

فرا تحلیل مطالعات زنان سرپرست خانوار در ایران

مطالعات جامعه‌شناختی

(علمی - پژوهشی)

دوره ۲۶، شماره ۵: ۶۷-۹۷

شاپا ۲۸۰۹-۱۰۱۰

نمایه در ISC

ملیحه شبانی^۱

دانشیار گروه برنامه‌ریزی اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران

حنان زارع

دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی توسعه اجتماعی - روستایی، دانشکده علوم

اجتماعی، دانشگاه تهران

پذیرش ۹۸/۱۲/۳

دریافت ۹۸/۶/۲۷

چکیده

در سال‌های اخیر در بسیاری از کشورها اعم از توسعه‌یافته و در حال توسعه افزایش قابل توجهی در تعداد زنان سرپرست خانوار پدید آمده است، به طوری که در چند دهه اخیر، بیشتر از یک سوم خانوارها بنا به دلایلی مانند طلاق، مجرد قطعی و مهاجرت توسط زنان سرپرستی می‌شوند. روش مورد استفاده در این پژوهش، مطالعه اسنادی و کتابخانه‌ای و فرا تحلیل است. جامعه آماری این مطالعه ۵۹ مقاله و پایان‌نامه مرتبط با موضوع زنان سرپرست خانوار است. نتایج مطالعات در چهار بعد وضعیت اقتصادی، آموزش و مهارت، شبکه‌ها و مناسبات اجتماعی، سلامت و بهداشت روانی نشان می‌دهد که اولین و مهمترین دغدغه زنان سرپرست خانوار مشکلات اقتصادی و مسئله اشتغال است. از دیگر مشکلات مهم این زنان می‌توان به انواع مشکلات جسمانی و روانی، بی‌سوادی و کم‌سوادی و عدم آموزش، اشتغال در مشاغل حاشیه‌ای و غیررسمی و بی‌ثبات و کم‌درآمد، عدم امنیت در تعاملات اجتماعی، تجربه خشونت در روابط، طرد از سوی شبکه‌های روابط اجتماعی، عدم جامعه‌پذیری اقتصادی، عدم خودباوری، عدم مهارت‌های اجتماعی و شغلی، عدم دسترسی به منابع اشاره نمود و این در حالی است که این زنان از حمایت‌های قانونی اندکی برخوردار هستند. زنان سرپرست خانوار مجبور به ایفای نقش‌های چندگانه‌ای در جامعه هستند که اغلب در تعارض با یکدیگر قرار دارند و این مسئله آنان را با مشکلات جسمانی، روانی، اقتصادی، ارتباطی و ... مواجه می‌سازد. لذا با شناخت مسائل زنان سرپرست خانوار سیاست‌گذاری در راستای تدوین برنامه‌های مداخله‌ای جهت بهبود وضعیت آنان توسط نهادهای حمایتی ضروری به نظر می‌رسد.

کلمات کلیدی: زنان، سرپرست خانوار، خانواده، فرا تحلیل، جامعه ایران.

^۱ پست الکترونیکی نویسنده رابط: mshiani@ut.ac.ir

مقدمه

تعداد زنان سرپرست خانوار در سال‌های اخیر در بسیاری از کشورها اعم از توسعه‌یافته و درحال توسعه افزایش قابل توجهی داشته است (El-Lawindi et al, 2018: 1-9). طبق گزارش سازمان ملل (۲۰۱۵) در چند دهه اخیر، بیشتر از یک‌سوم سرپرست خانوارها را زنان تشکیل می‌دهند (mwangi, 2017: 11-14). این در حالی است که در اکثر جوامع انسانی، پدر به‌عنوان اصلی‌ترین و محوری‌ترین عضو، مسئولیت سرپرستی و مدیریت خانواده را برعهده دارد. بر همین اساس، در اغلب تعاریف پدیده بی‌سرپرستی با فقدان پدر در خانواده تعریف می‌شود و غیبت او تأثیر بسیاری بر مسائل اقتصادی و مدیریت خانواده دارد (محبی، ۱۳۸۵: ۶۷-۱۱۰). خانواده از ارکان مهم جامعه است که اشکال متفاوتی به خود می‌گیرد؛ هر گونه تغییر در ویژگی‌های اجتماعی-اقتصادی و جمعیت‌شناختی آن پیامدهای متعددی در رفاه و بهزیستی اعضای آن خواهد داشت (Bashir Dar, 2018: 4455-4458).

خانواده‌های با سرپرست زن از جمله گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه هستند که به دلیل عواملی مانند طلاق، مرگ و اعتیاد شوهر، ناتوانی شوهر، مهاجرت و یا متواری شدن شوهر شکل می‌گیرند (Bashir Dar, 2018: 4455-4458). مطالعات متعدد مشکلات خانواده‌های زن سرپرست خانوار را چنین برشمرده‌اند: فقر، ناامنی اقتصادی و اجتماعی و سیاسی، بی‌قدرتی، مشکلات بهداشتی که کودکان را به شدت متأثر می‌سازد و در اثر این شرایط، آسیب‌پذیرتر شدن زنان نسبت به کل جامعه. داده‌های مربوط به ۵۰ کشور حاکی از آن است از هر پنج زن یک نفر سرپرست خانوار است؛ اغلب این افراد در فقر به سر می‌برند و به تبع، سلامتی آنان به دلیل عوامل بیولوژیک، تولید مثل، کار، تغذیه، استرس، جنگ و مهاجرت و غیره تحت تأثیر قرار می‌گیرد (El-Lawindi et al, 2018: 1-9).

به این ترتیب، به دلایل متعدد زنان نقش سرپرستی و نان‌آوری خانواده را به عهده می‌گیرند که این گروه زنان «خودسرپرست» (میرشکاری، ۱۳۹۰) و یا «زنان سرپرست خانوار» نامیده می‌شوند؛ به بیان دیگر، «زنان سرپرست خانوار زنانی هستند که بدون حضور منظم یا حمایت یک مرد بزرگسال سرپرستی خانواده را برعهده دارند و مسئولیت اداره اقتصادی و تصمیم‌گیری‌های عمده و حیاتی برعهده آنان است» (افراسیابی و جهانگیری، ۱۳۹۵: ۱۳۱-۱۳۰). بر مبنای تعریف

سازمان بهزیستی، زنان سرپرست خانوار زنانی هستند که عهده دار تأمین معاش مادی و معنوی خود و اعضای خانوار می‌باشند (مؤمنی زاده، ۱۳۹۳: ۹۵-۱۲۰). این زنان مجبور به ایفای نقش‌های خانه داری و سایر امور خارج از خانه به خصوص تأمین اقتصاد خانواده هستند که پیامد آن رویارویی با مصائب، مشکلات و آسیب‌های جبران‌ناپذیر برای خود فرد و جامعه است. ایران به مثابه جامعه‌ای در حال گذار در معرض تغییرات ناهماهنگ در نهاد خانواده است؛ از جمله این تغییرات می‌توان به نقش نان‌آوری در خانواده‌ها اشاره کرد (ادریسی و همکاران، ۱۳۹۱: ۹۷-۱۲۷). در خانواده‌های ایرانی همچنان مرد وظیفه کسب درآمد و تأمین مایحتاج زندگی را برعهده دارد (کرمانی و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۳۶-۱۰۷)، اما شواهد نشانگر روند فزاینده‌ای در تعداد و نسبت زنان سرپرست خانوار است (ربیعی، ۱۳۹۰). طبق آخرین سرشماری مرکز آمار در سال ۱۳۹۵ بیش از ۲۴/۲ میلیون خانوار در ایران زندگی می‌کنند که ۱۲/۷ درصد آن را خانوارهای زن سرپرست تشکیل می‌دهند (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۸). این در حالی است که براساس سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۹۰، تعداد خانوارهای زن سرپرست بیش از ۲ میلیون و ۵۶۳ هزار خانوار یعنی حدود ۱۲/۱ درصد بوده است که نسبت به سال‌های گذشته رشد درخور ملاحظه‌ای -حدود ۲/۶ درصد افزایش نسبت به سایر دوره‌ها- دارد (افراسیابی و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۳۱-۴۵۰). «مهم‌ترین علل این افزایش در میزان زنان سرپرست خانوار طلاق، تجرد قطعی و مهاجرت عنوان شده است» (کاظمی‌پور، ۱۳۹۱؛ مؤمنی‌زاده، ۱۳۹۳: ۹۵-۱۲۰). بنابراین در جامعه کنونی ایران بیش از ۳۰۶۱۷۵۳ نفر با مسئله‌ای به نام زن سرپرست خانوار مواجه‌اند که مشکل آنان بدون شک مسأله‌ای اجتماعی محسوب می‌شود (گلی و همکاران: ۱۳۹۳).

آنچه سرپرستی زنان خانوار را به‌عنوان یک مسأله اجتماعی اثبات می‌کند، مشکلات و موانعی است که در دنیای بیرون بر سر راه آنان وجود دارد و زنان سرپرست خانوار را به‌عنوان قشری آسیب‌پذیر تعریف می‌کند (نیک منش و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۱۵-۱۲۹)؛ بنابراین توجه به مطالعه این موضوع از دو جهت اهمیت دارد: اول آنکه در حالی که عامل اصلی این پدیده در ایران در گذشته فوت همسر بوده است (احمدنیا و کامل قالیباف، ۱۳۹۶: ۱۰۳-۱۳۷)، طی سال‌های اخیر با توجه به تغییرات ارزشی و هنجاری و تحولات اقتصادی و فرهنگی و آثار این تغییرات و تحولات، همانند بالا رفتن نرخ طلاق، کاهش ازدواج، مرگ‌ومیر و مهاجرت‌های

داخلی و خارجی، روند روبه‌رشدی داشته است (همان: ۱۱۵-۱۲۹). دوم اینکه فراتحلیل در حوزه‌های مختلف علمی از جمله علوم اجتماعی عمیقاً مورد پذیرش جامعه علمی و سیاستگذاران قرار گرفته است و در سال‌های اخیر به ویژه در ایران نیز مطرح شده و در میان پژوهشگران و مراکز تحقیقاتی با استقبال گسترده‌ای روبرو شده است. در این راستا انجام مطالعه‌ای جامع درباره‌ی زنان سرپرست خانوار برای دستیابی به نتایج ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین با توجه به تأکید دولت و مقامات عالی کشور بر کاهش آسیب‌های اجتماعی، توجه به زنان سرپرست به عنوان متولیان خانوار و بهبود وضعیت آنها می‌تواند منجر به کاهش آسیب‌های اجتماعی، افزایش بهره‌مندی از توانایی زنان و تربیت خانواده‌های توانمند شده و از سوی دیگر فراتحلیل مطالعات درحوزه زنان سرپرست خانوار می‌تواند الگوهای پراکنده را در یک طرح جامع جمع‌بندی کند و منتهی به دستیابی به الگویی شود که ضمن توجه به ویژگی‌های بومی مناطق مختلف کشور به چارچوب حمایتی و مطالعاتی دست یابد.

ملاحظات نظری

در آغاز طرح مباحث نظری توجه به این نکته ضرورت دارد که خانواده‌های زن‌سرپرست خانوار موضوعی جدید و در حال رشد در ادبیات علوم اجتماعی است. آنگونه که استیچر^۱ (۱۹۹۰) توضیح می‌دهد یکی از تغییرات عمده در ساختار خانواده که در اکثر نظریه‌های خانواده گنجانده نشده است، خانواده‌های مادر-کودک^۲ و خانواده‌های با سرپرستی زنان^۳ است که همانند انواع دیگر سرپرست خانوار مانند خانوارهای تک نفره و غیرخانوادگی^۴ مورد توجه کمتری قرار گرفته‌اند؛ برخی معتقدند این غفلت در مورد زنان سرپرست خانوار قطعاً با غیبت عمومی «جنسیت» در بیشتر تحقیقات در حوزه خانواده تا اواسط دهه ۷۰ مرتبط است و از دیگر دلایل احتمالاً تأکید تئوری‌ها بر اندازه و ترکیب خانواده و همچنین عواملی مانند صنعتی شدن و شهرنشینی است که منجر به تغییر ساختار خانواده‌ها از گسترده به هسته‌ای شده که در آن نقش زنان خانه‌داری و نقش مردان نان‌آوری تعریف شده است (chant, 1997: 30-32).

