

Meaning Reconstruction of Women Headed of Household's Quality of Life: A Qualitative Study

Mehdi Rezaei

*Assistant Professor, Social Sciences and Communication Department, Social Sciences Faculty, Payame
Noor University, Iran*

Fatemeh Mahmoodi

MA. in Planning of Social Welfare, Payame Noor University, Iran

** Corresponding author, e-mail: Rezaeimehdi1@gmail.com*

Introduction

This study aims to explore different aspects of social life of women who are heading their family in Baneh, a bourder city in Kurdistan province in Iran. Women headed household are mostly divorced, widowed and abounded women who head their own family including orphan children. It also includes women how have disable husband. They are one of the most vulnerable groups of women. In a relatively traditional society, living without husband for married women is equal to struggling with different socio-economic problems. Women headed households mostly are considered as those who are poor, low or no income, no private house and finally have poor children. In Iran they are almost under protection of welfare organizations which try to empower them. In Baneh city, due of Iraq & Iran war in 1980s and increasing goods smuggling in 2000s, hundreds of men dead and consequently hundreds of women widowed. On the other hand, during last one and half decade, due to economic transformation, this city encounters different social problems which partly cause to increase divorce, men addiction and death due to car accidents which consequently led to increase the number of women headed household. Because of that in 2016 more than 2000 women in this small city headed household, i.e. 6.9% of entire women population. This research tries to study the quality of life of these women, from their own perspective, in Bane city. The main question was that how women headed households evaluate and interpret their quality of life? This article tried to reconstruct their meaning of this issue.

Material & Methods

Methodologically this research adopted qualitative approach. In-depth interviews were conducted with 23 women headed household. They were selected based on chain and snowplow sampling. Theoretical saturation was the main criteria to determine the sample size of study. Based on qualitative content analysis, the authors analyzed the textual transcript data. In many steps we read the transcripts several times precisely, and then coded the transcript interviews. First step was axial coding, (coding or labeling each sentences); second, constructing sub-themes (merging the axial codes into new sub-categories), and finally emerging main themes (merging the sub-categories and emerging main categories or themes) All is done to reconstruct the meaning of quality of life from the women headed household perspective. Finally 86 axial codes and 14 sub-themes emerged. Analysis finally led to

constricting four main categories namely: gradual physical destruction, exclusion and marginalization, redefinition if femininity status, and protection to survive.

Discussion of Results & Conclusions

Findings show that women headed household due to poor economic situation gradually face to physical and mental degradation. Lack of privet home, poverty and doing hard jobs for income are the main problems these women uncouted to. All these problems bring some kind of marginalization and exclusion, in place and interaction as well as economic participations. They live in urban margins, work in low income jobs which are mostly handy jobs, and usually have limited interaction with other people and families particularly with men. Women headed household, after divorce/death of husband, should redefine their femininity situation. Their interaction is under control

from her family as well as her neighbors. So she has to limit and arrange her interactions with others, especially men. Finally women headed household are mostly under protection from welfare governmental organizations and benevolent people. What is remarkable is that these formal and informal protections or helps do not empower them. They mostly remain in that excluded, marginalized and poor situation. Guiding this protective helps to employment area definitely affect their life quality more than paying mere monthly worthless governmental or popular pensions.

Keywords: Women Headed Household, Quality of Life, Social Protection, Kurdistan, Baneh.

References

- Afrasiabi, H. Jahangiri, S. (2017) "Problems of Social Interactions of Women Head of Household (Qualitative Study Amongst Shahin-Shahr Women)", *Women in Development and Politics*, 14(4):431-450.
- Appleton, S. (1996) "Women-Headed Households and Household Welfare: An Empirical Deconstruction for Uganda", *World Development*, 24 (12):1811-1827.
- Azam Azadeh, M. Tafteh, M. (2016) "The Obstacles of Happiness from the View of Female-Headed Households of Tehran", *Women and Family Studies*, 3(2):33-60.
- Azam Azadeh, M. Tafteh, M. (2015) "The Sources of Social Exclusion and Happiness in Female-Headed Households", *Women in Development and Politics* 13(3): 335-356.
- Bernard, J. (2004) *Female World*, Translated by: Shahrzad zofan, Akhtaran publication, Tehran.
- Burgos, N. M. Mary Clare Lennon, Milagros Bravo, Josue Guzman & Haworth Continuing Features Submission (1995) "Depressive Symptomatology in Single Women Heads of Households in Puerto Rico", *Women & Health*, 23:3, 1-18.
- Carey, J. W. (1993) "The Ethnographic Context of Illness Among Single-Women-Headed Households in Rural Peru", *Health Care for Women International*, 14(3):261-270.
- Dalilgoo, S. Vahida, F. Mohajerani, A. Esmaili, R. (2017) "Reduction of Tendency to Remarriage: (Case Study of Female Household Heads in Isfahan)". *Journal of Social Problems of Iran*. 7(2) :31-52.
- DanaNews agency (2017) *17% increase in divorce rate in Baneh*, Published in: November 01 2017 <http://www.dana.ir/news/1227576.html>
- Datta, K. & McIlwaine, C. (2000) "Empowered Leaders"? Perspectives on Women Heading Households in Latin America and Southern Africa", *Gender & Development*, 8(3): 40-49.
- Downey, G. & Moen, P. (1987) "Personal Efficacy, Income, and Family Transitions: A Longitudinal Study of Women Heading Households", *Journal of Health and Social Behavior*, 28(3):320-333.
- Firouzabadi, S. A. Sadeghi, A. (2009) "An investigation on the Dimensions of Social Exclusion of the Rural Female Household heads in terms of Employment and Residence", *Women in Development and Politics*, 8(2): 93-114
- Fitzpetrick, T. (2000) *Welfare Theory: an introduction*, translated by: Parviz Homaionpur, Game No, Tehran.
- Forouzan, S. Biglarian, A. (2003) "Women Heeded Houshold: Opportunities and Challenges", *Women in Development and Politics*, 1(5):35-58
- Gidens, A. (2006) *Sociology*, Translated by: Hasan Chawoshian, Ney Publication, Iran.
- Glaser, B. (1978) *Theoretical Sensitivity*, the Sociology Press, California.
- Glaser, B. Strauss, A. (1967) *Discovery of Grounded Theory*, Aldin transaction, Newbrunswick (U.S.A) and London (U.K.) Publisher.
- Ghaffari, G. Omid, R. (2009) *Quality of Life, an index of social development*, Shirazeh Publications, Tehran.
- Hezarjaribi, J. Safarishali, R. (2012) *Anatomy of social welfare*, International Institute for Cultural and Art Research of Society and Culture, Tehran.
- Hsieh, H. F. Shannon, S. (2005) "Three Approaches to Qualitative content Analysis", *Qualitative Health Research*, 15(9):1277- 1288.
- Harirchi, A. M. Mirzaei, K. Jahromi Wamkani, A. (2009) "The Quality of Life of Citizens in New Parand City", *Social Research*, 2(4): 89-110.
- Jalaeipour, H. Bayangani, B. (2016) "Sociological Study of the Economic Consequences of the Market and Border Trade (Critical Ethnography of Baneh Border Market)", *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*, 5 (4): 539-573
- Kamali, A. (2004) "Women: The Multiplied Poverty", *Social Welfare Quarterly*, 12: 181-205
- Kimiaiee, S A. (2011) "Methods Used for Empowering Head-of-Household Women". *Social Welfare*, 11(40):63-92
- Khosravan, S. Salehi, S. Ahmadi, F. Mansoorian, M. R. (2013) "The Experience of Widowed Head of the Family During Role Transition: A

- Qualitative Study". *Journal of Qualitative Research in Health Science*, 2(1):62-75.
- Kottak, C. (2006) *Mirror for Humanity*, McGraw-Hill, New York.
- Luckert, D. W. Mohapatra, M. S. (2015) "Heterogeneity of household structures and income: Evidence from Zimbabwe and South Africa", *Journal of Policy Modeling*, 37(4): 668-692.
- Moeidfar, S. Hamidi, N. (2006) "Women Headed Households: Social Problem", *Social Science Letter*, 15(32): 131-158
- Mohammadpur, A. (2013) *Counter Method 2, Steps and practical Procedures in Qualitative Methodology*, Jameeshenasan, Tehran.
- Momenizade, N. (2014) "A Comparative Analysis of Women Headed Household", *Economic Journal*, 14(3-4): 95-120.
- Nazoktabar, H. Veysi, R. (2008) "Socio-Economic and Cultural Condition of Women-Headed Households in Mazandaran Province", *Social Welfare Quarterly*, 7(27): 95-113.
- Neuman, L. (2000) *Social Research Methods*, Third Edition, London: Allyn and Bacon.
- Ritzer, G. (2013) *Contemporary Sociological Theory*, translated by: Mohsen Solasi, Elmi Piblication, Tehran.
- Ruth Aspaas, H. (1998) "Heading Housholds and Heading Businesses: Rural Kenyan Women in Informal Sector", *Professional Geographer*, 50(2): 192-204
- Sayari, A. A. Geri, D. Asadi Lari, M. (2001) "Evaluation of Quality of Life, Global Experience and Necessity of Action in Iran", *Teb & Tazkiyeh*, 41: 30-35
- Seyedfatemi, N. Rafii, F. Rezaei, M. Sajadi Hezaveh, M. (2016) "Effective Factors on Women Heads of Household's Health Promotion: Money, Time and Energy Golden Triangle". *Journal of Knowledge & Health*; 10(4):13-22.
- Shaditalab, J. Vahabbi, M. Varmazyar, H. (2004) "The Poverty of Female Headed Households", *Social Welfare Quarterly*, 2(1): 49-70.
- Statistical Center of Iran. (2011) *Iranian Population and Houshold Census 2011*, Statistical Center of Iran, Tehran
- Statistical Center of Iran. (2016) *Iranian Population and Houshold Census 2016*, Statistical Center of Iran, Tehran.
- Toohy, S. Marybeth Shinn, M. and Weitzman, B. C. (2004) "Social Networks and Homelessness Among Women, Heads of Household", *American Journal of Community Psychology*, 33: 7-19
- Turner, J. (1998) *The Structure of Sociological Theory*, Wadsworth Publishing; 6 eds
- Varley, A. (1996) "Women Heading Households: Some More Equal Than Others?" *World Development*, 24(3): 505-520.
- Zahedi Asl, M. (2011) *Introduction to Social welfare*, Allame Tabatabaei University Publication, Tehran.

بازسازی معنایی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار در کردستان: یک مطالعه کیفی

مهدی رضایی، استادیار، گروه علوم اجتماعی و ارتباطات، بخش علوم اجتماعی، دانشگاه پیام‌نور، ایران*
فاطمه محمودی، کارشناس ارشد برنامه‌ریزی رفاه اجتماعی، دانشگاه پیام‌نور، ایران

چکیده

زنان سرپرست خانوار از جمله گروه‌های اجتماعی آسیب‌پذیر در جامعه‌اند و زندگی اجتماعی آنان به دلیل نبودن یا ضعف سرپرستی مرد با چالش‌هایی روبه‌روست. هدف این پژوهش مطالعه کیفی کیفیت زندگی این قشر از زنان از نگاه خودشان در شهر مرزی بانه در کردستان است؛ شهری که در یک و نیم دهه گذشته به دلیل تحولات اقتصادی، تغییرات اجتماعی زیادی را تجربه کرده و وجود شماری از این زنان، معلول همین تحولات است. روش این پژوهش کیفی است. با ۲۳ نفر از زنان سرپرست خانوار در این شهر مصاحبه عمیق انجام شد. حجم نمونه براساس معیار اشباع نظری تعیین شد. از روش تحلیل محتوای کیفی برای تحلیل داده‌های مصاحبه‌ای استفاده شد. تحلیل‌ها در نهایت سبب ظهور چهار مقوله اصلی زیر شد: فرسودگی تدریجی، طرد و حاشیه‌نشینی، بازتعریف جایگاه زنانگی و حمایت برای بقا. این یافته‌ها نشان می‌دهند با وجود وضعیت دشوار و کیفیت نامطلوب زندگی این دسته از زنان، کمک‌های مالی و حمایتی نهادهای رسمی حتی در سطوح پایین در کنار کمک‌های مردمی نقش مهمی در زندگی آنها دارند. نکته مهم این است که این حمایت‌های رسمی و غیررسمی در بسیاری از موارد تنها به حفظ وضعیت موجودشان کمک کرده و به ندرت سبب توانمندی آنها شده است؛ یعنی تنها بقای وضعیت کنونی آنان با ویژگی‌های مذکور را تضمین می‌کند و هدایت حمایت‌ها به‌ویژه به حوزه اشتغال آنان بسیار مؤثرتر است.

واژه‌های کلیدی: زنان سرپرست خانوار، کیفیت زندگی، حمایت اجتماعی، کردستان، بانه

مقدمه و بیان مسأله

یکی از گروه‌های اجتماعی عمده که همواره برنامه‌ریزان و نهادهای حمایتی، شرایط رفاهی یا کیفیت زندگی آنها را بررسی کرده‌اند، زنان سرپرست خانوار است؛ زنانی که به دلایلی شوهر ندارند یا در صورت حضور شوهر، به دلایلی خود سرپرستی و مدیریت اقتصادی و اجتماعی و عاطفی خانواده را بر عهده دارند و در اصطلاح خانواده آنها زن سرپرست نامیده می‌شود. «خانواده‌های زن سرپرست، امروزه جایگاه خاصی در ادبیات جنسیت، توسعه و برنامه‌ریزی اشغال کرده است. لزوم توجه به نیازهای آنان به صورت یکی از اصول بنیادین برنامه‌ریزی جنسیتی درآمده است» (Moser, 1993; Young, 1993 in: Varley, 1996: 505). آنان به یکی از دلایل فوت شوهر، طلاق، اعتیاد شوهر، ترک منزل از سوی مرد، مهاجرت مرد برای کار به مکانی دیگر یا بیماری و ازکارافتادگی او، خودشان سرپرستی خانواده‌شان را بر عهده گرفته‌اند (Datta & McIlwaine, 2000: 41). اگرچه بنا بر عامل مرگ و میر مردان، وجود چنین زنانی در همه جوامع امری بدیهی است، تبدیل آنها به یک قشر اجتماعی تا حد زیادی می‌تواند ناشی از برخی تحولات اجتماعی و اقتصادی از جمله شیوع طلاق و آسیب‌های ناشی از ترک منزل از سوی مرد از جمله اعتیاد، زندان یا مهاجرت باشد. این گروه از زنان از آن جهت امروزه اهمیت دارند که از یک سو در نتیجه پدیده‌ها و رخداد‌های مختلف مذکور بر تعداد آنها افزوده می‌شود و از سوی دیگر در شرایط متحول زندگی جدید، رفاه اجتماعی و کیفیت زندگی آنها به شدت متأثر از همین تحولات است. از همین رو مطالعه سطح رفاه اجتماعی و کیفیت زندگی آنان از بیرون و از درون می‌تواند گامی مهم در مسیر شناخت نیازهای آنها و سیاست‌گذاری اجتماعی-حمایتی باشد.

