



## تأثیر برنامه های تامین اجتماعی و شغلی بالای رفح محرومیت اجتماعی

بر اساس یافته ها و مدارک به دست آمده از افغانستان، بنگلاديش، هند و نيپال

بابکان باباجانين، جسيکا هگن - زنکر و رييکا هولمز

حمل ۱۳۹۳





واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان  
سلسله نشرات ترکیبی

## تأثیر برنامه های تامین اجتماعی و شغلی بالای رفع محرومیت اجتماعی

بر اساس یافته ها و مدارک به دست آمده از افغانستان، بنگلادیش، هند و نیپال

بابکان باباجانیان، جسیکا هگن-زنکر و رییکا هولمز

حمل ۱۳۹۳

مترجم: خالد خسرو

طرح و دیزاین: احمد سیر علمیار

کود نشریه: ۱۴۰۸D

© ۱۳۹۳، واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان بعضی از حقوق محفوظ است. این نشریه میتواند چاپ مجدد و تکثیر گردد، و یا در دستگاه های قابل بازیابی ذخیره، و یا به هر شکل و توسط هر وسیله یی، اعم از برقی، ضبطی و دیگر وسایل با ذکر مشخصات نویسنده و واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان انتقال گردد. هر گونه استفاده تجارتي و خرید و فروش آن مجاز نیست. هرگاه این نشریه چاپ مجدد و یا به صورت برقی به دسترس گذاشته میشود، باید خط ارتباطی به سایت انترنتی واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان ([www.areu.org.af](http://www.areu.org.af)) در آن چاپ و یا روی صفحه انترنتی گذاشته شود. برای هرگونه استفاده که در فوق مشخص نگردیده است، باید اجازه تحریری قبلی ناشر (واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان) از آدرس سایت انترنتی [areu@areu.org.af](mailto:areu@areu.org.af) و یا تماس با شماره ۵۴۸ ۶۰۸ ۷۹۹ (۰)۰۹۳ بدست آید.

## درباره واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان

واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان، مؤسسه مستقل پژوهشی مستقر در شهر کابل است که هدف آن انجام و عرضه پژوهش با کیفیت مرتبط به پالیسی و طرز العمل و انتشار نتایج حاصله از آنها جهت آگاهی دهی و تاثیر گذاری روی پالیسی ها و فعالیت های گوناگون؛ و تقویت فرهنگ پژوهش و مطالعه میباشد. این اداره سعی مینماید تا با دخیل ساختن پالیسی سازان، جامعه مدنی، محققین و دانش آموزان زمینه های استفاده از تحقیقات و کتابخانه این اداره را جهت تقویت ظرفیت پژوهشی آنان، و ایجاد فرصت ها برای بازتاب اندیشه ها، مناظره ها و مباحث علمی در کشور فراهم سازد.

واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان در سال ۲۰۰۲ با همکاری موسسات امدادی فعال در افغانستان بوجود آمد که نماینده های آن متشکل از هیأت مدیره، تمویل کنندگان، ملل متحد و دیگر دفاتر و موسسات غیر دولتی می باشد. این واحد بیشتر از سوی دولت های فنلند، سویدن و سویس پشتیبانی مالی می شود.

در سال ۲۰۱۴ میلادی پروژه های مشخصی از سوی کمیسیون اروپا (EC)، اداره توسعه و همکاری سویس (SDC)، موسسه بین المللی برای توسعه (ODI)، برنامه انکشافی سازمان ملل متحد (UNDP)، پوهنتون آسیای مرکزی (UCA)، بانک جهانی، انستیتوت صلح ایالات متحده امریکا (USIP)، همکاری های تخنیکی آلمان (GIZ) و سفارت فنلند تمویل میگردد.

## در باره ODI

ODI یک موسسه غیر وابسته و برجسته ای تحقیقاتی در بریتانیاست که در زمینه مسایل انکشاف بین المللی و بشری کار می کند. ماموریت ما این است تا سیاست گذاری ها را ترغیب کرده و آن را به هدف کاهش فقر، تسکین رنج ها و دست یابی به معیشت دوامدار به کار اندازیم.

ما این کار را با انجام دادن تحقیقات دارای کیفیت بالا، دادن مشوره های عملی برای سیاستگذاری و مباحثات متمرکز شده روی سیاستگذاری ها، اجرا می کنیم.

ما در همکاری با شرکای خود در بخش های دولتی و خصوصی در کشور های انکشاف یافته و رو به انکشاف کار می نماییم.

## سپاسگزاری

نویسندگان این گزارش مایل اند تا مراتب امتنان خود را از افرادی که در تهیه این گزارش سهم گرفتند، ابراز بدارند.

از چونا اچاوز، جنیفر لاین بگاپورو و شاهین اختر (افغانستان)؛ عمر صدیقی، فردوس جهان و فهیم چودری (بنگلادیش)؛ ندهی سروال، وینود میشرا و اجی نایک (هند)؛ و تچ پرساد ادیپکاری، فاتیک بهادر تپا، سونم تامراکار و پراکاش بودا مگر (نیپال) به خاطر راه اندازی و اجرای ارزیابی های کیفی و کمی در چهار کشور مورد مطالعه تشکری می شود.

از مارکوس لوی، انستیتوت انکشافی آلمان و انا مک کورد از ODI، بخاطر بررسی منابع مطالعاتی - تحقیقی و ارایه پیشنهاد ها برای تقویت این گزارش تشکری می گردد.

از ریچل سلتر و کوین وات کینز در ODI به خاطر نظرات و پیشنهادات مفید در مورد مسوده این تحقیق سپاسگزاری می گردد. همچنان از روو گریفیتس برای کمک های ویراستارانه و چاپی؛ و نیکولاس مادرس و فرانزیسکا شوارز برای مدیریت، ویرایش و شکلدهی گزارش ابراز سپاس می گردد.

این گزارش بدون حمایت های مالی اتحادیه اروپا، حکومت استرالیا و موسسه بین المللی جرمنی پا به عرصه وجود گذاشته نمی توانست. مسوولیت محتوای این سند تنها به دوش ODI بوده و تحت هیچ شرایطی نظرات اتحادیه اروپا، حکومت استرالیا و موسسه بین المللی جرمنی منعکس نمی سازد.

## فهرست مطالب

۱	خلاصه موضوع: .....
۴	۱. مقدمه .....
۶	۲. چارچوب تحلیل و رویکرد تحقیق .....
۶	۲. ۱ چارچوب محرومیت اجتماعی .....
۸	۲. ۲ سوالات و فرضیه های تحقیق .....
۱۰	۳. روش شناسی تحقیق .....
۱۲	۴. پسزمینه و قضایای مورد مطالعه در هر کشور .....
۱۲	۴. ۱ افغانستان: آموزش های مرکز فراگیری افراد بالغ (ARC) برای زنان جوان .....
۱۳	۴. ۲ بنگلادیش: CLP و VGD .....
۱۴	۴. ۳ هندوستان: بیمه صحتی RSBY .....
۱۵	۴. ۴ نیپال: اعطای کمک هزینه به اطفال .....
۱۷	۵. یافته های تحقیق: دامنه تأثیرگذاری برنامه های تامینات اجتماعی و شغلی بالای روند رفع محرومیت .....
۱۷	۵. ۱ برخورد با تأثیرات محرومیت اجتماعی .....
۱۸	۵. ۲ مهار محرکه های محرومیت اجتماعی، اقتصادی و نهادین .....
۱۸	۵. ۲. ۱ زمینه های جغرافیایی و اقتصادی .....
۱۹	۵. ۲. ۲ قابلیت های انسانی .....
۲۰	۵. ۲. ۳ دسترسی به امکانات و سرمایه ی مولد .....
۲۰	۵. ۲. ۴ تگناهای ساختاری در عرضه ی خدمات .....
۲۱	۵. ۲. ۵ سرمایه اجتماعی .....
۲۲	۵. ۲. ۶ ارزش ها و رفتارهای غیر رسمی اجتماعی و جنسیتی .....
۲۳	۵. ۲. ۷ حکومتداری .....
۲۴	۶. نتیجه گیر و پیامد های پالیسی ها .....
۲۴	۶. ۱ سهم تامینات اجتماعی و برنامه های شغلی در روند رفع محرومیت .....
۲۴	۶. ۱. ۱ عوامل درون متنی و تسهیل کننده تأثیرات .....
۲۵	۶. ۱. ۲ منابع مالی و ظرفیت عرضه خدمات .....
۲۵	۶. ۱. ۳ اهداف و ماهیت تمهیدات و ابزارهای تامین اجتماعی و شغلی .....
۲۶	۶. ۲ طراحی و عرضه مؤثر برنامه های تامین اجتماعی و شغلی به خاطر رسیدگی به محرومیت اجتماعی .....
۲۷	۶. ۲. ۱ تحلیل اجتماعی و نهادی .....
۲۷	۶. ۲. ۲ چارچوب محرومیت اجتماعی .....
۲۷	۶. ۲. ۳ منابع مالی و ظرفیت عرضه خدمات .....
۲۸	۶. ۲. ۴ پیوند های اساسی پالیسی ها .....
۲۹	ماخذ: .....

## اشکال

- شکل ۱: تاثیرات تامین اجتماعی بالای برآیند و محرکه های محرومیت اجتماعی..... ۷
- شکل ۲: ولایات کابل و پروان، افغانستان..... ۱۲
- شکل ۳: نواحی چارس و Chittagong Hill Tracts ، بنگلادیش..... ۱۳
- شکل ۴: ایالت های اوترپرادیش و مهارشتر در هند..... ۱۵
- شکل ۵: ناحیه کرنالی، نیپال..... ۱۶

## جدول ها

- جدول ۱: محرکه های اجتماعی، اقتصادی و نهادی محرومیت های اجتماعی..... ۸
- جدول ۲: سوالات و فرضیه های تحقیق..... ۹
- جدول ۳: روش شناسی در قضایای مطالعاتی کشور های مورد نظر..... ۱۱

## چوکات ها

- چوکات ۱: پرسش های تحقیق..... ۵
- چوکات ۲: مفاهیم و تعاریف کلیدی..... ۶
- چوکات ۳: ایجاد برنامه های موثر تامین اجتماعی و شغلی..... ۲۷
- چوکات ۴: ظرفیت عرضه خدمات در حوزه تامینات اجتماعی..... ۲۸

## نکات کلیدی

- برنامه های تامین اجتماعی و شغلی به منظور مقابله با پیامدها و محرکه های محرومیت اجتماعی طراحی و اجرا شده می تواند.
- بایستی عوامل معین اقتصادی، اجتماعی و نهادی نهفته در زمینه ها و شرایط که موجب ایجاد محرومیت اجتماعی شده، شناسایی شده تا در اهداف، طراحی و اجرای برنامه ها مدغم گردند.
- برای دست یافتن به هدف بالا، در طراحی برنامه های تامین اجتماعی و شغلی باید با تحلیل اجتماعی و نهادی به سراغ موضوع محرومیت اجتماعی رفت، چون به این ترتیب به ارزیابی عواملی که بالای دسترسی مردم به منابع، خدمات و فرصت های اجتماعی و اقتصادی، و همچنان پیامد های محرومیت/ رفع محرومیت، پرداخته شده می تواند. در این راستا، چارچوب فهم و تحلیل محرومیت اجتماعی به عنوان یک ابزار مفید مورد استفاده قرار گرفته می تواند.
- این نکته را از نظر نباید دور داشت که حتا اهداف مشخص و ماهیت تمهیدات و ابزارهای تامین اجتماعی و شغلی نیز می توانند تاثیرگذاری برنامه ها و اقدامات مورد نظر تامینی را به صورت بالقوه محدود و ناقص سازند. از این رو، مهم است که میان اقدامات با سایر پالیسی ها و ابتکارات پیوند و هماهنگی - در سکتور های اجتماعی و فراتر از آن - ایجاد گردیده تا به عوامل و محرکه های محرومیت اجتماعی به صورت موثری رسیدگی صورت گیرد.

## مقدمه

این گزارش بخشی از یک پروژه وسیع تحقیقاتی است که به مناسبت و موثریت برنامه های حمایت اجتماعی و ایجاد کار به منظور افزایش شمولیت و سهمگیری اجتماعی افراد، به ویژه زنان، در جنوب شرق آسیا می پردازد. این پژوهش که در همکاری با سازمان های همکار در چهار کشور انجام شده، به بررسی برنامه های آموزشی مهارت های زندگی (training education skills life) و تامین معیشت (training livelihoods) برای زنان جوان در افغانستان از سوی موسسه BRAC، برنامه معیشت ناحیه چارس و برنامه توسعه ای گروه های آسیب پذیر در بنگلادیش، برنامه ملی بیمه صحتی هند در ایالت های ماهاراشترا و اوتراپرادیش، و در نهایت برنامه کمک به طفل در منطقه کرنالی کشور نیپال می پردازد. گزارش ها و معلومات مختصر در مورد هر یک از کشورهای نامبرده و تحلیل های گسترده از تمام این کشور ها، و همچنان یافته ها و تجارب به دست آمده و مرتبط با منطقه و پالیسی های بین المللی را در آدرس زیر قابل یافت است: [spinclusion/projects/uk.org.odi.www](http://spinclusion/projects/uk.org.odi.www)

## پژوهش های بین المللی، ارایه معلومات و اطلاعات در مورد پس زمینه موضوع

بابکان باباجانیان، جسیکا هاگن-زانکر و آر. هولمز (۲۰۱۴ میلادی) - چگونه حمایت اجتماعی و برنامه های کار به ادغام اجتماعی کمک کرده می تواند؟ بر مبنای تجارب به دست آمده از افغانستان، بنگلادیش، هند و نیپال، گزارش انستیتوت توسعه خارجی (ODI).

بابکان باباجانیان، جسیکا هاگن-زانکر و آر. هولمز (۲۰۱۴ میلادی) - آیا برنامه های حمایت اجتماعی و اشتغال در ادغام اجتماعی افراد نقش بازی کرده می تواند؟ بر مبنای تجارب به دست آمده از افغانستان، بنگلادیش، هند و نیپال، معلومات نامه انستیتوت توسعه خارجی (ODI).

بابکان باباجانیان، جسیکا هاگن-زانکر (۲۰۱۲) - حمایت و محرومیت اجتماعی: چارچوب تحلیلی ارزیابی رابطه ها. معلومات پس زمینه انستیتوت توسعه خارجی.

## گزارش کشور ها

تی.پی ادیکاری، تامرکار تیا، بی. پی. مگر، جسیکا هاگن-زانکر و بابکان باباجانیان (۲۰۱۴) - چطور حمایت های اجتماعی به ادغام اجتماعی در نیپال کمک رسانده می تواند؟ بر اساس تجارب برنامه کمک به طفل در منطقه کرنالی. گزارش انستیتوت توسعه خارجی.

سی. اچاوز، بی. باباجانیان، هاگن-زانکر، اس اکترو و جی.ال باگاپورو (۲۰۱۴) - چگونه برنامه های کار و اشتغال به ادغام اجتماعی در افغانستان کمک کرده می تواند؟ بر اساس تجارب و شواهد به دست آمده از برنامه های تربیوی آموزش مهارت های زندگی و تامین معیشت برای زنان جوان در افغانستان. گزارش انستیتوت توسعه خارجی.

ان. اس سبروال، وی. کی میشره، آ.کی نایک، آر. هولمز، و جسیکا هاگن-زانکر (۲۰۱۴) - چگونه حمایت های اجتماعی به ادغام اجتماعی در هند کمک کرده می تواند؟ شواهد به دست آمده از برنامه ملی بیمه صحتی در ایالت های ماهاراشترا و اوتراپرادیش، گزارش انستیتوت توسعه خارجی.

اواف صدیقی، آر. هولمز، جهان چوردی، و هنگن-زانکر (۲۰۱۴) - چطور حمایت ها و مزایای اجتماعی به ادغام اجتماعی در بنگلادیش کمک رسانده می تواند؟ شواهد به دست آمده از پروژه معیشت ناحیه چارس و برنامه انکشافی گروه های آسیب پذیر، انستیتوت توسعه خارجی.



## معلومات کشوری

- تی.پی ادیکاری، جسیکا هگن زانکر و بابکان باباجانیان (۲۰۱۴) - چطور حمایت های اجتماعی به ادغام اجتماعی در نیپال کمک رسانده می تواند؟ بر اساس تجارب برنامه کمک به طفل در منطقه کرنالی، گزارش انستیتوت توسعه خارجی.
- سی. اچاوز، بی. باباجانیان، هگن - زانکر (۲۰۱۴) - چگونه برنامه های کار و اشتغال به ادغام اجتماعی در افغانستان کمک کرده می تواند؟ بر اساس تجارب و شواهد به دست آمده از برنامه های تربیوی آموزش مهارت های زندگی و تامین معیشت برای زنان جوان در افغانستان، گزارش انستیتوت توسعه خارجی.
- ان. اس سبروال، وی. کی میشرا، آ.کی نایک، آر. هولمز، و جیسکا هگن - زانکر (۲۰۱۴) چگونه حمایت های اجتماعی به ادغام اجتماعی در هند کمک کرده می تواند؟ شواهد به دست آمده از برنامه ملی بیمه صحتی در ایالت های ماهاراشترا و اوتر پردیش، گزارش انستیتوت توسعه خارجی.
- اواف صدیقی، آر. هولمز، جهان چوردی، و هگن - زانکر (۲۰۱۴) چطور حمایت ها و مزایای اجتماعی به ادغام اجتماعی در بنگلادیش کمک رسانده می تواند؟ شواهد به دست آمده از پروژه معیشت ناحیه چارس و برنامه انکشافی گروه های آسیب پذیر، انستیتوت توسعه خارجی.

## اختصارات

بانک انکشاف آسیایی	ADB
مرکز یادگیری افراد بالغ	ARC
پایین تر از خط فقر	BPL
Chittagong Hill Tracts	CHT
اداره انکشافی بین المللی کانادا	CIDA
برنامه معیشت ناحیه چارس	CLP
اداره انکشافی بین المللی بریتانیا	DFID
گزارش اروپایی در مورد توسعه	ERD
انستیتوت اکادمیک اروپایی	EUI
گروه مباحثاتی	FGD
انکشاف گروه آسیب پذیر از لحاظ امنیت غذایی	FSVGD
پروژه آموزش دختران	GEP
مرکز منابع حکومتداری و توسعه اجتماعی	GSDRC
دیده بان حقوق بشر	HRW
مصاحبه مفصل	IDI
جمهوری اسلامی افغانستان	IRA
مصاحبه های معلوماتی کلیدی	KII
توسعه گروه آسیب پذیر از لحاظ کسب درآمد	IGVGD
سازمان بین المللی کار	ILO
وزارت معارف	MoE
سازمان های غیر حکومتی	NGO
سازمان همکاری های اقتصادی و انکشافی	OECD
برابری قدرت خرید	PPP
سنجش مشارکت گروه های روستایی	PRA
سنجش آماری و مقایسوی تاثیرات	PSM
راشتریا سواستیا بیما یوجانا	RSBY
بریتانیا	UK
سازمان ملل متحد	UN
برنامه انکشافی سازمان ملل	UNDP
کمیسیون اقتصادی و اجتماعی سازمان ملل برای آسیا و پسیفیک	UNESCAP
صندوق وجهی کودکان سازمان ملل	UNICEF
کمیته انکشافی قریه	VDC
انکشاف گروه آسیب پذیر	VGD
برنامه غذایی جهان	WFP

## خلاصه موضوع:

مباحثات حول اهداف انكشافی پس از سال ۲۰۱۵ میلادی و اصل شمولیت عام برنامه های انكشافی توانسته است که علاقه جهانی را به موضوع نابرابری و نقش حمایت ها و خدمات اجتماعی در همگرایی، شمولیت و رفع محرومیت به سوی خود جلب نماید. شواهد فراوان در مورد گسترش نابرابری و فقر نهادینه و ساختاری متداوم، پژوهشگران و متخصصان توسعه را بر آن وا داشته تا با تدوین پالیسی ها به محرومیت گروه های مشخص از روند توسعه و همچنان زندگی اجتماعی و سیاسی بپردازند.

اسناد اخیر در عرصه سیاستگذاری نشان می دهد که برنامه های تامین اجتماعی و شغلی می توانند به صورت مستقیم و غیر مستقیم، به برخی از مشکلات مشابه و در هم تافتة فقر و محرومیت اجتماعی بپردازند (ILO, ۲۰۱۱; UNICEF, World Bank, ۲۰۱۲a, ۲۰۱۲) سرچشمه های محرومیت اجتماعی غالباً در ماهیت، دلایل ساختاری و نهادی دارند: رفتارها و گفتارهای محروم ساز بر اساس قواعد، ارزشها و اعتقادات در جامعه کسب حمایت و مشروعیت کرده و در نهایت به تولید و باز تولید محرومیت اجتماعی در تمام سطوح مختلف (مثلاً در سطوح کشوری، خانواده، جامعه، نهادها) می پردازد. در نتیجه محرومیت اجتماعی فراتر از امر فردی، در نهادها و سیاست های کلی و جزیی نهادینه گردیده، و به واسطه ایدئولوژی ها و قوانین مستحکم و پایدار می گردند (Bordia Das, ۲۰۱۳). در حال حاضر اسناد و شواهد زیادی در مورد تأثیرات مثبت برنامه های تامین اجتماعی و شغلی بالای ابعاد اساسی بهزیستی بشری، مانند دسترسی به غذا، خدمات صحتی و آموزشی، در اختیار ما قرار دارد. توجهات به طور فزاینده ای معطوف به نقش وسیعتر و «تحول آفرین» حمایت های اجتماعی در مهار عوامل ساختاری و نهادینه محرومیت اجتماعی و فقر، به منظور رفع حرمان و سعی در جهت توانمندسازی گروه های آسیب پذیر و محروم گشته است. البته تا هنوز هم، دانش و فهم ما از تأثیرگذاری برنامه های فوق برای مهار محرومیت و فقر به خاطر ایجاد تغییرات پایدار در زندگی و معیشت فقیران نسبتاً محدود بوده، و از سوی دیگر شواهد معدودی هم در مورد میزان تأثیرگذاری محرکه های ساختاری فقر و محرومیت بالای کارکرد و نتایج برنامه های تامین اجتماعی نیز در دست ما است.

هدف این تحقیق، کمک به پر کردن خلاء تحقیقات تجربی بر اساس یافته های به دست آمده از مطالعات انجام شده بالای چهار کشور مشابه به هم است که به بررسی نقش حمایت های اجتماعی و شغلی در قسمت ادغام و مشارکت اجتماعی افراد و گروه ها می پردازد. برنامه هایی که یافته های پژوهشی فوق بر آن استوار است، عبارت اند از: آموزش مهارت های تعلیمی و مهارت های تامین معیشت (مراکز فراگیری افراد بالغ (ARCs) برای زنان جوان در افغانستان)؛ کمک امکانات در چارچوب پروژه تامین معیشت در ناحیه چارس و برنامه کمک غذا (انكشاف گروه های آسیب پذیر (VGD) در Chittagong Hill Tracts کشور بنگلادیش، برنامه بیمه صحتی موسوم به راشتریا سواستیا بیما یوجانا در هند؛ برنامه کمک پولی به اطفال در منطقه کرنالی کشور نیپال.

در این تحقیق از چارچوب تحلیلی محرومیت اجتماعی به منظور چگونگی طراحی و تحلیل تحقیق بهره گرفته شده است. مفهوم چارچوب تحلیلی محرومیت اجتماعی تأکید روی چند بعدی بودن بهزیستی آدمی دارد؛ در عین حال نشان می دهد که چگونه فرآیند های مشخصی منجر به محرومیت و انزوای اجتماعی می گردد. استفاده از این چارچوب در بررسی حمایت های اجتماعی کمک می نماید تا به ارزیابی تأثیرات اقدامات و پالیسی ها بالای رفاه افراد، و همچنان محرکه های اقتصادی، اجتماعی و نهادی محرومیت و فقر، پرداخته شود. از این رو، این روش به ما اجازه می دهد تا تأثیر اقدامات و پالیسی ها را در زمینه های عملی آن بررسی کرده و وسعت تحول آفرینی، تداوم و پایداری آن را درک نماییم.

این پژوهش مایل است تا به به پرسش های زیر بپردازد:

آیا برنامه های تامین اجتماعی و شغلی، در چه حدی،

۱. مصوئیت غذایی را بهبود بخشیده می تواند؟
۲. دسترسی و استفاده از خدمات اساسی مانند صحت و آموزش را بهتر ساخته می تواند؟
۳. بازار کار و فرصت های اقتصادی را بهبود بخشیده می تواند؟
۴. آیا بالای روابط اجتماعی و تقویت افراد تأثیر مثبت و فزاینده ای از خود بر جای مانده می تواند؟
۵. آیا روابط دولت-جامعه را بهبود بخشیده می تواند؟
۶. آیا در محرکه های محرومیت اجتماعی تغییری به وجود آورده می تواند؟

چنانکه این یافته ها نشان می دهد، اقدامات مذکور در چهار کشور نامبرده در بهبود زندگی افراد نقش ایفا نموده است. البته، میزان تأثیرگذاری آن در هر کشور متفاوت است. موثریت های برنامه های تامین اجتماعی در هند (RSBY) به کاهش هزینه های تامین صحتی خانواده ها، در بنگلادیش (VGD و CLP) به بهبود مصوئیت غذایی و ظرفیت تولید، به افزایش دانش و روابط اجتماعی (آموزش های ARC) در افغانستان، و سهم کوچک در مصارف خانواده ها (کمک هزینه به اطفال) در نیپال کمک کرده است.

