

بررسی عوامل اجتماعی - اقتصادی مؤثر بر بی خانمانی

بی خانمان‌های شهر تهران

دکتر نادر سالارزاده امیری*

بختیار محمدی**

چکیده

در مقاله حاضر، به بررسی تأثیر عوامل اجتماعی - اقتصادی مؤثر بر بی خانمانی افراد بی خانمان با هدف شناسایی و تأثیر این عوامل بر بی خانمانی پرداخته شده است. سؤال اصلی تحقیق حاضر این است که چه عواملی بر بی خانمانی افراد تأثیر دارد و آیا این عوامل در جامعه غیربی خانمان نیز همان تأثیر را دارد؟ چارچوب نظری تحقیق حاضر، شامل نظریه‌هایی از جمله نظریه «گوتلیب»، «باومن» و «گریگسی»، «کوگل» و «کوهن» است که از دل نظریه‌های فوق متغیرهای حمایت اجتماعی، حمایت عاطفی، اعتماد اجتماعی، وضعیت اشتغال و درآمد استخراج شد. جامعه آماری را افراد بی خانمان شهر تهران که در مراکز وابسته به شهرداری نگهداری و حمایت می‌شوند و افراد غیربی خانمان (جامعه گواه) که از منطقه ۱۲ شهرداری تهران هستند و تجانس زیادی با افراد بی خانمان دارند، تشکیل می‌دهند. نمونه انتخابی شامل ۲۳۰ نفر است که، ۱۱۵ نفر افراد بی خانمان و ۱۱۵ نفر افراد غیربی خانمان را شامل می‌شود. حجم نمونه نیز با استفاده از فرمول کوکران به دست آمده است. برای جمع‌آوری اطلاعات از روش تحقیق پیمایش و ابزار پرسشنامه ساختمند استفاده شده است. نمونه‌گیری نیز به شیوه خوشه‌ای چند مرحله‌ای است و در داخل خوشه‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی دست به انتخاب نمونه زدیم. پس از جمع‌آوری اطلاعات نیز با استفاده از روش‌های آماری، از جمله آمار توصیفی و تحلیلی و آماره‌های t -test و رگرسیون دست به تحلیل زدیم. نتایج به دست آمده حاکی از آن است که بین جامعه بی خانمان و باخانمان تفاوت معناداری از نظر حمایت عاطفی، حمایت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، وضعیت اشتغال و میزان درآمد وجود دارد. با توجه به رگرسیون به دست آمده، به ترتیب متغیر حمایت عاطفی با ضریب بتای ۰/۴۷۰، متغیر حمایت اجتماعی با بتای ۰/۳۷۱ و متغیر اعتماد با بتای ۰/۱۲۳ بیشترین تأثیر را می‌پذیرد.

واژگان کلیدی: بی خانمانی، حمایت اجتماعی، اعتماد اجتماعی

Email: nader.salarzade@gmail.com

* دانشیار دانشگاه علامه طباطبائی

** کارشناس ارشد مددکاری اجتماعی

مقدمه

انسان یگانه موجودی است که به منظور ادامه حیات، ناگزیر به سایر آدمیان وابسته بوده و از همین رو نیز به زندگی سازمان‌یافته گروهی در قالب نهادهای منسجم اجتماعی می‌گراید در این میان، روابط اجتماعی چونان برآیند کنش‌ها و تعاملات و پویای جمعی، بر پایه تکرار مداوم تعلق انتظارات خود به دیگری و متقابلاً دیگری به خود، میان اشخاص نهاده می‌شود و کارکردهای معینی نظیر انطباق‌پذیری ارگانستی و پایداری رفتاری و فرهنگی را در عرصه جامعه رقم می‌زند (محمدی اصل، ۱۳۸۵: ۱۰).

«رابینگتن» معتقد است که بیشترین مسائل اجتماعی بر آمده از روابط اجتماعی هستند. روابط اجتماعی و ارزش‌های معنوی که طی قرون نظیر دیگر جوامع بشری وضع و صورت خاصی به خود گرفته بود، در قرن بیستم، مواجه با تحولات و دگرگونی‌هایی بود که ماشین‌ساز جدید موجب آن می‌شد و از آنجا که قدرت‌سازگاری معنوی هنگام تحولات مادی میسر نبود، تمدن ماشینی نابسامانی‌ها و ضایعات انسانی فراوانی را به بار آورد که از جمله آن، از هم‌گسیختن روابط اجتماعی بود که یکی از مظاهر آن را همان فردگرایی و انزوای اجتماعی باید دانست (پژوهش زنان، ۱۳۸۷: ۳۴).

رشد و توسعه جوامع با پیشرفت علوم و فناوری، تحول در شیوه‌های زندگی بشری را ایجاد کرده است. گذر از فرایند سنتی به مدرنیته تبعات و پیامدهایی را برای جوامع به ارمغان آورده است. بعضی از دولت‌ها روش‌های منطقی و عقلانی در برخورد با این پدیده‌ها از جمله مهاجرت، رشد بی‌رویه جمعیت، حاشیه‌نشینی، بیکاری، تورم، گسترش فقر و اعتیاد که نمونه‌های از پیامدهای توسعه جوامع است، اتخاذ کرده‌اند. توزیع ناعادلانه ثروت، امکانات و خدمات فرهنگی، آموزشی، بهداشتی و رفاهی نیز به گسترش این عوامل کمک کرده است. معلول‌های اجتماعی، خود علل یکسری از پیامدهای اجتماعی دیگر از قبیل بالا رفتن سن ازدواج، افزایش طلاق، اختلافات خانوادگی، مشاغل کاذب، تکدی‌گری، بی‌خانمانی، فرار، بزهکاری، روسپیگری و... را به دنبال خواهد داشت. کشورهای صنعتی با ارتقاء شاخص‌های توسعه انسانی و گسترش رفاه اجتماعی توانسته‌اند، نرخ رشد آسیب‌های اجتماعی را به حداقل برسانند، اما در کشور ما به دلایل متعدد به این مهم به روش علمی و یا حداقل به طور کامل پرداخته نشده است.

جوامع شهری در حال حاضر، به دلایل گوناگون با معضلات و آسیب‌های اجتماعی متعددی مواجه‌اند که از آن جمله به پدیده بی‌خانمانی می‌توان اشاره کرد. این گروه از آسیب‌دیدگان، فاقد کار، خانواده مشخص و سرپناه هستند و وقتی بیمار می‌شوند، بر مشکلات آنان و جامعه افزوده می‌شود.

سازمان ملل بی‌خانمانی را به دو صورت بی‌خانمانی مطلق^۱ و بی‌خانمانی نسبی^۲ تقسیم کرده است: بی‌خانمان مطلق کسی است که درخیاپان‌ها زندگی می‌کند و در اثر حوادث مختلف در زندگی به این وضعیت مبتلا شده است و بی‌خانمان نسبی کسی است که استانداردهای اسکان را طبق سازمان ملل ندارد که باید برای تأمین استانداردهای اساسی، حمایت مناسب و کافی از عوامل محیطی و دسترسی به آب سالم و اقدامات بهداشتی و امنیت شخصی فراهم شود و از محل کار و اشتغال فاصله عقلایی و همچنین استطاعت مالی لازم را داشته باشد. در تقسیم‌بندی دیگری، بی‌خانمانی را به بی‌خانمانی مزمن^۳ و بی‌خانمانی موقتی تقسیم کرده‌اند: بی‌خانمان نسبی یک تعریف جامع از بی‌خانمانی است و شرایط مختلفی را که ممکن است شخصی‌خانمان ساکن شلتر باشد، پوشش می‌دهد و بی‌خانمان مزمن یک فرد بی‌خانمان کاملاً تنها و بدون هیچ شبکه حمایتی است با شرایط دشواری که برای یکسال یا حداقل چهار سال به طور پیوسته فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از جمله این حوادث طلاق، از دست دادن بستگان، اعتیاد شدید، بیماری روانی و... است.

