

تفاوت دو شاخص رفاه اجتماعی و بهزیستی اجتماعی

رقیه گرمائی پور^۱ و امیر علم بیگی^{۲*}

۱- دانش‌آموخته دکتری، گروه محیط‌زیست طبیعی، دانشکده منابع طبیعی، دانشکدگان کشاورزی و منابع طبیعی، دانشگاه تهران، کرج، ایران

۲- دانشیار، گروه ترویج و آموزش کشاورزی، دانشکده کشاورزی، دانشکدگان کشاورزی و منابع طبیعی، دانشگاه تهران، کرج، ایران

*رایانامه نویسنده مسئول: alambaigi@ut.ac.ir

چکیده

رفاه اجتماعی و بهزیستی اجتماعی دو مفهوم کلیدی در حوزه خدمات اجتماعی هستند. رفاه اجتماعی به تأمین نیازهای اولیه و اساسی زندگی اشاره دارد، مانند درآمد کافی، خدمات بهداشتی، مسکن، آموزش و امنیت اجتماعی. این سیستم به‌عنوان یک شبکه ایمنی عمل می‌کند و با ابزارهایی مانند بیمه بیکاری و سازمان‌های حمایتی ارائه می‌شود. از آنجا که رفاه اجتماعی قابل اندازه‌گیری است، می‌توان آمارهای مرتبط با آن را به آسانی بررسی کرد. از سوی دیگر، بهزیستی اجتماعی بر تجربه و کیفیت زندگی تمرکز دارد و به عواملی مانند سلامت روانی، روابط اجتماعی، مشارکت مدنی و فرصت‌های رشد شخصی می‌پردازد. هدف این مفهوم ایجاد یک جامعه سالم و پویاست، جایی که افراد نه تنها زنده بمانند، بلکه شکوفا شوند و از زندگی لذت ببرند. بهزیستی اجتماعی به عواملی بستگی دارد که فراتر از خدمات دولتی است و اندازه‌گیری آن به چالش‌های بیشتری نیاز دارد. به‌طور خلاصه، رفاه اجتماعی بر تأمین نیازهای اولیه و حفظ شرایط پایه‌ای تمرکز دارد، درحالی‌که بهزیستی اجتماعی به کیفیت و رضایت از زندگی توجه می‌کند.

کلیدواژه‌ها: تجربه، خدمات دولتی، رضایت از زندگی، کیفیت زندگی

در اقتصاد هنجاری، بهزیستی اجتماعی و رفاه اجتماعی معمولاً مترادف یکدیگر در نظر گرفته می‌شوند. هر دو مفهومی ذهنی را نشان می‌دهند که به شرایط شادی و احساس خوب اشاره دارد. این ارتباط قوی بین این دو مفهوم باعث شده‌است که بسیاری آن‌ها را به صورت قابل تعویض به کار ببرند. باین‌حال، این برداشت که یک زندگی خوب صرفاً براساس احساس ذهنی تعریف می‌شود، همان چیزی است که در این مطالعه به چالش کشیده می‌شود. پیش از آنکه این دو مفهوم به صورت هم معنا در نظر گرفته شود، لازم است تمایز میان آن‌ها روشن شود.

این تفاوت را می‌توان در رویکرد "بیشتر، بهتر است" مشاهده کرد. بسیاری از اقتصاددانان، چه در گذشته و چه در زمان حال، بعد مالی را مهم‌ترین مؤلفه یک زندگی خوب می‌دانند. این نگاه در چارچوب فلسفی اقتصاد کلاسیک کاملاً منطقی است. در نظریه رضایت از خواسته‌ها (Annas, 2011)، پول به عنوان نماد دسترسی نامحدود به امکانات و ابزاری برای برآوردن انواع نیازها در نظر گرفته می‌شود. در این چارچوب، افراد مجموعه‌ای از خواسته‌ها دارند و می‌کوشند تا آنجا که ممکن است، آن‌ها را برآورده کنند. از این رو، پول در این سیستم به عنوان مسیر واقعی به سوی خوشبختی تلقی می‌شود. در جامعه‌ای که بازار پولی گسترده‌ای دارد، پول می‌تواند نیازهای بسیاری را تأمین کند. بنابراین، جای تعجب نیست که اقتصاد کلاسیک رشد اقتصادی را با افزایش خوشبختی و کیفیت زندگی یکی می‌داند. در این دیدگاه، اصل «بیشتر، بهتر است» را می‌توان معادل با «رفاه اجتماعی»^۱ دانست (Maximo, 1987).

