



مرکز مطالعات و برنامه ریزی شهر تهران

سیاست گذاری اجتماعی در مواجهه با پدیده کارتن خوابی



۱۶۳



مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهر تهران

سیاست‌گذاری اجتماعی در مواجهه با پدیده: کارتن خوابی

گزارش شماره ۱۶۳ - اردیبهشت ماه ۱۳۹۲

گروه پژوهش‌های راهبردی اجتماعی و فرهنگی

تهیه‌کنندگان: عبدالحسین کلانتری، پیام روشنفکر، آرش نصر اصفهانی و هاشم آرام

داور: دکتر سیف‌اله سیف‌اللهی

معاونت علم و فناوری

ناظر اجرایی: مصطفی رئوفی

ویراستار ادبی: تامارا نظری

گرافیک و صفحه‌آرایی: سیدمهرداد محمدی، یعقوب قاسمی، اکرم رحیمی

نشانی: تهران، خیابان شریعتی، پل رومی، خیابان شهید اکبری، نبش خیابان شهید آقابزرگی، شماره ۳۲، کدپستی ۱۹۶۴۶۳۵۶۱۱

امور مخاطبین: ۳-۲۲۳۹۲۴۸۴ داخلی ۳۴۹ <http://rpc.tehran.ir>

حقوق مادی و معنوی این اثر متعلق به مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهر تهران است و استفاده از مطالب آن صرفاً با ذکر مأخذ بلامانع می‌باشد. ضمناً متن (WORD, PDF) بر روی سایت فوق قابل دریافت است.

سخن تحت

انديشمند کرامی

باسلام

مدیریت بینه، حفظ یوایی و ارتقاء نوآوری هر سازمان نیازمند تجزیه و تحلیل صحیح محیط، انتخاب بهترین اهداف و راهبردها، ارتقاء توانمندی های سازمان و اقدام مؤثر در جهت تأمین هدف های تدوین شده است.

بی شک دستیابی به این مهم، فارغ از مطالعه، پژوهش و تدبر و تحقیق در امور امکان پذیر نمی باشد. مرکز مطالعات و برنامه ریزی شهر تهران با توجه به فلسفه وجودی و ظرفیت ها و توانمندی های خود به مدیریت فرآیندهای پژوهشی و انجام مطالعه و پژوهش در خصوص مسائل مدیریت شهری می پردازد، تا انجام فرآیندهای پیش گفته را برای مدیران، صاحب نظران و پژوهشگران حوزه مدیریت شهری تسهیل نماید. بنابراین با توجه به اهمیت موضوع این مرکز، تحریر و نشر گزارش های موضوعی و نتایج حاصل از مطالعات تخصصی را وظیفه خود دانسته و بر این باور است که به واسطه چنین اقدامات و گزارش هایی، زمینه دستیابی به توسعه پایدار شهری در سایه مدیریت یکپارچه ممکن می شود. امید است بآبهره مندی از نظرات ارزشمند جنابعالی، در ارائه مؤثرترین آثار، گام برداریم.

محمود عسکری آزاد

رئیس مرکز مطالعات و برنامه ریزی شهر تهران

چکیده

سیاست‌گذاری اجتماعی در حوزه بی‌خانمانی، دشواری‌های نظری و عملی متعددی را در بر دارد که باید مورد توجه قرار گیرد. شاید اولین گام در روشن شدن مسئله، تشریح موضوع بی‌خانمانی به لحاظ مفهومی و شناخت دوباره انواع بی‌خانمانی باشد. این مسئله می‌تواند نقش مهمی در تدوین سیاست‌های مشخص برای گروه‌ها، هدف مشخصی را بازی کند. از سوی دیگر توجه به سیاست‌های اجتماعی در کلانشهرهای جهان و ارزیابی عملکرد نهادهای اجتماعی در کلانشهرهای ایران نیز می‌تواند تجربیات مفیدی را در اختیار سیاست‌گذار قرار دهد. از مجموع این یافته‌ها و با اتخاذ یک رویکرد نظری مشخص می‌توان، ملزومات یک سیاست‌گذاری جامع در خصوص چگونگی مواجهه با بی‌خانمانی در کشور را ارائه داد. هدف این نوشته، تدقیق مفهومی و مرور تجربیات داخلی و خارجی در حوزه بی‌خانمانی است و آن را مبنایی برای ارائه خطوط کلی سیاست‌گذاری در حوزه بی‌خانمانی قرار داده است.

با توجه به نتایج به دست آمده، به طور کلی می‌توان سه جهت‌گیری سیاستی کلی را از یکدیگر تفکیک کرد؛ سیاست‌های خدماتی، سیاست‌های قهری و سیاست‌های ترکیبی. در سیاست‌های خدماتی که معمولاً در کشورهای صنعتی اعمال می‌شود، هدف اصلی تأمین مایحتاج عمومی و روزانه بی‌خانمان‌ها توسط نهادهای دولتی و خیریه است. در این سیاست وجود افراد کارتن خواب در شهر به عنوان یک واقعیت پذیرفته شده و هدف نهادهای عمومی کمک به تأمین سرپناه، تغذیه و خدمات بهداشتی برای افراد بی‌خانمان تعریف می‌شود. در سیاست‌های قهری، مسئله کارتن خوابی با نگاه امنیتی-انتظامی نگریده می‌شود و گذراندن شب در اماکن عمومی جرم انگاشته می‌شود. در این سیاست‌ها هدف اصلی نهادهای عمومی و انتظامی، شناسایی، جمع‌آوری و جلوگیری از حضور این افراد در مکان‌های عمومی است. در سیاست‌های ترکیبی، از یک سو با افرادی که شب‌ها را در مکان‌های عمومی می‌گذرانند، برخورد قهری و انتظامی می‌شود و از سوی دیگر افراد بازداشت شده برای نگهداری به مراکز ویژه معرفی می‌شوند. در این وضعیت هم گذراندن شب در مکان‌های عمومی، جرم تلقی می‌شود و هم نهادهای عمومی و خیریه در خدمات‌رسانی به این افراد وارد عمل می‌شوند. سیاست فعلی در تهران را می‌توان نوعی سیاست ترکیبی دانست.

کلیدواژه: سیاست‌گذاری اجتماعی، کارتن خوابی، گرم خانه، گشت‌های جمع‌آوری

فهرست مطالب

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۹	۱- کلیات گزارش
۹	۱-۱- طرح مسئله
۱۰	۲-۱- تعریف ابعاد مسئله
۱۲	۳-۱- اهداف تحقیق
۱۲	۲- ادبیات گزارش: پیشینه نظری و پیشینه تجربی
۱۲	۲-۱- رویکردهای نظری
۱۳	۲-۱-۱- رویکرد کارکردگرایی ساختاری
۱۳	۲-۱-۱-۱- نظریه بی‌خانمانی بین نسلی
۱۳	۲-۱-۱-۲- نظریه بوم‌شناختی
۱۴	۲-۱-۱-۳- نظریه آسیب روانی
۱۴	۲-۱-۲- رویکرد تضاد
۱۴	۲-۱-۳- رویکرد طرد اجتماعی
۱۶	۲-۲- علل پدیده بی‌خانمانی
۱۷	۲-۳- تحقیقات داخلی و خارجی
۱۷	۲-۳-۱- مطالعات داخلی
۱۹	۲-۳-۲- مطالعات خارجی
۲۱	۲-۴- رویکردهای مختلف سیاست‌گذاری برای مسئله بی‌خانمانی
۲۹	۳- یافته‌های گزارش
۲۹	۳-۱- وضعیت بی‌خانمانی در تهران و تجربه شهرداری در مقابله با آن
۲۹	۳-۱-۱- وضعیت موجود
۳۲	۳-۱-۲- عملکرد مدیریت شهری تهران در مواجهه با بی‌خانمانی
۳۶	۴- جمع‌بندی و ارائه راهکار
۳۶	۴-۱- جمع‌بندی و ارائه راهکار برای سیاست‌گذاری اجتماعی برای مقابله با بی‌خانمانی
۴۰	منابع

فهرست (اشکال) نقشه‌ها

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۳۲	نقشه ۳-۱- پراکنش کارتن خواب‌ها در مناطق ۲۲ گانه شهر تهران

فهرست جداول

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۲۶	جدول ۳-۱- راهکارهای سیاستی مقابله با پدیده بی‌خانمانی
۳۱	جدول ۳-۲- آمار گشت‌های جمع‌آوری در مورد بی‌خانمان‌ها و متکدیان
۳۵	جدول ۳-۳- مراحل شناسایی و جمع‌آوری بی‌خانمان‌ها و ارجاع به مراکز نگهداری
۳۵	جدول ۳-۴- آمار اقامتگاه‌های موقت شبانه (گرم خانه‌ها)

۱- کلیات گزارش

۱-۱- طرح مسئله

امروزه در بسیاری از مباحث علمی و دانشگاهی، همچنین مباحث مربوط به سیاست‌گذاری‌های اجتماعی در جوامع، عبارت طرد اجتماعی و عبارت بی‌خانمانی با هم به کار می‌رود. آن دسته از افراد جامعه که در خیابان‌ها می‌خوانند و تحت عنوان کارتن خواب از آن‌ها یاد می‌شود، نقطه اوج طرد شدگی اجتماعی به حساب می‌آیند. آنان از جامعه رانده شده و از شیوه متعارف زندگی که اغلب مردم آن را برای خود بدیهی تصور می‌کنند، محرومند؛ لذا در بیش‌تر کشورها، سیاست‌های اجتماعی، به شکل‌های مختلف و شدت و ضعف متفاوت، این بخش از جامعه شهری را هدف قرار داده و برای بهبود وضعیت آن‌ها اقدام می‌کنند.

اما در سیاست‌گذاری برای مقابله با این پدیده دو جهت‌گیری کلی را می‌توان از هم باز شناخت. در جهت‌گیری اول که در میان بسیاری از مدیران نهادهای دولتی نیز غالب است، با نگاهی آسیب‌شناسانه و اصلاحی، کارتن خواب‌ها به عنوان بخشی بیمارگون از جامعه شهری تصور می‌شوند که با شیوه زندگی غیرمسئولانه خود نظم زندگی عمومی را بر هم زده‌اند. این نگاه، به مسئله بی‌خانمانی به دنبال خود سیاست‌های قهری و کنترلی را به دنبال داشته و مداخلات نهادهای عمومی بیش‌تر رنگ و بوی امنیتی- نظامی به خود می‌گیرد. از سوی دیگر در نگاهی متفاوت، بی‌خانمان‌ها به عنوان قربانیان روندهای ساختاری کلان جامعه لحاظ شده و ریشه‌های این پدیده عمدتاً در عملکرد کلی یک جامعه در فرآیند توسعه جستجو می‌شود. در این جهت‌گیری، سیاست‌های اجتماعی برای مداخله بیش‌تر، ویژگی خدمات‌رسانی به این افراد توسط نهادهای مسئول و کمک به آن‌ها برای زندگی بهتر و یا خروج از این وضعیت را دارد.

اما باید توجه داشت که نمی‌توان هیچ یک از این دو رویکرد در سیاست‌گذاری را به نفع دیگر کنار زد؛ زیرا هر یک استدلال‌های خود را دارد و بر اساس وضعیت و منابع موجود به ارائه راهکار می‌پردازد. نگاه غالب نهادهای عمومی که سیاست‌های قهری را ترغیب می‌کند، خدمات‌رسانی به این بخش از جامعه را از یک سو هزینه بر می‌داند و از سوی دیگر ارائه خدمات را عاملی برای رشد و گسترش مسئله یا به اصطلاح «گداپروزی» ارزیابی می‌کند؛ استدلالی که واقعیت‌های انکارناپذیری در آن وجود دارد. از سوی

دیگر مخالفان این نگاه معتقدند که نگاه امنیتی و پلیسی به مسئله، نمی‌تواند باعث حل مسئله یا کاهش عوارض آن شود و تنها صورت مسئله را پاک می‌کند.

لذا سیاست‌گذاری اجتماعی در حوزه بی‌خانمانی، دشواری‌های نظری و عملی متعددی دارد که باید مورد توجه قرار گیرد. شاید اولین گام در روشن شدن مسئله، شکافتن خود موضوع کارتن خواب به لحاظ مفهومی و باز شناختن انواع بی‌خانمانی باشد. این مسئله می‌تواند نقش مهمی در تدوین سیاست‌های مشخص برای گروه‌ها، هدفی مشخص را بازی کند. از سوی دیگر توجه به سیاست‌های اجتماعی در کلانشهرهای جهان و ارزیابی عملکرد نهادهای اجتماعی در کلانشهرهای ایران نیز می‌تواند تجربیات مفیدی را در اختیار سیاست‌گذار قرار دهد. از مجموع این یافته‌ها و با اتخاذ یک رویکرد نظری مشخص می‌توان، ملزومات یک سیاست‌گذاری جامع در خصوص مقابله با بی‌خانمانی در کشور را ارائه داد.

۱-۲- تعریف ابعاد مسئله

بی‌خانمانی^۱ یک مسئله اجتماعی است که منابع زیادی این امر را تأیید می‌کنند. افراد بی‌خانمان ممکن است در خیابان‌ها سرگردان باشند یا به علل برخی بزهکاری‌های دیگر که معمولاً توأم با بی‌خانمانی آن‌هاست مثل دزدی، اعتیاد و غیره در زندان‌ها یا مراکز نگهداری به سر برند. بر مبنای دیدگاه‌های مختلف یکی از نیازهای ضروری در دستیابی افراد و خانواده‌ها به رفاه اقتصادی و اجتماعی دسترسی به سرپناه و مسکن است؛ محلی که فرد و یا خانواده بتواند به واسطه آن بخشی از آرامش و آسایش ذهنی و روحی خود را تأمین نموده و در سایه آن فرصت یابد تا به کارکردهای مطلوب و ارزشمند خود دست یابد. بر این اساس بی‌خانمانی یکی از مسائل و مشکلاتی است که در اکثر جوامع و کشورها فارغ از سطح توسعه یافتگی و توسعه نیافتگی آن‌ها وجود دارد.

در میان محققان تفاوت زیادی در خصوص تعریف مفهوم بی‌خانمانی وجود دارد. تعاریف حداقلی، صرفاً افرادی را در بر می‌گیرند که شب‌ها را در خیابان می‌گذرانند اما تعاریف حداکثری، افراد بسیار دیگری که شرایط مسکن مساعدی ندارند را شامل می‌شوند. بنابراین محققان همواره میان «بی‌خانمانی آشکار» یعنی کارتن خوابی یا سکونت در سرپناه‌های موقت و بی «خانمانی پنهان» یعنی کسانی که به طور موقت با بستگان یا دوستان خود زندگی می‌کنند، تفاوت قائلند. جیکوبز، کمنی و مانزی (۱۹۹۹) میان دو نوع گفتمان حداکثری و حداقلی در خصوص بی‌خانمانی در بریتانیا تمایز قائل می‌شوند. گفتمان‌های

حداقلی، مفهوم بی‌خانمانی را در معنایی محدود در نظر می‌گیرند که صرفاً کارتن خواب‌ها را شامل می‌شود. در چنین رویکردی، در تبیین پدیده بی‌خانمانی علل بلاواسطه فردی و ناتوانایی‌های خود فرد مورد توجه قرار می‌گیرد. بنابراین در این رویکرد سیاست‌های اجتماعی باید به تغییر رفتار کارتن خواب‌ها معطوف بوده تا بتواند توانایی‌های فردی را برای خروج از این وضعیت در آن‌ها به وجود آورد. اما در مقابل، رویکرد حداکثری از بی‌خانمانی، وضعیت‌های فراوانی را تحت مقوله طبقه‌بندی می‌کند. بر این اساس تمامی کسانی که از مسکن مناسب برخوردار نیستند، بی‌خانمان محسوب می‌شوند. علل بی‌خانمانی از این دیدگاه، در عوامل ساختاری موثر در بازار مسکن و خدمات اجتماعی دولتی جستجو می‌شود. زیرا افراد به این دلیل که توانایی پرداخت هزینه مسکن مناسب را نداشته و تسهیلات دولتی هم نمی‌تواند آن‌ها را در یافتن مسکن مناسب یاری کند، بی‌خانمان تلقی می‌شوند.