اقدامات فوق تا حدی، هر چند کوچک، تاثیرات زایل کننده بالای دلایل و محرکه های محرومیت اجتماعی داشته است. هدف تمام این برنامه ها رسیدگی به مناطق و با گروه های محروم (مانند اقلیت های محروم و زنان) بوده است. تمام اقدامات فوق از بعضی جهات به تقویت روابط، از جمله مشارکت و شبکه های اجتماعی، کمک رسانده اند. افزون بر آن، طرح RSBY در هند خدمات صحی را به صورت فراگیری از طریق سیستم عمومی بیمه در اختیار خانواده های فقیر مانند مسلمانان و مردم کاست پایین که جز اقشار محروم و به حاشیه رانده حساب می شوند، قرار می دهد. در بنگلادیش، یک رویکرد منسجم اقتصادی و اجتماعی در چارچوب برنامه CLP فرصت های پر بار را در اختیار زنان قرار داده و به ایشان در قسمت متنوع ساختن فعالیت های اقتصادی و معیشت یاری می رساند.

البته، همچنان یافته ها نشان می دهد که در بسیاری از مواقع، اقدامات و پالیسی ها نتایج تحول آفرین را در زندگی و معیشت خانواده ها و افراد محروم به بار نیاورده است. ما در این جا سه مجموعه ای عوامل محدود کننده را شناسایی نموده ایم: ۱- مجموعه ای از عوامل اقتصادی، اجتماعی و نهادی که به تسریع موثریت برنامه کمک کرده می توانند؛ ۲- منابع مالی لازم و ظرفیت اجرایی مناسب که بالای روند تطبیق و نتایج برنامه تاثیر منفی برجای می گذارد؛ ۳- ماهیت، اهداف و ابزارهای برنامه های تامین اجتماعی و شغلی که خود تاثیرات محدود کننده دارند.

در گام نخست، این تحقیق ریشه های عمیق اقتصادی، اجتماعی و نهادی محرکه های فقر و محرومیت اجتماعی را در می یابد. ارزش های فرهنگی و اجتماعی که دسترسی زنان به سرمایه و بازار را محدود می سازد، به طور مناسب در طراحی پروگرام ARC در نظر گرفته نشده است. حتا برنامه آموزش های خیاطی که با وضعیت جامعه و نورم های فرهنگی سازگار بوده و یک انتخاب عملی برای زنان به عنوان یک حرفه است، نیازمند سرمایه و مواد لازم کار، مانند ماشین های خیاطی، بوده که زنان به دلیل ناتوانی اقتصادی از آن برخوردار بوده نمی توانند. عطف توجه به بهبود مهارت های زنان به تنهایی خود کافی نیست تا زنان از فرصت های اقتصادی موجود در بازار بهره ببرند. مثلا، به خاطر عدم رعایت مقررات و حسابدگی از سوی مقامات در کرنالی نیپال، پرداخت کمک هزینه ها به زنان غیر منظم، غیر قابل پیش بینی و ناقص بوده است. محرومیت فقیرترین افراد جامعه از دسترسی به منابع مولد، و تجربه تبعیض قومی و جنسیتی، نقش برنامه انکشاف گروه های آسیب پذیر در تامین مطمئنانه معیشت برای افراد مستحق را محدود می سازد. این یافته ها نشان می دهند که طراحی و اجرای برنامه ها منطبق بر شرایط و متناسب با اوضاع و احوال از اهمیت اساسی برخوردار است. در طراحی و اجرای سیاست ها و برنامه ها باید پیچیدگی های اجتماعی، اقتصادی، نهادی و حکومتداری را مدنظر داشت.

این پژوهش نشان می دهد که منابع مالی لازم و ظرفیت آرایه خدمات بالای موثریت نتایج اقدامات و پالیسی ها تاثیرگذار است. به خصوص، در قضایای مورد مطالعه در این تحقیق دریافتیم که همواره حمایت مناسب مالی و ظرفیت لازم آرایه خدمات وجود نداشته است. این موضوع در مثال های زیر می توان دید. در برنامه اعطای کمک هزینه به اطفال در کشور نیپال مقدار بسیار اندکی پول را به حساب خانواده ها واریز می شود که با در نظر داشت محرومیت های چندگانه خانواده های مذکور در منطقه کرنالی، به هیچ صورت در بهبود وضعیت غذایی خانواده ها کمکی معناداری نکرده است. در هند، برنامه RSBY برای رفع موانع کلی تر که موجب محرومیت اجتماعی گروه های محروم از دسترسی و استفاده از خدمات صحی و درمانی شده، متناسب نبوده است. این برنامه تنها بخشی از مصارف صحی خانواده ها را تامین کرده می تواند. در نتیجه، هزینه های صحی خانواده های متعلق به کاست پایینی جامعه هند هنوز هم در مقایسه با سایر گروه های اجتماعی به مراتب بالاتر از بضاعت اقتصادی شان است. در جریان تطبیق RSBY به صورت مناسب اطلاعات و رهنمایی های لازم در اختیار مشمولین برنامه قرار داده نشده است تا آنها در مورد چگونگی شمولیت و استفاده از شفاخانه هایی که در برنامه RSBY گنجانده شده، بهره ببرند. آموزش های تامین معیشت در افغانستان، بنا به گفته بسیاری از اشتراک کنندگان کورس، نتوانست مهارت ها و آموزش های لازم خیاطی را به آنها بیاموزند تا با استفاده از آن وارد فعالیت های اقتصادی درآمدزا گردند. این خود نشان می دهد که برای برنامه های مذکور منابع مالی لازم و ظرفیت های آرایه خدمات مدنظر گرفته شود تا مزایا و خدمات لازم و موثر را در اختیار گروه های محروم قرار دهد.

با توجه به نکات بالا، اکنون می توانیم که به عامل سوم محدود کننده برنامه های اجتماعی بپردازیم: تاثیرات بالقوه اهداف مشخص، ماهیت حمایت های اجتماعی و ابزارهای کارآفرینی-کارآموزی محدود است. از این رو، در حالی که برنامه RSBY به دنبال رسیدگی به نابرابری های اجتماعی از طریق حمایت از دسترسی بهتر گروه های در حاشیه به خدمات صحی از طریق کاهش موانع و مشکلات مالی بوده است، اما در عین حال، خود این برنامه از جدایی ها و افتراقات اجتماعی و اقتصادی موجود ملوث شده که در نتیجه به تقویت برچسپ ها و تبعیضات ساختاری می پردازد. یافته های به دست آمده از افغانستان نشان می دهد که به منظور تقویت موفقانه مشارکت زنان در بازار کار، باید برنامه ها و اقدامات در سطح کوچک (مانند آموزش های تامین معیشت و مهارت های زندگی) با اقدامات و برنامه های وسیعتر به منظور تغییر در شرایط و نورم های که نقش های موجود و سنتی زنان و مردان را در خانواده ها و جامعه تعیین می نمایند، همراه و همگام گردد. مشابه به این، برنامه CLP نیز نتوانسته است که با توجه به محدودیت های وسیعتر زنان در قسمت اجاره زمین و بازاریابی برای محصولات خود، به تغییرات متحول کننده و ساختاری در قسمت معیشت و دسترسی به فرصت ها از سوی زنان دست نیافته است. با توجه به شواهد موجود، برنامه اعطای وجوه نقدی به اطفال در نیپال، به خاطر حکومتداری ضعیف با موانع و ضعف های بزرگی مواجه شده که این مشکل به تنهایی از طریق حمایت های اجتماعی حل شده نتوانسته، و به ویژه که ساز و کار های نظارت و سرپرستی از برنامه هم ضعیف و مشکل دار می باشد. به این منظور، باید فساد، واسطه بازی و سوء مدیریت ریشه کن گردد، اما تقویت حکومتداری خوب و نهاد های کشور نیازمند تغییرات ساختاری و اجرای پالیسی ها به صورت سیستماتیک و بلندمدت می باشد.

یافته‌های بالا، ضرورت یک سلسله پالیسی‌ها و پیشنهادات را برجسته می‌دارد:

- **طراحی و اجرای برنامه‌ها باید کافی و متناسب با شرایط و نیازمندی‌ها باشد** تا با در نظر داشت عوامل اقتصادی، اجتماعی و نهادی که در قسمت فقر و محرومیت اجتماعی تعیین کننده هستند، اهداف مورد نظر برنامه‌ها به دست آید. اول تر از هر چیزی عوامل شناسایی شده و محدود کننده باید در اهداف، طراحی و اجرای برنامه درونی و منعکس گردد. این خود شاید شامل مهار نابرابری‌های جنسیتی، تشویق توانمندی زنان، تقویت صدا و عاملیت زنان، و همچنان خلق فرصت‌های متنوع پایدار معیشتی برای زنان است. دوم، منابع مالی لازم و ظرفیت آرایه خدمات برای بیشتر ساختن موثریت اقدامات و برنامه‌ها لازم است. عناصر طراحی برنامه‌ها، مانند میزان مزایا و منظم بودن آرایه خدمات، و همچنان داشتن ظرفیت‌های سازمانی و نهادی به خاطر تنظیم و اجرای برنامه‌ها، به صورت بالقوه بتواند نقشی در مشارکت و ادغام اجتماعی اقشار محروم و فقیر ایفا کرده بتواند. حتا با وجود موانع مالی و ظرفیتی، طراحی اقدامات مناسب به منظور کاهش محرومیت اجتماعی ممکن است، به شرطی که منابع و توقعات از ماهیت و میزان تغییرات با هم متناسب و هماهنگ باشند.
- **اهمیت تحلیل‌های اجتماعی و نهادی.** طراحی پالیسی‌های مجهز با ابزارهای مناسب، باید توأم با تحلیل عوامل تاثیرگذار بالای دسترسی مردم به منابع، خدمات، فرصت‌های اقتصادی و اجتماعی، و همچنان نفوذ برآیندهای محرومیت/ محرومیت زدایی باشد. ارزیابی دقیق و شناسایی این عوامل می‌تواند به اقدامات تغییر دهنده کمک کرده و به عنوان شالوده‌ای برای طراحی مفهومی و تکنیکی عمل نماید. این همچنان به شناسایی نقاط قوت و محدودیت‌های ابزارها و ایجاد تمهیدات سنجشگرانه به خاطر رسیدگی به فاکتورهای فراتر از سکتور‌ها و خارج از حوزه‌تأمین اجتماعی کمک کرده می‌تواند. همچنان در تعدیل و یا تنظیم مجدد توقعات و اهداف واقعه‌گرایانه یاری رسانده می‌تواند. در نهایت، با این می‌توانیم که شاخص‌های تعیین کننده‌ای تاثیرات اجتماعی و نهادی را پیدا کرده و از این طریق به سنجش میزان تغییرات، و در چارچوب ارزیابی و نظارت استفاده ببریم.
- **چارچوب تحلیلی محرومیت اجتماعی ابزار مفید برای ارزیابی برآیندها و محرکه‌های محرومیت اجتماعی و نقاط تقاطع شان با فقر می‌باشد.** اول، از این چارچوب به منظور درک سعادت بشری با در نظر داشت ابعاد مختلف محرومیت اجتماعی استفاده شده می‌تواند. از همه مهمتر، این چارچوب تحلیلی را می‌توان برای فهم آن عده از عوامل اقتصادی، اجتماعی و نهادی مشخصی که زندگی و معیشت مردم را تحت تاثیر قرار می‌دهد، به کار برد. به این ترتیب اجازه می‌یابیم تا نگاه خود را عمیقا به هر دو ساحت اقدامات مبتنی بر پالیسی‌ها جهت بهتر ساختن ادغام و مشارکت اجتماعی، و همچنان محدودیت‌های اقدامات پالیسی محور به خاطر موانع کلانتر و ریشه‌ای تر اجتماعی و ساختاری تشدید کننده فقر، معطوف نماییم.
- برنامه‌های تأمین اجتماعی و شغلی به تنهایی از پس مهار عوامل و محرکه‌های محرومیت اجتماعی و فقر بر نیامده، و تنها بخشی از چارچوب وسیع تر کار و تلاش به خاطر مشارکت و ادغام اجتماعی گروه‌های اجتماعی و محروم بوده می‌توانند. برقرار ساختن نهادینه رابطه میان پالیسی‌ها و اقدامات گوناگون برای برخورد با محرکه‌های محرومیت، از موثریت بیشتری برخوردار است. یعنی، با ایجاد ارتباط میان پالیسی‌ها و اقدامات در سکتورهای اجتماعی، مثلا بین معاونت‌های اجتماعی، مددکاری اجتماعی، حمایت اجتماعی، صحت، تغذیه و معارف، می‌توان با فقر و آسیب پذیری‌ها به وجه بهتر و موثر رسیدگی کرد. اضافه بر آن، پالیسی‌ها و اقدامات دارای وجوه مشترک، نه تنها محدود به سکتورهای اجتماعی نشده بلکه به مسایل حقوقی، اداری و نهادی مانع بر سر آرایه خدمات و فرصت‌های بازده نیز ارتباط رسیدگی نموده که این رویکرد برای مهار محرکه‌های عمیق فقر و محرومیت اجتماعی اهمیت زیادی دارد. در نهایت، وضعیت بهتر حکومتداری در یک کشور برای حداظم بهره‌گیری از اقدامات انکشافی جهت ادغام و مشارکت اجتماعی گروه‌های مورد نظر مهم است.

## ۱. مقدمه

کشور های جنوب شرق آسیا در دو دهه گذشته به طور تحسین برانگیزی در میزان فقر کاهش بعمل آورده اند، اما در عین زمان با چالش های توسعه فراگیر و کاهش نابرابری های خشن اجتماعی و اقتصادی نیز مواجه شده اند. در سال ۱۹۹۰ میلادی، بیشتر از نصف جمعیت در آسیا و پاسفیک در فقر زندگی می نمودند. تا سال ۲۰۰۸ میلادی، این میزان به کمتر از یک چهارم ساکنان این منطقه تقلیل یافت. (UNESCAP, ۲۰۱۱) برغم این پیشرفت چشمگیر، ۹۴۵ میلیون انسان فقیر بوده، و نابرابری درآمدها در تعدادی از کشور های منطقه در حال افزایش است (Ortiz and Cummins, ۲۰۱۱). رشد اقتصادی نابرابری های موجود در میزان ثروت، عاید، نیروی انسانی، امنیت، موقعیت و قدرت را کم نساخته است (Walton, ۲۰۰۷). در واقعیت امر، نابرابری در آسیا در حال افزایش بوده، و یکی از اولویت های سیاستگذاران چگونگی شمولیت و در برگیرندگی توسعه است تا همه گی از نتایج و دستاورد های این روند مستفید گردند.

فقر و نابرابری به صورت نیرومندی ارتباط نزدیک با میزان بالای محرومیت اقتصادی، اجتماعی و سیاسی دارد که نه تنها چالشی در برابر دستیابی به اهداف فقرزدایی بوده بلکه نگرانی های جدی نیز در مورد امنیت و ثبات در کشور های منطقه را خلق نموده است. محرومیت و طرد گروه های مشخص انسانی، مانند اقلیت های قومی، افراد طبقات پایینی، مهاجرین، زنان و افرادی که در مناطق دور افتاده زندگی می نمایند. افراد، خانواده ها و جماعات را از بیان و نمایندگی سیاسی، دسترسی مساویانه به خدمات اجتماعی، سرمایه، معیشت ثابت و شغل آبرومندانه محروم ساخته (Khler et al, ۲۰۰۹) و وارد دایره خبیثه فقر گردیده اند.

اسناد و پالیسی ها نشان می دهند که برنامه های تامین اجتماعی و شغلی می توانند که چه به صورت مستقیم و یا غیر مستقیم، به برخی از عوامل مشترک فقر و محرومیت اجتماعی رسیدگی نمایند (ILO, ۲۰۱۱; UNICEF, World Bank, ۲۰۱۲a; ۲۰۱۲). سیاست ها و برنامه های تامین اجتماعی برای فقرا از دیرباز رویکرد کمک به کاهش آسیب پذیری ها و فقر در جنوب آسیا داشته (Khler et al, ۲۰۰۹)، و توجه خود را به مجموعه مشخصی از ریسک های مرتبط به فقر عایداتی معطوف داشته است. فعلا شواهد و اسناد زیادی در باره تاثیرات مثبت حمایت های اجتماعی و برنامه های کارآفرینی بالای بخش های مختلف رفاه انسانی مانند دسترسی به غذا، صحت و معارف وجود دارد.<sup>۲</sup> به هر حال، به طور روز افزونی برنامه های حمایت اجتماعی نقش بزرگتر در رفع محرومیت اجتماعی به عهده می گیرند.

از دیرباز توقع ایجاد تحولات ریشه ای و تغییرات ساختاری از طریق برنامه های تامین اجتماعی جانبداران زیادی پیدا نموده است. یعنی، برنامه های تامین اجتماعی نه تنها به مدد مردم جهت رفع نیاز های اساسی شان بشتابد بلکه همچنان سهم خود را در رفاه بلندمدت، برابری وسیع اجتماعی، عدالت اجتماعی و توانمندسازی مردم محروم و آسیب پذیر ایفا نماید (Sabates-Wheeler and Devereux, ۲۰۰۸). البته، در عین حال که برنامه های تامین اجتماعی، پروگرام های حمایتی و کارآفرین در تقویت رفاه در کوتاه مدت موثر بوده نتوانند، اما در طولانی مدت باید به ریشه های عمیق تر فقر و آسیب پذیری از طریق سرمایه گذاری بالای قابلیت های بشری و ظرفیت های مولد، افزایش دسترسی قانونی و نهادی به خدمات و رسیدگی به نابرابری های اجتماعی پرداخته شود (Babajanian and Hagen-Zanker, ۲۰۱۲). سازمان های بین المللی مانند بانک جهانی، سازمان بین المللی کار ILO، یونیسف UNICEF، انستیتوت تحقیقاتی انکشاف اجتماعی وابسته به سازمان ملل UNRISD اهمیت بیشتری به نقش حمایت های اجتماعی و برنامه های کارآفرینی در رسیدگی به نابرابری و سازماندهی جوامع بر اساس اصل فراگیر بودن مزایای توسعه و پیشرفت اقتصادی قابل گریه اند (EUI, ۲۰۱۰; ILO, ۲۰۱۱; UNICEF, ۲۰۱۲a).

همچنان تعداد زیادی از تحقیقات علمی استدلال می ورزند که حمایت های اجتماعی نقش مهم در تقویت روابط دولت و شهروندان بازی کرده می تواند. بنا به برخی از دیدگاه های دیگر، برنامه های مذکور به صورت بالقوه در دولت سازی با کمک به ایجاد ثبات و مشروعیت از طریق کاهش آسیب ها، در تجدید قرارداد اجتماعی میان دولت-شهروند سهم می گیرد (e.g. ERD, ۲۰۱۰; McConnell, ۲۰۱۰; OECD, ۲۰۰۹; UNESCAP, ۲۰۱۱). تصور می شود که مزایای برنامه های اجتماعی می تواند به ایجاد تصویر مثبت و اعتماد بالای دولت و حمایت عمومی از نهاد های رسمی یاری رساند (OECD, ۲۰۰۸).

با این حال، تا اکنون به درستی روی ساز و کارهایی که به وسیله آن بتوان اهداف تعیین شده را از طریق برنامه های تامین اجتماعی و کارآفرینی به دست آورد، تحقیقی صورت نگرفته است. افزون بر آن، در حالی که بخش وسیعی از شواهد در مورد تاثیرات کوتاه مدت برنامه های اجتماعی وجود دارد، ما تقریباً در حد کمی از سهم این برنامه ها در رسیدگی و پرداختن به ساختارها و روند های اجتماعی نهادینه که به فقر و محرومیت اجتماعی دامن می زنند، آگاهی داریم.

در این تحقیق یافته های سه سال پژوهش در مورد میزان تاثیرگذاری اقدامات و برنامه های حمایت اجتماعی و کارآفرینی بالای کاهش محرومیت اجتماعی در کشور های افغانستان، بنگلادیش، هند و نیپال گنجانیده شده است. اقدامات و برنامه های فوق شامل آموزش مهارت های زندگی و تامین معیشت (افغانستان)، در اختیار گذاشتن امکانات (بنگلادیش)، آموزش مهارت ها و کمک های غذایی (بنگلادیش)، بیمه صحتی (هند) و اعطای کمک هزینه نقدی به اطفال (نیپال) می باشد. مطالعه جداگانه هر یک از کشور های نامبرده (Adhikari et al, ۲۰۱۴; Chavez et al, ۲۰۱۴; Sabharwal et al, ۲۰۱۴; Siddiki et al, ۲۰۱۴) جزئیات بیشتر در مورد تاثیرگذاری اقدامات فوق بالای رفاه افراد ارایه می دارد. این تحقیق روی تداخل برنامه های تامین اجتماعی و شغلی، و در یک مقیاس وسیعتر عوامل درونی و محیطی که در چهار کشور نامبرده بالای محرومیت اجتماعی تاثیرگذار اند، نیز متمرکز است.

۱ Poverty is defined here as those living on less than \$1.۲۵ purchasing power parity (PPP), constant ۲۰۰۵ prices, per day.

۲ See DFID (۲۰۱۱); Baird et al. (۲۰۱۳); Gaarder et al. (۲۰۱۰); and Lagarde et al. (۲۰۰۷) for reviews of the evidence.

در این پژوهش از زاویه دید محرومیت اجتماعی به تحلیل تأثیرات اقدامات حمایتی و کارآفرینی پرداخته شده تا از این طریق بتوانیم موثریت و ظرفیت های بالقوه تحول آفرینی و ایجاد تغییرات مثبت در زندگی و رفاه افراد و گروه های مورد نظر در این برنامه ها و اقدامات را ارزیابی نماییم. خود محرومیت اجتماعی یک روند پویایی بوده که «مانع از مشارکت کامل افراد و گروه ها در فعالیت های موجود و تعریف شده اجتماعی گردیده و از شان به اطلاعات، منابع، همنشینی اجتماعی، به رسمیت شناسی و هویت جلوگیری کرده، احترام به خود را ضعیف ساخته، و توانایی های فردی برای رسیدن به اهداف را کاهش می بخشد.» (Silver, 2007: 1)

از مفهوم محرومیت اجتماعی غالباً در ادبیات توسعه برای بررسی نتایج و پیامدهای انکشاف انسانی، شرایط و سیاست های موجود استفاده شده است، اما کمتر به منظور تعیین موثریت پالیسی ها و یا پروگرام های مشخصی که به دنبال افزایش سطح رفاه اند، مورد بهره برداری قرار گرفته اند. در طراحی این تحقیق، باباجانیان و هگن زانکر (2012) دست به توسعه چارچوب تطبیق مفهوم محرومیت اجتماعی به خاطر بررسی تأثیرات اقدامات تامین اجتماعی و شغلی زدند.

چارچوب تحلیلی محرومیت برای تحلیل تأثیرات تحول آفرین اقدامات حمایتی و کارآفرینی بسیار مناسب است. این چارچوب روی ابعاد مختلف رفاه بشری تأکید کرده؛ و ضرورت فهم فرآیندهایی را که منجر به حرمان و در حاشیه رفتن می گردد، برجسته می سازد. استفاده از این چارچوب این امکان را به دست می دهد که موثریت پالیسی ها و اقدامات را هم بالای نتایج رفاه و هم محرکه های اقتصادی، اجتماعی و نهادی که فقر را به وجود می آورند، به سنجیم. از این رو، اجازه این را می یابیم تا تأثیرات اقدامات را در چارچوب و زمینه عملی درک کرده و میزان پوشش و پایداری اش را بفهمیم. در بخش دوم در مورد چارچوب تحلیل با جزئیات بیشتر بحث خواهیم کرد.

هدف این پژوهش هم، چنانکه در سوالات تحقیق مان هم منعکس گردیده است (صندوق 1)، به نمایش گذاشتن همین تأثیرات اقدامات بالای رفاه اجتماعی از جهات گوناگون است. جهات گوناگون رفاه شامل طیف وسیعی از مزایا و سهولت ها، مانند امنیت و تامین غذایی، دسترسی و استفاده از خدمات صحتی و تعلیمی، دستیابی به بازار کار و فرصت های اقتصادی، داشتن روابط اجتماعی و فرصت توانمندسازی فردی، موجودیت روابط دوجانبه سازنده میان دولت-شهروند می گردد. بر مبنای تحلیل اساسی در این تحقیق، دیده می شود که اقدامات حمایتی و کارآفرینی در قضایای مورد مطالعه تا چه حدی به محرکه های محرومیت اجتماعی و سهم آن در تغییر پایدار وضعیت رفاه مردم می پردازد. منظور از محرکه های محرومیت اجتماعی اشاره به آن عده از عوامل اقتصادی، اجتماعی و نهادی دارد که بالای جنبه های مختلف وضعیت رفاه مردم تأثیرگذار اند. این محرکه ها از طریق تحقیقات دست اول در مناطق مورد مطالعه مورد شناسایی قرار گرفته و با جزئیات بیشتر در جدول شرح داده شده است. این تحقیق به ما امکان می دهد تا در مورد سهم بالقوه اقدامات حمایتی و کارآفرینی به منظور تغییرات تحول آفرین در زندگی و معیشت مردم، دست به اقدامات سازنده بزنیم.