بی‌خانمانی یکی از پدیده‌های زشت و نابهنجار اجتماعی است که در اغلب شهرهای بزرگ جهان به چشم می‌خورد و پیامدهای ناگوار بسیاری دارد. این پدیده امروز نه تنها دامن‌گیر کشورهای رو به توسعه است، بلکه به صورت معضلی بزرگ در کشورهای توسعه‌یافته صنعتی نیز دیده می‌شود و در مسائلی مانند: نابرابری‌های اقتصادی و عدم تحقق عدالت اجتماعی ریشه دارد.

جامعه‌شناسان معتقدند که آسیب‌های اجتماعی از جمله تکدی‌گری و بی‌خانمانی، پدیده‌هایی فردی یا انتزاعی نیستند، بلکه پدیده‌های اجتماعی هستند که منشأ آن به کل جامعه برمی‌گردد. از دید جامعه‌شناسان، شکاف میان اقشار مختلف جامعه، منجر به ظهور بیماری‌هایی به شکل جرم و آسیب‌های اجتماعی در جامعه می‌شود (شیخاوندی، ۱۳۸۶: ۲۵). جمع‌آوری افرادی که به نوعی دچار آسیب‌دیدگی شده‌اند، ضمن جلوگیری از گسترش این معضل اجتماعی، مانع افزایش مشکل آنان می‌شود؛ چرا که ادامه زندگی خیابانی، آنان را دچار مشکلات جدیدی می‌کند و بازگرداندن آنان را به یک زندگی سالم با هزینه‌های بیشتری همراه می‌سازد.

طرح مسئله

افزایش نگرانی‌های عمومی در باره مسائل مختلف اجتماعی هم از این رو که، خسارت و صدمات زیادی بر پیکره جامعه از ناحیه این‌گونه مسائل رو به فزونی دارد و هم از آن رو که،

1. Absolute homelessness
2. Relative homelessness
3. Chronic homelessness

مقابله با آن نیز روز به روز دشوارتر می‌شود، شناخت علمی دقیق مسائل اجتماعی را ضروری می‌سازد. مفهوم بی‌خانمانی^۱ به زندگی کردن در انزوا و در حاشیه جامعه ترجمه شده است؛ در واقع، بی‌خانمانی گودال عمیقی است که این افراد در آن می‌افتند، گردابی که خانواده‌ها را به سمت پایین می‌کشد و روز به روز اوضاع آنان را بدتر می‌کند. بی‌خانمانی ناشی از تضعیف یا سستی پیوند فرد با گروه‌های اجتماعی است. هنگامی که مردم از ارزش‌ها و انتظاراتی که آنان را احاطه کرده است، جدا می‌شوند، در خطر فردگرایی مفرط قرار می‌گیرند و نسبت به انزوایی و بی‌خانمانی اقدام می‌کنند. بی‌خانمانی مزمن، خاص مناطق شهری و کلان‌شهرهاست؛ زیرا سبک زندگی شهری ناپایدار و غیر شخصی‌تر است و بسیاری از افراد در انزوای اجتماعی قرار می‌گیرند و نسبت به این پدیده آسیب‌پذیرتر می‌شوند. حضور افرادی با ظاهر ژولیده، مبتلا به بیماری‌های جسمی - روانی و برخی مشکلات اجتماعی در اماکن عمومی صرف نظر از آنکه موجب به مخاطره افتادن جان آنان می‌شود، باعث تهدید سلامت سایر شهروندان نیز می‌شود.

طبق آمار اداره کل آسیب‌های اجتماعی شهرداری تهران (تنها متولی ساماندهی افراد بی‌خانمان در کشور) از سال ۸۳ تا سال ۸۶، تعداد ۴۵۱۶ نفر افراد بی‌خانمان و تعداد ۳۴۸۰ نفر افراد متکدی از سوی این سازمان ساماندهی و شناسایی شده‌اند که این تعداد هم شامل افراد بی‌خانمان و متکدی و هم شامل افراد معتاد خیابانی هستند (اداره کل آسیب‌های اجتماعی، ۱۳۸۶). این در حالی است که در طول ۱۲ ماه سال ۱۳۸۷، تعداد ۴۸۱۱ نفر به عنوان بی‌خانمان در مرکز اسلامشهر پذیرش شده‌اند که ۳۹۰۶ نفر (۸۱ درصد) آنان مرد، ۸۰۹ نفر (۱۶/۸ درصد) زن، ۴۵ نفر (۰/۹ درصد) دختر بچه زیر ۱۰ سال و ۵۱ نفر (۱/۱ درصد) پسر بچه زیر ۱۰ سال بوده‌اند. از میان کل افراد پذیرش شده، تعداد ۱۲۸۰ نفر (۲۶/۶ درصد) متکدی و ۳۵۳۱ نفر (۷۳/۳ درصد) بی‌خانمان هستند. از میان ۳۹۰۶ نفر مددجوی مرد، تعداد ۸۴۳ نفر (۲۱/۵ درصد) به عنوان متکدی و ۳۰۶۳ نفر (۷۸/۵ درصد) به عنوان بی‌خانمان در مرکز جذب شده‌اند که این امر نشان‌دهنده دو برابر شدن آمار شناسایی و جذب این افراد است (حبیبی، ۱۳۸۸: ۲۲). به علت دسترسی اندک به خدمات سلامت روان، درمان مصرف مواد و خدمات مراقبت‌های عمومی بی‌خانمان‌های معتاد به خصوص با ریسک بالاتری از لحاظ تداوم بی‌خانمانی مواجه‌اند. بر این اساس، اقدام هماهنگ نهادها و سازمان‌های مختلف برای رفع آسیب‌پذیری‌های زیرین در کنار درمان بلافاصله اختلالات مصرف مواد ضروری به نظر می‌رسد. بدون شک برخی از علل اولین مسئله بی‌خانمانی، به عواقب مخرب مصرف مواد از جمله از دست دادن شغل، از دست دادن حمایت خانواده و کارکرد (فانکشن) پایین قابل انتساب است، اما سایر عوامل همراه با تداوم بی‌خانمانی مثل مشکلات خانوادگی و شخصی دوران نوجوانی پیش از شروع وابستگی به مواد وجود داشته‌اند و در ایجاد مشکلات

1. homelessness

مصرف مواد نقش دارد (وزارت بهداشت، ۱۳۸۶: ۲۰). از جمله پیامدهای کارتن‌خوابی و بی‌خانمانی افزایش بیماری‌های جسمانی و روانی به دلیل عدم رعایت بهداشت فردی، انتقال بیماری‌های واگیردار، تخریب اموال عمومی، اعتیاد به مواد مخدر، تکدی‌گری، سرقت، فحشا و... و سایر آسیب‌های اجتماعی هستند که همین عوامل حضور افراد بی‌خانمان را در اجتماع تهدیدی برای سایر افراد تلقی کرده است.