باین‌حال، این برداشت سنتی از بهزیستی، تحت تأثیر داده‌های تجربی و انتقادات روان‌شناختی، به چالش کشیده شده‌است. پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که افزایش درآمد، به‌ویژه در سطح کلان، همیشه به افزایش

خوشبختی منجر نمی‌شود. این مسئله در قالب «پارادوکس ایسترلین»^۲ مطرح شده‌است که نشان می‌دهد رابطه مستقیمی بین رشد اقتصادی و خوشبختی وجود ندارد. اینکه این یافته به عنوان «پارادوکس» توصیف شده، بیانگر این است که اقتصاددانان تا چه حد به تفسیر اولیه خود از نقش درآمد در خوشبختی متکی بودند. در نتیجه، تلاش‌ها برای شناسایی جنبه‌های دیگری که در تحقق خوشبختی نقش دارند، شدت گرفت (Sage, 2018).

این رویکرد جدید، که در چارچوب «اقتصاد خوشبختی» جای می‌گیرد، نشان می‌دهد که عوامل مختلفی بر کیفیت زندگی انسان تأثیر می‌گذارند که لزوماً با درآمد ارتباطی ندارند. برخی از این عوامل عبارتند از ازدواج، مشارکت سیاسی، دوستی، تعاملات اجتماعی و غیره. این دغدغه‌ها در مفهوم «بهزیستی اجتماعی»^۳ جای گرفته‌اند. تلاش برای گنجاندن این ابعاد در اقتصاد، اغلب در قالب عبارت «از رفاه به بهزیستی»^۴ بیان می‌شود (Sage, 2018).

محققان متعددی درباره رابطه میان رفاه اجتماعی و بهزیستی اجتماعی بحث کرده‌اند. برای مثال، Jordan (۲۰۰۸) استدلال می‌کند که بهزیستی به ما امکان می‌دهد «ارزش اجتماعی» را مدنظر قرار دهیم، درحالی‌که رفاه بیشتر براساس سودمندی اقتصادی تعریف شده‌است. او بر نقش روابط شخصی، اعتماد و مشارکت تأکید می‌کند و ایجاد و تبادل ارزش اجتماعی در بستر فرهنگی را مهم‌تر از ارزش اقتصادی مبتنی بر قرارداد می‌داند (Taylor et al., 2011). از سوی دیگر، Searle (۲۰۰۸) رفاه و بهزیستی را از دیدگاه‌های مختلف بررسی کرده و نتیجه گرفته است که تمرکز اصلی سیاست باید بر ترویج «رضایت‌مندی» باشد. گروه بهزیستی و توسعه (WeD^۵) در دانشگاه بث^۶ نیز دیدگاهی مشابه ارائه می‌دهد. به باور آن‌ها، بهزیستی

^۲ Easterlin paradox

^۳ Social wellbeing

^۴ From welfare to wellbeing

^۵ Wellbeing and Development

^۶ University of Bath

^۱ Social welfare

مفهومی فراتر از رفاه است و نه تنها یک نتیجه، بلکه یک فرایند نیز محسوب می‌شود (Gough et al., 2007). این رویکرد مبتنی بر نظریه‌های جهانی نیازهای انسانی است که توسط Doyal و Gough (۱۹۸۴ و ۱۹۹۱) توسعه یافته و از کارهای آمارتیا سن و مارتا نوسبام در زمینه قابلیت‌ها الهام گرفته‌است. آن‌ها سه چارچوب را برای تحلیل بهزیستی معرفی کرده‌اند: نمایه‌های^۱ منابع، نیازهای انسانی و کیفیت زندگی (Taylor et al., 2011; Sage, 2018).