### چوکات 1: پرسش های تحقیق

پرسش هایی که در این پژوهش به آن پرداخته شده است:

تا چه حدی اقدامات مبتکرانه تامین اجتماعی و کارآفرینی می تواند:

1. مصوئیت غذایی را بهبود ببخشد؟

2. دسترسی و استفاده از خدمات اساسی مانند صحت و معارف را بهتر سازد؟

3. فرصت های کاری و اقتصادی را بیشتر نماید؟

4. روابط اجتماعی و توانمندی فردی را افزایش بخشد؟

5. روابط دولت و جامعه را تقویت نماید؟

6. محرکه های محرومیت اجتماعی را زایل نماید؟

در مطالعه کشور های مورد تحقیق از دو روش کیفی و کمی مبتنی بر پژوهش تجربی از سال 2012 الی 2013 میلادی، بهره گرفته شده است. گزارش کامل هر یک از کشورهای مورد مطالعه برای مرور بیشتر قابل دسترسی است (Echavez et al., 2014; Adhikari et al., 2014; Sabharwal et al., 2014; Siddiki et al., 2014).

در بخش بعدی چارچوب تحلیلی مورد استفاده در این پژوهش معرفی خواهد شد. در بخش سوم معلومات بیشتر در باره روش شناسی تحقیق ارائه گردیده و در بخش چهارم در مورد قضایای مطالعاتی چهار کشور افغانستان، بنگلادیش، هند و نیپال صحبت خواهد گردید. همچنان به صورت مختصر به مرور شرایط، زمینه ها و جزئیات اقدامات و برنامه های اجرا شده در کشور های نامبرده پرداخته خواهد شد. در بخش پنج یافته های کلیدی تحقیق تحلیل خواهد گردید. به خصوص، به توصیف تأثیرات حمایت های اجتماعی و کارآفرینی در کشور های مذکور پرداخته شده و وسعت توجه اقدامات و برنامه ها به محرکه های محرومیت اجتماعی مورد معاینه قرار خواهد گرفت. در بخش شش با ارائه پیشنهادهای این تحقیق به پایان خواهد رسید.

## ۲. چارچوب تحلیل و رویکرد تحقیق

در این بخش به توصیف چارچوب محرومیت اجتماعی که به این تحقیق شکل و محتوا بخشیده است، پرداخته می شود. در این چارچوب اهداف تحقیق و تیوری تغییر که در حمایت از فرضیه های تحقیق به کار گرفته شده، روشن خواهد گردید.

### ۲.۱ چارچوب محرومیت اجتماعی

چارچوب محرومیت اجتماعی یک ابزار مفید ارزیابی و تحلیل فقر و آسیب پذیری است. در باره محرومیت اجتماعی صحبت ها و تفسیر های گوناگونی انجام یافته، و در اشکال مختلف در قالب پالیسی ها و عملکرد ها مورد استفاده قرار گرفته است. از قضا چارچوب تحلیلی محرومیت اجتماعی در مقایسه با سایر رویکردها نسبت به فقر، مانند رویکرد های مالی، توانایی و مشارکتی (Ruggeri Laderchi et al, ۲۰۰۳) یک بدیل قدرتمند روش شناختی است. محرومیت اجتماعی در طبقه بندی دیهان (۱۹۹۹) به عنوان نتیجه حرمان و یا روند حرمان و سلب دسترسی و امتیازات تعریف شده است. در عین حال، در این طبقه بندی روی جنبه های گوناگون محرومیت و فرایندهای مولد آن تاکید گردیده است. از این رو، این رویکرد نه تنها به بررسی تاثیرات برنامه های تامین اجتماعی و شغلی بالای ابعاد مختلف محرومیت می پردازد، بلکه نشان می دهد که چگونه حمایت های اجتماعی به صورت بالقوه عوامل وسیعتر و شرایطی را که منجر به تولید و بازتولید محرومیت می گردد، مهار ساخته می تواند. برخلاف رویکردهای مالی به فقر، رویکرد تحلیلی محرومیت اجتماعی «به طور ذاتی، و نه عرضی، به روندها و فعل و انفعالاتی که منجر به ایجاد و دوام محرومیت می گردد، توجه خود را معطوف می دارد.» (Ruggeri Laderchi et al, ۲۰۰۳: ۲۳)

#### چوکات ۲: مفاهیم و تعاریف کلیدی

##### محرومیت اجتماعی

محرومیت اجتماعی اغلب تحت الفظی و توصیفی (و نه به عنوان یک چارچوب تحلیلی - مفهومی) به خاطر ارجاع به برخورد های منفی با افراد و گروه های مشخص مورد استفاده قرار گرفته است. از این خاطر، بیشتر در معنای تحت الفظی خود به کار برده شده تا به حاشیه روی افراد و گروه های خاص بر اساس خصوصیات مشخص اجتماعی و طبیعی شان (مانند جنسیت و یا قومیت) برجسته گردد. برای مثال، سباتس ویلر (Sabates-Wheeler) و دورو (Devereux, ۲۰۰۸) محرومیت اجتماعی را به عنوان بازتاب و بیانی از آسیب پذیری، تبعیض و نقض حقوق اقلیت ها مدنظر گرفتند.

محرومیت اجتماعی از منظر برنامه های تامین اجتماعی به معنای این است که اقدامات حمایتی و کمکی باید فراگیر و همه شمول بوده و نه تنها مخصوص افراد مستحق و خانواده های شان بلکه نفع عام در آن مستحضر باشد. به خصوص، ادبیات تامین اجتماعی با این نگرش، توجهات خود را روی این مساله که خانواده های فقیر و مستحق تا چه حدی از برنامه های خدمات اجتماعی محروم شده اند معطوف می دارد. (de la Brière and Rawlings, ۲۰۰۶).

در این تحقیق، محرومیت اجتماعی در یک چارچوبی مورد مطالعه قرار می گیرد که رفاه در یک تعامل پیچیده از عوامل اقتصادی، اجتماعی و نهادی تاثیر می پذیرد. همزمان روی جنبه های مختلف محرومیت و روند های تولید آن انگشت می گذارد.

##### رفع محرومیت اجتماعی

رفع محرومیت اجتماعی پروسه کاهش محرومیت و مهار محرکه های تولید و گسترش آن است.

##### تامینات اجتماعی تحول آفرین

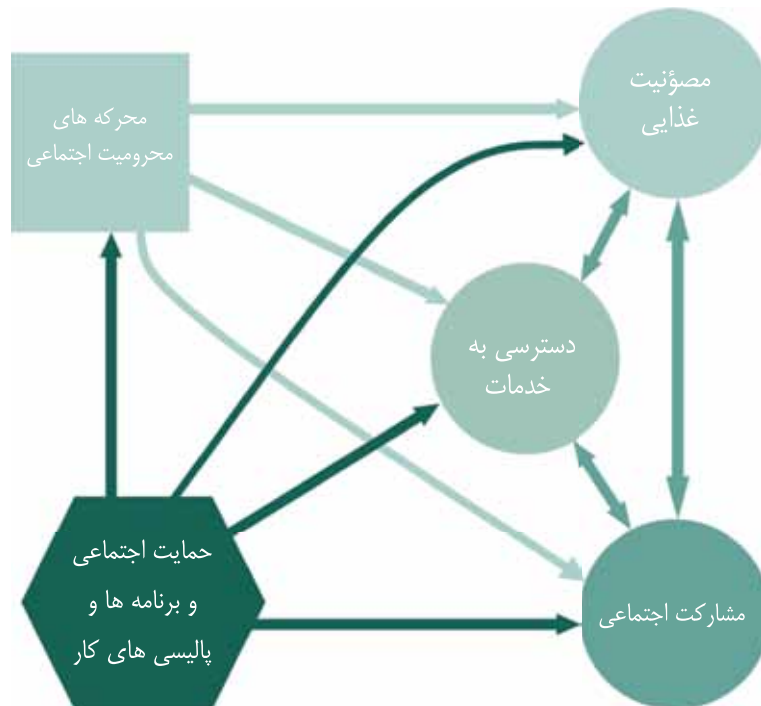
برنامه ها و سیاست های تامین مستلزم آن اند که به مساوات اجتماعی، عدالت اجتماعی و توانمندسازی افراد در یک سطح وسیعتر کمک نمایند (Sabates-Wheeler and Devereux, ۲۰۰۸).

استفاده از چارچوب تحلیلی - مفهومی محرومیت اجتماعی می تواند که برنامه های تامین اجتماعی و شغلی را در زمینه های عملی و اصلی شان قرار دهد. یعنی، تعامل و تداخل میان برنامه ها و شرایط و نیروهای موجود اقتصادی، اجتماعی و نهادی که میزان رفاه مردم را تعیین می نمایند، آشکار سازد. به این ترتیب می شود که تحلیل تخنیکی از برایندها و تاثیرات برنامه های حمایت اجتماعی و کارآفرینی بالای جنبه های مختلف محرومیت (مانند فقدان تامین غذایی، صحت، معارف و مشارکت اجتماعی) را در یک منظر کلانتر قرار داد. چنین تحلیلی برای طراحی اقداماتی که نابرابری های عمیق ساختاری را مورد توجه قرار داده و برای رسیدن به تغییرات پایدار در میزان رفاه کمک کند، مورد استفاده قرار گیرد.

چارچوب تحلیلی محرومیت اجتماعی خاطر نشان می نماید که توانایی اقدامات تامینی و شغلی در پرداختن به "تاثیرات" و "محرکه" های محرومیت اجتماعی سنجیده شود (Babajanian and Hagen-Zanker, ۲۰۱۲). در اینجا تاثیرات اشاره به میزان تجربه مردم از محرومیت اجتماعی و اقتصادی و نقش آن در تشدید فقر دارد. محرکه های محرومیت اجتماعی اشاره اش به روند های اقتصادی، اجتماعی و نهادینی است که به حرمان و فقر ریشه ای و نهادینه منجر می گردد. این محرکه ها می توانند در سطح فردی مانند آسیب پذیری اشخاص، یا در سطح گروه های اجتماعی مانند ارزش ها و رفتار های تبعیض آمیز، باشد. شکل ۱ نشان می دهد که چگونه اقدامات و پالیسی ها بالای تاثیرات و یا برآیند محرومیت اجتماعی در ابعاد مختلف، مانند مصونیت غذایی، دسترسی به خدمات و مشارکت اجتماعی، و محرکه ها که بالای دسترسی به رفاه در ساحات فوق ذکر تاثیرگذار اند، موثر اند.



شکل ۱: تاثیرات تامین اجتماعی بالای برآیند و محرکه های محرومیت اجتماعی



(۲۰۱۲) Source: Babajanian and Hagen-Zanker

این تحقیق به ارزیابی تاثیر اقدامات مشخص حمایت اجتماعی بالای برآیند های مختلف محرومیت اجتماعی می پردازد. به خصوص، برآیندها در حوزه های مصونیت غذایی، صحت و معارف، توانایی افراد در استفاده از فرصت های اقتصادی و تولید درآمد، اعتماد به نفس فردی و عاملیت، و اشتراک در جامعه قابل بررسی اند. برعلاوه، در این تحقیق تصورات مستفیدشوندگان برنامه های حمایتی و کارآفرینی در مورد حکومت آشکار می شود تا به این ترتیب دیده شود که برنامه های فوق تا چه حدی بالای روابط شهروندان و دولت تاثیرگذار اند. این تحقیق همچنان به ارزیابی رفاه همگانی از لحاظ این که کدام اقدام و برنامه مشخص میزان دسترسی افراد (مثلاً، به درآمد، صحت و معارف) و فرصت های موجود (مثلاً، بازار کار و مشارکت اجتماعی) را بالا برده است، می پردازد. محرومیت اجتماعی غالباً جنبه های گوناگون داشته، اما در عین حال می توان توقع داشت که برنامه های حمایتی اجتماعی و کارآفرینی دارای تاثیرات مثبت و متمرکز در سکتورها/بخش های مشخص، و نه الزاماً تمام ساحات و ابعاد، دارند.

به منظور شناسایی محرکه های محرومیت اجتماعی، این تحقیق به دنبال آن است که فضای کلی ای که موقعیت ها و فرصت های افراد مورد مطالعه در کشور های ذکر شده را در این پژوهش تحت تاثیر خود قرار می دهد، بفهمد. به خصوص، محرز ساخت که عوامل اقتصادی و نهادی اقدامات و برنامه های حمایتی را متاثر ساخته می تواند (جدول ۱). با در نظر داشت خصوصیات و سیاق مشخص آن، این عوامل میزان دسترسی و فرصت افراد از نقطه نظر ابعاد متذکره رفاه همگانی را از خود متاثر می نماید. بخش ۵-۲ به معرفی اهمیت محرکه ها و یافته های تجربی مرتبط می پردازد.

جدول ۱: محرکه های اجتماعی، اقتصادی و نهادی محرومیت های اجتماعی

تعریف	محرکه های محرومیت
	<b>محرکه های اقتصادی</b>
شرایط جغرافیایی و اقلیمی که بالای فعالیت های مولد تاثیرگذار اند	زمینه اقتصادی و جغرافیایی
دانش، مهارت ها و ظرفیت برای کسب درآمد، آگاهی از مسایل صحتی، تغذیه و تعلیمی	قابلیت های بشری
توانایی دسترسی به امکانات و سرمایه مولد به منظور ورود به بازار کار و در کسب درآمد مناسب	دسترسی به منابع و سرمایه مولد
	<b>محرکه های اجتماعی</b>
شبکه ها و روابط اجتماعی که حمایت های مادی و عاطفی برای افراد فراهم ساخته و دامنه آن فراگیر و همه شمول است.	سرمایه اجتماعی
ارزش هایی که نقش های جنسیتی را در بازار کار و اقتصاد پرستاری تعریف و معین ساخته و بالای دسترسی به منابع مولد، پویایی و تصمیم گیری ها موثر اند.	ارزش های اجتماعی و جنسیتی
توزیع قدرت در میان افراد و یا گروه های اجتماعی در قریحات که میزان تسلط و تقسیم منابع را تعیین می نماید.	ساختاری های محلی قدرت
	<b>محرکه های نهادی</b>
عبارت از ترتیبات و تمهیدات نهادینه برای عرضه فراگیر خدمات اساسی مانند آموزش و صحت است.	شمولیت گروه ها در قسمت عرضه خدمات
شفافیت و پاسخدهی در تقسیم کالاها و خدمات و همچنان روابط میان باشندگان و کلان های محل می باشد.	حکومتداری

به صورت خلاصه باید گفت که در این تحقیق به دنبال سهم حمایت های اجتماعی و برنامه های کارآفرینی در رفع محرومیت اجتماعی هستیم و البته گمان نمی بریم که این مهم به صورت کامل به دست آوردنی باشد. تحلیل پیامدها نیز معطوف به این موضوع است که اقدامات حمایتی تا چه حدی به بهزیستی افراد و گروه های اجتماعی مدد رسانده می تواند. تحلیل محرکه های محرومیت هم متوجه این نکته است که اقدامات حمایتی و تامینی تا چه میزان به عوامل محدود کننده توابی افراد برای ارضای خواهشات شان، مانند دسترسی به مصونیت غذایی، خدمات اساسی و یا مشارکت در زندگی اجتماعی، رسیدگی کرده می تواند.

## ۲.۲ سوالات و فرضیه های تحقیق

در طراحی پژوهش، تیم تحقیقاتی سوالات فراگیر و فرضیه های تحقیق را که توسط اطلاعات تجربی محک زده شد، ایجاد و توسعه بخشیدند (جدول ۲). این سوالات و فرضیه ها در مطالعه هرچهار کشور به کار گرفته شد و در مطابقت با اهداف و ویژگی های مخصوص هر پروگرام عیار گردید.

همچنان در این تحقیق از رویکرد تیوری تغییر (theory of change) به منظور انکشاف یک بنیاد محکم مفهومی و تحلیلی برای بررسی ها و تحلیل استفاده گردیده است (White, ۲۰۰۹). بر اساس این رویکرد، به منظور ارزیابی یک برنامه، نیاز به داشتن نظریه هایی است که زوایای پنهان و آشکار موضوع را شکافته و اساسی برای تعیین اهداف، طراحی و اجرای پروگرام به حساب می آید. این تیوری ها و یا پیشفرض ها به عنوان رهنمای عمل در جریان ارزیابی و تحلیل به کار می روند. از این رو، به خاطر آزمایش نظریه ها و چگونگی کارکرد پیشفرض های تحقیق اطلاعات تجربی جمع آوری گردید.

در کنار رویکرد مذکور، فرضیه ها و شاخص های تحقیق بر مبنای تیوری ها و پیشفرض های مشخص استوار بوده که از اقدامات پشتیبانی فکری می نماید. به خصوص، تیم تحقیق برای انجام ارزیابی به تقطیر و سوا نمودن پیشفرض های آشکار و غیر آشکار تیوریک اقدامات و برنامه ها دست زده، معیارها (و یا شاخص ها)ی ارزیابی چگونگی عملی شدن فرضیه ها در عمل را تعریف و مشخص نمودند. پرسش ها و فرضیه های کلی تحقیق در جدول دوم نشان داده شده است؛ سوالات، فرضیه ها و شاخص های مشخص در مطالعه هر کشور عرضه خواهد گردید. (Adhikari et al, ۲۰۱۴; Echevez et al, ۲۰۱۴; Sabharwal et al, ۲۰۱۴; Siddiki et al, ۲۰۱۴).

جدول ۲: سوالات و فرضیه های تحقیق

سوالات تحقیق	فرضیه ها
<p><b>مصونیت غذایی</b></p> <p>مصونیت غذایی تا چه حدی و به چه طریقی مصونیت توسط تأمینات اجتماعی و شغلی بهتر شده می تواند؟</p>	<p>برنامه کمک غذا قدرت مصرف خانواده های مستحق را بیشتر می نماید. افزایش درآمد (مثلاً از طریق کمک پولی و فعالیت های تولید درآمد و یا کاهش قرضه) به عنوان نتیجه برنامه های تأمین اجتماعی می تواند به افزایش پول نقد و تهیه غذا یاری رساند.</p>
<p><b>دسترسی و استفاده از خدمات صحتی و تعلیمی برنامه های تأمین اجتماعی و شغلی</b></p> <p>تا چه حدی و به چه طریقی دسترسی و استفاده از خدمات صحتی و آموزشی را بهبود بخشیده می تواند؟</p>	<p>افزایش درآمد (مثلاً از طریق کمک پولی و فعالیت های تولیدی درآمد و یا کاهش قرضه) به عنوان نتیجه برنامه های تأمین اجتماعی می تواند به افزایش پول نقد و تهیه غذا یاری رسانده و دسترسی و استفاده از خدمات صحتی و آموزشی را بیشتر نماید (البته در صورتی که چنین خدماتی برای عرضه وجود داشته باشد). بیمه صحتی میکانیسمی برای خانواده های فقیر جهت تهیه ارزاتر خدمات صحتی ارائه نموده و دسترسی نهادینه به تسهیلات درمانی و صحتی را ممکن می نماید. این خود دسترسی و استفاده از خدمات صحتی را بهبود می بخشد (این در صورتی است که خدمات با کیفیت قابل دسترسی باشد).</p>
<p><b>فرصت های اقتصادی و کاری در بازار</b></p> <p>تا چه حدی برنامه های تأمین اجتماعی و شغلی به افزایش فرصت های اقتصادی کمک کرده می تواند و به چه شیوه؟</p>	<p>دادن امکانات و دارایی به افزایش فرصت ها برای کسب درآمد و تغییر در معیشت خانواده ها کمک می نماید. آموزش مهارت ها به افزایش قابلیت ها، دانش و آگاهی کمک کرده و دسترسی به فرصت های اقتصادی (مانند دهقانی و کارآفرینی) را بیشتر می نماید. افزایش درآمد (مثلاً، از طریق کمک نقدی، فعالیت های درآمدزا و یا کاهش قروض) در نتیجه تأمینات اجتماعی دسترسی به پول نقد را افزایش بخشیده و دامنه فعالیت فراختر می نماید.</p>
<p><b>روابط اجتماعی و توانمندسازی</b></p> <p>تا چه حدی برنامه های تأمین اجتماعی و شغلی به روابط اجتماعی و توانمندی فردی کمک می نماید و به چه شیوه؟</p>	<p>افزایش درآمد نقدی (از طریق کمک های نقدی/آموزش/ و فعالیت های اقتصادی درآمدزا) کمک موثری به افزایش اشتراک اجتماعی، حمایت های اجتماعی و عضویت در گروه های اجتماعی کرده می تواند. اشتراک در فعالیت های گروهی و ایجاد تماس با دست اندرکاران برنامه ها باعث افزایش ارتباطات و شبکه های اجتماعی در میان گروه و بیرون از آن می گردد. به دست آوردن درآمد و ورود به فعالیت های اقتصادی درآمدزا به زنان و سایر گروه های به حاشیه رانده شده استقلال بیشتر در بودجه و مصارف خانواده داده و باعث موقعیت بهتر در خانواده و اجتماع می گردد.</p>
<p><b>روابط دولت و جامعه</b></p> <p>تا چه میزانی تأمینات اجتماعی و شغلی به بهبود روابط شهروندان و دولت کمک می نماید و به چه طریقی؟</p>	<p>ارایه برنامه های تأمین اجتماعی و شغلی توسط حکومت به ایجاد تصور مثبت در مورد نقش سازنده و مشروعیت دولت کمک می نماید. موثریت و حسابدهی در جریان تطبیق برنامه به احتمال بالای تصور مستفید شوندگان از مقامات محلی و مرکزی دولتی تأثیر گذار است. دریافت کنندگان کمک ها حسابدهی بیشتر و خدمات بهتر تر را تقاضا دارند.</p>
<p><b>محركه های محرومیت اجتماعی</b></p> <p>تا چه حدی برنامه های تأمین اجتماعی و شغلی بالای محرومیت اجتماعی تأثیر گذار اند</p>	<p>با توجه به دیزاین، تطبیق و خصوصیات نهادی برنامه ها و اقدامات می توان گفت که برنامه های تأمین اجتماعی و شغلی قابلیت برخورد با محركه های محرومیت اجتماعی و ایجاد فقر را دارند.</p>

### ۳. روش شناسی تحقیق

در این مطالعه از دو روش کیفی و کمی پژوهشی بر مبنای تحقیق اولیه تجربی در چهار کشور مورد مطالعه استفاده گردیده است. در ارزیابی کیفی، برعلاوه استفاده از تصورات و تجارب پاسخ دهندگان، از دو گروه مستفید و غیر مستفید نیز بهره گرفته شده تا تاثیرات اقدامات و برنامه ها به روشنی سنجیده شود. تحقیق کیفی میدانی به تحقیق کمی افزود می گردد. در اینجا به منظور جمع آوری معلومات مفصل و با جزئیات در مورد اجرای برنامه ها و تاثیرات شان بالای خانواده ها و فراتر از آن، از گروه های مباحثاتی (FGDs)، مصاحبه های مفصل (IDIs) و مصاحبه با افراد اصلی مطلع (KIIs) استفاده گردیده است.

در این تحقیق رویکرد دقیق نمونه گیری که شامل انتخاب عمدی مناطق مورد مطالعه، وارد ساختن گروه مستفیدشونده مناسب مصاحبه و انتخاب غیر عمدی یا اتفاقی مصاحبه شوندگان در مناطق مورد مطالعه به منظور به کارگیری ارزیابی شبه تجربی تاثیرات اقدامات می گردد، به خدمت گماشته شده است. همگام با اهداف تحقیق، مکان های تحقیق قصداً به گونه ای انتخاب شدند که به عنوان محل تطبیق برنامه ها، به ویژه نواحی ای که در آن میزان بالایی از محرومیت اجتماعی و گروه های در حاشیه وجود دارد، قبلاً مدنظر گرفته شده باشد. تعداد مناطق نمونه گرفته شده از ۱۳ ناحیه در افغانستان تا ۳۴ ناحیه در نیپال را در بر گرفت. به منظور ارزیابی تاثیرات، از گروه های غیر مستفید که جهت مقایسه با گروه های مستفید استفاده گردید، بهره گرفته شد. خانواده های غیر مستفید از خانواده های کمییزرگتر و غیر مستحق در نیپال تا خانواده های غیر مستحق در طرح بیمه (RSBY) در هند را در بر می گرفت. این نمونه گیری از ۳۶۴ خانواده در افغانستان تا ۲۰۴۰ خانواده در نیپال را شامل می باشد (به جدول ۳ مراجعه شود).

میتودولوژی اساسی تحقیق بر اساس قضایای مطالعاتی ساخته و پرداخته شده و بعد با توجه به اقتضات و ویژگی های نواحی مشخص مطالعه به آن افزود گردیده است. ابزار سروی برای تمام قضایای مطالعاتی طراحی، آزمایش و اجرا شده است. داده ها یا معلومات کمی به منظور ایجاد آمار توضیحی (descriptive statistics) بر اساس تصور و تجربه مستفیدشوندگان برنامه ها و سنجش تفاوت میان گروه ها به کار گرفته شدند. تحلیل PSM نیز به منظور بررسی تاثیرات برنامه ها اجرا گردید.