1 Stichter

2 mother-child

3 female-headed family

4 non-family households

گاهی در خانواده هسته‌ای که از زن و شوهر و فرزندان تشکیل شده، به دلایل مختلف شوهر از ترکیب اعضای خانواده حذف می‌شود و در این وضعیت بسیاری معتقدند خانواده در حالت ناکامل به سر می‌برد؛ بنابراین خانواده توسط زنان اداره می‌شود که اصطلاحاً به آنها خانواده‌هایی با سرپرستی زنان گفته می‌شود (ربیعی، ۱۳۹۰: ۲۶). طبق گزارش سازمان ملل (۲۰۱۵) در چند دهه اخیر شاهد افزایش فزاینده‌ای در میان مادران تنها و زنان سرپرست خانوار در کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته بوده‌ایم که بیشتر از یک‌سوم خانوارها را شامل می‌شوند. افزایش نرخ طلاق و فرزندآوری در قالبی غیر از ازدواج‌های رسمی از برخی دلایل افزایش خانواده‌ها با سرپرستی زنان است. از دیگر عوامل تأثیرگذار بر افزایش این نوع خانوارها می‌توان به موارد: تغییر در هنجارهای اجتماعی، سطوح تحصیلات، مهاجرت، ویژگی‌ها جمعیتی و عوامل اقتصادی اشاره کرد (mwangi, 2017: 11-14).

زن سرپرست خانوار در بسیاری از منابع ملی و بین‌المللی به‌عنوان واحدی طبقه‌بندی می‌شود که در آن یک زن بالغ معمولاً به همراه فرزندانش بدون شریک مرد زندگی می‌کند. به عبارت دیگر، زن سرپرست خانوار فردی است که به دلیل عدم حضور همسر و یا در برخی موارد مردان بالغ دیگری مانند پدر و برادر مسئولیت خانواده را به عهده دارد. گرچه این تعاریف مشکلات خود را در پی دارد، با این حال، با این پیشفرض مهم اگرچه اکثر خانوارهای زن سرپرست، مادرهای تنها هستند (معمولاً همراه فرزندان) به یاد داشته باشیم که زن سرپرست خانوار اصطلاحی عمومی است که شامل سایر زیرگروه‌ها مانند خانواده‌های با سرپرستی مادر بزرگ، خانواده‌های زنان تنها و ... می‌شود. همچنین لازم است بر این موضوع تأکید شود که مادران تنها، لزوماً زنان مجرد نبوده بلکه در بیشتر جوامع در حال توسعه زنان جدا شده، طلاق گرفته و یا بیوه هستند (Chant, 1997: 26-48).

در بررسی انواع زنان سرپرست خانوار می‌توان دو نوع خانوار را از یکدیگر تفکیک کرد. در نوع اول مرد حضور دارد اما به دلایلی مانند مهاجرت، ناتوانی و یا خودخواسته کار نمی‌کند. در نوع دوم از این خانواده‌ها زنان انتخاب کرده‌اند که ازدواج نکنند و یا اینکه بعد از مرگ همسر یا طلاق و به دلیل استقلال مالی تصمیم به ازدواج مجدد نمی‌گیرند (mwangi, 2017: 11-14) بنابراین از طبقه‌بندی سرپرستی زنان در خانواده می‌توان به این دسته‌ها رسید: الف- زنانی که بدون حضور دائم یا موقت مرد اداره زندگی را بر عهده گرفته‌اند که عبارتند از زنانی که

همسرانشان فوت کرده‌اند، زنان مطلقه، زنانی که همسرانشان مفقودالثر شده‌اند، زنانی که دارای همسر پناهنده یا مهاجرند یا به دلیلی خانه را ترک کرده‌اند. ب- زنانی که با حضور مرد در خانواده زندگی می‌کنند اما اداره زندگی به‌عهده زن است؛ مانند زنان دارای شوهر معتاد، زنان دارای شوهر زندانی، زنان دارای شوهر بیکار، زنان دارای شوهر مریض و زنان دارای شوهر سرباز (ربیعی، ۱۳۹۰: ۲۶).

زنان سرپرست خانوار گروه‌های همسان و یا همگنی نیستند و هر کدام به طور متفاوتی فقر را تجربه می‌کنند (mwangi,2017: 11-14). بنابراین تصورات ناشی از وضعیت نامساعد زنان سرپرست خانوار گفتمانی را به وجود آورده که در سال‌های اخیر موجب به وجود آمدن مباحث مرتبط با «زنانه شدن فقر» شده است. تأثیر این مفهوم‌سازی محدود به جوامع در حال توسعه نبوده است بلکه بسیاری از محققان ادعا کرده‌اند که رکود اقتصادی جهانی بیشترین تأثیر را بر خانواده‌های با سرپرست خانوار زن داشته است، خانوارهایی که در همه جای دنیا هستند و «فقیرترین فقرا» محسوب می‌شوند. پیش‌فرض‌های مبتنی بر اینکه این خانوارها فقیرترین فقرا هستند بر این اساس است که این خانوارها در مقایسه با هم‌تایان مردشان تجربه شدیدتری از فقر دارند. این مفروضات از دو جهت قابل تأمل هستند. اول اینکه زن سرپرست خانوار به طور خودکار پیامد فقر است؛ به عبارت دیگر، این زنان در میان فقرا حضور دارند به این دلیل که فقر نقش بسیار مهمی در شکل‌گیری این خانوارها دارد و این فقر می‌تواند ناشی از مهاجرت نیروی کار، فروپاشی خانواده تحت فشارهای مالی، عدم ازدواج رسمی و یا عدم مسئولیت‌پذیری در مقابل زنان و کودکان باشد. دومین دلیل این است که سرپرستی زنان خود فقر را تشدید می‌کند؛ چراکه زنان در زمینه اشتغال و درآمد وضعیت نامساعدی دارند (Chant,1997:26-48). اما به نظر می‌رسد که در مباحث مرتبط با زنان سرپرست خانوار به جای تمرکز بر اقلیت، باید تحلیل‌ها را در سطوح گسترده‌تری انجام داد و راه‌حل‌ها و توضیحات را به سمت نابرابری‌های جنسیتی سوق داد. بنابراین استدلال مورد پذیرش آن است که «جنسیت»، و نه وضعیت خانوادگی، در درک وضعیت مادران تنها دخیل است؛ گرچه بسیاری از مشاهدات نشان می‌دهد که همه زنان سرپرست خانوار فقیر نیستند و همه افراد فقیر زنان نیستند، آنچه که این زنان از آن رنج می‌برند تبعیض جنسیتی است (Chant,1997:26-48).

زنان سرپرست معمولاً بار مسئولیت مضاعفی را به دوش می‌کشند چراکه هم باید کارهای خانه را انجام دهند و هم وظیفه درآمدزایی برای خانواده‌هایشان را دارند. این زنان همچنین تبعیض‌های جنسیتی را در حوزه‌های مختلف تحصیلات (معمولاً تحصیلات کمتری دارند)، درآمد، حقوق و فرصت‌های اقتصادی تجربه می‌کنند. فرزندان این خانواده‌ها معمولاً با بی‌ثباتی عاطفی روبه‌رو هستند که بر روابط آنها با زن سرپرست تأثیر منفی دارد. طبق مطالعات انجام شده در کشورهای در حال توسعه در حالی که برخی از جنبه‌های سرپرستی زنان می‌توانند به مشکلات اقتصادی منجر شوند، وضعیت و یا شرایط اعضای این خانواده‌ها لزوماً بدتر از خانواده‌های با سرپرستی مردان نیست. اما برخی مطالعات و گزارش‌های بانک جهانی (۲۰۱۵) نشان داده‌اند که فقر، خانوارهای با سرپرستی زنان را سریع‌تر تحت تأثیر قرار می‌دهد و در چرخه توسعه این خانوارها با وضعیت نامساعد و فقر شناخته می‌شوند (mwangi, 2017: 11-14).

بر اساس تعاریف و طبقه‌بندی‌های انجام شده در نظریه‌های روانشناسی و جامعه‌شناسی به تحلیل موضوع سرپرستی خانوار پرداخته‌اند. روانشناسان معتقدند از عمده‌ترین منابع استرس برای زنان سرپرست خانوار ایفای نقش‌های چندگانه در آن واحد است. این زنان هم اداره امور خانواده از قبیل نقش مادری و تربیتی و هم نقش نان‌آوری خانواده و تأمین اقتصادی خانوار را به عهده دارند. بررسی مسائل و مشکلات زنان مطلقه نشان داده است وقتی زنان نقش‌های متعددی مانند مراقبت از کودک، یافتن سرپناهی مناسب و تأمین معیشت خانواده و دشواری‌های ناشی از این وظایف را عهده‌دار می‌شوند و باید همزمان نقش پدری و مادری را ایفا نمایند، دچار تعارض در نقش‌های چندگانه شده و این امر سلامت جسمی و روانی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این گروه از زنان علاوه بر ایفای نقش‌های متعددی همچون اداره و انجام کارهای خانه، مراقبت‌های جسمی و هیجانی از اعضای خانواده را بر عهده می‌گیرند و به شغل خود به اندازه کارهای خانه و مراقبت از فرزندان اهمیت می‌دهند که این امر موجب می‌شود استرس و مشکلات روانی مختلفی را تجربه کنند.

«برایسکو^۱ در بررسی ۳۹ مورد از زنان سرپرست خانوار به این نتیجه رسید که ۷۵ درصد از زنان این گروه، از بیماری‌های روانی رنج می‌برند که عمده‌ترین آنها با طلاق همبستگی نزدیک

دارد که شامل اختلالات عاطفی، شخصیت ضد اجتماعی و هیستری می‌باشد همچنین پارکز با اشاره به افزایش مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی، افسردگی و خودکشی در زنان بیوه را گزارش داده است که حدود ۱۰ تا ۲۰ درصد زنان بیوه به عنوان بیمار افسرده تشخیص داده شده‌اند که شاید بتوان افزایش این نوع رفتارهای خود تخریب‌گرایانه را حاصل افسردگی دانست». بنابراین ابتلا به بیماری‌های روانی، افسردگی و خودکشی در بین زنان سرپرست خانوار و فاقد همسر، متداول‌تر از افراد متأهل بوده است» (محبی، ۱۳۸۵: ۶۷-۱۱۰).

«در مطالبات جامعه‌شناختی جدید برای نکات تأکید می‌شود که تقریباً در اکثر جوامع امروزی، جایگاه و تجربه زنان در بیشتر موقعیت‌ها با جایگاه و تجربه مردان در همان موقعیت‌ها متفاوت است. جایگاه زنان در بیشتر موقعیت‌ها نه تنها با جایگاه مردان متفاوت است، بلکه اغلب از آن کم‌بهاتر و پائین‌تر است. زنان علاوه بر نابرابر بودن پایگاه و تفاوت منزلت در شرایط واحد، غالباً از طریق قید و بندهای فراوان اجتماعی، تابعیت، تحصیل، سوء استفاده و بدرفتاری مردان تحت ستم قرار دارند» (محبی، ۱۳۸۵: ۶۷-۱۱۰). بنابراین آنها در بررسی موضوع زنان سرپرست خانوار چهار رویکرد را مد نظر قرار می‌دهند: نظریهٔ زنانه شدن فقر^۱ یا آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار، نظریه ساختی-کارکردی، نظریهٔ طبقاتی و ناتوانی دولت‌ها و نظریه کنش.