طبق آمارهای سازمان ملل متحد، از نیمه دوم قرن بیستم تاکنون مدام بر آمار زنان سرپرست خانوار افزوده شده است؛ تا جایی که به حدود یک سوم از کل خانوارها در جهان رسیده است. جمعیت زیادی از آنها در کشورهای آمریکای لاتین و جزایر کارائیب، کشورهای توسعه‌یافته و تعداد کمی از آنها در

آفریقا، آسیا و اقیانوسیه زندگی می‌کنند (Varley, 1996: 507)؛ به همین دلیل بخش زیادی از مطالعات، در نخستین دسته از کشورهای مذکور انجام شده‌اند. در ایران موضوع زنان سرپرست خانوار نیز در چند دهه اخیر به صورت موضوعی مهم درآمده و سازمان‌ها و نهادهای حمایتی مختلفی را متوجه ضرورت حمایت از رفاه و کیفیت زندگی آنان کرده است؛ زیرا براساس آخرین آمارها در سال ۱۳۹۰ تعداد دو میلیون و پانصد هزار نفر زن سرپرست خانوار در ایران وجود داشته‌اند. در سرشماری سال ۱۳۹۵ نیز حدود ۹/۵ درصد از زنان بنا بر فوت همسر یا طلاق، بی‌همسر اطلاق شده‌اند که نسبت بالایی از آنها سرپرست خانوارند (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۰؛ ۱۳۹۵). با توجه به اهمیت جهانی و ملی این دسته از خانوارها، پژوهش حاضر نیز در همین زمینه، در پی مطالعه کیفی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار یا به عبارتی خانواده‌های زن سرپرست در شهرستان بانه، یکی از شهرهای مرزی استان کردستان، است؛ شهری که در یک و نیم دهه گذشته تغییرات اجتماعی و اقتصادی خاصی را تجربه کرده و از یک شهر کوچک و سنتی و متأثر از جنگ به شهری تجاری-خدماتی تبدیل شده است. وضعیتی که به نوعی بر افزایش این قشر از زنان و این نوع از خانوار و کیفیت زندگی آنها تأثیرگذار بوده است.

نسبت زنان سرپرست خانوار در مناطق مختلف ایران، به نسبت میزان مرگ و میر بزرگسالان، طلاق، مهاجرت و زندان متفاوت است. در جامعه مطالعه شده در این پژوهش، یعنی شهرستان بانه، در سال ۱۳۷۵ تعداد ۱۰۴۶ خانوار (معادل ۵/۹ درصد)، سرپرست زن داشته‌اند که این رقم در سال ۱۳۹۵ به میزان یک درصد افزایش یافته است (تعداد ۲۱۳۳ خانوار معادل ۶/۹ درصد) (مرکز آمار ایران، ۱۳۷۵؛ ۱۳۹۵). رشد تعداد زنان سرپرست خانوار در چند دهه اخیر در این منطقه متأثر از شرایط متحول اقتصادی و اجتماعی آن بوده است. این شهر به دلیل مرزی بودن، در جنگ ایران و عراق صدمات زیرساختی و انسانی زیادی را متحمل شد؛ اما پس از جنگ و به‌ویژه در اوایل دهه ۱۳۸۰ تاکنون، مراودات مرزی این منطقه به‌ویژه در حوزه تجارت مرزی به شکلی بی‌سابقه رونق گرفت و آن هم

سی سال به طور نسبی تنها یک درصد بر تعداد این قشر افزوده شده است، افزایش رقم خام آن بیش از یک هزار مورد است که امروزه به نام زنان سرپرست خانوار از آنها یاد می‌شود. وجود چنین نسبت و تعدادی از جمعیت زنان سرپرست خانوار در جامعه‌ای که در نتیجه تغییرات اقتصادی شدید یک دهه اخیر شاهد فاصله طبقاتی چشمگیری است، می‌تواند به لحاظ چگونگی کیفیت زندگی آنها نیز قابل توجه باشد. ذکر این نکته ضروری است که آن دسته از زنان سرپرست خانوار که در نتیجه جنگ تحمیلی سرپرست خانوار شده‌اند و دوباره ازدواج نکرده‌اند، به دلیل بهره‌مندی از حقوق و مزایای بنیاد شهید به لحاظ مالی و رفاهی وضعیت نسبتاً مناسبی دارند و موضوع مطالعه این پژوهش قرار نگرفتند؛ اما طبق مشاهدات، آن دسته از زنانی که در نتیجه مرگ طبیعی، طلاق، تصادفات جاده‌ای یا اعتیاد، شوهر خود را از دست داده‌اند غالباً در شرایط رفاهی بغرنجی قرار دارند و بیشتر هدف سیاست‌های رفاهی نهادهای حمایتی‌اند. به همین لحاظ در این مطالعه به دسته اخیر از زنان سرپرست خانوار توجه شده است.

براساس تعریف فیتزپتریک (۱۳۸۳) از رفاه اجتماعی که معتقد است رفاه اجتماعی شامل دو بُعد عینی و ذهنی در حوزه‌های احساسات و عواطف و حوزه‌های مادی و ملموس رفاه و آسایش افراد است، این مطالعه نیز در صدد فهم شرایط رفاهی و کیفیت زندگی در همه ابعاد مادی (اعم از اقتصادی و تندرستی و مسکونی) و غیرمادی (از جمله بهداشت روانی و تعاملات اجتماعی) زنان سرپرست خانوار از نگاه خود آنهاست؛ به عبارت دیگر، هدف، شناخت کلیت حیات اجتماعی آنان براساس تفاسیر خودشان است تا ضمن روشن کردن شرایط مرتبط با کیفیت زندگی آنها، نقش

به نوبه خود پیامدهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خاصی از جمله «خدماتی شدن جامعه، افزایش مهاجرپذیری، هژمونیک شدن پول، تضعیف شیوه‌های تولید سنتی، تضعیف طبقه متوسط، پیدایش قشر تاجر سرمایه‌دار نوظهور، افزایش فاصله طبقاتی و کالایی شدن فضا را به دنبال آورد» (جلایی‌پور و باینگانی، ۱۳۹۵: ۵۳۹). تحولات اقتصادی و اجتماعی مذکور که از پدیده قاچاق کالا به شیوه‌های مختلف تفکیک‌ناپذیر بوده و است، هزینه‌های انسانی زیادی را برای این جامعه به دنبال داشته است. علاوه بر رشد اقتصادی منطقه، در نتیجه تجاری‌سازی و جاری شدن سیل مسافران و تجار به این منطقه، شاهد بروز مشکلات اجتماعی و فرهنگی و پدیده‌های نوظهور یا تشدید پدیده‌های از قبل موجود هستیم. از جمله این پدیده‌ها می‌توان به ظهور و تشدید پدیده‌هایی از قبیل طلاق (به ویژه از نوع توافقی) (خبرگزاری دانا، ۱۳۹۶)، اعتیاد و در نتیجه زنان سرپرست خانوار و ایتم اشاره کرد. افزایش قشر زنان سرپرست خانوار در این شهرستان از یک سو نتیجه مرگ و میرهای ناشی از جنگ ایران و عراق است و از سوی دیگر نتیجه مرگ و میر طبیعی، طلاق و مرگ و میر ناشی از حوادث جاده‌ای متأثر از اقتصاد تجاری قاچاق‌مدار، اعتیاد و رهاکردن خانواده یا زندانی شدن مردان در این منطقه بوده است. چهار پدیده طلاق، اعتیاد، زندانی شدن مردان و مرگ و میر ناشی از آسیب‌های قاچاق به خودی خود در افزایش تعداد زنان بیوه و البته زنان سرپرست خانوار نقش داشته‌اند؛ در واقع، در دهه ۱۳۶۰ این جنگ تحمیلی بود که بسیاری از زنان این منطقه را بیوه کرد و در دهه ۱۳۸۰ این رشد اقتصادی سریع و آسیب‌های ناخواسته اجتماعی و فرهنگی آن (در کنار مرگ و میر طبیعی) بود که زنان را بیوه و مطلقه و در نهایت سرپرست خانوار کرد.^۱ اگرچه در طول این

^۱ متأسفانه پژوهشگران در مراجعه شخصی به نهادهایی همچون بنیاد شهید، کمیته امداد و بهزیستی آمار رسمی و مستندی به دست نیاوردند؛ اما توانستند به این نکته دست یابند که در دهه ۱۳۶۰ تقریباً ۳۵۰ نفر زن به دلیل صدمات جنگ تحمیلی سرپرست خانواده شدند. در سال ۱۳۹۷ نیز بیش از ۷۰۰ نفر زن سرپرست خانوار (شامل همسران ایثارگران و جانبازان و شهدا) زیر پوشش این نهادند. اداره بهزیستی این شهرستان نیز حدود ۳۰۰ نفر زن سرپرست خانوار را زیر حمایت

خود اعلام کرد؛ به طور کلی اطلاعات سازمان بهزیستی و کمیته امداد نشان‌دهنده رشد نسبت زنان سرپرست خانوار از اوایل دهه هشتاد تا به امروز بوده است که بخشی از آن به طلاق، اعتیاد و تصادفات جاده‌ای نسبت داده شده است. به این نکته نیز اشاره شد که تنها زنانی زیر پوشش این نهادها قرار دارند که به لحاظ اقتصادی ناتوان‌اند.

به این نتیجه رسیدند که دو عامل استرس و حمایت اجتماعی و عاطفی از جمله عوامل مرتبط با افسردگی آنهاست.

آپلتون^۴ (1996) در پژوهشی درباره وضعیت رفاهی زنان سرپرست خانوار در اوگاندا، این موضوع را بررسی کرده است که زنان سرپرست خانوار در مقایسه با دیگران به لحاظ مصرف و درآمد فقیرتر نیستند، از شاخص‌های اقتصادی هم چندان بی‌بهره نیستند؛ اما گروه‌هایی از آنان فقیرتر از بقیه‌اند. از جمله آنهایی که در مناطق شهری بیوه‌اند و به لحاظ سطح تحصیلات جایگاه پایین‌تری دارند و این مهم‌ترین منبع ضعف اقتصادی این گروه از زنان سرپرست خانوار است.

روث آسپاس^۵ (1998) در مطالعه‌ای درباره مشاغل زنان سرپرست خانوار در کنیا به این نتیجه رسیده است که زنان سرپرست خانوار، منابع کمتری برای تثبیت مشاغل و کارهای خود دارند و این امر سبب درآمد کمتر آنها می‌شود. در همان حال آن زنان برای تأمین نیازهای زندگی خانوارشان کاملاً به درآمد اندکی وابسته‌اند که از کارشان به دست می‌آورند.

توهی و همکاران^۶ (2004) در پژوهشی شبکه اجتماعی زنان بی‌خانمان اسکان داده‌شده در چادرها (قبل و بعد اسکانشان) را با زنان فقیر دارای مسکن مقایسه کرده‌اند. در این مطالعه به تحولات این شبکه‌های اجتماعی در نتیجه سیاست‌های اسکان شهری اشاره شده و بر حدود مرزداشتن شبکه‌ها تأکید شده است. با این حال به کاهش کارکردهای مثبت زنان بی‌خانمان سرپرست خانوار اشاره شده است.

لوکرت و موهاپاترا^۷ (2015) در مطالعه‌ای در زیمبابوه درباره ناهمگونی ساختار خانواده و درآمد، این موضوع در جنوب آفریقا و زیمبابوه را تحلیل کرده‌اند و بر این باورند که درآمد زنان سرپرست خانوار کمتر از مردان سرپرست خانوار نیست؛ بلکه آنچه در سطح این درآمد تأثیرگذار است، ساختار خانواده و به‌ویژه تعداد مردان بزرگسال درون خانوار زیر سرپرستی زنان است.

سیاست‌های اجتماعی و عمومی در زندگی آنها از منظر خودشان بررسی شود. پرسش اصلی این مطالعه این است که زنان سرپرست خانواده در شهر بانه کیفیت زندگی خود را چگونه ارزیابی می‌کنند، آن را متأثر از چه شرایط و نیروهایی می‌دانند و در زندگی خود چه جایگاهی برای حمایت‌های رسمی و غیررسمی قائل‌اند؟

پیشینه پژوهش

در نیم قرن اخیر در خارج از ایران، مطالعات مختلفی در حوزه زنان سرپرست خانوار و خانوارهای آنها انجام شده است. برای نمونه ڈونی و موین^۱ (1987) در یک پژوهش پانلی درباره پویایی درآمدی زنان، رابطه کفایت درآمدی برای زنان سرپرست خانوار را بررسی کرده و آن را در بافت کار و نقش‌های خانوادگی قرار داده است. یافته‌های پژوهش آنها نشان داده است درآمد در کفایت زنان، بدون توجه به بستر خانوادگی آنها، تأثیر داشته و موجب بهبود نقش آنان شده است؛ اما این احساس کفایت برای زنان بدون درآمد هم وجود داشته است. دلیل این امر هم این بوده است که درآمدهای شخصی ممکن است به منزله یک منبع خانوادگی محسوب شده باشند. این نکته بیان‌کننده آن است که این نه خود اشتغال بلکه مزایای اشتغال است که احساس کفایت فردی را بین آن زنان افزایش می‌دهد.

کاری^۲ (1993) در مطالعه‌ای ترکیبی درباره شیوع بیماری‌ها بین زنان سرپرست خانوار پرو به این نتیجه رسیده است که شدت و نوع بیماری‌ها با شرایط اقتصادی و اجتماعی آنان کاملاً در ارتباط است. او نقش ساختار اجتماعی طبقاتی و قشربندی مبتنی بر پدرسالاری را از جمله عوامل دخیل در این وضعیت می‌داند. این شرایط امکان مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و اقتصادی را برای آنها دشوار کرده است.

بورگوس و همکاران^۳ (1995) در مطالعه‌ای درباره علائم‌شناسی افسردگی بین زنان سرپرست خانوار در پرتریکو

⁴ Appleton

⁵ Ruth Aspaas

⁶ Toohey et al.

⁷ Luckert & Mohapatra

¹ Downey & Moen

² Carey

³ Burgos et al.

در باره موضوع توانمندسازی و به ویژه کارآفرینی برای آنان، مطالعه‌ی کیفی (۱۳۹۰) نشان می‌دهد مدیریت تحول‌خواه، نیروی انسانی توانمند، ساختار سازمانی انعطاف‌پذیر، حاکمیت اخلاق حرفه‌ای و روحیه کارآفرینی مهم‌ترین شرایط علی مؤثر بر پدیده توانمندسازی این دسته از زنانند. مطالعه سیدفاطمی و همکاران (۱۳۹۴) در حیطه‌های سلامت زنان سرپرست خانوار، پژوهش‌های شادی‌طلب و همکاران (۱۳۸۴) و نازک‌تبار و ویسی (۱۳۸۲) درباره ارزیابی وضعیت اقتصادی و اجتماعی زنان سرپرست خانوار و مطالعات اعظم‌زاده و تافته (۱۳۹۴ الف؛ ۱۳۹۴ ب) درباره شادکامی زنان سرپرست خانوار نشان می‌دهند دو دسته عوامل منابع باقی‌مانده (یعنی پول، وقت و انرژی باقی‌مانده) و عوامل زمینه‌ای (فردی، اقتصادی-اجتماعی) از عوامل مؤثر در ارتقای سلامت زنان سرپرست خانوارند. این زنان در بیشتر مواقع پس از برآوردن نیازهای مربوط به فرزندان یا افراد زیر سرپرستی و حل و فصل مسائل زندگی و با توجه به کمیت منابع باقی‌مانده، ممکن است اقدام به انجام رفتارهایی برای ارتقای سلامت خود کنند و همین امر سلامت آنان را در معرض خطر قرار می‌دهد.

مرور مطالعات تجربی پیشین این نکته را آشکار می‌کند که وضعیت زندگی زنان سرپرست خانوار یا خانوارهای زن سرپرست به گونه‌ای است که می‌توان از جهات مختلفی آن را بررسی کرد و مطالعات مذکور هر کدام یک یا چند بعد از زندگی آنها را مطرح کرده‌اند. توجه تقلیل‌گرایانه به هر یک از این ابعاد موجب شده است در کمتر مطالعه‌ای به کلیت حیات اجتماعی این دسته از زنان توجه شود و کلیت این زندگی از نگاه خود آن زنان بررسی شود. مطالعه حاضر با اذعان به دستاوردهای مفید مطالعات پیشین، سعی دارد کلیت حیات اجتماعی زنان سرپرست خانوار - که از میحث کیفیت زندگی آنان تفکیک‌ناپذیر است - را از نگاه خود آنها بررسی کند؛ به عبارت دیگر، هدف فهم زندگی خانوارهای زن سرپرست با همه جوانب مادی و غیرمادی آن است؛ البته آنگونه که خود آنها توصیف می‌کنند.