بی‌خانمانی به عنوان یک پدیده اجتماعی، پیچیده و متفاوت است. برای همین تعریف آن از کشوری به کشور دیگر متفاوت می‌باشد. در یک تقسیم‌بندی، بی‌خانمانی به سه گروه از افراد اطلاق می‌شود؛ افرادی که به گونه‌ای، بر ای سکونت و اقامت خویش سرپناهی فراهم کرده‌اند و در آلودگی‌ها، حلبی‌آبادها، زاغه نشین، گود نشین، کپر نشین و حاشیه نشین می‌باشند؛ افرادی که در خیابان‌ها و در شرایط سخت زندگی می‌کنند، غالباً به صورت کارتن خواب می‌باشند و افرادی که به سبب کمبود سرپناه‌های واقعی، در نزد آشنایان یا بستگان به سر می‌برند. البته این گروه‌ها می‌توانند همپوشانی نیز داشته باشند. یعنی افرادی که در خیابان می‌خوابند. از منظر سازمان شهرداری افراد بی‌خانمان، به کسانی اطلاق می‌شود که معمولاً در معابر و اماکن عمومی، به صورت شبانه روزی و یا صرفاً به صورت شبانه زندگی می‌کنند؛ و دارای ویژگی‌ها و مشخصه‌های زیر می‌باشند: متکدیان، کارتن خواب‌ها، افراد بی‌سرپرست و طرد شده از خانواده، افراد گمشده و سرگردان، افراد در راه مانده و امثال آن (سازمان رفاه، خدمات و مشارکت‌های اجتماعی، ۱۳۹۰).

از سوی سازمان اروپایی گونه‌شناسی بی‌خانمانی (ETHOS) افراد بی‌خانمان را بر اساس محل زندگی‌شان به پنج گروه تقسیم می‌کند:

۱- بی‌سرپناهان^۱: افرادی که فاقد هرگونه سرپناه می‌باشند.

۲- بی‌خانگان^۲: افرادی که مکانی برای خواب ندارند اما در یک سرپناه موقت اسکان یافته‌اند.

۳- ساکن در مکان‌های ناامن: کسانی که در محل‌هایی زندگی می‌کنند که همواره در معرض تهدید و طرد قرار دارند.

۴- زندگی در شرایط نامناسب: زندگی در مکان‌های غیرقانونی، تریلرهای مسکونی و ...

۵- زندگی در مکان‌های جمعی که نه از روی انتخاب بلکه به علت نبود توانایی جهت فراهم آوردن مکان زندگی جداگانه از روی اجبار اختیار شده است (آنکر، ۲۰۰۸).

همان‌طور که مشاهده می‌شود این تعاریف بر روی هم، تعریف حداکثری از بی‌خانمانی ارائه می‌کنند که تمام جنبه‌های آن را شامل می‌شود. در این تعاریف حتی کسانی که در مقطع زمانی خاص فاقد مسکن هستند و مثلاً در منزل اقوام یا بستگان خود ساکن اند، بی‌خانمان تلقی می‌شوند. یا حتی کسانی که ظاهراً سرپناه دارند اما محل زندگی آن‌ها بسیار کوچک و فاقد امکانات است نیز بی‌خانمان محسوب می‌شوند. اما این تعریف لزوماً با آنچه مردم عادی از بی‌خانمانی در ذهن دارند مطابقت ندارد. در واقع بسیاری از مردم بی‌خانمانی را منحصر به بی‌سرپناهی می‌دانند. اما در این تحقیق بی‌خانمانی بیش‌تر به معنای محدود آن مورد استفاده قرار گرفته و موارد مشهود آن یعنی بی‌سرپناهی را در بر می‌گیرد که تحت عنوان کارتن‌خوابی از آن نام برده می‌شود.

۱-۳- اهداف تحقیق

- تدقیق مفهومی بی‌خانمانی و تشریح ابعاد آن؛
- تحلیل وضعیت بی‌خانمانی در شهر تهران و مرور تجربیات داخلی و خارجی در حوزه مواجهه با بی‌خانمانی؛
- ارائه خطوط کلی سیاست‌گذاری در حوزه مواجهه با بی‌خانمانی.

۲- ادبیات گزارش: پیشینه نظری و پیشینه تجربی

۲-۱- رویکردهای نظری

همان‌طور که در بخش قبل مشاهده شد، مسئله بی‌خانمانی دارای تعاریف متعددی است. این تعاریف تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر نوع سیاست‌های اجتماعی خواهند داشت. از سوی دیگر هر سیاست اجتماعی نیز تابع رویکرد نظری به مسئله است. در این بخش برخی از رویکردهای نظری در حوزه

بی‌خانمانی مطرح می‌شوند. به طور کلی سه رویکرد کارکردگرایی، تضاد و طرد اجتماعی مورد توجه قرار می‌گیرند.

۲-۱-۱- رویکرد کارکردگرایی ساختاری

مطابق رویکرد وفاق، رفتارهایی که مغایر با تمامی عناصر جامعه می‌باشند به عنوان آسیب‌های اجتماعی شناخته می‌شوند. در میان این نظریات، کارکردگرایی بر روی عواملی چون بیماری روانی، الکلیسم، اعتیاد به مواد مخدر، خشونت خانگی و فقدان یک شبکه حمایت خانوادگی، به عنوان عوامل موثر بر بی‌خانمانی تاکید می‌کند. این رویکرد بیش از این که روی عوامل ساختاری بی‌خانمانی تاکید کند، بر عوامل فردی برای تبیین بی‌خانمانی تمرکز می‌کند. از این دیدگاه، افراد بی‌خانمان و به اصطلاح کارتن‌خواب، نوعی تهدید برای جامعه محسوب می‌شوند. برای این که آنان از جامعه دور افتاده‌اند و تحت نظارت قواعد و قیود اجتماعی نیستند. از آن جا که بی‌خانمان‌ها جزئی از سیستم نیستند، هیچ تضمینی برای رفتارهای آن‌ها وجود ندارد و احتمالاً تهدیدی برای جامعه محسوب می‌شوند. از این رو، کارکردگرایان معتقدند که بی‌خانمانی ناشی از وضعیت آنومیک، بی‌سازمانی اجتماعی و فقر است. در زیر به چند مورد از نظریاتی پرداخته می‌شود که ذیل رویکرد کارکردگرایی ساختاری مطرح شده‌اند.

۲-۱-۱-۱- نظریه بی‌خانمانی بین نسلی^۱

مطابق با نظریه بی‌خانمانی بین نسلی، نبود مراقبت‌های خانوادگی، خطر بی‌خانمانی را در آینده افزایش می‌دهد. به طور کلی فقر خانوادگی ممکن است افراد را در دستیابی به موفقیت در زمینه کار و تحصیل با خطر مواجه سازد که در نهایت منجر به بی‌خانمانی افراد می‌شود. از این دید بی‌خانمانی افراد به ویژه نوجوان‌ها و جوان‌ها به دلیل بی‌توجهی و عدم مراقبت خانواده‌ها می‌باشد که نتیجه آن بی‌خانمانی می‌باشد (هابر و تورو، ۲۰۰۴ به نقل از علیوردی نیا، ۱۳۸۹).

۲-۱-۱-۲- نظریه بوم‌شناختی

هابر و تورو (۲۰۰۴) جنبه‌های بوم‌شناختی را به عنوان چارچوبی کلی توصیف کردند که می‌تواند به راهنمایی در تحقیق، مداخله و سیاست‌های مربوط به بی‌خانمانی بپردازد. آن‌ها متوجه شدند که نظام

اجتماعی پیچیده ما نیاز به تحلیل اجتماعی گسترده‌ای نظیر تمرکز بر عوامل فردی و خانوادگی و اجتماعی دارد. اگرچه این موضوع همیشه به عنوان جنبه اکولوژیکی تعریف نمی‌شود، تعدادی از محققان بر مسائل گسترده‌تر، شامل نیاز به نشان دادن نیازهای ضروری افراد و راه‌های طولانی مدت تمرکز می‌کنند و برخی دیگر بر سؤالات مربوط به مقصران آسیب‌ها یا مسائل نظام‌مند گسترده‌تر متمرکز می‌شوند.

۲-۱-۱-۳- نظریه آسیب روانی

گودمن و همکارانش معتقدند نظریه آسیب روانی دیدگاه مفیدی برای درک بی‌خانمانی است. آسیب روانی، مجموعه‌ای از واکنش‌ها نسبت به اتفاقات برهم‌زننده احساس درباره حوادث کنترل نشدنی شخصی است. بی‌خانمانی می‌تواند نشانه‌های آسیب روانی را در بین افرادی که سابقه قربانی شدن دارند، تشدید کند. فقط تاریخ فردی نیست که می‌تواند آسیب روانی ایجاد کند و فرد را در خطر بی‌خانمانی قرار دهد؛ بلکه حادثه بی‌خانمان شدن و موقعیت بی‌خانمانی، هر دو می‌تواند آسیب روانی ایجاد کند. همان‌طور که در تمام نظریه‌های بالا مشاهده می‌شود، رویکرد کارکردگرایی، بی‌خانمان‌ها را به عنوان افراد بیکار، الکلی و مسن تعریف می‌کند. علاوه بر این، بی‌خانمان فردی جدا افتاده است. کارکردگرایان آن‌ها را تهدید به حساب می‌آورند زیرا از جامعه جدا هستند.

۲-۱-۲- رویکرد تضاد

بر خلاف رویکرد کارکردگرایی، رویکرد تضاد جامعه را به صورت مجموعه‌ای از گروه‌های متمایز می‌داند که در تضاد و تعارض دائمی هستند. در این رویکرد، کارتن‌خوابی رفتاری فردی محسوب نمی‌شود بلکه مشکلی ساختاری در جامعه است. همچون فقر، کارتن‌خوابی نیز نتیجه گریزناپذیر مالکیت ابزار تولیدی است. از این دیدگاه، فقر و وضعیت اقتصادی، علت اصلی کارتن‌خوابی است. آن‌ها همچنین بر رابطه بین کمبود واحدهای مسکونی مناسب برای افراد کم‌درآمد و بیکاری نیز تاکید می‌کنند. نظریه‌پردازان تضاد بر عواملی چون سوء مصرف مواد، مصرف الکل، بیماری‌های روانی و بی‌سازمانی خانواده برای تبیین علل کارتن‌خوابی کم‌تر متمرکز می‌شوند زیرا معتقدند این عوامل فردی نیست که موجب کارتن‌خوابی افراد می‌شود بلکه عوامل ثانویه در این امر دخیل است؛ لذا عوامل ساختاری و اجتماعی تأثیر عمده‌ای بر وضعیت نابسامان زندگی کارتن‌خواب‌ها و فقرا دارد و یا اینکه موجب تداوم کارتن‌خوابی می‌شود.

۲-۱-۳- رویکرد طرد اجتماعی

طرد اجتماعی مفهومی فراتر از فقر و تهیدستی است. مفهوم طرد اجتماعی در واقع موضوع جدیدی نیست بلکه می‌تواند همان موضوعی باشد که اسمیت در قرن ۱۸ به آن اشاره کرده و از آن به عنوان اعلام و اظهار ناتوانی که در جامعه بدون شرمندگی بروز می‌کند یاد کرده است (سن، ۱۹۹۹: ۷۵ به نقل از معتمدی، ۱۳۸۷).
 واژه محرومیت اجتماعی از میانه‌های دهه ۱۹۸۰ رایج شده و اغلب به جای واژه فقر مورد استفاده قرار می‌گیرد. طرد اجتماعی در واقع نوعی رانده شدن است و معمولاً در برابر مشارکت قرار می‌گیرد. بر اساس این دیدگاه، طرد اجتماعی و فقدان قابلیت‌های اجتماعی با یکدیگر رابطه تنگاتنگی دارند لذا هرچه فرد از کمبود یا فقدان قابلیت‌های اجتماعی مانند سطح سواد، سلامتی و مهارت شغلی برخوردار باشد به همان میزان از منابع مادی، روابط اجتماعی و فعالیت‌های مدنی به دور بوده و در نتیجه دچار طرد اجتماعی خواهد گردید. می‌توانیم بگوییم بی‌خانمانی تحت تأثیر فقدان و یا کمبود قابلیت‌های اجتماعی به وقوع می‌پیوندد یا به بیانی دیگر افراد هنگامی بی‌خانمان می‌گردند که در اثر کمبود قابلیت‌های اجتماعی دچار طرد اجتماعی گردیده‌اند و از این رو بی‌خانمان و کارتن خواب می‌شوند (معتمدی، ۱۳۸۷: ۸۱).

بی‌خانمانی و نمود آن به صورت کارتن خوابی تنها به فقدان سرپناه یا فقدان فضایی، محدود نمی‌شود بلکه به روابط اجتماعی نابرابر نیز اشاره دارد که برای فرد و افراد شکلی از حس تعلق و همبستگی را ایجاد می‌کند. بر این اساس فقدان سرپناه تنها به یک بعد از طرد اجتماعی گروهی از افراد جامعه اشاره دارد که در اکثر موارد با مشکلات متعدد و مرتبط اقتصادی، اجتماعی، فیزیکی و روانی مواجه هستند (آنکر، ۲۰۰۸ و سیلور، ۱۹۹۴؛ به نقل از سروستانی و نصر اصفهانی، ۱۳۸۹: ۴).

کلیپام و اوانز (۲۰۰۰) در بررسی بی‌خانمانی، ادعا می‌کنند که میان بی‌خانمانی و گستره‌ای از محرومیت‌ها که طرد اجتماعی خوانده می‌شوند رابطه‌ای قوی وجود دارد. از نظر آن‌ها این رابطه پیچیدگی‌های خاص خود را دارد. زیرا بی‌خانمانی هم معلول طرد اجتماعی است و هم می‌تواند علت آن باشد. شکلی از محرومیت اجتماعی از ویژگی‌های بی‌خانمان‌هاست اما از نظر آن‌ها باید در این خصوص با احتیاط صحبت کرد. خطر بی‌خانمان شدن برای فردی، از اقلیت نژادی که از تبعیض در جامعه نیز رنج می‌برد بیش از فردی است که متعلق به گروه اکثریت است. یک جوان فراری از خانه یا مجرم آزاد شده از زندان نیز ممکن است به یک بی‌خانمان تبدیل شود.

بنابراین، اگرچه محرومیت اجتماعی نقش موثری دارد اما همواره یک عامل نهایی وجود دارد که فرد را به یک بی‌خانمان مبدل می‌سازد؛ این عامل می‌تواند گسست روابط خانوادگی یا از دست رفتن دارایی‌ها

در زمان زندانی بودن باشد. بنابراین در بسیاری موارد طرد اجتماعی و محرومیت شرایطی را فراهم می‌کند که یک رویداد تروماتیک^۱ در زندگی، به بی‌خانمان شدن یک فرد منجر می‌شود. فهم ارتباط میان بی‌خانمانی و محرومیت به سبب روشن نبودن از جهت علی رابطه، بسیار دشوار است. مثلاً گفته می‌شود بیماری جسمی یا روانی و یا اعتیاد به مواد مخدر عوامل مهمی در بی‌خانمان شدن افراد است. اگرچه اهمیت این عوامل را نمی‌توان انکار کرد اما به سادگی می‌توان تصور کرد بی‌خانمانی عامل اعتیاد یا بیماری فرد باشد. وضعیت اسفبار زندگی در شرایط سرد، نمناک و آلوده می‌تواند منشاء بسیاری از بیماری‌های جسمی و تجربه دردناک بی‌خانمانی، عامل بیماری روانی افراد باشد.