یکی از عوامل مهمی که نقش تعیین‌کننده‌ای در بی‌خانمان کردن افراد دارد، درآمد است. تغییر سیاست و خط‌مشی در برنامه‌های حمایتی درآمد در سیستم دولتی منجر شده است که، افراد بی‌شماری به سمت بی‌خانمانی سوق پیدا کنند (هاگان به نقل از لین، ۲۰۰۱: ۵۱). وقتی که یک شخص بی‌خانمان می‌شود، به طور مسئله‌سازی، دوستان، خانواده و خدمات مورد نیازش را از دست می‌دهد. افراد به صورت روزافزون از شبکه‌های حمایتی مورد نیاز منزوی می‌شوند (باومن و گریگسبی، به نقل از تولی، ۲۰۰۱: ۶۸).

بی‌خانمانی نیز به مثابه بسیاری از آسیب‌های اجتماعی، ذهن بسیاری از جامعه‌شناسان و کارشناسان آسیب‌های اجتماعی را به خود مشغول کرده است و شیوع این پدیده در جامعه مشکلات و آسیب‌های چندانی را به وجود خواهد آورد. ضرورت توجه به این افراد و نیازها و مشکلات آنان برای جامعه بسیار با اهمیت است. در صورتی که این افراد به حالت مزمن بی‌خانمانی کشیده شوند، برای جامعه هزینه‌های سنگینی به بار خواهند آورد (چه هزینه‌های مادی و چه هزینه‌های معنوی). افراد این گروه، نیاز مبرم به امکانات بهداشتی و درمانی پیشرفته خواهند داشت. با توجه به اینکه اکثر این افراد به بیماری‌های خونی و عفونی مبتلا هستند، تأثیر مستقیمی بر سلامت جسمی و روانی جامعه دارند. حضور این افراد در داخل خیابان‌ها و معابر و مکان‌های عمومی موجب می‌شود که بهداشت روانی و جسمانی افراد جامعه در معرض تهدید قرار گیرد. و دولت و ارگان‌های مختلف را مجبور می‌کند که برای مبارزه با آن به اقدامات اضطراری و اورژانسی دست بزنند.

سؤال‌های اساسی پژوهش

- آیا بین افراد بی‌خانمان و غیربی‌خانمان تفاوت معناداری از لحاظ میزان حمایت اجتماعی ادراک‌شده وجود دارد؟
- آیا بین افراد بی‌خانمان و غیربی‌خانمان تفاوت معناداری از لحاظ میزان حمایت عاطفی خانواده وجود دارد؟
- آیا بین افراد بی‌خانمان و غیربی‌خانمان تفاوت معناداری از لحاظ میزان اعتماد در خانواده وجود دارد؟
- آیا بین افراد بی‌خانمان و غیربی‌خانمان تفاوت معناداری از لحاظ میزان درآمد وجود دارد؟

■ آیا بین افراد بی‌خانمان و غیربی‌خانمان تفاوت معناداری از لحاظ وضعیت اشتغال، نوع شغل و مدت بیکاری وجود دارد؟

اهداف و ضرورت

هدف اصلی از انجام پژوهش حاضر، بررسی و شناخت عوامل اجتماعی و اقتصادی که بر بی‌خانمان شدن افراد بی‌خانمان شهر تهران تأثیر دارند، است. بدین امید که از یافته‌های پژوهش حاضر بتوانیم برای ارتقاء سطح خدمات مورد نیاز این افراد توسط سازمان‌های ذی‌ربط و شناخت هر چه بیشتر نیازهای این قشر آسیب‌دیده اقدامات لازم را در قالب پیشنهاد و راهکار به سازمان‌های مربوطه انعکاس دهیم. برای پرداختن به هر موضوعی، داشتن اطلاعات جامع و کامل ضروری است و این امر در حیطه مسائل اجتماعی به ویژه آسیب‌های اجتماعی که از پیچیدگی خاصی برخوردار است، بسیار ضروری‌تر است. در واقع، هر چه اطلاعات ما در این زمینه بیشتر باشد، هم در مدیریت ما برای کاهش و کنترل آسیب‌ها و هم در برنامه‌ریزی‌های دقیق‌تر و کارآمدتر می‌تواند مؤثر باشد. ناگفته پیداست که هیچ اقدام و مداخله‌ای بدون داشتن پشتوانه‌های مطالعاتی و اطلاعاتی همه‌جانبه چه بسا مفید نباشد. چند سالی است که گروه بی‌خانمان‌ها بر اثر افزایش درک رسانه‌ای مردم و عملکرد مناسب رسانه‌ها در بازتاب مصائب و مشکلات آنان، مسئولان شهر را بر آن داشته تا برنامه جامع برای حمایت از این قشر آسیب‌دیده طراحی و اجراء کنند اما حلقه مفقوده این امر، نداشتن پشتوانه نظری و پژوهش لازم در خصوص افراد بی‌خانمان است که، همواره به عنوان یکی از نقایص این سیاست رفاهی و اجتماعی مطرح می‌شود. پژوهش حاضر، با هر سطحی از یافته‌ها، می‌تواند گام مؤثری در شناخت مسائل و مشکلات این گروه باشد و ضرورت انجام آن برای تأثیرگذاری و اصلاح برنامه‌های موجود احساس می‌شود.

چارچوب نظری

«گوتلیب»: وی در زمینه بی‌خانمانی مطالعات زیادی انجام داده است و در حوزه شبکه‌های حمایت عاطفی و اجتماعی افراد بی‌خانمان صاحب‌نظر است. وی معتقد است که فقدان حمایت اجتماعی، انزوای اجتماعی و ایزوله شدن از عوامل مهمی هستند که افراد بی‌خانمان تجربه می‌کنند. فقدان شبکه‌های عاطفی و حمایتی و خانوادگی است که موجب می‌شود افراد در معرض بی‌خانمانی قرار گیرند و تنها راه بازسازی زندگی این افراد نیز از طریق تقویت همین شبکه‌هاست. وی معتقد است که این شبکه‌ها قبلاً توسط خانواده‌های گسترده فراهم می‌شد؛ در حالی که در دنیای مدرن این امر با توجه به پیچیدگی جوامع از دست خانواده‌ها خارج شده است و تمام جامعه

باید در این زمینه تلاش کنند. وی معتقد است که در خانواده‌های بی‌خانمان شبکه‌های حمایتی عاطفی تکه تکه شده و برای حمایت کردن فرد انسجام لازم را ندارد و به همین جهت، فرد نوعی قطع ارتباط را با خانواده و جامعه دارد که منجر به بی‌خانمانی افراد می‌شود (گوتلیب به نقل از روبرت، ۲۰۰۱: ۴۷). از نظر گوتلیب این شبکه‌های حمایتی در نقش واسطه و میانجی عمل و استرس‌ها و بحران‌های ناشی از زندگی را جذب می‌کند و مانع از تأثیر این استرس‌ها بر روی افراد می‌شود و افراد را از بحران‌ها و استرس‌ها محافظت می‌کند (همان: ۹۵). وی رابطه‌ی معنی‌داری بین استرس و حمایت قائل است و معتقد است که استرس بالا در گروه‌هایی که در معرض استرس هستند و کمترین میزان حمایت را دارند، بیشترین خطر ابتلاء به بیماری‌های روانی و ناسازگاری را به همراه دارد.