در این حوزه مطالعات فراوانی نیز در ایران انجام شده است. در اینجا بنا بر رویکرد روش‌شناختی این مطالعه، بیشتر بر مطالعات کیفی در ایران تأکید می‌شود. مرور مطالعات موجود نشان می‌دهد حوزه‌های مختلفی از زندگی زنان سرپرست خانوار از نظر کیفی بررسی شده‌اند. از آن جمله می‌توان به مطالعاتی اشاره کرد که در حوزه‌های آسیب‌ها و چالش‌های اجتماعی زنان سرپرست خانوار، آسیب‌شناسی تعاملات اجتماعی آنان، سازگاری با تغییرات نقشی زنان سرپرست خانوار، شادکامی آنان، طردشدگی اجتماعی، ازدواج مجدد آنان، ارتقای سلامت، توانمندسازی و ارزیابی وضعیت اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی زنان سرپرست خانوار انجام شده‌اند؛ برای مثال مطالعه خسروان و همکاران (۱۳۹۲) در حوزه تغییرات نقشی از همسر به یک زن سرپرست، نشان می‌دهد آنان مسائل خاصی را در حوزه‌های اقتصادی و اجتماعی تجربه می‌کنند.

پژوهش دلیل‌گو و همکاران (۱۳۹۵) درباره ازدواج مجدد زنان سرپرست خانوار نشان می‌دهد با بالا رفتن سن این زنان، احتمال و تمایل به ازدواج نزد آنان نیز کاهش می‌یابد و ازسوی دیگر به دلیل سرپرستی فرزندان انجام این مهم دشوارتر می‌شود. در حوزه آسیب‌شناسی زندگی و تعاملات اجتماعی زنان سرپرست خانوار، مطالعات معیدفر و حمیدی (۱۳۸۶)، فروزان و بیگلریان (۱۳۸۲) و افراسیابی و جهانگیری (۱۳۹۵) نشان می‌دهند آنان در عرصه‌های اقتصادی و درآمدی، ناامنی بدن، آسیب‌های روانی، رویارویی با مسائل کلیشه‌ای منفی و تجربه محیط ناامن، با آسیب‌های اجتماعی دست و پنجه نرم می‌کنند و پیامد مستقیم این امر را می‌توان در فرزندان آسیب‌دیده آنها مشاهده کرد.

در حیطه طرد اجتماعی، مطالعه فیروزآبادی و صادقی (۱۳۸۹) بیان‌کننده این است که اگرچه اشتغال زنان سبب گسترش روابط بین‌گروهی و بهره‌مندی آنها از منابع می‌شود، لزوماً نفوذ بیشتری برای آنها به ارمغان نمی‌آورد. با این حال، کار در بازار به شکل‌گیری سرمایه اجتماعی و تقویت پیوندهای بین‌گروهی آنها کمک کرده است.

ملاحظات مفهومی

پژوهش حاضر به منزله یک کار کیفی براساس نظریه خاصی تدوین نشده است؛ اما این به معنای در نظر نداشتن نظریه‌های مختلف این حوزه از سوی محققان این پژوهش نیست؛ زیرا مطالعه ادبیات نظری این حوزه برای ارتقای حساسیت نظری (Glaser, 1978: 31) پژوهشگران امری لازم و ضروری است. ارتباط یافته‌های پژوهش با رویکردهای نظری در بخش نتیجه ارائه خواهد شد؛ اما در اینجا سعی بر آن است تا مفاهیم اصلی استفاده‌شده در این پژوهش به اختصار توضیح داده شوند؛ با این هدف که مشخص شود این مطالعه از مفاهیم اصلی رفاه اجتماعی، کیفیت زندگی و کلیت حیات اجتماعی چه منظوری داشته است.

«رفاه به معنای توانایی یک فرد، گروه یا ملت برای فراهم آوردن خوشبختی، امنیت و تولید محصولات مناسب است که مردم را قادر می‌کند براساس تعاریف خاص خودشان خوب زندگی کنند. رفاه کمک می‌کند تا مردم براساس اولویت‌های مدنظرشان به یک زندگی سالم و معنوی دست یابند و دیگر هر روز نگران آنچه برای حمایتشان الزامی است نباشند» (هزارجریبی و صفری‌شالی، ۱۳۹۱: ۲۸). منظور از رفاه اجتماعی نیز مجموعه سازمان‌یافته‌ای از قوانین، مقررات، برنامه‌ها و سیاست‌هاست که در قالب مؤسسه رفاهی و نهادهای اجتماعی به منظور پاسخگویی به نیازهای مادی و معنوی انسان ارائه می‌شود تا زمینه رشد و تعالی او را فراهم آورد. ذکر این نکته ضروری است که مفهوم رفاه اجتماعی با مفاهیم دیگری از جمله بهزیستی، خدمات اجتماعی، تأمین اجتماعی، بیمه‌های اجتماعی، حمایت اجتماعی و مددکاری اجتماعی ارتباط تنگاتنگی دارد (سمت، ۱۳۷۳، به نقل از زاهدی‌اصل، ۱۳۹۰: ۱۶-۱۴).

کیفیت زندگی مهم‌ترین عواملی را شامل می‌شود که شرایط زندگی «در جامعه و رفاه شخصی افراد را تعیین می‌کنند» (حریرچی و همکاران، ۱۳۸۸: ۳). سازمان بهداشت جهانی، کیفیت زندگی را «شامل ادراک فرد از وضعیت‌های زندگی در رابطه با فرهنگ و ارزش‌های زندگی و در رابطه با

توقعات، اهداف و استانداردها و علایق آنها می‌داند. در ابعاد گسترده‌تر، کیفیت زندگی در پیوند با بهداشت روانی افراد، وضعیت روان، سطوح وابستگی‌های اجتماعی، اعتقادات شخصی و وابستگی‌های متفاوت محیطی است» (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۳، به نقل از هزارجریبی و صفری‌شالی، ۱۳۹۱: ۲۴۶). آمارتیا سن کیفیت زندگی را با قابلیت‌های کارکردی افراد مرتبط می‌داند و بر این باور است که بدون برخورداری از قابلیت‌هایی چون سلامت روابط اجتماعی، عزت نفس و مشارکت در امور مختلف انسان نمی‌تواند از مزایا و منافع بهره‌مند شود که قاعده مذکور آنها را بدیهی می‌شمارد (غفاری و امید، ۱۳۸۸: ۲) و از آنجا که ارتباط تنگاتنگی با وضعیت حسی، روانی، اعتقادات شخصی، میزان خوداتکایی، ارتباطات اجتماعی و محیط زیست دارد (سیاری و همکاران، ۱۳۸۰: ۳۰)، می‌توان از دو رویکرد عینی و ذهنی نیز به آن نگریست که شامل حوزه‌های احساسات و عواطف و حوزه‌های مادی و ملموس رفاه و آسایش افراد است (فیتزپتریک، ۱۳۸۳: ۲۷).

همان گونه که در بخش بیان مسئله نیز عنوان شد هدف این مطالعه فهم «کلیت حیات اجتماعی زنان» (برنارد، ۱۳۸۳: ۱۷) با تأکید بر کیفیت زندگی سرپرست خانوار از نگاه خود آنان است. در اینجا کلیت مذکور مستقل از دیگر کلیت‌ها، از جمله حیات اجتماعی مردان، اقشار مرفه و متوسط جامعه و مهم‌تر از همه، نهادهای رسمی و غیررسمی حمایتی در نظر گرفته نمی‌شود؛ بلکه کاملاً در ارتباط با آنها لحاظ می‌شود؛ زیرا بر این باوریم که گفتمان غالب در این حوزه، حیات اجتماعی زنان سرپرست خانوار را به‌طور کامل در پیوند با نبودن حیات زیستی-اجتماعی مرد درون این نوع خانوارها تعریف می‌کند؛ از این رو، تلاش می‌شود ضمن آنکه زندگی این دسته از زنان در یک جامعه نسبتاً سنتی (به‌ویژه به لحاظ ارزشی و هنجاری جنسیتی) و نسبتاً مدرنیزه‌شده (به لحاظ امکانات مادی و تغییرات اجتماعی و اقتصادی) کنکاش شود، نقش تعیین‌کننده مردان، هم به صورت سلبی و هم به صورت ایجابی، در شکل‌دهی به کلیت حیات اجتماعی زنان سرپرست خانوار مطالعه شود. برای فهم این کلیت در این جامعه، لازم است به

وضعیت‌های زندگی خود، از این طریق بهتر تحقق می‌یابد و او قادر می‌شود وضعیت بهداشت روانی، جسمانی و وابستگی‌های فردی و محیطی خود را بهتر تشریح کند و این تنها به بعد مادی زندگی‌اش محدود نمی‌شود؛ بلکه بعد غیرمادی کیفیت زندگی را نیز در بر می‌گیرد.

در این مطالعه سعی شده است از بطن داده‌های مصاحبه‌ای، آن دسته از اطلاعاتی برجسته و تحلیل شوند که جوانب مختلف کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار در این شهر را نشان می‌دهند؛ جوانبی از جمله بهداشت روانی، وضعیت روان، سطوح وابستگی اجتماعی، وابستگی‌های متفاوت محیطی، سلامت روابط اجتماعی، عزت نفس، مشارکت و...؛ در واقع، ممکن است پژوهشگران در مصاحبه‌ها به‌طور مستقیم هیچ‌یک از مفاهیم فنی مطرح در مباحث کیفیت زندگی را مطرح نکرده باشند؛ اما در بطن تفاسیر آنان از کلیت زندگی اجتماعی‌شان تلاش کرده‌اند مصادیق آنها را استخراج کنند. پژوهش حاضر از این منظر به کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار می‌نگرد که وضعیت کنونی شمار زیادی از آنان محصول شرایط و نیروهای اجتماعی مختلف است. در چنین جایگاهی نیروهای نهادی متنوعی از جوانب مختلف فضای مادی و غیرمادی بر کنش‌های آنان تأثیر می‌گذارند. زنان سرپرست خانوار در چنین فضای مادی و معنایی، در مواردی به‌منزله کنشگران خلاق سعی در بازتعریف جایگاه خود دارند. در این بازتعریف نیز سعی در بهره‌گیری از نیروهای نهادی موجود دارند تا بتوانند زندگی کنند. بر این اساس لازم است از نگاه خود آنان نیروهای نهادی مذکور و تعاملات یادشده مطالعه شوند تا فهمیده شود آنان چه تفسیری از زندگی و جایگاه خودشان دارند.

روش‌شناسی پژوهش

این مطالعه به‌لحاظ روش‌شناسی، مطالعه‌ای کیفی است و در آن از روش تحلیل محتوای کیفی برای تحلیل اطلاعات مصاحبه‌ای استفاده شده است. «پژوهشی که از تحلیل محتوای کیفی استفاده می‌کند بر ویژگی‌های زبان به‌عنوان عامل ارتباط

منابع نهادی مختلف از جمله نهاد خانواده و نظام پدر-مردسالاری جامعه، نهادهای حمایتی، نظام معنایی مرتبط، اقتصاد متحول تجاری مدرن و جایگاه زنان در آن، نهاد دین و ارزش‌های حمایتی آن و... توجه شود تا بتوان جایگاه رفاهی و کیفیت زندگی کنونی آنها را از آن طریق بازتفسیر کرد. منابع نهادی مذکور از آن جهت مهم‌اند که کنشگران با استفاده از آنها، کنش‌های خود را انتظام می‌بخشند؛ زیرا پویایی‌های روزمره عاملان متکی بر همین امور عادی‌شده در فرهنگ است. آنان ضمن بهره‌گیری از ذخایر دانش و معرفت بین‌ذهنیتی و نیز منابع نهادی، کنش‌ها، تعاملات و معانی آنها را بازتولید یا بازسازی می‌کنند یا نظام معنایی جدیدی خلق می‌کنند؛ در واقع، کنشگران در حیطه منطقی‌شده‌ای شدن و محلی‌شدن از ذخایر دانش خود برای تفسیر بستر محلی خود بهره می‌گیرند (Turner, 1998: 498).

در تمامی حالات و تعاریف مذکور می‌توان کیفیت زندگی و به‌دنبال آن رفاه اجتماعی گروه‌های اجتماعی را از دو جهت بررسی کرد: یکی نگاه از بیرون و دیگری نگاه از درون. نگاه از درون یا امیک به نوعی از مطالعات کیفی گفته می‌شود که در آن پژوهشگر سعی دارد از درون به پدیده مورد مطالعه خود بنگرد و این ازدرون‌بودگی تا حد زیادی به تفاسیر سوژه‌های مطالعه یا مشارکت‌کنندگان در پژوهش از وضعیت خودشان متکی است؛ به عبارت دیگر، «رهیافت امیک به پژوهش به این امر می‌پردازد که مردم بومی چگونه فکر می‌کنند» (Kottak, 2006: 47). این نوع از مطالعه، در مقابل رویکرد اتیک یا نگاه از بیرون است که پژوهشگر به‌منزله عامل شناساگر خود جایگاه موضوع مطالعه‌شده را تعریف می‌کند، بدون آنکه توجه خاصی به درک و تفاسیر مردم از زندگی و جایگاه خودشان داشته باشد. اگر بر این باور باشیم که این نوع نگاه یک نوع نگاه تفسیرگرایانه به موضوع است، می‌توان گفت «این رویافت نوعی جهت‌گیری عملی اتخاذ می‌کند؛ یعنی به این نکته می‌پردازد که چگونه مردم عادی امورات عملی را در زندگی خود اداره می‌کنند یا آنها را به انجام می‌رسانند» (Neuman, 2000: 71)؛ بنابراین، فهم اداراک فرد از

رسیدن به اشباع نظری، فرایند نمونه‌گیری و مصاحبه‌ها متوقف شد؛ یعنی پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که مفاهیم جدیدی تولید نمی‌شوند و معانی و نتایج تا حد زیادی تکراری‌اند (Glaser & Strauss, 1967: 61). معیار تعیین سطح اشباع نظری، به غیر از پژوهشگران اصلی پژوهش، دو نفر از کسانی بودند که در مطالعات اجتماعی کیفی تجاربی داشتند و برای ارزیابی اعتبار جریان مفهوم‌سازی از آنها کمک گرفته شده بود.

این مطالعه در شهر بانه واقع در استان کردستان انجام شده است؛ پس از انجام ۲۳ مصاحبه با زنان سرپرست خانوار، مطالعه به اشباع نظری رسید. افراد مدنظر با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و از طریق «نمونه‌گیری زنجیره‌ای گلوله‌برفی» (محمدپور، ۱۳۹۲: ۴۴) انتخاب شدند. مشارکت‌کنندگان در این مطالعه شامل زنانی‌اند که به دلایل مختلف از جمله مرگ شوهر، طلاق و ازکارافتادگی و ناتوانی یا اعتیاد شوهر نقش سرپرست خانواده را بر عهده داشتند. معیار ورود به نمونه این مطالعه، این بود که زن به هر دلیلی، به غیر از صدمات ناشی از جنگ تحمیلی، سرپرست خانوار باشد؛ به عبارتی جزء خانواده شهدا و جانبازان نباشد و به لحاظ مالی از اقشار مرفه جامعه نباشد و به مصاحبه و مشارکت در پژوهش تمایل داشته باشد. به لحاظ روش‌شناختی ممکن است این نوع انتخاب سوگیرانه به نظر برسد؛ اما با این استدلال که در تمامی مطالعات انجام‌شده رؤیت‌شده از سوی پژوهشگران در حوزه زنان سرپرست خانوار، با زنانی از اقشار متوسط به پایین و سرپرست خانوار کار شده است و موضوع و گروه زنان سرپرست خانوار با موضوع فقر اقتصادی و پردشدگی اجتماعی پیوند خورده است، این مطالعه نیز بر این گروه خاص از زنان سرپرست خانوار تمرکز کرده و در نمونه‌گیری گلوله‌برفی هدفمند سعی در یافتن و مراجعه به آنها داشته است.