۲-۲- علل پدیده بی‌خانمانی

با توجه به رویکردهای نظری بالا و نیز یافته‌های مطالعات و پژوهش‌های تجربی می‌توان علل پدیده بی‌خانمانی را مورد بررسی قرار داد. بیکاری و نداشتن پول برای خرید یا اجاره خانه، مهاجرت بی‌رویه مردم روستا به شهر، افزایش بی‌رویه و بی‌کنترل جمعیت، وقوع جنگ و نابودی شمار بسیاری از خانه‌ها، بلایای طبیعی مانند: زمین لرزه، سیل، توفان (ویکی‌پدیا، ۱۳۹۰). اعتیاد به مواد مخدر، ناتوانی‌های جسمی و روانی و عدم تطابق با محیط پس از مهاجرت (سروستانی و نصر اصفهانی، ۱۳۸۹) عزت نفس، پیوستگی اجتماعی، باور، خویشن‌داری، شبکه اجتماعی، حمایت اجتماعی، فشار عمومی، سوء مصرف مواد مخدر، خود کنترلی، قربانی شدن، سن، تحصیلات، سابقه محکومیت، اشتغال (علی‌وردی نیا، ۱۳۸۹). فقر شهری، مهاجرت به شهر، ناتوانی در پرداخت اجاره و تأمین هزینه‌های محل سکونت، بیماری، اختلالات ذهنی و روانی، معلولیت و ناتوانی‌های جسمانی، اعتیاد، نداشتن مسکن، کمبود آموزش، نداشتن مهارت شغلی (ر. ک؛ دغاقله و کلهر، ۱۳۸۹: ۴۳). عوامل اجتماعی (مهاجرت به شهرها، بی‌عدالتی‌ها و فقدان فرصت‌های برابر، ناتوانی و معلولیت جسمانی و روانی)، عوامل اقتصادی (بیکاری، درآمد، تورم، اشتغال)، عوامل فرهنگی (سست شدن باورها، ارزش‌ها و هنجارها، عدم نگرش منفی) از جمله عوامل بی‌خانمانی می‌باشند (ر. ک؛ ستوده، ۱۳۸۶: ۱۸۸-۱۸۷).

با توجه به عواملی که ذکر شد، مشاهده می‌گردد که علل و عوامل بی‌خانمانی می‌تواند گوناگون باشد. به طور کلی می‌توان متغیرها و عوامل بالا را در دو سطح و رده، به شرح زیر دسته‌بندی کرد:

- عوامل تأثیرگذار بر بی‌خانمانی در سطوح فردی و میانی (ویژگی‌های فردی و خانوادگی): جنسیت، سن، تأهل، تحصیلات، درآمد، معلولیت جسمی، معلولیت ذهنی و روانی، عدم خویشتن‌داری، سستی باورها و اعتقادات، عزت نفس پایین.

- عوامل تأثیرگذار بر بی‌خانمانی در سطوح کلان: فقر، مهاجرت، بیکاری، اعتیاد، فقدان مسکن، ضعف پیوستگی و همبستگی اجتماعی، سطح آموزش پایین، بلایای طبیعی، بی‌عدالتی، ضعف ارزش‌ها و هنجارها، عدم حمایت اجتماعی، فشار عمومی.

پیامدها و تبعات بی‌خانمانی قادر به آسیب‌رسانی در سطوح مختلف خواهد بود و می‌تواند افراد، خانواده‌ها و جامعه را تحت تأثیر قرار دهد که قطعاً این تأثیرات منفی خواهند بود. تأثیر بر بهداشت روانی شهروندان، جیب‌بری، سرقت، جذب شدن در باندها و گروه‌های خلاف و تکدی‌گری (ستوده، ۱۳۸۴: ۱۸۴). سوء تغذیه، شیوع انواع بیماری‌ها مثل ایدز و هپاتیت، الکلیسم، سوء استفاده‌های جنسی، قرار گرفتن در معرض خشونت، جرم، نرخ خودکشی بالا در بین این افراد، نرخ مرگ و میر بالا (دغاقله و کلهر، ۱۳۸۹: ۴۴). از جمله پیامدها و تبعات بی‌خانمانی می‌باشند.

مطابق با مطالبی که ذکر شد، مشاهده می‌شود که آسیب‌ها و مسائل اجتماعی از جمله علل و عوامل بی‌خانمانی می‌باشد و به نوعی این امر به مثابه یک چرخه می‌باشد که دوباره بازتولید شده و به وجود آمده است. همان‌طور که در مباحث قبلی بیان شد از علل اصلی بی‌خانمانی، می‌توان به وجود آسیب‌های اجتماعی در سطوح مختلف از جمله (فقر، بیکاری، اعتیاد به مواد مخدر، اختلالات روانی) اشاره نمود. بر همین اساس این آسیب‌ها به انحای مختلف دوباره بازتولید می‌شوند و این بار با شدت بیش‌تر بر فرد و جامعه تأثیر منفی می‌گذارند.

۲-۳- تحقیقات داخلی و خارجی

مطالعات و پژوهش‌های انجام شده در حوزه کارتن‌خوابی می‌تواند نقش مهمی در شناخت بهتر پدیده داشته باشد و به سیاست‌گذار برای اتخاذ روش‌های درست مداخله کمک کند. در این بخش برخی از مطالعات داخلی و خارجی انجام شده آمده‌اند.

۲-۳-۱- مطالعات داخلی

صدیق سروسستانی و نصر اصفهانی در تحقیق خود با عنوان اعتیاد، طرد اجتماعی و کارتن خوابی در شهر تهران با استفاده از رویکرد «مسیر بی‌خانمانی»^۱ به جست و جوی علل و ریشه‌های کارتن خوابی در شهر تهران پرداخته‌اند. این رویکرد شیوه‌ای از بازنمایی و بررسی تجربیات مختلف افراد بی‌خانمان است که در آن ویژگی‌های فردی، شرایط زندگی، تجربیات افراد و تمامی عوامل موثر بر وضعیت آن‌ها در بررسی مسئله به حساب می‌آید. برای استفاده از این رویکرد از روش مطالعه کیفی و از فنون مصاحبه‌های زندگی‌نامه‌ای و بر اساس تئوری مبنایی (گلیزر و اشتروس) استفاده شده است. مصاحبه‌ها در این تحقیق، با افراد بی‌خانمان و کارتن خواب شهر تهران و عمدتاً در مناطق جنوبی تهران انجام شده است. مصاحبه شونده‌ها بین سنین ۲۵ تا ۶۶ سال و کسانی بوده‌اند که شب‌ها را در اماکن عمومی مانند پارک‌ها و خیابان‌ها به سر برده‌اند و یا ساکن گرم خانه‌های شهرداری بودند.

یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد سه عامل مهم و اساسی در کارتن خوابی افراد نقش داشته است؛ اعتیاد و مصرف مواد مخدر، ناتوانی‌های جسمی و روانی، مهاجرت و عدم تطابق با محیط جدید. اعتیاد یکی از ویژگی‌های مشخص و بارز بسیاری از کارتن خواب‌هاست، به طوری که اعتیاد آنقدر با کارتن خوابی عجین است که بر اساس عقاید قالبی موجود، کارتن خواب‌ها، معتادانی هستند که از خانواده و دوستان خود طرد شده و به ناچار در خیابان‌ها پرت می‌زنند و برای تأمین هزینه مصرف خود به گدایی مشغول می‌شوند. ولی به نظر رابطه بین اعتیاد و کارتن خوابی پیچیده تر از این قضیه به نظر می‌رسد به طوری که کارتن خوابی و اعتیاد در موارد زیادی یکدیگر را تشدید می‌کنند و فرد را تا سر حد مرگ پیش می‌رانند. در مورد عامل دوم تقریباً تمامی افرادی که بی‌خانمان به حساب می‌آیند در مقطعی از زندگی خود گسست از شبکه روابط خانوادگی را تجربه کرده‌اند. یکی از این عوامل گسست، مشکلات جسمانی و روانی این افراد است که در نهایت سبب می‌شود آن‌ها به سبب عدم توانایی کار و کسب درآمد، از سوی سایر اعضای طرد یا به خواسته خود مجبور به ترک خانه شوند. در این مورد نیز محرومیت‌های اجتماعی و فقر مالی عامل بسیار تعیین کننده‌ای در ورود فرد به مسیر بی‌خانمانی می‌باشند. در مورد عامل سوم نیز گرچه برخی از کارتن خواب‌های تهران، متولد همین شهر هستند، اما تعداد قابل توجهی از بی‌خانمان‌ها، مهاجران می‌باشند، که به دلایل مختلف به تهران مهاجرت کرده‌اند. در این زمینه مهاجرت بر اثر بیکاری از همه شایع‌تر است (سروسستانی و نصر اصفهانی، ۱۳۸۹).

علی‌وردی نیا در مطالعه جامع شناختی به مسئله کارتن خوابی، تجارب جهانی و راهکارهای «بررسی موردی شهر تهران» پرداخته است. در این تحقیق پس از ذکر نظریات مختلف بی‌خانمانی در قالب دو دیدگاه کارکردگرایی و ستیزه، برای چارچوب نظری نظریه‌های کنترل اجتماعی، نظریه‌های مربوط به عزت نفس و رفتارهای انحرافی، نظریه‌های خودکنترلی و نظریه فشار استفاده شده است. روش این تحقیق پیمایشی و ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسش‌نامه بوده است. جامعه آماری تحقیق کلیه کارتن خواب‌های ساکن در مراکز نگهداری تحت عنوان گرم خانه‌ها می‌باشد و حجم نمونه ۳۱۸ نفر است. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که متغیرهای عزت نفس، پیوستگی اجتماعی، پیوستگی مذهبی، پیوستگی با خانواده، باورها، شبکه اجتماعی، فشار عمومی، حمایت اجتماعی، سوء مصرف مواد، خودکنترلی و قربانی شدن بیش‌ترین همبستگی و تأثیر را بر بی‌خانمانی افراد داشته است.

۲-۳-۲- مطالعات خارجی

مطالعات باسوک با عنوان روابط اجتماعی و تأثیر آن بر بی‌خانمانی (۱۹۸۷) نشان داد که فقدان روابط اجتماعی یا ناکافی بودن آن با بی‌خانمانی به خصوص در میان زنان رابطه معناداری دارد. وجود شبکه حمایت اجتماعی مناسب، متغیری کلیدی در پیش‌گیری از بی‌خانمانی و بسیاری از نتایج منفی دیگر است. حمایت اجتماعی می‌تواند در سطح خانواده بی‌واسطه، خانواده گسترده یا اجتماع وجود داشته باشد وجود یک شبکه از دوستان، خانواده و یا هر دو که بتواند فرد در زمان نیاز بر آن‌ها تکیه کند می‌تواند فرآیند بی‌خانمانی را در ابتدای آن قبل از این که فرد واقعاً بی‌خانمان شود متوقف کند. در این زمان راهنمایی شخصی که می‌خواهد از بی‌خانمانی رهایی یابد راحت‌تر از کسی است که زمان بیش‌تری از بی‌خانمانی‌اش سپری شده است (باسوک، ۱۹۸۷ به نقل از علی‌وردی نیا، ۱۳۸۹).

طی مطالعه تأثیر الکل و مواد مخدر بر بی‌خانمانی (۱۹۸۸) یورهام و کوگل دریافتند که افراد بی‌خانمان دو برابر افراد عادی احتمال سوء مصرف مواد مخدر دارند. تحقیقات متعدد رابطه بین سوء مصرف مواد مخدر، الکل و بی‌خانمانی را نشان می‌دهد. درصد تشخیص سوء مصرف الکل با مواد مخدر تقریباً ۲ برابر تشخیص آن در افراد عادی است. با وجود اینکه مدارک کافی بر وجود رابطه بین سوء مصرف الکل، مواد مخدر و بی‌خانمانی وجود دارد اما چگونگی این ارتباط دقیقاً روشن نیست. سوء مصرف الکل و مواد مخدر از عوامل خطر برای بی‌خانمانی هستند؛ به طوری که سوء مصرف الکل یا سوء مصرف مواد مخدر احتمال بی‌خانمان شدن را افزایش می‌دهد یا ممکن است این‌گونه در نظر گرفته

شود که سوء مصرف الکل یا مواد مخدر پیامد بی‌خانمانی باشد. مثل این نکته که الکل، مواد مخدر و بی‌خانمان بودن احتمال سوء مصرف الکل یا مواد مخدر را افزایش می‌دهد. در واقع احتمال وجود تأثیرهای علی در هر دو جهت وجود دارد (کوگل و برنهام، ۱۹۸۸ به نقل از علیوردی نیا).

هانیک و فایلر همچنین رفاه عمومی را برای بررسی نسبت آن با بی‌خانمانی مورد بررسی قرار دادند. در نتایج آن‌ها دیده شد که تنها برنامه‌هایی با سودمندی خاص هستند که بر روی بی‌خانمانی اثرگذارند. بالاخره این که یافته‌های آن‌ها نشان داد که کنترل اجاره و نسبت فضای خالی اتاق خالی، متغیرهای مربوط به مسکن، از لحاظ آماری اثری بر روی بی‌خانمانی ندارند. یافته‌های هانیک و فایلر نشان داد که بی‌خانمانی دلایل متعددی دارد. بر طبق بررسی‌ها، بی‌خانمانی ریشه در بازارهای مسکن، بازارهای کار و رفاه عمومی دارد (همان منبع).

رومن و ولف در یک مطالعه با عنوان مراقبت غذایی و بی‌خانمانی (۱۹۹۵) در چند روش ترکیبی برای شناخت رابطه بین مراقبت غذایی و بی‌خانمانی متوجه شدند که خشونت خانوادگی، استرس خانوادگی و طلاق از عوامل موثر در این زمینه است. همچنین از دیگر عوامل خطر برای جوانان بی‌خانمان، سابقه پرورش در خانواده است. دو موضوع اصلی مرتبط با پرورش جوانان بی‌خانمان عبارتند از: جوانانی که از خانه فرار می‌کنند و جوانانی که در خارج از سن مراقبت پرورشی هستند. انتظار می‌رود کودکان نیز در سن ۱۸ سالگی به خودکفایی برسند و زمانی که آزاد می‌شوند برای انتقال و خروج از مراقبت آماده نیستند به این مورد سن خروج از مراقبت اطلاق می‌شود. بسیاری از جوانان بی‌خانمان در سن خروج از پرورش قرار دارند و بنابراین ۱۸ ساله یا بالاترند. رومن و ولف متوجه شدند که کسانی که در کودکی جابه‌جایی متعددی را تجربه می‌کنند در دوران کودکی به بی‌خانمانی‌شان خاتمه می‌دهند. علاوه بر این محققان متوجه شدند کسانی که سابقه مراقبت پرورشی دارند در سن پایین‌تر بی‌خانمان می‌شوند و افزایش دوره بی‌خانمانی را تجربه می‌کنند. بنابراین بین درگیری در مراقبت پرورش و جوانان بی‌خانمان رابطه وجود دارد. رومن و ولف در تحقیق خود رابطه بین مراقبت ناتنی و بی‌خانمانی را نیز بررسی نمودند تحلیل آن‌ها یک بازگشت به زندگی قبلی کودکان ناتنی را در جمعیت بی‌خانمان بزرگسالان نشان می‌دهد. ۳۶ درصد از ۱۱۳۴ پاسخگو که از خدمات بی‌خانمانی استفاده کردند داشتن یک سابقه مراقبت ناتنی را گزارش کردند. آن‌ها بین دریافت خدمات رفاهی دوران کودکی و تجربه بی‌خانمانی را با مرور اطلاعات جمع‌آوری شده توسط خدمات بهزیستی کودکی شهر نیویورک و بانک اطلاعاتی افراد بی‌خانمان نیویورک بررسی کردند. نتایج نشان داد که ۳۰ درصد مراجعه‌کنندگان که از

خدمات اقامتگاه خانوادگی استفاده می‌کنند و ۲۶ درصد مراجعه‌کنندگانی که از خدمات اقامتگاه بزرگسالی مجردی استفاده می‌کند به عنوان کودک خدمات بهزیستی کودکی را دریافت می‌کنند (همان). یافته‌ها و نتایج پژوهش‌های صورت گرفته داخل و خارج از کشور به خوبی و به روشنی بیانگر این موضوع است که بی‌خانمانی را نمی‌توان با یک عامل تبیین کرد؛ به عبارتی بی‌خانمانی یک پدیده تک‌علیتی نیست. از نگاه جامعه‌شناختی، بی‌خانمانی یک پدیده و واقعیت اجتماعی است؛ به همین منظور برای بررسی هر واقعیت اجتماعی بایستی آن را با واقعیت‌های اجتماعی دیگر تبیین کرد، از این رو نگرش جامعه‌شناسان در ریشه‌یابی و علت‌یابی بی‌خانمانی، یک نگرش چند بعدی می‌باشد. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که عوامل موثر بر بی‌خانمانی در سطوح مختلفی می‌تواند باشد؛ از جمله متغیرهای موثری که می‌توان با توجه به نتایج مطالعات بیان کرد عبارتند از: اعتیاد، مهاجرت، ناتوانی‌های جسمانی، ناتوانی‌های روانی، عزت نفس، همبستگی خانوادگی - مذهبی - اجتماعی، باورها و ارزش‌ها، شبکه اجتماعی، روابط اجتماعی، حمایت اجتماعی، الکلیسم، خشونت خانگی، بازار مسکن، بازار اشتغال، رفاه عمومی، استرس خانگی، طلاق.

