعی، زنان سرپرست‌خانوار، کودکان کار، معلولیت، معلول، اعتیاد، معتاد، مواد مخدر، سوءمصرف، سالمند، پیر، کهن‌سال، مجرم، زندانی، بزهکاری، بی‌سرپرست، بدسرپرست، ایدز، دختران آسیب‌دیده و دختران فراری در سامانه مذکور جستجو شد و ٤۸۰ سند قانونی به دست آمد.

معیار ورود اسناد عبارت بود از: قرارداشتن کلیدواژه‌های جستجو شده در عنوان و مرتبط‌بودن سند به مسائل و جنبه‌های عمومی و خاص از آسیب‌پذیری یا در معرض آسیب بودن گروههای هدف و معیار خروج شامل قرارداشتن اصطلاحاتی «شامل تأمین اعتبار و اختصاص مبالغ»، «انتصاب و تأیید انتخاب افراد به پستها و سمتها»، «اجازه تأسیس کمیته‌ها و برگزاری همایشها و نشستها» در عنوان اسناد بود. در این مرحله تعداد اسناد به ۱۰۸ مورد رسید که همگی با روش تمام‌شماری وارد پژوهش شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها، چک‌لیستی حاوی نام سند، سال تصویب سند، مرجع تصویب سند، نوع گروه هدف، انواع نیازهای روانی-اجتماعی مرتبط با گروههای هدف، انواع خدمات روانی- اجتماعی در سند بود. برای سنجش متغیر مرجع تصویب سند، از سؤال «مرجع تصویب سند کدام است» با پاسخهای مصوبات هیئت‌وزیران، مجلس شورای اسلامی

یا ملی، مجمع تشخیص مصلحت نظام، شورای انقلاب، شورای عالی انقلاب فرهنگی، دیوان عالی کشور، شورای نگهبان، قوه‌قضائیه استفاده شد. برای سنجش متغیر گروههای هدف از طبقه‌بندی گروههای هدف بر اساس زنان سرپرست‌خانوار، کودکان کار و خیابان، بزهکاران، زندانیان، معتادان، معلولان و سالمندان استفاده شد. متغیر نیازها بر اساس سؤال «این سند چه نیازهایی را موردتوجه قرار داده» و با طیف پاسخ شامل نیازهای مالی، بهداشتی درمانی، اقامت و نگه‌داری، مسکن، شغل، ازدواج و نیازهای حقوقی سنجیده شد. همچنین متغیر خدمات حمایتی-روانی اجتماعی با سؤال «این سند کدام نیازها را موردتوجه قرار داده‌است» و با طیف پاسخ خدمات رفاهی، درمانی، پیشگیری اجتماعی، توانمندسازی، مشاوره و راهنمایی، میانجی‌گری، خدمات اجتماع‌محور عملیاتی شد. اعتبار صوری این چک‌لیست قبل از شروع جمع‌آوری داده‌ها مورد تأیید دو پژوهشگر قرار گرفت. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و آماره‌های توصیفی میانگین، میانه، انحراف معیار، حداقل و حداکثر برای متغیرهای کمی و از فراوانی مطلق و درصدی برای توصیف متغیرهای کیفی استفاده شد.

یافته‌ها

در پاسخ به سؤال اول پژوهش با توجه به جدول شماره ۱، گروههای هدفی که به‌صورت مکرر در قوانین موردتوجه بوده‌اند در ابتدا زندانیان و سپس زنان سرپرست خانوار بودند. گروههای آسیب‌پذیر اجتماعی که کمترین توجه را به خود اختصاص دادند، کودکان کار و سپس سالمندان بودند.

جدول شماره ۱- فراوانی گروه هدف در قوانین به‌صورت کلی و تفکیکی

گروههای هدف	تعداد	درصد
زنان (سرپرست خانوار)	۳۲	۲۱.۶
کودکان (کار)	۳	۲
بزهکاران	۸	۵.۴
زندانیان	۴۷	۳۱.۷
سالمندان	۱۱	۷.۴
معتادان	۱۶	۱۰.۸
افراد دچار معلولیت	۳۱	۲۰.۹
کل	۱۴۸	۱۰۰

نوع آماره	میانگین	میانه	مد	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
میزان	۱.۳۷	۱	۱	۱.۰۹	۱	۶

قوانین به‌صورت متوسط به یک گروه هدف توجه داشته‌اند. البته برخی قوانین مانند قانونهای برنامه توسعه اخیر به تعداد بیشتر از سه گروه از افراد آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی توجه داشته‌اند.

جدول شماره ۲-وضعیت توجه به گروههای هدف در اسناد قانونی در طی زمان

دهه گروه هدف	دهه ۳۰ و قبل		دهه ٤۰		دهه ٥۰		دهه ٦۰		دهه ۷۰		دهه ۸۰		دهه ۹۰	
	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪
زنان سرپرست خانوار	۰	۰	.	۰	۱	۳.۱	٦	۱۸.۸	۹	۲۸.۱	۱۱	۳٤.٤	٥	۱٥.٦
کودکان کار خیابانی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲	٦٦.۷	۱	۳۳.۳
بزهکاران	۰	۰	۰	۰	۱	۱۲.٥	۰	۰	۰	۰	٦	۷٥	۱	۱۲.٥
زندانیان	۰	۰	۰	۰	۳	٦.٥	۳	٦.٥	۱٦	۳٤.۸	۲۰	٤۳.٥	٤	۸.۷
سالمندان	۰	۰	۰	۰	۲	۱۸.۲	۰	۰	۳	۲۷.۳	٤	۳٦.٤	۲	۱۸.۲
افراد دچار اعتیاد	۰	۰	۱	٦.۳	٤	۲٥	۱	٦.۳	۰	۰	٤	۲٥	٦	۳۷.٥
افراد دچار معلولیتها	۰	۰	۱	۳.۲	٦	۱۹.٤	٥	۱٦.۱	٥	۱٦.۱	۱۱	۳٥.٥	۳	۹.۷

به نظر می‌رسد در دهه ۲۰ و ۳۰ که اولین برنامه‌های عمرانی در ایران تدوین و اجراشده به دلیل تمرکز عمده این برنامه‌ها بر بعد عمرانی و زیرساختی، جایی برای پرداختن به گروههای آسیب‌پذیر و آسیب‌دیده اجتماعی وجود نداشته است (زیاری، ۲۰۰۲).