«باومن و گریگسبی»^۱ اعتقاد دارند افرادی که بی‌خانمان می‌شوند، خیلی سریع اطمینان و اعتمادشان را نسبت به خانواده، اطرافیان و جامعه از دست می‌دهند و نوعی بی‌اعتمادی در آنان شکل می‌گیرد. آنان معتقد هستند که افراد بی‌خانمان از عملکرد رفتارهای مرتبط با جامعه و خانواده به سمت الگوهای مزمن انزوای اجتماعی تغییر مسیر پیدا می‌کنند و علت اصلی این تغییر مسیر را وجود بی‌اعتمادی و از دست دادن اعتماد نسبت به خانواده و جامعه می‌دانند و اعتقاد دارند، این جریان به صورت متقابل است؛ بدین معنی که، از یک سو، وجود بی‌اعتمادی فرد به جامعه و خانواده وی را در مسیر بی‌خانمانی قرار می‌دهد؛ یعنی بی‌اعتمادی، بی‌خانمانی را به وجود می‌آورد و از طرفی دیگر، افراد بی‌خانمان اعتمادی به جامعه ندارند. پس بی‌اعتمادی هم موجب بی‌خانمانی و هم موجب بی‌اعتمادی افراد بی‌خانمان می‌شود (باومن و گریگسبی به نقل از تولی، ۱۹۹۷: ۳۲).

دکتر «کوگل»^۲ از پیشگامان مطالعات در عرصه بی‌خانمانی است که، ایشان دلایل و علل بی‌خانمانی را به دو قسمت: جنبه‌های ساختاری و آسیب‌پذیری فردی تقسیم می‌کند. از دیدگاه ایشان این افراد با مشکلات زیادی رو به رو هستند. کمبود عاطفی و ایمنی و نداشتن محل زندگی مناسب، آنان را در عرصه عمومی نیز با نوعی بیهودگی و سرخوردگی اجتماعی مواجه می‌کند و از طرف جامعه پذیرش نمی‌شوند. و همین امر موجب می‌شود که میزان دسترسی آنان به خدمات خصوصی و عمومی نیز کاهش پیدا کند (کوگل به نقل از استیوس، ۱۹۹۸: ۵۵). کاهش دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی، محدودیت دسترسی به آموزش، در معرض قرار گرفتن خشونت و سوء استفاده جسمی و جنسی، تبعیض و جداسازی از عرصه عمومی و انزوا، از دست دادن فرصت‌های استخدام و شغل مناسب، کاهش دسترسی به خدمات بانکی برای سرمایه‌گذاری پس‌انداز و... کاهش دسترسی به ارتباطات و فناوری از قبیل اینترنت و موبایل و... از جمله عوامل ساختاری است که در سطح کلان مطرح است و شامل حمایت‌هایی می‌شود که دولت

1. bauman & grigsby
2. paul koegel

باید نسبت به این افراد داشته باشد. عوامل آسیب‌پذیری فردی نیز که بدون شک خارج از عوامل ساختاری نیست و تحت تأثیر این عوامل است، بستگی به زمینه‌های خانوادگی و فردی افراد بی‌خانمان دارد. در سطح فردی، فقدان شبکه روابط خانوادگی و خویشاوندی قوی بسیار حائز اهمیت است. در سطح ساختاری نیز بیمه‌های اجتماعی و شبکه‌های حمایت اجتماعی که از طرف دولت باید صورت گیرد، بسیار حائز اهمیت است.

«مونت گومری»^۱ بی‌خانمانی را «شکاف عمیق و اساسی در ارتباطات و همبستگی که شامل از دست دادن مکان ثابت برای زندگی و شکاف و عدم پیوستگی دائمی یا موقتی با دوستان و خانواده است»، تعریف می‌کند. در این دیدگاه، به صورت ریشه‌ای و علمی به موضوع بی‌خانمانی توجه شده است. وی علت اصلی بی‌خانمانی را در عدم انسجام و پیوستگی شخص با شبکه روابط اجتماعی وی در نظر می‌گیرد و صرف نداشتن جا و مکان را علت بی‌خانمانی نمی‌داند (مونت گومری به نقل از لین، ۲۰۰۱: ۲۱۴). از نظر مونت گومری، فردی مبتلا به بی‌خانمانی می‌شود که به علت یکسری مسائل از شبکه روابط سالم با خانواده و خویشاوندان محروم می‌شود. با از دست دادن شبکه روابط خانوادگی و خویشاوندی، فرد به عضوی منزوی تبدیل و به دنبال آن، راهی خیابان می‌شود و به صورت انزوا زندگی می‌کند.

در این دیدگاه، بیشتر بر جنبه‌های پنهان بی‌خانمانی تأکید می‌شود تا جنبه‌های ظاهری آن و بی‌خانمانی ناشی از قطع سیستم ارتباطی افراد در داخل خانه مدنظر است نه اینکه فقط به فضای کالبدی افراد در داخل خانه توجه شود. هدف ما نیز در این تحقیق، روشن‌سازی این مسئله است که بر خلاف دیدگاه عام و تعاریف تحت لفظی از بی‌خانمانی، افراد بی‌خانمان با افراد بی‌خانه فرق دارند. شاید یکی از مشکلات و مسائل اصلی افراد بی‌خانمان نداشتن مسکن و فقدان محل سکونت باشد ولی این مسئله ریشه در یکسری مشکلات فردی و خانوادگی دارد و می‌توان گفت که به وسیله از دست رفتن سرپناه و محل سکونت تشدید می‌شود. بی‌خانمان در معنای علمی و دقیق، آن کسانی هستند که بنا به عوامل مختلف دچار آسیب از ناحیه شبکه حمایتی می‌شوند و همین آسیب منجر به از دست رفتن توان این افراد در مقابله با آن می‌شود و تنها راه حل ممکن که می‌تواند این افراد را از وضعیت موجود رها سازد، تقویت و ایجاد شبکه‌های حمایتی جایگزین است (همان: ۵۶).

«دورکیم» انسجام اجتماعی را به عنوان متغیری عمده در انواع مختلف کنش‌های اجتماعی نشان داد. «هر گاه انسجام اجتماعی ضعیف شود و پیامدهای آسیب‌شناختی گوناگونی روی دهد، به همان نحو میزان بالای رویدادهای آسیب‌شناسی در جامعه را می‌توان نشانه کمبود به هم پیوستگی در جامعه یا در گروه‌های تشکیل‌دهنده جامعه

1. mont gomery

دانست» (کوزر، روزنبرگ ۱۳۸۵: ۴۱). وی اذعان می‌دارد که پیوستگی اجتماعی، امکان حمایت روانی اعضای جامعه را در وضعیت‌های بحرانی فراهم می‌کند و از نگرانی‌ها، فشارها و تأثیر بحران بر افراد می‌کاهد.

«رابرت ازرا پارک» نیز اساس سازمان اجتماعی را سنت‌ها و رسوم می‌داند. از نظر وی، خانواده، همسایگی و جامعه در طول دوران پایداری مردم را کنترل می‌کنند. شهرنشینی، صنعتی‌شدن و مهاجرت تأثیر این‌گونه تأثیرات پایدار کنترل‌کننده را مختل می‌کند و بدین وسیله، اقتدار نظام‌های اجتماعی سستی را سست می‌کنند. مشی جامعه مدرن، موجب تغییرات سریع است. این تغییرات خود موجب بی‌سازمانی اجتماعی می‌شود. نمونه‌های بی‌سازمانی اجتماعی را می‌توان در میان مهاجران، بزهکاران و بی‌خانمان‌ها در زندگی بی‌ریشه در مناطقی که این افراد زندگی می‌کنند، یافت (رابینکن. ارل، واینبرگ. مارتین: ۱۳۸۶: ۵۶)

در نظریه حمایت اجتماعی عنوان می‌شود که نیازهای افراد از طریق منابعی که جامعه در اختیارشان قرار می‌دهد، تأمین می‌شوند. منابع، شکل‌های متفاوتی دارند که عبارت‌اند از: ابزاری، اطلاعاتی و عاطفی.