۲-۴- رویکردهای مختلف سیاست‌گذاری برای مسئله بی‌خانمانی

مانند هر موضوع اجتماعی دیگر برای ایجاد و اجرای سیاست‌های مناسب و کارآمد در زمینه‌ی مبارزه با بی‌خانمانی، سیاست‌گذاران نیازمند داشتن تعریف دقیقی از بی‌خانمانی و درک درستی از میزان رواج آن هستند. در واقع این تعریف و درک، آن چیزی است که سیاست‌گذاری و تحقیق در حیطه‌ی بی‌خانمانی را به یکدیگر پیوند داده و سیاست‌گذاران به سوی «اقدامات خوب»^۱ رهنمون می‌سازد. چنانچه در بخش اول این نوشته نیز مشاهده شد، تعاریف در مور بی‌خانمانی واحد نیستند، این تعاریف هم در ماهیت خود متفاوتند و هم از مکانی به مکان دیگر فرق می‌کنند. در واقع بحث در مورد اینکه بی‌خانمانی چیست، چه چیز افراد را به سوی آن سوق می‌دهد، چه کسانی بی‌خانمان هستند و چه انواعی از سیاست‌ها می‌تواند برای مبارزه با بی‌خانمانی مفید باشد، بحثی دنباله‌دار و طولانی است که سال‌هاست در جریان است. چنانچه پیش‌تر نیز اشاره کردیم، در گذشته - به ویژه در دهه‌ی ۱۹۹۰ - عوامل بی‌خانمانی به دو دسته‌ی عوامل اجتماعی - ساختاری (تغییرات بازار، فقر، نحوه‌ی اداره‌ی بازار مسکن و

ماهیت دولت‌های رفاه) و عوامل فردی و روانی (مانند اعتیاد با الکل و مواد مخدر، مشکلات اجتماعی و رفتاری و مانند این‌ها) تقسیم می‌شدند (کلیزر، ۱۹۹۴؛ نیل، ۱۹۹۷). با این حال نتایج تحقیقات و بحث‌ها در همان زمان و در دهه‌ی بعد نشان داد که بی‌خانمانی دارای عواملی متداوم است که با هر دو دسته از عوامل تلاقی دارند و همچنین خود این دو دسته نیز دارای کنشی متقابل با یکدیگر هستند و بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند. بدین ترتیب آنچنان که چمبرلین و مکنزی^۱ (۲۰۰۴) شرح می‌دهند، درک دقیق مستلزم استفاده از هر دو رویکرد است.

بدین ترتیب، تعاریفی که بیش‌ترین کمک را به سیاست‌گذاری در امر مبارزه با امر بی‌خانمانی نموده‌اند، دارای دو ویژگی کلی هستند، نخست، دارای تعاریفی چندوجهی و چندعلتی هستند و دوم، به بی‌خانمانی به چشم یک «زنجیره^۲» طیف می‌نگرند و نه یک وضعیت ایستا. برای مثال فینتسا^۳ (۲۰۰۷) یک طبقه‌بندی چهار بخشی از بی‌خانمانی ارائه می‌دهد که از بی‌سقفی^۴ (کارتن خوابی) آغاز شده با گذر از بی‌منزلی^۵ و مسکن ناامن^۶، در نهایت به مسکن نامناسب^۷ می‌رسد. چمبرلین و مکنزی (۱۹۹۲) به شیوه‌ای مشابه، بی‌خانمانی را به سه فاز اول، دوم و سوم تقسیم می‌کنند که هر کدام دارای ویژگی‌ها و مختصات مخصوص به خود هستند و به همین ترتیب سیاست‌گذاری خاص خود را می‌طلبند. بدین ترتیب در سال‌های اخیر بسیاری از محققان برای ارجاع به بی‌خانمانی از ترکیب، «حرف، مسیر یا خط سیر^۸» بی‌خانمانی استفاده می‌کنند. که نشانگر تغییر دیدگاه نسبت به بی‌خانمانی و نگرش به آن به عنوان پدیده‌ای پویا و طولانی مدت است. فایده‌ی چنین دیدگاهی این است که ما را قادر به تأمل بیش‌تر در باب «رویدادهای مشکل‌ساز متعدد موجود در زندگی و نیازهای مراقبتی و حمایتی خالص هر یک از آنان» می‌نماید (آندرسون، ۲۰۰۱). بدین ترتیب بی‌خانمانی می‌تواند در هر فاز یا مرحله‌ی نیازمند اقدامات و سیاست‌های خاص خود باشد.

1- Chamberlain and MacKenzie

2- continuum

3- European Federation of National Organisations Working with the Homeless

انجمن اروپایی سازمان‌های ملی مدافع بی‌خانمان‌ها

4- rooflessness

5- houselessness

6- Insecure housing

7- Inadequate housing

8- Career, pathway, trajectory

اندرسون (۲۰۰۱)، چندین مسیر بی‌خانمانی را از یکدیگر تفکیک می‌دهد. نقطه‌ی تمایز این مسیرها، سن فرد مربوطه است، اما اموری مانند قطع رابطه، مصیبت یا فقدان قیم بزرگسال نیز بر آن‌ها تأثیر می‌گذارند.

مکنزی و چمبرلین (۲۰۰۴) با استفاده از مورد استرالیا، از ترکیب حرفه‌ی بی‌خانمانی^۱ استفاده می‌کنند تا بدین ترتیب توجه افراد را به «فرآیند تبدیل به بی‌خانمان جلب کنند، چون افراد پیش از آنکه هویت خود به عنوان یک فرد بی‌خانمان را به رسمیت بشناسند، مراحل متعددی را پشت سر می‌گذارند.» آن‌ها سه مسیر مختلف برای این حرفه را از یکدیگر متمایز می‌سازند: می‌تواند نتیجه‌ی بحران مسکن باشد؛ می‌تواند نتیجه‌ی یک بحران خانوادگی یا رابطه‌ای باشد (به خصوص اگر همراه با خشونت خانگی باشد)؛ و می‌تواند نتیجه‌ی گذار از بی‌خانمانی در جوانی به بی‌خانمانی در بزرگسالی باشد. بدین ترتیب این دیدگاه به بی‌خانمانی به عنوان امری «مزمّن» و طولانی مدت می‌نگرد که این نگرش می‌تواند موجب بروز اقتضائات سیاستی خاصی شود، به عبارتی اقدامات سیاستی در این مورد متنوع هستند و برای مثال شامل پیشگیری، مداخله‌ی زودهنگام، مداخله در بحران و حمایت طولانی مدت می‌شوند که هر کدام مربوط به یک مرحله از حرفه‌ی بی‌خانمانی هستند. رایینسون (۲۰۰۳) نیز بی‌خانمانی را یک خط سیر می‌داند اما از ترکیب بی‌خانمانی تکرارشونده^۲ استفاده می‌کند تا ماهیت بالقوه‌ی تداومی و تکرار شونده‌ی مراحل بی‌خانمانی را نشان دهد. این ترکیب از سیاست‌گذاران و محققان می‌خواهد تا بی‌خانمانی را به عنوان ریشه‌کنی مدام در طی یک فرآیند متداوم مفهوم‌پردازی کنند. او (۲۰۰۳) می‌نویسد «تکرار شونده—توصیفگر تکرار در حرکت به سوی تجربه‌ی ثابت در بی‌خانمانی است و نه زمان‌بندی بی‌خانمانی یا انواع ثابتی که به سوی آن حرکت می‌شود». به نظر می‌آید که او در اینجا حرکت به درون و بیرون از انواع و سطوح مختلف بی‌خانمانی را مد نظر داشته باشد.

بدین ترتیب به نظر می‌رسد که سیاست‌های اجتماعی معطوف به بی‌خانمانی باید با درک دقیق این فرآیندها، دلائل اصلی و رویدادهای آنی را که منجر به آن‌ها می‌شوند درک نموده و اقدامات مقتضی را انجام دهند. یک مثال موفق از چنین برنامه‌ریزی سیاستی، برنامه‌ی ائتلاف ملی برای ریشه‌کنی بی‌خانمانی در ایالات متحده است که چهار برنامه را در دستور کار خود قرار داده است: برنامه‌ریزی

1- Homelessness careers
2- Iterative homelessness

عواقب (با تشخیص نیازهای واقعی)؛ «بستن در جلویی» (با تغییر جهت اقدامات به سمت پیشگیری)، «باز کردن در عقبی» (با کمک به افراد برای خروج از بی‌خانمان) و ساخت زیرساختار (با تغییر سیاست‌های کمک به بی‌خانمان‌ها در جهت بهبود تأمین مسکن و فراهم نمودن درآمد و خدمات کافی برای افراد محروم).

نتیجه آنکه، آنچه بر سیاست‌های مربوط به مبارزه با بی‌خانمانی تأثیری منفی می‌گذارند، تعریف محدود یا ایستای آن است، تعریف محدود (که اغلب با آمارگیری‌های محدود و منحصر به نوعی خاص از بی‌خانمانی همراه است) افراد زیادی را از شمول بی‌خانمانی خارج می‌نماید. روی دیگر سکه، تعریف بی‌خانمانی به عنوان امری «ایستا» است که آشکارترین نتیجه‌ی آن می‌تواند محدود شدن سیاست‌ها تنها به «مبارزه» با بی‌خانمانی باشد که سیاست‌گذاران را از امور مربوط به پیشگیری یا مداخله‌ی زودهنگام باز می‌دارد. انواع سیاست‌های اجتماعی مربوط به بی‌خانمانی با این حال، چه بی‌خانمانی را امری ایستا بدانیم و چه پویا، چه آن را محدود به افراد خاصی بدانیم و چه افراد زیادی را در شمول آن بگنجانیم، سیاست‌های برخورد، مبارزه و تعدیل آن، طیف وسیعی را در بر می‌گیرند. این رویکردها را می‌توان به اشکال مختلفی طبقه‌بندی نمود که در زیر تلاش شده است تا به چند دسته از این طبقه‌بندی‌ها پرداخته شود:

۱- سیاست‌های قانونی (جرم زدایی و جرم انگاری): سیاست‌های قانونی مربوط به بی‌خانمانی، مانند هر آسیب اجتماعی دیگر، دو روال کلی را طی می‌نمایند: جرم زدایی از بی‌خانمانی و جرم انگاری آن. در جرم زدایی تلاش در دو جهت صورت می‌گیرد، از یک سو تلاش می‌شود تا قوانینی که با بی‌خانمان به عنوان مجرم نگاه می‌کنند، لغو شوند. بدین ترتیب تلاش می‌شود تا قوانینی که اسکان بی‌خانمان‌ها در مکان‌های عمومی سر بسته مانند ایستگاه‌های مترو را جرم انگاشته و برای آن‌ها جریمه - اعم از جریمه یا زندان - تعیین می‌نماید، به تدریج لغو شوند. در بسیاری از موارد، این تلاش برای جرم زدایی با تأکید بر رویکرد «حق مسکن» همراه است که داشتن مسکن را بر طبق قوانین حقوق بشری (مشخصاً ماده‌ی ۲۵ اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر)^۱ حق همه‌ی افراد

۱- هر انسانی سزاوار یک زندگی با استانداردهای قابل قبول برای تأمین سلامتی و رفاه خود و خانواده‌اش، منجمله تأمین خوراک، پوشاک، مسکن، مراقبت‌های پزشکی و خدمات اجتماعی ضروری است و همچنین حق دارد که در مواقع بیکاری، بیماری، نقص عضو، بیوگی، سالمندی و فقدان منابع تأمین معاش، تحت هر شرایطی که از حدود اختیار وی خارج است، از تأمین اجتماعی بهره‌مند گردد (Wikipedia, 2011).

یک جامعه می‌دانند. روی دیگر سکه جرم‌انگاری «بی‌خانمانی» است، که رویکردی برعکس است، در این رویکرد فعالیت و اسکان افراد بی‌خانمان در کلیه‌ی مکان‌های عمومی ممنوع اعلام می‌شود، پیش‌گرفتن چنین رویکردی می‌تواند اهداف متفاوتی را در خود داشته باشد، از تلاش برای محو فوری و سطحی بی‌خانمانی از چهره‌ی شهرها تا تلاش برای وادار ساختن افراد بی‌خانمان برای مراجعه به پناهگاه‌ها و استفاده از خدمات رفاهی عمومی.

۲- سیاست‌های رفاهی (پیشگیرانه و فوری): سیاست‌های رفاهی در اینجا به سیاست‌هایی مداخله‌ای اطلاق می‌شود که گروه هدف آن‌ها را کلیه‌ی افراد آسیب‌پذیر در جامعه (زنان، بیماران، معلولان، مهاجران و...) تشکیل می‌دهند، این سیاست‌ها می‌توانند پیشگیرانه یا فوری باشند. سیاست‌های پیشگیرانه آن دسته از افراد آسیب‌پذیر را مورد هدف قرار می‌دهند که در حال حاضر «بی‌خانمان» تلقی نمی‌شوند، مثلاً در مسکن نامناسب زندگی می‌کنند یا کار خود را از دست داده‌اند و بنابراین در آستانه‌ی از دست دادن مسکن نیز هستند. این سیاست‌ها تلاش می‌نمایند تا با کمک مالی یا تهیه‌ی مسکن یا اقدامات مداخله‌ای دیگر همچون یافتن کار، از بی‌خانمان شدن این افراد جلوگیری نمایند. بالعکس، سیاست‌های فوری آن دسته از سیاست‌هایی هستند که گوه هدف خود را افراد بی‌خانمان قرار می‌دهند و تلاش می‌کنند که ابتدا، وضعیت زندگی این افراد را بهبود بخشیده و سپس، به آن‌ها کمک کنند تا از وضعیت بی‌خانمانی خارج شوند. بهبود وضعیت زندگی از طریق ارائه‌ی خدمات حمایتی و درمانی همچون غذا، پوشاک و سرپناه موقت (پناهگاه‌ها) صورت می‌گیرد، در حالی که تهیه‌ی مسکن و یافتن شغل اقداماتی هستند که برای خروج فرد از وضعیت بی‌خانمانی صورت می‌گیرند.

سامر (۲۰۰۱) با توجه به هر دو موضوعی که در این بخش بیان نمودیم - یعنی نگرش به بی‌خانمانی به عنوان یک فرآیند و امر پویا و همچنین کاربرد سیاست‌های اجتماعی متفاوت برای مبارزه با آن - یک چارچوب سیاستی برای مبارزه با بی‌خانمانی بیان می‌دارد که تمامی این عناصر را در خود دارد و در شکل ۲ نشان داده شده است. رویکرد سامر بر این امر صحنه می‌گذارد که برای مبارزه با بی‌خانمانی باید از رویکردهای متفاوت برای گروه‌های هدف متفاوت بهره برد، موضوعی که امروزه در بسیاری از کشورهای جهان مد نظر سیاست‌گذاران قرار دارد.