مصاحبه‌ها به‌طور متوسط ۵۰ دقیقه طول کشیدند. پس از اتمام مصاحبه‌ها، متن آنها روی کاغذ پیاده و به‌صورت جمله‌به‌جمله کدبندی شدند. کدبندی‌های انجام‌شده براساس

تمرکز دارد و به محتوا یا معنای بسترمند متن توجه دارد. داده متنی می‌تواند شفاهی، کتبی یا الکترونیک باشد و ممکن است از طریق پاسخ‌های روایتی، پرسش‌های پیمایشی باز، مصاحبه‌ها، گروه مرکز، مشاهده یا رسانه‌های چاپی همچون مقالات، کتاب و یادداشت‌ها حاصل شود. تحلیل محتوای کیفی به ورای شمارش صرف واژگان رفته تا زبان را به‌طور دقیق بررسی کند؛ با این هدف که مقادیر زیادی از متون را به تعدادی کافی از مقولات فروکاهد که با آن بتواند معانی مشابهی را بازنمایی کند» (Hsieh & Shannon, 2005: 1278). پژوهش حاضر از بین سه رهیافت عمده تحلیل محتوای کیفی، از رهیافت متعارف^۱ بهره گرفته است. در این رهیافت، پژوهش و گردآوری داده‌ها و تحلیل آنها را هیچ نوع نظریه‌ای راهنمایی نمی‌کند و مقولات کدگذاری‌شده به‌طور مستقیم از داده‌های متنی (در اینجا مصاحبه‌ای) استخراج می‌شوند (Hsieh & Shannon, 2005: 1279).

مصاحبه‌ها با محوریت چند پرسش اصلی انجام شده‌اند و تلاش بر این بوده است که مشارکت‌کننده به‌راحتی باورها و تجارب خود را درباره آن پرسش مطرح کند. با توجه به اینکه محور پژوهش، بررسی کیفی کیفیت زندگی خانواده‌های زن سرپرست با محوریت «سرپرستی» از منظر خود آنان است، پرسش‌هایی درباره چرایی ورود به نقش سرپرستی خانوار، کیفیت مادی زندگی (اقتصادی، جسمانی، مسکونی و...)، جایگاه حمایت‌های نهادی رسمی و غیررسمی در زندگی خانواده آنها، تعاملات اجتماعی با اطرافیان خانوادگی و غیرخانوادگی، فهم جایگاه خودشان به‌منزله یک زن و شیوه‌های تعامل با آن، با این دسته از زنان به بحث گذاشته شد و تلاش بر این بود که در جریان بحث‌ها کُنه تجارب آنان بررسی شود و تا حد امکان فضا برای تشریح تجربه زن سرپرست فراهم شود. برای اطمینان از کیفیت مفاهیم ظهوریافته در مصاحبه‌ها، پس از هر چهار مصاحبه انجام‌شده، داده‌ها روی کاغذ پیاده و با کدبندی‌های اولیه تحلیل می‌شدند. این فرایند تا پایان آخرین مصاحبه‌ها انجام شد و درنهایت با

¹ Conventional content analysis

یافته‌ها

مشارکت‌کنندگان این پژوهش به لحاظ جمعیت‌شناختی و پایگاه اقتصادی و اجتماعی، جایگاه متفاوتی دارند. همان گونه که جدول ۱ نشان می‌دهد، بخش عمده زنان مشارکت‌کننده در سنین میان‌سالی‌اند؛ به لحاظ سواد و تحصیلات در سطحی پایین قرار دارند و بیش از نیمی از آنان به انواعی از مشاغل مشغول‌اند که در بیشتر مواقع مشاغل خرده‌پا یا ضعیف‌اند. بیشتر آنان تعداد یک یا دو نفر را زیر سرپرستی دارند که طبق شواهد مطالعه بیشتر آنها فرزندانشان هستند. بخش زیادی از آنان در حاشیه شهر زندگی می‌کنند که مسکن اجاره‌ای و در مواردی اندک شخصی دارند یا در بخشی از منزل پدری زندگی می‌کنند. در نهایت اینکه بیشتر آنان زیر حمایت نهادهای حمایتی رسمی یعنی کمیته امداد یا بهزیستی‌اند.

تشابهات و تفاوت‌ها دوباره در خرده‌مقولات یا مضمون‌های نظری‌تر ادغام شدند و در نهایت چندین مقوله یا مضمون اصلی تولید شد که بیان‌کننده جوانب مختلف کیفیت زندگی ازسوی مشارکت‌کننده در پژوهش بود. در نتیجه کدبندی‌ها در کل ۸۶ مفهوم اولیه، ۱۴ زیرمقوله و ۴ مقوله عمده استخراج شدند که در بخش یافته‌ها مطرح خواهند شد.

برای سنجش سطح قابلیت اعتماد یافته‌های پژوهش از فن‌های متعددی استفاده شد؛ از جمله از روش کنترل اعضا که طی آن متن مصاحبه‌ها و حتی مفاهیم اولیه استخراج‌شده به مشارکت‌کنندگان برگشت داده شد تا درستی آنها را تأیید کنند. ازسوی دیگر، برای ارتقای قابلیت اعتماد پژوهش، مفاهیم و مقوله‌های استخراج‌شده به چند نفر از افراد زبده در پژوهش کیفی داده شد تا میزان دقت مفاهیم در بازنمایی تجارب افراد مشارکت‌کننده را بررسی کنند.

جدول ۱- ویژگی‌های اجتماعی و جمعیتی زنان سرپرست خانوار مشارکت‌کننده در این پژوهش

ویژگی‌ها	طبقات	فراوانی	ویژگی‌ها	طبقات	فراوانی
گروه‌های سنی	۲۰ تا ۲۹ ساله	۲	از چه سالی سرپرست است؟	از سال ۶۹ تا ۶۰	۲
	۳۰ تا ۳۹ ساله	۷		از سال ۷۹ تا ۷۰	۳
	۴۰ تا ۴۹ ساله	۷		از سال ۸۹ تا ۸۰	۱۰
	۵۰ تا ۵۹ ساله	۵		از سال ۹۰ به بعد	۸
وضعیت اشتغال	شاغل	۱۵	وضعیت مکانی	مرکز شهر	۴
	غیرشاغل	۸		حاشیه شهر	۱۹
تحصیلات	بی‌سواد	۷	وضعیت مسکن	اجاره‌ای	۸
	ابتدایی	۹		منزل پدری	۸
	راهنمایی	۴	شخصی	۵	
	دیپلم	۳	منزل پدر شوهر	۲	
علت سرپرستی	طلاق	۱۰	تعداد افراد زیر سرپرستی	۱ و ۲ نفره	۱۵
	فوت همسر	۱۱		۳ و ۴ نفر	۴
	اعتیاد همسر	۲		ندارد	۴
نهاد زیر پوشش*	بهزیستی	۱۲	منبع درآمد	کمک‌های مردمی	۱۰
	کمیته امداد	۶		نهادهای حمایتی دولتی	۱۷
	تأمین اجتماعی	۲		اشتغال خود	۱۰
	هیچ‌کدام	۳		اشتغال ندارد	۶

* ذکر این نکته ضروری است که زیرپوشش بودن شمار زیادی از زنان نمونه این مطالعه به معنای انتخاب نمونه از بین زنان زیر پوشش این سازمان‌ها نیست؛ به عبارت دیگر، پژوهشگران آگاهانه در صدد انتخاب نمونه از بین این گروه از زنان نبودند.

قالب مفاهیم، خرده‌مقولات و مقولات عمده، مقولات عمده

در نتیجه تحلیل یافته‌های مصاحبه‌ای و کدبندی آنها در

زیر حاصل شدند: فرسودگی تدریجی جسمانی، طرد و حاشیه‌نشینی، بازتعریف جایگاه زنانگی و حمایت برای بقا. ماتریس مفهومی تحلیل محتوای کیفی همراه با خرده‌مقولات در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲- ماتریس مفهومی مقولات استخراج شده از متون مصاحبه‌ای پژوهش

مقولات اصلی	خرده‌مقولات	نمونه‌هایی از ۸۶ مفهوم اولیه
فرسودگی تدریجی جسمی - روانی	ضعف جسمانی و بیماری، کار زیاد، سوء تغذیه، مشکلات روانی و فکری، بیماری‌های مزمن	داشتن آرتروز، دیسک، کار مداوم، عوارض کار زیاد، فشار مشکلات، ابتلا به افسردگی، مصرف داروی اعصاب، ازدست‌دادن فرزند، فشار کمبود امکانات برای فرزندان، داشتن فرزند سرطانی، زیر نظر دکتر بودن، فشار روانی احتیاج، فشار روانی بذر رفتاری‌های شوهر سابق-کنونی، ناتوانی در تهیه مواد خوراکی مناسب، ناتوانی در تهیه ماهیانه گوشت قرمز، مصرف غذاهای ارزان قیمت و غیرمقوی، چشم‌به‌راه کمک دیگران بودن، احساس حقارت ناشی از فقر، فشار اطرافیان، فشار خانواده، فشار صاحب‌خانه، آزارهای شوهر سابق، اقدام به خودکشی، گرفتن فرزند، خیانت شوهر و ...
طرد و حاشیه‌نشینی	حاشیه‌نشینی مکانی، حاشیه‌ای بودن اقتصاد، تعامل در حواشی	مسکن ارزان‌تر در حواشی شهر، مسکن محقر، مسکن بدون امکانات، نداشتن توان اجاره کردن مسکن در نواحی مرکزی شهر، تعلق نداشتن به مرکز شهر به دلیل فقر، دست‌فروشی، امرار معاش از طریق تهیه برخی خوراکی‌های خانگی (ترشی، سبزی سرخ‌کرده و ...)، خدمتکاری مجتمع‌های آپارتمانی، مشغول شدن به شغل خیاطی پس از سال‌ها تلاش، معامله با خرده‌فروشان، درآمد از طریق کاموآبافی، ارتباط با هم‌نوعان اجتماعی، تعامل اندک با والدین، محدود شدن دایره رفت‌وآمدها، مشاغل خرده‌پا و ...
بازتعریف جایگاه زنانگی	پذیرش جایگاه نقشی جدید و تحمل فشارها، تلاش برای تثبیت جایگاه، تلاش برای بقا، مبارزه با وضعیت موجود	سازگاری تدریجی با بیوگی، مطلقه بودن یا بی‌شوهری، سازگاری با نبودن مرد، شناساندن خود به منزله یک فرد مستقل، شناساندن خود به منزله یک زن باعفت، حفظ شرف و آبرو، کسب مهارت در کاسی، پرهیز از خوردن هرگونه تهمت از طریق تعامل کمتر با مردان غریبه، شناساندن خود به منزله یک فرد باعرضه یا باعفت، تحمل برخی سختی‌ها برای کسب مقبولیت اطرافیان، همسایگان و مردان، مقاومت در برابر برخی حرف‌های مردم، حمایت از فرزندان، جداسدن از خانواده به دلیل فرزندان، گوش ندادن به حرف مردم، راه خود را رفتن، تلاش برای استقلال مالی از خانواده و ...
حمایت برای بقا	حمایت رسمی دولتی، حمایت غیررسمی مردمی	رفتن به کمیته با راهنمایی دیگران، کمک گرفتن از بهزیستی، وام گرفتن از کمیته، حمایت درمانی در بیماری‌ها، وام خوداشتغالی بهزیستی، کمک‌های مردم، باورهای دینی برای کمک به زنان بی‌سرپرست، کمک‌های ماه رمضان، خیرین شهر، کمک‌های ماهیانه برخی خانواده‌ها، کمک در اعیاد فطر و قربان، زندگی با کمک‌های مردم، حمایت‌های نسبی خانواده پدری، حمایت‌های بخور و نمیر، حمایت با اجاره منزل با مبلغ اندک، حمایت در معالجه بیماری‌ها

بیشتر به چشم می‌خورد که پیامدهای جسمی و روانی طولانی مدت برای آنها داشته است.

همه تعاملات پیچیده و سخت زنان با شوهرانشان با خود انواعی از فشارهای روانی به دنبال داشته است که پس از سال‌ها، بازگرددن آنها برایشان زجرآور است. بازگویی تجربه «اطلاع از رابطه شوهر با زنی دیگر»، اطلاع از «اعتیاد شوهر» و «بدرفتاری و تلاش برای فروش هر چیزی در منزل برای تهیه مواد»، تجربه تلخ «ستاندن فرزند از سوی خانواده شوهر»، «زندگی دشوار برای معیشت و تشدید آن»، «مرگ ناگهانی شوهر بر اثر تصادف و خانه‌خوابی پس از آن» و... همگی نشان‌دهنده بار سنگین سوابق تلخ زندگی خانوادگی شماری از زنان مشارکت‌کننده در این پژوهش است.

با چنین شناخت کلی و مختصر از پیشینه زندگی دوران تأهل مشارکت‌کنندگان، می‌توان تجارب آنان به منزله سرپرست خانوار و کیفیت زندگی آنان در جامعه بانه را بررسی کرد. در این زمینه سعی می‌شود جوانب مختلف کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار از نگاه خود آنان بررسی شود.

فرسودگی تدریجی جسمانی - روانی

منظور از مقوله فرسودگی تدریجی، بیان وضعیت ناگواری است که زنان سرپرست خانوار پس از مرگ، ترک یا طلاق از شوهر به لحاظ جسمانی، روانی، تغذیه و سلامت تجربه می‌کنند. وضعیت ناگوار مذکور به مرور زمان و همراه با فشار نیازهای مالی و لزوم انجام کار اقتصادی، سبب فرسودگی تدریجی جسم و روان آنها می‌شود. این مقوله شامل سه زیرمقوله می‌شود: بیماری‌های مزمن (برگرفته از مفاهیمی اولیه از قبیل داشتن بیماری آرتروز، دیابت، دیسک کمر، بیماری قلبی و...)، کار سخت (میوه‌چینی در باغ‌ها، نانواپی، خدمتکاری مجتمعه آپارتمانی، دست‌فروشی، نظافت منازل و...)، سوء تغذیه (ناتوانی در تهیه مواد خوراکی مناسب، ناتوانی در تهیه ماهیان گوشت قرمز، مصرف غذاهای ارزان‌قیمت و غیرمقوی و...) و فشارهای روانی شدید

در ادامه براساس مقولات عمده و خرده‌مقولات مذکور، کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار از نگاه خود آنان بررسی شده و در موارد لازم سعی شده است از نقل قول آنان برای مستندکردن تحلیل‌ها استفاده شود. در جریان توصیف و تشریح یافته‌ها، عبارات و واژگان برگرفته از مصاحبه‌ها در گیومه نشان داده شده‌اند.

ابتدا لازم است با نگاهی کوتاه اما جدی به سوابق کلی زندگی مشارکت‌کنندگان پژوهش، به این پرسش پاسخ داده شود که زنان سرپرست خانوار مشارکت‌کننده در این مطالعه، قبل از سرپرست شدن چه چیزهایی را در زندگی مشترک با شوهرانشان تجربه کرده‌اند.