در دهه ٤۰ آیین‌نامه مربوط به مرجع تشخیص اعتیاد و محدودیت کشت خشخاش و هم برنامه عمرانی چهارم مطرح شد که بر اساس آنها توجه به دو گروه معتادان و افراد معلول صورت گرفت. در برنامه چهارم عمرانی، برای اولین بار به افراد دچار معلولیتهای جسمی و نابینایان و ناشنوایان و در دهه ٥۰ با تصویب برنامه عمرانی پنجم به انواع گروههای هدف به‌غیراز کودکان کار خیابانی توجه شد. در دهه ٦۰ که هم‌زمان با جنگ تحمیلی و

غلبه رویکرد بازسازی عمرانی بعد از جنگ بود، مجدد توجه به گروههای آسیب‌پذیر و آسیب‌دیده اجتماعی تحت‌تأثیر شرایط زمانی قرار گرفت و در قیاس با برنامه عمرانی پنجم، عمدتاً نگاه عمرانی و زیرساختی وجود داشت.

در دهه ۸۰ و ۹۰ شاهد برنامه‌های توسعه چهارم، پنجم و ششم و با رویکردهای اجتماعی‌تر و توجه بیشتر به انواع گروههای آسیب‌پذیر و آسیب‌دیده اجتماعی بودیم که البته ناشی از گسترده‌ترشدن آسیبهای اجتماعی در این دو دهه است. این شرایط نیز معلول، عوامل ساختاری مانند افزایش تورم و کاهش قدرت اقتصادی و کاهش سرمایه اجتماعی بوده است

در پاسخ به سؤال دوم پژوهش، همان‌طور که جدول شماره ۳ نشان می‌دهد مجلس، قوه‌قضائیه و هیئت‌وزیران به ترتیب بیشترین قوانین را در رابطه با گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی تصویب کرده‌اند و از میان دهه‌ها، در دهه ۸۰ بیشترین توجه به گروههای هدف پژوهش در اسناد قانونی صورت گرفته است.

جدول شماره ۳- وضعیت اسناد قانونی از منظر مرجع تصویب و دهه زمانی

مرجع تصویب اسناد قانونی	آرای وحدت رویه دیوان عالی کشور		شورای انقلاب		شورای عالی انقلاب فرهنگی		قوانین مجلس (شورای اسلامی یا ملی)		قوه‌قضائیه		مجمع تشخیص مصلحت نظام		هیئت‌وزیران		تعداد کل
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
	۱	۰.۹	۵	٤.٦	۹	۸.۳	۳۵	۳۲.٤	۳٤	۳۱.۵	۲	۱.۹	۲۲	۲۰.٤	۱۰۸
دهه‌ها	دهه ۳۰ و قبل		دهه ٤۰		دهه ۵۰		دهه ٦۰		دهه ۷۰		دهه ۸۰		دهه ۹۰		
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
	۲	۱.۹	۳	۲.۸	۱۲	۱۱.۲	۱٤	۱۳.۱	۲۵	۲۳.٤	٤۰	۳۷.٤	۱۱	۱۰.۲	۱۰۸

قوانین مربوط به کودکان کار توسط دو مرجع مجلس و هیئت‌وزیران صورت گرفته است. برخلاف سایر گروهها که قوه‌قضاییه در تصویب قوانین آنها سهیم بوده است در این گروه، هیچ نقشی ندارد. این امر را می‌توان تاحدی به دلیل عدم جرم‌انگاری مسئله کودکان کار دانست و این در حالی است که انتظار می‌رود با توجه به عضویت ایران در کنوانسیون حقوق کودکان و قائل به جرم‌بودن به‌کارگیری کودکان زیر ۱۶ سال در قوانین تأمین اجتماعی، حداقل قوانینی توسط قوه‌قضائیه برای مقابله با افراد و زمینه‌های استثمار کودکان وجود داشته باشد. در مورد گروه هدف بزهکاران که افراد مجرم زیر ۱۸ سال را شامل می‌شود بیشترین قوانین توسط مجلس و سپس قوه‌قضاییه تصویب شده است.

نکته مهم در مورد دو گروه هدف بزهکاران و زندانیان، مختص دانستن آن به حوزه قضایی و حقوقی است؛ باید بین این دو گروه تمایز قائل شد. مواجهه با بزهکاران که همان افراد زیر ۱۸ سال هستند، نیازمند رویکردهای مبتنی بر حقوق کودک و در نظر گرفتن آنها به‌عنوان قربانیان فرایندهای آسیب‌زای خرد، میانه و کلان در جامعه است و نه مجرمانه بالفطره. بنابراین حداقل در این گروه هدف، دولتها به‌عنوان متولیان مدیریت مسائل اجتماعی باید قوانینی تصویب می‌کردند. اعتیاد دهه‌هاست که مسئله کشور است و حضور مراجع مختلف در تصویب اسناد قانونی در این حوزه را می‌توان بر اساس همین واقعیت درک کرد