جدول (۳-۱) راهکارهای سیاستی مقابله با پدیده بی‌خانمانی

سیاست‌های پیشگیرانه	سیاست‌های فوری	
افزایش مسکن ارزان افزایش درآمد فقرا جلوگیری از تخلیه اجباری و بی‌مکانی	پناهگاه و تأمین غذا مراقبت بهداشتی مشاوره اشتغال و تأمین مسکن	بی‌خانمانی موقت
افزایش مسکن انتقالی و حمایتی افزایش مسکن ارزان افزایش دسترسی جامعه به درمان (اعتیاد) برنامه‌هایی برای حمایت از افرادی که از زندان یا مؤسسات بهداشتی-روانی بیرون می‌آیند.	پناهگاه و تأمین غذا مراقبت بهداشتی مشاوره سم زدایی و ترک اعتیاد مراقبت‌های مربوط به سلامت روان اشتغال و تأمین مسکن	بی‌خانمانی دوره‌ای/مزمون

عملاً در سطح جهانی در قبال پدیده بی‌خانمانی برنامه‌ها و اقدامات مختلفی با توجه به سیاست کشورهای صورت گرفته است، در این بخش بیش‌تر این نمونه‌ها با توجه به تجربه کشور ایالات متحده و برنامه‌ها و اقدامات این کشور آورده می‌شود. به طور تخمینی ۴۰۰۰۰ برنامه امداد بی‌خانمانی در ایالات متحده وجود دارد. این برنامه‌های امدادی، در حدود ۲۱۰۰۰ محل مختلف در سراسر کشور، عرضه می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد که در آمریکا سازمان‌های غیرانتفاعی در حدود ۸۵ درصد از برنامه‌های امداد بی‌خانمان‌ها را به همراه عملکرد دولتی فقط ۱۵ درصد باقی مانده از برنامه‌ها، انجام می‌دهند. برنامه‌های سلامت جسمی، کمک‌های سلامتی روحی، کمک‌های مشروب و مواد مخدر، و برنامه‌های ایدز و اچ‌آی‌وی برای بی‌خانمان‌ها موجود است (فارلی، ۲۰۰۵ به نقل از علیوردی نیا، ۱۳۸۹).

هنگامی که فرد بی‌خانمان می‌شود، نیاز بزرگی برای خدماتی که او را به روش زندگی باخانمانی برگرداند، ایجاد می‌شود. سیاستی اجتماعی که در جهت باخانمانی دوباره به افراد کمک می‌کند، برنامه تهیه مسکن انتقالی یا برنامه تهیه مسکن پشتیبان نامیده می‌شود. برنامه تهیه مسکن انتقالی می‌تواند به عنوان سیاستی تعریف شود که یک سازمان، تهیه مکانی را برای زندگی چند ماهه‌ای، اجرا می‌کند در صورتی که در زمانی مشابه، به ساکنین، پیشنهاد آموزش مهارت‌های زندگی و امرار معاش می‌شود که به طور امیدوار کننده‌ای شانس آن‌ها برای یافتن مکانی برنامه‌های تهیه مسکن دائمی و «انتقال» برگشت به روال طبیعی زندگی، را بالا می‌برد. برنامه تهیه مسکن انتقالی، معمولاً توسط دولت کمک

مالی شده و گاهی اوقات توسط گروه‌های خصوصی به اجرا در می‌آیند. برنامه تهیه مسکن انتقالی در جهت پیوند نیاز به مسکن دائمی و جزئی از خدمات اجتماعی پایدار کوشش می‌کند (همان منبع).

سیاست دیگری که برای توجه به مشکل بی‌خانمانی مورد استفاده قرار می‌گیرد، ایجاد سرپناه‌های اضطراری می‌باشد. سرپناه‌های اضطراری، مکان‌هایی هستند که افراد و خانواده‌های بی‌خانمان می‌توانند برای مدت کوتاهی سرپناه و خدمات دریافت کنند. این نوع از امکانات به عنوان مکان مسکونی بلند مدت، طراحی نشده‌اند اما تا هنگامی که محدودیت‌های زمانی ویژه‌ای استفاده می‌شود و یا تا هنگامی که مصرف‌کننده، مکانی دائمی‌تر را برای زندگی یا نقل مکان پیدا کند، مورد استفاده قرار می‌گیرند. سرپناه‌ها به طور سنتی مکانی را برای زندگی و خدمات خوراکی فراهم می‌کنند زیرا این‌ها معمولاً نیازهای مبرمی است که یک فرد بی‌خانمان با آن مواجه است. سرپناه می‌تواند توسط آژانس‌های عمومی و خصوصی بر پا شود. بیش از ۵۷۰۰ برنامه سرپناه اضطراری در ایالات متحده وجود دارد که به جمعیت بی‌خانمان خدمات‌رسانی می‌کنند (همان).

نوانخانه‌ها، کوششی دیگر در جهت کاستن از رنج کشیدن جمعیت بی‌خانمان می‌باشند. نوانخانه‌ها می‌تواند به عنوان مکانی که در آن مردم فقیر و بی‌خانمان می‌توانند برای دریافت رایگان غذاهای آماده بر پایه نظم، تعریف شود. یک گروه تحقیقاتی در سال ۱۹۹۶ به این نتیجه رسید که نوانخانه‌ها چهارمین نوع بزرگ‌ترین برنامه کمک‌رسانی به بی‌خانمان‌ها در ایالات متحده بوده‌اند. در این برهه از زمان، بیش از ۳۵۰۰ نوانخانه در ایالات متحده وجود داشت. غذا با امکان استحمام کم برای مصرف‌کنندگان به منظور کاستن از فشار بی‌خانمان شدن، تدارک دیده می‌شود. غذا به طور رایگان و بدون نیاز به پس دادن به سازمان برپا کننده داده می‌شود هنگامی که زندگی فرد به سمت بهتر شدن می‌گراید. گرچه این امر منفعت زیادی دارد اما فقط نیازهای فوری مصرف‌کننده را برآورده می‌کند. به هر حال غذا، امید و نیرویی را برای ادامه‌ی یافتن راه حلی برای مشکلات بی‌خانمانی، فراهم می‌کند (همان).

راهکار دیگری که سیاست اجتماعی در مبارزه با بی‌خانمانی به کار می‌برد، فراهم کردن غذا برای بی‌خانمان‌هاست. انبارهای خوراکی، نوعی از برنامه توزیعی غذا برای افراد بی‌خانمان است. بیش از ۳۴۰۰۰ انبار غذایی در ایالات متحده وجود دارد و این گروه از سازمان‌های خدماتی، به عنوان عمده‌ترین دیدگاه سیاست اجتماعی برای کمک به بی‌خانمان‌ها، به حساب می‌آید. نوع دیگر خدماتی که در جهت کمک به افراد بی‌خانمان تلاش می‌کرد، برنامه‌های غذایی سیار می‌باشند. برنامه غذایی سیار واحدی

است که معمولاً توسط سازمانی خصوصی که به سرمایه‌ها و کمک‌های بلاعوض دولت از عموم مردم متکی است، اجرا می‌شود. برنامه سیار شامل وسیله توزیعی می‌شود که غذا را به محل‌های مختلفی که بی‌خانمان‌ها و فقرا در آن اجتماع می‌کنند، می‌برد. غذا رایگان بوده و نیازی برای باز پس دادن ندارد. نویسنده عضو یکی از سازمان‌هایی که این خدمات را ارائه می‌کند، می‌باشد. این سازمان توسط تشکیلات مسیحیان اداره می‌شود. غذا در سطح منطقه آماده می‌شود و در روزهای مختلفی از هفته در جایی که بی‌خانمان‌ها و فقرا جمع می‌شوند، توزیع می‌شود (همان).

سیاست اجتماعی‌ای که رفع بی‌خانمانی را در سر دارد توسط دولت فدرال سرمایه‌گذاری شده و توسط مدیریت‌های برنامه کمک بلاعوض منطقه‌ای برای خانواده‌های نیازمند می‌باشد TANF فردی اداره می‌شود، امداد موقت، یا دارای ساختار ممتازی است که با مسئولیت شخصی و مصوبه تطبیق فرصت شغلی سال ۱۹۹۶ به وجود آمد. از سال ۱۹۳۵ به خانواده‌های AFDC بوده و کمک‌های منسوخ به خانواده‌ها را با کودکان وابسته، جایگزین می‌کند. کمک بلا عوضی را برای ایالت‌ها تهیه می‌کند و ایالت‌ها برنامه‌های‌شان را از خلال پنج TANF فقیر کمک مالی می‌کرد (همان).

برنامه‌های بازدارنده اجتماعی نیز از جمله سیاست‌های اجتماعی برای مقابله با پدیده بی‌خانمانی هستند. بر طبق بررسی ۱۹۸۹، فقر ریشه اصلی بی‌خانمانی بوده است. خانواده‌های بسیار فقیر، گروهی را تشکیل می‌دهند که خیل بی‌خانمانان از آن سرچشمه می‌گیرد، گروهی که یا در خطر احتمالی بی‌خانمانی هستند و یا همیشه خود را وضعیت بی‌خانمانی می‌بینند. از این رو، فقر شدید ریشه بی‌خانمانی و اسکان نامطمئن می‌باشد. به همین منظور برنامه‌های پیشگیرانه‌ای در این زمینه به اجرا در آمد (همان).

برنامه آموزش در باب بی‌خانمانی (برنامه بی‌خانمانی یک شبه) نیز یک برنامه خدماتی برای کارتن خواب‌هاست. آموزش عمومی در باب بی‌خانمانی در کانادا به اشکال متنوع و به وسیله سازمان‌های کثیری اجرا می‌شود. در این جا اطلاعات محدودی درباره مشارکت گروه‌ها در رویداد یادگیری تجربی‌ای که برای آموزش شنوندگان پیرامون بی‌خانمانی طراحی شده، وجود دارد. تا به امروز، درباره یادگیری تجربی پیرامون بی‌خانمانی که در میان سازمان‌های مسیحی پروتستان وجود داشته است، اطلاعات کمی وجود دارد. این برنامه در سراسر کانادا اکتبر ۲۰۰۵ و اکتبر، نوامبر و اوایل دسامبر ۲۰۰۶، ارائه شد (همان).

۳- یافته‌های گزارش

۳-۱- وضعیت بی‌خانمانی در تهران و تجربه شهرداری در مقابله با آن

در این بخش ابتدا بر اساس اطلاعات موجود، تصویری از وضعیت کارتن خوابی در تهران ارائه می‌شود و سپس مجموعه اقدامات شهرداری تهران برای مقابله آن تشریح می‌شود.

۳-۱-۱- وضعیت موجود

مسئله کارتن خواب‌ها و بی‌سرنه‌ها از سال ۱۳۸۲ با مرگ چند تن در کنار خیابان‌های تهران توجه جامعه را به خود به عنوان یک معضل جدی اجتماعی جلب کرد. در آخرین روزهای آذر آن سال، با چاپ گزارش مشروح مرگ ۴۰ کارتن خواب در تهران در یکی از روزنامه‌های سراسری صبح، مرگ این چند نفر به سندیت رسید و مکتوب شد. البته بهروز هنرمند بازپرس شعبه ۴ دادسرای جنایی تهران که اولین چهره اعلام‌کننده مرگ کارتن خواب‌ها در تهران محسوب می‌شود، بلافاصله پس از چاپ گزارش، خبر را تکذیب کرد و «مرگ ۴۰ کارتن خواب در تهران» به رقمی بسیار پایین‌تر تقلیل یافت.^۱

این مرگ غیرطبیعی و مشکوک در تهران، بازتاب گسترده‌ای در رسانه‌ها پیدا کرد. چنانچه شهرداری و شورای شهر تهران در جلسه‌ای اضطراری با نیروی انتظامی و بهزیستی جهت جلوگیری از تکرار حوادث مشابه به مذاکره نشستند. کمیسیون فرهنگی، اجتماعی شورای شهر در پی گردآوری اطلاعات مربوط به کارتن خواب‌های تهران از نیروی انتظامی درخواست کمک کرد و بر اساس آن عملیات ویژه‌ای در تهران طراحی شد تا نسبت به شناسایی و جمع‌آوری متکدیان خیابان خواب اقدام شود. طبق توافقی که بین شورای شهر تهران، شهرداری و همچنین نیروی انتظامی انجام گرفت، شورای شهر و نیروی انتظامی موظف به شناسایی این کارتن خواب‌ها بوده و شهرداری نیز با کمک سازمان بهزیستی مسئولیت اسکان آن‌ها را بر عهده گرفت.^۲

با آغاز طرح جمع‌آوری کارتن خواب‌ها مینی بوس‌هایی در سطح شهر به حرکت درآمدند تا با همکاری نیروی انتظامی خیابان خواب‌ها را جمع‌آوری کنند اما این حرکت آغاز شکل‌گیری بحران جدیدی برای مدیریت شهری تهران محسوب می‌شد. شکل ظاهری داستان جمع‌آوری متکدیان و کارتن

۱- روزنامه اعتماد، ۱۳۸۶/۸/۳۰

۲- رادیو فردا، ۱۳۸۶/۱۰/۲۵

خواب‌های تهران، نمایش همگرایی مدیران دولتی و شهری را داشت، اما در عمل میان مدیران بالایی و میانی برای ساماندهی کارتن خواب‌ها آشوبی حکمفرما بود. نیروی انتظامی، سازمان بهزیستی و شهرداری تهران در ابتدا رویه متعادل همکاری را پیش گرفتند ولی با آغاز جمع‌آوری و گردآوری اطلاعات هر یک از دستگاه‌های مسئول اعلام برائتی غیرملموس داشته و دستگاه دیگری را مسئول جمع‌آوری و ساماندهی عنوان می‌کردند.^۱

با افزایش آمار رو به ازدیاد کارتن خواب‌ها، شهرداری نسبت به برپایی چادرهایی جهت اسکان موقت برای آن‌ها اقدام کرد. با گذشت زمان و پس از کشمکش‌های فراوان این چادرهای اسکان در نهایت به سازه‌های ثابت تبدیل شد و تجربه جدیدی در تهران (البته جدید در تهران) عرضه گردید که به «گرم خانه» موسوم شد. گرم خانه‌ها به نوبت در چند نقطه تهران انتخاب شدند و دو فصل زمستان به طول انجامید تا برای ساماندهی خیابان خواب‌ها آماده شوند.^۲ معاون بررسی و شناسایی آسیب‌های اداره کل آسیب‌های اجتماعی شهرداری در این مورد در مصاحبه با ایسنا گفته است: روزانه بین ۸۰۰ تا ۹۰۰ کارتن خواب در گرم خانه‌ها پذیرش می‌شوند که این افراد یا خودشان به گرم خانه‌ها مراجعه می‌کنند و یا توسط مددجویان و گشت‌ها در سطح شهر و معابر شناسایی و ساماندهی می‌شوند.^۳

بخشی از اطلاعات محدود ما در مورد کارتن خواب‌ها در تهران از طریق همین گرم خانه‌هاست. در این بخش آمارهای مربوط به میزان و وضعیت بی‌خانمانی شش سال گذشته در شهر تهران، یعنی از سال ۱۳۸۵ تا پنج ماه نخست سال ۱۳۹۰ با توجه به نهادهای ارگان‌های مسئول و ذی‌ربط شهرداری تهران که عبارتند از: واحد ۱۳۷، گشت‌های جمع‌آوری، مراکز نگهداری، مراکز نگهداری موقت، اقامتگاه‌ها (گرم خانه‌ها) و همچنین همراه با توضیحاتی در مورد این ارگان‌ها و نحوه عملکرد آن‌ها، سعی می‌شود توصیف و تفسیری آماری داده شود. از آنجا که سازمان رفاه و خدمات و مشارکت‌های اجتماعی دو پدیده بی‌خانمانی و تکدی‌گری را با هم در نظر گرفته، بیش‌تر این آمارها به تفکیک بی‌خانمان‌ها و متکدیان نیست و مجموع آن‌ها در نظر گرفته شده است. در جدول زیر آمار جمع‌آوری کارتن خواب‌ها و متکدیان توسط گشت‌های جمع‌آوری ارائه شده است.