پاسخ به این پرسش تا حدی می‌تواند در فهم وضعیت زندگی همراه با سرپرستی خانوار و چرایی سرپرست شدن یاری‌رسان باشد. مطالعه پیشینه زندگی زنان مشارکت‌کننده این نکته را بر ما روشن می‌سازد که بیشتر آنان در دوران زندگی با شوهرشان تجارب تلخی داشته‌اند و حتی در مواردی ریشه این تجارب تلخ به دوران قبل از ازدواج آنان برمی‌گردد. ازدواج‌های بدون رضایت زن به‌ویژه در قالب رسم ازدواج متقابل یا رسم زن‌به‌زن بین خانواده‌ها، اعتیاد شوهر، خیانت، خشونت و بدرفتاری‌های شوهر از جمله تجارب مشترک زنان مشارکت‌کننده است. فقر خانواده پدری در مواردی سبب ازدواج بدون رضایت آنها شده است که در شماری از موارد مشکلات حادی را در پی داشته است. زنان جوان‌تر، سرپرست خانوار بودن خود را بیشتر در نتیجه طلاق (در موارد متعدد متأثر از خیانت شوهر)، اعتیاد شوهر و رهاکردن خانواده و تصادف منجر به مرگ شوهر اعلام کرده‌اند؛ در مواردی مرگ شوهر ناشی از بیماری‌های صعب‌العلاج بوده است. در مواردی هم شاهد بیماری‌های صعب‌العلاج زن هستیم که سبب طلاق او و درنهایت سرپرستی خانوار شده است. تمامی این موارد سبب داشتن تجارب تلخی در حوزه جسمانی و روانی برای آنها شده است. بین زنان سرپرست خانوار مسن‌تر، بدرفتاری‌های شوهر قبل از طلاق یا مرگ،

قبلی یعنی بیماری‌های مزمن بی‌ارتباط نیست. وضعیت سوء تغذیه زمانی شدت پیدا می‌کند که زن سرپرست خانوار در کنار تأمین معیشت معمول، ناچار باشد هزینه‌های درمان بیماری‌های مزمن خود یا فرزند/فرزندانش را تأمین کند. در شرایطی غیر از این اوضاع بسیار سخت، احتمالاً سوء تغذیه به این شدت اتفاق نمی‌افتد؛ اما در بسیاری از مصاحبه‌ها با زنان سرپرست خانوار، فقر جایگاه بالایی در زندگی آنها داشت و مسلماً با وجود آن، سوء تغذیه امری غریب نخواهد بود و بر بعد سلامت کیفیت زندگی آنان تأثیرگذار خواهد بود. این امر به‌ویژه در ماه‌ها و سال‌های اولیه ورود به این نقش و در بسیاری از موارد با ازدست‌رفتن منبع درآمدی شوهر، تا دست‌یابی به شغلی دون‌پایه یا قرارگرفتن زیر حمایت نهاد یا کسان دیگر شدت بیشتری دارد. در این زمینه یکی از زنان مشارکت‌کننده می‌گوید: «به‌خاطر هزینه درمان بالایی دخترم، مستمری کمیته امداد و کمک‌های مردمی کفاف زندگی مان را نمی‌کند. به خدا وقت‌هایی بود که در خانه چیزی برای خوردن نداشتیم. به‌راستی که فقیری درد بزرگی است». یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان از وضعیت اسفناک پس از طلاق سخن می‌گوید که به دلیل شدت فقر، همسایه‌ها به آنها کمک کرده‌اند و «با یک کیلو گوجه‌فرنگی چند روزی را سپری می‌کردیم».

فشارهای روانی شدید: تجارب تلخ «زندگی مشترک با شوهر»، قبل از سرپرست خانوار شدن زنان، فقر و «بی‌درآمدی»، فشارهای مالی تأمین حداقل‌های زندگی خود و فرزندان (به‌ویژه اگر محصل یا دچار بیماری خاصی باشند)، مشکلات ناشی از تعامل با «اطرافیان فامیل و غریبه» (به دلیل تأمین معیشت یا به دلیل فشارهای هنجاری) و... مسلماً حامل عوارض روانی خاصی برای زن سرپرست خانوار است. شاید «برعهده‌گرفتن دو نقش پدر و مادر» برای فرزندان، یا برعهده‌گرفتن نقش «نان‌آور خانواده»، با وجود همه مشکلات خاصی که برای چنین زنانی دارد، سرچشمه تشدید این فشارها باشد. طبق یافته‌های این مطالعه، بخش زیادی از فشارهای روانی ناشی از فشار «تأمین معیشت و سرپناه و

(مشکلات مالی، افسردگی، فشار روانی ناشی از کمبود فرزندان، فشار روانی بدرفتاری‌های شوهر سابق یا کنونی، فشار روانی احتیاج و...).

بیماری‌های مزمن: زن سرپرست خانوار به‌منزله یک انسان، بیش و پیش از هر چیز درگیر بعد مادی زندگی خود و افراد زیر سرپرستی‌اش است. این بعد شامل رویه‌های مختلفی از جمله جسم با تأکید بر سالم نگه‌داشتن خود و افراد زیر سرپرستی، مسکن و سرپناه و تغذیه موردنیاز برای بقاست. در بسیاری از موارد مشاهده شده است که چنین زنانی سلامت جسمانی‌شان را برای به‌دست‌آوردن یا بقای لایه‌های دوم و سوم مذکور به خطر انداخته‌اند و به‌ناچار دچار فرسودگی شده‌اند. بخشی از بیماری‌های مزمن جسمانی زنان سرپرست خانوار به کارهای سختی برمی‌گردد که برای تأمین معاش انجام می‌دهند؛ برای نمونه زنی که ناچار باشد «زمانی از تولید ترشی کسب درآمد کند» و زمانی دیگر «در روز ۵۰ کیلو آرد را نان کند»، قبل از رسیدن به سالمندی به بیماری‌هایی همچون دیسک کمر مبتلا خواهد شد. این زن ۵۴ سال دارد و از ۲۴ سالگی در اثر فوت شوهر سرپرست خانوار است. کار زیاد و طاقت‌فرسا برای یک زن «باعث و بانی» تمام مریضی‌هایش است. علاوه بر کار ساخت عوامل دیگری نیز در وضعیت ناگوار جسمانی آنها دخیل است. یکی از زنان مشارکت‌کننده که دو فرزند دارد و پنج سال است که سرپرست خانوار است، وضعیت بد جسمانی خودش را اینگونه تبیین می‌کند: «همه‌اش به‌خاطر کتک‌هایی بود که شوهرم به من زده بود. دو ماهی در خانه زمین‌گیر شدم. الان تحت نظر پزشک متخصص مغز و اعصاب هستم». از آنجا که این گروه از زنان، در بیشتر مواقع به‌لحاظ جسمانی با مشکلات مزمنی روبه‌رو هستند، سطح کیفیت زندگی پایینی دارند.

سوء تغذیه: شماری از زنان سرپرست خانوار مشارکت‌کننده در این پژوهش به دلیل فقر شدید، به‌طور طبیعی از نوعی سوء تغذیه نیز رنج می‌بردند؛ زیرا در تأمین معاش و ضروریات زندگی دچار مشکل بودند. این وضعیت با مورد

حاشیه‌نشینی مکانی: زنان سرپرست خانوار مطالعه شده در بیشتر مواقع در مناطق حاشیه‌ای و به‌طور عمده فقیرنشین شهر سکونت دارند. بسیاری از آنان اگر در خانه پدری ساکن نباشند، ناچارند در این مناطق حاشیه‌ای مسکن اجاره کنند. در شهر بانه به‌دلیل تحولات اقتصادی یک دهه اخیر اجاره‌بهای مسکن به‌شدت افزایش یافته و به‌دلیل اجاره‌دادن منازل به مسافران، خانه‌های استیجاری کم است یا اجاره‌بهای آنها بالاست. به این لحاظ، زن سرپرست خانوار با وضعیت مالی ضعیف و بسیار ضعیف، اگر از حمایت مسکونی خانواده پدری برخوردار نباشد مسلماً شرایط بسیار دشواری به‌لحاظ سکونت خواهد داشت. شاید به همین دلیل باشد که شمار زیادی از آنان در مناطق حاشیه‌ای شهر زندگی می‌کنند. روشن است اجاره‌کردن منزل با اجاره‌بهای اندک چه کیفیتی خواهد داشت. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهند بسیاری از زنان سرپرست خانوار به‌دلیل انبوهی از مشکلات از جمله بی‌درآمدی یا کم‌درآمدی، «ناچار به حاشیه‌نشینی» هستند و مجبورند در حاشیه‌های شهر در وضعیتی نامناسب زندگی کنند. در مواردی حتی دست‌یابی به این منازل نسبتاً نامناسب هم «ناشی از کمک‌های افراد خیر است» که منازلشان را با اجاره‌بهایی اندک به آنان داده‌اند یا «تحت حمایت برخی نهادها و دیعه منازل را پرداخته‌اند». خانمی ۵۶ ساله که سرپرست خانواده‌اش است، می‌گوید: «در خانه‌ای در محله‌ای حاشیه‌ای زندگی می‌کنم که گاز و برق ندارد. از بخاری نفتی استفاده می‌کنم. از منزل یکی از همسایگان برق کشیده‌ام. حالا صاحب‌خانه خانه‌اش را نیاز دارد باید تخلیه کنم. نمی‌دانم چکار کنم». یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان می‌گوید: «ماهانه ۳۰۰۰۰۰ تومان کرایه می‌دهیم؛ ولی صاحب‌خانه گفته برای امسال باید دو برابر آن را پرداخت کنید. می‌گویم تا به حال رعایت حالتان را کرده‌ام. اگر آن را هر شب به مسافر بدهم بیشتر به نفعم است. حالا مانده‌ام چکار کنم. به هر جا سر زدم خانه‌ای با کرایه مناسب وضع ما پیدا نشد».

فعالیت‌های اقتصادی حاشیه‌ای: یکی از نکات قابل توجه

امکانات موردنیاز فرزندان» است و بخش دیگر متأثر از فشارهای هنجاری همراه با داشتن نقش بیوگی، مطلقه‌بودن و سرپرستی خانوار زنان است. در مواردی که زن بر اثر طلاق به خانه پدری بازگشته، فشارهای روانی برای او تشدید شده است؛ به‌طور کلی، زنان سرپرست خانوار جامعه مطالعه شده غالباً از انواع مختلفی از فشارهای روانی حاصل از زندگی مادی‌شان رنج می‌برند. یکی از آنان که خانمی ۳۹ ساله است و به‌دلیل مرگ ناشی از تصادف شوهر سرپرست خانواده شده است، در نتیجه فشارهای خانوادگی یک بار «با خوردن قرص اقدام به خودکشی» کرده است و به قول خودش «متأسفانه اثر نکرد و الان زنده است». او می‌گوید: «الان بیماری افسردگی دارم. تحت نظر پزشک هستم. دارو مصرف می‌کنم. دکتر بهم می‌گوید باید غصه نخوری، شاد باشی تا خوب شوی؛ ولی من با این همه مشکل چجوری می‌توانم شاد باشم؟»

طرد و حاشیه‌نشینی

مقوله طرد و حاشیه‌نشینی بیان‌کننده این است که زنان سرپرست خانوار از هر لحاظ در حاشیه قرار دارند. به‌لحاظ مکانی در حواشی زندگی می‌کنند (برگرفته از مفاهیم اولیه‌ای مانند زندگی در مسکن ارزان‌تر در حواشی شهر، مسکن محقر، مسکن بدون امکانات، نداشتن توان اجاره در نواحی مرکزی شهر، تعلق‌نداشتن به مرکز شهر به‌دلیل فقر و...)، به‌لحاظ اقتصادی در فعالیت‌های دون‌پایه و حاشیه‌ای فعالیت دارند (استخراج‌شده از مفاهیم اولیه‌ای از قبیل دست‌فروشی، تهیه برخی خوراکی‌های خانگی مانند ترشی، سبزی سرخ‌کرده، خدمتکاری مجتمع‌های آپارتمانی، مهیاکردن شغل خیاطی پس از سال‌ها تلاش، معامله با خرده‌فروشان و...) و در تعاملات اجتماعی نیز با اقشار حاشیه‌ای در رابطه‌اند (برگرفته از مفاهیم اولیه‌ای همچون ارتباط با هموعان اجتماعی، تعامل اندک با والدین، محدودشدن دایره رفت‌وآمدها، مشاغل خرده‌پا و...). قدرت دست‌یابی به مرکز در هر سه مورد برای آنها وجود ندارد. در ادامه این اوضاع به‌تفصیل بررسی می‌شود:

وضعیت اقتصادی و پایگاه اجتماعی موجود خود از ورود به دایره‌های مرکزی تعاملات دورند. شاید روشن‌ترین دلیل بر این مدعا محل سکونت و نوع فعالیت اقتصادی‌شان باشد. علاوه بر این تعاملات آنان بیشتر درون‌گروهی و به‌ویژه خانوادگی است و «به خانواده پدری محدود می‌شود». تعاملات برون‌گروهی آنان بیشتر به دلیل مشاغلشان یا به‌واسطه گرفتن کمک‌های مالی از افراد خیرِ عموماً ثروتمند انجام می‌گیرد. در مواردی که شوهر معتاد در حال حیات است و زن سرپرستی خانواده را بر عهده دارد، دایره این تعاملات، حتی تعاملات همراه با حمایت، محدودتر نیز می‌شود. یکی از آنان که به دلیل اعتیاد شوهرش سرپرست خانوار است، می‌گوید: «مردم و فامیل چون می‌دانند شوهرم معتاد است، اصلاً به ما کمک نمی‌کنند؛ البته به آنها حق می‌دهم. وقتی شوهرم به فکر زندگی ما نبوده، رفته معتاد شده و ما را بدبخت کرده از مردم چه انتظاری داشته باشم؟! اما نکته مهم در تعاملات زنان سرپرست خانوار با اطرافیان، وجود نوع خاصی از امنیت است. تمامی زنان مشارکت‌کننده در این پژوهش از امنیت روابط و تعاملات خود به‌خوبی یاد کرده‌اند. آنان «از جانب اطرافیان‌شان احساس امنیت می‌کنند» (به استثنای زنانی که شوهران معتادشان گه‌گاهی برایشان ایجاد مزاحمت می‌کنند). آنان این امنیت را مرهون «نگرش مثبت مردم به آنان» به‌منزله سرپرست خانوار و کسی که با وجود همه مشکلات توانسته «سرپا بایستد و با عزت نفس زندگی خود و فرزندان‌ش را اداره کند»، می‌دانند.

بازتعریف جایگاه زنانگی

تغییر از نقش یک زن شوهردار (همسر) به یک زن سرپرست خانواده، مستلزم سازگاری مجدد نقشی است. زن مذکور با مجموعه‌ای از شرایط درگیر می‌شود که قبلاً شامل حال او نمی‌شدند. عمل کردن به‌منزله یک زن/مرد در بسیاری از نقش‌های اجتماعی، خانوادگی و اقتصادی از جمله این موارد است. به این لحاظ ناچار است مجموعه‌ای از فشارهای

درباره زنان سرپرست خانوار، منبع کسب درآمد احتمالی آنهاست. زنان سرپرست خانوار را به‌لحاظ درآمد یا منابع مالی برای تأمین نیازهای زندگی، می‌توان به دو دسته تقسیم کرد: ۱- زنانی که به هر دلیل «قادر به هیچ نوع کار درآمدزا نیستند» و وابسته به «کمک‌های مالی نهادهای رسمی و غیررسمی حمایتی و کمک‌های مردمی» هستند. در مواردی دیده می‌شود که برخی از این زنان از محل درآمد کار فرزندان‌شان تغذیه می‌کنند. ۲- زنانی که توانایی کار دارند و در این صورت به انواع خاصی از مشاغل خرده‌پا مشغول‌اند؛ مشاغل همچون سبزی‌خردکنی، انجام کار منازل، سرایداری مجتمع‌های مسکونی، کار در تالارهای پذیرایی، نانوايي، کاموبافی، ماست‌بندی، دست‌فروشی و...