جدول شماره ٤- وضعیت تصویب قوانین به تفکیک گروههای هدف و مرجع تصویب قانون

مرجع تصویب / گروههای هدف	آرای وحدت رویه دیوان عالی کشور		شورای انقلاب		شورای عالی انقلاب فرهنگی		قوانین مجلس (شورای اسلامی یا ملی)		قوه‌قضائیه		مجمع تشخیص مصلحت نظام		هیئت وزیران	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
زن سرپرست خانوار	۰	۰	۰	۰	۸	۲۵	۱٤	٤۳.۸	۲	٦.۳	۱	۳.۱	۷	۲۱.۹
کودکان کار	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲	٦٦.۷	۰	۰	۰	۰	۱	۳۳.۳
بزهکاران	۰	۰	۰	۰	۰	۰	٦	۷۵	۱	۱۲.۵	۱	۱۲.۵	۰	۰
زندانیان	۰	۰	۰	۰	۱	۲.۱	۱۲	۲۵.۵	۲۸	۵۹.٦	۱	۲.۱	۵	۱۰.٦
سالمندان	۰	۰	۰	۰	۱	۹.۱	۷	٦۳.۹	۱	۹.۱	۰	۰	۲	۱۸.۲
معتادان	۰	۰	۲	۱۲.۵	۰	۰	۵	۳۱.۳	٤	۲۵	۱	٦.۳	٤	۲۵
معلولان	۱	۳.۲	۳	۹.۷	۱	۳.۲	۲۰	٦٤.۵	۱	۳.۲	۰	۰	۵	۱٦.۱

در راستای این سؤال که وضعیت توجه به نیازها در قوانین چگونه است، در ابتدا به این نکته باید اشاره کرد که فقط ۸۵ درصد قوانین به‌صراحت به‌نوعی از نیازهای گروهها اشاره کرده و از میان انواع نیازها، عمدتاً نیازهای حقوقی گروههای هدف مدنظر قرار گرفته و سپس نیازهای بهداشتی-درمانی. نیازهای بهداشتی شامل انواع نیاز به تأمین بیمه درمانی، درمان، واکسن، بستری و مراقبت است. با توجه به اینکه نظام سلامت به‌ویژه در سطح مراقبت اولیه در کشور دارای وضعیت نسبتاً خوبی بوده است (عباچی‌زاده و همکاران؛ ۲۰۲۰). به نظر می‌رسد این مزیت در دیدگاه سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان و مجریان در اسناد قانونی نیز در

پاسخ به گروههای هدف آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی موردتوجه بوده است. منظور از نیازهای حقوقی بحث حضانت و دریافت راهنماییهای حقوقی است.

جدول شماره ۵- وضعیت اسناد قانونی برحسب انواع نیازهای گروههای هدف

وضعیت قوانین ازنظر توجه به نیازهای گروه هدف	تعداد	درصد
قوانین دربرگیرنده نیازهای گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی	۹۲	۸۵
قوانین بدون نیازهای گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی	۱۶	۱۵
انواع نیازها	تعداد	درصد
نیازهای مالی	۲۷	۱۷.۱
نیازهای بهداشتی درمانی	۳۰	۱۹.۱
نیاز به مسکن	۱۱	۷
نیاز به اقامت و نگه‌داری	۶	۳.۸
نیاز شغلی	۲۰	۱۲.۷
نیاز به ازدواج	۱۱	۷
نیازهای حقوقی (سایر نیازها)	۵۲	۳۳.۱

نوع آماره	میانگین	میانه	مد	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
میزان	۱.۷۵	۱	۱	۱.۴۶	۱	۶

همان‌طور که جدول شماره ۵ نشان می‌دهد، در اسناد به‌صورت متوسط به حدود دو نیاز توجه شده بود حتی چنانچه میزان حداکثر نشان می‌دهد، برخی قوانین مانند قانونهای برنامه توسعه و عمرانی به نیازهای زیادی از گروههای هدف حرفه توجه داشته‌اند.

جدول شماره ٦- وضعیت گروههای هدف ازنظر میزان توجه به انواع نیازها در قوانین

انواع نیازها / گروههای هدف	نیازهای مالی		نیازهای بهداشتی - درمانی		نیاز به مسکن		نیاز به اقامت و نگهداری		نیاز شغلی		نیاز به ازدواج		نیازهای حقوقی		تعداد کل قوانین گروه هدف
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
زن سرپرست خانوار	١٣	٤٠.٦	١٦	٥٠	٨	٢٥	٤	١٢.٥	١٤	٤٣.٨	١١	٣٤.٤	١٢	٣٧.٥	٣٢
کودکان کار	٢	٦٦.٧	٣	١٠٠	٠	٠	٢	٦٦.٧	٣	١٠٠	٠	٠	١	٣٣.٣	٣
بزهکاران	٣	٣٧.٥	٣	٣٧.٥	٢	٢٥	١	١٢.٥	٢	٢٥	١	١٢.٥	٧	٨٧.٥	٨
زندانیان	١٠	٢١.٣	١٠	٢١.٣	٣	٦.٤	٨	١٧	١١	٢٣.٤	٦	١٢.٨	٣٥	٧٤.٥	٤٧
سالمندان	٩	٨١.٨	٩	٨١.٨	٦	٥٤.٥	٣	٢٧.٣	٠	٠	٦	٥٤.٥	٧	٦٣.٦	١١
معتادان	٦	٣٧.٥	١٢	٧٥	٢	١٢.٥	٤	٢٥	٤	٢٥	٣	١٨.٨	٦	٣٧.٥	١٦
معلولان	١٧	٥٤.٨	١٤	٤٥.٢	٩	٢٩	٢	٦.٥	٩	٢٩	٦	١٩.٤	١٣	٤١.٩	٣١