خانواده های مستفیدشونده تا حد ممکن باید مشابه خانواده های غیر مستفید باشند. بنابراین هر تفاوتی که در نتایج مقایسوی این دو گروه به چشم می خورد بیشتر باید نتیجه استفاده از مزایای که از پروگرام های تطبیق شده از سوی گروه های مستفید شونده باشد و نه نتیجه خصایل دو گروه. اگر سایر تفاوت ها میان دو خانواده وجود دارد، نتیجه اش عدم توازن و عدم مطابقت آشکار است. از آنجای که هیچ یک از کمک های نقدی به افراد و خانواده های مستحق به صورت تصادفی تخصیص داده نشده، از سوی دیگر به دست آوردن اطلاعات اساسی و چند بعدی (panel data) ممکن نبود، بنابراین در این تحقیق از تکنیک روش پژوهشی شبه تجربی در تحلیل تاثیرات کمی استفاده شده است. برای هر کشوری، اعضای گروه غیر مستفید به صورت دقیقی انتخاب شدند که تا حد ممکن با گروه مستفید شده مشابه باشند و در نتیجه برخی تفاوت ها و تعارض ها میان دو گروه برطرف گردد. نمونه گیری ها نیز به صورت اتفاقی از میان دو گروه انجام یافت. از سیستم PSM هم برای تحلیل آماری و کمی استفاده گردید. با رویکرد (Rosenbaum and Rubin, ۱۹۸۳; Rubin, ۱۹۷۴) PSM تلاش می شود تا حد ممکن تعارضات و غیر مشابهت ها را از طریق مقایسه همسان خانواده های مستفید شونده با خانواده های غیر مستفید بر اساس ویژگی های که بالای متغیر برآیند تاثیرگذار نباشد، و ما آن را فاکتور های قبل از آغاز اقدام و تطبیق برنامه توصیف می نماییم، از بین برده شود. اساساً، خانواده های مستفید و غیر مستفید با هم دیگر تطبیق گردیده و نتایج آن با یک دیگر مقایسه می گردد. تفاوت در نتایج به دست آمده از مقایسه دو گروه را می توان به تاثیر اقدامات و برنامه ها بالای گروه مستفید نسبت داد. استفاده از تحلیل PSM برای مطالعه قضایای انتخاب شده در این پژوهش مناسب ارزیابی گردید (Adhikari et al, see the country reports: ۲۰۱۴; Echavez et al, ۲۰۱۴; Sabharwal et al, ۲۰۱۴; Siddiki et al, ۲۰۱۴).

توسط تحقیقات کیفی میدانی اطلاعات مفصل در مورد تطبیق برنامه، و همچنان تاثیرات آن بالای خانواده ها، جمع آوری گردید. در این تحقیق کیفی از مباحثات گروهی و مصاحبه های مفصل با اعضای گروه های مستفید و غیر مستفید (زنان و مردان) و همچنان در برخی از کشور ها، از سوابق زندگی افراد مذکور، بهره گرفته شد. پاسخ دهندگان تماماً از میان افراد سروی شده که با آنها مصاحبه صورت گرفته است، برای شرکت در بحث های کیفی انتخاب گردیدند. مصاحبه های کلیدی با افراد مطلعی چون سیاست سازان، مجریان تطبیق برنامه ها، منتقدین محلی و سایر اشخاص مهم انجام یافت. جدول ۳ یک تصویر کلی از مصاحبه های کیفی انجام یافته در هر کشور به دست می دهد.

جدول ۳: روش شناسی در قضایای مطالعاتی کشور های مورد نظر

مکان های نمونه برداری	سروی کمی	سروی کیفی	روش نمونه گیری	قضیه مورد مطالعه
ولایت کابل (۵) ولایت پروان (۸) در مجموع ۱۳ نمونه گیری در تمام مکان ها	۶۹ KIIs ۳۰ FGDs	مجموع خانواده ها بررسی شده: ۳۶۴ گروه مستفید: ۱۸۲ گروه غیر مستفید: ۱۸۲	انتخاب عمدی مکان ها صورت می گیرد. بعدا، به نمونه برداری از تمام زنان جوان که دوره های آموزشی مهارت های زندگی و تامین معیشت را از سال ۲۰۰۷ الی ۲۰۱۱ میلادی را پشت سرگذاشته اند، انجام می پذیرد. نمونه گیری از گروه هایی که در برنامه ها مستفید نشده اند، به صورت تصادفی از مکان های مورد نظر صورت گرفته است.	افغانستان: ARC
نواحی جیاننده و کوریگ رام ۳ ناحیه کوچکتر از هر ناحیه بزرگتر ۱ و یا دو واحد از هر یک نواحی کوچکتر (۷ مجموع)	۱۸ مصاحبه با افراد ۱۸ FGDs با مستفید شوندگان ۱۲ KIIs با مسوولان برنامه و افراد ذینفع	مجموعه خانواده ها سروی شده: ۱,۲۰۰ گروه مستفید: ۶۰۰ گروه غیر مستفید: ۶۰۰	انتخاب مکان ها عمدی صورت می گیرد. و انتخاب تصادفی مستفید شوندگان از میان لیست از پیش تهیه شده. غیر مستفید شوندگانی که صرف به هدف گرفتن آمار مقایسوی شامل این نمونه گیری شده بوند.	بنگلادیش: CLP (کمک امکانات)
نواحی رنگماتی و بندرابان ۲ ناحیه کوچکتر از هر ناحیه بزرگتر ۲ واحد از هر ناحیه کوچکتر (۸ در مجموع)	۱۲ مصاحبه با IDIs ۱۲ FGDs از مستفید شوندگان ۸ KIIs دست اندرکاران و نفع برندگان	مجموعه خانواده ها سروی شده: ۸۰۰ گروه مستفید: ۴۰۰ گروه غیر مستفید: ۴۰۰	انتخاب مکان ها عمدی صورت می گیرد لیست خانواده های مورد آماده شده و از میتود سنجش مشارکت گروه های روستایی استفاده شده و بعد به صورت تصادفی از میان خانواده های غیر مستفید دست به انتخاب شده می شود.	بنگلادیش: VGD (کمک غذایی)
مرادآباد (اوترپردیش) اورنگ آباد (مهراشتر) ۳۰ قریه ( ۱۴ در مرادآباد و ۱۶ در اورنگ آباد)	سروی در قریه از ۲۰ فرد مطلع KIIs از برنامه R S B Y و مقامات حکومتی، سازمانهای غیر حکومتی و جامعه مدنی (بر هر ایالت) ۲۵ FGDs (بر هر ایالت) IDIs	مجموع خانواده های سروی شده: ۱,۵۰۰, ۷۵۰ از هر ناحیه گروه مستفید: ۱,۰۵۰ (۷۰ درصد) گروه غیر مستفید: ۴۵۰ (۳۰ درصد)	انتخاب عمدی خانواده های پائین تر از خط فقر در نواحی روستاییو همچنانی نواحی با میزان بالایگروه های محروم (مانند مسلمانان و ادیواسیس). نواحی با مناطق کوچکتر با بیشترینباشندگان ادیواسیس که نزدیک به جمعیت یک ناحیه کالا می شود، انتخاب گردیدند. قریه های با گروه ها و جمعیت مختلط انتخاب شدند. خانواده های مستفید و غیر مستفیده صورت اتفاقی از میان گروه های زیر خط فقر انتخاب شدند (البته کسانی که شامل برنامه RSBY بودند و یا کسانی که تا هنوز شامل نشده بودند).	هند: RSBY
پنج ناحیه در منطقه کرنالی ۱۰۲ نمونه گیری از مکان های مورد نظر	۲۴ KIIs با مقامات ۲۴ FGDs با مقامات با مستفید شوندگان ۲۴ IDIs با مستفید شوندگان به منظور تصدیق بیشتر تحقیق میدانی در سال ۲۰۱۳ میلادی.	مجموعه خانواده های سروی شده: ۲,۰۴۰ گروه مستفید: ۱,۶۹۴ گروه غیر مستفید: ۳۴۴	ناحیه کرنالی به صورت قصدی انتخاب شد. تعداد کمیته های انکشافی قریه/ ناحیه در تناسب با جمعیت آنجا انتخاب شد. انتخاب تصادفی ۳۴ کمیته و سه بخش در هر کمیته انکشافی صورت گرفت. انتخاب تصادفی خانواده ها که در فهرست بودند.	نیپال: برنامه کمک هزینه برای اطفال

## ۴. پسزمینه و قضایای مورد مطالعه در هر کشور

در این بخش یک مرور کلی از سیاق و محیط کشور و جزئیات اقدامات در هر چهار مورد مطالعه به دست داده خواهد شد. جزئیات کامل گزارش هر یک از کشور های مذکور را نیز به دست آورده می توانید (Adhikari et al, ۲۰۱۴; Echavez et al, ۲۰۱۴; Sabharwal et al, ۲۰۱۴; Siddiki et al, ۲۰۱۴).

### ۴.۱ افغانستان: آموزش های مرکز فراگیری افراد بالغ (ARC) برای زنان جوان

سال ها جنگ، ناامنی و بی ثباتی در افغانستان باعث از میان رفتن بسیاری از زیرساخت ها شده و در نتیجه چالش های جدی و فراوان اقتصادی، اجتماعی و سیاسی را به وجود آورده است. زنان به صورت اخص سختی این دشواری ها را به خاطر افزایش خشونت های جنسیتی، عدم دسترسی به حقوق و فرصت های کافی (Moradian, ۲۰۱۳)، و تجربه هرچه بیشتر محرومیت را تحمل می نمایند. جنسیت یک عامل کلیدی در قسمت دسترسی به منابع، خدمات، فرصت ها و در نتیجه دسترسی به اشتغال به حساب می آید. روابط جنسیتی در افغانستان، چنان که توصیف گردیده است (Azarbaijani-Moghaddam, ۲۰۱۰; Kabeer et al, ۲۰۱۱; Petesch, ۲۰۱۳)، خیلی ناعادلانه است.

در اینجا زنان در مقایسه با مردان توانایی و چانس کمتر در داشتن آموزش و فراگیری مهارت ها، دسترسی به امکانات و منابع مولد، و همچنان کار در بیرون از خانه دارند. میزان سواد در میان زنان افغان در کمترین حد در میان کشور های در حال توسعه است (IRA, ۲۰۱۰). بر اساس تخمین میزان سواد بزرگسالان (از سن ۱۵ به بالا) در سطح کشور در سال ۲۰۰۸ میلادی، ۱۸ درصد زنان و ۵۰ درصد مردان با سواد اند (MOE, ۲۰۱۲). تخمین زده می شود که در مناطق روستایی، جای که بیشتر از ۷۰ درصد جمعیت کشور زندگی می نماید، ۹۰ درصد زنان و ۶۳ درصد مردان سواد ندارند. این تفاوت عمیق در میزان سواد میان زنان و مردان ارتباط مستقیم با نابرابری در دسترسی به تعلیم و تربیه داشته، و از این لحاظ زنان دانش و ابزار لازم را برای مشارکت در بازار کار و استفاده از فرصت های اقتصادی را در اختیار ندارند.

نابرابری های جدی میان زنان و مردان از لحاظ دسترسی به بازار کار و به دست آوردن درآمد تا هنوز هم وجود دارد. سهم زنان از اشتغال با مزد در سکتور غیر زراعتی تنها ۸ درصد است که پایین ترین رقم در میان کشورهای جنوب آسیا به حساب می آید. خود منطقه جنوب آسیا در مقیاس جهانی از لحاظ سهم زنان از اشتغال در مقایسه با مردان از رتبه پایینی برخوردار است (IRA, ۲۰۱۰). بر اساس سازمان جهانی کار (ILO) نرخ مشارکت زنان شاغل (از سن پانزده به بالا) در بازار کار در سال ۲۰۱۱ میلادی، تنها ۷.۱۵٪ در مقایسه با مردان ۲۰.۷۷٪ بود.<sup>۲</sup>

زنان نه تنها در دسترسی به آموزش محدودیت دارند بلکه به سرمایه و بازار کار نیز دسترسی ندارند (Ganesh et al, ۲۰۱۳). زنان اغلب نخستین گروه مورد تهدید و اعمال خشونت در جریان منازعات و شورش ها بوده که در کنار محدودیت ها و کردار های تبعیض آمیز جنسیتی، به کم تحرکی و کمبود مشارکت زنان دامن زده و بالای دسترسی آنها به آموزش، صحت و اشتغال تاثیر گذاشته است.

در مطالعه افغانستان، به بررسی تاثیرات برنامه های آموزشی موسسه BRAC در ولایت های کابل و پروان پرداخته شد. برنامه های آموزشی خود را به عنوان بخشی از پروژه تعلیم دختران (GEP) بین سال های ۲۰۰۷ و ۲۰۱۱ میلادی با همکاری مالی اداره توسعه بین المللی کانادا تطبیق نمود. در چارچوب این پروژه مراکز فراگیری افراد بالغ (ARC) برای دختران ۱۵ تا ۲۰ سالی که بعد از دوره ابتدایی قادر به ادامه تحصیل در مکتب نشدند، ایجاد گردید. برنامه ARC در نواحی مختلف کابل از مارچ الی جون ۲۰۱۱ و در پروان از جون الی اگست ۲۰۱۱ میلادی به مرحله اجرا گذاشته شد. این تحقیق تمام زنانی را که در چارچوب این پروژه در کورس های مهارت های زندگی و تامین معیشت در دو ولایت نامبرده شرکت کرده بودند، پوشش داد.

شکل ۲: ولایات کابل و پروان، افغانستان



<sup>۲</sup> <http://data.worldbank.org/indicator/SL.TLF.CACT.FE.ZS> <http://data.worldbank.org/indicator/SL.TLF.CACT.FE.ZS>

اشتراک کنندگان ARC در دو کورس آموزشی مهارت های زندگی و تامین معیشت حضور یافتند. کورس مهارت های زندگی به مدت پنج روز بوده و روی مسایل کلی، صحت نسایی و حقوق زنان و کودکان بحث و گفتگو صورت گرفت. کورس مهارت های تامین معیشت به مدت سه ماه بوده و در آن مهارت ها و معلوماتی به اشتراک کنندگان یاد داده می شد که از آن در بازار کار به منظور کسب درآمد، و به تبع آن استقلال مالی، استفاده برند.

این تحقیق به دنبال آن است تا میزان تاثیرگذاری کورس های فوق بالایی مشارکت این زنان در بازار کار و به دست آوردن دستمزد را بسنجد. همچنان در پی بررسی این موضوع است که آیا برنامه ها و اقدامات دارای آن مقدار از تاثیر بوده که زنان را توانا ساخته و در روابط اجتماعی و تعامل شان با مقامات دولتی افزایشی بعمل آورده است و یا خیر.

## ۴.۲ بنگلادیش: CLP و VGD

در بنگلادیش، نواحی چارس و Chittagong Hill Tracts دارای سطح بالای فقر در مقیاس ملی بوده (Barkat et al, ۲۰۰۷; World Bank, ۲۰۱۳) ۴، و خانواده های نادر در مناطق مذکور با انواع حاشیه نشینی ها و محرومیت های اقتصادی، اجتماعی و سیاسی که عوامل مهم در تشدید فقر اند (Sen and Hulme, ۲۰۰۸; GSDRC, ۲۰۰۴)، مواجه می باشند. هم در چارس و هم در CHT، خانواده های فقیر شدیداً در برابر تغییرات فصلی (یک نوع ابهام در ارتباط به تولید غذایی و اقلیم منطقه وجود دارد)، ناامنی غذایی و بلایای طبیعی آسیب پذیر هستند. زنان و مردان فقیر نواحی اغلب کارگردان روزمزد در بخش های زراعت و مزدوری در خانه های مردم بوده، دستمزد پایین دریافت داشته و این مشاغل بی دوام اند. با این حال، زنان نسبت به مردان دستمزد کمتری دریافت داشته، گزینه های کاری و معیشتی شان محدود بوده، و در عین حال ارزش های اجتماعی - فرهنگی حضور شان در جامعه و مشارکت در امورات مختلف اجتماعی و اقتصادی را محدود ساخته است. این در حالی ست که آنها در صورت دسترسی به بازار می توانند به زمین و سایر امکانات ارزشمند و همچنان بازار کار دست یابند (ADB, OECD, ۲۰۱۰a; ۲۰۱۲).

خانواده ها در چارس به لحاظ جغرافیایی در یک منطقه دور افتاده، با فرصت های اقتصاد و ارتباطات محدود با مراکز اصلی، موقعیت دارند (World Bank, ۲۰۱۳). همین دور افتادگی و محرومیت در مورد CHT که بیشترین جمعیت اقلیت های بنگلادیش آنجا مسکن دارند (Sen and Hulme, ۲۰۰۴)، نیز صادق است. تفاوت در قومیت، زبان و فرهنگ نقش موثر در قسمت نابرابری های اقتصادی، اجتماعی و سیاسی در این منطقه دارد، و از سوی دیگر از دیرباز شاهد سرکوب، تنش و خشونت نیز بوده است. خدمات دولتی به اقلیت های قومی بی نهایت کم می باشد. هم در چارس و هم در CHT، خانواده های فقیر زمینه های اندکی برای مشارکت فعال و ابراز نظر در اجتماعات محلی و یا تصمیم گیری ها که بالای زندگی شان در منطقه تاثیر دارد، در اختیار دارند (Aminuzzaman, ۲۰۰۷; et al Badiuzzaman, ۲۰۱۳). همچنان توانایی آنها در بازخواست از دولت به خاطر خدمات ضعیف به مردم منطقه، به ویژه برای زنان، بی نهایت محدود است.

شکل ۳: نواحی چارس و Chittagong Hill Tracts، بنگلادیش



4 <http://www.chtdf.org/index.php/cht-issues/cht-situation>

5 The Chars are inhabited sandbanks in the Brahmaputra River. These islands are unstable and often become immersed back in the river after a few monsoons, at which point their inhabitants settle on another island.

در این قضیه مورد مطالعه به تاثیر دو برنامه حمایت اجتماعی بالای کاهش محرومیت اجتماعی و افزایش شمولیت اجتماعی پرداخته خواهد شد: برنامه تامین معیشت ناحیه چارس (CLP) که از سوی منابع غیر دولتی تمویل می گردد، برنامه اعطای امکانات به زنان فقیر به منظور تقویت اقتصادی و اجتماعی شان است؛ و در CHT پروگرام انکشاف گروه های آسیب پذیر (VGD) توسط حکومت و برنامه غذایی جهان به راه افتاده که طی آن به زنان فقیر غذا به اضافه آموزش های اقتصادی و توسعهی ارایه می گردد. بنابراین، دو برنامه فوق با اهداف مشابه و رویکرد های متفاوتی اند؛ در این تحقیق قصدی برای مقایسه دو برنامه وجود نداشت، در عوض به سهم هر یک از این برنامه ها در کاهش محرومیت اجتماعی توجه شده است.

برنامه تامین معیشت ناحیه چارس در سال ۱۹۹۹ میلادی توسط وزارت توسعه بین المللی بریتانیا به منظور کاهش فقر شدید در چارس تا سال ۲۰۱۵ میلادی، ایجاد گردید. هدف این برنامه رسیدگی به دو میلیون سکنه فقیر این منطقه بود. به این منظور نیاز به یک رویکرد مسنجم برای پرداختن به ابعاد گوناگون فقر و محرومیت جمعیت فوق است. برای زنان مشمول پروگرام یک مقدار امکانات (معمولا مواشی به ارزش ۱۵۰ پوند انگلیسی) به خاطر فراهم سازی زمینه های تامین معیشت، داده شده است. در کنار این کمک یک مقدار پول نیز به منظور مصارف خانواده و همچنان فعالیت های درآمدزای اقتصادی، به زنان مذکور به مدت هژده ماه پرداخت شده است. افزون بر آن، خانواده های مشمول برنامه از سایر حمایت ها، از جمله کار نمودن در بخش های عمومی تا پنجاه روز در فصل بیکاری ها و عدم تامین غذایی، بهره گیری مالی از گروه های پس انداز و وام در قریه، دسترسی رایگان به خدمات صحتی در جریان اشتراک در پروگرام و ارایه آموزش های کلی در مورد فعالیت های اقتصادی و مسایل مرتبط با بهزیستی و جامعه، می گردند. چنانکه در روش شناسی نشان داده شد، مستفید شوندگان برنامه از جمله اشتراک کنندگان قبلی برنامه تامین معیشت ناحیه چارس و البته بیشتر زنان، بوده اند.

برنامه انکشاف گروه های آسیب پذیر، یک برنامه ملی و سرتاسری بوده که حمایت های غذایی و آموزشی از زنان فقیر صورت می نماید. در بسته کمکی آن، آموزش مهارت های زندگی و تامین معیشت، پس انداز شخصی و دسترسی به قرضه های کوچک گنجانده شده است. در آنجا دو نوع برنامه انکشاف گروه های آسیب پذیر تطبیق گردیده است: درآمدزایی برای توسعه گروه های آسیب پذیر (IGVGD) و دیگری مصونیت غذایی برای توسعه گروه های آسیب پذیر (FSVGD). برای مشمولین برنامه (FSVGD) که موضوع این تحقیق اند، یک مقدار کمک مالی، به ارزش ۰،۹۵ پوند، و غذایی صورت می گیرد. یک بسته کمک های انکشافی که شامل آموزش های صحتی و تغذیه، سوادآموزی، پس انداز و فعالیت های درآمدزای اقتصادی می گردد، در سال ۱۹۸۸ میلادی معرفی گردید.

هدف بلندمدت برنامه انکشاف گروه های آسیب پذیر ایجاد شرایط اجتماعی اقتصادی برای زنان فقیر در مناطق روستایی است تا با مشکلات ناشی از عدم تامین غذایی، تغذیه ضعیف و فقر مالی مواجهه کرده و از سوی دیگر "کرامت اجتماعی" شان نیز تقویت شود (Ministry of Finance, ۲۰۱۳). این بزرگترین برنامه جاقفاده حمایتی در کشور بوده، و در بودجه اخیر حکومت هم به عنوان یک بخش مهم به رسمیت شناخته شد.

### ۴.۳ هندوستان: بیمه صحتی RSBY

در حالی که در طول چند دهه گذشته از میزان کلی فقر در هند کاسته شده، اما هنوز هم به عنوان یک کشور نابرابر به رسمیت شناخته می شود. نزدیک به ۸.۲۹ درصد جمعیت این کشور در زیر خط فقر زندگی کرده و ۷.۵۳ درصد هم انواع گوناگون بی بضاعتی را تجربه می نمایند (UN, ۲۰۱۲; UNDP, ۲۰۱۳). هزینه های بالای صحتی در هند یکی از محرکه های کلیدی گسترش و تحکیم فقر است. به خاطر هزینه های سرسام آور خدمات صحتی در هند، میلیون ها خانواده به سوی فقر هرچه بیشتر کشانده می شوند. این در بلند مدت دارای پیامد های منفی است، چون خانواده های فقیر گزینه های کمی برای مقابله با دشواری های ناشی از این وضعیت در اختیار دارند. مثلا، آنها برای تامین مخارج امکانات خود را به فروش رسانده و یا وام های با سود بالا را دریافت می دارند (Planning Commission of India, ۲۰۱۱).

در هند، دسترسی به خدمات صحتی بی نهایت غیر متوازن و ناعادلانه است: خانواده های در حاشیه، مثلا از کاست، قبایل و مسلمانان پایین جامعه، بیشتر از سایر اقشار جامعه دسترسی ضعیف به خدمات صحتی داشته و در راه استفاده از آن با موانع گوناگون مواجه می باشند. رفتار های تبعیض آمیز اجتماعی - فرهنگی، ضعف در سیستم صحتی در عرصه های پالیسی و نهاد ها، کمبود حسابدهی و فساد از جمله عوامل کلیدی در باز داشتن گروه های فوق از دسترسی خدمات صحتی موجود به حساب می آید (al. Baru et, ۲۰۱۰). ابتکار اخیر حکومت موسوم به راشتریا سواستیا بیمه یوجنا (RSBY)، در نظر دارد که بالای برخی از این چالش ها از طریق ارایه خدمات صحتی ارزان تر که دولت برای آن یارانه یا سببایدی می پردازد، به خانواده های محروم غلبه نماید.

وزارت کار و اشتغال طرح (RSBY) را در سال ۲۰۰۸ میلادی روی دست گرفت. هدف اساسی این طرح حمایت از خانواده های فقیر در برابر شوک های کلان ناشی از محرومیت دسترسی به خدمات صحتی که به فقر و مقروضیت بیشتر سوق شان می دهد، می باشد. خانواده های مستفید شونده به طور سالانه می توانند که تا سقف ۳۰ هزار روپیه (معادل نزدیک به ۳۵۲ پوند) پنج تن از اعضای خانواده (مثلا، کلان خانواده، همسر و سه وابسته) خود را با پرداخت تنها ۳۰ روپیه پول ثبت نام، در شفاخانه معالجه نمایند.

۶ Catastrophic health expenditure is high payments on health, accounting for a substantial part of or exceeding the household budget.



حکومت مرکزی (۷۵ درصد در بسیاری از ایالت ها) و حکومت های ایالتی (۲۵ درصد) تامین مخارج این برنامه را به عهده گرفته اند. تطبیق طرح بر اساس مدل همکاری بخش خصوصی - عمومی انجام می پذیرد: حکومت های مرکزی و ایالتی هزینه ها را تامین نموده و بعد در همکاری با شرکت های خصوصی بیمه صحتی برنامه را در سطح ولسوالی ها اجرا می نمایند. نهاد های مرتبط ایالتی مامور و ناظر اجرای طرح اند.