همان گونه که دیده می‌شود همه این مشاغل، خرده‌پا و کم‌درآمدند و شاید در مواردی جزء مشاغل کاذب به حساب آیند؛ البته در موارد معدودی هم در همین پژوهش مشاهده شده است که زنان سرپرست خانوار یا خودسرپرست - که جوان‌تر و تواناترند - شغل خیاطی داشته‌اند. با بالاتر رفتن سن زنان احتمال از کارافتادگی و ازدست‌دادن شغل و درآمدشان افزایش می‌یابد. در این حالت است که بیشتر به کمک فرزندان (اگر داشته باشند) و کمک‌های نهادی و مردمی وابسته می‌شوند. برای نمونه در رابطه با شغل این زنان یکی از مشارکت‌کنندگان می‌گوید: «منبع درآمدمان پول کاموبافی من و شاگردی دخترم در دفتر بیمه است. پول پسر هم فقط به اندازه خرج سیگارش است». زنی دیگر که ۲۹ سال است سرپرست خانوارش است می‌گوید: «خودم توانایی کار کردن ندارم؛ ولی شکر خدا دخترم در یک مرکز خصوصی کار می‌کند. ماهیانه ۵۰۰۰۰۰ تومان حقوق دارد، کمک‌های مردمی هم هست». همچنین زنی دیگر که ۵۶ سال دارد و توانایی کار کردن ندارد، می‌گوید: «مجبورم هر دو ماه یک بار به خانه‌هایی بروم که من را می‌شناسند و از آنها درخواست کمک کنم؛ چون حال و روزم را می‌دانند، دست خالی بر نمی‌گردم».

تعامل در حواشی: زنان سرپرست خانوار به دلیل ضعف

مهارت کاسبی کردن» ندارد و «نمی‌داند چگونه کاسبی کند و پول در بیاورد». در نتیجه دشواری‌های زیادی را متحمل می‌شود که گاه این فشارها بسیار طولانی مدت است و «تمامی ندارد».

در ابتدا نگاه به این زنان، طبق گفته‌های خودشان «نگاهی همراه با گمان است» و به منزله منبعی وسوسه‌انگیز «برای مردان» به آنها نگریسته می‌شود؛ بنابراین، تعاملات با آنان همراه «با احتیاط است». در بسیاری موارد رفت و آمدها و تعاملاتشان «تحت کنترل» غیررسمی اطرافیان اعم از خانواده و همسایگان و آشنایان است و «پشت سرشان حرف می‌زنند». تجارب آنان نشان‌دهنده تحمل «فشارهای روانی خاصی است» که زنان به هنگام این چرخش نقش تجربه می‌کنند. این فشارهای روانی بیشتر در دوران اولیه ورود به این نقش جدید تجربه می‌شود. همان گونه که در بخش تعاملات ذکر شده است، زنان پس از طی این دوره و تثبیت جایگاه خود، دیگر ناامنی مذکور را تجربه نمی‌کنند. رویارویی با چنین نگرش‌هایی مستلزم «تحمل» بار روانی زیادی برای زنان سرپرست خانوار است که مسلماً بر کیفیت زندگی آنان تأثیر می‌گذارد. یکی از آنان اینگونه از تجارب خود می‌گوید:

«بعضی از انسان‌ها با طرز فکرشان آرام می‌دادند. همین که با یک مرد سلام و احوال‌پرسی می‌کردم احساس می‌کردند حتماً با او سر و سری دارم. حتی برادرم یک روز به من گفت الان وضعیت متفاوت است. مردم طور دیگری به تو نگاه می‌کنند. یک بار به ماموستای [روحانی] محله شکایتشان را بردم و ایشان گفتند باید صبور باشی و بسازی. بعدها می‌بینی وقتی بیشتر مردم تو را شناختند همه چیز درست می‌شود».

تلاش برای تثبیت جایگاه: بارتعریف جایگاه زنانگی

جدید مستلزم مقاومت در برابر چنین نگرش‌هایی است. در چنین وضعیتی زنان ناچارند با دقت نظر «به روابط خود»، سالم بودن تعاملات خود را «به اثبات برسانند». لازم است «خود را ضعیف نشان ندهند». به گونه‌ای رفتار نکنند که از آنها «سوءاستفاده» شود؛ به عبارت دیگر، با تغییر نقش مذکور لازم است آنان به مرور اقدام به تثبیت جایگاه و نقش خود کنند.

هنجاری را تحمل کند و سعی کند جایگاه خودش را تثبیت کند تا در نهایت بتواند در آن جامعه و با شرایط جدید به حیات ادامه دهد. در این قسمت مقولات عمده‌ای استخراج شدند؛ مقولاتی مانند پذیرش جایگاه نقشی جدید و تحمل فشارها (برگرفته از مفاهیم اولیه‌ای مانند سازگاری تدریجی با بیوه، مطلقه، بی‌شوهری، سازگاری با نبودن مرد، کسب مهارت در کاسبی، پرهیز از خوردن هرگونه تهمت و ...)، تلاش برای تثبیت جایگاه (شامل مفاهیم اولیه‌ای همچون شناساندن خود به منزله فردی مستقل، شناساندن خود به منزله یک زن باعفت، حفظ شرف و آبرو، تعامل کمتر با مردان غریبه و ...)، تلاش برای بقا (دربرگیرنده مفاهیم اولیه‌ای مانند پرهیز از به‌دام‌افتادن در کارهای خلاف، شناساندن خود به منزله فردی باعرضه، مقاومت در برابر برخی حرف‌های مردم، حمایت از فرزندان، جداشدن از خانواده برای فرزندان و ...)، مبارزه با وضعیت موجود (شامل مفاهیمی همچون تحمل برخی سختی‌ها برای کسب مقبولیت اطرافیان، همسایگان و مردان، گوش‌ندادن به حرف مردم، راه خود را رفتن، تلاش برای استقلال مالی از خانواده، و ...).

پذیرش جایگاه نقشی جدید و تحمل فشارها: زن متأهل

پس از ازدست‌دادن شوهرش به هر دلیلی به زن سرپرست خانواده یا خودسرپرست تغییر نقش می‌دهد؛ به اصطلاح رایج «سایه مرد» روی سرش نیست. شرایط او را ناچار می‌کند با این نقش جدید سازگاری یابد. سازگاری با نقش سرپرستی و به اصطلاح ایفای نقش «پدر و مادر» برای فرزندان و «مرد بودن» و «زن بودن» همزمان برای زندگی خود، مستلزم تحمل مجموعه‌ای از فشارهای روحی و روانی در تعاملات خانوادگی و اجتماعی است. از یک سو باید سعی در اعمال کنترل جدی‌تر بر فرزندان‌شان را داشته باشند که در این حالت نیز دشواری‌های خاص و حتی عواقب ناخواسته‌ای را دارد. از سوی دیگر، باید به منزله یک نان‌آور خانواده اقدام به فعالیت اقتصادی کند و «خود، نان‌آور زندگی‌اش» شود. او که تاکنون به مرد و منابع مالی او وابسته بوده است، «در بسیاری از موارد

«ناچار می‌شوند» از بسیاری «علاقیق و عواطفشان بگذرند». اگر فرزند هم داشته باشند «وضع بدتر است». به قول یکی از مشارکت‌کنندگان، «ناچاری سرت را پایین بگیری و زندگی‌ات را بکنی. وگرنه هرکسی به خودش اجازه می‌دهد ناخنکی به زندگی‌ات بزند».

مبارزه با وضع موجود: تثبیت جایگاه و تلاش برای بقا در بسیاری از موارد نیازمند مبارزه با وضع موجود است. منظور از این مقوله آن دسته از ارزش‌ها و هنجارهایی است که در جامعه در رابطه با زنان به‌طور کلی و زنان سرپرست خانوار و جوان به‌طور خاص رایج است. این حیطة با تلاشی تفاوت ندارد که برای تثبیت جایگاه انجام می‌شود؛ درواقع، مبارزه با وضع موجود در زمینه تثبیت جایگاه و البته بازتعریف جایگاه زنانگی و خودسرپرستی این زنان است. انفعال زنان در برابر مجموعه این هنجارها، به‌ویژه در اوایل دوران تجربه سرپرستی خانواده، سبب ازدست‌رفتن بسیاری از فرصت‌ها و البته محدودشدن حصار روابط اجتماعی آنها می‌شود. یکی از زنان مشارکت‌کننده از «درخانه‌ماندن خود به مدت حدود ۱۰ سال» سخن گفت. ازدواج زود هنگام او به طلاق منتهی شده بود. او که با کمک‌های خانواده پدری زندگی می‌کرد بالاخره پس از این مدت طولانی «سراغ تحصیلات راهنمایی و کارهای پاره‌وقت» رفت. از نظر او تسلیم‌شدن در برابر حرف مردم مسلماً زندگی انسان را تباه می‌کند؛ پس «باید در مقابل آنها بایستی و از راه درست زندگی جدیدی برای خودت بسازی». این مقاومت اگرچه درنهایت به یک زندگی مرفه برای آنها منتهی نشده است، در عمل امکان خروج از منزل و «کسب اندک درآمدی را برایشان فراهم کرده است».

حمایت برای بقا

زنان سرپرست خانوار همانند همه انسان‌های دیگر به روش‌های مختلف در جهان اجتماعی خود با نهادهای اجتماعی در تعامل اند. این نهادها بیش از هر نهاد دیگری شامل خانواده، اقتصاد، سلامت و آموزش می‌شوند. در

یکی از مشارکت‌کنندگان که زنی ۴۷ساله است که از سال ۷۹ سرپرستی خود و دخترش را بر عهده دارد، می‌گوید: «با رفتار خوب، بعضی از مردها برایم احترام زیادی قائل بودند. یاد گرفتم که چگونه در زندگی قوی و محکم باشم و اعتمادبه‌نفسم را از دست ندهم. وقتی انسان زندگی‌اش از هم می‌پاشد نباید ناامید باشد». یکی از مشارکت‌کنندگان که ۵ سال است سرپرست خانواده‌اش است، می‌گوید: «مردم می‌گویند اینکه بچه‌هایت را تنها نگذاشته‌ای و با سربلندی زندگی کردی و خودت را فدای آنها کردی، شرافقت از هزار مرد بیشتر است»؛ بنابراین، شاهد این نکته هستیم که زنان سرپرست خانوار در همان روابط و تعاملات حاشیه‌ای خود نیز سعی در بازتعریف جایگاه جدید خود و تثبیت آن در چارچوب ارزش‌های اجتماعی و فرهنگی جامعه دارند. از نظر آنها بسیاری از این «تردید و گمان»‌های مردم آزاردهنده است؛ اما وقتی در مقابلشان مقاومت کردی و نشان دادی «شک و گمانشان نادرست است»، مسلماً جایگاه خودت را «برای همیشه محکم کرده‌ای»؛ اما موضوع به همین جا ختم نمی‌شود. زنان سرپرست خانوار باید برای زنده‌ماندن تلاش کنند.

تلاش برای بقا: مجموعه‌ای از معانی ارزشی از قبیل «عزت نفس»، «سربلندی»، «روی پای خود ایستادن» و... زنان سرپرست خانوار را نسبت به انجام برخی فعالیت‌های اقتصادی حتی خرده‌پا برانگیخته است. این امر تنها برای تثبیت جایگاه اجتماعی آنها نیست؛ بلکه برای بقا و زندگی است. در این میان زنان سرپرست خانوار دشواری‌های خاصی را هم تجربه می‌کنند که بر کیفیت زندگی آنان اعم از جسمانی و روانی تأثیرگذار است. در بخش کار سخت و فرسودگی تدریجی، به مواردی از آنها اشاره شد؛ اما علاوه بر تمامی اینها، این گروه از زنان «یا باید میل به جنس مخالف را در خود بکشند» و نقش یک زن «پاکدامن» را برای خودشان تعریف کنند که «خوشایند» مردم است و پذیرش اجتماعی‌شان را بالا می‌برد یا در غیر این صورت باید ادامه حیات اجتماعی و تعاملی ناخوشایند را تحمل کنند. آنها برای تداوم زندگی اجتماعی در نقش یک زن سرپرست خانوار و «بدون شوهر»،

علاوه بر حمایت‌های خانوادگی، زنان سرپرست خانوار، بقای خود را تا حدود زیادی به کمک‌های مالی «مردم» یا خیرین بانه وابسته می‌دانند. در بیشتر مصاحبه‌ها (به غیر از مواردی که شوهر زن معتاد بوده است) زنان سرپرست خانوار به نیکی از «مردم بانه» یاد کرده‌اند و قدردان کمک‌های آنان بوده‌اند. علاوه بر کمک‌های مذکور، در مواردی که زن سرپرست به کاری مثل نانواپی، ترشی‌انداختن، سبزی خردکنی و... مشغول است، مردم با هدف کمک به آنان، از آنها خرید می‌کنند. یکی از همین خانم‌ها می‌گوید: «با پول ترشی و کمک‌های خانواده‌ام می‌توانستم تا حدودی مخارج زندگی‌ام را تأمین کنم. مردم چون می‌دانستند بیوه‌ام و به پولش نیاز دارم، می‌خریدند». کمک‌های مردمی مذکور در مواردی حوزه‌های اجاره خانه پایین و کمک برای درمان بیماری‌های پرهزینه را نیز در بر گرفته است. این دسته از حمایت‌ها حتی اگر مالی نباشد به صورت «همراهی و همیاری» در کارهایی است که «زنان به تنهایی قادر به انجام آنها نیستند». برای نمونه یکی از زنان که ۹ سال است سرپرست خانوار است و دخترش از ناحیه پا مشکل مادرزاد دارد، می‌گوید: «هر بار که به تبریز می‌روم برادرها و دایی‌هایم همراهی‌ام می‌کنند؛ اما همیشه نگرانم و عذاب وجدان دارم که نکند شرمنده آنها شوم». یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان که دوازده سال است شوهرش فوت کرده و یک فرزند بیمار سرطانی دارد، می‌گوید: «یکی از همسایگان خدا ازش راضی باشد گفت که تا حدود ۴ میلیون تومان می‌تواند به ما کمک کند. با ما به تهران آمد؛ ولی متأسفانه خرج عمل از ۱۲ میلیون هم بیشتر بود. با ناامیدی برگشتیم؛ ولی مرد همسایه گفت که روی قولم هستم. اگر کس دیگری بود من کماکان کمک‌تان خواهم کرد». نکته بااهمیت در این زمینه این است که طبق گفته زنان سرپرست خانوار، بیشترین کمک‌های مردمی در ماه رمضان یا در اعیاد مذهبی قربان و فطر به آنها داده می‌شود. اگرچه در سایر زمان‌ها هم به نوعی این کمک‌ها وجود دارد، شدت آن مانند مناسبت‌های مذکور نیست. مسلماً نباید نقش باورهای دینی را در کمک‌های مردمی به این قشر از جامعه از نظر دور داشت.

بخش‌های پیشین به عناوین مختلف به درگیری آنان با نهاد اقتصاد اشاره شد و در مباحثی همچون کار سخت یا تلاش برای بقا به فعالیت‌های اقتصادی فردی آنها در قالب شغل و کسب درآمد پرداخته شد. در این قسمت تلاش می‌شود دو مقوله استخراج‌شده با عناوین حمایت‌های رسمی دولتی (برگرفته از مفاهیمی همچون رفتن به کمیته با راهنمایی دیگران، کمک‌گرفتن از بهزیستی، وام‌گرفتن از کمیته، حمایت درمانی در بیماری‌ها، حمایت در تحصیل فرزندان، وام خوداشتغالی بهزیستی، مفیدبودن حمایت‌های کمیته یا بهزیستی، نقش زیاد حمایت‌های بهزیستی، کمیته و...) و حمایت‌های غیررسمی مردمی (شامل مفاهیمی همچون کمک‌های مردم، باورهای دینی برای کمک به زنان بی‌سرپرست، کمک‌های ماه رمضان، خیرین شهر، کمک‌های ماهیانه برخی از خانواده‌ها، کمک در اعیاد فطر و قربان، زندگی با کمک‌های مردم، حمایت همسایه‌ها، حمایت‌های نسبی خانواده پدری، حمایت‌های بخور و نمیر، حمایت با اجاره منزل اندک، حمایت در معالجه بیماری‌ها و...) مطرح شوند.