نظریهٔ زنانه شدن فقر^۲ یا آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار: این نظریه با تأکید بر فقر و آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار^۳ توضیح می‌دهد علاوه بر افزایش تعداد این زنان در جهان آنان اغلب در جمعیت‌های کم‌درآمد قرار گرفته که متأسفانه این مسئله در کشورهای توسعه‌یافته نیز مصداق دارد. حتی در این کشورها نیز علی‌رغم کمک‌های هدفمند دولتی فرآیند فقیرشدن را نیز تجربه می‌کنند. در این راستا از جمله مشکلات این زنان عدم دسترسی آنان به مشاغل با منزلت است؛ به عبارتی این زنان یا اغلب بیکاری را تجربه می‌کنند یا اینکه مجبور می‌شوند در مشاغل حاشیه‌ای، نیمه‌وقت، غیررسمی و کم‌درآمد مشغول به کار شوند (محبی، ۱۳۸۵: ۶۷-۱۱۰). چنت^۴(۲۰۰۳) توضیح می‌دهد که زنان سرپرست خانوار فقیرترین فقیران^۱ هستند که نه

1 feminization of poverty theory

2 feminization of poverty theory

3 female-headed households

4 chant

تنها در مناطق در حال توسعه در حال افزایش هستند بلکه در مقیاس‌های جهانی نیز شاهد گسترش ادبیات در مورد آنها هستیم. او سه دلیل برای زنانه شدن فقر ارائه می‌دهد:

- ۱) عدم دسترسی به حقوق و امکانات برابر در مقایسه با مردان
- ۲) مسئولیت کاری و درآمد کمتر
- ۳) محدودیت‌های تحرک اقتصادی-اجتماعی مرتبط با فرهنگ و موانع قانونی و محدودیت‌های موجود در بازار کار (chant, 2003:1-65).

صاحب‌نظران این رویکرد معتقدند این زنان علاوه بر فقر مادی با مسئله فقر زمانی^۲ نیز روبه‌رو هستند که موجب آسیب‌پذیری بیشتر این زنان می‌شود به این صورت که حتی اگر این زنان در مشاغل با منزلت بالا مشغول به کار باشند، در تنظیم وقت برای انجام کار خانگی و کار بیرون از خانه دچار مشکلاتی می‌شوند و در صورتی که زنان به طور تمام‌وقت کار کنند، برای انجام امور مربوط به خانه وقت کافی ندارند که این موضوع مسائلی را پیش روی این خانواده‌ها قرار می‌دهد از جمله آن درصد بالایی افت تحصیلی و بزهکاری کودکان و نوجوانان است (مجبی، ۱۳۸۵: ۶۷-۱۱۰).

نظریه ساختی-کارکردی^۳: پارسونز با توجه به الگوی نقش‌ها، دو نقش متفاوت را در خانواده مطرح می‌کند. او نقش ابزاری برای مرد و نقش بیانگر را در جهت حفظ کارکردها و وحدت خانواده در نظر می‌گیرد. نقش مرد در خانواده در جهت حفظ امنیت و آسایش خانواده از طریق شغل و درآمد شغلی و نقش زن ایجاد روابط عاطفی در درون خانواده و حفظ روابط عاطفی ضروری برای اعضای خانواده تعریف شده است. پارسونز این تقسیم نقش را بهترین شکل برای حفظ وحدت خانوادگی می‌داند و تداخل هر نوع نقش دیگر را موجب برهم خوردن تعادل زندگی به حساب می‌آورد (مؤمنی زاده، ۱۳۹۳: ۹۵-۱۲۰).

همچنین جامعه‌شناسانی مانند شلسکی معتقدند در صورتی خانواده کارکرد منحصر به فرد تربیت فرزندان در محیطی سرشار از اعتماد و مراقبت را خواهد داشت که مرد نقش سلطه‌گری طبیعی خود بر سایر اعضای خانواده را حفظ کرده و زن نیز به ایفای نقش خانه‌داری بپردازد. بنابراین طبق این نظریه خانواده‌های زن سرپرست اساساً با شکل طبیعی و سنتی خانواده‌های دو

1 Poorest of the poor

2 Time poverty

3 Structural-functional theory

والدی در تضاد بوده و در واقع پیدایش این گروه از خانواده‌ها نوعی انحراف محسوب می‌شود. (مؤمنی زاده، ۱۳۹۳: ۹۵-۱۲۰). در این خانواده‌ها به علت غیبت پدر و عدم زندگانی زوجی، «شانس‌های زندگی» کودکان تا حد زیادی کاهش می‌یابد و عدم اقتدار پدر برای ساماندهی به زندگی خانوادگی، خانواده را با بحران مواجه می‌کند (محبی، ۱۳۸۵: ۶۷-۱۱۰). همچنین در این خانواده‌ها زنان با ورود به بازار کار به جای انجام وظایف سنتی و خانه‌داری موجب تربیت نامناسب کودکان، افت تحصیلی و بزهکاری در آنها می‌شوند (مؤمنی زاده، ۱۳۹۳: ۹۵-۱۲۰).

نظریه طبقاتی و ناتوانی دولت‌ها^۱: طبق این نظریه افراد به دلیل سن، جنس یا خصیصه‌های نژادی و قومی‌شان فقیر نمی‌شوند، بلکه به دلیل فرارگرفتن در طبقه‌ای خاص فقیر به شمار می‌آیند (مؤمنی زاده، ۱۳۹۳: ۹۵-۱۲۰). بنابراین فقر و آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار ناشی از طبقه آنهاست. بر این اساس تمام زنان یا تمام زنان سرپرست خانوار در معرض فقر و آسیب‌پذیری نیستند، بلکه آن گروهی که از نظر طبقاتی در رده‌های پایین اجتماع قرار می‌گیرند، بیشتر در معرض آسیب هستند. در واقع آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار و همه فقرای دیگر به دلیل فرآیند سیاسی-اجتماعی و اقتصادی مشترکی است که همگی آنها را از دسترسی به شرایط مناسب حیات محروم می‌نماید. به هر حال طرفداران نظریه طبقاتی آسیب‌پذیری و فقر زنان سرپرست خانوار را پدیده‌ای عمومی نمی‌دانند بلکه علت اصلی آن را به نظام اقتصادی نابرابر یعنی سرمایه‌داری نسبت می‌دهند (محبی، ۱۳۸۵: ۶۷-۱۱۰).

نظریه کنش: «به اعتقاد نظریه‌پردازان کنشی، اگرچه خانواده‌های زن سرپرست مشکلات متعددی دارند (به دلیل تحصیلات کم و تبعیض در بازار) ولی این مسئله به معنای آن نیست که ایشان مطلقاً از این شرایط تأثیر می‌گیرند و نمی‌توانند بر مشکلات خود فائق آیند. به عبارت دیگر نمی‌توان این گروه از زنان را کاملاً «قربانی» و منفعل در برابر شرایط دانست، بلکه باید با بررسی تجربه‌های شخصی این زنان راه‌های مبارزه با شرایط حاکم بر زندگی آنان را از نزدیک شناخت. به عبارتی اطلاق لفظ «آسیب‌پذیر» به این گروه حداقل به طور مطلق و فراگیر درست نیست؛ زیرا به این ترتیب واکنش فردی یا جمعی آنان نسبت به تغییر و بهبود شرایطشان نادیده گرفته می‌شود» (محبی، ۱۳۸۵: ۶۷-۱۱۰).

1 The class theory and the inability of governments

بنابراین در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که نظریه زنانه‌شدن فقر علت اصلی آسیب‌پذیری زنان و کودکان را «تبعیض‌های جنسیتی» دانسته، نظریه ساختی کارکردی آن را ناشی از نابودی شکل طبیعی خانواده تلقی کرده و و خانواده‌های زن سرپرست را به منزله نوعی انحراف از شکل طبیعی خانواده در نظر گرفته است (محبی، ۱۳۸۵: ۶۷-۱۱۰). در نظریه طبقاتی و ناتوانی دولت این موضوع مسئله‌ای طبقاتی به شمار می‌رود. این نظریه‌ها را می‌توان با سنتزهای گفتمانی دانکن و ادواردز (۱۹۹۴ و ۱۹۹۶) در ارتباط با مادران تنها چنین تفسیر کرد با توجه به شرایط و منابع چهار گفتمان را در این حوزه شناسایی کرده‌اند: (۱) مادران تنها به‌عنوان تهدیدی اجتماعی^۱، (۲) مادران تنها به‌عنوان مشکلی اجتماعی^۲، (۳) مادران تنها و تغییر شیوه زندگی، (۴) مادران تنها برای فرار از پدرسالاری.

گفتمان اول مرتبط با مباحث گروه‌های حاشیه‌ای و طرد شده است که مشارکت کمی در نظم اجتماعی داشته و به‌عنوان منبعی از جرم، انحراف و برهم‌زننده نظم اجتماعی شناخته می‌شوند. آنها اشاره می‌کنند این موضوع همانطور که اسکار لوئیس بیان می‌کند مرتبط با فرهنگ فقر است؛ محرومیت‌های اقتصادی و اجتماعی موجب اختلال در کارکرد خانواده و مسائلی از قبیل تجزیه خانوادگی، فقدان اقتدار والدین، گرایش کودکان به انواع انحرافات و ... می‌شود و به‌عنوان فرهنگی نابهنجار و پدیده‌ای دائمی معرفی می‌شوند (chant, 1997: 37-38).

در گفتمان دوم تأکید بر این ایده است آنها قربانی نیروهای اجتماعی و اقتصادی هستند. در دیدگاه مسائل اجتماعی فقر از علل اصلی آسیب مادران تنها در نظر گرفته می‌شود؛ بنابراین مشکلات زنان و به ویژه والدین تنها عموماً مادی است نه اجتماعی و فرهنگی. موضوع دیگر در این گفتمان این است که مشکلات این خانواده‌ها با فقدان درآمد پدر سنجیده می‌شود نه به‌عنوان فقدان پدر به‌عنوان یک فرد در خانواده. همچنین از آنجایی که تأکید بر تقویت خانواده‌ها و ارزش‌های اخلاقی سنتی است، از این جهت دستیابی و دسترسی زنان تنها به شغل فقط پاسخی جزئی به وضعیت نامساعد این خانوارها است و تحرک این زنان به سطوح بالاتر باید از طریق اشتغال، تعدیل مزایای موجود در سیستم، مراقبت از فرزندان و کاهش وابستگی‌ها به دولت صورت پذیرد (chant, 1997: 39).

1 social threat
2 social problem

در تقابل کامل با دو گفتمان تهدید و مسائل اجتماعی، گفتمان سوم، مادران تنها و تغییر شیوه زندگی، که توسط دانکن و ادواردز شناسایی شده است، والد تنها بودن را نتیجه انتخاب آگاهانه افراد درباره چگونگی زندگی با توجه به تغییرات اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی می‌داند که این امر در مقابل خانواده دو والدی قرار دارد. شاید بتوان افزایش مادران تنها در دوران معاصر را به تغییرات به وجود آمده در سازمان خانواده و جنسیت نسبت داد؛ در واقع سرپرست خانوار بودن برای برخی از خانوارها راهی برای رهایی زنان است (chant, 1997: 40).