شکل ۴: ایالت های اوت پرادیش و مهارشتر در هند



لیست مستحقین برنامه در هر قریه بر تخته اعلانات قبل از تاریخ ثبت نام نصب گردیده و شرکت های بیمه صحتی کمپ هایی برای ثبت نام در قریجات مذکور برپا می نمایند. یک کارت باهوش بیومتریک به هر خانواده مستحق پس از پرداخت پول ثبت نام داده می شود؛ این کارت باید به صورت سالانه از نو گردد. در جریان شمولیت در برنامه، شرکت بیمه لیستی از شفاخانه هایی که برای مشمولین برنامه خدمات درمانی ارائه می دارد، برای خانواده های مذکور تهیه می نماید.<sup>۷</sup> خانواده ها در بدل خدمات درمانی پول نقد نپرداخته و از کارت هوشمند خود استفاده کرده و هر بار پس از اتمام اعتبار مالی آن از سوی شرکت بیمه تجدید می گردد. در شفاخانه های مورد نظر ۷۰۰ نوع مرضی بیماران مستحق در قالب برنامه مذکور معالجه شده می تواند. تمام مصارف بیماری های قبل از شمولیت در برنامه و بعد از آن مورد پوشش درمانی قرار می گیرد. در کنار آن، مصارف ترانسپورتهای خانواده های مشمول پروگرام تا ۱۰۰ روپیه هندی (معادل ۲۰۱ پوند انگلیسی) در هر مراجعه به شفاخانه پرداخت می گردد (هر خانواده حق دارد که در سال ۱۰۰۰ روپیه هندی به عنوان مصرف ترانسپورتهای دریافت بدارند).

#### ۴.۴ نیپال: اعطای کمک هزینه به اطفال

فقر در نیپال گسترده و چند بعدی است. محرومیت اجتماعی به خصوص در مناطق دور افتاده که هویت و جایگاه اجتماعی در دسترسی افراد به فرصت های اقتصادی نقش تعیین کننده را دارد، دامنه بسیار فراخی دارد (DFID, ۲۰۱۳). نتایج محرومیت اجتماعی خود را در نرخ پایین طول عمر، وضعیت وخیم صحتی و فرصت های محدود آموزشی و اقتصادی، به نمایش می گذارد (ADB, ۲۰۱۰b). افزون بر این، گروه های محروم دسترسی کمتر به مالکیت، ارتقای کم اقتصادی و موقعیت مناسب اجتماعی دارند. منطقه کرنالی به طور خاص دارای سطح بالایی از محرومیت بوده که موقعیت جغرافیایی منطقه نقش بزرگی در این میان بازی می نماید (Bennett, ۲۰۰۵; Gurung and Kollmar, ۲۰۰۵). افزون بر آن، در کنار موقعیت کرنالی، رسوم و سیستم سنتی کاست هم به تشدید وضعیت می پردازد (UNDP, ۲۰۱۳; IOD Parc et al, ۲۰۰۹; World Bank, ۲۰۰۶). در این منطقه گروه های بزرگی از محرومین زندگی می نمایند؛ ولسوالی کالیکوت جمعیت بزرگی از دالیت ها را در خود دارد. زندگی خانواده ها در کرنالی دارای بدترین شاخص های اجتماعی-فرهنگی و میزان دسترسی به خدمات در مقایسه با بقیه مناطق کشور است. فعالیت های اقتصادی محدود بوده و یکی از دلایل آن این است که فقیران، از لحاظ زراعتی، دسترسی کمتری به کود کیمیاوی و زیرساخت هایی چون سرک و سیستم های آبیاری دارند (ADB, ۲۰۰۹).

<sup>۷</sup> Empanelled hospitals are those hospitals that have met the eligibility requirement of the government. They can be either private or public.

شکل ۵: ناحیه کرنالی، نیپال



حمایت اجتماعی در دو دهه گذشته به یکی از ابزارهای مهمی سیاستگذاری های عامه در نیپال تبدیل شده و اهداف وسیعی، از افزایش درآمد تا مصونیت غذایی رفع محرومیت اجتماعی، را تعقیب می نماید (Koehler, ۲۰۱۱). در مورد نیپال، پروگرام اعطای کمک هزینه به اطفال که در سال ۲۰۰۹ میلادی از سوی حکومت این کشور راه اندازی گردید، به عنوان قضیه مورد مطالعه در این تحقیق انتخاب شده است. در این برنامه برای مادرانی که کودکانی زیر پنج سال دارند، یک مقدار پول به عنوان کمک هزینه داده می شود تا تغذیه کودکان مذکور بهبود یابد. این برنامه تمام منطقه کرنالی را تحت پوشش قرار داده و در سایر مناطق این کشور دالیت ها از مزایای این برنامه استفاده برده می توانند. بین سال های ۲۰۱۲ الی ۲۰۱۳ میلادی ۵۵۱۹۱۶ هزار کودک در نیپال تحت پوشش این برنامه قرار گرفتند که از جمله این کودکان ۹۰۳۴۹ نفر آن در منطقه کرنالی زندگی می نمایند.

مقدار کمک ماهانه ۲۰۰ روپیه نیپالی برای هر کودک (تا دو کودک در هر خانواده) زیر پنج سال در خانواده داده می شود. این به معنای آن است که یک خانواده سالانه ۴۸۰۰ روپیه (معادل ۳۵ پوند) از این برنامه به دست آورده می تواند. پول بدون پیش شرطی به اطفال خانواده های مستحق از طرف حکومت مرکزی و با نظارت و اجرای حکومت محلی پرداخت می شود.

## ۵. یافته های تحقیق: دامنه تأثیرگذاری برنامه های تامینات اجتماعی و شغلی بالای روند رفع محرومیت

در این بخش، بر اساس شواهد و یافته های تحقیقی از مطالعه برنامه های تامین اجتماعی در چهار کشور فوق، به بررسی میزان تأثیرگذاری برنامه های حمایتی اجتماعی و کارآفرینی بالای رفع محرومیت اجتماعی پرداخته می شود. به صورت مشخص تر، در این مطالعات محرکه های تأثیرگذاری بالای بهزیستی افراد در مناطق و قضایای تحت مطالعه (فهرست آن در جدول ۱ موجود است)، و همچنان این که اقدامات و پالیسی ها تا چه حدی به این محرکه ها پرداخته، مورد شناسایی و بحث قرار گرفته است.

یافته های تحقیقی خود در باره چگونگی مقابله با محرومیت اجتماعی از طریق تامینات اجتماعی و کارآفرینی را کنار هم گذاشته و آن را در قالب فرضیه ها و سوالات تحقیق ریختیم (جدول ۳). جزئیات کامل نتایج برنامه های اجرای شده در کشور های فوق در این منابع قابل دست یافته است (Adhikari et al., ۲۰۱۴; Echavez et al., ۲۰۱۴; Sabharwal et al., ۲۰۱۴; Siddiki et al., ۲۰۱۴).

### ۵.۱ برخورد با تأثیرات محرومیت اجتماعی

چنانکه در جدول ۳ نشان داده شده است در این تحقیق محرومیت اجتماعی در عرصه های زیر مورد مطالعه قرار گرفته است: مصونیت غذایی، دسترسی و استفاده از خدمات و فرصت های موجود عایداتی و شغلی، توانمندسازی فردی، روابط اجتماعی و روابط دولت و جامعه.

**از نظر مصونیت غذایی،** اقدامات و پالیسی های کمی نشان داد که برخی از تأثیرات مثبت به ویژه از لحاظ تنوع در تغذیه رونما گردیده است. برنامه کمک هزینه برای اطفال در نیپال برخی از خانواده های مستحق را قادر به خرید غذا و تغذیه مناسب کرده است. البته این به معنای آن نیست که در اثر این پروگرام در مصرف کلی غذایی تغییری بعمل آمده است. کمک اندک مالی و چالش های تطبیق پروژه عوامل کلیدی در محدود ساختن تأثیرگذاری برنامه است که بعداً روی آن صحبت های بیشتر خواهد گردید. همچنان از سایر اقدامات هم نتایج امید بخشی را شاهد هستیم: شواهد به دست آمده از گروه VGD نشان می دهد که خانواده های شامل در پروگرام ۱۶ درصد بیشتر از گروه های غیر شامل به غذای زیادتر دسترسی دارند. تحقیق کیفی قضیه مطالعاتی VGD نیز نشانگر آن است که زنان مشمول پروگرام به غذای منظم و مغذی دسترسی داشته اند. هرچند که زنان مذکور از این برنامه تنها مقداری غذا (برنج جوش داده) به دست می آورند، در اما در کنار آن برخی مزایای دیگر نیز حاصل می گردد که می توان آن را نتایج غیر مستقیم برنامه مذکور توصیف نمود. زنان شامل در پروگرام گفتند که سهمیه برنج خود را به خاطر عدم عادت به استفاده از آن در بازار فروخته و عایدی از آن به دست می آورند. در قسمت برنامه فوق در بنگلادیش، بازم شاهد تأثیرات مثبت از لحاظ تنوع بیشتر در تغذیه و مصرف منظم آن، به ویژه در فصولی که در آن کمبود غذایی در آن قابل پیش بینی است، بوده ایم. مهمتر از همه این تأثیرات بالای موضوع تامین غذایی نه نتیجه افزایش درآمد ناشی از برنامه بلکه بیشتر ناشی از افزایش فعالیت های مولد کشاورزی زنان و همچنان بهبود مهارت های اقتصادی و آگاهی شان از تغذیه است.

از لحاظ **دسترسی و استفاده از خدمات** - تأثیرات بسیار کوچک ولی مثبت اقدامات را در نیپال دیده می توانیم. در حالی که تعدادی از مستفید شوندگان گفتند که کمک های حکومتی به اطفال خود را بالای مصارف کوچک صحتی و دارویی و تعلیمی به مصرف رسانده اند، اما در کلیت این پروگرام به آنها کمکی در میزان مورد توقع دسترسی و استفاده از خدمات ننموده است.

توقع این است که در هند برنامه RSBY بالای دسترسی و استفاده از خدمات طبی از سوی گروه های محروم تأثیر کاملاً محسوس از خود بر جای گذارد. هدف این طرح نیز ارائه خدمات رایگان شفاخانه ای برای مشمولین برنامه بوده است. با این وجود، طرح مذکور نه از لحاظ استفاده از خدمات رایگان شفاخانه و نه کاهش کلی هزینه های درمانی خانواده های شامل در پروگرام تأثیر چشمگیری نداشته است. برای مثال، خانواده های شامل طرح در حد خیلی کم که به لحاظ آماری قابل ملاحظه نیست، زمان کمتری در شفاخانه ها برای دریافت خدمات سپری می نمایند؛ همچنان با یک تفاوت اندک نسبت به دیگران هزینه های تداوی را می پردازند؛ یافته های کیفی نشان می دهند که خانواده های مذکور زودتر از دیگران بیماری شان بهبود می یابد. چون یکی از دلایل آن این است که به موقع به شفاخانه جهت تداوی مراجعه می نمایند. با این وجود مهمترین تأثیر برنامه بالای مصارف صحتی خانواده های محروم کاهش نسبی در هزینه های درمانی است: حد اوسط مصارف برای خانواده های مشمول برنامه به طور چشمگیری پایین است. با توجه به مصارف سرسام آور معالجه، این به ذات خود یک یافته مهمی به حساب می آید.

در ارتباط به **فرصت های شغلی و اقتصادی در بازار**، در مطالعه افغانستان در می یابیم که بنا به گزارش شاملین کورس ARC سیزده درصد آنها توانسته اند که از مهارت های فراگرفته خود در راه اندازی کسب و کار درآمدزا بهره ببرند. اکثر شرکت کنندگان قادر نشدند که از کورس مهارت های خیاطی را در حدی یاد بگیرند که از این ناحیه کسب معاش نمایند. تحلیل تأثیرات برنامه نیز نشان دهنده تأثیر جدی بالای اشتراک کنندگان جهت ورود به فعالیت های اقتصادی نمی باشد. در حالی که کورس های ARC بایستی تأثیری بالای پیدا کردن کار و درآمد خانواده می داشت، اما در مقایسه با خانواده های غیر مستفید تأثیرات قابل محاسبه نبوده و به صورت کلی تغییر ملموسی در معیشت خانواده های مذکور به وجود نیاورده است. در قضیه CLP در بنگلادیش، روی دست گرفتن یک رویکرد منسجم، توأم با توجه روی دسترسی زنان به امکانات مولد، به دست آوردن عاید، دانش، روابط اجتماعی، توانست که به تنوع معیشتی در بخش زراعت و افزایش درآمد از بخش مذکور برای مشمولین پروگرام، کمک نماید. البته در قضیه VGD، ما نتایج کمی از تعلیم دانش و مهارت به زنان در قسمت ورود شان به فعالیت های مثمر می بینیم. زنان مذکور گفتند که آموزش مهارت ها به اندازه کافی مناسب نبود. برای مثال، آموزش باغبانی در حالی که مشمولین پروگرام داده شد که آنها از زمین برای کشت محصولات برخوردار نبودند.

از لحاظ **توانمندسازی فردی**، اطلاعات کیفی نشان دهنده برخی از تاثیرات کوچک در سرتاسر برنامه است، اما تحلیل تاثیر کمی به صورت کلی هیچ موثریتی را نشان نمی دهد. نزدیک به یک سوم اشتراک کنندگان کورس ARC گزارش دادند که سهم شان در درآمد خانواده بیشتر شده است اما به صورت کلی در تصمیم گیری های خانه حق و صلاحیت ملموسی به دست نیاورده اند. در برنامه های CLP و VGD در بنگلادیش هم در زنان اعتماد به نفس کمی در تعامل با اعضای اجتماع و مراجعه و تماس با مقامات محلی به وجود آمده است. تحقیقی کیفی برملا می سازد که همین اعتماد به وجود آمده هم ناشی از افزایش درآمد و تعامل با دست اندازکاران پروگرام های آموزشی بوده است.

از لحاظ **روابط اجتماعی**، این تحقیق به دنبال بررسی الگو و ماهیت تعاملات میان باشندگان محل، اشتراک در فعالیت های اجتماعی و عضویت در گروه می باشد. بر اساس مصاحبه های کیفی، ARC در افغانستان تا حد زیادی تاثیر مثبت بالای روابط اجتماعی مشمولین کورس داشته است. این کورس همچنان روابط و شبکه های اجتماعی افراد فوق را ارتقا داده است. در عین حال، برخی از آنها از افزایش تنش و نگرش های منفی در جامعه نسبت به خود در اثر اشتراک در کورس های آموزشی خبر دادند. در هندوستان، به نظر می آید که شمولیت در برنامه RSBY موجب تقویت شبکه خانواده ها شده است. تحلیل PSM نیز نشان می دهد که خانواده های شامل پروگرام احتمالاً اندکی بیشتر از سایر گروه های مشابه خود حمایت همسایگان و اهالی قریه را جلب کرده و از صندوق پس انداز قریه وامی جهت تداوم بیماری به دست آورند. در نیپال و بنگلادیش، اقدامات باعث افزایش مشارکت افراد در جشن ها و مناسبت های اجتماعی گردیده است. در بنگلادیش هم برنامه های VGD و CLP نشان دادند که حمایت از زنان به معنای حمایت از روابط قوی اجتماعی این قشر نیز است. این یافته ها از اهمیت زیادی با توجه به موانع و محدودیت های زنان به لحاظ تحرک و ارتباطات اجتماعی، برخوردار می باشد. افزون بر این یافته های فوق نشان می دهد که همنشینی و روابط زنان مذکور بیشتر شده و در مناسبت ها و فعالیت های اجتماعی جمعی اشتراک کرده می توانند. در عین حال باید گفت که همانند تجربه پروژه افغانستان، در برنامه ی CLP تصور افزایش منازعه مثلا بر سر زمین و منابع وجود دارد.

در نهایت از لحاظ **روابط دولت و جامعه**، ما شاهد تاثیرات مختلف برنامه ها بالای مشمولین هستیم. از یکسو، مشمولین برنامه تاکید می دارند که از حکومت به خاطر برنامه هایی چون کمک هزینه برای اطفال و RSBY سپاس گذارند. یعنی تصورات مثبت از ناحیه تطبیق برنامه های تامین اجتماعی در ذهن اشتراک کننده گان به وجود آمده است که در واقع حکومت راه اندازی و اجرای شان نکرده است. برای مثال، شواهد از CLP حاکی از آن است که مستفیدشوندگان پروگرام ۲۵ درصد بیشتر از افراد مشابه باور دارند که حکومت در سال های اخیر به نیازها و مشکلات شان رسیدگی نموده است. یکی توضیح این است که با وجود که برنامه ی CLP توسط منابع خارجی تمویل و توسط سازمان های غیر دولتی اجرا می گردند، اما برخورداری محض از حمایت های اجتماعی، فارغ از این که چه کسی آن را فراهم می نماید، به ایجاد تصور مثبت از حکومت در میان اقشار فقیر یاری می رساند. اما از جانب دیگر، تصورات قشر مذکور در مورد حکومت و به ویژه مقامات محلی مثبت نمی باشد. مصاحبه های کیفی با مشمولین پروگرام کمک هزینه به اطفال واضح می دارد که بالای روابط دولت و جامعه تاثیر مخرب بر جای گذاشته است. چون کمک های مذکور به صورت منظم و کامل به دست مستحقین نرسیده است. در تمام برنامه ها ما شاهد تاثیر اندک بالای افراد مذکور از لحاظ مشارکت در روند های تصمیم گیری و پاسخ طلبی مقامات دولتی هستیم.

## ۵.۲ مهار محرکه های محرومیت اجتماعی، اقتصادی و نهادین

بر اساس مرور قضایای مطالعاتی، شواهد و اطلاعات به دست آمده در باره محرکه های اصلی محرومیت اجتماعی به دو دسته تقسیم شده می تواند. اول، شواهد در مورد آن دسته از به محرکه هایی که برنامه ها قصد رسیدگی به آن را دارند. به عنوان مثال، برنامه ARC تصور می نمود که آموختن مهارت ها می تواند به تقویت دانش و قابلیت های کمک نموده و در یک سطح وسیع تر توانایی های بشری جامعه را افزایش دهد. برنامه CLP در بنگلادیش در نظر داشت که افزایش ظرفیت تولیدی را از طریق دادن امکانات و دارایی، آموزش و کمک هزینه های نقدی به گروه های محروم محقق سازد. دوم، شواهد در مورد تاثیرات بالای آن دسته محرکه هایی که برآیند غیر مستقیم اقدامات و برنامه های حمایتی است. برای مثال، در حالی که این برنامه ها به صورت آشکار به دنبال تاثیرگذاری بالای سرمایه اجتماعی نبوده اند، اما با این حال به تقویت روابط و مشارکت اجتماعی افراد مستفید شونده کمک نموده اند. در نهایت، سایر محرکه های محرومیت اجتماعی در تعامل و اثرگذاری متقابل اقدامات حمایتی و کانتکست محلی اجرای برنامه ها مشخص گردید. این عوامل به تسهیل تاثیرات برنامه های حمایت اجتماعی و کاری یاری رسانده است. به خصوص، در برخی قضایا نورم های کلان تر فرهنگی اجتماعی و تگناهای اداری و حکومت داری نقش مهم در محدود ساختن موثریت برنامه ها برای گروه های مورد نظر به عهده داشته است.

در این بخش روی این نکته که اقدامات و برنامه ها تا چه اندازه به محرومیت های اقتصادی، اجتماعی و نهادی (جدول ۱)، منجمله متن جغرافیایی و اقتصادی، قابلیت های انسانی، دسترسی به منابع و امکانات مولد، ارایه فراگیر خدمات، سرمایه اجتماعی، نورم های غیر رسمی اجتماعی و جنسیتی و حکومتداری، می پردازد بحث خواهد شد.

### ۵.۲.۱ زمینه های جغرافیایی و اقتصادی

زمینه های جغرافیایی، اقلیمی و اقتصادی عوامل مهم در آسیب پذیری و محرومیت اند. برآیند الگو های منطقه ای توسعه به شرایط کشور های مختلف بستگی دارد. در نتیجه، مناطق گوناگون شاخص های متغیر اجتماعی و اقتصادی رفاه اجتماعی را به نمایش می گذارند. برای مثال، کرنالی در نیپال و چارس و CHT در بنگلادیش مناطق دور افتاده، با فرصت های اقتصادی محدود، زیربنا ها و دسترسی ضعیف به بازار اند. فقر هم نسبت قومی با محرومیت در این مناطق دارد.

اقدامات انکشافی معمولاً به مناطق آسیب‌مندی پردازد تا از این طریق به توسعه بیشتر اقتصادی و اجتماعی دست یافته شود. برای مثال، حکومت نیپال به صورت پیوسته از گروه‌های محروم اجتماعی (مانند مردم کاست پایین و قبایل) و همچنان مناطق کمتر توسعه یافته حمایت نموده است. به خصوص، مقداری از کم‌هزینه برای اطفال در منطقه دور افتاده کرنالی برای خانواده‌ها در نظر گرفته است. البته، منطقه کرنالی از لحاظ جغرافیایی و اقتصادی ظرفیت بسیار کم برای اشتغال و سرمایه‌گذاری دارد. از این رو، اعطای کمک هزینه‌های نقدی به بهبود شرایط زندگی مردم کمک می‌نماید، اما برای رسیدگی اساسی محرومیت‌ها و آسیب‌پذیری‌ها کافی نیست. مشکلات و محدودیت‌های مشابه در نواحی چارس و CHT بنگلادیش نیز وجود دارد. منطقه چارس به لحاظ جغرافیایی از مناطق اصلی دور کشور بوده و دارای ارتباطات اقتصادی و ارتباطی کم با سایر مناطق کشور است. با روی دست گرفتن اقداماتی در چارچوب برنامه CLP سعی گردید که بر محدودیت‌ها از طریق فراهم‌آوری زمینه‌های مساعد و پایدار تأمین معیشت برای زنان و خانواده‌هایشان در خود چارس غلبه صورت گیرد. در CHT، برنامه کوتاه مدت کمک‌های غذایی نمی‌تواند که بر چالش‌های مداوم و محرومیت جمعیت بومی از فرصت‌های اقتصادی و عایداتی که تحت تسلط بنگالی‌های مهاجر قرار دارد، غلبه نماید.

ایجاد تغییرات بلندمدت در زندگی مردم نیازمند سرمایه‌گذاری بالای زیرساخت‌های اقتصادی و سایر ابتکارات به منظور دسترسی به فرآورده‌ها و منابع مولد است. حمایت از خانواده‌ها از طریق حمایت‌های اجتماعی برای رسیدگی به محرومیت‌های جغرافیایی و اقتصادی کافی نمی‌باشد.

## ۵.۲.۲ قابلیت‌های انسانی

قابلیت‌های انسانی مانند داشتن تعلیم و صحت به‌موثریت و به دست آوردن بیشتر درآمد به افراد کمک می‌نماید. آمارتیا سن (۱۹۸۵) روی اهمیت قابلیت‌های انسانی به عنوان یکی از پیش‌شرط‌های دستیابی به بهزیستی تأکید کرده است.

سطح پایین مهارت‌ها و دانش به‌طور خاص از عوامل کلیدی تداوم فقر بوده و مانع بهره‌گیری فقرا از فرصت‌های اقتصادی می‌گردد. دانش و آگاهی، مثلاً در مورد غذا و تغذیه، نظافت شخصی و رفتن به نزد داکتر نیز بالای رفتار و وضعیت افراد موثر است. سرمایه‌گذاری بالای آموزش و توسعه مهارت‌ها به رسیدگی و مقابله با محرکه‌های محرومیت اجتماعی باری رسانده و مردم را قادر به رسیدن به بهزیستی اقتصادی و اجتماعی و فزونی می‌نماید.

در هر یک از چهار کشور مورد مطالعه، سطح آموزش میان گروه‌های در حاشیه پایین‌تر از حد اوسط ملی است. همچنان میزان آموزش زنان نسبت به مردان به مراتب کمتر است. هر سه پروگرام حمایتی (ARC, CLP, VGD) هدف خود را رسیدگی به این فاصله تعلیمی میان دو جنس تعیین نموده و البته به نتایج مختلفی نیز دست یافته‌اند.

در تمام این سه برنامه، مهارت‌های زندگی و تأمین معیشت در افغانستان و دو برنامه دیگر در بنگلادیش (CLP and VGD) زنان به صورت خاص به عنوان یک گروه مستفید شونده آموزش مهارت‌ها و معلومات مورد نیاز اقتصادی و شغلی بوده چون کمبود دانش و مهارت مانع از ورود آنها به بازار کار و کسب درآمد می‌باشد.

تأثیرات مثبت به خصوص در آموزش‌های CLP ملموس بوده است چون تغییر در تأمین معیشت و کسب درآمد از ناحیه زراعت و همچنان تنوع در تغذیه و مصرف غذایی در تمام سال به چشم می‌خورد. بنا به گزارش‌ها افزایش مهارت‌ها و دانش به عنوان نتیجه‌ی آموزش CLP و به عنوان بخشی از یک اقدام وسیع و منسجم که ایجاد سرمایه اولیه برای راه‌اندازی کسب کار و حمایت بلندمدت نیز شامل آن می‌شود از جمله عوامل کلیدی در تعیین نتایج مثبت فوق بوده است.

همچنان نتایج مثبت را در برنامه ARC در افغانستان نیز دیده می‌توانیم که به ارتقای دانش صحی، سوادآموزی و آگاهی از حقوق فردی در میان زنان اشتراک‌کننده کمک کرده است. برخی از این زنان جوان از دانش خود در زندگی روزمره استفاده نموده‌اند؛ مثلاً نزد داکتر می‌روند، نظافت شخصی خود را بهتر ساخته و به کودکان در انجام کارخانگی‌های مکتب کمک می‌نمایند. با این وجود آموزش‌ها در ارتقای سطح آن دسته از مهارت‌ها و معلوماتی که به زنان مذکور در امر ورود به بازار و فعالیت‌های اقتصادی درآمدزا کمک نماید، سهمی نداشته است.