در همسویی با یافته جدول قبلی مبنی بر اینکه توجه به نیازهای بهداشتی-درمانی در تمامی گروههای هدف، بیش از سایر نیازها بوده است، چنانچه جدول شماره ٦ نشان می‌دهد، در همه گروههای هدف، جنبه‌های بهداشتی-درمانی همواره موردتوجه سیاست‌گذاران بوده است. این مسئله را می‌توان با غلبه دیدگاه پزشکی در سیاست‌گذاران مرتبط دانست. در گروه زنان سرپرست خانوار، پس از نیازهای بهداشتی، نیازهای مالی و نیازهای شغلی بیشترین توجه را به خود اختصاص داده‌اند. این مسئله با توجه به‌ضرورت استقلال یافتن زنان برای سرپرستی خانواده همسوست اما باید در ادامه دید، پاسخ به این نیازها آیا با رویکردهای صحیحی همراه شده‌اند یا خیر. در مورد گروه کودکان کار نیز پس از نیازهای بهداشتی و درمانی، نیازهای مالی و اقامت و نگهداری بیشتر موردتوجه بوده‌اند. این در حالی است که

این کودکان، معلول بی‌توجهی نظام رفاهی به حقوق کودکان هستند. به نظر می‌رسد در این زمینه درک سیاست‌گذاران بیشتر معطوف به پاسخ‌دهی به نیازهای فوری و قابل تأمین است تا نیازهای حقوقی که مستلزم ایجاد پشتوانه قانونی است.

در گروههای افراد درگیر با بزهکاری و جرائم، به‌واسطه نقش‌آفرینی قوه‌قضائیه در تصویب قوانین، عمدتاً تمرکز بر مسائل حقوقی آنها بوده و سایر نیازهای اقتصادی و شغلی که بستر تن‌دادن بخشی از این گروهها به جرائم و بزه است، کمتر موردتوجه قرار گرفته‌اند. نیاز افراد دچار معلولیت به اشتغال و ازدواج نیز کمتر مطرح شده است.

درواقع بر اساس پژوهش (شریفی و همکاران، ۲۰۱٤) نیازهای گروههای دچار معلولیت شبیه به نیازهای جمعیت عمومی است. توجه کمتر به نیاز به اشتغال می‌تواند تابعی از دیدگاه ناتوان‌پنداری افراد دچار معلولیت در ذهن سیاست‌گذاران و جامعه باشد.

جدول شماره ۷- وضعیت توجه به نیازهای گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی در گذر زمان

دهه / گروه هدف	دهه ۳۰ و قبل		دهه ٤۰		دهه ٥۰		دهه ٦۰		دهه ۷۰		دهه ۸۰		دهه ۹۰	
	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪
نیازهای مالی	۰	۰	۰	۰	٥	۱۸.٥	۳	۱۱.۱	۸	۲۹.٦	۷	۲٥.۹	٤	۱٤.۸
نیازهای بهداشتی-درمانی	۰	۰	۰	۰	٦	۲۰	٤	۱۳.۳	٦	۲۰	۸	۲٦.۷	٦	۲۰
نیاز به مسکن	۰	۰	۱	۹.۱	۱	۹.۱	۱	۹.۱	۳	۲۷.۳	٤	۳٦.٤	۱	۹.۱
نیاز به اقامت و نگه‌داری	۰	۰	۰	۰	۱	۱٦.۷	۰	۰	۳	٥۰	۱	۱٦.۷	۱	۱٦.۷
نیاز شغلی	۰	۰	۰	۰	۱	٥	٤	۲۰	٥	۲٥	۸	٤۰	۲	۱۰
نیاز به ازدواج	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۹.۱	٤	۳٦.٤	٥	٤٥.٥	۱	۹.۱
نیازهای حقوقی	۰	۰	۰	۰	۱	۲	٦	۱۱.۸	۱٤	۲۷.٥	۲٥	٤۹	٥	۹.۸

چنانچه جدول شماره ۷ نشان می‌دهد نیازهای مسکن، ازدواج و اشتغال در دهه ۸۰ در اسناد قانونی مربوط به گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی بیشتر موردتوجه بوده‌اند

در پاسخ به سؤال چهارم پژوهش، همان‌طور که جدول شماره ۸ نشان می‌دهد در ٤٦ درصد قوانین، سعی شده است نوعی رویکرد خدمات حمایتی، روانی و اجتماعی در کار با گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی مدنظر قرار گیرد. البته عمدتاً خدمات حمایت مالی و درمانی مطرح شده است و کمتر خدمات با رویکردهای اجتماعی به کار گرفته شده است. به‌طور میانگین در اسناد به حدود دو نوع رویکرد خدمتی توجه شده بود. تعداد رویکردهای خدمتی در قوانین فقط یک عدد خام نیست، بلکه نشان از کیفیت آشنایی و تسلط سیاست‌گذاران به رویکردهای خدمتی و دیدگاه همه‌جانبه آنها برای مدیریت مسائل و نیازهای گروههای آسیب‌پذیر و آسیب‌دیده اجتماعی دارد.