امکانات ساختاری که جوامع فراهم می‌کنند، دارای شیوه‌های متفاوت است که جدای از نوع نظام اجتماعی همیشه وجود دارد. افراد بر اساس روابط اجتماعی و نوع پیوندهایی که دارند از منابع حمایتی برای بر طرف کردن نیازهایشان استفاده می‌کنند، به طوری که هر اندازه روابط اجتماعی گسترده‌تر باشد، میزان دسترسی به منابع حمایتی؛ را بیشتر می‌کند (اسپینوزا و ویلمن، ۱۹۹۹: ۱۴۶).

کوهن (۱۹۹۴) متغیرهای اجتماعی - اقتصادی و سیاست‌های دولتی را که نقش مؤثری در ایجاد و کاهش بی‌خانمانی داشتند، معرفی کرد. عوامل اقتصادی مانند هزینه‌های بالای زندگی، تقاضای رقابتی برای خانه‌دار شدن از سوی طبقه متوسط جامعه، اشتغال متغیر و شغل‌های کم درآمد و بازار کساد خانه داشتن ممکن است مردم را به سوی بی‌خانمانی سرازیر سازد. کوهن (۱۹۹۴) تفاوت‌های بی‌خانمان شدن در لندن و نیویورک را بررسی کرد و مشخص ساخت که در هر دو کشور مباحثات سیاسی در خصوص اینکه چه کسی و یا سازمانی باید خدمات مراقبتی و پناهگاه را برای بی‌خانمان‌ها فراهم سازد، ادامه دارد. دولت هر دو کشور ترجیح می‌دهد که از فعالیت‌های داوطلبانه و خانه‌های خصوصی استفاده کند.

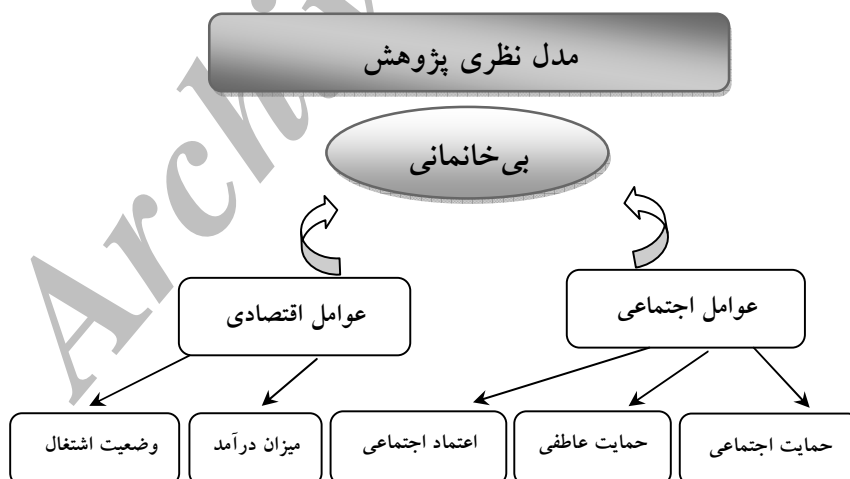
«رابرت مرتن» اعتقاد دارد، جامعه‌ای که تأکید زیادی بر موفقیت مادی دارد، میزان دارایی را معیار موفقیت افراد می‌شناسد. ثروت به عنوان یک هدف فرهنگی و اجتماعی شناخته می‌شود و اغلب مردم عملاً می‌پذیرند که موفقیت، قاطعانه با معیار ثروت و مادیات سنجیده می‌شود. از آنجا که قشر کوچکی در جامعه دسترسی گسترده‌ای به امکانات و اهداف مادی دارند، ولی قشر وسیع‌تری دسترسی ناچیزی به شیوه‌های درآمدزا، آن چنان که موافق و مطلوب معیارهای سنجش موفقیت باشند، می‌یابند؛ بنابراین، برای گروه مردم فقیر ابزار و هدف اجتماعی بر هم منطبق نیستند (مؤمنی، ۱۳۸۰).

از نظر «جورج زیمل» گسترش کلان‌شهرها، پذیرش سیل پی در پی افراد مهاجر به شهرها را فراهم می‌سازد. زیمل بیشتر به تغییراتی که این تحولات در شخصیت شهری فرد و همچنین توانایی‌های انسان شهری در بازشناسی روش‌های ارتباطش با دیگری توجه دارد (مارتین، ۱۳۸۵: ۴۷).

با توجه به دیدگاه‌های مطرح‌شده متغیرهای حمایت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، حمایت عاطفی، وضعیت اشتغال و میزان درآمد به عنوان متغیرهای مستقل پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است و در صدد این هستیم که تأثیر این متغیرها را بر متغیر وابسته بی‌خانمانی مورد سنجش قرار دهیم.

فرضیات پژوهش

- به نظر می‌رسد، بین افراد بی‌خانمان و غیربی‌خانمان، تفاوت معناداری از لحاظ میزان حمایت اجتماعی ادراک‌شده وجود دارد.
- به نظر می‌رسد، بین افراد بی‌خانمان و غیربی‌خانمان، تفاوت معناداری از لحاظ میزان حمایت عاطفی خانواده وجود دارد.
- به نظر می‌رسد، بین افراد بی‌خانمان و غیربی‌خانمان، تفاوت معناداری از لحاظ میزان اعتماد بین اعضای خانواده وجود دارد.
- به نظر می‌رسد، بین افراد بی‌خانمان و غیربی‌خانمان، تفاوت معناداری از لحاظ میزان درآمد وجود دارد.
- به نظر می‌رسد، بین افراد بی‌خانمان و غیربی‌خانمان، تفاوت معناداری از لحاظ نوع شغل و مدت بیکاری وجود دارد.



روش تحقیق

گام برداشتن و عبور از مرحله نظری پژوهش به میدان تجربه و مشاهده، نیازمند انتخاب روش‌ها و ابزارهای مناسب بوده و بدیهی است که عواملی مانند موضوع، امکانات و اهداف تحقیق در گزینش ابزارهای اندازه‌گیری، شیوه‌های گردآوری اطلاعات و به طور خلاصه روش تحقیق سهم عمده‌ای دارند. در هر پژوهشی، به ناچار باید شیوه‌های خاصی برای بررسی تجربی واقعیت انتخاب کنیم و از ابزارهای اندازه‌گیری معینی مدد جوییم و آزمون‌های خاصی به کار ببندیم؛ البته تناسب روش و اجزای آن با موضوع و هدف پژوهش، اصلی است که رعایت آن به محقق کمک می‌کند تا شناختی را که در برخورد با واقعیت کسب می‌کند و می‌خواهد آن را برای تأیید یا اصلاح جنبه‌های نظری پژوهش قرار دهد، با درجه بالایی با واقعیت تطبیق کند.