از منظر توسعه، وود و نیومن پیشنهاد می‌کنند که بهزیستی باید جایگزین رفاه به عنوان دغدغه اصلی توسعه اجتماعی و سیاست اجتماعی شود. آن‌ها معتقدند که توانمندسازی از حمایت اجتماعی مهم‌تر است و پیشنهاد می‌کنند که به جای «نظام‌های رفاه اجتماعی»، از «نظام‌های بهزیستی اجتماعی» به عنوان چارچوب تحلیلی استفاده شود (Taylor et al., 2011). Dean (۲۰۱۰) نیز در مطالعات خود تأکید می‌کند که مزیت مفهوم بهزیستی این است که به جای تمرکز بر مشکلات اجتماعی، توجه را به جنبه‌های مثبت سیاست اجتماعی معطوف می‌کند.

یکی از ابعاد مهم محیط اجتماعی که بر بهزیستی تأثیر می‌گذارد و می‌تواند تحت تأثیر سیاست‌های بهزیستی باشد، نابرابری است. Diener و همکاران (۱۹۹۹) استدلال می‌کنند که مقیاس و ماهیت مقایسه‌های اجتماعی تأثیر مستقیمی بر بهزیستی افراد دارد. افراد اغلب هنگام ارزیابی رضایت از زندگی خود، خود را با دیگران مقایسه می‌کنند. Wilkinson و Pickett (۲۰۱۰) نیز نشان داده‌اند که مقایسه وضعیت اجتماعی در جوامعی که نابرابری درآمدی بالایی دارند، شدیدتر و تأثیرگذارتر است. بنابراین، کاهش نابرابری ممکن است با کاهش شدت رقابت اجتماعی، بهزیستی ذهنی افراد را بهبود بخشد (Sage, 2018).

همچنین، ایده «تردمیل لذت‌گرا»^۲ نشان می‌دهد که افراد به رویدادهای مثبت و منفی زندگی تطبیق می‌یابند و سطح بهزیستی آن‌ها معمولاً ثابت می‌ماند. اما شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد برخی از رویدادهای منفی مانند ناتوانی طولانی‌مدت (Lucas, 2007)، بیکاری (Lucas et al., 2004)، فقر (Clark et al., 2016) و بیوه‌شدن (Lucas et al., 2003) ممکن است باعث کاهش دائمی بهزیستی شوند. در چنین مواردی، دولت‌های رفاه می‌توانند با مداخلات مناسب، از افراد حمایت کنند.

علاوه بر این، سیاست‌های اجتماعی می‌توانند بر برخی عوامل دیگر که با بهزیستی اجتماعی مرتبط هستند، تأثیر بگذارند. به عنوان مثال، تحقیقات نشان داده‌اند که دین می‌تواند نقش مثبتی در بهزیستی افراد داشته باشد (Witter et al., 1985)، اما این تأثیر عمدتاً به حمایت اجتماعی، شبکه‌های اجتماعی و حس تعلق جمعی مربوط می‌شود (Diener et al., 1999). بنابراین، سیاست‌هایی که به توسعه فرصت‌های اجتماعی و شبکه‌های حمایتی کمک می‌کنند، ممکن است اثرات مثبتی بر بهزیستی داشته باشند.

در نهایت، یکی از یافته‌های شناخته‌شده در تحقیقات بهزیستی اجتماعی، الگوی "U-شکل" در طول زندگی است (Blanchflower & Oswald, 2008). این الگو نشان می‌دهد که بهزیستی در جوانی نسبتاً بالا است، در میان‌سالی کاهش می‌یابد و سپس در دوران سالمندی دوباره افزایش پیدا می‌کند. این روند، پرسشی درباره نقش سیاست‌های بهزیستی در بهبود کیفیت زندگی افراد میان سال مطرح می‌کند، به ویژه با توجه به چالش‌هایی مانند فشارهای مالی، مسئولیت‌های خانوادگی و اشتغال. در مجموع، دولت‌های رفاه می‌توانند با مداخلات مناسب در زمینه تحرک اجتماعی (Dolan & Lordan, 2013)، تحصیلات (Powdthavee et al., 2013)، اشتغال پایدار

² hedonic treadmill

¹ Profile

(Scherer, 2009) و مشارکت اجتماعی (Binder & Freytag, 2013)، نقشی کلیدی در بهبود بهزیستی عمومی ایفا کنند (Greve, 2017). در جدول ۱ به تفاوت-های اصلی و کلی دو مفهوم رفاه و بهزیستی پرداخته شده است.