یکی از چالش‌های کلیدی مناسب بودن نوع آموزش‌ها است. در افغانستان محتوا و آرایه‌ی آموزش‌های تأمین معیشت مناسب وضعیت اشتراک‌کنندگان کورس نبود تا به آنها در قسمت درآمدزایی پس از اتمام برنامه کمکی نماید. اکثریت شاملین کورس گفتند که مهارت‌های آموزش داده خیاطی در حدی نبود که از طریق دوزندگی پول به دست آورند؛ آن عده از شرکت‌کنندگانی که نیز از این راه درآمدی به دست آورده‌اند قبلاً یک سلسله مهارت‌ها و تجارب در قسمت دوزندگی و خیاطی داشته‌اند. مشابه به این را در برنامه‌ی VGD دیده می‌توانیم: زنان مشمول برنامه احساس می‌نمودند که مهارت‌های آموزشی کورس که به آنها در ورود به فعالیت‌های درآمدزایی اقتصادی کمک نماید، ناکافی و غیر متناسب با فرصت‌ها و امکانات اقتصادی موجود در منطقه‌شان بوده و موانع عمده‌ای را که زنان با آن مواجه‌اند مورد توجه قرار نداده است. برای مثال آموزش‌ها روی باغبانی در خانه متمرکز بود در حالی که زنان گفتند که زمینی برای این کار در اختیار ندارند.

### ۳. ۲. ۵. دسترسی به امکانات و سرمایه ی مولد

دسترسى محدود به امکانات و سرمایه مالی عامل کلیدی در محرومیت به حساب آمده و این وضعیت نه تنها به واسطه کمبود درآمد بلکه به واسطه ارزش های فرهنگی اجتماعی، پالیسی ها و نهاد ها نیز تشدید می گردد. سرمایه گذاری برسر بالا بردن قدرت تولید و درآمد افراد می تواند در کاهش محرومیت های اجتماعی، به ویژه زمانی که این محرومیت نتیجه کمبود دسترسی به سرمایه و امکانات است، کمک نماید. به خصوص که این سرمایه گذاری بخشی از اقدامات و تمهیدات گسترده و فهم خاص از نقش مسایل و عوامل اقتصادی اجتماعی و نهادی که بالای ظرفیت و توانایی مردم برای بهبود معیشت شان تاثیر گذار است، باشد. (Banks and Moser, ۲۰۱۱; Moser, ۲۰۰۸)

تنها یک برنامه که در این تحقیق مورد ارزیابی قرار گرفت به دنبال افزایش مستقیم دسترسی مردم محروم به امکانات های درآمدزا و مولد از طریق اعطای مستقیم امکانات به مشمولین برنامه است. برنامه CLP در اختیار زنان شامل در برنامه امکانات قرار داده و از آنها و خانواده های شان حمایت نموده تا از طریق کشاورزی کسب درآمد نموده و از وابستگی خود به کارهای روزمزد و موقت بکاهند.

در برخی از برنامه ها اهمیت تاثیرات غیر مستقیم که از جمله اهداف صریح و اولیه آن نبود، مانند دسترسی به وام و اعتبارات مالی از اهمیت به سزا برخوردار است. مثلا دسترسی به درآمد نقدی منظم به افزایش اعتبار مالی افراد فقیر جهت گرفتن وام از مردم و شبکه های غیر رسمی اعطای وام کمک می نماید. در نیپال آن عده از کسانی که کمک های نقدی دولتی برای اطفال را دریافت می دارند گفتند که به واسطه دریافت منظم این پول بیشتر از گذشته می توانند که اعتبار مالی و وام دریافت بدارند. این موضوع به ویژه بالای زنان صادق است که معمولا جز همین کمک نقدی، درآمدی دیگر ندارند و معمولا از آن به عنوان ضمانتی برای پرداخت وام های خود استفاده می نمایند. کمک مستقیم در قالب برنامه توانسته که در رفع محدودیت های به دست آوردن کريدت یا اعتبار مالی برای افراد محروم کمک نماید: ۱۳ درصد بیشتر از گذشته احتمال این است که مشمولین برنامه با توجه به درآمد خود برای گرفتن وام و کريدت اقدام نمایند. در مناطق دور افتاده که نهاد های رسمی مالی مانند بانک ها تنها در مرکز ولسوالی ها قرار دارند، منابع غیر رسمی و محلی اعطای وام و اعتبار اهمیت به خصوصی دارند.

اما شواهد به دست آمده از افغانستان حاکی از آن است که با روی دست گرفتن رویکرد های محدود جزیی تاثیر گذاری اقداماتی که هدف آن افزایش ظرفیت تولید و درآمد بوده، محدود است. برای مثال اکثر مشمولین برنامه گفتند که برای به دست آوردن قرضه و کريدت با محدودیت مواجه بوده و در کنار آن، زنان برای تحصیل و بیرون رفتن از خانه نیز با موانع خیلی جدی سردچار اند و این در نهایت بالای فراگیری مهارت ها و کسب درآمد از سوی زنان تاثیر تعیین کننده از خود بر جای می گذارد. به این ترتیب می توان گفت که تقویت حضور زنان در بازار کار نه تنها نیازمند فراگیری مهارت و دانش بلکه دسترسی به امکانات درآمدزا و حق حضور در بیرون از خانه نیز است.

موانع فرهنگی و اجتماعی در قضیه بنگلادیش نیز به چشم می خورد: به رغم تاثیرات مثبت برنامه ی CLP سوال عمده این است که این برنامه تا چه حدی به تغییرات واقعی در معیشت زنان با توجه به محدودیت هایی چون اجاره زمین و بازاریابی محصولات کمک کرده می تواند.

### ۴. ۲. ۵. تگنهای ساختاری در عرضه ی خدمات

اقدامات و برنامه های حمایتی از دو طریق سطح دسترسی به خدمات صحتی، معارف و سایر خدمات مهم را بهبود بخشیده می تواند. یکی، افزایش درآمد افراد است که در نتیجه آن توانایی برای پرداخت هزینه های خدمات مربوطه ترانسپورتی، صحتی، غذایی، یونیفورم و قرطاسیه مکتب نیز بالا می رود. شواهد زیادی نشان می دهد که افزایش درآمد خانواده ها از طریق برنامه های تامین اجتماعی به توانایی تامین کالاهای اساسی مانند خوراک و استفاده از خدماتی چون آموزش و صحت را نیز یاری می رساند.

دوم، دسترسی و استفاده از خدمات صحتی و آموزشی نه تنها از طریق ارزانتر ساختن آن بلکه عرضه خدمات عامه به طور همه شمول و نهادینه در اختیار عموم مردم و به ویژه گروه های محروم و آسیب پذیر قرار گیرد. حکومت ها می توانند سیستم ها و یک سلسله تمهیداتی را به خاطر ارایه خدمات ارزانتر، نهادینه، فراگیر و با دسترسی مساویانه روی دست بگیرند. برای نمونه تامین اجتماعی خدمات درمانی و یا طرح های صحتی خصوصی و یا دولتی ابزار مهم حمایتی برای دسترسی مردم به خدمات ارزانتر صحتی به حساب می آید.

طرح RSBY در هند نیز به دنبال دسترسی نهادینه و بهتر به خدمات صحتی است. این طرح می خواهد که عرضه خدمات همه شمول بوده و جنبه های مختلف دسترسی به خدمات را در بر بگیرد تا این که تنها به موضوع استطاعت مالی و ارزانتر شدن خدمات فکر نماید. به خصوص در این طرح خانواده های فقیر و در حاشیه هدف قرار گرفته شده و خدمات طبی با سببایدی یا یارانه دولت از طریق شرکت های بیمه به آنها عرضه می گردد. تحقیقات نشان می دهد که این طرح هزینه های صحتی خانواده های مورد نظر را در شفاخانه ها کاهش بخشیده و از مصارف سرسام درمانی خانواده های فقیر شامل در پروگرام کاسته است.

با این حال تنگنا و محدودیت ها موثریت طرح RSBY را در راستای رفع محرومیت ها محدود ساخته است. یافته های تحقیق ما نشان می دهد که طرح مذکور به صورت معناداری از هزینه های کلی خدمات صحتی خانواده های مذکور نکاسته است. به خصوص، بیمه صحتی تنها بخشی از مصارف تداوی را پوشش داده و بقیه هزینه ها که زیاد اند هنوز هم به دوش خانواده های فقیر می باشد. البته محرکه های محرومیت اجتماعی هنوز هم بالای این برنامه تاثیرگذار است. گروه های به حاشیه رانده شده با موانع بزرگتر در استفاده از خدمات این طرح بیمه (مانند نبود معلومات در مورد چگونگی شمولیت و استفاده از پروگرام در مناطق زندگی گروه های ادیواسیس) رو به رو بوده و

همچنان گروه های به حاشیه رانده شده هنوز هم نسبت به سایر گروه های اجتماعی شامل در طرح RSBY هزینه های بیشتری را متحمل می گردند که دلیل آن کمبود معلومات در مورد مزایای طرح و نیز عدم پرداخت مساویانه مصارف ترانسپورتی می باشد. این خود گواه آن است که تبعیضات فرهنگی- اجتماعی علیه گروه های در حاشیه در درون سیستم درمانی به قوت خود باقی مانده و کاری برای فایق آمدن بر محرومیت اجتماعی گروه های فوق صورت نمی گیرد.

دسترسی به خدمات صحتی و آموزشی به تنهایی خود برای بهبود توانایی های بشری و افزایش فرصت های اقتصادی و اجتماعی کافی نیست. یکی از فاکتور های عمده دیگر عبارت از دریافت خدمات با کیفیت مناسب است. برای مثال، افراد فقیر در نیپال نمی توانند که برای معالجه به درمانگاه هایی با خدمات بهتر صحتی بروند. چون بیشتر در مراکز حوزه ها بوده و برای رفتن به این مناطق دور دست تر باید پول قابل ملاحظه ای را صرف ترانسپورت نمایند. در نتیجه گروه های فقیر و در حاشیه و در دور دست به خدمات صحتی با کیفیت پایین تر که دسترسی به آن از حیث مسافت به صرفه است، بسنده می نمایند.

به همین سان، نیپال دارای دو سیستم تعلیمی دولتی و خصوصی اند. به مکاتب و نهاد های آموزشی دولتی بیشتر مردم فقیر می روند و به موسسات تعلیمی خصوصی افرادی که بضاعت پرداخت پول بیشتر را دارند. تحقیق ما در منطقه کرنالی نشان می دهد که شروع ساعات درسی در مکاتب دولتی منظم نبوده، امکانات و کتاب های درسی در آن کم است، کارمندان تعلیمی انگیزه و مشوقات و آمادگی های لازم را نداشته و در نتیجه کیفیت تعلیم پایین آمده است. کیفیت پایین بالای استفاده از نظام تعلیمی تأثیر می گذارد: بسیاری از مشمولین پروگرام گفتند که به خاطر کیفیت بد مکاتب دولتی انگیزه ای برای فرستادن اطفال شان به آنجا را ندارند. این موضوع خاطر نشان می نماید که پالیسی ها و پروگرام ها با تمرکز محض روی دسترسی و به صرفه ساختن خدمات عمومی برای مقابله با محرومیت اجتماعی کافی نیست؛ نکته با اهمیت این است که به عواملی که بالای کیفیت خدمات تأثیر منفی بر جای گذشته و تداوم محرومیت را کمک می نماید، نیز رسیدگی صورت گیرد.

## ۵.۲.۵ سرمایه اجتماعی

معمولاً اصطلاح سرمایه اجتماعی اشاره به ارزش ها و شبکه هایی تسهیل کننده اقدام جمعی داشته و بالای نتایج محرومیت/محرومیت زدایی تأثیر گذار اند. به منظور ارزیابی تأثیرات سرمایه اجتماعی. این تحقیق به دنبال کشف ماهیت روابط اجتماعی به اضافه الگوها و واقعیت تعامل میان باشندگان و اشتراک کنندگان در فعالیت های اجتماعی و عضویت در گروه های محلی است.

روابط و شبکه های اجتماعی به عنوان «منابع» و «سرمایه» (و یا سرمایه اجتماعی) شناخته می شوند که به بهزیستی افراد در اجتماع کمک می نمایند (Coleman, 2000). سرمایه اجتماعی مردم را قادر می سازد که منابع موجود خود را با یک دیگر شریک ساخته و در فعالیت های جمعی اشتراک ورزند که این به نوبه خود باعث نزدیکی و پیوند مردم یک جامعه می گردد. روابط در درون گروه های کوچکتر اجتماعی خیشاوند و قومی و همچنان گروه های اجتماعی متنوع و بزرگتر وجود دارد. پیوند های درونی گروهی به هماهنگی و انسجام اجتماعی و همچنان بهزیستی فزینگی و مادی یاری می رساند. برخلاف، روابط محدود اجتماعی باعث ناامنی اقتصادی، تنش ها و منازعات اجتماعی گردیده می تواند.

تصور بر این است که فراهم سازی هزینه های کمکی از طریق تامینات اجتماعی، گروه های در حاشیه را قادر به اشتراک در فعالیت ها و مناسبت های اجتماعی ساخته و شبکه های روابط مردمی شان را تقویت می بخشد. درآمد ناکافی بالای این اشتراک و شبکه سازی تأثیر منفی دارد. به خصوص، وضعیت ضعیف اقتصادی مانع از اشتراک افراد در مناسبت ها و رویداد های عنعنوی و فامیلی شده و از این رو قادر به حفظ و تقویت روابط اجتماعی خود با دیگران بوده نمی توانند. بهبود وضعیت اقتصادی به معنای قوی تر شدن سرمایه اجتماعی و در نتیجه اعتماد اجتماعی بوده که این افراد جامعه را به یک دیگر نزدیک و وابسته می نماید.

یافته های تحقیق هم وسیعاً این پیشفرض را تایید می نماید که تامینات اجتماعی عنصر مشارکت را قوی تر می سازد. هزینه های کمکی که در قالب برنامه های CLP و VGD در اختیار مستفید شوندگان قرار گرفته است به آنها کمک نموده تا در مناسبت های اجتماعی و دید و بازدید های دوستانه و فامیلی نسبت به گذشته اشتراک بیشتری داشته باشند. واضح است که تقویت روابط اجتماعی مشمولین برنامه ها نتیجه بهتر شدن وضعیت مالی شان بوده که آمادگی های لازم را برای همنشینی ها و اشتراک در مناسب های اجتماعی مانند خرید لباس های جدید و یا تحایف را گرفته می توانند. یک تعدادی از آنها از پول کمکی حکومت به اطفال برای خرید مواد مورد نیاز و اشتراک در محافل استفاده می نمایند. اما به صورت کلی چنین کمک هایی به ارتقای وضعیت کلی مصرف خانواده یاری رسانده است.

در هندوستان شبکه ی حمایت خانواده ها از طریق عضویت در RSBY قوی تر شده است. یعنی اکنون مشمولین برنامه نسبت به گذشته حمایت های بیشتری از سوی همسایگان و اعضای قریه دریافت می دارند. همچنان مستفید شوندگان فعلاً بیشتر در گروه های اجتماع پذیرفته شده و از وام ها و حمایت های مالی افراد و گروه های مردمی پس انداز بهره برده می توانند.

اقدامات مذکور که به افزایش تعامل و ارتباط میان شاملین برنامه کمک کرده است، نه تنها نتیجه عرضه ی خدمات و مزایای مشخص بوده بلکه در خود روند عرضه ی خدمات نیز به عنوان یک مزیت نهفته است. در نپال، پروسه درخواست به دست آوردن کمک ها از طریق تعامل و گفتگو میان اعضای اجتماعات مختلف محلی، و البته بیشتر هم زنان، تسهیل گردیده است. در افغانستان، شاملین برنامه گفتند که فراختر شدن حلقه ی دوستان و آشنایان شان نتیجه ی اشتراک در فعالیت های مشترک برنامه ی آموزشی بوده است.

پالیسی ها و اقدامات حمایتی بالای دیدگاه ها و روابط اجتماعی تاثیرات مثبت و منفی بر جای گذاشته که این نتیجه تغییر در وضعیت اجتماعی و اقتصادی مشمولین برنامه ها به حساب آمده می تواند. ایجاد تنش پس از تطبیق برنامه هایی که ارزش های اجتماعی و فرهنگی جامعه را به چالش می کشد دور انتظار نیست. برای مثال در افغانستان در حالی که اکثریت اشتراک کنندگان برنامه های ARC گفتند که به مراتب نسبت به گذشته از احترام بیشتر در خانواده و اجتماع برخوردار گردیده اند اما از سوی دیگر برخی از آنان گفتند که یک سلسله بدگویی ها و کشیدگی ها را به خاطر اشتراک در برنامه از سوی اعضای جامعه احساس نموده اند. در برخی از موارد این کشیدگی ها ریشه در حسادت دخترانی داشته که در کورس آموزشی ARC شرکت کرده نتوانستند و در برخی موارد دیگر افراد محافظه کار جامعه به محتوای کورس اعتراض و انتقاد داشتند. در بنگلادیش، مشمولین برنامه CLP از افزایش تنش بر سر زمین و منابع در اجتماع خود خبر دادند.

این یافته ها نشان می دهند که تامینات اجتماعی نه تنها به بهزیستی افراد و خانواده ها از منظر دسترسی به غذا و سایر خدمات اساسی بلکه از لحاظ تاثیرگذاری بالای روابط اجتماعی نیز کمک می نماید. به این ترتیب می شود گفت که حمایت های اجتماعی، به ویژه اگر کمک هزینه های سخاوتمندانه و یا فرصت های چشمگیر برای کسب درآمد را در اختیار افراد و خانواده ها قرار بدهد وسیله مهم برای تقویت و بسط سرمایه اجتماعی است. این به نوبه خود کیفیت زندگی مردم در حاشیه را بهتر ساخته و ضمانت ها و تامینات غیر رسمی اجتماعی را قوی تر می نماید که در مواقع بحرانی به طور موثری به کار شان می آید.

در حالی که تقویت شبکه های اجتماعی موجود درون گروهی مقاومت و هماهنگی مردم در حاشیه را تقویت می نماید اما با این وجود رسیدگی به موضوع ارتباطات و پیوندهای بیرون گروهی هنوز هم برای پالیسی سازی یک چالش به حساب می آید. یافته های ما نشان دهنده نتایج مثبت در ارتباط به مشارکت و تعامل اجتماعی درون گروهی، به ویژه گروه های کوچکتر است. تا فعلا اقدامات و پالیسی ها به افتراقات موجود اجتماعی که تبعیضات، آسیب پذیری ها و ضعف های گروه های آسیب پذیر را دایمی می نماید، توجهی مبذول نشده است. چگونگی و میزان توزیع قدرت در میان افراد و گروه های اجتماعی در اجتماعات محلی تعیین کننده ی تسلط و نوع تخصیص منابع، تصمیم گیری ها و سطح نابرابری می باشد. رفع ساختارهای موجودی که مردم فقیر را از دسترسی به فرصت ها، حق ابراز نظر و تصمیم گیری محروم می نماید، یکی از مهمترین اقدامات برای شمولیت و رفع محرومیت اجتماعی است.

شواهد نشان می دهند که برخی اقدامات به اعتماد بیرون گروهی و یا تعامل میان اعضای اجتماعات و قومیت ها/مذاهب مختلف افزوده است. برای مثال، ۷۴ درصد مشمولین انات VGD در بنگلادیش احساس می نمودند که در ارتباط و تعامل با اعضای اجتماعات و قومیتها/مذاهب دیگر احساس اعتماد بیشتری می نمایند؛ ۶۸ درصد گفتند که در ارتباطات شان با مقامات محلی اعتماد بیشتری حاکم گردیده است.

شواهد و نشانه های کمی در دست است که این پروگرام ها به افزایش نفوذ افراد محروم و یا شکسته شدن ساختارهای قدرت که فقرا را از روند های تصمیم گیری دور می دارند، کمکی نموده باشند. در حالی که تامینات اجتماعی و شغلی به تقویت روابط اجتماعی یاری رسانده می توانند اما در این تحقیق نتوانستیم مدرکی دال بر تغییرات واقعی در میزان مشارکت و حق ابراز نظر مردم در روند های تصمیم گیری دریابیم. در واقعیت امر، در مورد بنگلادیش متوجه شدیم که تصمیم گیری های محلی هنوز هم زیر تاثیر و نفوذ افراد متنفذ صورت می گیرد.

## ۵.۲.۶ ارزش ها و رفتارهای غیر رسمی اجتماعی و جنسیتی

ارزش ها و رفتارهای غیر رسمی اجتماعی و جنسیتی در موقعیت افراد در خانواده ها و جامعه شان نقش تعیین کننده را دارند. یعنی میزان دسترسی افراد به منابع، روند های تصمیم گیری، مشارکت اجتماعی و سیاسی به خصوصیات اجتماعی و فردی، مانند جنسیت، نژاد، مذهب، قومیت، سن و جنس ارتباط نزدیک دارد.

این تحقیق نشان می دهد که اقدامات و برنامه های فوق به ارزش های اجتماعی و جنسیتی ای که به رفتارهای تبعیض آمیز و روابط نابرابر میان گروه های اجتماعی دامن می زند، توجه و رسیدگی ای نمی نمایند. در واقعیت، این ارزش ها غالباً بالای برابری اقدامات و برنامه ها تاثیر منفی بر جای می گذارد.

تبعیض میان گروه های اجتماعی در پرداخت خدمات صحی، دسترسی و استفاده از مزایای طرح RSBY و شفاخانه ها مشهود است. برای مثال، تبعیض اجتماعی در هند در داشتن آگاهی محدود از حقوق و مزایا و همچنان نحوه به دست آوردن و استفاده کردنش در میان برخی گروه خود را به نمایش می گذرد. مشمولین طرح از میان گروه های در حاشیه گفتند که با مشکلات مشخصی مانند نبود اطلاعات، تاریخ و مکان های ثبت نام و شمولیت در پروگرام مواجه شده اند. برخی از آنها ذکر نمودند که بعضی اوقات در مورد پروگرام در محلات گروه های ادیواسیس چیزی را اعلام نمی داشتند. قسمت زیادی از دالیت ها و مسلمانان در جریان بررسی ها گفتند که آنها از این که هزینه های ترانسپورتی در این پروگرام داده می شود، چیزی نمی دانستند؛ حتا برخی از مشمولین برنامه که از این موضوع آگاهی نیز داشتند هزینه های مسافرتی خود را دریافت کرده نمی توانستند.



تبعیضات مذکور در نحوه عرضه خدمات نیز آشکار است. دالیت‌ها و مسلمانان به احتمال زیادتر با رفتارهای تبعیض آمیز در جریان استفاده از برنامه RSBY مواجه می‌گردند. برای مثال، تنها نصف گروه‌های ادیواسیس‌های ادیواسیس که تحت پروگرام مذکور مورد تداوی قرار گرفته‌اند، گفتند به آنها توجه کافی درمانی صورت گرفت که در مقایسه مسلمانان ۶۵ درصد و ۸۵ درصد اعضای کاست بالایی جامعه چنین نظری را ابراز نمودند.

یافته‌های تحقیقی از افغانستان گواه آن است که اشتراک زنان در بازار کار توسط ارزش‌های اجتماعی محدود گردیده که بر اساس آن نقش زنان و مردان به صورت جداگانه در خانه و جامعه معین شده است. از این رو، ارزش‌های اجتماعی موجود مردان را نان آور خانه و زنان را محدود به چهار دیواری خانه می‌بیند که در بیرون از خانه کار کرده نمی‌تواند. افزون بر این، زنان چانس کمتری در دسترسی به آموزش، سرمایه، بازار و تصمیم‌گیری‌ها دارند تا از این طریق به کار و کسب درآمد پرداخته بتوانند. توجه محض به بهبود مهارت‌های زنان به تنهایی برای استفاده آنها از فرصت‌های اقتصادی کافی نیست.

## ۵.۲.۷ حکومتداری

وضعیت حکومتداری برای ایجاد و حفظ حاکمیت قانون، حسابدگی و شفافیت نهاد‌های ملکی و دسترسی شهروندان به منابع اجتماعی و حق دریافت خدمات و کمک‌های دولتی مهم است. این تحقیق به ارزیابی حول این نکته پرداخت که آیا اقدامات برای تأمین اجتماعی توانسته بالای وضعیت موجود حکومتداری مانند اشتراک وسیعتر مردم محل بالای تصمیم‌گیری‌ها، ابراز و انتقال نظرات خود به مراجع رسمی تأثیری گذاشته است و یا خیر.

یافته‌ها از بنگلادیش و هند قویا نشان می‌دهند که محرومیت بر اساس جنسیت، کاست و فقر از جمله موانع عمده بر سر حکومتداری همه شمول بوده و از این رو افراد متنفذ به تصمیم‌گیری‌های کلیدی مانند تقسیم منابع در میان مردم در اجتماعات دست می‌زنند. البته برخی از شواهد محدودی وجود دارند که دریافت خدمات و حمایت‌های اجتماعی توانسته در حدی باعث افزایش قدرت و اشتراک مستفید شونده‌گان در تصمیم‌گیری‌ها و بازخواست از مقامات دولتی و مسوولین عرضه خدمات شود. برای مثال، مطالعات در هند نشان می‌دهد که دریافت خدمات و کمک‌ها به مردم در ارتباط به مسایل محلی و حکومتداری قدرت بیشتر ابراز نظر را می‌بخشد. خانواده‌های مشمول برنامه به نسبت خانواده‌های غیر مشمول امکان بیشتر طرح مسایل و نگرانی با مقامات محلی را پیدا می‌نمایند.