در پژوهش حاضر، از روش تحقیق مقایسه‌ای - علمی^۱ و پس - رویدادی^۲ استفاده شده است؛ چون متغیرهای مستقل در گذشته اثر خود را بخشیده‌اند و کنترل آنها از لحاظ مدت زمان، شدت و مداومت از حیطة عمل و کنترل محقق خارج بوده است. میزان و نحوه تأثیرپذیری آنها را روی افراد بی‌خانمان و افراد غیربی‌خانمان تنها می‌توان از طریق سنجش و ارزیابی متغیرهای مستقل و همبستگی آنها با متغیر وابسته مورد بررسی قرار داد. جامعه آماری پژوهش حاضر، به علت مقایسه‌ای و علمی بودن روش تحقیق از دو جامعه تشکیل شده است:

۱. افراد بی‌خانمان: مقصود کلیه مردان و زنان بی‌خانمانی هستند که از سیستم‌های حمایتی شهرداری تهران استفاده می‌کنند. در زمان انجام پژوهش حاضر، تعداد این افراد بی‌خانمان در مراکز ذیل به این شرح بود:

الف) مرکز نگهداری موقت شماره ۱ (اسلامشهر): ۴۰۰ نفر

ب) مرکز نگهداری موقت شماره ۳ (لويزان): ۲۰۰ نفر

ج) مرکز ترک معتادان خیابانی خاوران: ۳۰۰ نفر

د) مراکز گرمخانه (شلتر): ۵۶۰ نفر

ه) افراد بی‌خانمانی (معتادان خیابانی) که در مراکز کمپ در حال سپری کردن دوره ترک و سم‌زدایی هستند: ۲۰۰ نفر؛ و یا افراد بی‌خانمانی که خود شخصاً برای داشتن سرپناهی در شب به گرمخانه‌های شهر تهران مراجعه می‌کنند. در مجموع می‌توان گفت که ۱۶۴۰ نفر بی‌خانمان در سطح شهر تهران قابل دسترسی هستند. انتخاب مراکز فوق برای انتخاب نمونه بدین دلیل بوده است که با گشت‌زنی ماشین‌های شهرداری در سطح شهر به صورت شبانه روزی، هیچ فرد بی‌خانمانی در سطح شهر باقی نمی‌ماند. از میان

1. Causal-Comparative

2. Expost Facto

بی‌خانمان‌های فوق، ما به بررسی بی‌خانمان‌های مرد و زنی که در رده سنی ۲۰ تا ۵۵ سالگی قرار دارند، پرداخته‌ایم. لازم به ذکر است که در مورد انتخاب نمونه افراد بی‌خانمان در مرکز نگهداری اسلامشهر غربالگری لازم صورت گرفته و دقت در انتخاب افراد نمونه بی‌خانمان بالا رفته است.

۲. افراد غیربی‌خانمان: افراد غیربی‌خانمان از میان افرادی که از نظر شرایط زندگی و محل سکونت نزدیک به افراد بی‌خانمان هستند، انتخاب شده‌اند. با توجه به اکثریت جامعه بی‌خانمان که از منطقه ۱۲ شهرداری تهران (شوش، دروازه غار، میدان اعدام، لب خط، و...) هستند، جامعه غیربی‌خانمان نیز از افراد ساکن در همان محلات استخراج شده است.

ویژگی جمعیتی منطقه ۱۲ شهرداری تهران

منطقه	ناحیه	تعداد خانوار	جمعیت		
			کل	مرد	زن
۱۲	۱	۹۸۹۰	۳۴۱۴۰	۱۹۰۱۲	۱۵۱۲۸
	۲	۶۷۷۱	۲۳۹۰۳	۱۳۴۵۸	۱۰۴۴۵
	۳	۹۷۷۸	۳۳۱۲۷	۱۷۹۱۷	۱۵۲۱۰
	۴	۱۳۷۷۷	۴۹۱۷۷	۲۶۴۷۰	۲۲۷۰۷
	۵	۱۷۱۲۲	۵۸۶۹۵	۲۹۸۶۷	۲۸۸۲۸
	۶	۱۵۳۶۲	۵۱۱۴۶	۲۶۰۲۲	۲۵۱۲۴

در این منطقه، نسبت گروه‌های اجتماعی اصلی در میان ساکنان آن به ترتیب کارکنان خدماتی و فروشندگان، صنعتگران و کارکنان، متخصصان، کارمندان امور اداری و دفتری، متصدیان ماشین آلات و رانندگان، کارگران ساده، تکنسین‌ها و دستیاران، مدیران و قانونگذاران اظهار شده است (سایت شهرداری تهران). بدین ترتیب، نزدیک به ۶۵ درصد نیروی کار در امور عمومی و خدماتی سطح مهارت پایین مشغول هستند و تنها ۳/۱۴ درصد شاغلان در سطوح مدیریتی و تخصصی اشتغال دارند. گریز جمعیت اصیل و کثرت مهاجران و خانوارهای تک نفره حاکی از ناپایداری و عدم تعلق جمعیت ساکن به منطقه است. سطح اندک شاغلان در سطوح مدیریتی و تخصصی (کمتر از یک هفتم) و سهم بالای کارکنان خدمات فروشندگان، واحدهای تولید کوچک و کارگران ساده، بیانگر الگوی نامطلوب اشتغال ساکنان منطقه است (سایت شهرداری تهران). علاوه بر وضعیت نامطلوب الگوی اشتغال، بافت‌های فرسوده و ارزان‌قیمت منطقه به سکونتگاه معتادان و افراد بی‌خانمان تبدیل شده است و نابهنجاری‌های رفتاری را در این منطقه وسعت بخشیده است.

از داخل هر یک از نواحی ششگانه منطقه ۱۲ (خوشه‌ها) به صورت تصادفی دست به انتخاب افراد مورد نظر زدیم. تعداد افراد انتخابی نیز با توجه به جامعه بی‌خانمان

است؛ بدین معنی که به همان اندازه که از جامعه بی خانمان نمونه انتخاب شده به همان اندازه نیز از جامعه غیر بی خانمان نمونه انتخاب شده است.

روش نمونه‌گیری پژوهش حاضر، صرفاً تصادفی نیست. با توجه به نوع پژوهشی که با آن سروکار داریم، از چند روش نمونه‌گیری به صورت همزمان استفاده شده است:

۱. افراد بی خانمان: افراد بی خانمان را به صورت کاملاً تصادفی از مراکز انتخاب کرده‌ایم؛ بدین معنا که، پس از مشخص شدن حجم نمونه، از میان ۵ مرکز فوق به نسبت تعداد افراد بی خانمان ساکن در آن با شیوه کاملاً تصادفی و انتخاب تصادفی مشخص ساخته‌ایم. روش نمونه‌گیری در این مورد به صورت طبقه‌ای نامتناسب است؛ بدین صورت که، نسبت زنان به مردان در واقع (مثلاً) ۲۰ به ۸۰ بوده است و ما از ۱۱۵ نمونه مورد بررسی، ۴۹ مورد را به زنان و ۶۶ مورد را به مردان اختصاص دادیم.

۲. افراد غیربی خانمان: برای انتخاب نمونه با در نظر گرفتن مؤلفه‌های مکان سکونت و سایر مقوله‌های اجتماعی که در واقع یکی از معرفه‌های مهم پایگاه اجتماعی است، منطقه ۱۲ شهرداری تهران را که شامل ۶ ناحیه و چندین محله است، به خوشه‌های مختلف تقسیم کردیم (در اینجا خوشه‌ها همان نواحی هستند). در مرحله بعد برای دادن شانس مساوی به افراد خوشه‌ها، از روش تصادفی ساده استفاده کرده‌ایم؛ بدین معنا که با مراجعه به منطقه انتخاب شده و مراجعه به ۶ خوشه واقع در منطقه (۶ ناحیه)، از هر ناحیه به صورت تصادفی تعداد متناسب با سایر نواحی را از کسبه، مراجعه به درب منازل و سایر اماکن انتخاب کرده‌ایم.

برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده کرده‌ایم و نمونه انتخابی نیز ۱۱۰ نفر به دست آمد که برای بالا رفتن دقت و کاهش خطای نمونه به ۱۱۵ نفر افزایش یافت.