جدول شماره ۸- وضعیت خدمات حمایتی-روانی و اجتماعی در اسناد قانونی مربوط به گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی

وضعیت قوانین ازنظر وجود خدمات روانی-اجتماعی	تعداد	درصد
قوانین دربرگیرنده خدمات اجتماعی	٤٦	٤٢.٦
قوانین بدون خدمات اجتماعی	٦٢	٥٧.٤
انواع خدمت اجتماعی	تعداد	درصد
خدمات رفاهی/ مالی	٣٤	٣٤.٣
خدمات درمانی	٢٣	٢٣.٢
خدمات پیشگیری در موضوعات روانی-اجتماعی	١٢	١٢.١
خدمات توانمندسازی	٧	٧.١
خدمات مشاوره‌ای و ارتباطی	١٣	١٣.١
خدمات میانجی‌گری	٥	٥.١
خدمات اجتماع‌محور	٥	٥.١

نوع آماره	میانگین	میانه	مد	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
میزان	٢.٢	١	١	١.٨	١	٧

چنانچه جدول شماره ۹ نشان می‌دهد در قوانین مرتبط با زنان سرپرست خانوار، رویکرد توانمندسازی کمتر از رویکردهای رفاهی و بهداشتی درمانی و مشاوره‌ای برای ارائه خدمات مورداستفاده بوده و این در حالی است که یکی از گروههایی که مکرراً توانمندسازی آنها مطرح شده است و حتی در سازمانهای متولی، واحدهای سازمانی را به خود اختصاص داده‌اند، زنان سرپرست خانوار بوده‌اند. در گروه افراد دچار معلولیت نیز، خدمات توانمندسازی حضوری کمرنگ دارد و این یافته با جداول پیش مبنی بر اینکه نیازهای اشتغال معلولان کمرنگ دیده شده است، هردو نشان از دیدگاه پدرسالارانه به حوزه معلولیتها دارد. خدمات اجتماع‌محور در گروههای زندانیان و افراد بزهکار کمرنگ در نظر گرفته شده است، این امر نشان از توجه به تسکین موقتی مسائل این گروه هدف و نه پیشگیری از گرفتاری مجدد آنها با همان مسائل با تکیه بر ظرفیتهای اجتماع دارد.

جدول شماره ۹- وضعیت رویکردهای خدمتی به تفکیک هر گروه

انواع خدمات / گروههای هدف	خدمات رفاهی- مالی		خدمات درمانی		خدمات پیشگیری در مورد موضوعات روانی- اجتماعی		خدمات توانمندسازی		خدمات مشاوره‌ای و ارتباطی		خدمات میانجی گری		خدمات اجتماع‌محور		تعداد کل قوانین گروه هدف
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
زن سرپرست خانوار	۱۹	۵۹.٤	۱۳	٤۰.٦	۱۱	۳٤.٤	۸	۲۵	۱۲	۳۷.۵	۵	۱۵.٦	۰	۰	۳۲
کودکان کار	۱	۳۳.۳	۳	۱۰۰	۱	۳۳.۳	۲	٦٦.۷	۲	٦٦.۷	۰	۰	۱	۳۳.۳	۳
بزهکاران	۳	۳۷.۵	۳	۳۷.۵	۳	۳۷.۵	۰	۰	۲	۲۵	۱	۱۲.۵	۰	۰	۸
زندانیان	۸	۱۷	۸	۱۷	۹	۱۹.۱	۳	٦.٤	٦	۱۲.۸	۲	٤.۳	۲	٤.۳	٤۷
سالمندان	۷	٦۳.٦	۷	٦۳.٦	۸	۷۲.۷	٤	۳٦.٤	٦	۵٤.۵	۰	۰	٤	۳٦.٤	۱۱
معتادان	٤	۲۵	۷	٤۳.۸	٦	۳۷.۵	۲	۱۲.۵	۵	۳۱.۳	۲	۱۲.۵	۲	۱۲.۵	۱٦
معلولان	۱۸	۵۸.۱	۱٤	٤۵.۲	۱۰	۳۲.۳	٤	۱۲.۹	۷	۲۲.٦	٤	۱۲.۹	٤	۱۲.۹	۳۱

جدول شماره ۱۰- وضعیت رویکردهای خدمات حمایتی-روانی و اجتماعی در گذر زمان

دهه / گروه هدف	دهه ۳۰ و قبل		دهه ۴۰		دهه ۵۰		دهه ۶۰		دهه ۷۰		دهه ۸۰		دهه ۹۰	
	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪
خدمات رفاهی-مالی	۰	۰	۱	۲.۹	۵	۱۴.۷	۵	۱۴.۷	۱۰	۲۹.۴	۱۲	۳۵.۳	۱	۲.۹
خدمات درمانی	۱	۴.۳	۱	۴.۳	۴	۱۷.۴	۳	۱۳	۳	۱۳	۸	۳۴.۸	۳	۱۳
خدمات پیشگیری	۰	۰	۰	۰	۱	۷.۷	۱	۷.۷	۲	۱۵.۴	۵	۳۸.۵	۴	۳۰.۸
خدمات توانمندسازی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱۲.۵	۵	۶۲.۵	۲	۲۵
خدمات مشاوره‌ای	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۲۳.۱	۶	۴۶.۲	۴	۳۰.۸
خدمات میانجی‌گری	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱۶.۷	۳	۵۰	۲	۳۳.۳
خدمات اجتماع‌محور	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴	۸۰	۱	۲۰

چنانچه جدول شماره ۱۰ نشان می‌دهد، درحالی‌که خدمات درمانی و مالی از همان زمان قبل از انقلاب در اسناد مربوط به گروههای هدف مطرح شده است، اما رویکردهای جدیدتر مانند خدمات توانمندسازی و میانجیگری از دهه ۷۰ و رویکرد اجتماع‌محور در ارائه خدمات در دهه ۸۰ پا به اسناد قانونی گذاشته است. این مسئله ازاین‌رو اهمیت دارد که مسائل و نیازهای گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی، نیازمند رویکردهای اجتماعی و کل‌نگر است.