ایده مادر تنها در گفتمان چهارم یک روش مقاومت در برابر پدرسالاری است که در آن خانواده مردسرپرست به‌عنوان یک عامل اصلی سرکوب زنان به حساب می‌آید. حتی اگر بسیاری از مادران تصمیم آگاهانه برای تنها زندگی کردن نداشته باشند، دوری از مردان از طریق مرگ، طلاق، فرار و ... می‌تواند نتایج مثبت هم برای آنها و هم فرزندانشان داشته باشد. دستاوردهای بالقوه برای ایشان می‌تواند شامل گسترش حوزه‌های تصمیم‌گیری، افزایش اعتماد به نفس، احساس موفقیت در شرایط دشوار، کنترل بیشتر بر امور مالی، آزادی شخصی بیشتر، کاهش سوء رفتار فیزیکی و احساسی و فراتر رفتن از محدودیت‌های جنسیتی تقسیم کار باشد (chant, 1997: 40). همچنین در مورد اشتغال این زنان دو رویکرد مثبت و منفی وجود دارد:

رویکرد منفی: این رویکرد از دیدگاه پارسونز نسبت به نقش زنان در خانواده و تأکید او بر لزوم عدم اشتغال زنان ناشی می‌شود و کار زنان را تعارض بین نقش‌های خانوادگی و کار دانسته و بر پیامدهای منفی اشتغال اشاره دارد، بر اساس این دیدگاه زنان نقش خانه‌داری و تربیت فرزندان را به عهده دارد و این پدر خانواده است که با داشتن شغل و درآمد رهبر اصلی خانواده است. اگر زن به کارهای بیرون از خانه بپردازد در اینجا رقابت با شوهر اتفاق می‌افتد که به حفظ یکپارچگی خانواده لطمه وارد می‌کند. در این راستا برای زنان شاغل ممکن است مضاف شدن نقشی و تعدد نقش‌ها به وجود آید که این امر موجب پیامدهای منفی بر سلامت جسمی و روانی آنها می‌شود. نظریه‌های تضاد نقش، فشار بار اضافی نقش، فرضیه تقارب، فرضیه کمیابی و فرضیه فشار نقش در زمره این رویکرد هستند؛ بر طبق آنها، زنان شاغل به دلیل حجم بالای کار، افزایش مسئولیت‌ها و استرس ناشی از ایفای چند نقش همزمان از نظر سلامتی در وضعیت ناامن‌تری قرار دارند (احمدنیا، ۱۳۸۳: ۱۵۷-۱۷۸؛ رفعت جاه و ربیعی، ۱۳۹۵: ۱۴۳-۱۸۶).

رویکرد مثبت: این رویکرد در مورد تعارض کار و خانواده به انباشتگی نقشها موسوم بوده و مشارکت فرد در فعالیت‌های ارزشمند اجتماعی را موجب ارتقای وضعیت اجتماعی، اقتصادی و جسمانی او می‌داند و معتقد است هر قدر فرد نقش‌های بیشتری را به عهده گیرد از عزت نفس، کسب وجهه، منزلت، پاداش‌ها و درآمد بیشتری برخوردار است. زنان شاغل خشنودی و رضایت بیشتری از شرایط خود دارند و مزیت یا امتیازات مرتبط با هر نقش، امنیت یا امکاناتی جهت بهبود پایگاه اجتماعی و غنای شخصیت فرد به وجود می‌آورد (رفعت جاه و ربیعی، ۱۳۹۵: ۱۴۳-۱۸۶). نظریه اعتلای نقش، بسط نقش و تجمع نقش در این حوزه قرار می‌گیرند که اشتغال زنان به عنوان نقشی جدید بر روند افزایش عزت نفس و گسترش سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی آنان تأثیر مثبت گذاشته و موجب ارتقای سلامت آنان می‌شود (احمدنیا، ۱۳۸۳: ۱۵۷-۱۷۸).

روش‌شناسی

روش مورد استفاده در این پژوهش، مطالعه اسنادی و کتابخانه‌ای و فراتحلیل است. مطالعه اسنادی و کتابخانه‌ای جهت بررسی متون مربوط، نظریه‌ها و تحقیق‌ها استفاده شده است. مرور نظام‌مند برای بررسی تحقیق‌های انجام‌شده در رابطه با موضوع زنان سرپرست خانوار و شناخت ماهیت تحقیق‌های پیشین در این حوزه به کار رفته است. در روش فراتحلیل محقق به ترکیب نتایج تحقیقات مختلف، متعدد و استخراج نتایج جدید و منسجم خواهد پرداخت (محمدی، ۱۳۸۸). بنابراین هدف از فراتحلیل این است که چگونه می‌توان نتایج پژوهش‌های انجام‌شده و نظریه‌های صورت‌بندی‌شده را در عمل به کار برد.

گلاس می‌گوید: «فرا تحلیل، تحلیل تحلیل‌هاست». اگرچه فراتحلیل عموماً با روش شناسی‌های کمی گره خورده است، معادل کیفی هم دارد. فراتحلیل را می‌توان در دو دسته جدا مقوله‌بندی کرد: اول، مطالعات ادغامی که ماهیت کمی دارد به نحوی که عمدتاً روی خلاصه‌کردن داده‌ها تمرکز دارد و به لحاظ آماری مجموعه‌ای از تحلیل‌هایی را مرور می‌کند که از مطالعات فردی مربوطه به دست آمده است تا به خلاصه‌بندی یا ادغام نتایج برسد. در فراتحلیل، ابتدا هدف پژوهشگر مشخص و مسئله تحقیق به روشنی تعریف می‌شود؛ دوم، از بین مطالعات موجود، از آن‌هایی که با ملاک‌های پژوهش مورد نظر هماهنگی دارند، نمونه‌گیری به عمل می‌آید؛ سوم،

داده‌های تحقیقات جمع‌آوری و ویژگی‌های آن‌ها براساس هدف تحقیق فراتحلیلی کدگذاری و طبقه‌بندی می‌شود. نتایج مطالعه به یک مقیاس کمی مشترک تبدیل می‌شود؛ به طوری که قابل مقایسه باشد. سرانجام، برای بررسی روابط بین ویژگی‌های مطالعات و یافته‌ها، روش‌های آماری استفاده می‌شود. دسته دوم مطالعات تفسیری است که همانند مطالعات ادغامی درگیر ترکیب شواهدی از مطالعات انجام شده است، اما هدف اصلی خود را روی توسعه مفاهیم و شناسایی تم‌های مهم در تحقیقات انجام شده می‌گذارد و هدف آن عمدتاً تفسیر داده‌ها است که با تکنیک‌های متفاوت انجام می‌گیرد (صادقی فسائی، ۱۳۹۴: ۲۴۳-۲۵۶).

جامعه آماری مطالعه نظام‌مند، تحقیقاتی است که به موضوع زنان سرپرست خانوار پرداخته‌اند. در این پژوهش ۵۹ مقاله و پایان‌نامه مرتبط با موضوع مورد مطالعه قرار گرفته است که گزینش این حجم نمونه یا جستجوی کلید واژه‌های زنان «سرپرست خانوار»، «وضعیت زنان سرپرست خانوار»، «فقر زنان سرپرست خانوار»، «کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار»، «آسیب‌های اجتماعی زنان سرپرست خانوار»، «اشتغال زنان سرپرست خانوار»، «توانمندسازی زنان سرپرست خانوار» با جستجو در مرکز داده‌های پایگاه اطلاعات علمی (SID) و بانک اطلاعات نشریات و مجلات ایرانی (Mag Iran) و رجوع به کتابخانه‌های مراکز علمی و پژوهشی گردآوری گردیده است.

یافته‌های پژوهش

سیمای مطالعات

طبق بررسی کمی موضوع‌های مورد مطالعه از مطالعات مورد بررسی در این فراتحلیل، به ترتیب ۲۰ مورد (۳۳٫۸ درصد) موضوع اجتماعی، ۳ مورد (۵٫۱ درصد) روانشناختی، ۶ مورد (۱۰٫۱ درصد) اقتصادی، ۲۲ مورد (۳۷٫۲ درصد) اجتماعی-اقتصادی، ۲ مورد (۳٫۴ درصد) پزشکی، ۲ مورد (۳٫۴ درصد) اقتصادی-اجتماعی-روانی، ۱ مورد (۱٫۷ درصد) فرهنگی و ۳ مورد (۵٫۱ درصد) اجتماعی-روانی می‌باشد.

سال‌های انجام شده در این فراتحلیل متفاوت بوده است؛ ۱ مورد (۱٫۷ درصد) در سال ۱۳۸۲، ۱ مورد (۱٫۷ درصد) در سال ۱۳۸۳، ۲ مورد (۳٫۴ درصد) ۱۳۸۴، ۳ مورد (۵٫۱ درصد) در سال ۱۳۸۶، ۴ مورد (۶٫۸ درصد) در سال ۱۳۸۷، ۴ مورد (۶٫۸ درصد) در سال ۱۳۸۸، ۵

مورد (۸,۵ درصد) در سال ۱۳۸۹، ۶۴ مورد (۶,۸ درصد) در سال ۱۳۹۰، ۹ مورد (۱۵,۲ درصد) در سال ۱۳۹۱، ۶ مورد (۱,۲ درصد) در سال ۱۳۹۲، ۵ مورد (۸,۵ درصد) در سال ۱۳۹۳، ۴ مورد (۶,۸ درصد) در سال ۱۳۹۵ و ۳ مورد (۵,۱ درصد) در سال ۱۳۹۶ انجام شده‌اند.

بررسی تعداد پژوهشگران همکار در مطالعات نشان می‌دهد به ترتیب ۲۶ مورد (۴۴,۱ درصد) یک نفر، ۱۸ مورد (۳۰,۵ درصد) دونفر، ۷ مورد (۱۱,۸ درصد) سه نفر و ۶ مورد (۱۰,۲ درصد) چهار نفر و ۲ مورد (۳,۴ درصد) بیش از چهار نفر در پژوهش‌ها مشارکت داشته‌اند. با وجود مطالعه بر روی زنان سرپرست خانوار، جنسیت پژوهشگران در کار نقش نداشته است به طوری که زنان و مردان تقریباً به گونه‌ای مساوی به بررسی این موضوع پرداخته‌اند. به ترتیب جنسیت آنها ۲۳ مورد (۳۸,۹ درصد) زن، ۱۶ مورد مرد (۲۷,۱ درصد) و ۲۰ مورد (۳۴ درصد) همکاری میان زن و مرد بوده است.

جامعه آماری و سطح مطالعه نشان می‌دهد که پژوهش‌ها از گستره وسیعی (اجتماعات کوچک-کشور) برخوردار بوده است. در این فرا تحلیل؛ ۷ مورد پژوهش (۱۱,۸ درصد) در سطح ملی، ۴۵ مورد (۷۶,۳ درصد) در سطح شهری، ۴ مورد (۶,۸ درصد) در سطح روستا و ۳ مورد (۵,۱ درصد) در سطح اجتماعات کوچک انجام شده است.

رویکرد روش‌شناختی مطالعات در فرا تحلیل؛ ۲۷ مورد (۴۵,۷ درصد) توصیفی، ۱ مورد (۱,۷ درصد) تبیینی، ۲۶ مورد (۴۴,۱ درصد) توصیفی-تبیینی و ۵ مورد (۸,۵ درصد) غیره بوده است. همچنین در سطح پیچیده‌تر ۳۷ مورد مطالعات (۶۲,۷ درصد) از روش‌های تحلیل چندمتغیره استفاده کرده‌اند و ۲۲ مورد هم (۳۷,۳ درصد) از روش‌های تحلیل چندمتغیره بهره نبرده‌اند. به منظور بهره‌گیری از آماره‌ها، ۶ مورد (۱۰,۲ درصد) از آزمون t، ۱۰ مورد (۱۶,۹ درصد) از آزمون t، تحلیل واریانس، تحلیل همبستگی، ۳ مورد (۵,۱ درصد) از آزمون تحلیل مسیر و تحلیل رگرسیون، ۳ مورد (۵,۱ درصد) از ضریب همبستگی و رگرسیون، ۲۷ مورد (۴۵,۸ درصد) و از ۳۶ مورد (۶۱ درصد) دارای آزمون نظریه بوده‌اند و ۲۳ مورد نیز (۳۹ درصد) آزمون فرضیه نداشته‌اند.

در زمینه گردآوری و تحلیل داده‌ها، نتایج حاکی است که ۵۲ مورد (۸۸,۱ درصد) داده‌ها توسط محقق گردآوری شده، ۴ مورد (۶,۸ درصد) از داده‌های سرشماری استفاده کرده‌اند و ۳ مورد هم (۵,۱ درصد) فاقد داده بوده‌اند.