۱- روزنامه اعتماد، ۳۰/۸/۸۶

۲- سایت خبری آفتاب (www.aftab.ir) ۱۹ دی ۱۳۸۴

۳- ایسنا، ۱۳۸۷/۱۰/۲۵

جدول (۳-۲) آمار گشت‌های جمع‌آوری در مورد بی‌خانمان‌ها و تکدی‌گری

جمع	۱۳۹۰ (۵ ماهه نخست)	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	۱۳۸۶	۱۳۸۵	
۱۰۹۹۰۶	۱۲۵۸۷	۳۰۵۰۸	۲۸۲۱۵	۱۷۳۷۷	۱۰۶۹۱	۱۰۵۲۸	مرد
۱۰۹۷۰	۱۶۱۴	۱۹۹۴	۲۳۱۱	۲۲۷۰	۱۴۵۳	۱۳۲۸	زن
۶۹۴۸	۱۷۱۴	۱۴۶۶	۸۸۱	۱۱۷۱	۱۵۳۳	۱۸۳	پسر بچه
۱۴۲۴	۶۵	۸۳	۵۵	۱۳۳	۶۶۲	۴۲۶	دختر بچه
۱۲۹۲۳۹	۱۵۹۷۱	۳۴۰۵۱	۳۱۴۶۲	۲۰۹۵۱	۱۴۳۳۹	۱۲۴۶۵	جمع کل

(منبع: سازمان رفاه و خدمات اجتماعی شهرداری تهران، ۱۳۹۰)

البته این آمار نشان دهنده تعداد واقعی کارتن خواب‌ها در شهر تهران نیست و تنها اطلاعات محدودی به ما در مورد ابعاد مسئله در شهر تهران ارائه می‌کند. به ویژه این ارقام صرفاً تعداد دستگیر شده‌ها را نشان می‌دهد و با توجه به اینکه ممکن است یک فرد در طول سال بیش از یک‌بار جمع‌آوری شده باشد، لذا این آمار بیش‌تر جنبه عملکرد شهرداری را نشان می‌دهد تا اینکه نشان دهنده تعداد کارتن خواب‌ها باشد. آمارها مبین این امر است که جمع‌آوری بی‌خانمان‌ها و متکدیان مرد به نسبت زن در طول سال‌های ۸۵ تا نیمه نخست سال ۹۰ سیر صعودی داشته است. همچنین در مورد اطفال پسر و دختر نیز این امر صادق است. این مسئله هم می‌تواند ناشی از افزایش تعداد کارتن خواب‌ها یا افزایش تعداد گشت‌های شهرداری باشد.

به طور کلی بر اساس گزارش‌های سازمان رفاه، خدمات اجتماعی و مشارکت‌های مردمی شهرداری تهران، بی‌خانمانی پس از اعتیاد، تکدی‌گری، کودکان خیابانی در رتبه چهارم آسیب‌های مهم شهری قرار دارد. این رتبه‌بندی بر اساس رتبه‌بندی و اولویت‌گذاری آسیب‌های مهم شهری، توسط سازمان رفاه و خدمات اجتماعی صورت گرفته است. همچنین بر اساس این گزارش‌ها، پراکنش و بیش‌ترین محل تمرکز متکدیان به تفکیک و اولویت مناطق عبارتند از: منطقه ۱۲ تهران، منطقه ۷ و منطقه ۱۶. در نقشه ذیل نیز می‌توان به تفکیک مناطق تمرکز کارتن خواب‌ها را در مناطق جنوبی شهر مشاهده کرد.



نقشه (۱-۳) پراکنش کارتن خواب‌ها در مناطق ۲۲ گانه شهر تهران

۳-۱-۲- عملکرد مدیریت شهری تهران در مواجهه با بی‌خانمانی

برابر با مصوبه شورای عالی اداری مورخ ۱۳۷۸/۲/۱۵ در خصوص ساماندهی متکدیان و بی‌خانمان‌ها، بر اساس ماده ۲ مصوبه مذکور وظایف شهرداری عبارت است از: معرفی نماینده تام‌الاختیار خود به مجتمع‌های اردوگاهی برای انجام وظایف دستگاه متبوع (مجتمع اردوگاهی: محلی است که زیر نظر فرمانداری در شهرهای بزرگ تشکیل می‌شود و مسئولیت نگهداری موقت، شناسایی وضعیت، گروه‌بندی و تعیین تکلیف گروه موضوع این مصوبه را به عهده دارد)، تأمین محل و امکانات و تجهیزات اولیه مورد نیاز اردوگاه و بر اساس ماده ۳ مصوبه مذکور وظایف شهرداری عبارت است از: شناسایی و جمع‌آوری و تحویل افراد موضوع این مصوبه به مجتمع اردوگاهی (افراد مشمول مصوبه عبارتند از: افراد معلول و ناتوان (اعم از جسمی و ذهنی) بی‌سرپرست، مجهول‌الهویه، در راه مانده، گمشده، متواری، افراد نیازمند غیرحرفه‌ای، متکدیان و ولگردان حرفه‌ای).

با توجه به این مصوبه و طبق اختیارات و وظایف محوله به شهرداری، این ارگان به صورت جدی فعالیت خود را در مورد ساماندهی متکدیان و بی‌خانمان‌ها از سال ۸۵ آغاز نموده است. اهم این ساماندهی و عملکرد به شرح زیر گزارش می‌شود:

- ✓ ساماندهی بی‌خانمان‌ها بر اساس اهداف توانمندسازی و ساماندهی نهایی؛
 - ✓ ساماندهی افراد بی‌خانمان؛ شناسایی و جمع‌آوری افراد کارتن خواب در سطح شهر از طریق:
 - اعلام مسیرها توسط سامانه مدیریت شهری ۱۳۷ به گشت‌ها؛
 - هدایت افراد متکدی و بی‌خانمان به خودرو گشت توسط مددکار اجتماعی با همکاری نیروی انتظامی؛
 - تحویل افراد جمع‌آوری شده به مراکز نگهداری موقت، گرم خانه‌ها، مراکز بهزیستی و ... بنا به تشخیص مددکار.
- بر اساس گزارش عملکرد سال ۸۵ اداره کل آسیب‌های اجتماعی، شهرداری در طول اجرای طرح ساماندهی در سال ۸۵ توانسته ۱۲۴۶۵ متکدی و بی‌خانمان را در مراکز نگهداری همراه با ارائه خدمات مددکاری اجتماعی، پزشکی، روان‌پزشکی و روان‌شناسی، برنامه‌های حرفه‌آموزی کارآفرینی، تربیت بدنی، برنامه‌های فرهنگی و مذهبی، بر اساس احکام و ضوابط قضایی ساماندهی کند. ساماندهی متکدیان و بی‌خانمان‌ها بر مبنای تشکیل و راه‌اندازی گشت‌ها و احداث اقامتگاه‌های خاص کارتن خواب‌ها بوده است. گشت جمع‌آوری متکدیان و بی‌خانمان‌ها متشکل از مددکار اجتماعی و مأمور نیروی انتظامی به همراه راننده است که در طول شبانه روز در سطح شهر تهران به جمع‌آوری متکدیان و افراد بی‌خانمان و تحویل آن به مراکز پذیرش بنا به تشخیص اقدام می‌نماید. از اهداف مهم این طرح می‌توان به شناسایی افراد متکدی و بی‌خانمان، شناسایی اماکن تجمع آن‌ها، سالم‌سازی محیط زندگی شهری برای شهروندان و بهبود سیمای شهری اشاره کرد.
- سه مرکز پذیرش و نگهداری موقت با هدف نگهداری موقت و ساماندهی، شناسایی مسائل و مشکلات و ارائه خدمات اجتماعی و حمایتی به افراد متکدی و بی‌خانمان راه‌اندازی شده و فعالیت می‌نمایند. این مراکز مقررات و اصول مشخصی برای ارائه خدمات و پذیرش افراد دارند. این مقررات عبارتند از:
- کلیه افراد جمع‌آوری شده بالای ۱۸ سال توسط گشت‌های جمع‌آوری متکدیان و افراد بی‌خانمان مورد پذیرش اولیه قرار می‌گیرند.
 - در صورتی که افراد جمع‌آوری شده دارای طفل خردسال باشند، طفل مذکور در اولین فرصت به مراکز نگهداری کودکان سازمان بهزیستی منتقل می‌شود.

- مرکز به صورت شبانه روزی فعال می‌باشد.
 - مدت نگهداری متکدیان پس از جمع‌آوری و انتقال به مرکز حداکثر ۲۱ روز می‌باشد که طی این مدت بایستی وضعیت فرد مشخص و تعیین تکلیف و به تناسب برای ساماندهی به مراکز و سازمان‌های مربوطه ارجاع شوند (گزارش اداره کل آسیب‌های اجتماعی، ۱۳۸۵).
 - بر اساس گزارش سال ۱۳۸۸ اداره کل آسیب‌ها اقدامات مدیریت شهری در قبال افراد بی‌خانمان، اهداف اقدامات شهرداری تهران در حوزه کارتن‌خوابی به شرح ذیل می‌باشد:
 - اسکان موقت (شبانه) به افراد بی‌خانمان و جلوگیری از مرگ و میر آن‌ها؛
 - شناسایی مشکلات و مسائل افراد بی‌خانمان؛
 - آگاه‌سازی عمومی در خصوص پیشگیری از بی‌خانمانی و عوارض آسیب‌زای ناشی از آن
 - کمک به سالم‌سازی محیط شهری؛
 - ارتقاء سطح کیفیت زندگی افراد بی‌خانمان؛
 - کاهش آسیب‌های اجتماعی ناشی از بی‌خانمانی.
- بر اساس این اهداف، برنامه‌های اجرایی زیر در این حوزه انجام شده‌اند:
- شناسایی، ارجاع و جمع‌آوری افراد بی‌خانمان به اقامتگاه‌های موقت شبانه (گرم خانه‌ها)
 - ارائه خدمات رفاهی و اجتماعی در اقامتگاه موقت شبانه به افراد بی‌خانمان؛
 - اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی عمومی؛
 - حمایت از تشکل‌های غیردولتی فعال در امر آسیب‌های اجتماعی؛
 - ایجاد هماهنگی بین بخشی در جهت ساماندهی افراد بی‌خانمان.
- پس از شناسایی و جمع‌آوری متکدیان توسط گشت‌ها، مصاحبه اولیه توسط مددکاران اجتماعی از آنان انجام می‌گیرد. مراحل مصاحبه اولیه به قرار ذیل می‌باشد: برقراری ارتباط اولیه با مددجو، اخذ اطلاعات اولیه شناسایی از مددجو، تکمیل فرم مددکاری اجتماعی بعد از شناسایی اولیه. در صورتی که مددجو با مددکار همکاری نداشته باشد مأمور نیروی انتظامی با نظارت مددکار اجتماعی همکاری می‌نماید. بعد از شناسایی و مصاحبه اولیه مددکار اجتماعی با توجه به شرایط فرد، وی به مراکز ذی‌صلاح به ترتیب زیر ارجاع داده می‌شوند:

جدول (۳-۳) مراحل شناسایی و جمع‌آوری بی‌خانمان‌ها و ارجاع به مراکز نگهداری

کارتن خواب‌ها	←	مرکز نگهداری، اقامتگاه‌های موقت شبانه
متکدیان و افراد بی‌خانمان زیر ۱۸ سال (پسر)	←	مرکز یاسر و سایر مراکز مربوطه
متکدیان و افراد بی‌خانمان زیر ۱۸ سال (دختر)	←	مرکز نواب و سایر مراکز مربوطه
سایر	←	سایر مراکز با توجه به شرایط

مراکز نگهداری بی‌خانمان‌ها و متکدیان به صورت اقامتگاه‌های موقت، گرم‌خانه‌ها و به عبارتی اردوگاه‌ها، طی مصوبه شورای اداری سال ۷۸ کار خود را شروع کردند. شهرداری با همکاری نیروی انتظامی نسبت به ساماندهی بی‌خانمان‌ها و متکدیان در این مراکز اقدام کرده که پس از طی روند طرح ساماندهی، بی‌خانمان‌ها و متکدیان بنا به تشخیص مددکار اجتماعی به یکی از مراکز نگهداری ارجاع داده می‌شوند.

جدول (۴-۳) آمار اقامتگاه‌های موقت شبانه (گرم‌خانه‌ها)

جمع	۱۳۹۰ (۵ ماهه)	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	۱۳۸۶	۱۳۸۵	
۶۸۳۵۸۰	۵۶۵۵۰	۱۴۲۷۷۸	۱۱۵۳۹۴	۱۵۷۴۳۸	۱۲۲۹۲۸	۸۸۴۹۲	مجموع نفر / شب گرم‌خانه‌ها

(منبع: سازمان رفاه و خدمات اجتماعی شهرداری تهران، ۱۳۹۰)

اطلاعات آماری اقامتگاه‌های موقت نیز نشان می‌دهد که تعداد بی‌خانمان‌ها و متکدیان در سیر زمانی روند صعودی داشته است و میزان بی‌خانمان‌ها و متکدیان ارجاع داده شده و پذیرش شده این اقامتگاه‌ها بیش‌تر شده است. به طور کلی بر اساس گزارش‌های سازمان رفاه، خدمات اجتماعی و مشارکت‌های مردمی شهرداری تهران، بی‌خانمانی پس از اعتیاد، تکدی‌گری، کودکان خیابانی در رتبه چهارم آسیب‌های مهم شهری قرار دارد. این رتبه‌بندی بر اساس رتبه‌بندی و اولویت‌گذاری آسیب‌های مهم شهری، توسط سازمان رفاه و خدمات اجتماعی صورت گرفته است.

۴- جمع‌بندی و ارائه راهکار

۴-۱- جمع‌بندی و ارائه راهکار برای سیاست‌گذاری اجتماعی برای مقابله با بی‌خانمانی

همان‌طور که گفته شد، دو تعریف حداقلی و حداکثری از بی‌خانمانی وجود دارد که اتخاذ هر یک از این تعاریف، راهکارها و سیاست‌های خاص خود را به همراه خواهد داشت. به طور کلی سیاست‌ها و برنامه‌های عملی خوب، شامل ترکیبی از پیشگیری، پیشگیری زود هنگام، مداخله در بحران و استراتژی‌های حمایت طولانی مدت با هدف تسهیل استقلال افراد بی‌خانمان هستند. آن‌ها باید خدماتی فراهم آورند که متمرکز بر کسب مهارت‌هایی توسط گروه هدف باشد که منجر به کسب شایستگی اجتماعی شود، آنان را صاحب «خانه» کند، ثبات اقتصادی برای آن‌ها به دنبال داشته و آنان را از محرومیت اجتماعی خارج کند. سیاست‌ها و برنامه‌های عملی خوب باید مبتنی بر درک درست از دلایل مسبب و رویدادهای آن‌ای باشند که ممکن است منجر به بی‌خانمانی شود و هم ساختاری و هم فردی است (آوراموف، ۱۹۹۹). ادگار و دیگران (۲۰۰۰) نشان داده‌اند که چگونه هر یک از این دلایل و مسببها می‌توانند به یک حمایت یا رویکرد سیاستی مربوطه مرتبط شوند. بنابراین لازم است که سیاست‌های مربوط به بی‌خانمانی، از طریق پرداختن به مسائل عمده‌ی اجتماعی و رفاهی پیشگیری انجام دهند؛ به نیازهای سکونتی خاص بپردازند؛ مراقبت و حمایت ارائه نمایند؛ و از ادغام اجتماعی مجدد گروه‌ها و افراد حذف شده، حمایت کند. این سیاست‌ها باید بدیع باشند و هم به نیازهای اجتماعی و هم به نیازهای سکونتی گروه هدف توجه نمایند و در عین حال آشکارا ادغام را در برنامه‌های خود بگنجانند و همچنین باید تلاش کنند تا از طریق ظرفیت‌سازی، استقلال این افراد را افزایش دهند (جروم و دیگران، ۲۰۰۳).