در پژوهش حاضر، برای تدوین مبانی و چارچوب نظری پژوهش و با توجه به مرور منابع و تحقیقات پیشین از روش کتابخانه‌ای (اسنادی) بهره گرفته‌ایم اما برای جمع‌آوری اطلاعات و کار میدانی از ابزار پرسشنامه استفاده کرده‌ایم که به صورت حضوری و با مراجعه افراد بی خانمان و غیربی خانمان تکمیل شده است.

لازم به توضیح است که با توجه به اینکه خود محقق دسترسی آسان به جامعه بی خانمان دارد، از روش مصاحبه تشخیصی برای تعیین افراد جامعه و دقت بیشتر در انتخاب افراد مورد نظر استفاده کرده است و در جمع‌آوری اطلاعات از دقت و تأمل بیشتری استفاده شده است، ولی ابزار اصلی برای جمع‌آوری اطلاعات همان پرسشنامه است.

نتیجه‌گیری

برای بررسی وجود یا عدم وجود رابطه و میزان همبستگی متغیرهای ترتیبی از آزمون t استیودنت، χ^2 ، تحلیل واریانس یک طرفه و رگرسیون و ضریب بتا استفاده شده است و در گام بعدی برای تحلیل بهتر داده‌ها از رگرسیون چند متغیری بهره گرفته شده است. همچنین در یافته‌های تحقیق، وضعیت بی‌خانمانی، اشتغال، میزان اعتماد اجتماعی و... به صورت فرضیه‌هایی شکل گرفته است:

فرضیه اول: به نظر می‌رسد بین میزان درآمد و وضعیت بی‌خانمانی رابطه وجود دارد. میانگین درآمد ماهیانه افراد بی‌خانمان مورد مطالعه، ۱۱۰/۸ هزار تومان و افراد غیربی‌خانمان ۲۸۰/۴ هزار تومان است که اختلاف میانگین حاصله با عدد (۱۶۹/۶ هزار تومان) معنادار می‌نماید؛ چرا که آزمون t محاسبه شده (۱۱/۳۸۷) در سطح خطای ۰/۰۵ معنادار می‌نماید؛ بنابراین، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که بین افراد بی‌خانمان و غیربی‌خانمان، تفاوت معناداری از لحاظ میزان درآمد ماهیانه وجود دارد و افراد بی‌خانمان نسبت به افراد غیربی‌خانمان از درآمد ماهیانه بسیار کمتری برخوردارند. افراد بی‌خانمان به واسطه نداشتن مکان ثابت برای زندگی و همچنین با توجه به اینکه این افراد اکثراً معتاد هستند، قادر به کار کردن نیستند و اکثراً از طریق مشاغلی چون دست‌فروشی، جمع‌آوری ضایعات و در برخی موارد خرید و فروش مواد مخدر درآمد کسب می‌کنند. تکلیف‌گری یکی از منابع اصلی درآمد این افراد است که برای سیر کردن شکم از این روش استفاده می‌کنند. توزیع ناعادلانه ثروت، شکاف طبقاتی، وجود تبعیض در جامعه و عدم حمایت از قشر فقیر جامعه از سوی دولت منجر به از دست رفتن درآمد برای این افراد می‌شود و این موضوع مقدمه‌ای برای راهی شدن افراد به سمت خیابان‌ها می‌شود. عدم وجود اعتماد متقابل بین این افراد و جامعه منجر به این شده که این افراد در یافتن شغل دچار مشکل شوند و بی‌اعتمادی نسبت به این افراد از عواملی است که منجر به بیکاری می‌شود. هیچ سازمان خاصی نیز از این افراد حمایت نمی‌کند و برنامه‌های رفاهی در مورد این افراد وجود ندارد. یکی از عوامل دیگر نیز نداشتن مدرک شناسایی این افراد است که در مواردی مانع از اشتغال و کاریابی این افراد می‌شود.

فرضیه دوم: به نظر می‌رسد بین وضعیت اشتغال و وضعیت بی‌خانمانی رابطه وجود دارد. از آنجا که مقدار آزمون χ^2 دو محاسبه شده (۷۴/۸) در سطح خطای ۰/۰۵ معنادار می‌نماید، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت: که بین وضعیت اشتغال و وضعیت بی‌خانمانی رابطه وجود دارد و افراد بی‌خانمان نسبت به افراد غیربی‌خانمان غیر شاغل‌تر هستند عدم وجود اعتماد متقابل بین این افراد و جامعه منجر به این شده است که این افراد در یافتن شغل دچار مشکل شوند و بی‌اعتمادی نسبت به این افراد از عواملی است که منجر به بیکاری می‌شود. هیچ سازمان خاصی نیز از این افراد حمایت نمی‌کند و

برنامه‌های رفاهی در مورد این افراد وجود ندارد. یکی از عوامل دیگر نیز نداشتن مدرک شناسایی این افراد است که در مواردی مانع از اشتغال و کارایی این افراد می‌شود. «کوهن» نیز نداشتن شغل و درآمد کافی را از عواملی می‌داند که در پدیده بی‌خانمانی تأثیر دارند. از نظر ایشان نیز فقدان سیاست‌های متناسب اقتصادی در رابطه با این افراد، موجب تشدید بی‌خانمانی شده است.

فرضیه سوم: به نظر می‌رسد بین میزان اعتماد اجتماعی و وضعیت بی‌خانمانی رابطه وجود دارد. میانگین نمره اعتماد اجتماعی افراد بی‌خانمان مورد مطالعه، ۱۹/۹ و افراد غیربی‌خانمان ۳۱/۱ است که اختلاف میانگین حاصله با عدد (۱۱/۲) معنادار می‌نماید؛ چرا که آزمون t محاسبه شده (۱۶/۱۶۱) در سطح خطای ۰/۰۵ معنادار می‌نماید؛ بنابراین، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که بین افراد بی‌خانمان و غیر بی‌خانمان، تفاوت معناداری از لحاظ میزان اعتماد اجتماعی وجود دارد و افراد بی‌خانمان نسبت به افراد غیر بی‌خانمان از اعتماد اجتماعی کمتری برخوردارند.

«باومن» و «گریگسبی» اعتقاد دارند که عدم وجود اعتماد متقابل بین افراد بی‌خانمان و جامعه منجر به انزوای این افراد می‌شود و به نوعی این افراد دچار نوعی بی‌اعتمادی شده‌اند.

«پاتنام» اعتقاد دارد که اعتماد ناشی از زندگی معاشرتی قوی است؛ هر چقدر که با دیگران پیوند داشته باشیم، نشانگر اعتماد بیشتر ما به آنان است. در جامعه بی‌خانمان مورد مطالعه با توجه به اینکه افراد بی‌خانمان از نظر ارتباطی با خانواده بسیار ضعیف هستند و اکثراً فاقد شبکه حمایتی لازم است، می‌توان گفت که در این جامعه میزان اعتماد نیز کم باشد.

«زیمل» معتقد است که پیچیدگی‌های شهری بر شخصیت افراد تأثیر می‌گذارد و توانایی‌های ارتباطی افراد شهری با دیگران، پیچیدگی‌های شهری و افزایش جمعیت موجب بروز فردیت می‌شود و آزادی عمل فرد بیشتر می‌شود که، این فردیت موجب بروز کشمکش در شخصیت فرد می‌شود. به واسطه تأثیر متقابل افراد، تأثیر بر گروه نیز تأثیر دارد. حالت ذهنی کلان‌شهرها نسبت به هم احتیاط نام دارد و اعتماد لازم را در روابط با هم ندارند و همین بی‌اعتمادی موجب شده که ما حتی همسایگان خود را نشناسیم و همین احتیاط است که ما را در نظر مردمان شهر سرد و بی‌روح جلوه می‌دهد.