البته در مقابل شواهد دیگری نیز در دست است که دریافت کنندگان حمایت‌های اجتماعی در واقعیت توانایی مردم برای ابراز خواسته‌ها و طلب کمک از دولت برای حل مشکلات شان را ضعیف می‌سازد. اشتراک کنندگان برنامه CLP احساس می‌نمودند که تشکلات اجتماعی محلی و قریه کمک‌ها و حمایت‌های خود را از آنها دریغ داشته‌اند چون از نظر مردم گویا آنها اکنون به این حمایت‌های محلی نیازی نداشته و از سوی انجوها پشتیبانی می‌گردند.

یافته‌های تحقیقی از نیپال نیز نشان می‌دهد که ظرفیت‌های پایین نهاد‌های دولتی و حکومتداری ضعیف بالای توزیع و عرضه خدمات و موثریت آن تأثیر منفی بر جای می‌گذارد. مشمولین برنامه در کرنالی کمک‌های نقدی را به طور غیر منظم و ناقص دریافت می‌دارند. این نه تنها به قدرت تأمین مایحتاج خانواده‌های مذکور ضربه زده بلکه باعث ایجاد تصورات منفی در مورد دست‌اندرکاران برنامه VDC نیز می‌گردد. به همین سان، مشمولین برنامه VGD در بنگلادیش نواقص اجرای پروگرام را آشکار ساختند که زیر تأثیر آن تصورات منفی در مورد مقامات محلی پیدا نموده‌اند. این موضوع خاطر نشان می‌دارد که توزیع کمک‌های اجتماعی شاید به تمام اهداف از پیش تعیین شده خود نرسیده و حتا روابط دولت و جامعه را نیز آسیب برساند.

یافته‌های این تحقیق بیانگر این نکته است که تأمینات اجتماعی تصور مثبت از حکومت مرکزی ایجاد نموده است. شواهد نشان می‌دهند که مستفید شونده‌گان در هند و بنگلادیش و نیپال دارای دیدگاه‌های مثبت در مورد دولت مرکزی بودند. از نظر آنها روی دست گرفتن برنامه‌های تأمین اجتماعی به معنای توجه به وضعیت اجتماعی اقتصادی افراد نیازمند است. برای مثال، ۷۰ درصد مشمولین برنامه RSBY گفتند که به واسطه این طرح تصور آنها نسبت به حکومت مرکزی بهتر شده است. مشابه به این ۹۳ درصد مستفید شونده‌گان نیپالی احساس می‌نمودند که راه اندازی برنامه کمک هزینه اطفال نشانگر توجه حکومت به وضعیت اجتماعی و اقتصادی شان است.

جالب این جاست که تجارب منفی و نواقص برنامه‌های تأمین اجتماعی در نیپال در تصور آنها از حکومت مرکزی تأثیری نگذاشته است. به ویژه پاسخ دهندگان سروی حکومت مرکزی را به خاطر نظارت ضعیف و تطبیق اصول برنامه مورد انتقاد قرار ندادند. همچنان نکته جالب این است که با وجود که برنامه CLP از سوی منابع بین‌المللی تمویل و از جانب انجوها تطبیق می‌گردد اما مشمولین این برنامه توجهی به منابع تمویلی و اجرایی آن نکرده و در نتیجه دیدگاه‌های مثبت نسبت به حکومت در میان مردم فقیر به وجود آمده است.

## ۶. نتیجه گیر و پیامد های پالیسی ها

شواهدی که در طول این تحقیق ارایه گردید دارای پیامد های مهم برای طرح و اجرای پالیسی های تامین اجتماعی است. چنانکه در بخش قبلی مورد بحث قرار گرفت، یافته ها و شواهد مذکور امکان بحث روی سهم اقدامات و برنامه های اجتماعی بالای رفع محرومیت را مساعد می نماید. در این بحث دامنه تاثیرگذاری تامینات اجتماعی بالای بهزیستی گروه ها و تغییر اساسی در قسمت رفع محرکه های محرومیت اجتماعی نیز مورد ارزیابی قرار می گیرد.

### ۶.۱ سهم تامینات اجتماعی و برنامه های شغلی در روند رفع محرومیت

چنانکه در بخش قبلی نشان داده شد، اقدامات تامینی در چهار کشور مورد مطالعه به انواع مختلف بالای بهزیستی افراد و گروه تاثیرگذار بوده است. مهمترین تاثیرات عبارت از کاهش در مصارف صحتی خانواده های مشمول پروگرام RSBY در هند؛ بهبود مصوئیت غذایی و ظرفیت تولیدی در بنگلادیش (CLP)؛ افزایش دانش و بهبود روابط اجتماعی در افغانستان (ARC)؛ و افزایش اندک در قدرت مصرف خانواده ها در برنامه کمک هزینه به اطفال در نیپال.

**اقدامات مذکور در کشور ها و برنامه های مورد مطالعه برخی از عوامل و محرکه های محرومیت اجتماعی را مورد مطالعه قرار داد.** طرح RSBY در هند خدمات نهادینه شده ی غیر تبعیض آمیز طبی از طریق بیمه صحتی عمومی را فراهم می نماید. این ترتیبات به دنبال تغییر در بنیاد ساختار عرضه صحتی برای گروه های اجتماعی فقیر و به حاشیه رانده شده است. البته میزان تاثیرگذاری این برنامه بالای بهزیستی گروه های مذکور با مزایای بهتر ارایه شده از سوی شرکت های بیمه و کاهش هزینه های مستقیم صحتی خانواده ها ارتباط دارد. در بنگلادیش، امکانات کمک شده در چارچوب برنامه CLP به صورت بالقوه می تواند که از طریق ایجاد تحرک در ظرفیت تولیدی بخش زراعت، به ویژه برای زنان، به رونمایی تغییرات دوامدار کمک نماید.

تمام اقدامات فوق در برنامه های مورد تحقیق، به تقویت سرمایه اجتماعی و به تبع به مشارکت و تعامل اجتماعی میان مستفیدشوندگان برنامه ها که به گروه های مختلف اجتماعی تعلق دارند، یاری رسانده است. این خود دستاورد مهمی است. زیرا، باید توجه داشت که ساخت و بافت اجتماعی در کشور های فوق یک سرمایه بسیار با اهمیت برای مردم جهت دسترسی به منابع و امنیت به حساب می آید. از این لحاظ این فرضیه درست است که برنامه های تامین اجتماعی چون اعطای کمک هزینه های نقدی در تقویت سرمایه اجتماعی نقش دارند. نکته جالب اینجاست که سهم گیری در تقویت سرمایه اجتماعی هدف آشکار و مستقیم هیچ از یک برنامه های فوق نبوده اما برای مستفیدشوندگان از ارزش زیادی برخوردار می باشد. در افغانستان، تقویت روابط اجتماعی در مراکز ARC شامل طرح برنامه بود اما این طرح به طور آشکار تاثیرگذاری بالای سرمایه اجتماعی را در دستور کار خود قرار نداده بود. البته، تغییرات در روابط اجتماعی در درون خود گروه های کوچکتر مشمول برنامه های مذکور و نه میان گروه های بزرگتر، رخ داده است. از این رو، اقدامات و برنامه ها بالای افتراقات و نابرابری های موجود اجتماعی تاثیری نگذاشته است.

با این حال، یافته ها در بسیاری از موارد نشان می دهند که اقدامات و برنامه های اجتماعی تغییرات اساسی در زندگی و معیشت خانواده ها و افراد محروم و در حاشیه به وجود نیاورده است. در این راستا سه دسته از عوامل این فقدان تاثیرگذاری اساسی را توضیح داده می توانند:

- عوامل اقتصادی، اجتماعی و نهادی که به تاثیرگذاری برنامه ها کمک می نمایند؛
- منابع مالی و ظرفیت عرضه خدمات که روند اجرا و نتایج پروگرام را تحت تاثیر خود قرار داد می توانند؛
- اهداف و ماهیت اقدامات و برنامه های تامین اجتماعی و شغلی که ظرفیت بالقوه آن را محدود ساخته می توانند؛

در ذیل روی تاثیر اقدامات و برنامه ها در پیوند با عوامل فوق بحث خواهیم نمود. با این تحلیل، از یک نگاه در می یابیم که با طراحی و عرضه دقیق برنامه و همچنان ظرفیت ها و مواد لازم به نتایج هرچه بهتر تر دست یافته می توانیم اما با واقع بینی باید گفت که تاثیرات حمایت های اجتماعی بالای کاهش محرومیت محدود است.

#### ۶.۱.۱ عوامل درون متنی و تسهیل کننده تاثیرات

این تحقیق به شناسایی زمینه های اجتماعی، اقتصادی، نهادی و حکومتداری اجتماعات پرداخته که در آن پروسه های اجرا و نتایج برنامه ها اتفاق می افتد. این پژوهش نشان می دهد که طراحی و عرضه برنامه ها و اقدامات متناسب با زمینه ها و شرایط برای بالارفتن تاثیر اقدامات اهمیت زیادی دارد. برای مثال، در طراحی و اجرای طرح RSBY این موضوع در نظر گرفته نشد که در خود برنامه هم تبعیض و محرومیت علیه دالیت ها و سایر گروه های به حاشیه رانده شده، موثریت و دسترسی مساویانه به مزایای آن را تحت تاثیر منفی خود قرار می دهد.

در برنامه ARC در افغانستان تصور بر این بود که آموزش مهارت ها برای ورود زنان به بازار و فعالیت های اقتصادی کافی است. در این برنامه موانع ساختاری که باعث کسب درآمد زنان می گردد، مدنظر گرفته نشده بود. حتا آموزش شغل خیاطی که به لحاظ اجتماعی و فرهنگی حرفه متناسب با

شرایط و وضعیت زنان افغان به حساب می‌آید، نیازمند مواد و سرمایه بیشتر است (مثلاً، زنان مذکور باید برای راه اندازی کسب خیاطی ماشین آلات بخرند) که زنان معمولاً چنین امکاناتی را در اختیار ندارند. تقویت و به رونق ساختن شغل خیاطی ایجاب می‌نماید که لباس‌های دوخته شده در بازار که معمولاً در اختیار مردان قرار دارد، به فروش رسانده شود. این در حالی است که زنان برای کار بیرون از خانه دچار محدودیت بوده، و از جانب دیگر بردن یک محرم مرد به بازار و فروش محصولات گزینه مناسب و عملی‌ای نمی‌باشد.

دست‌اندرکاران برنامه هزینه کمکی به اطفال، مسأله شفافیت و پاسخگویی از سوی منشیان VDC در کرنالی نیپال را که منجر به پرداخت غیر منظم و ناقص کمک‌ها گردیده است، در نظر نگرفته بود. دست‌اندرکاران پروگرام با ارزیابی و نظارت دقیق بر اجرای آن در سطح محلی و مجازات کسانی که اصول را تخلفی نموده‌اند، از میزان سوء مدیریت کاسته می‌توانستند.

محرومیت اقشار فقیر از منابع مولد، و تبعیضات قومی و جنسیتی، نقش پروگرام VGD در تامین متداوم معیشت در بنگلادیش را محدود نموده است. در حالی که این برنامه دارای تاثیرات مثبت بالای درآمد خانواده‌ها نیز بوده است، اما مشمولین زن این پروگرام گفتند که آموزش مهارت‌های زراعتی همخوانی‌ای با فرصت‌های موجود معیشتی به خاطر نبود سرمایه اولیه و زمین زراعتی نداشته است. تا زمانی که این چالش‌ها مرفوع نگردد، تاثیرات آموزش مهارت‌ها محدود باقی خواهد ماند.

در کنار این‌ها در این تحقیق عملکردهای مثبتی نیز شناسایی شده است. به ویژه، در طراحی برنامه CLP در بنگلادیش محرکه‌های نهفته در زمینه‌ها و شرایط را در نظر گرفته شده و موانع فرهنگی و اجتماعی موجود بر سر راه زنان را تصدیق گردیده است. هم طراحی و هم عرضه برنامه کمبود دانش و آگاهی را به عنوان یکی از محرکه‌های عدم مصونیت غذایی به رسمیت می‌شناسد. افزون بر این، در برنامه مذکور مهارت‌های اجتماعی و اقتصادی در کنار کمک امکانات به مشمولین گنجانیده شده است. به این ترتیب برنامه با شناسایی و برخورد با موانع فرهنگی اجتماعی، به نتایج موفقانه‌تر در ارتقای بهزیستی دست یافته است.

یافته‌ها نشان می‌دهند که طراحی و اجرای اقدامات باید دقیقاً متناسب با شرایط و زمینه‌های اجرای پروگرام باشد تا با توجه به فاکتورهای موجود و تاثیرگذاری فرهنگی که در فقر و محرومیت افراد نقش تعیین‌کننده را دارند، به اهداف مورد نظر دست یافته شود. در طراحی و تطبیق سیاست‌ها و برنامه‌ها باید زمینه‌ها و شرایط پیچیده اجتماعی، اقتصادی، نهادی و حکومتداری اجتماعات در نظر گرفته شود.

## ۶.۱.۲ منابع مالی و ظرفیت عرضه خدمات

ادعای این تحقیق این است که **منابع مالی و ظرفیت عرضه خدمات بالای موثریت اقدامات و برنامه‌ها نقش بازی می‌نماید.** به خصوص، اقدامات و برنامه‌های مورد مطالعه در این تحقیق همواره از کمبود منابع مالی لازم و ظرفیت مناسب عرضه خدمات رنج برده است. برای مثال، هزینه‌ی کمکی به اطفال در نیپال بسیار اندک است (معادل ۱۳ درصد معیار زیر خط فقر یا قیمت یک عدد مرغ) و نمی‌تواند کمکی به مصونیت غذایی خانواده در ناحیه محروم کرنالی نیپال، در هندوستان، طراحی و اجرای RSBY متناسب با موانع بزرگتر که جلو دسترسی گروه‌های محروم به استفاده از خدمات صحتی را می‌گیرد، نمی‌باشد. مزایای این طرح تنها بخشی از مصارف طبی خانواده‌های مشمول برنامه را تکافو می‌نماید و بس. در نتیجه گروه‌های ادیواسیس هنوز هم نسبت به سایر گروه‌های اجتماعی هزینه‌های بیشتر درمانی را تحمل می‌نماید. در روند تطبیق RSBY اطلاعات لازم در مورد ثبت نام و شفاخانه‌هایی که بر اساس طرح مشمولین برنامه را مداوم می‌نمایند، در مناطق زندگی گروه‌های مذکور پخش نمی‌گردد. به گفته بسیاری از اشتراک‌کنندگان، آموزش‌های تامین معیشت در افغانستان در تدریس آموزش‌های مناسبی که دختران مستفیدشونده را قادر به کسب درآمد نماید، موثر نبوده است. این موضوع به ذات خود مبیین آن است که برنامه‌ها و اقدامات باید از **منابع مالی لازم و ظرفیت مناسب عرضه خدمات** برخوردار باشند تا مزایای لازم در اختیار مستحقین قرار گرفته و خدمات به صورت درست آن به گروه‌های محروم عرضه گردد.

## ۶.۱.۳ اهداف و ماهیت تمهیدات و ابزارهای تامین اجتماعی و شغلی

بعد از دو عامل بالا اکنون به عامل سوم می‌رسیم که عبارت از اهداف مشخص و ماهیت تمهیدات و ابزارهای تامینات اجتماعی و شغلی است که **تاثیرات بالقوه‌ی** شان مانند وسعت تغییر، را محدود می‌نماید. اقدامات و برنامه‌های تامین اجتماعی و شغلی به تنهایی قادر به برخورد با محرکه‌های مشخص محرومیت و آسیب‌پذیری نمی‌باشد. نکته مهم تشخیص این موضوع است که تمهیدات و ابزارهای مختلف پالیسی‌ها دارای اهداف مشخص و خصایل نهادینی اند که میزان تاثیرات بالقوه‌ی شان را معین می‌دارد. برای مثال، هدف اصلی که خصایل نهادی برنامه کمک مستقیم پولی عبارت از تامین کمک هزینه برای خانواده‌های مستحق است. در عین حال از آموزش‌های شغلی برای ورود به بازار عبارت از ارتقای دانش و مهارت می‌باشد. این اقدامات در حالی که می‌توانند میزان رفاه فردی را بهبود بخشیده اما کاری برای رفع تنگناهای ساختاری انجام داده نمی‌توانند. برای مثال، تعدیل محرکه‌های افتراقات اجتماعی و نابرابری جنسیتی نیازمند رویکرد بلندمدت و پیگیرانه است. این خود مشروط و موکول به چندین پالیسی و برنامه به هم وابسته مانند حمایت از آموزش دختران و زنان، مقابله با رفتارهای تبعیض آمیز و اجرای حقوق زنان و اقلیت‌ها است. شواهد به دست آمده در این تحقیق **محدودیت‌های اقدامات و برنامه‌های تامین اجتماعی و شغلی** را در مقابله با محرکه‌های مشخص فقر و محرومیت را انگشت‌نما می‌نماید.

برای مثال، شواهد به دست آمده از کشور نیپال نشان می دهد که برنامه هزینه کمی برای اطفال به خاطر ضعف حکومتداری به طور منفی تحت الشعاع قرار گرفته و البته این چیزی نیست که به تنهایی توسط تامین اجتماعی رفع گردد؛ به ویژه اگر نظام ضعیف نظارت و سرپرستی بر امور نیز بر آن بیفزاییم. ریشه کنی فساد و رفیق بازی و سوء مدیریت، و در مقابل اعتدالی حکومتداری خوب و بهبود نهاد ها، نیازمند سیاستگذاری ها و تغییرات ساختاری در بلندمدت است.

در حالی که RSBY به دنبال برخورد با نابرابری های اجتماعی از طریق حمایت از گروه های در حاشیه بود اما همین افتراقات موجود و **تبعیضات و برجسپ های** نهادینه به خود این برنامه راه یافته است. تبعیضات، توانایی دالیت ها و مسلمانان را برای دسترسی به شفاخانه های شامل طرح RSBY محدود ساخته و بالای کیفیت خدماتی که نیز دریافت می دارند، تاثیر گذاشته است. این عقاید و رفتارهای ریشه دار شاید در گستره یک و یا دو برنامه مشخص قابل رفع باشد اما در یک سطح وسیعتر نیاز به اقدامات هماهنگ و متنوع مانند اصلاحات سکتوری برای ارایه مشوق ها به دست اندرکاران امور جهت ارایه خدمات با کیفیت برای گروه های فقیر و محروم می باشد. ابتکارات به خاطر تقویت مشارکت و سرمایه سیاسی به مردم امکان تشریک معلومات، بسیج و درخواست مطالبات شان را می بخشد.

مشابه این، یافته های تحقیقی از افغانستان نشان می دهد که به منظور تقویت و گسترش موفقانه **اشتراک زنان در بازار کار**، اقدامات کوچک (مانند آموزش مهارت ها) توأم با اقدامات سیاستگذارانه در سطح وسیع تر به منظور برخورد با شرایط و ارزش های اجتماعی که نقش های زنان و مردان را در خانواده و جامعه تعریف می نماید، گردد. از این رو، سیاست های حامی تعلیم و تربیه زنان از اهمیت زیادی برخوردار است. تلاش های سیاستگذارانه در سطح اقتصاد کلان باید به موانع جنسیتی در بازار، به ویژه توانایی زنان در دستیابی به دارایی های مولد، کربد و ثبت دفتری کسب و کار شان، رسیدگی نماید. افزون بر این، پالیسی ها باید جنبش ها و سازمان هایی را تشویق و ترغیب نماید که قادر به بسیج زنان به منظور تغییر اجتماعی و احیای حقوق شان باشد. مشابه به این، در بنگلادیش برنامه CLP قادر نشد تا با توجه به محدودیت هایی چون اجاره زمین و بازاریابی اجناس، به تغییرات اساسی در وضعیت معیشتی و فراهم آوری فرصت ها برای زنان دست یابد.

محدودیت های مشابه در مورد برنامه تشویق **اشتراک مردم در پروسه های تصمیم گیری و سیاسی محلی** نیز صادق است. در حالی که برخی نشانه ها حاکی از تغییر در اعتماد مضمولین برنامه در تعامل با سایر اعضای اجتماعی و مقامات به چشم می خورد، اما به صورت کلی شواهد کمی در ارتباط به تاثیرگذاری برنامه های تامینات اجتماعی و شغلی بالای ساختارهای موجود و نابرابر قدرت وجود داشته و نتوانسته که گروه های در حاشیه را صاحب نفوذ و اظهار نظر نماید.

به این ترتیب نیاز به پالیسی هایی است که حسابدگی از پایین به بالا را با اقدامات دولت، محور به منظور تقویت حاکمیت قانون و مشارکت دموکراتیک و حسابدگی مدغم نماید (Babajanian, 2014). شواهد نشان می دهد که توانمندسازی فقیران زمانی موفقانه صورت می گیرد که عرضه خدمات به طور آشکار با میکانیسم های جبران نا رضایتی ها و شکایات، رویه های مشارکتی که به تشویق و تقویت حق اظهار نظر و عاملیت مردم و فضای لازم برای تعامل میان مردم و شهروندان منجر گردد، هماهنگ شود. در عین حال، این خود نیاز به سیستم نهادینه شده نظارت و توازن در درون بخش خدمات عامه به خاطر اجرای حسابدگی و پاسخگویی است.

در نهایت، ترکیبی از طراحی و اجرای متناسب با شرایط و زمینه، منابع مالی لازم و ظرفیت مناسب ارایه خدمات، همچنان اتخاذ و تطبیق سیاست های وسیع تر و پیوند های میان سکتوری در قسمت موثریت پروژه ها و اقدامات تعیین کننده هستند.

## ۶.۲ طراحی و عرضه موثر برنامه های تامین اجتماعی و شغلی به خاطر رسیدگی به محرومیت اجتماعی

تحلیل موثریت تمهیدات و ابزار های تامین اجتماعی و شغلی در پروگرام های مورد مطالعه در چهار کشور مورد بحث نشان می دهد که **طراحی و اجرای اقدامات و برنامه های متناسب با شرایط و زمینه ها** به ترغیب تغییرات اساسی و بالا رفتن میزان موثریت کمک می نماید. به رسمیت شناسی زمینه ها و شرایط به عنوان فکتور های تاثیرگذار باید در اهداف، طراحی و تطبیق پروگرام های گنجانیده شود. در این زمره رسیدگی به نابرابری های جنسیتی و تشویق توانمندسازی، تقویت حق اظهار نظر و عاملیت زنان، و همچنان ایجاد فرصت های معیشتی متنوع و پایدار قرار دارند. حتا با وجود محدودیت های بودجوی و ظرفیتی، طراحی مناسب اقدامات به منظور برخورد با ابعاد مختلف محرومیت اجتماعی امکان پذیر است، مشروط به این که منابع و توقعات در مورد ماهیت و وسعت تغییر با هم همخوان باشند.

این تحقیق اهمیت نکاتی کلیدی به دست آمده از اقدامات اجتماعی و شغلی در مورد اهمیت **منابع مالی لازم و ظرفیت مناسب عرضه خدمات** برای استفاده بهینه از برنامه های تامین اجتماعی و شغلی برجسته می نماید. طراحی اجزای برنامه، مانند میزان مزایا و یا ارایه منظم خدمات، و همچنان ظرفیت های سازمانی و نهادی به خاطر تنظیم و اجرای برنامه ها، بالای سهم تامینات اجتماعی در رفع محرومیت اجتماعی به طور بالقوه ای تاثیرگذار است.

شماری از فعالیت ها می تواند به طراحی موثر کمک نماید (چوکات ۳).

### چوکات ۳: ایجاد برنامه‌های موثر تامین اجتماعی و شغلی

- فهم ابعاد مختلف فقر و محرومیت اجتماعی
- تشخیص محرکه‌های حرمان و آسیب‌پذیری
- تعیین تأثیرات بالقوه اقدامات
- تعیین اهداف واقع‌بینانه
- توسعه تیوری تغییر
- تخصیص منابع و مواد لازم برای دست یافتن به اهداف تعیین شده
- پرداختن به فرصت‌ها و تنگناها در ایجاد و ارایه برنامه‌ها
- ایجاد ارتباط میان پالیسی و پروگرام به منظور برخورد با فاکتورهای بیرون از ساحه اقدامات

## ۶.۲.۱ تحلیل اجتماعی و نهادی

پالیسی‌ها و ابزارهای آن باید با تحلیل عواملی که بالای توانایی مردم در دسترسی به منابع و خدمات و فرصت‌های اقتصادی و اجتماعی تأثیرگذار است، کار خود را آغاز نمایند. بررسی دقیق و شناسایی این عوامل می‌تواند به غنای معلوماتی و درک درست برای دست زدن به اقدامات آگاهانه کمک نموده و به عنوان مبنایی برای طرح مفهومی و تکنیکی موضوعات باشد. در کنار این می‌تواند به شناسایی نقاط قوت و ضعف تمهیدات و ابزارهای مشخص تغییر کمک نماید. در عین حال نباید فراموش کرد که تحلیل عوامل و اقدامات متناسب به آن می‌تواند در تنظیم درست توقعات در مورد کارایی و امکانات بالقوه پالیسی‌ها و برنامه‌ها و روی دست گرفتن اهداف واقع‌بینانه و ممکن کمک نماید. در نهایت، تحلیل فوق می‌تواند به شناسایی شاخص‌های مرتبط برای درک تأثیرات اجتماعی و نهادی که برای اندازه‌گیری تغییرات به کار رود، باری رساند و حتا می‌تواند در چارچوب نظارت و ارزیابی مورد استفاده قرار گیرد.