بحث

قانون‌گذاری در ایران به‌صورت سازمان‌یافته در قالب تشکیل مجلس شورای ملی که دستور آن به امضای مظفرالدین شاه قاجار رسید در سال ۱۲۸۵ آغاز شد و هدف از آن

عدالت‌خواهی و رفع استبداد بود (مرادی خلج، ۲۰۱۱). البته قوانین به معنای عام برای گروههای هدف پژوهش در اسناد قانونی مرکز پژوهشهای مجلس برای دوره زمانی تشکیل مجلس در دوران مشروطه تا انتهای دهه ۱۳۲۰ یافت نشد. تنها بعد از دهه ۱۳۳۰ که برنامه عمرانی دوم کشور ارائه شد می‌توان ردپای توجه به برخی از گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی را یافت. هرچند از مجموع ۱۰۸ قانون، ۹۰ قانون بعد از انقلاب از دهه ٦۰ تا پایان ۱٤۰۰ و تنها ۱۸ قانون قبل از انقلاب در دهه‌های ۲۰، ۳۰، ٤۰ و ۵۰، تصویب‌شده‌اند، اما نرخ رشد قوانین را می‌توان تاحدی تابع بستر زمانی و اقتصادی هر دهه دانست.

با مطرح‌شدن برنامه‌های عمرانی و شکل‌گیری برخی انجمنها مانند انجمن توانبخشی و افراد دچار معلولیتها در دهه ٤۰ شمسی به نظر می‌رسد توجه به گروههای هدف آسیب‌پذیر کم‌کم بیشتر شده است، از سویی در اوایل دهه ۵۰ فروش نفت و ورود بخشی از آن به برنامه‌های رفاهی صورت گرفته است (امیدی، ۲۰۲۳).

بعد از انقلاب هرچند قوانین زیادی به تصویب مراجع گوناگون مانند هیئت‌وزیران، مجلس، قوه‌قضائیه و شوراهای فراقوه‌ای رسیده اما بیشترین سیر رشد تصویب قوانین مربوط به دهه ۷۰ بوده است. دهه هفتاد را می‌توان شروع ظهور آسیبهای اجتماعی در سطح جامعه دانست. البته نوع نگاه سیاسی و اجتماعی دولتهای اصلاح‌طلب در این دوران که بیشتر به وجود مسائل و آسیبهای اجتماعی قائل بودند، منجر به تصویب قوانین بیشتری برای آسیبها شده است. مسئله دیگر در مورد تعداد بالای قوانین، تورم قوانین است و این زمانی اتفاق می‌افتد که قوانین پیشین، کارکرد نداشته‌اند (سینائی و زمانی، ۲۰۱۲).

همین نکته بیانگر آن است که سیاست‌گذاران نگاهی عمیق به مسائل اجتماعی نداشته‌اند و با نگاه تسکینی و حداقلی به دنبال کاهش موقتی نشانه‌ها و اثرات مسائل بوده‌اند و بسترهای مولد آسیبها و مسائل اجتماعی را نادیده گرفته‌اند. چراکه اگر قوانین با نگاه علمی

و کارشناسی شده تدوین و تصویب شود، می‌تواند اثرگذار باشد و نیاز به قوانین مکرر در یک حوزه نیست.

در مورد گروه هدف سالمندان، به نظر می‌رسد قوانین همسو با روندهای جمعیتی نیست و سیاستگذاری در مرحله شناخت مسائل و آسیبها و اولویت‌دهی بسیار عقب است. درحالی‌که کشور در حال ورود به سالمندیست (سرایی، ۲۰۱۰) و انتظار می‌رود از دهه ۹۰ به بعد شاهد تصویب قوانین بیشتری در این حوزه باشیم، اما پویایی در تصویب قوانین مرتبط با این گروه هدف را شاهد نیستیم.

یکی از نکاتی که این پژوهش به آن توجه کرد این بود که نسبت به کدام آسیبهای اجتماعی و به‌تبع آن افراد آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی، کدام مراجع تصویب قانون، توجه بیشتری داشته‌اند. زندانیان و معتادان دو گروهی بودند که اصلی‌ترین مرجع تصویب قوانین برای آنها قوه‌قضاییه بودند. این امر هرچند در مورد زندانیان به دلیل جنبه کیفری داشتن وضعیت آنها قابل‌درک است اما در مورد معتادان، جای تأمل دارد.

به نظر می‌رسد نسبت به این دو گروه آسیب‌دیده اجتماعی، دیدگاه کیفری وجود دارد حال‌آنکه اعتیاد، یک مسئله اجتماعی و محصول بدکارکردی نهادهای اجتماعی گوناگون مانند خانواده، مدرسه و فرهنگ است. در مورد سایر گروهها مانند زنان سرپرست خانوار، کودکان کار، سالمندان و معلولان، مجلس سهم قابل‌ملاحظه‌ای در تصویب اسناد قانونی داشته است که بیشتر جنبه حقوقی دارد.

یکی از کارکردهای قانون فراهم‌کردن پاسخ به مسائل اجتماعی است و این کار را با ایجاد برنامه‌هایی برای مشکلات افراد دچار کژروی از هنجارها انجام می‌دهد. در این کارکرد قانون، متخصصان و سازمانهای متولی آن مسائل نقش مهم در درمان مشکلات دارند (برای و همکاران[1]، ۲۰۱۳).

1. Braye

نمونه بارز کم‌کاری دولتها در مورد اجرایی‌شدن قوانین مصوب مجلس در حوزه معلولیتهاست و شاید بتوان ادعا کرد یکی از دلایل تصویب قوانین جدید در مجالس، اجرایی‌نشدن درست قوانین قبلی توسط قوه مجریه و درنتیجه بی‌اثر ماندن آن قوانین در کاهش مسائل گروههای آسیب‌پذیر و آسیب‌دیده اجتماعی است. حسینی (۲۰۲۰) نیز در مطالعه‌اش به این نتیجه رسید که پیش‌بینی ضمانتهای اجرایی کافی در مورد قصور نهادهای دولتی از وظایف خود درزمینه تکلیف محول شده، می‌تواند در پیشگیری از آسیبهای اجتماعی و جرم مؤثر باشد.