جمع بندی

- رفاه اجتماعی: تمرکز روی حداقل‌های لازم برای زندگی شرافتمندانه (ایمنی اجتماعی، نیازهای اساسی، قابل اندازه‌گیری تر).
- بهزیستی اجتماعی: تمرکز روی کیفیت زندگی و تجربه خوشبختی و رضایت در جامعه (جامعه سالم و شکوفا، ابعاد گسترده‌تر، اندازه‌گیری چالش‌برانگیزتر).

هر دو مفهوم برای ساختن یه جامعه خوب و عادلانه مهم هستند. یک جامعه ایده‌آل، هم باید سیستم رفاه اجتماعی قوی داشته باشد که هیچ‌کس از حداقل‌های زندگی محروم نشود، هم باید شرایطی را فراهم کند که همه افراد بتوانند به بالاترین سطح بهزیستی اجتماعی برسند و از زندگی‌شان لذت ببرند.

تفاوت‌های دو شاخص رفاه و بهزیستی به این شرح است:

حوزه تمرکز^۱:

- رفاه اجتماعی: تمرکز اصلی روی نیازهای اساسی و ضروری برای بقا و زندگی شرافتمندانه است. یعنی چیزهایی که نبودشان باعث رنج و سختی شدید و حتی تهدید بقا می‌شود. مثل:

- فقر مطلق: نداشتن درآمد کافی برای تامین نیازهای اولیه مثل غذا، مسکن، پوشاک.

- بیماری‌های واگیردار و مرگ‌ومیر: عدم دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی اولیه و پیشگیری.

- بی‌سوادی گسترده: عدم دسترسی به آموزش ابتدایی و مهارت‌های پایه.

- بی‌خانمانی و مسکن نامناسب: نداشتن سرپناه امن و بهداشتی.

- ناامنی غذایی حاد: گرسنگی و سوءتغذیه شدید.

- بهزیستی اجتماعی: تمرکز اصلی روی کیفیت زندگی، رضایت، خوشبختی و شکوفایی انسان است. یعنی چیزهایی که وجودشان زندگی را پربارتر، لذت‌بخش‌تر و معنادارتر می‌کند، حتی اگر نیازهای اولیه تأمین شده باشد. به عنوان مثال:

- رضایت از زندگی: احساس کلی مثبت از زندگی و مسیرش.

- سلامت روان: داشتن آرامش، اعتماد به نفس، روابط سالم، و توانایی مقابله با استرس.

- روابط اجتماعی قوی: شبکه حمایت اجتماعی، حس تعلق به جامعه، روابط خانوادگی و دوستانه خوب.

- مشارکت مدنی و اجتماعی: فعال بودن در جامعه، کمک به دیگران، عضویت در سازمان‌ها و گروه‌ها.

- فرصت‌های رشد و پیشرفت: دسترسی به آموزش عالی، فرصت‌های شغلی مناسب، امکانات فرهنگی و هنری.

¹ Focus Area

نوع نیازها^۱:

- شاخص‌های سلامت: امید به زندگی، مرگ‌ومیر نوزادان، دسترسی به پزشک و بیمارستان.

رفاه اجتماعی: بیشتر به نیازهای عینی و ملموس پاسخ می‌دهد. نیازهایی که قابل اندازه‌گیری هستند و به راحتی می‌توان کمبود آن‌ها را تشخیص داد. مثل درآمد، غذا، مسکن، خدمات بهداشتی، آموزش.

- نرخ باسوادی: درصد جمعیت باسواد.

بهریستی اجتماعی: بیشتر به نیازهای ذهنی، کیفی و احساسی پاسخ می‌دهد. نیازهایی که به تجربه درونی افراد مربوط می‌شود و اندازه‌گیری آن‌ها سخت‌تر است. مثل شادی، رضایت، احساس امنیت، حس تعلق، اعتماد به نفس، معنای زندگی.

- شاخص‌های مسکن: تعداد بی‌خانمان‌ها، درصد جمعیت دارای مسکن مناسب.

- نرخ بیکاری: درصد جمعیت بیکار.