حمایت‌های غیررسمی مردمی: به لحاظ حمایت‌های

غیردولتی یا غیررسمی، زنان سرپرست خانوار شهر بانه قبل از هر چیز بیشترین حمایت‌های عاطفی-اجتماعی و در صورت امکان مالی را از «خانواده‌های پدری و برادران» خود دریافت می‌کنند. در مواردی برخی از آنان در مراحل اولیه از این زندگی، در بخشی از خانه پدری سکونت داشته‌اند و برخی در خانه شخصی یا استیجاری. در مواردی دیگر، به دلایل مختلفی از جمله «مخالفت با سرپرستی فرزند» مردی که آنها را طلاق داده است، هیچ حمایتی از سوی خانواده پدری دریافت نمی‌کنند. در بسیاری از مصاحبه‌ها بر کمک‌های برادران زن تأکید زیادی شده است. بدون شک این حمایت‌های مالی با حمایت‌های اجتماعی و عاطفی نیز همراه است. برای نمونه یکی از مشارکت‌کنندگان می‌گوید: «پدرم خیلی وقته فوت کرده. ناپدری دارم. مادر و ناپدری‌ام با برعهده‌گرفتن سرپرستی دخترم مخالف بودند. با من قطع رابطه کرده‌اند. مردم خیر بانه خیلی به ما کمک می‌کنند؛ ولی فامیل‌هایم با وجود اینکه می‌دانند چقدر کمبود داریم هیچ کمکی نمی‌کنند».

به همین لحاظ از طریق مصاحبه‌های عمیق با زنان سرپرست خانوار در این شهر، در پی بازسازی معنایی جوانب مختلف کیفیت زندگی خانواده‌های آنان و عوامل و شرایط مرتبط با آنها بوده است؛ به عبارت دیگر، هدف فهم کلیت حیات اجتماعی این دسته از زنان است. تحلیل محتوای کیفی مصاحبه‌ها در قالب چهار مقوله اصلی فرسودگی تدریجی، طرد و حاشیه‌نشینی، بازتعریف جایگاه زنانگی و درنهایت حمایت برای بقا دسته‌بندی شدند. در اینجا هدف، بررسی بیشتر این نکته است این چهار مقوله یا بعد اصلی استخراج شده از داده‌های مصاحبه‌ای به ما چه می‌گویند.

کیفیت زندگی طبق تعاریف مختلف ابعاد متفاوت و گاه متداخلی را شامل می‌شود؛ اما در کل می‌تواند شامل ابعاد جسمانی، روانی (قابلیت‌های کارکردی)، تعاملی و محیطی باشد (هزارجریبی و صفری‌شالی، ۱۳۹۱: ۲۴۸). مقوله فرسودگی تدریجی به‌طور کلی در این پژوهش شامل جوانب جسمانی و روانی خانواده‌های زن سرپرست و به‌خصوص خود زن سرپرست خانوار است. در این دو بعد تفکیک‌ناپذیر، کیفیت ناخوشایند زندگی این دسته از زنان مشاهده می‌شود. بیماری‌های مزمن، فشارهای روانی، ضعف جسمانی و کار سخت اجتناب‌ناپذیر بیان‌کننده این بعد از کیفیت زندگی آنان است. رابطه دوسویه این دو حوزه با همدیگر، فرسودگی تدریجی را برای زن سرپرست خانوار به همراه می‌آورد. این یافته همسو با یافته‌های مطالعه سیدفاطمی و همکاران (۱۳۹۴) و بورگوس و همکاران (۱۹۹۵) است.

در حوزه تعاملی، زنان سرپرست خانوار با وجود آنکه با اطرافیان خود تعاملاتی دارند، این تعاملات همواره کیفیتی حاشیه‌ای داشته است. برای نمونه به‌لحاظ مکانی در حاشیه کانون‌های زندگی و فعالیت شهری قرار دارند. اگر فعالیت اقتصادی را نوعی تعامل در نظر بگیریم باز هم شاهد این هستیم که تعاملات اقتصادی آنان - که بنیان معیشت آنهاست - به فعالیت‌های دون‌پایه و کم‌درآمد و دست‌چندم محدود است؛ بنابراین، از این طریق هم قادر به ارتباط با گروه‌های

به‌ویژه آنکه در منابع و اماکن دینی به وفور به کمک به مستمندان به‌ویژه به زنان بیوه و بچه‌های صغیر تأکید می‌شود.

حمایت‌های رسمی دولتی: علاوه بر کمک‌های «مردمی»،

زنان سرپرست خانوار از حمایت سازمان‌های حمایتی رسمی از جمله کمیته امداد و بهزیستی هم بهره‌مندند. همان گونه که در جدول ۱ نشان داده شده است، بیشتر آنان زیر پوشش این نهادها هستند. طبق گفته مشارکت‌کنندگان، کمک‌های این نهادها «گرچه ناچیز است، باز هم خوب است» و در زندگی آنان «نقش زیادی دارد». در این میان علاوه بر مستمری‌های ماهیانه‌ای که دریافت می‌کنند، «وام‌های کوچکی» به برخی از آنان پرداخته شده است که «نقشی چشمگیر» در توانمندی و تثبیت جایگاه آنان ایفا می‌کند. گاه این وام‌ها در پرداخت ودیعه مسکن، گاه در خرید مسکن (و در موارد بسیار معدود در کنار سایر درآمدها) و گاه در ایجاد شغل برای دریافت‌کنندگان نقش داشته است. یکی از مشارکت‌کنندگان که از فقر شدیدی در خانواده پدری رنج می‌برد «از کمک‌های بهزیستی بسیار راضی است». خانمی ۳۰ساله هم شغل خیاطی کنونی خودش را مدیون «وامی که از بهزیستی گرفته است» می‌داند.

همه شواهد فوق نشان‌دهنده وجود شبکه‌ای نانوشته از حمایت‌های غیررسمی بین زنان سرپرست خانوار مردم بانه است. همچنین نشان‌دهنده نقش مهم نهادهای رسمی دولتی در حمایت از این قشر آسیب‌پذیر است. مسلم است که کیفیت کنونی زندگی زنان سرپرست خانوار تا حدودی به این دسته از حمایت‌ها وابسته است. اگر چه در مواردی تنها نقش ترمیمی دارند، در مواردی ممکن است نقش توانمندساز و پیشگیرانه هم داشته باشند.

نتیجه

مطالعه حاضر در پی بررسی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار و خانواده‌های آنها در شهر مرزی بانه واقع در استان کردستان از نگاه خود آنان بوده است. رسیدن به این هدف نیازمند درپیش گرفتن رویکرد نادرست‌محورانه و غیرآماري بود.

خود مفاهیم ارزشی عفت، شرافت، کار بیرون از خانه، کسب درآمد مشروع، تعاملات نسبتاً آزادانه با دیگران و... را با یکدیگر پیوند می‌زنند.

در حوزه محیطی باید گفت یک زن سرپرست خانوار که در شهری با این دسته از تحولات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی زندگی می‌کند، به‌وضوح شکاف طبقاتی را مشاهده می‌کند و دست به مقایسه می‌زند. او و خانواده‌ی زیر سرپرستی‌اش، در فضای تعاملی ذکرشده به سر می‌برند و به‌لحاظ مسکونی در خانه‌هایی پایین‌تر از سطح متوسط استانداردها زندگی می‌کنند. از همه مهم‌تر اینکه در تعاملاتش - به‌ویژه در حیطه معیشتی و اقتصادی - مدام منتظر درآمدی است که کفاف مخارج مسکن و خوراک و پوشاک خود و افراد زیر سرپرستی‌اش را بدهد؛ بنابراین، در این حالت نمی‌تواند کیفیت زندگی خوب و چشمگیری به‌ویژه به‌لحاظ شادکامی و آرامش روانی داشته باشد. این یافته با آنچه اعظم‌زاده و تافته (۱۳۹۴ الف) درباره شادکامی زنان سرپرست خانوار انجام داده‌اند، همسوست و می‌تواند همان چیزی باشد که سیدفاطمی و همکاران (۱۳۹۴) به‌منزله منابع باقی‌مانده در ارتقای سلامت زنان سرپرست خانوار مطرح کرده‌اند. در همه حوزه‌های مرتبط با معیشت، زن سرپرست خانوار و خانواده‌ی زیر سرپرستی‌اش جایگاه خود را بعد از افراد زیر سرپرستی‌اش - که معمولاً فرزندان‌شان هستند - تعریف می‌کند. به همین دلیل است که به‌لحاظ جسمانی و سلامت روانی فرسودگی بیشتری را متحمل می‌شوند.

اما این مطالعه درصدد افزودن یک بعد مؤثر دیگر در شناخت کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار است و آن بعد نهادی است. منظور از بعد نهادی، تمامی نیروهایی است که می‌توانند از نهادهای اجتماعی ازجمله خانواده، نهادهای حمایتی رسمی، نهاد آموزش و پرورش و اقتصاد و دین برخیزند. برای نمونه ساختار خانواده، به‌ویژه فرهنگ مدرسارای آن و تجارب زندگی خانوادگی زن سرپرست خانوار، نقش مهمی در کیفیت زندگی آنان در دوران

صاحب قدرت در جامعه نیستند. این یافته همسو با یافته‌های پژوهش افراسیابی و جهانگیری (۱۳۹۵) و فیروزآبادی و صادقی (۱۳۸۹) و توهی و همکاران (۲۰۰۴) است؛ اما حوزه تعاملی این زنان یک بعد دیگر و البته مهم را هم شامل می‌شود که در مطالعات پیشین به چشم نمی‌خورد و آن بازتعریف جایگاه خودشان است. این بازتعریف در هر حالت در ارتباط با دیگر زنان و مردان اطراف آنها و ارزش‌های اجتماعی و فرهنگی غالب در جامعه بانه است. زنان سرپرست خانوار به‌ویژه در ماه‌ها یا سال‌های اولیه تجربه سرپرستی خانوار، به‌ویژه اگر به‌لحاظ سنی نسبتاً جوان یا میانسال باشند، باید در همان تعاملات حاشیه‌ای که دارند کاملاً هوشمندانه و بااحتیاط عمل کنند (به‌ویژه با مردان) تا دایره پردشدگی خود را افزایش ندهند. داشتن یا گمان به داشتن هر نوع ارتباط نامشروع، نقطه آغازین طرد اجتماعی در فضای محله و در نهاد خانواده است. در شهر بانه با وجود تحولات سریعی که در حوزه اجتماعی و اخلاقی ایجاد شده است، هنوز هم ارزش‌ها و هنجارهای مرتبط با زنان قدرت خود را دارند و در چنین مواردی می‌توانند دایره پردشدگی زنان را بیشتر کنند. توجه به مسئله ناموس، عفت، سرپرستی فرزند بدون پدر، نداشتن ارتباط نامشروع، سربه‌زیربودن، داشتن عزت نفس و شرافت و... همگی ازجمله مواردی‌اند که می‌توانند در شدت و دامنه تعاملات آنان نقش مهمی ایفا کنند؛ به عبارت دیگر، کلیت زندگی زنان سرپرست خانوار در این جامعه به‌شدت متأثر از کلیت ارزش‌های مدرسارانه و تعاریف موجود از «زن خوب» با مصداق‌های مذکور است. نکته مطرح‌شده ازجمله مواردی است که در مطالعات پیشین در ایران به آنها اشاره نشده است. این یافته همسو با یافته کاری (۱۹۹۳) است که وضعیت زندگی زنان سرپرست خانوار را در ارتباط با قشریندی اجتماعی و نظام مدرسار جامعه می‌داند. در همین ارتباط باید به نقشی اشاره شود که بسیاری از زنان در بازتعریف جایگاه زنانگی و البته مقاومت در برابر ارزش‌های محدودکننده موجود دارند که در آن زنان با فعالیت‌های سالم

بقای اجتماعی و خانوادگی خود را تا حد زیادی مرهون پیروی از آنها می‌دانند. به نظر می‌رسد وجود زنان سرپرست خانوار (به‌ویژه از نوع زنان مطالعه‌شده در این پژوهش) ارض‌کننده مجموعه‌ای از نیازهای ارزشی دینی (از جمله توصیه کمک به مستمندان) مردم و عامل بازتولید مجموعه‌ای از ارزش‌های مردسالارانه (اهمیت سایه مرد برای زن، پاکدامنی، ناموس، نمایش دوباره قدرت مرد و ضایعات نبودن مرد در خانواده و...) است و در نهایت برآورنده نیاز به کسب موقعیت اجتماعی متمولان (دستگیری از مستمندان به‌ویژه زنان بیوه) است.

رویکردهای نظری مختلف نیز به نوعی می‌توانند حامی یافته‌های این پژوهش باشند. برای نمونه طبق رویکرد کارکردگرایی، با نبودن مرد خانواده، عملکرد نهاد خانواده دچار اختلال می‌شود و بازگرداندن آن به سطح تعادل دشواری‌های خاصی را دارد و گاه همان گونه که در این مطالعه مشاهده شد، دست‌یابی به سطح مطلوبی از این تعادل غیرممکن است؛ زیرا نیروهای مختلف، وضعیت مذکور را بازتولید می‌کنند. از سوی دیگر، رویکرد فمینیستی زنانه‌شدن فقر هم به نوعی به‌لحاظ نظری حامی یافته‌های این مطالعه است. علاوه بر مرگ طبیعی مردان که سبب بیوه و سرپرست خانواده شدن زن می‌شود، عوامل دیگری همچون مرگ و میر ناشی از تصادفات، اعتیاد و طلاق یا زندان بودن شوهر هم به همین پدیده ختم می‌شوند؛ بنابراین، احتمال درگیری زنان با فقر معیشتی بیشتر خواهد شد. حتی در صورت اشتغال زنان سرپرست به انواعی از مشاغل - که قبلاً ذکر شدند - این فقر کماکان باقی خواهد ماند؛ زیرا «فرصت‌های اقتصادی عمده در دست مردان است و به استعمار زنان مشغول‌اند» (فیتزپتریک، ۱۳۸۳: ۲۷۹). در نتیجه تحولات اقتصادی و اجتماعی مذکور در این جامعه هم شاهد زنانه‌شدن فقریم. این یافته‌ها همسو با نتایج پژوهش کمالی (۱۳۸۳) درباره زنانه‌شدن فقر در ایران و یافته‌های پژوهش مؤمنی‌زاده (۱۳۹۳) درباره جایگاه زنان سرپرست خانوار در دهک‌های پایین درآمدی است. در همین ارتباط، رویکرد نقش طبقه اجتماعی در زنانه‌شدن فقر (گیدنز،

سرپرستی خانوار دارد. بررسی سوابق زندگی زنان و تجارب آنان از زندگی خانوادگی و زناشویی، به‌ویژه در تعامل با مردان و ارزش‌های مردسالارانه، به‌خوبی نشان داد که چرا آنان در چنین وضعیتی قرار دارند. اینکه نهاد اقتصاد و عوامل آن به این دسته از زنان - در نبودن مرد یا شوهر - چگونه می‌نگرند نیز جای بحث و بررسی بیشتری دارد. نقش نهاد آموزش و پرورش و دانشگاه‌ها (بیشتر برای زنان سرپرست جوان) در سوادآموزی آنان و نهاد بهداشت و سلامت در حمایت‌های درمانی و بیمارستانی از آنان و فرزندانشان بدون شک در کیفیت زندگی‌شان تأثیرگذار است. نهادهای حمایتی دولتی در ارائه برخی خدمات به‌ویژه مستمری‌های ماهیانه به خانواده زن سرپرست نقشی کاملاً اساسی دارند. نقش مهم آنان در بخش یافته‌ها در توصیفی که زنان مشارکت‌کننده از آنها ارائه کرده بودند، مشاهده شد.