نیازهای روانی-اجتماعی به‌عنوان بخش دیگری از شیوه‌های بازنمایی توجه به گروههای درگیر با آسیبهای اجتماعی در قوانین حائز اهمیت است. چنانچه قبلاً نیز در بخش یافته‌ها مطرح شد، نیازهای حقوقی گروههای هدف در قوانین بیش از همه موردتوجه قرار گرفته‌اند؛ زیرا قانون‌گذاران عمدتاً از منظر حقوقی به مسائل مربوط به گروههای هدف نگریسته‌اند و این در حالی است که قانون کارآمد و مفید باید آینه‌ای از شرایط واقعی مخاطبان خود باشد. توجه بیشتر به نیازهای بهداشتی نیز ناشی از غلبه دیدگاه آسیب‌شناسی پزشکی به آسیبهای اجتماعی است (اردبیلی و سعیدی نژاد،۲۰۲۱).

کمترین نیازی که موردتوجه قرارگرفته‌اند، نیاز به اقامت و نگهداری است. نیازهای اقامت و نگهداری در بخشی از افراد آسیب‌دیده اجتماعی و در معرض آسیب اجتماعی مانند سالمندان، افراد دچار معلولیتهای شدید و حتی گروههایی از کودکان کار و خیابان، وجود دارد؛ به‌ویژه اینکه با افول وضعیت اقتصادی کشور، احتمال رهاشدگی این گروهها که از حمایتهای خانواده بی‌بهره‌اند، بسیار بالاست اما این دیدگاه در قوانین وجود نداشته است.

هرچند تنها ۸۵ درصد قوانین به نیازهای گروههای هدف توجه داشته‌اند، اما فقط نزدیک به نیمی از آنها (٤٦ درصد) قائل به‌نوعی خدمت روانی-اجتماعی برای آنها بوده‌اند. در نوع نگاه به خدمات نیز، نگاه رویکردهای مالی و درمانی حاکم بوده است، گو اینکه قانون‌گذاران،

راه‌حل مسائل گروههای هدف را در کاهش فقر آنها ولو به‌صورت حداقلی و تسکینی دانسته‌اند و این در حالی است که فقر یکی از عوامل مؤثر در زندگی گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی است و عوامل روانی-اجتماعی متعدد دیگری وجود دارد که درگیری افراد با آسیبهای اجتماعی را شدت می‌بخشد مانند نوع جامعه‌پذیری آنها و درک جامعه از آنها. در رابطه با نحوه ارتباط رویکردهای خدمتی متمرکز بر کاهش فقر نیز، چنانچه گاستلوم لاج[1] (۲۰۱۲) نیز در مطالعه‌شان اشاره کردند، بسیاری از سیاستهای اجتماعی مسئله فقر را به‌صورت حداقلی و بدون شاخصهای درست و اجتماعی مورد هدف قرار داده‌اند. همچنین حضور رویکردهای خدماتی مانند میانجی‌گری، اجتماع‌محور و توانمندسازی که سعی می‌کنند مجموعه‌ای از عوامل را هدف مداخله خود قرار دهند، در قوانین بسیار کمرنگ است. گوش و همکاران[2] (۲۰۲۳) در پژوهششان بر زنان درگیر اعتیاد، کودکان و زنان باردار معتاد، با روش تحلیل محتوای سیاستهای ملی و برنامه‌های نه کشور به این نتیجه رسیدند که ارزیابی، پیشگیری، آموزش و مشارکت و همکاری، به‌عنوان تمهای نشان‌دهنده راهکارها و رویکردها در این برنامه‌ها، وجود داشتند. بنابراین به نظر می‌رسد در کار با گروههای آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی، رویکردهای خدمتی نوینتر، می‌بایست ضرورت و اهمیت داشته باشند.

درنهایت با تکیه بر فرایند تعریف‌شده توسط سیمون جیمز برای پاسخ‌دهی سیاستگذارانه (عام) به مسائل در حوزه‌های گوناگون، برساختی که از مسائل و آسیبهای اجتماعی در ذهن سیاست‌گذاران صورت گرفته است، در ابتدا پیرامون جرم و سپس بی‌سرپرستی زنان و معلولیت بوده است و این اولویتها با مسائل اجتماعی واقعی جامعه یعنی اعتیاد هماهنگ نیست و قوانین از واقعیتهای جامعه فاصله دارد.

1. Gastelum Lage
2. Ghosh

در تقلیل مسئله‌شناسی در گروههای آسیب‌دیده و آسیبپذیر اجتماعی به نیازها و پاسخ به آنها نیز، نوعی عقب‌افتادگی وجود دارد. به نظر می‌رسد سیاست‌گذاران، مسائل و نیازهای گروههای آسیب‌پذیر را با تمرکز بر مدیریت وضعیت موجود آسیبها دیده‌اند و از نگاهی پیش‌نگرانه و پیشگیرانه برای جلوگیری از بازتولید آسیب‌دیدگان اجتماعی دوری جسته‌اند که البته این نگاهها نیازمند تغییرات بنیادین و ساختاری است.

این یافته‌ها ترسیم‌کننده تصویری نه‌چندان پویا و آگاهانه در مواجهه با افراد آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی در قوانین است زیرا عمدتاً قانون‌گذاران دارای این پیش‌فرض هستند که قوانینی که تصویب می‌کنند دارای رابطه علت و معلولی با وضعیت گروههای هدف است و حتماً بر آنها تأثیر مثبتی می‌گذارد و همه افراد در یک گروه هدف به یک‌شکل تحت‌تأثیر قرار می‌گیرند (مادن و واین[1]، ۲۰۰۳).