دیدگاه‌ها و نظریه‌های به کار رفته در مطالعات بر حسب موضوع متنوع بوده است. در این مطالعه؛ ۶ مورد از نظریه‌های (۱۰،۲ درصد) کیفیت زندگی، ۱۵ مورد (۲۵،۴ درصد) توانمندسازی، ۱ مورد (۱،۷ درصد) روانشناختی، ۱۱ مورد (۱۸،۶ درصد) نظریه‌های چهارگانه در مورد زنان سرپرست خانوار، ۳ مورد (۵،۱ درصد) طرد اجتماعی، ۳ مورد (۵،۱ درصد) سرمایه اجتماعی، ۱ مورد (۱،۷ درصد) امنیت اجتماعی، ۱ مورد (۱،۷ درصد) سلامت و ۱۵ مورد (۲۵،۴ درصد) هم فاقد نظریه بوده‌اند و ۴۸ مورد (۸۱،۴ درصد) دارای پیشینه تجربی در کارهای مطالعاتی خود بوده و ۱۱ مورد (۱۸،۶ درصد) فاقد پیشینه تجربی هستند. همچنین ۳۹ مورد (۶۶،۱ درصد) دارای چارچوب نظری و ۲۰ مورد (۳۳،۸ درصد) فاقد چارچوب نظری بوده‌اند.

بررسی میدان مطالعه نشان می‌دهد ۷ مورد پژوهش‌ها (۱۱،۸ درصد) در ایران، ۲۳ مورد (۳۹،۸ درصد) در تهران در هریک از شهرهای بوشهر، نهاوند، زاهدان، مازندران، اصفهان، شهریار، اراک، کهگیلویه و بویراحمد، ساری، قزوین، شاهین‌شهر، کردستان، ایلام، سبزوار، شهر قروه، همدان، شیراز، جهرم و میبد ۱ مطالعه (۷-۱) درصد) و ۲ مورد (۳،۴ درصد) در اسلامشهر، کرمان، تبریز و ورامین، انجام شده‌اند.

درخصوص سنجش اعتبار صوری و روایی بررسی‌ها نشانگر ۲۲ مورد (۳۷،۳ درصد) بهره‌گیری از اعتبار صوری، ۲ مورد (۳،۴ درصد) اعتبار سازه، ۳ مورد (۵،۱ درصد) اعتبار محتوایی است و در ۳۲ مورد (۵۴،۲ درصد) سنجش نوع اعتبار بیان نشده است. ۳۰ مورد (۵۰،۸ درصد) از آلفای کرونباخ برای تأیید روایی استفاده کرده و در ۲۹ مورد (۴۹،۱ درصد) به نوع پایایی اشاره نشده است.

در مطالعات مورد بررسی ۷ مورد (۱۱،۸ درصد) از تکنیک نمونه‌گیری تصادفی، ۳ مورد (۵،۱ درصد) از تکنیک سهمیه‌ای، ۴ مورد (۶،۸ درصد) از تکنیک خوشه‌ای، ۸ مورد (۱۳،۵ درصد) تمام شماری، ۲ مورد (۳،۴ درصد) از تکنیک طبقه‌ای نامتناسب با حجم، ۲ مورد (۳،۴ درصد) از تکنیک طبقه‌بندی شده، ۵ مورد (۸،۵ درصد) از تکنیک نمونه‌گیری تعدی، ۳ مورد (۵،۱ درصد) سیستماتیک، ۳ مورد (۵،۱ درصد) گلوله‌برفی، ۱ مورد (۱،۷ درصد) نظری، ۲ مورد (۳،۴ درصد) در دسترس استفاده نموده‌اند و در ۱۹ مورد (۳۲،۲ درصد) به نوع تکنیک نمونه‌گیری اشاره نشده است. روش‌شناختی مطالعات حاکی از آن است که ۶۳ درصد مطالعات

از روش پیمایش استفاده کرده و به بررسی این مسئله از بعد کمی پرداخته‌اند و نکته قابل تأمل، ضرورت مطالعه با روش‌های کیفی در این حوزه است.

وضعیت اقتصادی

بررسی محتوایی مقالات و پایان‌نامه‌های مرتبط با موضوع که در این مطالعه انتخاب شده نشان می‌دهد زنان سرپرست خانوار با مشکلات عدیده‌ای روبه‌رو هستند و معضلات اقتصادی مهمترین مسئله‌ای است که آنان در زندگی خود دارند. این مسئله با بالا رفتن تعداد افراد تحت تکفل زنان سخت‌تر می‌شود. در این راستا، وضعیت اقتصادی نامطلوب به درآمد کم زنان سرپرست خانوار باز می‌گردد که به دلیل اشتغال در مشاغل بی‌ثبات و کم‌درآمد و همچنین تعداد اندک شاغلان خانوار مربوط است. اکثر زنان شاغل از طریق مشاغل کارگری کسب درآمد می‌کنند، اینگونه مشاغل به طور معمول ثبات کاری نداشته و درآمد ناچیزی برای آنان به دنبال دارد (مؤمنی زاده، ۱۳۹۳؛ جوان و همکاران، ۱۳۸۷). وضعیت توزیع درآمد در بین ۱۰ دهک مختلف در مورد زنان سرپرست خانوار نشان می‌دهد نسبت به خانوارهای دارای سرپرست مرد از وضعیت توزیع غیر یکنواخت‌تری برخوردار بوده و سهم بیشتری از این خانوارها در دهک‌های کم درآمد قرار گرفته‌اند. مطابق آمار ۲۸/۶۳ درصد از خانوارهای دارای سرپرست زن در دهک اول قرار دارند که پایین‌ترین سطح درآمدی است و این امر حاکی از سطح بالاتر فقر در بین زن سرپرست است (مؤمنی زاده، ۱۳۹۳). نکته قابل توجه آن است زنانی که به دلیل طلاق سرپرست خانوار شدند بیش از کسانی که همسرانشان فوت کردند، درگیر مشکلات مختلف اقتصادی - اجتماعی هستند و وضعیت سلامتی بدتری را گزارش کردند. اغلب زنان مطلقه، خشونت خانگی را بارها تجربه کرده به طوری که خشونت‌ها اثرات طولانی مدتی بر سلامت جسمی و روانی آنها به جای گذاشته است (احمدنیا و کامل قالیباف، ۱۳۹۶).

برخی معتقدند زنان در جامعه ما از کودکی بهره‌ای از جامعه‌پذیری اقتصادی نداشته و نمی‌توانند مانند مردان از حلقه‌های حمایتی و روابط دوستانه‌ای که برای آنان منافع اقتصادی دارد استفاده کنند. همچنین نحوه صرف هزینه‌ها در خانواده‌های تحت تکفل زنان به گونه‌ای است که تنها جوابگوی نیازهای اولیه زندگی آنان باشد. در مجموع، مشکلات اقتصادی و بیکاری مهم‌ترین مشکلاتی هستند که این زنان در شرایط کنونی جامعه با آن مواجه‌اند (معید فر و حمیدی، ۱۳۸۶).

بر همین اساس از جمله مهمترین عواملی که زنان سرپرست خانوار را به سمت ازدواج موقت می‌کشاند نیازهای اقتصادی است (زاهد، ۱۳۹۰).

از منظر برخی مطالعات فقر زنان فقط جنبه اقتصادی نداشته و ابعاد روانی و اجتماعی آن نیز حائز اهمیت است. مطالعات مهمترین مشکلات زنان سرپرست خانوار را بی‌سوادی یا کم‌سوادی، عدم کسب مهارت، موانع فرهنگی بازدارنده اشتغال، عدم دسترسی به منابع اشتغال در بخش غیررسمی بدون هیچگونه حمایت قانونی، وابستگی اقتصادی به شوهر در زمان حضور او، عدم آگاهی از موارد حقوقی، شبکه روابط اجتماعی بسیار محدود، عدم تمایل به نوآوری و نوپذیری و تقدیرگرایی برشمرده‌اند. نکته مهم این است که زنان به دلیل «جامعه‌پذیری سنتی»، علی‌رغم اینکه خودشان نقش نان‌آوری را ایفا می‌کنند، اعتقاد به نقش‌های جنسیتی مبتنی بر تفاوت‌های بیولوژیک داشته و این موضوع موجب تضاد نقش‌ها و احساس نارضایتی زندگی برای آنان شده است (شادی طلب و همکاران، ۱۳۸۴). اصلی‌ترین علت تعارض خانوادگی و نقش‌های شغلی زنان سرپرست خانوار ایفای همزمان نقش نان‌آوری و مادری و نبود حمایت خانوادگی و اجتماعی بوده که پیامد آن کاهش کیفیت زندگی و تضعیف نقش‌های خانوادگی است (رستگار خالد و عظیمی، ۱۳۹۳).

بنابراین اعتماد به نفس پایین و عدم خودباوری در میان زنان باعث شده با مشکلات بسیاری روبه‌رو باشند و روحیه و توان مهارتی لازم برای کارآفرینی و اشتغال‌زایی را نداشته باشند. از نظر امکانات رفاهی زنان در بدترین شرایط بوده و وضعیت مالی و تغذیه مناسب نداشته و به واسطه عدم استطاعت مالی فرزندان‌شان نیز از بسیاری آموزش‌های رسمی و غیررسمی محروم هستند. از دیگر مشکلات پیش روی این زنان فقدان سازوکارهای لازم و مناسب حمایتی پایدار از سوی دولت و دستگاه‌های اجرایی کشور است (نازک‌تبار و ویسی، ۱۳۸۷) و با وجود تلاش‌های فراوان دو سازمان حمایتی، بهزیستی و کمیته امداد بسیاری از اهداف و شاخص‌های کاهش فقر در میان زنان سرپرست خانوار برآورده نشده است؛ نگاه ساختاری به فقر، تمرکز بر انبساط سازمانی، عدم تعریف اهداف بلند مدت معطوف به فقرزدایی، حمایت‌های جزئی و کم‌تأثیر، موازی‌کاری نهادها، غلبه نگرش حمایتی، رواج وابستگی و بی‌حرکی، نارسایی اعتبارات خرد، انبساط سازمان و رواج فرهنگ فقر، کم‌توجهی به ابعاد ذهنی

و فرهنگی تولید و بازتولید فقر و فرهنگ مرتبط با آن از جمله موانع دستیابی این سازمان‌ها به کاهش مؤثر فقر زنان سرپرست خانوار هستند (محمدپور و همکاران، ۱۳۹۱: ۳۱۹-۳۵۲).

آموزش و مهارت

از عوامل مهم و مغفول در رابطه با زنان سرپرست خانوار عنصر آموزش (تئوری و مهارتی) است (نازک‌تبار و ویسی، ۱۳۸۲). بررسی نیازهای آموزشی زنان سرپرست خانوار حاکی از پایین بودن نرخ پرداخت‌های دولتی و تورم بالا است و همچنین فقدان مهارت‌های اجتماعی و شغلی از جمله مشکلات آنان است. اگرچه دولت تسهیلاتی را جهت بهبود شرایط زندگی زنان فراهم کرده است اما با توجه به مشکلات گسترده پیش روی زنان تسهیلات کافی نمی‌باشد (شهریاری و همکاران، ۱۳۹۲). بر مبنای آمارها نرخ باسوادی زنان سرپرست خانوار ۴۱/۵ درصد و در سطح پایینی قرار دارد. نداشتن سواد در میان زنان به طور قطع، انتخاب‌های زندگی را محدودتر و بسیاری از فرصت‌ها را از دسترس افراد خارج می‌سازد و منجر به شرایطی می‌شود که توسعه انسانی و در پی آن، رشد و توسعه اقتصادی را تحت الشعاع قرار می‌دهد (مؤمنی‌زاده، ۱۳۹۳).