در کلان‌شهر از یک سو، زندگی برای فرد بی‌نهایت ساده و آسان می‌شود (زیرا امکانات در اختیار وی هست) و از سوی دیگر، فرد مجبور است که در عنصر شخصی خود اغراق کند؛ زیرا در غیر این صورت، ممکن است حتی خودش را نشناسد. همین بی‌اعتمادی منجر به نوعی احساس از خود بیگانگی می‌شود.

فرضیه چهارم: به نظر می‌رسد بین میزان حمایت اجتماعی و وضعیت بی‌خانمانی رابطه وجود دارد. میانگین نمره حمایت اجتماعی افراد بی‌خانمان مورد مطالعه، ۱۲/۴ و

افراد غیربی‌خانمان ۲۶/۱ است که، اختلاف میانگین حاصله با عدد (۱۳/۷) معنادار می‌نماید؛ چرا که آزمون t محاسبه‌شده (۳۳/۲۳۴) در سطح خطای ۰/۰۵ معنادار می‌نماید؛ بنابراین، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که بین افراد بی‌خانمان و غیربی‌خانمان، تفاوت معناداری از لحاظ میزان حمایت اجتماعی وجود دارد و افراد بی‌خانمان نسبت به افراد غیربی‌خانمان از حمایت اجتماعی کمتری برخوردارند.

دکتر «کوگل» به عدم حمایت‌های ساختاری و کلان از افراد بی‌خانمان می‌پردازد و یکی از مشکلات افراد بی‌خانمان را عدم حمایت سازمان‌های دولتی از افراد بی‌خانمان می‌داند.

از دیدگاه نظریه حمایت اجتماعی، نیازهای افراد از طریق منابعی که جامعه در اختیار افراد می‌گذارد، تأمین می‌شوند. مبادلات جامعه‌ای در حیطه روابط اجتماعی، گروه‌های اجتماعی و پیوندهای اجتماعی دسترسی به منابع را فراهم می‌سازد. از دید این نظریه، پیوندهای اجتماعی، امکان دسترسی به همه منابع را امکان‌پذیر می‌کند. پیوندهای قوی حمایت در داخل خانواده، منابع حمایت را برای افراد مهیا می‌کند. نظریه بی‌سازمانی نیز در سطح کلان و ساختاری به تبیین حمایت اجتماعی پرداخته است و نیاز به سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در سطح کلان را مطرح می‌کند.

«لین» نیز دستیابی به منابع اجتماعی را در به‌دست آوردن شبکه‌های حمایت اجتماعی مؤثر می‌داند.

فرضیه پنجم: به نظر می‌رسد، بین میزان حمایت عاطفی و وضعیت بی‌خانمانی رابطه وجود دارد. میانگین نمره حمایت عاطفی افراد بی‌خانمان مورد مطالعه، ۱۰/۳ و افراد غیربی‌خانمان ۲۲/۱ است که اختلاف میانگین حاصله با عدد (۱۱/۸) معنادار می‌نماید؛ چرا که آزمون t محاسبه‌شده (۳۵/۲۶۶) در سطح خطای (۰/۰۵) معنادار می‌نماید؛ بنابراین، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که بین افراد بی‌خانمان و غیربی‌خانمان، تفاوت معناداری از لحاظ میزان حمایت عاطفی وجود دارد و افراد بی‌خانمان نسبت به افراد غیربی‌خانمان از حمایت عاطفی کمتری برخوردارند. ضریب تعیین ۴۵ درصد بدین معناست که نسبتی از واریانس پدیده بی‌خانمانی که با متغیرهای پیش‌بین فوق تبیین شده به اندازه ۴۵ درصد است. آزمون آماری F ، معنی‌داری رابطه به دست آمده را با ۹۵ درصد اطمینان تأیید می‌کند.

از نظر «مونت گومری» عدم حمایت عاطفی و ارتباط با خانواده باعث می‌شود که فرد شبکه‌های حمایتی خود را از دست بدهد و به بی‌خانمانی مبتلا شود.

به نظر «کلمن» ایجاد و حفظ پیوندهای عاطفی پایدار در درون خانواده یکی از عوامل مهم در جهت سلامت افراد و سرمایه اجتماعی آنان است. این پیوندهای عاطفی از طریق کنش متقابل حمایتی خانواده اتفاق می‌افتد. تأکید «کلمن» بر روی نظام خانواده در روابط عاطفی در درون خانواده است. در خانواده‌ای که کمک متقابل والدین و

فرزندان تعامل و صحبت کردن و احساس محبت نباشد، افراد از دسترسی کمتری به سرمایه اجتماعی و مقابله با مشکلات برخوردارند.

«دورکیم» نیز معتقد است میزان بالای آسیب اجتماعی نشانه کمبود انسجام اجتماعی و ارتباط و اعتماد اعضاء به هم است. عدم وجود شبکه‌های حمایتی لازم در داخل جامعه باعث گسیختن پیوند فرد می‌شود. پیوستگی اجتماعی در آسیب‌ها افراد را از نظر روانی و عاطفی حمایت می‌کند. فردگرایی و انزوای اجتماعی فرد را از منابع حمایتی دور می‌کند.

Archive of SID

منابع

- حبیبی، قاسم (۱۳۸۸). بررسی عملکرد سال ۱۳۷۸ مرکز نگهداری موقت اسلامشهر. دواس، دی، ای (۱۳۸۱). پیمایش در تحقیقات اجتماعی. ترجمه هوشنگ ناییب، تهران: نشر نی. رایینکتن. ارل، واینبرگ مارتین (۱۳۸۶). رویکردهای هفت‌گانه در بررسی مسائل اجتماعی. ترجمه رحمت‌الله صدیق سروسناتی، تهران: انتشارات دانشگاه تهران. زیبرا، مارتین (۱۳۸۵). نظریه‌های جامعه‌شناسی طرد شدگان اجتماعی. ترجمه سید حسن حسینی، تهران: انتشارات آن، چاپ اول.
- شیخاوندی، داور (۱۳۸۶). جامعه‌شناسی انحرافات و مسائل جمعیتی ایران. تهران: انتشارات قطره.
- علیوردی نیا اکبر، شارع پور محمود، ورمزیار مهدی (۱۳۷۸). سرمایه اجتماعی خانواده و بزهکاری. پژوهش زنان، دوره ۶ شماره ۲.
- محمدی اصل، عباس (۱۳۸۴). بزهکاری نوجوانان و نظریه‌های انحرافات اجتماعی. تهران: انتشارات علم.
- مؤمنی، پروین (۱۳۸۰). قانون‌گریزی - علل و عوامل آن. نشریه وکالت، شماره ۵. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت (۱۳۸۶). پروتکل غربالگری و درمان اجباری معتادان تزریقی بی‌خانمان در اقامتگاه. تهران.

- Anstett, Daniei (1997). *The experiences of homeless families in metropolitan Toronto. food experiences of squeegee kids.* University of Toronto.
- Hurley, G. (1997). *The Bermuda triangle: Homeless youth social services and education.* University of Toronto.
- Lynn, H. (2001). *Hard times: The experiences of homelessness and pregnancy.* University of Toronto.
- Roberts, A. (1996). *A qualitative study of presently and formerly homeless female adolescents.* University of Newfoundland.
- Steeves, D. (1998). *Home sweet home or no sweet home: Youth care worker perspectives of youth homelessness.* Dalhousie University.
- Tully Lynn, T. (1997). *On being homeless: Women's sense of connection.* Department of nursing science.