سطح مداخله^۲:

- بهیستی اجتماعی: شاخص‌های اندازه‌گیری معمولاً کیفی و مبتنی بر نظرسنجی و ادراک افراد هستند. مانند:

رفاه اجتماعی: معمولاً مداخله‌ها با هدف جبران کمبودها و رفع محرومیت‌های اساسی در سطح فردی و خانوادگی هستند. مثلاً پرداخت مستمری به افراد کم‌درآمد، ارائه خدمات بهداشتی به افراد نیازمند، تامین مسکن برای بی‌خانمان‌ها.

- شاخص‌های خوشبختی^۴: میزان رضایت افراد از زندگی.

- شاخص‌های کیفیت زندگی^۵: ارزیابی جنبه‌های مختلف زندگی مثل سلامت، اقتصاد، آموزش، محیط‌زیست، فرهنگ و تفریح.

بهریستی اجتماعی: مداخله‌ها معمولاً، با هدف ارتقای کیفیت زندگی برای همه افراد و ایجاد شرایطی که بهیستی رو تقویت کند در سطح جامعه و اجتماع هستند. مثلاً ایجاد فضاهای سبز شهری، تقویت سازمان‌های مردم‌نهاد، ترویج فرهنگ مشارکت اجتماعی، بهبود کیفیت آموزش و پرورش، ایجاد فرصت‌های شغلی مناسب.

- شاخص‌های سرمایه اجتماعی^۶: میزان اعتماد اجتماعی، مشارکت مدنی و شبکه‌های اجتماعی.

- شاخص‌های تاب‌آوری اجتماعی^۷: توانایی جامعه در مقابله با بحران‌ها و مشکلات و بازگشت به وضعیت عادی.

نوع شاخص‌های اندازه‌گیری^۳:

- رفاه اجتماعی: شاخص‌های اندازه‌گیری معمولاً کمی و قابل شمارش هستند. مثل:

- نرخ فقر: درصد جمعیتی که زیر خط فقر زندگی می‌کنند.

⁴ Happiness Index

⁵ Quality of Life Index

⁶ Social Capital Index

⁷ Social Resilience Index

¹ Type of Needs Addressed

² Level of Intervention

³ Type of Measurement Indicators

جدول ۱- تفاوت‌های مفهوم رفاه و بهزیستی

شاخص	بهزیستی اجتماعی	رفاه اجتماعی
رویکرد	فرآیند (توسعه تدریجی و چندبعدی)	نتیجه (دستیابی به استانداردهای معین)
هدف اصلی	بهبود کیفیت زندگی در همه ابعاد (روانی، اجتماعی، فرهنگی، محیط‌زیستی)	رفع نیازهای اساسی و کاهش مشکلات اجتماعی-اقتصادی
نوع حمایت	حمایت از توسعه توانایی‌ها و پتانسیل‌های انسانی	حمایت مستقیم اقتصادی و اجتماعی برای کاهش نابرابری
حوزه تمرکز	کیفیت زندگی، رضایت، خوشبختی، شکوفایی	نیازهای اساسی، بقا، حداقل زندگی شرافتمندانه
نوع نیازها	ذهنی، کیفی، احساسی	عینی، ملموس، قابل اندازه‌گیری
سطح مداخله	جامعه، اجتماع، ارتقای کیفیت زندگی	فردی، خانوادگی، جبران کمبودها
شاخص‌های اندازه‌گیری	کیفی، نظرسنجی، ادراکی (شاخص خوشبختی، کیفیت زندگی، سرمایه اجتماعی)	کمی، قابل شمارش (نرخ فقر، مرگ‌ومیر، باسوادی و...)
نوع سیاست‌گذاری	توسعه‌ای، پیشگیرانه، ارتقای کیفیت زندگی و شکوفایی جامعه	حمایتی، ترمیمی، جلوگیری از آسیب‌های اجتماعی و فقر

منابع

Dolan, P., & Lordan, G. (2013). Moving up and sliding down: An empirical assessment of the effect of social mobility on subjective wellbeing.

Doyal, L., & Gough, I. (1984). A theory of human needs. Critical social policy, 4(10), 6-38.

Doyal, L. & Gough, I. (1991), A Theory of Human Need, London: Macmillan.