وضعیت اشتغال و بازار کار در مورد زنان سرپرست خانوار نشان می‌دهد خانوارهای دارای سرپرست زن به میزان کمتری از محل اشتغال سرپرست خانوار تأمین معاش می‌کنند و درآمد آنها اکثراً از محل‌های دیگری که می‌تواند ناشی از حمایت‌های مالی خویشاوندان، نهادها و مؤسسات خیریه و تشکیلات دولتی یا عمومی باشد، کسب می‌گردد و این امر بالطبع تأثیرمطلوبی بر توانمندی فردی، اجتماعی و اقتصادی آنان نخواهد داشت (مؤمنی‌زاده، ۱۳۹۳). ساز و کار تأثیرگذاری اشتغال بر کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار حاکی از آن است که اشتغال عامل بسیار مهمی در کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار است. اشتغال و داشتن منبع درآمد، باعث افزایش سطح برخورداری مادی می‌شود و به تبع آن سطح اعتمادبه‌نفس و استقلال را ارتقا می‌دهد. افزون بر آن، کیفیت زندگی آنان را بهبود می‌بخشد. همچنین زنان دارای مهارت‌های فنی و حرفه‌ای نسبت به زنانی که فاقد مهارت هستند از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار هستند. دارا بودن مهارت فنی و حرفه‌ای دسترسی زن سرپرست خانوار به شغل مناسب و کسب درآمد را تسهیل می‌نماید و احساس مفید بودن و سودمندی فردی و اجتماعی را به دنبال دارد، و بر این

اساس، تأثیر قابل توجهی بر تقویت روابط اجتماعی فرد به عنوان یکی از ابعاد کیفیت زندگی فرد خواهد داشت (ادریسی و حاتم‌وند، ۱۳۹۱).

شبکه‌ها و مناسبات اجتماعی

آسیب‌شناسی تعاملات اجتماعی نشان می‌دهد مهمترین عامل تأثیرگذار بر امنیت اجتماعی زنان سرپرست خانوار عامل اقتصادی و در مرحله بعدی عوامل محیطی، عوامل خانوادگی و عوامل قانونی است. همچنین وضعیت مسکن و درآمد زنان سرپرست خانوار دو متغیر تعبی کننده و تأثیرگذار بر امنیت اجتماعی آنان است. حمایت‌های مالی مؤسسات حمایتی که این زنان تحت پوشش آنها قرار دارند نیز تأثیر مثبتی بر رفع نیازهای مالی آنان دارد. در بخش عوامل محیطی شبکه روابط اجتماعی، نگرش افراد جامعه و نگرش اطرافیان نزدیک نسبت به بی‌سرپرست بودن این زنان می‌تواند تأثیر مهمی بر امنیت اجتماعی این گروه اجتماعی داشته باشند. هرچه زنان سرپرست خانوار در تعاملات و ارتباطات خود با دیگران بیشتر احساس امنیت داشته باشند، حضور مفیدتر و پررنگ‌تری در جامعه خواهند داشت (نیارمی و انصاری، ۱۳۹۴).

فقدان همسر در میان زنان سرپرست خانوار به انزوای خانواده می‌انجامد و زنان به بقای ارتباط مستمر با دیگران و دوستی پایدار امید کمتری دارند و دوام ارتباطی در بین آنان ضعیف‌تر از زنان دارای همسر است. در جامعه ما زنان اعتبار اجتماعی و امنیت خود را از مردان خانواده کسب می‌کنند؛ بنابراین زن بدون مرد برای بسیاری مردان به‌عنوان یک فرصت و یک بدن بی‌صاحب جلوه می‌کند که قصد تصاحب و کام‌جویی از آن را دارند. بسیاری از زنان این مسأله را در ابعاد متفاوتی مانند تقاضای ازدواج‌های نامطلوب و بدون شرایط مناسب، تقاضای صیغه‌شدن و تجاوز تجربه می‌کنند. از آنجایی که این زنان از حقوق مسلمی مانند ازدواج مجدد و برقراری روابط عاطفی و احساسی با دیگر افراد محروم می‌مانند، در اکثر موارد دارای مشکلات عاطفی زیادی در زندگی روزمره خود هستند و این مسأله سبب از بین رفتن حلقه روابط دوستانه، همسایگی و تا حد کمتری خانوادگی است (معیدفر و حمیدی، ۱۳۸۶). از این رو امنیت ارتباطی در زنان سرپرست خانوار سطح ضعیف‌تری دارد و احساس ناامنی و نگرانی در ارتباط با دیگران در میان آنان بیشتر وجود دارد و ارتباطات طبیعی در روابط آنان کمتر دیده می‌شود (سهرابی، ۱۳۸۴؛ افراسیابی و همکاران، ۱۳۹۵). زنان سرپرست خانوار در تعاملات روزمره خود

با مسائل و کلیشه‌های منفی روبه‌رو هستند که برای آنان و فرزندانشان ناامنی و سازگاری نابهنجار ایجاد می‌کند؛ مهم‌ترین دلایل ایجاد حریم ناامن برای این زنان طمع‌ورزی جنسی، کلیشه منفی نسبت به آنان، فقر مالی و نبود حمایت اجتماعی مناسب از آنها است (افراسیابی و جهانگیری، ۱۳۹۵).

زنان شاغل از شبکه حمایتی قوی‌تر و ناهمگون‌تری برخوردار بوده و فعالیت اقتصادی آنها موجب شده که منابع حمایتی بیشتری را برای خود فراهم کنند. لازم به ذکر است این منابع حمایتی در قالب پیوندهای درون‌گروهی تنها شبکه‌ای برای بقای آنها است و زمینه‌های پیشرفت را برای آنها فراهم نکرده است. اما نکته مهم این است که فعالیت در بازار کار موجب شکل‌گیری سرمایه اجتماعی و تقویت پیوندهای درون‌گروهی شده است. صرف‌نظر از فواید اقتصادی اشتغال برای این زنان از لحاظ اجتماعی دایره شمول فرد را افزایش داده و مانع از انزوا و طرد اجتماعی فرد می‌شود. به علاوه فعالیت‌های اقتصادی فرصت‌های مهمی را برای تحرک اجتماعی فرد ایجاد می‌کند (فیروزآبادی و صادقی، ۱۳۸۹). به این ترتیب، فقدان مهارت‌های اجتماعی و شغلی از جمله مشکلات مهم زنان سرپرست خانوار است (شهریاری و همکاران، ۱۳۹۲).

سلامت و بهداشت روانی

ایفای نقش‌های چندگانه بر سلامت روان زنان سرپرست خانوار تأثیرات متعدد داشته است. نقش‌های متعدد به دلیل ایجاد حس روانی مفیدبودن موجب گسترش عاملیت توانمندی و خودباوری در این زنان می‌شود و از طرفی این تعدد نقش‌ها مشکلاتی از جمله ابتلا به انواع اختلالات جسمانی و روانی را برای آنها دربردارد (ربیعی، ۱۳۹۰). همچنین علت سرپرستی (ارادی یا غیرارادی بودن) از مهمترین عوامل تأثیرگذار بر سلامت جسمانی و روانی این زنان است؛ عامل بیولوژیکی و جغرافیایی برای سلامت جسمانی و سهم عامل اجتماعی اقتصادی برای سلامت روانی بیشتر است. مهم‌تر از همه اینکه این عوامل می‌توانند تأثیرات منفی همدیگر را تقویت کند؛ به گونه‌ای که زنان پیر، بی‌سواد و شهری‌ای که فاقد مسکن شخصی هستند و به علل غیرارادی سرپرست خانوار شده‌اند، کمترین مقدار سلامت جسمانی را دارند (حیدری و میرزایی، ۱۳۹۳). همچنین توجه کمتر زنان سرپرست خانوار به مراقبت‌های بهداشتی پزشکی در افزایش

آسیب‌های جسمانی آنان مؤثر است و به کاهش تندرستی و توان جسمانی در رویارویی با مسائل متعدد می‌انجامد (آجورلو و همکاران، ۱۳۹۱).

آمارها حاکی از آن است که حدود ۲۲٪ از زنان سرپرست خانوار برای تسکین آلام جسمانی خود به مصرف داروهای آرام‌بخش روی آورده‌اند و همین مسأله توجه به موضوع و وضعیت سلامت جسمانی و روانی زنان سرپرست خانوار را آشکارتر می‌سازد (جغتایی، ۱۳۷۲). زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی استان تهران دچار علائم افسردگی و شکایات جسمانی، حساسیت در روابط متقابل، افکار پارانوئید، اضطراب، وسواس، پرخاشگری و روان‌پریشی هستند؛ از این میان شدیدترین علائم در این زمینه مربوط به افسردگی است (حسینی و همکاران، ۱۳۸۸: ۱۱۷-۱۳۷). متغیرهای درآمد و تحصیلات از جمله عناصر تأثیرگذار بر بالا رفتن سرمایه اجتماعی، سلامت جسمی، روانی و اجتماعی در زنان و در نهایت کم‌شدن بار منفی حاصل از این گروه‌ها در جامعه است (ریماز و همکاران، ۱۳۹۴). همچنین شادمانی از نظر زنان سرپرست خانوار به معنای برخورداری بودن از تکیه‌گاه مناسب از لحاظ عاطفی و مالی است. بررسی احساس شادمانی در میان زنان سرپرست خانوار و شناسایی موانع طرد و محرومیت آنها نشان داده است که تغییرات میزان احساس شادمانی در میان زنان ناشی از متغیرهای بی‌انصافی، طرد اجتماعی و احساس نابرابری است. (اعظم آزاده و تافته، ۱۳۹۴).

بحث و نتیجه‌گیری

نهاد خانواده مهمترین و بنیادی‌ترین نهاد اجتماعی محسوب می‌شود که در طول زمان دچار تغییراتی در حوزه‌های مختلف شده است. پژوهش‌های مختلف در جهان حاکی از آن است که نهاد خانواده دستخوش تغییراتی شده است که مهمترین آنها عبارتند از: افزایش آمار طلاق، افزایش سن ازدواج، افزایش خانواده‌های تک‌والدی، کاهش نرخ باروری، کاهش بعد خانواده و افزایش روابط موسوم به هم‌بالینی (ملکی و همکاران، ۱۳۹۵: ۶۸-۹۶). طلاق، علت اصلی خانواده‌های تک‌والدی است و اغلب زنان مطلقه در فقر به سر می‌برند و از آنجایی که حدود ۸۵ درصد از خانواده‌های تک‌والدی زنان هستند، افزایش این خانواده‌ها تا حد زیادی به زنانگی فقر کمک کرده است (Dornbusch et al, 1985: 326-341).

خانواده‌های زن سرپرست عموماً بیشتر با فقر ارتباط دارند. بووینیک و گپتا (۱۹۹۷) عوامل وقوع این فقر را با سه عامل توضیح می‌دهند؛ اول اینکه معمولاً زنان سرپرست خانوار نرخ وابستگی‌های بیشتری دارند. دوم اینکه زنان فرصت‌ها و موقعیت‌های اقتصادی کمتری داشته و بنابراین درآمد آنها نیز کمتر است و سوم اینکه از آنجاکه زنان با کارهای خانه درگیر هستند، معمولاً زمان کمتری برای حضور در بازار کار دارند. به‌علاوه زنان در دسترسی به شغل و رفاه معمولاً مورد تبعیض جنسیتی واقع می‌شوند. همچنین زنان سرپرست خانوار ممکن است مادر شدن زود هنگام و همچنین بی‌ثباتی خانواده را تجربه کرده باشند که همه این عوامل در فقر آنها دخیل است (Nwosu, 2018: 1-27).