این درک قانون‌گذاران که بااحساس ضرورت کمتر آنها برای بهره‌گیری از نظرات کارشناسی و شناخت واقعی گروههای هدف و نیازهایشان همراه شده است، گاهی باعث تدوین قوانین ناکارآمد و دست‌وپاگیر شده است.

1 - Madden and Wayne

- Abachizadeh, K., ShekarrizFoumani, R., Mohseny, M., Malih, N., Shafiee, A., & Bahadori-Monfared, A. (2020). Monitoring Iran's Health System in the Perspective of Global Health Reports.***Community Health***, 7(4), 361-374. https://doi.org/10.22037/ch.v7i4.26675.

- Ardebili, M., & saeedinejad, y. (2021). Medicalization of Crime and Deviance; An Introduction to Critical Discourse Analysis of Clinical Approach to Delinquency problem. ***Legal research Quarterly***, 24(93), 35-60. 10.22034/jlr.2018.113866.1092.

- Best, J. (2015). Beyond case studies: Expanding the constructionist framework for social problems research. ***Qualitative Sociology Review***, 11(2), 18-33. 10.18778/1733-8077.11.2.02

- Braye, S., Preston-Shoot, M., & Wigley, V. (2013). Deciding to use the law in social work practice. ***Journal of Social Work***, 13(1), 75-95. https://doi.org/10.1177/1468017311431476.

- Feizpour, M. A., & Lotfi, E. (2015). Economical distinctions and social problems of Iran: Rates of unemployment and suicide. ***Strategic Research on Social Problems***, 4(1), 153-166. 20.1001.1.23221453.1394 .4.1.10.8.

- Gastelum Lage, J. (2012). To what extent does social policy design address social problems? Evidence from the "70 y más" programme in Mexico. ***Development in Practice***, 22(7), 1044-1056. https://doi.org/10.1080/09614524.2012.696091.

- Ghosh, A., Jerkovic, D., Ignjatova, L. A., Bruguera, C., Ibrahim, D. I., Okulicz-Kozaryn, K., Maphisa, J. M., Martinelli, T. F., Neto, A., & Canedo, J. (2023). Drug policies' sensitivity towards women, pregnancy, and motherhood: a content analysis of national policy and programs from nine countries and their adherence to international guidelines. ***Addiction science & clinical practice***, 18(1), 53. 10.1186/s13722-023-00410-0 .

- Hosseini, S. (2020). The Role of Laws in Prevention of Crime and social Harms.***Bi-quarterly Journal of Islamic Studies on social Injuries***, 1(2), 23-42. https://issh.shahed.ac.ir/article_3689.html

- Kabi, A,. & Fattahi Zafarghandi, A. (2016).General Policies of the System; The Strategy of Promoting the Legislative sustem in the Islamic Republic of Iran.***Quartely Journal of Public Law Knowledge***,5(15),99-122. https://mag.shora-rc.ir/article_101.html

- Kam, P. K. (2021). Strengthening the empowerment approach in social work practice: An EPS model. Journal of Social Work, 21(3), 329-352. 10.1177/1468017320911348
- kermani, m., & Ganji, M. (2023). Synthesis and comparison of the views of people and elites Regarding priority examples of social harms in Iranian society. Majlis & Rahbord. 10.22034/mr.2023.15835.5587
- Madden, R. G., & Wayne, R. H. (2003). Social work and the law: A therapeutic jurisprudence perspective. Social Work, 48(3), 338-347. 10.1093/sw/48.3.338
- Mahdavianfar, M., Masuoodnia, H., & YazdaniZazerani, M. (2020). Pathology of the Iranian Policymaking on Primary Prevention of Drug Addiction. Majlis & Rahbord, 27(102), 385-407. https://nashr.majles.ir/article_378.html?lang=fa
- MarkazMalmiri, A. (2011). Reflection on borders of policymaking and legislation. Majlis & Rahbord, 67(18), 213-251. https://nashr.majles.ir/article_400.html?lang=en
- MoradiKhalaj, M. (2011). Political Motives and National Suppositions in Constitutional Revolution (Case Study:Changing the Parliament's Name). Historical Studies, 2(1), 57-80. https://historicalstudy.ihcs.ac.ir/article_163.html
- Omidi, N. (2023). Investigating the Position of Oil Revenues in the Five Development Programs (1949-1978) during the Pahlavi Era. Journal of Iran History, 16(1), 79-102. 10.48308/irhj.2023.103371
- Saraei, H. (2010). Population Window of Iran. Social Development and Welfare Planning, 1(1), 33-45. https://doi.org/10.22054/qjsd.2010.5691
- Sarami, H., & Sarabi, A. B. (2018). Social Approach to reduction of drugs and psychedelic and prediction of drug dependency with emphasis on social participation role. ***Social Halth & Addiction,*** 20(5), 25-62. https://ensani.ir/file/download/article/1552904848-9980-20-2.pdf
- Sharifi, A., Kamali,M., Chabok,A. (2014).Social Needs of People with Cerebral Palsy: a Qualitative Study with Phenomenology Method. ***Journal of Modern Rehabilitation.*** 8(2),21-30. http://mrj.tums.ac.ir/article-1-5114-en.html
- Sinaee, V., & Zamani, S. (2012). Islamic Parliament" and Policy Mak-

ing In Iran (1980- 2008) Research in Theoretical Politics, 2. https://political.ihss.ac.ir/fa/Article/11820

- ZahediAsl, M., & Bazrafkan, F. (2021). Investigating the trend of policy-making and institutional developments related to children in Iran. Social Development and Welfare Planning, 11(45), 39-83. https://doi.org/10.22054/qjsd.2021.57905.2104

- Ziiary, K. (2002). Plan and Planning in Iran. Journal of literature and humanities faculty, 164, 599-618. https://journals.ut.ac.ir/article_13840.html.