Gough, I., McGregor, J. A., & Camfield, L. (2007). Theorising wellbeing in international development. In Wellbeing in developing countries: From theory to research (pp. 1-44). Cambridge University Press.

Greve, B. (2017). How to measure social progress?. Social Policy & Administration, 51(7), 1002-1022.

Jordan, B. (2008). Welfare and well-being: Social value in public policy. Policy Press.

Lucas, R. E. (2007). Long-term disability is associated with lasting changes in subjective well-being: evidence from two nationally representative longitudinal studies. Journal of personality and social psychology, 92(4), 717.

Annas, J. (2011). Intelligent virtue. Oxford University Press.

Binder, M., & Freytag, A. (2013). Volunteering, subjective well-being and public policy. Journal of economic psychology, 34, 97-119.

Blanchflower, D. G., & Oswald, A. J. (2008). Is well-being U-shaped over the life cycle?. Social science & medicine, 66(8), 1733-1749.

Clark, A. E., d'Ambrosio, C., & Ghislandi, S. (2016). Adaptation to poverty in long-run panel data. Review of Economics and Statistics, 98(3), 591-600.

Dean, H. (2010). Understanding human need. Policy Press.

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. Psychological bulletin, 125(2), 276.



Lucas, R. E., Clark, A. E., Georgellis, Y., & Diener, E. (2003). Reexamining adaptation and the set point model of happiness: reactions to changes in marital status. *Journal of personality and social psychology*, 84(3), 527.

Lucas, R. E., Clark, A. E., Georgellis, Y., & Diener, E. (2004). Unemployment alters the set point for life satisfaction. *Psychological science*, 15(1), 8-13.

Maximo, M. (1987). The difference between welfare and wellbeing and how objective the concept of a good life can be. In *International Conference Economic Philosophy*.

Powdthavee, N., Lekfuangfu, W. N., & Wooden, M. (2013). The marginal income effect of education on happiness: Estimating the direct and indirect effects of compulsory schooling on well-being in Australia (No. 7365). *IZA Discussion Papers*.

Sage, D. (2018). Well-being and the welfare state. In *Routledge Handbook of the Welfare State* (pp. 101-112). Routledge.

Scherer, S. (2009). The social consequences of insecure jobs. *Social Indicators Research*, 93, 527-547.

Searle, B. (2008). *Well-being*. Bristol: Policy Press.

Taylor, D. (2011). Wellbeing and welfare: A psychosocial analysis of being well and doing well enough. *Journal of Social Policy*, 40(4), 777-794.

Wilkinson, R., & Pickett, K. (2010). *The spirit level: Why equality is better for everyone*. Penguin UK.

Witter, R. A., Stock, W. A., Okun, M. A., & Haring, M. J. (1985). Religion and subjective well-being in adulthood: A quantitative synthesis. *Review of religious research*, 332-342.

The Difference between Two Indicators of Social Welfare and Social Well-being

Roghayeh Garmaeepour¹, Amir Alam Baigi^{2*}

1- Ph.D. graduate, Department of Natural Environment, Faculty of Natural Resources, College of Agriculture & Natural Resources, University of Tehran, Karaj, Iran

2- Associate professor, Department of Agricultural Extension and Education, Faculty of Agriculture, College of Agriculture & Natural Resources, University of Tehran, Karaj, Iran

*Corresponding Author's E-mail: alambaigi@ut.ac.ir

Abstract

Social welfare and social well-being are two key concepts in the field of social services. Social welfare refers to the provision of basic and essential needs for life, such as adequate income, healthcare services, housing, education, and social security. This system acts as a safety net and is provided through tools like unemployment insurance and support organizations. Since social welfare is measurable, it is easy to analyze related statistics. Furthermore, social well-being focuses on the experiences and quality of life, addressing factors such as mental health, social relationships, civic participation, and opportunities for personal growth. The goal of this concept is to create a healthy and dynamic community where individuals not only survive but also thrive and enjoy life. Social well-being depends on factors that go beyond government services, and measuring it presents greater challenges. In summary, social welfare concentrates on meeting basic needs and maintaining essential conditions, while social well-being emphasizes quality and satisfaction in life.

Keywords: Experience, Government services, Life satisfaction, Quality of life