بنابراین، امروزه همه جوامع، از جمله ایران، شاهد پدیده زن سرپرست خانوار به‌عنوان یک واقعیت اجتماعی است. بنا به دلایل طلاق، تجرد قطعی و مهاجرت تعداد این زنان در کشور ما در حال افزایش است. زنان سرپرست خانوار از همان زمان که همسر خود را به هر دلیلی از دست می‌دهند، مجبور به ایفای نقش‌های چندگانه‌ای می‌شوند که در تعارض با یکدیگر قرار دارند و این مسئله آنها را با مشکلات جسمانی، روانی، اقتصادی، ارتباطی و ... مواجه می‌سازد. این زنان گاهی سرپرستی فرزندانشان را نیز به تنهایی و به سختی متحمل می‌شوند. آمارها نشان می‌دهد که روند رو به افزایش و فزاینده‌ای در تعداد و نسبت زنان سرپرست خانوار در ایران بوجود آمده است (ریبعی، ۱۳۹۰). طبق آخرین سرشماری مرکز آمار ایران در ۱۳۹۵ بیش از ۲۴/۲ خانوار در ایران زندگی می‌کنند، که ۱۲/۷ درصد آنها را خانوارهای زن سرپرست تشکیل می‌دهند (حدود ۳۰۶۱۷۵۳ نفر) (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۸).

بررسی مهمترین نتایج کمی مطالعات که بازه زمانی بین سال‌های ۱۳۸۲ تا ۱۳۹۶ را در برمی‌گیرد، نشان می‌دهد بیشتر مطالعات در حوزه اجتماعی و اقتصادی و سپس در حوزه‌های دیگری مثل پزشکی و فرهنگی قرار داشته است. در نگاه به جنسیت پژوهشگران در این حوزه می‌توان گفت که زنان و مردان تقریباً به گونه‌ای مساوی به بررسی این موضوع پرداخته‌اند؛ به لحاظ بررسی جامعه آماری و سطح بررسی اکثر پژوهش‌ها در حد میانی بوده است تا سطح خرد و کلان. در این راستا بیشتر مطالعات بر پایه داده‌هایی انجام شده‌اند که توسط خود محقق جمع‌آوری و تحلیل شده‌اند. نظریه‌های استفاده شده در این پژوهش‌ها مربوط به توانمندسازی، نظریه‌های چهارگانه در مورد زنان سرپرست خانوار کیفیت زندگی، طرد

اجتماعی، سرمایه اجتماعی، امنیت اجتماعی، روانشناسی و سلامت بوده است. به علاوه، میدان مطالعه به ترتیب تهران، ایران، بوشهر، نهاوند، زاهدان، مازندران، اصفهان، شهریار، اراک، کهگیلویه و بویراحمد، ساری، قزوین، شاهین شهر، کردستان، ایلام، سبزوار، شهر قروه، همدان، شیراز، جهرم و میبد، اسلامشهر، کرمان، تبریز و ورامین بوده است. ۶۳ درصد مطالعات از روش پیمایش استفاده کرده‌اند و به بررسی این مسئله از بعد کمی پرداخته‌اند که لزوم بررسی این حوزه از منظر روش‌های کیفی با توجه به مشکلات و مسائلی که این زنان با آنها روبه‌رو هستند را نمایان می‌سازد.

همانطور که به تفصیل آمد، نتایج مطالعات در حوزه زنان سرپرست خانوار حاکی از آن است که در رأس مسائل زنان، مشکلات اقتصادی قرار دارند که خود به صورت فقر، عدم اشتغال، عدم کسب شغل مناسب به دلیل بی‌سوادی و نداشتن مهارت و ... نشان می‌دهد. افزون بر آن، شبکه‌های اجتماعی و مناسبات مرتبط با آن نیز دچار آسیب‌های جدی برای زنان است به گونه‌ای که در بسیاری از عرصه‌ها موجبات طرد اجتماعی زنان را فراهم می‌سازد و این چرخه معیوبی را در جامعه پدید آورده است که شرایط را برای گذران زندگی بسیار دشوار ساخته است. بدیهی است در این شرایط اقتصادی-اجتماعی فشارهای روانی ناشی از مقابله صحیح با مشکلات خود را آشکار می‌سازد. کم‌سوادی و نداشتن مهارت‌های لازم در این فرایند از دیگر ضعف‌ها و مشکلات زنان خانوار است. در بررسی‌های انجام‌شده قرارگرفتن زنان در بستری ناامن و توأم با تنش‌های متعدد زمینه را برای ابتلا به بیماری‌هایی چون افسردگی، اضطراب، روان پریشی، پرخاشگری، پارانوئید و بسیاری از بیماری‌های جسمانی فراهم ساخته است. به این ترتیب، فراتحلیل زنان سرپرست خانوار وضعیت نابسامان و مشکل‌آفرینی را به تصویر می‌کشد که ضرورت سیاست‌گذاری و برنامه‌های حمایتی را در مقایسه با دیگر زنان جامعه دو چندان می‌سازد.

منابع

- آجورلو، سمیه و همکاران (۱۳۹۱) بررسی مقایسه‌ای توجه به مراقبت‌های بهداشتی و پزشکی در میان زنان سرپرست خانوار و سایر زنان، فصلنامه اخلاق زیستی، سال دوم، شماره پنجم.
- احمدنیا، شیرین (۱۳۸۳) اثرات اشتغال بر سلامت زنان، فصلنامه رفاه اجتماعی دوره (۳)، شماره (۱).
- احمدنیا، شیرین، قالیباف کامل، آتنا (۱۳۹۶) زنان سرپرست خانوار در تهران: مطالعه کیفی تجربیات، چالش‌ها و ظرفیتهای آنها، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال ۱۷، شماره ۶۵، صص ۱۰۳-۱۳۷.
- ادیسی، افسانه، حاتم وند زیبا (۱۳۹۱) بررسی مکانیزم تأثیرگذاری اشتغال بر کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار، پژوهش نامه علوم اجتماعی، سال ششم، شماره سوم.
- اعظم آزاده، منصوره؛ تافته، مریم (۱۳۹۴) روایت زنان سرپرست خانوار از موانع شادمانی (مطالعه موردی زنان سرپرست خانوار تهران)، مطالعات زن و خانواده، دوره ۳، شماره ۲.
- اعظم آزاده، منصوره؛ تافته، مریم (۱۳۹۴) منابع مطروذساز، طرد اجتماعی و احساس شادمانی زنان سرپرست خانوار، فصلنامه زن در توسعه و سیاست، دوره ۱۳، شماره ۳، صص ۳۳۵-۳۵۶.
- افراسیابی، حسین؛ جهانگیری، ساناز (۱۳۹۵) آسیب‌شناسی تعاملات اجتماعی زنان سرپرست خانوار (مطالعه کیفی شهرستان شاهین شهر)، فصلنامه زن در توسعه و سیاست، دوره ۱۴، شماره ۴، صص ۴۳۱-۴۵۰.
- افشانی، سید علیرضا؛ فاتحی، الهام (۱۳۹۵) توانمندی زنان سرپرست خانوار و عوامل اجتماعی- فرهنگی مرتبط با آن، مطالعه زنان زیر پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) شهر تبریز، فصلنامه علمی زن و جامعه، سال ۷، شماره ۳، صص ۱۹-۳۸.
- بختیاری، آمنه؛ محبی، سیده فاطمه (۱۳۸۵)، «حکومت و زنان سرپرست خانوار»، مطالعات راهبردی زنان، شماره ۳۴.
- براری، مرضیه و همکاران (۱۳۹۱) بررسی تأثیر عضویت در سازمان‌های مردم نهاد بر پایگاه اجتماعی-اقتصادی زنان سرپرست خانوار، فصلنامه علمی-پژوهشی جامعه شناسی زنان، سال سوم، شماره ۱، صص ۱۵۷-۱۸۰.
- بلالی میبیدی، فاطمه و همکاران (۱۳۸۹) شیوع افسردگی در زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد کرمان، فصلنامه دنا، سال ۵ شماره ۱ و ۲ پیاپی ۱۷ و ۱۸.
- بلداجی ام‌لیلا و همکاران (۱۳۸۹) کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور و زنان شاغل خدماتی، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال یازدهم، شماره ۴.

- توفیق‌یان‌فر، حسین و همکاران (۱۳۹۵) بررسی رابطه بین طرح‌های خودکفایی کمیته امداد امام خمینی (ره) و توانمندسازی زنان سرپرست خانوار (مطالعه موردی: استان کهگیلویه و بویراحمد)، فصلنامه علمی پژوهشی زن و جامعه، سال هفتم، شماره ۲.
- حسینی، سید احمد (۱۳۸۸) بررسی سلامت روان زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی شهر تهران، فصلنامه پژوهش اجتماعی، سال دوم، شماره سوم.
- حسینی، سید احمد؛ فروزان، ستاره (۱۳۸۸)، «بررسی سلامت روان زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی شهر تهران»، مجله پژوهش اجتماعی، تهران.
- حیدری، آرمان؛ میرزایی، عزت‌الله (۱۳۹۳) بررسی وضعیت سلامت زنان سرپرست خانوار شهری و روستایی شهرستان جهرم و عوامل اجتماعی-اقتصادی مرتبط با آن، فصلنامه فرهنگی-تربیتی زنان و خانواده، سال نهم، شماره ۲۷.
- خاکباززاده، محمدحسن (۱۳۸۵) تحلیل ثانویه عوامل اجتماعی مؤثر بر فقر زنان سرپرست خانوار در سال ۱۳۸۵، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور.
- خانی، سعید؛ خضری، فرشید؛ یاری، کنایون (۱۳۹۶) مطالعه آسیب‌پذیری اجتماعی زنان سرپرست خانوار و زنان دارای سرپرست در منطقه سلطان‌آباد شهر تهران، فصلنامه زن در توسعه و سیاست، دوره ۱۵، شماره ۴، صص ۵۹۷-۶۲۰.
- درانی انارستانی، منا (۱۳۹۱) فهم فرایند تخصیص منابع درون خانوار و مناسبات آن با ناامنی غذایی: مطالعه موردی خانوارهای تک سرپرست تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی در شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه بوعلی سینا.
- دورودیان، معصومه (۱۳۸۸) بررسی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار عضو گروه همیار و زنان سرپرست غیر عضو سازمان بهزیستی استان تهران پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- دیباجی فروشانی، شکوه (۱۳۹۶) مطالعه سیاست‌گذاری اجتماعی در مورد زنان سرپرست خانوار: مقایسه سیاست و برنامه‌ها با وضعیت موجود زنان، پایان‌نامه دکتری دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.
- ربیعی، مرجان (۱۳۹۰)، بررسی تعدد نقش و سلامت روان زنان سرپرست خانوار با تمرکز بر روی زنان دستفروش مترو، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.
- رستگارخالد، امیر؛ عظیمی، هاجر (۱۳۹۳) بررسی تعارض شغلی/خانوادگی زنان سرپرست خانوار، فصلنامه زن در توسعه و سیاست، دوره ۱۲، شماره ۳، صص ۴۲۵-۴۴۸.

- رضاپور، یاسر و همکاران (۱۳۹۵) بررسی اثربخشی مداخله مبتنی بر آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار، فصلنامه علمی پژوهشی زن و خانواده، سال هفتم، شماره یکم.
- رفعت‌جاء، مریم؛ ربیعی، مرجان (۱۳۹۵) مطالعه تجربه ایفای هم‌زمان نقش شغلی-خانوادگی در زنان سرپرست خانوار با تأکید بر زنان دست‌فروش مترو، رفاه اجتماعی دوره (۱۶)، شماره (۶۲)، صص ۱۴۳-۱۸۶.
- ریماز، شهناز و همکاران (۱۳۹۳) بررسی کیفیت زندگی و عوامل مؤثر بر آن در زنان سرپرست خانوار تحت پوشش شهرداری منطقه ۹ شهر تهران، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران، دوره ۱۰، شماره ۲: صص ۴۸-۵۵.
- ریماز، شهناز و همکاران (۱۳۹۴) بررسی مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی در زنان سرپرست خانوار با استفاده از تحلیل مسیر، مجله علوم پزشکی رازی، دوره ۲۲، شماره ۱۳۴، صص ۷۶-۸۳.
- زاهد، سید سعید؛ خیری خامنه، بهناز (۱۳۹۰) بررسی نگرش زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) شهر شیراز به ازدواج موقت، پژوهش نامه زنا، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی سال دوم، شماره دوم، صص ۴۳-۶۶.
- زینل‌زاده، ندا (۱۳۸۷) عوامل مؤثر بر میزان فقر اقتصادی زنان سرپرست خانوار عضو کمیته امداد امام خمینی (ره) در شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی.
- سجاسی، مجید (۱۳۹۱) بررسی تأثیر کارآفرینی اجتماعی بر کیفیت زندگی مطالعه موردی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش موسسه مهرآفرین پناه عصر، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی.
- سعدی، حشمت‌الله (۱۳۹۲) نقش کسب و کارهای کوچک در تأمین نیازهای اساسی زنان سرپرست خانوار روستایی در استان همدان، نشریه تحقیقات اقتصاد و توسعه کشاورزی، دوره ۴۴، شماره ۲، صص ۲۷۱-۲۸۰.
- شادی‌طلب، ژاله و علیرضا گرای‌نژاد (۱۳۸۳)، «فقر زنان سرپرست خانوار»، فصلنامه پژوهش زنان دوره ۲، شماره ۱، بهار، صص ۴۷-۷۰.
- شادی‌طلب، ژاله؛ وهابی معصومه؛ ورمزیار، حسن (۱۳۸۴)، «فقر درآمدی فقط یک جنبه از فقر زنان سرپرست خانوار»، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال چهارم، شماره ۱۷.