دلیل بی‌خانمانی را چه مانند نظریه‌های وفاق در امور فردی و شخصی جستجو کنیم و چه مانند نظریه‌های تضاد در امور کلان و تضادهای طبقاتی ببینیم، سیاست‌های لازم برای مبارزه و تحدید آن، متنوع و پیچیده‌اند. زمانی که بی‌خانمانی را نه به عنوان یک پدیده‌ی ایستا که به عنوان امری پویا و در حال تغییر در طول بازه‌های زمانی زندگی یک فرد درک نماییم، بر میزان این پیچیدگی افزوده خواهد شد. بدین ترتیب باید مجموعه‌ای از سیاست‌ها (یک برنامه‌ی سیاستی) را تعیین نماییم که گروه‌های هدف متفاوت (زنان، اقلیت‌های قومی و نژادی، جوانان، مهاجران و زندانیان تازه آزاد شده) را در فازهای مختلف بی‌خانمانی (مسکن بد، بی‌منزلی، زندگی اجباری با اقوام و خویشاوندان، زندگی طولانی مدت در پناهگاه‌ها یا بی‌خانمانی مطلق) پوشش دهند. بدین ترتیب این سیاست‌ها، باید شامل فعالیت‌های متنوعی همچون، تهیه‌ی مسکن، تعمیر مسکن‌های فعلی، یافتن شغل، ترک اعتیاد و الکل و مانند این‌ها باشد.

اقدامات انجام گرفته در دنیا نیز این قاعده را رعایت نموده و ناظر به انواع برنامه‌های طولانی مدت و کوتاه مدت، اقتصادی (کمک‌های مالی و تهیه‌ی مسکن و اشتغال)، بهداشتی (مراقبت‌های بهداشتی و ترک اعتیاد) و اجتماعی و فرهنگی (توانمندسازی، تلاش برای استحکام روابط خانوادگی) هستند.

با توجه به موارد بالا می‌توان خطوط سیاستی کلی برای مقابله با پدیده بی‌خانمانی را در قالب دو سیاست حداقلی و حداکثری تفکیک کرد. در سیاست‌های حداکثری، مفهوم بی‌خانمانی به هر شکل از مسکن نامناسب اطلاق شده و لذا سیاست‌های مقابله با آن به کاهش فقر، بیکاری و خدمات تأمین مسکن ارزان قیمت معطوف می‌شوند. این سیاست‌ها هم در سطح کلان و به هدف کاهش فقر و کاهش شکاف درآمدی در کشور اتخاذ می‌شوند و هم در سطوح میانی و خرد، توانمندسازی اقشار آسیب‌پذیر و به ویژه مسئله مسکن ارزان قیمت یا مسکن اجتماعی را مدنظر قرار می‌دهد. ایده اصلی این است که بخش‌هایی از جامعه نمی‌توانند در قالب منطق بازار حاکم بر بخش مسکن، مسکن مناسب و امن برای خود تأمین کنند؛ لذا ارائه خدمات در قالب اعطای وام مسکن و ساخت مسکن ارزان قیمت با مشارکت نهادهای عمومی می‌تواند به بهبود وضعیت مسکن در شهرهای بزرگ منجر شود.

اما همان‌طور که در بحث کلی این نوشته نیز مشخص است، اشکال حاد بی‌خانمانی و به طور مشخص کارتن‌خوابی بیش‌تر مورد توجه است؛ لذا سیاست‌های مقابله با این پدیده توسط مدیریت شهری هدف اصلی این مطلب بشمار می‌آید. در بخش ما سیاست‌های حداقلی را مطرح می‌کنیم که بر اساس تعاریف حداقلی از بی‌خانمانی مطرح می‌شوند. به طور کلی می‌توان سه جهت‌گیری سیاستی کلی را یکدیگر تفکیک کرد؛ سیاست‌های خدماتی، سیاست‌های قهری و سیاست‌های ترکیبی. در سیاست‌های خدماتی که معمولاً در کشورهای صنعتی اعمال می‌شود، هدف اصلی تأمین مایحتاج عمومی و روزانه بی‌خانمان‌ها توسط نهادهای دولتی و خیریه است. در این سیاست وجود افراد کارتن‌خواب در شهر به عنوان یک واقعیت پذیرفته شده و هدف نهادهای عمومی کمک به تأمین سرپناه، تغذیه و خدمات بهداشتی برای افراد بی‌خانمان تعریف می‌شود.

در سیاست‌های قهری، مسئله کارتن‌خوابی با نگاه امنیتی-انتظامی نگریسته می‌شود و گذراندن شب در اماکن عمومی جرم انگاری می‌شود. در این سیاست‌ها هدف اصلی نهادهای عمومی و انتظامی، شناسایی و جمع‌آوری و جلوگیری از حضور این افراد در مکان‌های عمومی است. مشکل اصلی این سیاست‌ها این است که در صورت جمع‌آوری، مکانی برای نگهداری این افراد وجود نداشته و حتی پلیس

مجبور است پس از چند روز آن‌ها را آزاد کند. این سیاست با توجه به همین محدودیت، در شهرهای کوچک قابلیت اجرا دارد و می‌تواند مانع از جذب کارتن خواب از شهرها و روستاهای مجاور شود. اما در شهر بزرگی مانند تهران که تعداد قابل توجهی بی‌خانمان در آن زندگی می‌کنند، اجرای این سیاست عملی نیست.

در سیاست‌های ترکیبی، از یک سو با افرادی که شب‌ها را در مکان‌های عمومی می‌گذرانند، برخورد قهری و انتظامی می‌شود و از سوی دیگر افراد بازداشت شده برای نگهداری به مراکز ویژه معرفی می‌شوند. در این وضعیت هم گذراندن شب در مکان‌های عمومی، جرم تلقی می‌شود و هم نهادهای عمومی و خیریه در خدمات‌رسانی به این افراد وارد عمل می‌شوند. همان‌طور که در بخش عملکرد شهرداری مشاهده شد، سیاست فعلی در تهران را می‌توان نوعی سیاست ترکیبی دانست. به ویژه از این جهت که مسئله کارتن خوابی با خرید و فروش و مصرف موارد مخدر نیز ارتباط تنگاتنگی دارد، نگاه انتظامی و امنیتی همیشه نسبت به این پدیده وجود داشته است. اما مسئله‌ای که در اینجا وجود دارد، مرحله خدماتی و چگونگی فراهم کردن سرپناه برای افراد جمع‌آوری شده است. واقعیت غیرقابل انکار این است که در حال حاضر امکان ارائه سرپناه به تمام افراد بی‌خانمان شهر تهران وجود ندارد. گرم خانه‌های ساخته شده ظرفیت محدودی داشته و عملاً از پذیرش همه مراجعان سرباز می‌زنند. این مسئله بیش‌تر به این سبب است که تصور می‌شود ارائه خدمات در مقیاس بزرگ به جذب این افراد از مناطق تهران و حتی کشور شده و در عمل ابعاد واقعی این مسئله مشخص شود. موضوعی که هم مدیران رده بالای در سطح ملی و شهری خواهان آن نیستند و هم مسئولیت بزرگی را برای مدیریت شهری برای تأمین خدمات به دنبال خواهد داشت؛ لذا در شرایط فعلی این سیاست ترکیبی در شهر تهران، در ابعاد کوچک و بدن توجه به گستره این آسیب اجتماعی در شهر تهران دنبال می‌شود.

به نظر می‌رسد یکی از نقاط شروع در تحول سیاست‌های اجتماعی در حوزه کارتن خوابی، تغییر نگاه مدیریت کلان از موضع قهری به سمت رویکردهای خدمات‌رسانی است. به هر حال باید پذیرفت کارتن خواب‌ها بخشی از جمعیت شهر تهران هستند که در وضعیت بسیار نامناسبی از نظر کیفیت زندگی به سر می‌برند. مجرم انگاشتن آن‌ها یا مقصر دانستن آن‌ها در وضعیت‌شان نه تنها مشکلی را از آن‌ها حل نمی‌کند بلکه برای مدیریت شهری نیز ثمری ندارد؛ لذا بهتر است که وجود کارتن خواب در تهران به عنوان یک واقعیت پذیرفته شده و نهادهای عمومی خود را ملزم به ارائه خدمات به این افراد همانند سایر

شهروندان بدانند. با این تفاوت که این بخش از جامعه به خدماتی خاص احتیاج دارد که تأمین آن‌ها نقش مهمی در بهبود وضعیت زندگی‌شان خواهد داشت.

برای خدمات‌رسانی به این افراد، مدیریت شهری می‌تواند هم به طور مستقیم مداخله کند و هم زمینه را برای نهادهای خیریه و NGOها فراهم کند. سیاست احداث گرم‌خانه، سیاست قابل‌تحسینی است که البته باید با توجه به شرایط جانبی گسترش یابد. البته باید در انتخاب محل ساخت این گرم‌خانه‌ها رضایت ساکنین محلی در نظر گرفته شود و نباید منطقه‌ای را به واسطه احداث گرم‌خانه به محل خرید و فروش مواد مخدر تبدیل کرد. اما به هر حال ادامه روند خدمات‌رسانی به کارتن خواب‌ها در قالب گسترش گرم‌خانه‌ها می‌تواند گام مهمی در بهبود شرایط زندگی این افراد داشته باشد. امکان استفاده از خدمات بهداشتی و پزشکی (با توجه به اعتیاد و بیماری‌های متعدد این افراد) گام ضروری در خدمات‌رسانی است که باید در نظر گرفته شود. امکان انتقال بیماری‌های عفونی مانند ایدز و هپاتیت در این افراد بالا بوده و لذا عدم رسیدگی به آن‌ها می‌تواند سلامت عمومی شهر را به مخاطره بیندازد.

منابع

۱. اداره کل آسیب‌های اجتماعی (۱۳۸۵) برنامه کاهش آسیب‌های اجتماعی، زیر نظر زکریایی: شهرداری تهران.
۲. اسکیدمور، ویلیام (۱۳۷۸) **تفکر نظری در جامعه‌شناسی**، علی محمد حاضری و دیگران، تهران: سفید.
۳. اکبری، ابوالقاسم و مینا اکبری (۱۳۹۰) **آسیب‌شناسی اجتماعی**، تهران: رشد و توسعه.
۴. انصاری (۱۳۸۹) رویکرد اسلام به بسترهای پیدایش آسیب‌های اجتماعی، **فصلنامه بینات**، شماره ۵۹.
۵. بودون، ریمون و فرانسوا بوریکو (۱۳۸۵) **فرهنگ جامعه‌شناسی انتقادی**، عبدالحسین نیک گهر، تهران: فرهنگ معاصر.
۶. حسینی، سید حسن (۱۳۸۵) **کودکان کار و خیابان**، تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی: نشر سلمان.
۷. دغاقله، عقیل و کلهر، سمیرا (۱۳۸۹) **آسیب‌های شهری در تهران**، تهران: جامعه‌شناسان.
۸. ساروخانی، باقر (۱۳۷۹) **مقدمه‌ای بر جامعه‌شناسی خانواده**، تهران: سروش.
۹. سازمان رفاه، خدمات اجتماعی و مشارکت‌های مردمی (۱۳۹۰) گزارش عملکرد ۶ ساله آسیب‌های اجتماعی، شهرداری تهران.
۱۰. سازمان رفاه، خدمات اجتماعی و مشارکت‌های مردمی (۱۳۹۰) دستورالعمل گشت و شناسایی متکدیان و بی‌خانمان‌ها، شهرداری تهران
۱۱. سروستانی، رحمت اله صدیق و آرش نصر اصفهانی (۱۳۸۹) اعتیاد، طرد اجتماعی و کارتن خوابی در شهر تهران؛ پژوهشی کیفی، **مجله بررسی مسائل اجتماعی ایران**، سال اول، شماره چهارم، زمستان ۸۹.
۱۲. ستوده، هدایت‌الله (۱۳۸۶) **جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی**، چاپ دوم، تهران: ندای آریانا.
۱۳. سن، آمارتیاکومار (۱۳۸۱) **توسعه به مثابه آزادی**، حسین راغفر، تهران: کویر.
۱۴. سعیدی، علی اصغر (۱۳۹۰) بی‌خانمانی و آسیب‌پذیری، سایت تبیان: www.tebyan-zn.ir
۱۵. علیوردی نیا، اکبر (۱۳۸۹) مطالعه جامعه‌شناختی کارتن خوابی؛ علل، تجارب جهانی و راهکارها «بررسی موردی شهر تهران»، طرح پژوهشی، دفتر مطالعات فرهنگی و اجتماعی شهرداری تهران.
۱۶. معتمدی، حمید (۱۳۸۷) علل اقتصادی اجتماعی موثر بر پدیده تکدی‌گری در شهر مشهد، پایان نامه کارشناسی ارشد برنامه ریزی و رفاه اجتماعی، دانشگاه تهران: دانشکده علوم اجتماعی.
۱۷. مظلوم خراسانی، محمد (۱۳۸۵) **بررسی مسائل اجتماعی ایران**، چاپ دوم، مشهد: دانشگاه فردوسی مشهد.
۱۸. ویکی‌پدیا (۱۳۹۰) دانشنامه آزاد: اینترنت.
19. Anderson, I. (2001). Pathways through homelessness: Towards a dynamic analysis. Seminar paper, May, Urban Frontiers Program, University of Western Sydney, Sydney.
20. Anker, J (2008) organising homeless people. Critical social policy, pp27-50.
21. Avramov, D. (1999). Coping with homelessness: Issues to be tackled and best practices in Europe. Aldershot: Ashgate.
22. Bassuk, E. L. (1987). The feminization of homelessness: Families in Boston shelters. American Journal of Social Psychiatry, 7, 19-23.
23. Clapham, D. (2007). Homelessness and Social Exclusion. In D. Abrams, J. Christian, & D. Gordon, Multidisciplinary Handbook of Social Exclusion Research (pp. 79-94). West Sussex: John Wiley & Sons.
24. Clapham, D. (2003). Pathways approaches to homeless research. Journal of Community and Applied Social Psychology , 119-127.

25. Chamberlain, C., & Mackenzie, D. (1992). Understanding contemporary homelessness: Issues of definition and meaning. *Australian Journal of Social Issues*, 27(4), 274–297.
26. Chamberlain, C., & MacKenzie, D. (2004). Youth homelessness: Four policy proposals. Final report. Melbourne: Australian Housing and Urban Research Institute.
27. Edgar, B., Doherty, J., & Meert, H. (2002). European observatory on homelessness: Review of statistics on homelessness in Europe. Brussels: FEANTSA.
28. Farley, Brian P. (2005). How female homelessness is distinguishable from male homelessness and how social policy needs to change to address the problem. (M.A. Thesis). State University of New York.
29. Glasser, I. (1994). Homelessness in global perspective. New York: Macmillan.
30. Jerome, K., Heffernan, M., Adkins, B., Greenhalgh, E., & Minnery, J. (2003). Women, housing and transitions out of homelessness—Stage 2 Report. Report to the Commonwealth Office of the Status of Women. Melbourne: Australian Housing and Urban Research Institute.
31. Koegel, P., & Burnham, A. (1988). Alcoholism among homeless adults in the innercity of Los Angeles. *Archives of General Psychiatry*, 45, 1011-1018.
32. Neale, J. (1997). Homelessness and theory reconsidered. *Housing Studies*, 12(1), 47–63.
33. Office of the Deputy Prime Minister. (2002a). Homelessness statistics June 2002: Policy briefing 1. London: Author.
34. Roman, Nan p. and Phyllis wolf .1995 " web of failure: the relation ship between foster care and homelessness: national alliance to end homelessness. www.endhomelessness.org/pub/fostercarewebrept.htm accessed on 6/25/04.
35. Seigel, Larry (1998). *Criminology*, London: Wadsworth Publishing Company.
36. Silver, h(1994) Social Exclusion and social solidarity. Three paradigms international laour review. Pp 530-578.