بخش دیگر این حمایت‌ها، نوع غیررسمی آن است که از سوی مردم شهر بانه و گاه از سوی نهادهای خیریه غیردولتی به آنها ارائه می‌شود. آنچه مسلم است نقش بسیار زیاد نهاد دین در برجسته‌کردن اهمیت حمایت از زنان مستمند سرپرست خانواده، بیوه‌ها و سرپرست ایتام است. در شهر بانه متمولان سنتی و جدید و در موارد زیادی بسیاری از افراد نسبتاً متمول حتی در سطح متوسط، هر یک به نوعی با بهره‌گیری از ارزش‌ها و هنجارهای دینی درصدد حمایت از این گروه از زنان‌اند. بسیاری از خانوارهای زن سرپرست به نوعی به کمک‌های مردمی در انواع نقدی و جنسی وابسته بودند. به همین لحاظ نمی‌توان این بعد را در بررسی کیفیت زندگی آنان نادیده گرفت. نکته مهم در این شهر این است که اگر کیفیت تعاملی و شبکه اجتماعی زن سرپرست خانوار با هنجارها و ارزش‌های دینی و مردانه بیشتر همخوانی داشته باشد، امکان ارائه این حمایت‌ها به آنان بیشتر است. این موضوع نشان‌دهنده آن است که با وجود نبودن شوهر و رفتارهای هنجارمند مردسالارانه او در خانواده، زنان سرپرست خانوار در سطحی دیگر درگیر این نوع از ارزش‌ها هستند و

پژوهش به لحاظ نمونه‌گیری محدودیت خاصی نداشته است. در انجام مصاحبه‌ها در مواردی مشارکت‌کنندگان با ضبط صدا مخالف بودند؛ بنابراین، پژوهشگر در ثبت گفته‌ها و بازسازی آنها با مشکلاتی روبه‌رو بوده است.

کاربردهای این پژوهش

این پژوهش چند نکته اساسی را برجسته کرده است: یکی اینکه برنامه‌ریزی‌های رفاهی در مواردی باید با تکیه بر تفاسیر زنان سرپرست خانوار و برگرفته از متن این خانوارها انجام گیرد و تنها به صورت بخشنامه‌ای و از بالا به پایین نباشد. دوم نقش مهم - با کمیت خاص خود - کمک‌های نهادهای حمایتی رسمی کمیته امداد و بهزیستی در زندگی این افراد است. توجه بیشتر این نهادها در شناسایی و توزیع بهینه کمک‌ها می‌تواند بسیار تأثیرگذار باشد. سوم اینکه با توجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان نقش مشاغل کوچک را در زندگی آنان مشاهده کرد و سعی در ایجاد کارگاه‌های کوچک یا ثانویه برای اشتغال آنان داشت. در نهایت اینکه با توجه به مشکلات جسمانی عدیده آنان، می‌توان نسبت به ارائه خدمات مفیدتر بیمه به آنان اقدام کرد؛ اما مهم‌تر و شاید مؤثرتر از همه این باشد که کمک‌های مردمی به این گروه از زنان از طریق سازمان‌های غیردولتی خیریه سازمان‌یافته‌تر توزیع شود؛ به گونه‌ای که بتواند در مسیر ایجاد مشاغل کوچک تولیدی و تبدیلی عمل کند. نه اینکه تنها به صورت شخصی به این افراد داده شود؛ البته این مهم نیازمند اعتماد مردم به این سازمان‌هاست.

منابع

افراسیابی، ح. و جهانگیری، س. (۱۳۹۵). «آسیب‌شناسی تعاملات اجتماعی زنان سرپرست خانوار؛ مطالعه کیفی شهرستان شاهین‌شهر»، فصلنامه زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، س ۱۴، ش ۴، ص ۴۵۰-۴۳۱.

۱۳۸۶: ۴۵۴) کاملاً منطبق با یافته‌های این پژوهش است. بیشتر زنان سرپرست خانوار مشارکت‌کننده در این مطالعه جزو گروهی بودند که به لحاظ پایگاه اجتماعی - اقتصادی متعلق به رده‌های پایین بودند؛ بین طبقات بالای همین شهر، خانواده‌های زیادی وجود دارند که سرپرست آنان زنان هستند؛ اما به دلیل تعلق طبقاتی یا برخورداری از مستمری‌های خاص متعلق به استخدام دولتی شوهرانشان یا تعلق به خانواده شهدای جنگ تحمیلی، جامعه آنان را نه به منزله زن سرپرست از نوع حاضر تعریف می‌کند و نه به منزله افرادی مستحق حمایت مادی. از سوی دیگر، آن دسته از الگوهای هنجاری و ارزشی را هم با آن شدت درباره آنان لحاظ نمی‌کنند. در نهایت اینکه نظریه ساختار و عاملیت گیدنز را نیز می‌توان در این زمینه مطرح کرد که معتقد است «عوامل انسانی از طریق فعالیت‌هایشان شرایطی را به وجود می‌آورند که این فعالیت‌ها را امکان‌پذیر می‌سازد... انسان‌ها ضمن ابراز وجود به عنوان کنشگر، درگیر فعالیت می‌شوند و از طریق همین فعالیت است که هم آگاهی و هم ساختار ایجاد می‌شود» (ریتزر، ۱۳۹۲: ۶۶۰). بر این اساس، این گروه از زنان، به‌ویژه زنان جوان‌تر، در جایگاه خود به نوعی با وضعیت موجود هم مبارزه کرده‌اند و سعی در تعریف مجدد وضعیت خود و تثبیت جایگاهی نو برای خود داشته‌اند. بدون شک، طبق تجربه زندگی در محیط مطالعه‌شده در این پژوهش، اشتغال زنان به‌ویژه زنان سرپرست خانوار با سن کم در محیط بیرون از خانواده دشواری‌های ارزشی و هنجاری و حتی عملی خاص خودش را داشته است؛ اما امروزه - شاید متأثر از همان تحولات کلان اجتماعی - مشاغل مختلفی توسط زنان و به‌ویژه همین زنان سرپرست خانوار اداره می‌شوند. حتی در شرایط نبودن شوهر معتاد یا بدرفتار ممکن است قدرت اداره و مدیریت زن بر خانواده خود بسیار مؤثرتر از زمانی باشد که شوهرش حضور داشته است.

محدودیت‌های پژوهش

با توجه به انتخاب هدفمند نمونه مشارکت‌کنندگان، این

علامه طباطبایی.

سیاری، ع.؛ گری، د. و اسدی‌لاری، م. (۱۳۸۰). «ارزیابی کیفیت زندگی، تجربیات جهانی و ضرورت اقدام در ایران»، *طب و تزکیه*، ش ۴۱، ص ۳۵-۳۰.

سیدفاطمی، ن.؛ رفیعی، ف.؛ رضایی، م. و سجادی‌هزاوه، م. (۱۳۹۴). «عوامل مؤثر در ارتقای سلامت زنان سرپرست خانوار: مثلث طلایی پول، وقت و انرژی»، *مجله دانش و تندرستی*، س ۱۰، ش ۴، ص ۲۲-۱۳.

شادی‌طلب، ژ.؛ وهابی، م. و رمزیار، ح. (۱۳۸۴). «فقر درآمدی یک جنبه از فقر زنان سرپرست خانوار»، *رفاه اجتماعی*، ش ۱۷، ص ۲۴۱-۲۳۷.

غفاری، غ. و امیدی، ر. (۱۳۸۸). *کیفیت زندگی، شاخص توسعه اجتماعی*، تهران: شیرازه. فروزان، س. و بیگلریان، الف. (۱۳۸۲). «زنان سرپرست خانوار، فرصت‌ها و چالش‌ها»، *پژوهش زنان*، د ۱، ش ۵، ص ۵۸-۳۵.

فیتزپتریک، ت. (۱۳۸۳). *نظریه رفاه: سیاست اجتماعی چیست؟* ترجمه: هرمز همایون‌پور، تهران: گام نو، مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.

فیروزآبادی، الف. و صادقی، ع. (۱۳۸۹). «مطالعه ابعاد طرد اجتماعی زنان روستایی سرپرست خانوار در رابطه با وضعیت اشتغال و اقامت»، *زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)*، د ۸، ش ۲، ص ۱۱۴-۹۳. کمالی، الف. (۱۳۸۳). «زنان: فقر مضاعف»، *فصلنامه رفاه اجتماعی*، س ۳، ش ۱۲، ص ۲۰۵-۱۸۱.

کیمیایی، ع. (۱۳۹۰). «شیوه‌های توانمندسازی زنان سرپرست خانواده»، *رفاه اجتماعی*، س ۱۱، ش ۴۰، ص ۹۲-۶۳.

گیدنز، آ. (۱۳۸۶). *جامعه‌شناسی*، ترجمه: حسن چاوشیان، تهران: نشر نی.

مرکز آمار ایران. (۱۳۷۵). *نتایج سرشماری نفوس و مسکن ۱۳۷۵*. تهران: مرکز آمار ایران.

اعظم‌زاده، م. و تافته، م. (۱۳۹۴ الف). «روایت زنان سرپرست خانوار از موانع شادمانی؛ مطالعه موردی زنان سرپرست خانوار تهران»، *مطالعات زن و خانواده*، س ۳، ش ۲، ص ۶۰-۳۳.

اعظم‌زاده، م. و تافته، م. (۱۳۹۴ ب). «منابع مطرودساز، طرد اجتماعی و احساس شادمانی زنان سرپرست خانوار»، *فصلنامه زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)*، س ۱۳، ش ۳، ص ۳۵۶-۳۳۵.

برنارد، ج. (۱۳۸۳). *دنیای زنان*، ترجمه: شهرزاد ذوفن، تهران: اختران.

جلایی‌پور، ح. و باینگانی، ب. (۱۳۹۵). «مطالعه جامعه‌شناختی پیامدهای اقتصادی بازار و تجارت مرزی (اتنوگرافی انتقادی بازار مرزی بانه)»، *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، د ۵، ش ۴، ص ۵۷۳-۵۳۹.

حریچی، الف.؛ میرزایی، خ. و جهرمی‌ومکانی، الف. (۱۳۸۸). «چگونگی وضعیت کیفیت زندگی شهروندان شهر جدید پردیس»، *پژوهش اجتماعی*، ش ۴، ص ۸۹-۱۱۰.

خبرگزاری دانا. (۱۳۹۶). «افزایش هفده درصدی طلاق در بانه»، قابل دسترسی در سایت:

<http://www.dana.ir/news/1227576>.

خسروان، ش.؛ صالحی، ش.؛ احمدی، ف. و منصوریان، م. (۱۳۹۲). «تجربه زنان بیوه خانواده از تغییر نقش؛ مطالعه کیفی»، *تحقیقات کیفی در سلامت*، د ۲، ش ۱، ص ۷۵-۶۲.

دلیل‌گو، س.؛ وحید، ف.؛ مهاجرانی، ع. و اسماعیلی، ر. (۱۳۹۵). «کاهش رغبت به ازدواج مجدد؛ مطالعه موردی: زنان سرپرست شهر اصفهان»، *مسائل اجتماعی ایران*، س ۷، ش ۲، ص ۵۲-۳۱.

ریتزر، ج. (۱۳۹۲). *نظریه جامعه‌شناسی در دوران معاصر*. ترجمه: محسن ثلاثی، تهران: علمی.

زاهدی‌اصل، م. (۱۳۹۰). *مبانی رفاه اجتماعی*. تهران: دانشگاه

- Glaser, B. & Strauss, A. (1967). *Discovery of Grounded Theory*. New York: Aldine De Gruyter.
- Hsieh, H. F. & Shannon, S. (2005) "Three Approaches to Qualitative Content Analysis." *Qualitative Health Research*, 15 (9): 1277-1288.
- Kottak, C. (2006) *Mirror for Humanity*. New York: McGraw-Hill.
- Luckert, D. W. & Mohapatra, M. S. (2015) "Heterogeneity of Household Structures and Income: Evidence from Zimbabwe and South Africa." *Journal of Policy Modeling*, 37 (4): 668-692.
- Neuman, L. (2000) *Social Research Methods*. London: Allyn and Bacon.
- Ruth Aspaas, H. (1998) "Heading Housholds and Heading Businesses: Rural Kenyan Women in Informal Sector." *Professional Geographer*, 50 (2): 192-204.
- Toohey, S. Shinn, M. & Weitzman, B. (2004) "Social Networks and Homelessness Among Women, Heads of Household." *American Journal of Community Psychology*, 33: 7-19.
- Turner, J. (1998) *The Structure of Sociological Theory*. California: Wadsworth Publishing.
- Varley, A. (1996) "Women Heading Households: Some More Equal than others?" *World Development*, 3 (24): 505-520.
- مرکز آمار ایران. (۱۳۹۰). نتایج سرشماری نفوس و مسکن ۱۳۹۵. تهران: مرکز آمار ایران.
- مرکز آمار ایران. (۱۳۹۵). نتایج سرشماری نفوس و مسکن ۱۳۹۵. تهران: مرکز آمار ایران.
- محمدپور، الف. (۱۳۹۲). *ضد روش دوز: مراحل و رویه‌های عملی در روش‌شناسی کیفی*، تهران: جامعه‌شناسان.
- معیدفر، س. و حمیدی، ن. (۱۳۸۶). «زنان سرپرست خانوار: نگفته‌ها و آسیب‌های اجتماعی»، *فصلنامه علوم اجتماعی*، د ۱۵، ش ۳۲، ص ۱۵۸-۱۳۱.
- مؤمنی‌زاده، ن. (۱۳۹۳). «تحلیل مقایسه‌ای در خصوص زنان سرپرست خانوار»، *مجله اقتصادی*، ش ۳ و ۴، ص ۹۵-۱۲۰.
- نازک‌تبار، ح. و ویسی، ر. (۱۳۸۲). «وضعیت اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی زنان سرپرست خانوار استان مازندران»، *فصلنامه علمی-پژوهشی رفاه اجتماعی*، س ۷، ش ۲۷، ص ۹۵-۱۱۴.
- هزارجریبی، ج. و صفری‌شالی، ر. (۱۳۹۱). *آناتومی رفاه اجتماعی*. تهران: مؤسسه بین‌المللی پژوهش فرهنگی و هنری جامعه و فرهنگ.
- Appleton, S. (1996) "Women-Headed Households and Household Welfare: An Empirical Deconstruction for Uganda." *World Development*, 24 (12): 1811-1827.
- Burgos, N. M. Lennon, M. C. Bravo, M. & Guzman, J. (1995) "Depressive Symptomatology in Single Women Heads of Households in Puerto Rico." *Women & Health*, 23 (3): 1-18.
- Carey, J. W. (1993) "The Ethnographic Context of Illness Amongsingle-Women-Headed Households in Rural Peru." *Health Care for Women International*, 14 (3): 261-270.
- Datta, K. & McIlwaine, C. (2000) "Empowered Leaders'? Perspectives on Women Heading Households in Latin America and Southern Africa." *Gender & Development*, 8 (3): 40-49.
- Downey, G. & Moen, P. (1987) "Personal Efficacy, Income and Family Transitions: A Longitudinal Study of Women Heading Households." *Journal of Health and Social Behavior*, 28 (3): 320-333.
- Glaser, B. (1978) *Theoretical Sensitivity*. California: The Sociology Press.