- شریفی، محمد امین و همکاران (۱۳۸۹) تعیین عوامل مؤثر بر خودکفایی زنان سرپرست خانوار (مطالعه موردی استان کردستان)، مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان، سال ۸، شماره ۴، صص ۱۲۱-۱۴۱.
- شهبازی، نسرين (۱۳۹۴) ارتباط وضعیت اقتصادی-اجتماعی با سلامت عمومی در زنان سرپرست خانوار، مجله علمی پژوهشی علوم پزشکی ایلام، دوره ۲۳، شماره ۱، صص ۵۶-۶۲.
- شهرياری، عزت و همکاران (۱۳۹۲) بررسی نیازهای آموزشی زنان سرپرست خانوار شاغل فرهنگی آموزش و پرورش، فصلنامه علمی پژوهشی زن و جامعه، سال چهارم، شماره ۳.
- شیرزاد، کبری (۱۳۸۹) بررسی عوامل مؤثر بر میزان توانمندی زنان سرپرست خانوار شهرستان ورامین، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی.
- صادقی فسایی، سهیلا؛ خادمی، عاطفه (۱۳۹۵) فراتحلیل ۴ دهه پژوهش در حوزه مشارکت زنان، مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان (مطالعات زنان سابق) دوره چهاردهم، شماره ۲ (پیاپی ۴۷).
- صفیانیان، مریم السادات (۱۳۸۷) بررسی مقایسه‌ای وضعیت اقتصادی، اجتماعی و روانی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی منطقه غرب استان تهران با زنان غیرسرپرست همان منطقه، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی.
- طالب، مهدی؛ نجفی اصل، زهره (۱۳۸۶) پیامد اعتبارات خرد روستایی بر توانمندسازی اقتصادی زنان سرپرست خانوار: نگاهی به نتایج طرح حضرت زینب کبری (س) در روستای بوئین زهرا، فصلنامه توسعه و روستا، سال ۱۰، شماره ۳، صص ۱-۲۶.
- غلام نیارمی، آتنا؛ انصاری، ابراهیم (۱۳۹۴) بررسی جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر امنیت اجتماعی زنان سرپرست خانوار (مورد مطالعه زنان سرپرست خانوار شهر تهران)، فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، سال ۷، شماره ۲۶، صص ۲۵-۶۰.
- فاتحی، الهام (۱۳۹۲) بررسی عوامل اجتماعی فرهنگی مؤثر بر میزان توانمندی زنان سرپرست خانوار شهر تبریز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه یزد.
- فروزان، ستاره؛ بیگلریان، اکبر (۱۳۸۲)، «زنان سرپرست خانوار، فرصت‌ها و چالش‌ها»، فصلنامه پژوهش زنان دوره اول، شماره ۵.
- فیروزآبادی، سید احمد؛ صادقی، علیرضا (۱۳۸۹) مطالعه ابعاد طرد اجتماعی زنان روستایی سرپرست خانوار در رابطه با وضعیت اشتغال و اقامت، فصلنامه زن در توسعه و سیاست، دوره ۸، شماره ۲، صص ۹۳-۱۱۴.

- قاسمی، رضا (۱۳۹۱) بررسی مقایسه‌ای کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد و زنان سرپرست خانوار عضو گروه همیار بهزیستی نهاوند، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- کاظمی پور، شهلا (۱۳۹۱)، «وضعیت آموزش، مطالعات جمعیتی و منابع آماری ایران»، کتاب ماه علوم اجتماعی، دی ماه ۱۳۹۱، شماره ۵۸.
- کاظمی، موسی (۱۳۸۶) نگاهی به راهکارهای توانمندسازی زنان سرپرست خانوار با تأکید بر نقش تعاونی‌ها، مجله تعاون، شماره ۱۹۱-۱۹۲.
- کرمانی، مهدی و همکاران (۱۳۹۱) عوامل مؤثر بر توانمندی زنان سرپرست خانوار (مورد مطالعه زنان شاغل در مراکز کوثر شهرداری تهران در سال ۱۳۹۱)، مجله جامعه‌شناسی ایران، دوره چهاردهم، شماره ۳، صص ۱۱۶-۱۴۸.
- کریمی، نرگس (۱۳۸۴) بررسی تأثیر حمایت سازمانهای غیر دولتی بر وضعیت اجتماعی-معیشتی زنان سرپرست خانوار، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی.
- کیمیایی، سید علی (۱۳۹۰) شیوه‌های توانمندسازی زنان سرپرست خانوار، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال یازدهم، شماره ۴۰، صص ۶۳-۹۲.
- گروسی، سعیده؛ شبستری، شیما (۱۳۹۰) بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و سلامت روان در بین زنان سرپرست خانوار در شهر کرمان، مجله مطالعات اجتماعی ایران، دوره پنجم، شماره ۱، صص ۹۹-۱۲۳.
- محبی، فاطمه، بختیاری، آمنه (۱۳۸۵) حکومت و زنان سرپرست خانوار، نشریه شورای فرهنگی اجتماعی دوره، شماره ۳۴ صص ۶۷-۱۱۰.
- محمدپور، احمد و همکاران (۱۳۹۱) ارزیابی کیفی عملکرد سازمان‌های بهزیستی و کمیته امداد در کاهش فقر زنان سرپرست خانوار شهر ساری، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال دوازدهم، شماره ۴۶، صص ۳۱۹-۳۵۲.
- محمدی، محمد علی (۱۳۸۹) فرا تحلیل پژوهش‌های انجام شده در حوزه فقر، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- مرکز آمار ایران ۱۳۹۸.
- معیدفر، سعید؛ نفیسه، حمیدی (۱۳۸۶)، «زنان سرپرست خانوار: نگفته‌ها و آسیب‌های اجتماعی»، فصلنامه علوم اجتماعی، زمستان ۱۳۸۶، شماره ۵.

- ملکی، امیر و همکاران (۱۳۹۴) بررسی فردی‌شدن خانواده در ایران با تأکید بر روند تغییرات ساختاری و کارکردی خانواده ایرانی از سال ۱۳۳۵ تا سال ۱۳۹۳. فصلنامه علمی-پژوهشی مطالعات راهبردی زنان (کتاب زنان سابق)، ۶۹(۱۸) صص: ۴۱-۹۶.
- مؤمنی‌زاده، ندا (۱۳۹۳) تحلیل مقایسه‌ای در خصوص زنان سرپرست خانوار، مجله اقتصادی، شماره‌های ۳ و ۴، خرداد و تیر، صفحات ۹۵-۱۲۰.
- میرزایی، زهرا (۱۳۹۲) اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی (با تأکید بر آموزش مهارت حل مسئله) بر ارتقاء کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی.
- میرزایی، عزت (۱۳۸۸) بررسی رابطه خدمات ارائه‌شده از سوی کمیته امداد امام خمینی (ره) و کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مطالعات زنان، دانشگاه شیراز.
- میرشکاری، مهین (۱۳۹۰) بررسی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی شهرستان بوشهر، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی.
- نازک‌تبار، حسین، ویسی، رضا (۱۳۸۷) وضعیت اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی زنان سرپرست خانوار استان مازندران، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال هفتم، شماره ۳۷.
- نازک‌تبار، حسین؛ ویسی، رضا (۱۳۸۲)، «وضعیت اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی زنان سرپرست خانوار استان مازندران»، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال هفتم، شماره ۲۲.
- ناصری، سمیه (۱۳۹۱) مطالعه عوامل مؤثر بر ارتقاء توانمندسازی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره)؛ مطالعه موردی: کمیته امداد شهرستان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه سیستان و بلوچستان.
- ناعمی، علی‌محمد (۱۳۹۴) آموزش تاب‌آوری بر سلامت روان، خوش‌بینی و رضایت از زندگی زنان سرپرست خانوار، پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت، سال ۱، شماره ۳، صص ۳۳-۴۴.
- نصیری ماهینی، زینب (۱۳۸۸) بررسی تأثیر میزان سرمایه اجتماعی بر میزان رضایت از زندگی زنان سرپرست خانوار، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی.
- الهیاری، طلعت؛ اسدی، سیما (۱۳۹۳) اثربخشی خدمات ارائه‌شده توسط سازمان بهزیستی بر میزان توانمندی زنان سرپرست خانوار، فصلنامه علوم اجتماعی، شماره ۶۸، صص ۷۹-۱۱۷.

- وحید یگانه، فریبا (۱۳۹۲) بررسی وضعیت طرد اجتماعی زنان سرپرست خانوار؛ مطالعه موردی زنان سرپرست خانوار در لیست انتظار سازمان بهزیستی شهرستان تهران و ری، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.
- ویسانی، یوسف و همکاران (۱۳۹۳) ارتباط کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار با وضعیت اقتصادی- اجتماعی آنان، مجله علمی پژوهشی مددکاری اجتماعی، دوره ۳، شماره ۱، صص ۲۷-۳۳.
- یحیی زاده، حسین؛ رضایی، محمود (۱۳۹۲) سلامت اجتماعی و عوامل اجتماعی مؤثر بر آن (مطالعه موردی زنان سرپرست خانوار شهر قروه)، فصلنامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، شماره ۱۶، صص ۶۸-۱۰۲.
- Dornbusch, Sanford M., J. Merrill Carlsmith, Steven J. Bushwall, Philip L. Ritter, Herbert Leiderman, Albert H. Hastorf, and Ruth T. Gross (1985) Single Parents, Extended Households, and the Control of Adolescents, *Child Development*, no (56), pp: 326-341.
- El-Lawindi, Mona I., Hend Aly Sabry, Eman Hany Elsebaie (2018) Household Headship and Women's Health: An Exploratory Study from Egypt, *The Egyptian Journal of Community Medicine* Vol. 37 No. 2.
- Bashir Dar, Tariq (2018) Socio-economic position of the female headed household of jammu and keshmir with special reference to district, *International Journal for Technological Research in Engineering* Volume 5, Issue 11.
- Nwosu, Chijioko O, and Catherine Ndinda (2018) Female household headship and poverty in South Africa: an employment-based analysis, *ERSA working paper* (761).
- Mwangi, calolona (2017) an assessment of impact of poverty on female headed household in kangemi, kenya, master thesis in n Gender and Development Studies of the University of Nairobi.
- DeGraff, Deborah S., and Richard E. Bilsborrow (1993) Female-headed households and family welfare in rural Ecuador, *J Popul Econ* (6) pp: 317-336.
- Chant, Sylvia (1997) *Women-Headed Households, Diversity and Dynamics in the Developing World*, Consultant Editor: Jo Campling, MACMILLAN PRESS LTD, London, England.