عناوین انتشارات مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهر تهران از سال ۱۳۸۷ تاکنون:

کتاب:

- ۱- طراحی تفرجگاهی در نواحی رودکناری در محیط کلانشهرها
- ۲- مدیریت زیست محیطی فضای سبز شهری
- ۳- شهرها در فرآیند جهانی شدن (گزارش سکونتگاه‌های انسانی)
- ۴- مجموعه مقالات سمینار چالش‌ها و راهبردهای زیست محیطی کلانشهر تهران
- ۵- راهنمای توانمندسازی شهروندان و محلات شهر برای ارتقای سلامت
- ۶- آلودگی هوا (راهبردهای ملی، قوانین و مقررات)
- ۷- آلودگی هوا و صدا در حقوق ایران
- ۸- مدیریت بحران (اصول و راهنمای عملی دولت‌های محلی)
- ۹- برنامه‌ریزی شهری سالم
- ۱۰- فن‌آوری راهبردی مدیریت دانش
- ۱۱- امکان‌سنجی انتخاب مستقیم شهرداران توسط مردم در ایران
- ۱۲- مبانی پایداری کلانشهرها با تاکید بر کلانشهر تهران
- ۱- چنانچه‌شهرها و گروه اقتصادی G24
- ۲- سیاه چاله‌ها و پیوندهای سست در شبکه شهرهای جهانی
- ۳- مروری بر برنامه‌ریزی فرهنگی در شهرداری‌های استان اوتاریو، کانادا
- ۴- جایگاه مشارکت شهروندان در اسناد بالادستی
- ۵- تحلیلی بر موضوع انتقال پایتخت سیاسی کشور
- ۶- وضعیت شهروندی
- ۷- دیپلماسی شهری در فرآیند جهانی شدن
- ۸- جایگاه مسئولیت پاسخگویی در شهرداری
- ۹- بررسی کاهش آلودگی هوای شهر تهران با جایگزینی سوخت CNG
- ۱۰- اثرات اجرای قانون هدفمند کردن یارانه‌ها در استان تهران
- ۱۱- حکمرانی خوب شهری
- ۱۲- جایگاه فضاهای زیرزمینی در طرح‌های شهری
- ۱۳- مشارکت، تصور از مشارکت و حمایت شهروندان
- ۱۴- بررسی اجمالی تولید ناخالص داخلی ایران با توجه به سهم استان‌ها
- ۱۵- بررسی وضعیت رود دره فرحزاد
- ۱۶- معلولیت و شهروندی
- ۱۷- بحران سفید (برف) و مدیریت آن در کلانشهرها
- ۱۸- دیپلماسی شهری (ابزاری برای توسعه ملی در عصر فضای جریان‌ها)
- ۱۹- مدیریت منظر شهری محلات با رویکرد پایداری
- ۲۰- مطالعه وضعیت ازدواج در مناطق ۲۲ گانه شهر تهران
- ۲۱- مطالعه وضعیت طلاق در شهر تهران
- ۲۲- بحران مالی جهانی و تأثیرات آن بر سطح ملی و منطقه‌ای (با تاکید بر شهر تهران)
- ۲۳- بررسی ضوابط بلندمرتبه‌سازی در شهر تهران
- ۲۴- شهروندی و سالمندی
- ۲۵- کشاورزی شهری
- ۴۱- مفاهیم زیست محیطی در برنامه‌ریزی و مدیریت راهبردی حوضه آبخیز شهری
- ۴۲- شناسایی شاخص‌های اجتماعی به منظور تدوین مدل اولویت‌بندی موضوعات و مسائل حوزه شهری
- ۴۳- رنگ در شهر
- ۴۴- هویت شهروندی و راهکارهای ارتقاء آن در شهر تهران
- ۴۵- نحوه واگذاری خطوط BRT به بخش خصوصی
- ۴۶- بررسی تطبیقی تجارب مداخله در پهنه‌های فرسوده و ارائه راهبردهای مبتنی بر مشارکت مردم
- ۴۷- بررسی و مقایسه روش‌های نوین پایداری‌سازی شیرونی‌های خاکی در شرایط گوناگون
- ۴۸- تکنولوژی‌های جدید ساخت و ساز و تأثیر استفاده از آن‌ها در شهر تهران
- ۴۹- ارزیابی پیاده‌راه بازار تهران
- ۵۰- مبنای بودجه‌ریزی مبتنی بر عملکرد
- ۵۱- ارزیابی درآمدها و هزینه‌های اجرای قانون هدفمند کردن یارانه‌ها
- ۵۲- بررسی چالش‌ها و راهبردهای رشد اقتصادی در ایران (با تمرکز بر استان تهران)
- ۵۳- بررسی چالش‌ها و راهبردهای دستیابی به اشتغال کامل (با تمرکز بر استان تهران)
- ۵۴- بررسی لایحه بودجه سال ۱۳۹۴ کشور و مقایسه آن با احکام برنامه پنجم و بودجه سال ۱۳۸۹
- ۵۵- گزارش شاخص بهروزی در سال ۱۳۹۴ و جایگاه ایران در آن
- ۵۶- گزارش عملکرد شهرداری تهران (از سال ۸۴ لغایت ۸۹)
- ۵۷- بررسی مسائل و مشکلات شهر تهران (از دیدگاه شورایاران)
- ۵۸- بررسی چالش‌ها و راهبردهای کاهش تورم در ایران (با تاکید بر استان تهران)
- ۵۹- معرفی مراکز و سازمان‌های علمی و پژوهشی بین‌المللی و داخلی فعال در حوزه مدیریت شهری
- ۶۰- مبنای بودجه‌ریزی مبتنی بر عملکرد

- ۱۱- گزارش عملکرد سال ۸۹ مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهر تهران
- ۱۲- شناسایی وضعیت و ابعاد هویت اجتماعی شهروندان تهرانی و راهکارهای ارتقاء آن
- ۱۳- ضرورت‌ها و الزامات مدیریت یکپارچه در کلانشهر تهران (جدایی شهرستان‌های ری و شمیرانات از کلانشهر تهران؛ تهدید یا فرصت)
- ۱۴- بررسی ضوابط احداث، نگهداری و مدیریت سرویس‌های بهداشتی عمومی
- ۱۵- جهاد اقتصادی و نقش شهرداری در تحقق آن (با تأکید بر ضرورت‌ها و الزامات)
- ۱۶- ساماندهی مشارکت شهروندان در اداره امور شهر با رویکرد محله‌محوری
- ۱۷- جایگاه فرم‌های ارگانیک در طراحی المان‌های شهری
- ۱۸- امکان‌سنجی تحقق اجرای فضای سبز عمودی در شهر تهران
- ۱۹- طرح دوطرفه واکنش اضطراری محله (دوام)
- ۲۰- ارزیابی عملکرد خانه‌های اسباب‌بازی مستقر در سرای محلات در شهر تهران
- ۲۱- شهر آموزش‌دهنده، ضرورت‌ها و راهکارها
- ۲۲- نظرسنجی و نیازسنجی از کارکنان شهرداری تهران در خصوص عملکرد شهرداری
- ۲۳- مطالعه تطبیقی پیرامون وظایف و مأموریت‌های شهرداری‌ها و انتخاب شهرداران در شهرهای مختلف جهان
- ۲۴- معرفی نمونه‌های موفق برنامه‌ریزی حمل و نقل شهری و مقایسه آن‌ها با شهر تهران
- ۲۵- بررسی نظام مداخله بهینه برای بهسازی و نوسازی پهنه‌های فرسوده شهر تهران
- ۲۶- شناسایی و ارزیابی خرابی‌های پل‌های بتنی شهر تهران (مطالعه موردی: پل شهید صنیع‌خانی)
- ۲۷- بررسی مهم‌ترین چالش‌ها، فرصت‌ها و پیامدهای الکترونیکی شدن شهر تهران با استفاده از مدل SWOT
- ۲۸- بررسی مقایسه‌ای میزان آمادگی الکترونیکی ایران و کشورهای جهان با نگاهی ویژه به شهر تهران
- ۲۹- وضعیت محیط زیست شهر تهران (SoE) (۸۶-۱۳۷۷)
- ۳۰- بررسی مسائل و مشکلات موجود در مرزهای مناطق و نواحی از دیدگاه شهروندان (مطالعه موردی: مرزهای مناطق و نواحی ۱۴ و ۱۷ شهرداری تهران)
- ۳۱- شناسایی ظرفیت‌های سرمایه اجتماعی با تأکید بر شبکه‌سازی در شهر تهران
- ۳۲- تحلیلی بر وضعیت اجتماعی رانندگان تاکسی در تهران و ارائه راهکارهایی برای افزایش اعتماد عمومی و مسئولیت‌پذیری آن‌ها
- ۳۳- بازیافت از ضایعات الکترونیکی بر منابع مواد
- ۳۴- بررسی وضعیت سلامت شهروندان و خدمات شهری در مناطق ۲۲ گانه شهر تهران
- ۳۵- ضرورت استفاده از سیستم‌های حمل و نقل هوشمند (ITS) در شهر الکترونیک
- ۳۶- مروری بر آسیب‌پذیری لرزه‌ای کلانشهر تهران در طرح مطالعاتی جایکا با نگاهی بر وضع موجود
- ۳۷- تدوین مفهوم توسعه اجتماعی در مقیاس شهری
- ۳۸- ارزیابی طرح جامع
- ۳۹- سلسله گزارش‌های شناسایی مسائل اجتماعی در اولویت (۱)؛ تعیین موضوعات اجتماعی مهم از نظر مردم
- ۴۰- اعتماد اجتماعی از دریچه مطالعات تجربی در سطح ملی و شهر تهران
- ۵۱- بررسی مشارکت شهروندان در امور شهری
- ۵۲- توانمندسازی اقتصادی- اجتماعی زنان سرپرست خانوار (معرفی و ارزیابی عملکرد شهرداری تهران)
- ۵۳- بررسی وضعیت اتاق‌های بحران (پایگاه‌های پشتیبانی) مناطق شهرداری تهران
- ۵۴- بررسی انواع روش‌های حمل و نقل پاک در شهرها
- ۵۵- تحلیل برنامه شهرداری در کاهش آلودگی هوای شهر تهران با توجه به نقش و چشم‌انداز شهرداری
- ۵۶- ارزیابی عملکرد شهرداری در خصوص مبارزه و پیشگیری از اعتیاد و ارائه رهنمودهای لازم
- ۵۷- مداخلی بر اقتصاد سیاسی نظام شهری در ایران با تأکید بر کلانشهر تهران
- ۵۸- امکانات، توانمندی‌ها و شیوه‌های خدمات‌رسانی سازمان آتش‌نشانی و خدمات ایمنی شهرداری تهران
- ۵۹- «مروری بر نقش شهرداری تهران در مدیریت بحران»
- ۶۰- بررسی ضرورت‌ها و نیازهای گردشگری الکترونیک در ایران (تهران)
- ۶۱- ساماندهی و مدیریت ایجاد و توسعه مراکز آزمون‌های ادواری سامانه‌های سوخت‌رسانی CNG برای انواع خودرو (فاز اول پروژه)
- ۶۲- نقاط قوت و ضعف طراحی منظر شهری (بررسی موردی برنامه، طرح، اجرا و نظارت طرح منظر شهری نعمت آباد)
- ۶۳- بررسی نظرات شهروندان تهرانی در خصوص نحوه انتخاب شهردار تهران
- ۶۴- بازیگری طرح نوسازی ناوگان تاکسیرانی تهران (جایگزینی تاکسی‌های فرسوده)
- ۶۵- ارزیابی معایب و مزایای احداث زیرگذر عابر پیاده به جای پل‌های روگذر
- ۶۶- راهکارهای ساماندهی جا پارک حاشیه‌ای در محلات مسکونی شهر
- ۶۷- مدیریت زباله‌های بتنی
- ۶۸- مقایسه تطبیقی تهران با شهرهای اسلامی با ساختار مدرن
- ۶۹- معرفی عوامل موثر بر تأمین هزینه پروژه‌های حمل و نقل مانند تونل، پل و بزرگراه‌های دو طبقه از محل دریافت عوارض بهره‌برداری
- ۷۰- شاخص‌ها و ابزارهای سنجش رضایت شهروندان از شهرداری تهران
- ۷۱- خوردگی مواد در هوای شهری (فاز اول)
- ۷۲- بلندمرتبه‌سازی در شهر تهران؛ مطالعات، تحلیل و ارائه ضوابط پیشنهادی
- ۷۳- شاخص‌ها و ابزارهای سنجش رضایت شهروندان از شهرداری تهران
- ۷۴- عدالت در شهر (۱)- وضعیت مسکن و سرپناه در مناطق شهر تهران
- ۷۵- مبانی مدیریت طرح
- ۷۶- ساماندهی و حفاظت از باغات و اراضی مزروعی شهر تهران
- ۷۷- بررسی میزان بهره‌وری خانه سلامت در سرای محلات و ارائه رهنمودهای لازم
- ۷۸- بررسی وضعیت واگذاری فعالیت‌های فرهنگی و اجتماعی به بخش خصوصی در شهر تهران
- ۷۹- بررسی مهم‌ترین عوام توسعه گردشگری در شهر تهران
- ۸۰- طرح ساماندهی محور جنوبی شهر تهران (حدفاصل شوش - بعثت)

در خصوص بی‌خانمانی تعاریف و برداشت‌های مختلفی وجود دارد. تعاریف حداقلی صرفاً افرادی را در برمی‌گیرند که شب‌ها را در خیابان می‌گذرانند اما تعاریف حداکثری افراد بسیار دیگری را که شرایط مسکن مساعدی ندارند را شامل می‌شوند. بنابراین محققان همواره میان «بی‌خانمانی آشکار» یعنی کارتن‌خوابی یا سکونت در سرپناه‌های موقت و بی «خانمانی پنهان» یعنی افرادی که به طور موقت با بستگان یا دوستان خود زندگی می‌کنند، تفاوت قائلند. از این رو سیاست‌گذاری اجتماعی در رابطه با این پدیده، دشواری‌های نظری و عملی متعددی دارد که باید مورد توجه قرار گیرد. شاید نخستین گام در روشن شدن مسئله، شکافتن موضوع کارتن‌خوابی به لحاظ مفهومی و بازشناختن انواع بی‌خانمانی باشد. این مساله می‌تواند نقش مهمی در تدوین سیاست‌های مشخص برای گروه‌های هدف مشخص بازی کند. از سوی دیگر توجه به سیاست‌های اجتماعی در کلانشهرهای جهان و ارزیابی عملکرد نهادهای اجتماعی در کلانشهرهای ایران نیز می‌تواند تجربیات مفیدی را در اختیار سیاست‌گذاران قرار دهد. در سیاست‌گذاری برای مواجهه با این پدیده دو جهت‌گیری کلی را می‌توان از هم بازشناخت. در جهت گیری اول که در میان بسیاری از مدیران نهادهای دولتی نیز غالب است، با نگاهی آسیب‌شناسانه و اصلاحی، کارتن‌خواب‌ها به عنوان بخشی بیمارگون از جامعه شهری تصور می‌شوند که با شیوه زندگی غیرمسئولانه خود نظم زندگی عمومی را بر هم زده‌اند. این نگاه، به مسئله بی‌خانمانی به دنبال خود سیاست‌های قهری و کنترلی را در پی داشته و مداخلات نهادهای عمومی بیشتر رنگ و بوی امنیتی- نظامی به خود می‌گیرد. از سوی دیگر در نگاهی متفاوت، بی‌خانمان‌ها به عنوان قربانیان روندهای ساختاری کلان جامعه لحاظ شده و ریشه‌های این پدیده، عمدتاً در عملکرد کلی یک جامعه در فرایند توسعه جستجو می‌شود. در این جهت‌گیری، سیاست‌های اجتماعی برای مداخله بیشتر خصلت خدمات‌رسانی به این افراد توسط نهادهای مسئول و کمک به آن‌ها برای زندگی بهتر و یا خروج از این وضعیت دارد. این پژوهش که به صورت توصیفی- تحلیلی کار شده، سعی دارد تا ضمن تعریف و تدقیق مفهومی کارتن‌خوابی و تحلیل وضعیت کارتن‌خوابی در سطح شهر تهران، و با مرور ادبیات نظری و تجربی و تجربیات داخلی و خارجی، خطوط کلی سیاست‌گذاری در حوزه مواجهه با این پدیده را ارائه دهد.



مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهر تهران
معاونت علم و فناوری

<http://rpc.tehran.ir>
[email:info@rpc.tehran.ir](mailto:info@rpc.tehran.ir)