## ۶.۲.۲ چارچوب محرومیت اجتماعی

چارچوب محرومیت اجتماعی یک ابزار مفید برای ارزیابی دستاوردها و محرکه‌های محرومیت اجتماعی و پیوند آن با فقر است. اول تر از همه، از این چارچوب تحلیلی و دانشی می‌توان برای فهم نتایج بهزیستی در پرتو درک ابعاد مختلف محرومیت اجتماعی بهره برد. مهمتر از همه، این چارچوب را به عنوان یک ابزار دقیق و ریز بین برای فهم تأثیرات مشخص اقتصادی و اجتماعی و نهادی که زندگی و معیشت مردم را متأثر می‌سازد، به کار برد. به این ترتیب ما می‌توانیم که هم بالای اتخاذ پالیسی‌ها در ساحات مورد نیاز به منظور ارتقای میزان رفح محرومیت و هم محدودیت‌های بالقوه اقدامات و پالیسی‌های تمرکز کرده و به عوامل کلاتر اجتماعی و ساختاری که به فقر دامن می‌زند، توجه جدی خود را مبدول داریم.

همچنان چارچوب محرومیت اجتماعی برای ارزیابی موثریت اقدامات موجود و تولید اطلاعات و تحلیل‌هایی که آگاهانه برای تعدیل و تنظیم‌های مورد نیاز در طراحی و اجرای برنامه استفاده گردیده می‌توانند، به کار بسته شده می‌تواند. به صورت مشخص تر، این چارچوب درک و تحلیلی به کار ارزیابی تأثیرات برنامه‌ها و اقدامات و با توجه به عوامل مرتبط با زمینه و شرایط اجرای برنامه می‌آید. برنامه‌های تامین اجتماعی و شغلی را می‌توان از طریق تأثیرات آن به خوبی ارزیابی کرد. برای این کار نیاز به سنجش تأثیر پالیسی و یا پروگرام با تعریف شاخص‌های برآیند برنامه‌ها و همچنان فاکتورهای تأثیرگذار بالای برنامه است. برای مثال، از تمام این‌ها برای بررسی تأثیرات اعطای کمک‌های نقدی در ارتباط به تامین غذا و دسترسی به خدمات صحتی استفاده شده می‌تواند.

## ۶.۲.۳ منابع مالی و ظرفیت عرضه خدمات

معیار حداقل دستمزد و مزایای وابسته به آن در ارتباط به میزان فقر تعریف و تعیین گردد (Veit-Wilson, ۱۹۹۸). افزون بر آن، در موضوع سطح مزایا بایستی جمعیت (مثلا ترکیب خانواده) و آسیب‌پذیری‌های اجتماعی مدنظرگرفته شود. در طراحی اقدامات و برنامه‌ها نکته مهم ارزیابی ظرفیت‌های موجود عرضه خدمات در ارتباط به فعالیت‌ها و مزایای درنظر گرفته شده در یک پروگرام و اقدام است. مجموع ابزارهای تحلیلی، نهادی بانک جهانی (Mathauer, ۲۰۰۴) برای درک فهم و بررسی اقدامات تامین اجتماعی، یک رهنمای خوب برای بررسی ابعاد سازمانی و نهادی عرضه خدمات را در اختیار مان قرار می‌دهد. (چوکات ۴).

### چوکات ۴: ظرفیت عرضه خدمات در حوزه تأمینات اجتماعی

بر اساس مجموعه ای تحلیل نهادی بانک جهانی میان ظرفیت سازمانی و نهادی تفاوت وجود دارد.

ظرفیت سازمانی:

- منابع انسانی - منابع انسانی متنوع و مختلط مجهز به توانایی ها و مهارت های لازم.
  - منابع مالی و تکنیکی - منابع متنوعی که از پس دادن معاشات کارمندان، پرداخت مصارف اداری و حفظ و مراقبت، و سایر ابزار مورد نیاز بر آید.
  - رهبری
- ظرفیت نهادی:

- ارزش های رسمی و غیر رسمی، فرهنگ کار، مقررات و قواعد رفتاری که نقش و مسوولیت های سازمانی را تعیین نموده و بالای سیستم توزیع خدمات تاثیرگذار است. این ارزش ها و رفتارها در کنار سایر ملزومات به ایجاد حسابدهی، مسوولیت پذیری مالی، اطاعت و همکاری کمک می نماید.

باید یک رویکرد پویا و انعطاف پذیر برای برنامه های تامین اجتماعی و شغلی مدنظر گرفته شود که این کار را می توان از طریق معرفی یک سلسله تغییرات در سطح کوچک تر آغاز نموده و همزمان با اصلاحات اعمال شده از سوی حکومت در نهاد های مسوول عرضه خدمات عامه دامنه آن را گسترش داد. تجارب مختلف از طرح های تقاعد در نیپال، تایلند و ویتنام نشان می دهد که تأمینات اجتماعی الزاماً نباید یک سلسله مزایای وسیع و سخاوتمندانه ای برای دریافت کنندگان ارایه بدارد. برنامه های تامین اجتماعی می تواند که از میزان متوسط پرداخت مزایا آغاز نموده و سیاستگذاران بعداً با طرح ها و گام های مشخص برنامه های موجود تامین اجتماعی خود را گسترده تر و قوی تر نمایند. در عین حال، ارزیابی دقیق موانع موجود مالی و ظرفیتی برای داشتن توقعات واقع بینانه از چشم انداز تغییرات ناشی از برنامه های اجتماعی از اهمیت زیادی برخوردار است.

### ۶.۲.۴ پیوند های اساسی پالیسی ها

با توجه به اهداف و ماهیت تمهیدات و ابزار های تامین اجتماعی و شغلی، به تنهایی از پس برخورد محرکه های محرومیت اجتماعی و فقر بر آمده نمی توانند. از این خاطر، برنامه های فوق باید بخشی از اقدامات و چارچوب های کلانتر به منظور رفع محرومیت های اجتماعی باشد. بنابراین رابطه و تعامل نهادینه میان سیاست ها و پالیسی های گوناگون برای رسیدگی موثر به محرومیت اجتماعی اهمیت فوق العاده ای دارد.

ارتباط پالیسی ها در دو سطح پیگیری شده می تواند (Babajanian and Holmes, ۲۰۱۲). نخست، باید رابطه میان بخش های مختلف تامین اجتماعی، مانند کمک های اجتماعی، سرپرستی اجتماعی، صحت، تغذیه و معارف، تقویت شده که به تبع آن به مشکلاتی چون فقر و آسیب پذیری ها به صورت موثرتری برخورد شده می تواند. دوم، پالیسی ها و فعالیت هایی که دارای وجوه مشترکی اند، فراتر از سکتور های اجتماعی، مسایل و موانع حقوقی، اداری در برابر خدمات و فرصت ها را نیز بر می گیرند و این برای مهار محرکه های ریشه دار فقر و محرومیت اجتماعی اهمیت زیاد دارد.

در نهایت، حکومتداری خوب برای استفاده بهینه از برنامه های تامین اجتماعی جهت رفع محرومیت اجتماعی عنصر اساسی است. نهاد های حکومتی مسوول ارایه خدمات باید به طور فعالانه از شهروندان در حاشیه از طریق تعامل موثر، فراهم سازی موثر اطلاعات و بسیج آنها حمایت نماید. برنامه ها باید به طور خود به خود و درون زا مشارکت اجتماعی و رفع اشتباهات را تشویق و ترغیب بدارند. بخشی از این تلاش ها شامل تقویت نهاد های دولتی و عمومی به خاطر تطبیق قانون و مقابله به رفتارها و سنت های تبعیض آمیز می باشد.

## ماخذ:

- ADB (Asian Development Bank) (2009) 'Nepal Critical Development Constraints'. Kathmandu: ADB.
- ADB (Asian Development Bank) (2010a) 'Country Gender Assessment: Bangladesh'. Mandaluyong City: ADB.
- ADB (Asian Development Bank) (2010b) 'Overview of Gender Equality and Social Exclusion in Nepal'. Kathmandu: ADB.
- Adhikari, T.P., Thapa, F., Tamrakar, S., Magar, P.B., Hagen-Zanker, J. and Babajanian, B. (2014) 'How Does Social Protection Contribute to Social Inclusion in India? Evidence from the National Health Insurance Programme (RSBY) in Maharashtra and Uttar Pradesh'. Report. London: ODI.
- Aminuzzaman, M. (2007) 'Poverty and Governance - A Quest Alternative Focus: In a Bangladesh Test Case'. Journal of Administration and Governance 2(1).
- Azarbaijani-Moghaddam, S. (2010) A Study of Gender Equity through the National Solidarity Programme's Community Development Councils. Kabul: DACAAR.
- Babajanian, B. (2012) 'Social Transfers for Older Persons: Implications for Policy and Research', in S.W. Handayani and B. Babajanian (eds) Social Protection for Older Persons: Social Pensions in Asia. Manila: ADB.
- Babajanian, B. (2014) 'Citizen Empowerment in Service Delivery'. ADB Working Paper. Manila: ADB.
- Babajanian, B. and Hagen-Zanker, J. (2012) 'Social Protection and Social Exclusion: Analytical Framework to Assess the Links'. Background Note. London: ODI.
- Babajanian, B. and Holmes, R. (2013) 'Linkages between Social Protection and Other Social Interventions for Children in CEE/CIS'. Policy Analysis Paper for UNICEF. London: ODI.
- Badiuzzaman, M., Cameron, J. and Murshed, S.Y. (2013) 'Livelihood Decisions under the Shadow of Conflict in the Chittagong Hill Tracts of Bangladesh'. Working Paper 2013/006. Helsinki: UNU WIDER.
- Baird, S., Ferreira, F.H.G., Özler B. and M. Woolcock (2013) 'Relative Effectiveness and Cost-effectiveness of Conditional and Unconditional Cash Transfers for Schooling Outcomes in Developing Countries: A Systematic Review'. Systematic Review. New Delhi: 3ie.
- Banks, N. and Moser, C. (2011) 'Social Protection and Assets'. Briefing Paper 2. Manchester: GURC.
- Barkat, A., Roy, P.K. and Khan, M. S. (2007) 'Charland in Bangladesh: Political Economy of Ignored Resource.' Dhaka: Pathak Samabesh
- Baru, R., Acharya, A., Shiva Kumar, A.K. and Nagaraj, K. (2010) 'Inequities in Access to Health Services in India: Caste, Class and Region'. Economic and Political Weekly 45(38): 49-58.
- Bennett, L. (2005) 'Gender, Caste and Ethnic Exclusion in Nepal: Following the Policy Process from Analysis to Action'. Conference on New Frontiers of Social Policy, Arusha, 15 December.
- Bordia Das, M. (2013) 'Inclusion Matters: The Foundation for Shared Prosperity - Overview'. Washington, DC: World Bank.
- Chittagong Hill Tracts Development Facility website, available at: <http://www.chtdf.org/index.php/cht-issues/cht-> Coleman, J.S. (2000) 'Social Capital in the Creation of Human Capital', in P. Dasgupta and I. Serageldin (2000) Social Capital: A Multifaceted Perspective. Washington, DC: World Bank.
- de Haan, A. (1999) Social Exclusion: Towards an Holistic Understanding of Deprivation. London: DFID.
- de la Brière, B. and Rawlings, L.B. (2006) 'Examining Conditional Cash Transfer Programs: A Role for Increased Social Inclusion?' Social Protection Discussion Paper 0603. Washington, DC: World Bank.

- DFID (Department for International Development) (2011) 'Cash Transfers'. Evidence Paper. London: DFID.
- DFID (Department for International Development) (2013) 'Regional Dimensions of Poverty and Vulnerability in Nepal'. Discussion Paper. Kathmandu: DFID.
- Echavez, C., Babajanian, B., Hagen-Zanker, J., Akter, S. and Bagaporo, J.L. (2014) 'How Does Social Protection Contribute to Social Inclusion in Nepal? Evidence from the Child Grant in the Karnali Region'. Report. London: ODI.
- ERD (European Report on Development) (2010) 'European Report on Development 2011-2012. Social Protection for Inclusive Development - A New Perspective in EU Co-Operation with Africa'. Vienna: ERD.
- EUI (European University Institute) (2010) The 2010 European Report on Development, Social Protection for Inclusive Development. Florence: Robert Schuman Centre for Advanced Studies, EUI.
- Gaarder M., Glassman A. and Todd, J. (2010) 'Conditional Cash Transfers and Health: Unpacking the Causal Chain'. Journal of Development Effectiveness 2(1): 6-50.
- Ganesh, L., Kohistani, R., Azami, R. and Miller, R. (2013) 'Women's Economic Empowerment in Afghanistan, 2002-2012: Information Mapping'. Kabul: AREU.
- GSDRC (Governance and Social Development Resource Centre) (2008) 'Social Exclusion in Bangladesh'. Helpdesk Research Report. London: GSDRC.
- Gurung, G.S. and Kollmair, M. (2005) 'Marginality: Concepts and Their Limitations'. IP6 Working Paper 4. Zurich: NCCR.
- Holmes, R. (2009) 'Cash Transfers in Post-Conflict Contexts'. Project Briefing 32. London: ODI.
- Holmes, R. and Jackson, A. (2007) 'Cash Transfers in Sierra Leone: Appropriate, Affordable or Feasible?' Project Report. London: ODI.
- HRW (Human Rights Watch) (2010) 'The 10 Dollar Talib' and Women Rights. New York: HRW.
- ICON Institute (2009) 'National Risk and Vulnerability Assessment'. Kabul: ICON Institute.
- ILO (International Labour Organization) (2008) 'Social Health Protection. An ILO Strategy Towards Universal Access to Health Care'. Geneva: ILO.
- ILO (International Labour Organization) (2011) Social Protection Floor for a Fair and Inclusive Globalization. Geneva: ILO.
- IOD Parc, O'Reilly, S., Shrestha, V. and Flint, M. (2013) 'Evaluation of the Impact of Food for Assets on Livelihood Resilience in Nepal. A Mixed Method Impact Evaluation'. Rome: Office of Evaluation, WFP.
- IRA (Islamic Republic of Afghanistan) (2010) 'Afghanistan Millennium Development Goals Report'. Kabul: IRA.
- Kabeer, N., Khan, A. and Adlparvar, N. (2011) 'Afghan Values or Women's Rights? Gendered Narratives about Continuity and Change in Urban Afghanistan'. Working Paper 387. Brighton: IDS.
- Koehler, G. (2011) 'Social Protection and Socioeconomic Security in Nepal'. IDS Working Paper 370. CSP Working Paper 001. Brighton: IDS. Köhler, G., Cali, M. and Stirbu, M. (2009), 'Social Protection in South Asia: A Review', New Delhi: UNICEF Regional Office for South Asia.
- Lagarde, M., Haines, A. and Palmer, N. (2007) 'Conditional Cash Transfers for Improving Uptake of Health Interventions in Low- and Middle-income Countries: A Systematic Review'. JAMA 298(16): 1900-1910.
- Mathauer, I. (2004). 'Institutional Analysis Toolkit for Safety Net Interventions.' Social Protection Discussion Paper 0418. Washington, DC: World Bank.
- McConnell, J. (2010) 'Social Protection in a Context of Fragility'. Paper prepared for ERD 2010.
- Ministry of Finance (2013) 'Ministry of Women and Children Affairs: Medium Term Expenditure'. Dhaka: Government of Bangladesh.



- Mkandawire, T. (2001) 'Social Policy in a Development Context'. Social Policy and Development Programme Paper 7. Geneva: UNRISD.
- MoE (Ministry of Education) (2012) 'Literacy - Tool for Sustainable Development and Key to Lifelong Learning. Afghanistan National Literacy Action Plan 139-1394 (2012-15)'. Kabul: MoE Literacy Department.
- Moradian, D. (2013) 'Afghanistan's Complex Women's Rights Discourse'. Kabul: TAF.
- Moser, C. (2008) 'Assets and Livelihoods: A Framework for Asset-based Social Policy', in C. Moser and A. Dani (eds) Assets, Livelihoods, and Social Policy. Washington, DC: World Bank.
- OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) (2008) 'Concepts and Dilemmas of State Building in Fragile Situations'. Discussion Paper. Paris: OECD.
- OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) (2009) 'Promoting Pro-poor Growth. Social Protection'. Paris: OECD.
- OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) (2012) '2012 Social Institutions and Gender Index: Bangladesh Country Profile'. Paris: OECD.
- Ortiz, I. and Cummins, M. (2011) 'Global Inequality: Beyond the Bottom Billion. A Rapid Review of Income Distribution in 141 Countries'. Social and Economic Working Paper. New York: UNICEF.
- Petes, P. (2013) 'The Clash of Violent Conflict, Good Jobs, and Gender Norms in Four Economies'. Background Paper for the World Development Report 2013.
- Planning Commission of India (2011) 'High-level Expert Group Report on Universal Health Coverage for India'. New Delhi: Planning Commission of India.
- Rosenbaum, P. and Rubin, D. (1983) 'The Central Role of the Propensity Score in Observational Studies for Causal Effects'. *Biometrika* 70(1): 41-55.
- Rubin, D.B. (1974) 'Estimating Causal Effects of Treatments in Randomised and Non-randomised Studies'. *Journal of Educational Psychology* 66 (5): 688-701.
- Ruggeri Laderchi, C., Saith, R. and Stewart, D. (2003) 'Does It Matter that We Don't Agree on the Definition of Poverty? A Comparison of Four Approaches'. QEH Working Paper 107. Oxford: University of Oxford.
- Sabates-Wheeler, R. and Devereux, S. (2008) 'Transformative Social Protection: The Currency of Social Justice', in A. Barrientos and D. Hulme (eds) Social Protection for the Poor and Poorest: Concepts, Policies and Politics. Basingstoke and New York: Palgrave Macmillan.
- Sabharwal, N.S., Mishra, V.K., Naik, A.K., Holmes, R. and Hagen-Zanker, J. (2014) 'How Does Social Protection Contribute to Social Inclusion in Bangladesh? Evidence from the Chars Livelihoods Programme and the Vulnerable Group Development Programme'. Report. London: ODI.
- Sen, A.K. (1985) *Commodities and Capabilities*. Oxford: Elsevier Science Publishers.
- Sen, B. and Hulme, D. (2004) 'The State of the Poorest in Bangladesh: Tales of Ascent, Descent, Marginality and Persistence'. Dhaka and Manchester: BIDS, CPRC and IDPM.
- Siddiki, O.F., Holmes, R., Jahan, F., Hagen-Zanker, J. and Chowdhury, F. (2014) 'How Do Labour Programmes Contribute to Social Inclusion in Afghanistan? Evidence from BRAC's Life Skills Education and Livelihoods Trainings for Young Women'. Report. London: ODI.
- Silver, H. (2007) 'The Process of Social Exclusion: the Dynamics of an Evolving Concept'. Working Paper 95. Manchester: CPRC.
- UN (2012) 'National Accounts Main Aggregates Database'. Available at: <http://unstats.un.org/unsd/snaama/selbasicFast.asp>
- UNDP (UN Development Programme) (2009) *Nepal Human Development Report 2009*. Kathmandu: UNDP.
- UNDP (UN Development Programme) (2013) *Human Development Report 2013: The Rise of the South - Human Progress in a Diverse World*. New York: UNDP.

UNESCAP (UN Economic and Social Commission for Asia and the Pacific) (2011) 'The Promise of Social Protection. Social Protection and Development in Asia and the Pacific'. Bangkok: Social Development Division, UNESCAP.

UNICEF (UN Children's Fund) (2012a) Integrated Social Protection Systems: Enhancing Equity for Children: UNICEF Social Protection Strategic Framework. New York: UNICEF.

UNICEF (UN Children's Fund) (2012b) 'Monitoring the Situation of Children and Women. Nepal Multiple Indicator Cluster Survey 2010. Mid-and Far Western Regions. Final Report 2012'. Kathmandu: UNICEF.

Veit-Wilson, J. (1998) Setting Adequacy Standards. How Governments Define Minimum Incomes. Bristol: The Policy Press.

Walton, M. (2007) 'Poverty Reduction in the New Asia and Pacific: Key Challenges of Inclusive Growth for the Asian Development Bank'. Manila: ADB.

White, H. (2009) 'Theory-based Impact Evaluation: Principles and Practice'. New Delhi: 3ie.

Woolcock, M. and Narayan, D. (2000) 'Social Capital: Implications for Development Theory, Research, and Policy'. World Bank Research Observer 15(2): 225-249.

World Bank (2006) 'Unequal Citizens. Gender, Caste and Ethnic Exclusion in Nepal. Summary'. Kathmandu: World Bank Nepal and DFID Nepal.

World Bank (2012) 'Resilience, Equity, and Opportunity. The World Bank 2012-2022 Social Protection and Labor Strategy'. Washington, DC: World Bank.

World Bank (2013) 'Bangladesh Poverty Assessment: Assessing a Decade of Progress in Reducing Poverty 2000-2010'. Dhaka: World Bank.

## پیشنهادات شما:

واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان می خواهد تا از پیشنهادات شما بعنوان استفاده کننده گان منابع تحقیقاتی این اداره مستفید شود. شما چه خواننده همیشگی انتشارات ما باشید، چه در یکی از سخنرانی‌ها و ورکشاپ‌های این واحد شرکت کرده باشید، چه از کتابخانه استفاده کرده باشید و چه به تازگی با این سازمان آشنا شده باشید، نظرات و پیشنهادات شما برای ما با ارزش است. نظر های شما به ما کمک میکند تا هدف خود را به بهترین شکل تعقیب نموده و یافته های کاری خود را به شکل بهتر با خواننده گان نشریات ما به اشتراک بگذاریم. آسانترین راه برای ارائه پیشنهادات استفاده از این ایمیل آدرس میباشد. [areu@areu.org.af](mailto:areu@areu.org.af)

همچنان شما می توانید به این شماره تماس بگیرید ۵۴۸ ۶۰۸ ۷۹۹ (۰) ۹۳ + و هر نظری دارید، با ما در میان بگذارید. اما برخی اطلاعاتی که به ویژه برای ما سودمند هستند عبارتند از:

- چطور از نشریات واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان استفاده می کنید (مطالعه انتشارات، شرکت در جلسات، ...)?
- به چه منظور از پژوهش‌های واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان استفاده می کنید؟
- به چه شکل انتشارات واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان را دریافت می کنید؟
- از نسخه الکترونیکی استفاده می کنید یا از مجلدات؟
- چگونه این انتشارات می توانند اطلاعات را به نحو بهتری ارائه دهند؟
- نظر شما درباره روند پژوهشی و نتایج ما چیست؟
- انتشارات یا رویداد های مورد علاقه شما در واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان کدام است؟
- به نظر شما ما چه کارهایی را می توانیم بهتر انجام دهیم؟
- علاقه، ساحه و موقعیت کاری یا مطالعه شما کدام است

## نشریات واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان

- داوری شکایات انتخاباتی افغانستان و خطرات عدم قانونمداری، غزال حارث
  - بررسی مختصر دولنداری در افغانستان، آریا نجات
  - توسعه تشبثات کوچک و متوسط و تجارت منطوقی در افغانستان، مجیب مشعل #
  - حق آب و پروسه حل و فصل معضلات مربوط به آن در افغانستان: در حوزه فرعی سر پل، ونسنت توماس
  - توانمند سازی اقتصادی زنان در افغانستان: ۲۰۰۲-۲۰۱۲: جمع آوری معلومات و تحلیل وضعیت، لینا گنیش
  - توانمند سازی اقتصادی زنان در افغانستان: تحلیل وضعیت، لینا گنیش
  - توانمند سازی اقتصادی زنان در افغانستان: جمع آوری معلومات، لینا گنیش
  - توانمند سازی اقتصادی زنان در افغانستان: ایجاد فضا و مساعد ساختن محیط، لینا گنیش #
  - اقتصاد بلخ در دوره انتقال، پاول فیشستین #
  - اندکی عاری از کوکنارو اندکی امحای آن: زرع کوکنار در ولایات بلخ و بدخشان در سالهای ۲۰۱۱، پاول فیشستین
  - مدل مدیریت خوب آب در افغانستان: خلاها و فرصتها، توماس ونسنت
  - زمین، دولت و مردم در افغانستان: ۲۰۰۲-۲۰۱۲، لیز آلدن ویلی #
  - تمام شرط بندی ها منع اند! چشم اندازها در مورد تخلف از موافقتنامه هاو کنترل مواد مخدر در هلمند و ننگرهار در دوره انتقال، دیوید منسفیلد
  - از الف تا یا کتاب رهنا برای کمک به افغانستان ترجمه نسخه یازدهم، واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان #
- # این علامت نشان دهنده آنست که ترجمه نشریه مذکور به طور مکمل یا خلاصه به زبان دری قابل دریافت است.



### واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان

از چهار راهی حاجی یعقوب به سمت چهارراهی شهید  
(خانه ۱۴۴ (سمت راست) سرک ۳ (سمت چپ  
شهر نو، کابل، افغانستان  
شماره تماس: ۰۰۹۳ (۰) ۷۹۹ ۶۰۸ ۵۴۸  
ایمیل: [publications@areu.org.af](mailto:publications@areu.org.af)  
وبسایت: [www.areu.org.af](http://www.areu.org.af)

تمام نشریات واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان را میتوانید  
از صفحه اینترنتی این اداره [www.areu.org.af](http://www.areu.org.af)  
دریافت نمایید.

همچنان نسخه های چاپی بعضی از نشریات این اداره  
را میتوانید از دفتر واحد تحقیق و ارزیابی افغانستان به  
آدرس زیر بدست آورید.



تمویل شده از طرف:

