

اثربخشی خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی

بر میزان توانمندی زنان سرپرست خانوار

طلعت الهیاری*

سیما اسدی**

تاریخ دریافت: ۹۲/۱۲/۲۵

تاریخ پذیرش: ۹۳/۶/۱۵

چکیده

هدف پژوهش حاضر شناخت اثربخشی خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی بر میزان توانمندی زنان سرپرست خانوار است. توانمندسازی نیز به عنوان یک روش مهم در برنامه چهارم توسعه جمهوری اسلامی ایران مطرح شده است. روش مورد استفاده در این پژوهش روش آماری توصیفی پیمایشی می‌باشد. خدمات سازمان بهزیستی متغیر مستقل و توانمندسازی اجتماعی و اقتصادی به عنوان متغیر وابسته معرفی شده‌اند. به صورت تصادفی سه مرکز، با ۸۰ نفر از افرادی که خدمات بهزیستی را به مدت ۲ سال دریافت کرده بودند،

siba345@yahoo.com

* دانشیار مددکاری اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی (مکاتبه کننده).

asadi_sima24@yahoo.com

** کارشناس ارشد مددکاری اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی.

به عنوان گروه تجربی انتخاب و هشتاد نفر از زنان سرپرست خانواری که برای دریافت خدمات توسط سازمان بهزیستی ثبت نام کرده‌اند به عنوان گروه شاهد انتخاب شدند؛ بنابراین، ۱۶۰ پرسشنامه توسط زنان در هر دو گروه تکمیل گردید. در این پژوهش آلفای کرونباخ ۹۰ درصد می‌باشد که اعتبار را نشان می‌دهد و جهت تحلیل داده‌ها از آزمونهای T مستقل، ضریب همبستگی پیرسون و MANOVA استفاده شده است. یافته‌ها نشان داد که رابطه معنی‌داری بین خدمات ارائه شده و توانمندسازی اجتماعی و اقتصادی زنان سرپرست خانوار وجود دارد. ارائه خدمات به زنان سرپرست خانوار به مدت دو سال در توانمندسازی اجتماعی و اقتصادی زن سرپرست خانوار نقش بسزایی داشته است.

واژه‌های کلیدی: زن سرپرست خانوار، توانمندسازی، خدمات اجتماعی و

اقتصادی، سازمان بهزیستی.

مقدمه

بی‌شک جهان امروز در حال تحول، دگرگونی و پیشرفت است و این تحولات خود موجب پیدایش نیازهای جدید می‌گردد و قطعاً پاسخ به آن نیازها ضروری می‌باشد. واقعیت زندگی اقتضا می‌کند که حقوق و قوانینی که برای ایجاد نظم عمومی وضع شده‌اند پاسخ قانع کننده‌ای به آن واقعیت‌ها بدهند و بتوانند نیازهای جدید را برطرف کنند. در میان بیشتر جوامع انسانی، پدر به عنوان اصلی‌ترین و محوری‌ترین عضو خانواده مسئولیت سرپرستی و مدیریت خانواده را بر عهده دارد به همین خاطر پدیده بی‌سرپرستی در اغلب تعاریف با عنوان فقدان پدر در خانواده تعریف می‌شود و غیبت وی در مسائل اقتصادی و مدیریت خانواده مؤثر می‌باشد. از سوی دیگر زن در قوانین و مقررات حقوقی ایران وظیفه‌ای در تأمین نیازهای اقتصادی خانواده ندارد و مسئولیت

مهم وی در تربیت نسل انسانی و فراهم‌سازی رشد و شکوفایی خانواده است (بختیاری، ۱۳۸۵: ۲۵).

با این وجود در سال‌های اخیر شاهد روند رو به رشد زنانی هستیم که به تنهایی مسئولیت زندگی خود را به دوش می‌کشند و به عنوان زنان سرپرست خانوار^۱ معرفی می‌شوند. خانوارهای با سرپرست زن نوعی از خانوارها هستند که به جهت بی‌سرپرستی یا بدسرپرستی ناشی از طلاق یا فوت یا از کارافتادگی، اعتیاد، مفقود شدن همسر و دیگر علت‌ها از دیرباز در جامعه وجود داشته‌اند. افزایش این خانوارها در سال‌های اخیر که به تبع افزایش دیگر پدیده‌های اجتماعی همچون طلاق یا اعتیاد و بیکاری همسر است توجه برانگیز است. در اینگونه خانوارها زنان باید به تنهایی علاوه بر سرپرستی خانوار و کسب درآمد و مدیریت اقتصادی، مواظبت از فرزندان، انجام کارهای خانه و بهبود شرایط زندگی اعضای خانوار را نیز برعهده گیرند. در چنین شرایطی نقش تولیدی زنان آنان را مجبور به کار پاره‌وقت یا اشتغال خانگی می‌کند، دشواری ترکیب شغل زن با مراقبت از خانواده موجب تمرکز فعالیت این زنان در بخش غیر رسمی بازار کار نیز می‌شود. این شرایط زنان را از آموزش و کسب مهارت بازداشته و موجب دریافت دستمزد کمتر نیز می‌گردد.

افزایش این گروه از خانوارها از سویی و مشکلات عدیده‌ای که با آن مواجهند از سوی دیگر پدیده خانوارهای زن سرپرست را به صورت مسئله‌ای اجتماعی درآورده است. این گونه از زنان اغلب با عوامل آسیب‌زایی همچون تبعیضات فرهنگی، ضعف دسترسی به فرصت‌های شغلی، بی‌سوادی یا کم‌سوادی، نداشتن درآمد مستمر و مشکلات روحی و روانی مواجه می‌باشند که در صورت فقدان حمایت‌های همه‌جانبه هزینه‌های آسیب‌زایی را به جامعه تحمیل خواهند نمود؛ بنابراین نقش نهادهای دولتی در نظام اسلامی در ساماندهی این گروه حائز اهمیت می‌باشد. از این رو سازمان‌های دولتی و غیردولتی به یاری این خانواده‌ها اقدام کرده‌اند. سازمان بهزیستی از مهم‌ترین سازمان‌های

1. women- Headed Houseould

دولتی است که در زمینه یاری رساندن به این خانواده‌ها تجربه دارد و حدود ۱۷۴ هزار نفر خانوار با سرپرستی زن در سراسر ایران تحت پوشش این سازمان است. زنان سرپرست خانوار بخش مهمی از شهروندان کشور را تشکیل می‌دهند، در راستای توانمندسازی شهروندان برای نیل به جامعه مطلوب توجه به این قشر نیز حائز اهمیت است. بدین معنا توانمندی زنان سرپرست خانوار از لحاظ اقتصادی، اجتماعی، روانی و سیاسی بسیار ضروری است و این امر موجب می‌شود که نه تنها به این زنان و فرزندان‌شان کمک شود بلکه جامعه نیز دچار آسیب کمتری شده و خانواده‌ها سلامت و استحکام بیش تری داشته باشند که در نهایت کمک شایانی به پیشبرد اهداف توسعه می‌شود.

بیان مسئله

در جهان معاصر و در رویکردهای جدید توسعه، به جای توجه به افزایش شاخص‌های رشد اقتصادی، به افزایش فرصت‌های عمومی و نقش آفرینی گروه‌های گوناگون اجتماع توجه می‌شود. در واقع، توسعه پایدار یک اجتماع حاصل مشارکت همه اقشار است و این مشارکت نیز در گرو توجه به نیازها، اقتضات و مسائل و به طور کلی، توجه به توانمندی آنهاست. توانمندسازی به عنوان امری ضروری جهت توانمند شدن افراد کم درآمدتر برای رسیدن به حقوقشان از طریق دستیابی و کنترل بر منابع طبیعی سازمان‌های موجود و تغییر یافته، تعریف می‌شود. (مولا، ۲۰۰۰: ۱۵۷). هدف توانمندسازی کمک به افراد ضعیف است تا تلاش نمایند بر ضعف‌هایشان غلبه کنند؛ جنبه‌های مثبت زندگی‌شان را بهبود بخشیده، مهارت و توانایی‌هایشان را برای کنترل عاقلانه بر زندگی افزایش داده و آن را در عمل پیاده نمایند (Mc whirter, 1994:167).

شواهد نظری و تجربی موجود در بسیاری از کشورهای در حال توسعه نشان می‌دهد که زنان سرپرست خانوار و افراد تحت تکفل آنها از گروه‌های جمعیتی فقیر محسوب شده و در وضعیت معیشتی نامناسب قرار گرفته‌اند. نبود یا ضعف منابع درآمدی و منابع انسانی و همچنین، مسائلی که به دلیل ایفای نقش‌های متعدد، فراروی زنان سرپرست خانوار است، از جمله چالش‌های اساسی معیشت آنهاست؛ نتایج بسیاری از پژوهش‌های موردی در همین زمینه گویای آن است که زنان سرپرست خانوار در قالب بخشی از جامعه با مشکلات فراوان در مسیر توسعه دست به گریبانند. بر این اساس، توجه بدین گروه رویکردهایی را پیش کشیده که ناظر بر افزایش زنانه شدن فقر است و در همین حال، آمار زنان سرپرست خانوار و شکاف فقر آنها رو به افزایش است. با توجه به آمار ثبت شده از منابع رسمی، زنان سرپرست خانوار در دنیا ۹/۴۲ درصد کل خانوارها را تشکیل می‌دهند. در اروپا و آمریکا ۲۰-۱۵ درصد، آفریقا و جنوب آسیا ۳۰ درصد، یمن ۲۲ درصد، لبنان ۱۲ درصد و سودان ۶۶ درصد از خانوارها توسط زنان سرپرستی می‌شوند. زنان در مصر ۴۹ درصد جمعیت را تشکیل می‌دهند و ۲۰ درصد از خانوارهای مصری توسط زنان سرپرستی می‌شوند (الحداد، ۲۰۰۳: ۹).

با توجه به این که در سرشماری نفوس و مسکن معیار و ملاک سرشماری، تعاریف مرکز آمار ایران می‌باشد. مرکز آمار ایران زن سرپرست خانوار را بدین‌گونه تعریف می‌کند: منظور از زن سرپرست خانوار یکی از اعضای خانوار است که در خانواده به این عنوان شناخته می‌شود در صورتی که اعضای خانواده قادر به تعیین سرپرست خانوار نباشند مسن‌ترین عضو خانوار به عنوان سرپرست خانوار تلقی می‌شود (مرکز آمار ایران، ۱۳۷۵: ۱۲). صرف نظر از کم شماری‌های قابل توجه در آمارگیری‌های رسمی کشور، نسبت خانوارهای زن سرپرست در سال ۱۳۵۵ برابر با ۳/۴ درصد کل خانوارها بوده که این رقم در سالهای ۱۳۷۵ و ۱۳۸۵، به

ترتیب، به ۸/۴ و ۹ درصد افزایش یافته، به گونه‌ای که در ۱۳۸۵، از مجموع ۱۷۳۵۲۶۸۶ خانوار در کل کشور، سرپرستی ۱۶۴۱۰۴۴ خانوار بر عهده زنان بوده است؛ البته در موارد متعدد، از جمله حضور پدربزرگ، پسر بزرگ خانواده و یا شوهری که قادر به کار نیست و یا حتی در غیاب وی (مانند زندان، اعتیاد و یا فرار او)، سرپرست خانوار در بسیاری از خانواده‌ها کماکان «مرد» تلقی می‌شود (مرکز آمار ایران، ۱۳۸۵: ۱۵).

جمعیت زنان سرپرست خانوار ایران طی نتایج سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۷۵ تقریباً ۹٪ کل جمعیت زنان کشور بوده است. آمار زنان سرپرست خانوار در سراسر کشور در سال ۱۳۹۰ نیز از سوی رئیس مرکز امور زنان و خانواده ریاست جمهوری یک میلیون و ۵۰۰ هزار نفر از ۳۲ میلیون نفر جمعیت زنان کشور اعلام شده است... اگرچه برخی آمارها این تعداد را تا مرز ۳ میلیون نفر تخمین می‌زنند. از این تعداد ۱۷۴ هزار نفر تحت پوشش سازمان بهزیستی هستند و بیش از ۹۰۰ هزار نفر نیز از سوی کمیته امداد و سایر مؤسسات خیریه مستثمن دریافت می‌کنند. طبق آمار اعلام شده در اطلاعات عمومی سازمان بهزیستی در سال ۱۳۹۱، استان تهران بیش از ۵۰۰۰ زن سرپرست خانوار تحت پوشش دارد.

اندیشمندان اقتصادی و علوم اجتماعی اتفاق نظر دارند که فارغ از دیدگاه‌های تک بعدی و غیرعلمی، باید نظام حمایت از گروه‌های فقیر جامعه باشد، بدین معنی که همگام با ارتقای استحقاق‌ها، «توانمندسازی» مبتنی بر رویکرد قابلیت‌ها و توانمندی‌های لازم برای کسب این استحقاق‌ها را در آنها شکوفا سازد و به گونه‌ای گسترش دهد که بتواند کیفیت زندگی خود را ارتقا بخشد. نتایج یک فرا تحلیلی روی ۴۰ پژوهش نشان داد که توانمندسازی زنان سرپرست خانوار عملکرد اقتصادی و اجتماعی آنان را بهبود می‌بخشد. به عبارتی خوداشتغالی زنان سرپرست خانوار به توانمندسازی اقتصادی آنان انجامیده و از وابستگی آنان به مردان و سازمان‌های حمایتی کاسته و از آسیب‌پذیری آنان می‌کاهد. توانمندسازی

اجتماعی نیز سبب حضور فعال زنان در جامعه شده و به افزایش اقتدار شخصی، بین فردی و سیاسی آنان منتهی می‌شود. این در حالی است که در برنامه چهارم توسعه کشور ما یکی از مهم‌ترین وظایفی که به سازمان‌های حمایتی واگذار شده است موضوع توانمندسازی است که در ماده ۱۰۲ و ۱۱۲ مستقیماً بدان اشاره شده است.

در ایران بیشترین اقدامات حمایتی و توانمندسازی دولت به منظور گسترش عدالت اجتماعی برای حمایت از اقشار محروم و آسیب‌پذیر جامعه به‌ویژه زنان سرپرست خانوار از طریق سازمان بهزیستی صورت می‌پذیرد. در دستورالعمل نحوه بازتوانی و توانمندسازی خانوارهای خدمت‌گیرنده در سازمان بهزیستی کشور در سال ۱۳۸۱ بازتوانی یا توانمندسازی در مفهوم کلی عبارت است از فراهم نمودن امکانات لازم به منظور بهبود و ارتقاء وضعیت اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، روانی، جسمانی و آموزشی جامعه هدف می‌باشد که توانمندسازی اقتصادی و اجتماعی در اولویت برنامه‌های توانمندسازی قرار دارد.

بنابراین به نظر می‌رسد که توانمندسازی یک ارزش محوری در کار مددکاری اجتماعی و به منظور دستیابی به رفاه اجتماعی است، چرا که به توانایی‌ها و فرصت‌هایی که افراد برای تصمیم‌گیری و مشارکت اجتماعی دارند، تمرکز دارد. حال با توجه به مطالب ذکر شده سؤال این است که نتایج توانمندسازی در سازمان بهزیستی چیست؟ و با اجرای برنامه توانمندسازی، زنان سرپرست خانوار به چه میزان به توانمندی اقتصادی و اجتماعی دست‌یافته‌اند؟ با وجود این چنین سؤال‌هایی، پژوهش حاضر تحت عنوان «اثر بخشی خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی بر میزان توانمندی زنان سرپرست خانوار» می‌تواند راه‌گشای چنین دغدغه‌هایی قرار گیرد.

مبانی نظری

توانمندسازی زنان سرپرست خانوار

توانمندسازی با رویکرد انگیزشی ← قادر و تواناسازی ← تقویت اعتماد به نفس

۳- رویکرد شناختی: فرآیندی است که در راستای:

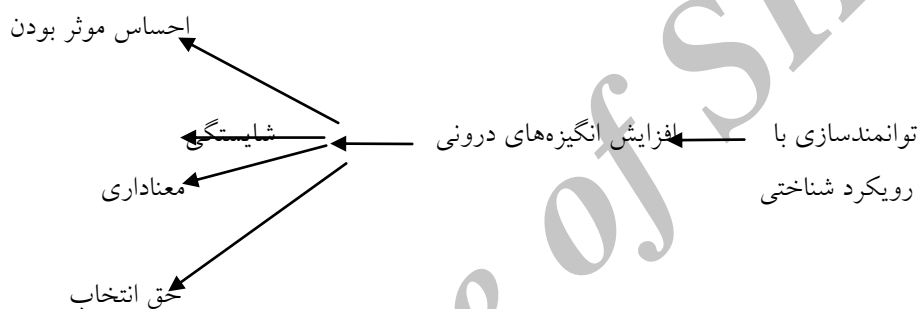
(الف) موثر بودن در جهت دسترسی به اهداف

(ب) باور افراد نسبت به قابلیت‌هایش برای انجام وظایف محوله

(ج) معناداری: با ارزش تلقی کردن وظایف بر اساس ایده‌آل‌ها

(د) حق انتخاب: آزادی عمل در فعالیت‌های لازم برای انجام وظیفه می‌باشد

(محمدی، ۱۳۸۶: ۱۵).



از سوی دیگر می‌توان برای افراد و خانواده‌های توانمندشده، شاخص‌هایی را در نظر گرفت تا معیار و میزان توانمندی آنها را مورد سنجش قرار داد. این شاخص‌ها، تحت عنوان شاخص‌های توسعه پایدار در خانواده مطرح می‌باشند. شاخص‌های پایداری اجتماعی عبارتند از:

- ۱- شرایط زندگی خوب ۲- توانایی حمایت از خود فرد و خانواده ۳- عدالت و فرصت‌های برابری برای اعضای خانواده ۴- دموکراسی (نفوذ و همکاری) ۵- حقوق کار (شرایط محیط کاری خوب)، سلامت کاری.^۱
- ۲- شاخص اکولوژیکی: مطلوب بودن فضا و مکان محل سکونت و برقراری توازن و تعادل بین محیط زیست و انسان‌ها بدون وارد شدن آسیب بر محیط زیست.

1. safe working

۳- شاخص اقتصادی: الف) تعادل و توازن میان رشد و توسعه اقتصادی به ابعاد اجتماعی و اقتصادی ب) تولید محصول با قیمت ارزانتر (دنيس و سينديا، ۱۳۸۳: ۱۲۵).

بنابراینچه که پیشاً گفته شد یکی از شاخص‌های توسعه پایدار ایجاد فرصت‌های برابر برای مردان و زنان و ارتقاء کیفیت زندگی زنان می‌باشد. معیار و ملاک اصلی و عمده‌ای که برقراری توسعه پایدار را مورد سنجش و ارزیابی قرار می‌دهد، توانمندی یا توانمندسازی زنان بخصوص زنان فقیر، آسیب‌پذیر و سرپرست خانوار می‌باشد. بر اساس مطالعات پژوهشگران، زنان بیشتر از مردان در معرض خطر فقر قرار دارند. (Chant, 1997: 23)، زیرا زنان از قابلیت‌ها و امکاناتی که برای توانمندی و کاهش فقر لازم است، محرومند. محدودیت‌ها، تحرک اجتماعی و اقتصادی تحت تأثیر عوامل فرهنگی و قانونی، مبارزه با فقر را برای زنان دشوارتر نموده‌اند. نگرانی از پیوستن جمعی از زنان به گروه فقیرترین فقرا سبب طرح رویکردهای متفاوت و ارائه راهکارهای عملی در حوزه جنسیت و توسعه شده است (Malhotra, 2002: 10).

وجه مشترک میان این مباحث تأکید به توانمندی یا توانمندسازی زنان است. چه زنانی که در معرض فقر قرار گرفته‌اند و چه زنانی که فارغ از شاخص‌های فقر مادی از عاملیت جریان محروم مانده‌اند. توانمندسازی زنان، به‌ویژه زنان سرپرست خانوار، به عنوان یک هدف توسعه، بر پایه دو جنبه از یک واحد بنا شده است. نخست آنکه، عدالت اجتماعی یک جنبه مهم از رفاه انسانی است و به خودی خود موضوع باارزشی است. دوم این که توانمندسازی زنان سرپرست خانوار وسیله‌ای برای دستیابی به این موضوع باارزش است؛ به عبارت دیگر اگر عدالت اجتماعی و از جمله، عدالت جنسیتی^۱ یک هدف توسعه است، در عین حال وسیله‌ای است برای پیشبرد رشد اقتصادی، کاهش فقر و زمامداری بهتر (Malhotra, 2002: 12).

1. gender Equality

توجه به این نکته ضروری است که میان توانمندسازی زنان سرپرست خانوار در ابعاد اقتصادی، سیاسی، اجتماعی لزوماً یک رابطه خطی وجود ندارد. فراهم آوردن زمینه‌های توانمندسازی زنان در تولید بیشتر (نقش اقتصادی) به معنای توانمندسازی آنها برای خوداتکایی، تجهیز منابع و عاملیت تغییر نیست، اگرچه افزایش مشارکت بیشتر زنان در حوزه اقتصادی شرط لازم برای توانمندسازی است ولی کافی نیست. توانمندی زنان، نیازمند نگاهی عمیق‌تر و برخوردی همه جانبه‌تر است. به‌ویژه آنکه جمعیت زنان، یک گروه همگن و واحد نیستند. زنان جمعیتی هستند که در میان آنها گروه‌های متعددی مانند زنان فقیر، اقلیت‌های قومی، سرپرست خانوار و... وجود دارند؛ بنابراین توانمندسازی زنان، به‌ویژه آنها که دچار فقر شده‌اند، یک فرآیند ساده و یک‌طرفه از بالا (سازمان‌های مسئول توسعه) به پایین (زنان) نیست. تحقق این فرآیند برای زنان فقیر، نیازمند تحول در تمامی نهادهایی است که آنها را از کسب قابلیت‌ها محروم نموده و در معرض خطر فقر قرار داده است (شادی‌طلب، ۱۳۸۴: ۳۲).

بدین ترتیب بنابر آنچه که بیان شد می‌توان اظهار داشت که نتایج توانمندسازی زنان به ویژه زنان سرپرست خانوار دارای دو هدف عمده و اصلی زیر می‌باشد:

- ۱- توانایی برقراری ارتباط، مذاکره و گفت‌وگو با دیگر افراد جامعه
- ۲- توانایی بدست آوردن حمایت و پشتیبانی (دفاع از حقوق فردی، اجتماعی و...)

(همان منبع: ۳۴).

توانمندسازی اقتصادی زنان سرپرست خانوار

واژه یا اصطلاح توانمندی اقتصادی اغلب با مفاهیمی مثل کار، فعالیت اقتصادی، اشتغال و یا اشتغال پایدار می‌آید و آنچه مشترک بین آنهاست، وجود یک تحرک، فعالیت و عملی است که موجبات فراهم آمدن حقوق و مزایایی برای فرد می‌شود (حیدریان، ۱۳۸۴: ۵۵). در مبحث زنان سرپرست خانوار اشتغال یا اشتغال پایدار آنان، موضوع اصلی مورد بحث در توانمندسازی اقتصادی می‌باشد. همچنان که مطرح است هدف اصلی و نهایی

سازمان بهزیستی در بحث زنان سرپرست خانوار توانمندسازی افراد و خانواده‌ها در جهت کسب استقلال و خودکفایی می‌باشد. در نتیجه توانمندسازی اقتصادی به عنوان عنصر مهم و اساسی و یا شرط لازم و نه کافی توانمندسازی، استقلال و خودکفایی در زنان سرپرست خانوار قلمداد می‌شود. گرچه نمی‌توان نقش سایر عناصر مثل توانمندی روانی، اجتماعی و غیره را نادیده انگاشت، بنابراین در قالب و چارچوب ارزش‌گذاری برای اهداف فوق، توانمندسازی اقتصادی از مهمترین آنهاست (همان منبع: ۵۸). در دستورالعمل نحوه بازتوانی و توانمندسازی خانوارهای خدمت‌گیرنده سازمان بهزیستی، بازتوانی اقتصادی و شغلی این‌گونه تعریف می‌شود:

تلاش در جهت بهبود وضعیت معیشتی و رسیدن به استقلال مالی از طریق ایجاد اشتغال پایدار.

از سوی دیگر در همان دستورالعمل اشتغال پایدار نیز این‌گونه تبیین می‌گردد: اشتغال پایدار به معنای احراز اشتغال مولد توسط افراد فعال به صورتی مستمر و در طی زمان از ثبات برخوردار بوده و امکان برخورداری از تسهیلات بیمه‌ای را فراهم نماید (دستورالعمل سازمان بهزیستی، ۱۳۸۰: ۳۲)؛ بنابراین ملاک و معیار اصلی برای سنجش توانمندسازی اقتصادی زنان سرپرست خانوار در این پژوهش تعریف فوق می‌باشد.

توانمندسازی اجتماعی

به لحاظ اجتماعی توانمندسازی از جوانب گوناگون نگریده شده و بنابراین دیدگاه‌های گوناگونی راجع به آن وجود دارد که در ادامه به طور مختصر بیان می‌شود. توانمندسازی توسط عده‌ای از دیدگاه سیاسی نگریده شده و تغییر در توزیع قدرت که منجر به دسترسی بیشتر به خدمات و محصولات، یا افزایش فرصت مشارکت در فرآیند سیاسی می‌شود، تعریف شده است. شهروندان از موقعیتی که در آن در تصمیم‌گیری‌ها بی‌تأثیر بوده‌اند، به موقعیتی می‌رسند که در آن به طور فعال در تصمیمات سیاسی مشارکت

می‌کنند و بر خروجی آن تأثیر دارند. در نتیجه در این نگاه هدف توانمندسازی کاهش فاصله قدرت می‌باشد (قلی‌پور، ۱۳۹۰: ۱۰).

توانمندسازی گاهی به عنوان اکتساب مهارت‌هایی که شهروندان را قادر می‌سازد تا در موقعیت‌های گوناگون کنترل بیشتری داشته باشند تعریف می‌شود. از این منظر توانمندسازی ظرفیت مشارکت و احساس خود اثر بخشی در شهروندان ایجاد می‌نماید. این مفهوم از توانمندسازی دیدگاه مجموع مثبت^۱ به قدرت دارد و فرض می‌نماید هر شهروندی در جامعه دارای قدرت است و هدف نهایی فرآیند مشارکت متمرکز نمودن قدرت تمام شهروندان برای همکاری در تحقق نفع جمعی می‌باشد (kyem, 2004: 15).

توانمندسازی توسط عده‌ای از صاحب‌نظران به عنوان تحول درونی فرد تعریف می‌شود که با ایجاد اعتماد به نفس آغاز می‌گردد و به سرعت به احساس خودارزشمندی فرد تبدیل شده که موجب موفقیت شخصی وی می‌شود. هدف این نوع توانمندسازی افزایش پتانسیل شهروندان برای تغییر خود می‌باشد (Wilson, 1996: 21). از نظر تعدادی از نویسندگان بین توانمندسازی و تغییر نهادهای جامعه و به طور کلی خود جامعه رابطه وجود دارد. از آن جایی که نهادها الگوی جمعی افکار، احساسات و کنش ما هستند احتمال دارد زمانی که اعضای جامعه کنترل بیشتری بر امور خود داشته باشند، دست‌خوش تغییر شوند. این دیدگاه ادعا می‌کند توانمندسازی منجر به آگاهی سیاسی و مشارکت می‌شود و هم‌زمان با فعالیت شهروندان در انجمن‌ها، آن‌ها شروع به تغییر نهادها و محیط پیرامون خود می‌نمایند (Moemeka, 2000: 178).

اصلی‌ترین گروه هدف در توانمندسازی، شهروندان هستند. استدلال مدافعان توانمندسازی آن است که مردم باید توانمندتر شوند تا بتوانند در مورد زندگی خودشان تصمیم بگیرند. یکی از راه‌های توانمندسازی شهروندان این است که دولت‌ها بخش عمومی را به عنوان مشتری در نظر بگیرند و بیاموزند به خواسته‌های مردم گوش فرادهند. تمام این ابزارها به منظور اعطای نقش مستقیم و معنادار در ایجاد و اجرای سیاست

1. positive- sum

عمومی به شهروندان طراحی می‌شود، به عبارت دیگر موجبات توانمندسازی شهروندان می‌گردد (kyem, 2004: 17).

خدمات سازمان بهزیستی در راستای توانمندسازی اقتصادی و اجتماعی

زنان سرپرست خانوار

۱- آموزش مهارت‌های زندگی: در این پژوهش، منظور برگزاری کارگاه‌هایی در زمینه‌های ارتباط مؤثر، روابط بین فردی، خودآگاهی، تفکر خلاق، حل مسئله و ... است که توسط روانشناسان، مشاوران و مددکاران اجتماعی و بعضاً کارورزان مددکاری اجتماعی به عنوان مجریان برنامه‌های توانمندسازی برای زنان سرپرست خانوار و فرزندان‌شان اجرا شده است.

۲- آموزش‌های فنی و حرفه‌ای^۱ (حرفه‌آموزی): حرفه‌آموزی شامل آموزش‌های فنی و حرفه‌ای در زمینه‌های خیاطی، آرایشگری، قالببافی، کامپیوتر، حسابداری و ... است که توسط سازمان فنی و حرفه‌ای به صورت رایگان برای زنان سرپرست خانوار تحت پوشش و فرزندان‌شان اجرا می‌شود.

۳- بیمه زنان سرپرست خانوار: منظور از بیمه، بیمه زنان سرپرست خانوار است که حق بیمه سالیانه آن توسط سازمان بهزیستی پرداخت می‌شود، مشروط بر آنکه در زمان تحت پوشش قرارگرفتن کم‌تر از ۵۰ سال سن داشته باشند. این بیمه برای دوران بازنشستگی زنان سرپرست خانوار بوده که پس از کهنولت سن و از کارافتادگی مستمری ماهیانه دریافت می‌کنند.

۴- کاریابی دائم: کاریابی توسط سایر ارگان‌ها و سازمان‌ها و مؤسسات خصوصی کاریابی در همکاری با سازمان بهزیستی انجام می‌شود. این مؤسسات، برای زن سرپرست

1. Technical & vocational Training

خانوار و فرزندان‌شان شغلی با توجه به تخصص، مهارت و توان جسمی آنها معرفی می‌کنند.

۵- **خوداشتغالی (طرح‌های درآمدزایی):** منظور ایجاد اشتغال پایدار توسط سازمان بهزیستی برای زنان سرپرست خانوار است که از طریق حرفه‌آموزی، پرداخت وام و گروه‌های همیار این مهم تحقق می‌یابد. اشتغال خانگی و راه‌اندازی کارگاه‌های خیاطی نیز نمونه‌ای دیگر از خوداشتغالی است. ایجاد بازارچه‌هایی جهت فروش محصولات تولیدی توسط زنان سرپرست خانوار نیز گامی در مسیر خوداشتغالی قلمداد می‌شود.

۶- **وام‌های بلاعوض و کم‌بهره:** منظور از وام پولی است که بانک برای راه‌اندازی شغل تا سقف ۱۴ میلیون تومان با داشتن ضامن معتبر به زنان سرپرست خانوار تحت پوشش پرداخت می‌کند.

۷- **کمک هزینه تحصیلی:** منظور از کمک هزینه تحصیلی، پرداخت شهریه دانشگاه دانشجویان تحت پوشش است که در دانشگاه‌های آزاد، غیرانتفاعی و پیام‌نور در حال تحصیل می‌باشند. معدل بالا، مشروط نبودن دانشجویان و تعداد واحدها در هر ترم تحصیلی از عوامل تعیین کننده میزان کمک هزینه تحصیلی پرداختی به دانشجویان است.

۸- **گروه همیار:** گروه‌های همیار شامل گروه‌های فعال کاری بوده که اعضاء آن زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی هستند. اعضاء از طریق حمایت‌های مددکاری اجتماعی مشغول به فعالیت بوده و عضویت در گروه برای ایشان ایجاد اشتغال کرده و منبع درآمد و امرار معاش ایشان باشد.

به منظور توانمندسازی اجتماعی و سایر خدمات جهت توانمندسازی اقتصادی زنان سرپرست خانوار آموزش مهارت‌های زندگی در نظر گرفته شده است. پس از تشکیل پرونده آموزش مهارت‌های زندگی با توجه به شرایط فردی و خانوادگی هر فرد ارائه می‌شود. در خصوص توانمندسازی اقتصادی نیز نخستین گام ایجاد اشتغال مناسب است. به منظور اشتغال زنان سرپرست خانواری که وارد طرح توانمندسازی شده‌اند،

آموزش شغلی (حرفه‌آموزی) مناسب با توانایی‌ها و علایق آنها از طریق مراکز فنی و حرفه‌ای ارائه می‌شود و سپس از طریق وام، کاریابی و ... زمینه برای اشتغال زنان فراهم می‌گردد. به علاوه در صورتی که زن سرپرست خانوار خود مشغول به تحصیل بوده و یا دارای فرزند محصل باشد کمک هزینه تحصیلی (شهریه و ...) دریافت می‌کند.

فرضیه‌های پژوهش

فرضیه اصلی: به نظر می‌رسد بین خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی و میزان توانمندی زنان سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه‌های فرعی:

۱- به نظر می‌رسد بین خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی و میزان توانمندی اقتصادی زنان سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد.

۲- به نظر می‌رسد بین خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی و میزان توانمندی اجتماعی زنان سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد.

۳- به نظر می‌رسد بین میزان توانمندی اقتصادی و اجتماعی زنان سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد.

روش تحقیق

تحقیق حاضر از نظر هدف آن یک تحقیق کاربردی و از نظر ماهیت و نحوه گردآوری داده‌ها از نوع تحقیقات توصیفی (غیرآزمایشی) به شمار می‌آید. روش انجام تحقیق به صورت پیمایشی و از نوع مقطعی بوده که از مهم‌ترین مزایای آن قابلیت تعمیم نتایج به دست آمده می‌باشد.

متغیرهای تحقیق: خدمات سازمان بهزیستی به عنوان متغیر مستقل و توانمندی اجتماعی و اقتصادی زنان سرپرست خانوار به عنوان متغیرهای وابسته در نظر گرفته شده است.

جامعه و نمونه آماری: جامعه آماری در این تحقیق، زنان سرپرست خانوار قابل بازتوان تحت پوشش سازمان بهزیستی شهرستان تهران می‌باشند که خدمات را از طریق مراکز سازمان بهزیستی دریافت می‌کنند و از مدت زمان تحت پوشش قرار گرفتن آنها در سازمان بهزیستی دو سال گذشته باشد. از میان ۹ مرکز سازمان بهزیستی شهرستان تهران، ۳ مرکز به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند که این ۳ مرکز در مجموع دارای ۸۰ پرونده زن سرپرست خانوار قابل بازتوان بودند که دو سال از تحت پوشش قرار گرفتنشان می‌گذشت. این ۸۰ نفر به عنوان نمونه گروه آزمایش انتخاب شدند. همچنین ۸۰ نفر نیز پس از هم‌تاسازی با گروه آزمایش از میان زنان سرپرست خانوار قابل بازتوانی که به تازگی تحت پوشش سازمان بهزیستی قرار گرفته بودند به عنوان گروه کنترل انتخاب شدند. در نهایت تعداد ۱۶۰ پرسشنامه تکثیر و جهت جمع‌آوری اطلاعات در اختیار زنان سرپرست خانوار قرار گرفت.

ابزار گردآوری داده‌ها و روایی و پایایی آن: ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش دارای دو قسمت بود: پرسشنامه اول مربوط به مشخصات دموگرافیک آزمودنی و دومین ابزار سنجش پرسشنامه محقق ساخته‌ای که بر اساس مبانی نظری- عملی توانمندسازی در دو بعد اقتصادی و اجتماعی ساخته شد. برای سنجش روایی محتوایی پرسشنامه از روایی صوری استفاده شد. پس از تأیید روایی صوری پرسشنامه توسط اساتید مددکاری اجتماعی دانشگاه علامه روی یک نمونه ۳۰ نفری با میانگین سنی ۳۵، مدت زمان تحت پوشش ۲ سال اجرا و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمد که نشانگر قابلیت اعتماد ابزار تحقیق می‌باشد. به علاوه از روش آزمون-

آزمون مجدد نیز جهت سنجش پایایی پرسشنامه استفاده شد. سپس توسط پژوهشگر و به صورت حضوری روی زنان سرپرست خانوار اجرا گردید.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها: جهت بررسی اثربخشی خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی بر میزان توانمندی زنان سرپرست خانوار، اطلاعات گردآوری شده با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بحث آمار توصیفی از شاخص‌های آماری و شاخص پراکندگی (فراوانی، درصد فراوانی، میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمرات) و نمودار دایره‌ای جهت نمایش هر یک از متغیرهای وضعیت دموگرافیک نمونه مورد بررسی استفاده شد. در بخش آمار استنباطی نیز به دلیل برقرار بودن پیش فرض‌های آمار پارامتریک یعنی فرض مستقل بودن، نرمال بودن، همگنی واریانس‌ها و خطی بودن و فاصله‌ای بودن داده‌ها از همبستگی پیرسون، آزمون t مستقل و تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) به منظور تحلیل و بررسی فرضیات پژوهش استفاده گردید.

یافته‌ها

توصیف آماری متغیرهای پژوهش

۱- گروه سنی

جدول ۱- توزیع فراوانی زنان دو گروه به تفکیک سن

به تازگی تحت پوشش بهزیستی		۲ سال تحت پوشش بهزیستی			توزیع فراوانی سن	
درصد تراکم ی	درصد فراوانی	فراواز ی	درصد تراکمی	درصد فراوانی		فراوانی
۳۰.۷۵	۳۰.۷۵	۳	۰	۰	۰	۲۰ تا ۳۰ سال
۵۲.۵	۴۸.۷۵	۳۹	۷۱.۲۵	۷۱.۲۵	۵۷	۳۱ تا ۴۰ سال

اثر بخشی خدمات ارائه شده توسط سازمان ... ۹۷

۱۰۰	۴۷.۵	۳۸	۱۰۰	۲۸.۷۵	۲۳	۴۱ تا ۵۰ سال
	۱۰۰	۸۰		۱۰۰	۸۰	کل

جدول ۱ توزیع فراوانی زنان را به تفکیک سن ارائه می‌دهد. با توجه به اطلاعات این جدول سن بیشتر زنان تحت پوشش بهزیستی (۷۱/۲۵ درصد) و بیشتر زنانی که به تازگی تحت حمایت قرار گرفته‌اند (۴۸.۷۵ درصد) بین ۳۱ تا ۴۰ سال بوده‌اند.

۲- تحصیلات

جدول ۲- توزیع فراوانی زنان دو گروه به تفکیک تحصیلات

به تازگی تحت پوشش بهزیستی			۲ سال تحت پوشش بهزیستی			توزیع فراوانی تحصیلات
درصد تراکم ی	درصد فراوانی	فراوان ی	درصد تراکم ی	درصد فراوانی	فراوانی	
۷.۵	۷.۵	۶	۵.۰	۵.۰	۴	ابتدایی
۴۳.۸	۳۶.۲	۲۹	۳۸.۸	۳۳.۸	۲۷	سیکل
۶۲.۵	۱۸.۸	۱۵	۶۱.۲	۲۲.۵	۱۸	متوسطه
۹۰.۰	۲۷.۵	۲۲	۹۰.۰	۲۸.۸	۲۳	دیپلم
۹۳.۸	۳.۸	۳	۱۰۰.۰	۱۰.۰	۸	فوق دیپلم
۱۰۰.۰	۶.۲	۵	۱۰۰	۰	۰	لیسانس و بالا تر

کل	۸۰	۱۰۰		۸۰	۱۰۰.۰
----	----	-----	--	----	-------

جدول ۲ توزیع فراوانی زنان را به تفکیک تحصیلات ارائه می‌دهد. با توجه به اطلاعات این جدول اکثریت زنان تحت پوشش بهزیستی (۳۳.۸ درصد) و اکثریت زنانی که به تازگی تحت حمایت قرار گرفته‌اند (۳۶.۲ درصد) دارای تحصیلات سیکل بوده‌اند.

۳- شغل

جدول ۳- توزیع فراوانی زنان به تفکیک نوع شغل

نوع شغل	توزیع فراوانی			۲ سال تحت پوشش بهزیستی			به تازگی تحت پوشش بهزیستی		
	فراوانی	درصدفراوانی	درصدتراکمی	فراوانی	درصدفراوانی	درصدتراکمی	فراوانی	درصدفراوانی	درصدتراکمی
بدون شغل	۱	۱.۲	۱.۲	۴۵	۵۶.۲	۵۶.۲	۵۶.۲	۵۶.۲	۵۶.۲
کار در منزل- خدماتی	۲۷	۳۳.۶	۳۴.۸	۹	۱۱.۳	۶۷.۵	۶۷.۵	۶۷.۵	۶۷.۵
فروشنده	۱۱	۱۳.۸	۴۸.۶	۸	۱۰.۰	۷۷.۵	۷۷.۵	۷۷.۵	۷۷.۵
منشی	۸	۱۰.۰	۵۸.۶	۳	۳.۸	۸۱.۳	۸۱.۳	۸۱.۳	۸۱.۳
کارگر	۱۶	۲۰.۰	۷۸.۶	۱۲	۱۵.۰	۹۶.۳	۹۶.۳	۹۶.۳	۹۶.۳
آرایشگری	۹	۱۱.۲	۸۹.۸	۱	۱.۲	۹۷.۵	۹۷.۵	۹۷.۵	۹۷.۵

۹۸.۷	۱.۲	۱	۹۲.۲	۲.۴	۲	آشپز
۹۸.۷	۰	۰	۹۶	۳.۸	۳	صندوقدار
۹۸.۷	۰	۰	۹۸.۸	۳.۸	۳	طلاسازی
۹۸.۷	۰	۰	۱۰۰	۱.۲	۱	راننده
۱۰۰	۱.۲	۱	۱۰۰		۰	گلسازی
	۱۰۰	۸۰		۱۰۰	۸۰	کل

جدول ۳ توزیع فراوانی زنان را به تفکیک نوع شغل ارائه می‌دهد. با توجه به اطلاعات این جدول بیشتر زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند (۵۶/۲ درصد) بدون شغل می‌باشند و بیشتر زنان گروهی که تحت پوشش بهزیستی می‌باشند دارای شغل هستند که بیشتر آن‌ها (۳۳.۶ درصد) به کارهای خدماتی مشغول می‌باشند.

۴- فرزندان

جدول ۴- توزیع فراوانی زنان به تفکیک تعداد فرزندان

توزیع فراوانی		۲ سال تحت پوشش بهزیستی			به تازگی تحت پوشش بهزیستی	
تعداد فرزندان	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تراکمی	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تراکمی
بدون فرزند	۰	۰	۰	۳	۳.۸	۳.۸
یک فرزند	۱۷	۲۱.۲	۲۱.۲	۱۶	۲۰.۰	۲۳.۸
دو فرزند	۳۸	۴۷.۵	۶۸.۸	۳۰	۳۷.۵	۶۱.۳
سه فرزند	۱۷	۲۱.۲	۹۰.۰	۲۴	۳۰	۹۱.۳
چهار فرزند	۸	۱۰.۰	۱۰۰.۰	۶	۷.۵	۹۸.۸
پنج فرزند	۰	۰	۱۰۰	۱	۱.۲	۱۰۰.۰
کل	۸۰	۱۰۰		۸۰	۱۰۰.۰	

جدول ۴ توزیع فراوانی زنان را به تفکیک تعداد فرزندان ارائه می‌دهد. با توجه به اطلاعات این جدول بیشتر زنان تحت حمایت بهزیستی (۴۷/۵ درصد) و بیشتر زنانی که به تازگی تحت حمایت قرار گرفته‌اند (۳۷/۵ درصد) دارای دو فرزند می‌باشند.

۵- منزل مسکونی

جدول ۵- توزیع فراوانی زنان به تفکیک نوع منزل مسکونی

توزیع فراوانی		۲ سال تحت پوشش بهزیستی			به تازگی تحت پوشش بهزیستی	
نوع منزل مسکونی	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تراکمی	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تراکمی
	شخصی	۱۰	۱۲.۵	۱۲.۵	۹	۱۱.۲
استیجاری	۵۰	۶۲.۵	۷۵.۰	۴۵	۵۶.۲	۶۷.۵
رهن کامل	۶	۷.۵	۸۲.۵	۱۴	۱۷.۵	۸۵.۰
سایر موارد	۱۴	۱۷.۵	۱۰۰	۱۲	۱۵.۰	۱۰۰.۰
کل	۸۰	۱۰۰		۸۰	۱۰۰	

جدول ۵ توزیع فراوانی زنان را به تفکیک نوع منزل مسکونی ارائه می‌دهد. با توجه به اطلاعات این جدول بیشتر زنان هر دو گروه، تحت پوشش (۶۲.۵ درصد) و زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند (۵۶.۲ درصد) دارای منزل استیجاری می‌باشند.

۶- دلیل سرپرستی

جدول ۶- توزیع فراوانی زنان به تفکیک دلیل سرپرستی

توزیع فراوانی		۲ سال تحت پوشش بهزیستی			به تازگی تحت پوشش بهزیستی	
دلیل سرپرستی	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تراکمی	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تراکمی
	فوت همسر	۱۹	۲۳.۸	۲۳.۸	۲۴	۳۰.۰
طلاق	۲۸	۳۵.۰	۵۸.۸	۳۲	۴۰.۰	۷۰.۰
غیبت موقت	۵	۶.۲	۶۵.۰	۶	۷.۵	۷۷.۵

اثر بخشی خدمات ارائه شده توسط سازمان ... ۱۰۱

						یادائم همسر
۸۷.۵	۱۰.۰	۸	۷۵.۰	۱۰.۰	۸	از کارافتادگی همسر
۹۱.۲	۳.۸	۳	۸۳.۸	۸.۸	۷	بزهکاری همسر
۱۰۰.۰	۸.۸	۷	۱۰۰.۰	۱۶.۲	۱۳	اعتیاد همسر
	۱۰۰.۰	۸۰		۱۰۰.۰	۸۰	کل

جدول ۶ توزیع فراوانی زنان دو گروه را به تفکیک دلیل سرپرستی ارائه می‌دهد. با توجه به اطلاعات این جدول بیشتر زنان هر دو گروه، تحت پوشش (۳۵ درصد) و زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند (۴۰ درصد) به دلیل طلاق بی‌سرپرست شده‌اند، همچنین (۲۳/۸ درصد) از زنان تحت پوشش و (۴۰ درصد) از زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند به دلیل فوت همسر بی‌سرپرست شده‌اند.

بررسی فرضیه‌های پژوهش

فرضیه اصلی پژوهش

به نظر می‌رسد بین خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی و میزان توانمندی زنان سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد. جهت تحلیل و بررسی فرضیه پژوهشی حاضر از آزمون t مستقل استفاده گردید که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۷- نتایج آزمون t مستقل جهت مقایسه توانمندی زنان دو گروه

گروه	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	df	سطح معناداری	تفاوت میانگین‌ها
------	---------	--------------	---------	----	--------------	------------------

۱۷.۷۴	۰.۰۰۰	۱۵۸	۲۰.۰۶۹	۵.۰۶	۱۰۷.۰۱	زنان تحت پوشش بهزیستی
				۶.۰۷	۸۹.۲۷	زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند.

جدول ۷ نتایج آزمون t مستقل را جهت مقایسه توانمندی بین زنان تحت پوشش بهزیستی و زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند ارائه می‌دهد. جدول فوق نشان می‌دهد که تفاوت دو گروه از نظر میزان توانمندی معنادار می‌باشد ($t=20.07$, $df=158$, $p<0.01$); به عبارت دیگر با توجه به میانگین نمرات دو گروه می‌توان گفت زنان تحت حمایت سازمان بهزیستی نسبت به زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند توانمندی بالاتری دارند؛ بنابراین فرضیه فوق با اطمینان ۹۹ درصد و سطح خطای کمتر از ۱ درصد تأیید می‌گردد.

بررسی فرضیات فرعی پژوهش

بررسی فرضیه فرعی اول:

۱- به نظر می‌رسد بین خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی و میزان توانمندی اقتصادی زنان سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد. جهت تحلیل و بررسی فرضیه پژوهشی حاضر از آزمون t مستقل استفاده گردید که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۸: نتایج آزمون t مستقل جهت مقایسه توانمندی اقتصادی زنان دو گروه

گروه	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	df	سطح معناداری	تفاوت میانگین‌ها
------	---------	--------------	---------	----	--------------	------------------

اثر بخشی خدمات ارائه شده توسط سازمان ... ۱۰۳

۱۴.۹۷	۰.۰۰۰	۱۵۸	۲۲.۴۰	۳.۲۵	۵۸.۸۲	زنان تحت پوشش بهزیستی
				۵.۰۲	۴۳.۸۵	زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند.

جدول ۸ نتایج آزمون t مستقل را جهت مقایسه توانمندی اقتصادی بین زنان تحت پوشش بهزیستی و زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند ارائه می‌دهد. جدول فوق نشان می‌دهد که تفاوت دو گروه از نظر میزان توانمندی اقتصادی معنادار می‌باشد ($t=22.40, df=158, p<0.01$)؛ به عبارت دیگر با توجه به میانگین نمرات دو گروه می‌توان گفت زنان تحت حمایت سازمان بهزیستی نسبت به زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند توانمندی اقتصادی بالاتری دارند؛ بنابراین با اطمینان ۹۹ درصد و سطح خطای کمتر از ۱ درصد فرضیه فوق تأیید می‌گردد.

بررسی فرضیه دوم:

۲- به نظر می‌رسد بین خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی و میزان توانمندی اجتماعی زنان سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد. جهت تحلیل و بررسی این فرضیه پژوهشی از آزمون t مستقل استفاده گردید که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۹- نتایج آزمون t مستقل جهت مقایسه توانمندی اجتماعی زنان دو گروه

گروه	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	df	سطح معناداری	تفاوت میانگین‌ها
زنان تحت پوشش	۴۸.۱۸	۴.۲۵	۴.۲۵	۱۵۸	۰.۰۰۰	۲.۷۶

					بهزیستی
				۳.۹۴	۴۵.۴۲
					زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند.

جدول ۹ نتایج آزمون t مستقل را جهت مقایسه توانمندی اجتماعی بین زنان تحت پوشش بهزیستی و زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند را ارائه می‌دهد. جدول فوق نشان می‌دهد که تفاوت دو گروه از نظر میزان توانمندی اجتماعی معنادار می‌باشد ($t=4.25, df=158, p<0.01$)؛ به عبارت دیگر با توجه به میانگین نمرات دو گروه می‌توان گفت زنان تحت حمایت سازمان بهزیستی نسبت به زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند توانمندی اجتماعی بالاتری دارند؛ بنابراین با اطمینان ۹۹ درصد و سطح خطای کمتر از ۱ درصد فرضیه فوق تأیید می‌گردد.

بررسی فرضیه سوم:

۳- به نظر می‌رسد بین میزان توانمندی اقتصادی و اجتماعی زنان سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد.

جهت بررسی این فرضیه پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون استفاده گردید که اطلاعات مربوط به این آزمون در جدول ۱۰ ارائه شده است.

جدول ۱۰- ماتریس همبستگی بین میزان توانمندی اقتصادی و اجتماعی زنان

۱۰۵ اثر بخشی خدمات ارائه شده توسط سازمان ...

توانمندی اقتصادی	توانمندی اجتماعی	وضعیت اقتصادی	توانمندی راه اندازی کسب و کار	فعالیت های کارجویی و کسب اطلاعات بازار کار	توانایی حل مساله	توانمندی روانشناختی	اصلاح رفتار	متغیر
							۱	اصلاح رفتار
						۱	*۰.۲۳	توانمندی روانشناختی
					۱	*۰.۸۶	*۰.۱۲	توانایی های حل مسئله
				۱	*۰.۹۳	*۰.۲۸	*۰.۷۲	فعالیت های کارجویی و کسب اطلاعات بازار کار
					*۰.۹۱	*۰.۶۸	*۰.۷۷	توانمندی راه اندازی کسب و کار
		۱	۰.۰۹	*۰.۸۲	۰.۰۱	۰.۱۵	۰.۰۶	وضعیت اقتصادی
	۱	*۰.۲۱	*۰.۷۹	۰.۱۰	*۰.۲۵	*۰.۱۹	*۰.۵۲	توانمندی اجتماعی
۱	*۰.۲۷	*۰.۸۲	*۰.۱۸	*۰.۲۹	*۰.۲۳	*۰.۴۸	*۰.۴۷	توانمندی اقتصادی
P<0.01** P<0.05*								

جدول ۱۰ نتایج مربوط به همبستگی بین میزان توانمندی اقتصادی و اجتماعی زنان را ارائه می‌دهد. با توجه به اطلاعات این جدول می‌توان گفت با اطمینان ۹۹ درصد و سطح خطای کمتر از ۱ درصد بین میزان توانمندی اجتماعی و اقتصادی رابطه معنادار وجود دارد. همچنین با توجه به جدول فوق می‌توان گفت بیشترین میزان همبستگی مربوط به متغیرهای توانایی حل مسأله با فعالیت‌های کارجویی و کسب اطلاعات بازار کار می‌باشد (۰/۹۳) و کمترین میزان همبستگی مربوط به متغیرهای توانایی حل مسأله و وضعیت اقتصادی می‌باشد که معنادار نبود (۰/۰۱). همچنین بین فعالیت‌های کارجویی و کسب اطلاعات بازار کار با توانمندی راه‌اندازی کسب و کار رابطه زیادی مشاهده شد (۰/۹۱).

بحث و نتیجه‌گیری

در نگرش نوین رفاه مبتنی بر توسعه اقتصادی، منبع اصلی قدرت و ثروت هر جامعه‌ای نیروی انسانی آن جامعه شناخته می‌شود؛ بنابراین تمرکز اقدامات رفاهی برای ارتقاء مهارت‌ها و استعداد نیروی انسانی و ارتقاء توانمندی‌های روانی و ارتباطی - اجتماعی آنهاست. در این راستا سازمان‌های حمایتی به منظور توانمندسازی، در مدلی جامع‌نگر و انسان‌گرایانه و بر اساس دستورالعمل‌های خاص به دنبال ارتقاء مهارت‌ها و صلاحیت‌های زنان سرپرست خانوار می‌باشند، برآمده است. آنها این مهم را از طریق آموزش‌های فنی و حرفه‌ای، سوادآموزی و خدمات اجتماعی همچون آموزش مهارت‌های زندگی، مهارت‌های ارتباطی و ... پی‌گیری نموده‌اند.

از این‌رو انتظار می‌رود زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی که وارد طرح توانمندسازی شده‌اند و از برنامه‌ها و خدمات توانمندسازی سازمان بهره می‌برند از نظر اقتصادی و اجتماعی از توانمندی بالاتری نسبت به سایر زنان سرپرست

خانوار برخوردار باشند. به عبارتی برنامه‌های سازمان بهزیستی بایستی بر میزان توانمندی زنان اثر مطلوب داشته باشد در غیر اینصورت خدمات سازمان بی‌فایده بوده و صرفاً هزینه‌ای سنگین را بر دولت تحمیل می‌کند.

جهت بررسی اثر بخشی خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی بر میزان توانمندی زنان سرپرست خانوار، می‌بایست میزان توانمندی زنان پیش و بعد از دریافت خدمات سنجیده شود؛ اما از آنجایی که امکان سنجش توانمندی زنان سرپرست خانوار پیش از دریافت خدمات میسر نبود بنابراین از گروه کنترل استفاده شد؛ یعنی میزان توانمندی زنان قابل بازتوانی که به تازگی تحت پوشش سازمان قرار گرفته بودند و هنوز خدماتی دریافت نکرده بودند با توانمندی زنانی که دو سال از خدمات توانمندسازی سازمان بهره گرفته‌اند مقایسه شد. از این رو سعی بر آن شد تا گروه کنترل از لحاظ وضعیت دموگرافیک از جمله متغیرهای سن، میزان تحصیلات، تعداد فرزندان، وضعیت مسکن و دلیل سرپرستی با گروه اصلی همتا باشد تا از این طریق بتوان اثرات جانبی متغیرهای ذکر شده را بر میزان توانمندی زنان سرپرست خانوار به حداقل رساند. دو گروه زنان تنها در متغیر شغل تفاوت چشم‌گیری داشتند. طبق یافته‌های بدست آمده بیشتر زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند (۵۶/۲ درصد) بدون شغل می‌باشند و بیشتر زنان گروهی که تحت پوشش بهزیستی می‌باشند دارای شغل هستند که از این تعداد افراد شاغل بیشتر آنها (۳۳/۶ درصد) و (۲۰ درصد) به ترتیب به کارهای خدماتی و کارگری مشغول می‌باشند. این تفاوت در اشتغال دو گروه نشان‌دهنده آن است که بیشتر زنان بعد از تحت حمایت قرار گرفتن مشغول به کار شده‌اند اما شغل آنها مبتنی بر برنامه‌های توانمندسازی نبوده و صرفاً یک شغل کم منزلت و با درآمد اندک می‌باشد از این رو نتوانسته است سطح زندگی آنان را آن‌چنان که باید و شاید ارتقاء دهد؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که سازمان بهزیستی در به کار گماردن زنان موفق بوده است اما نه در مشاغل مناسب و پردرآمد.

به منظور تحلیل و بررسی فرضیه‌های پژوهش از آمار استنباطی استفاده شده است که نتایج به شرح ذیل می‌باشد:

فرضیه اصلی پژوهش: به نظر می‌رسد بین خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی و میزان توانمندی زنان سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد.

طبق یافته‌های بدست آمده از پژوهش، تفاوت دو گروه زنان از نظر میزان توانمندی معنادار می‌باشد ($t=20/07$, $df=158$, $p<0/01$)؛ به عبارت دیگر با توجه به میانگین نمرات دو گروه می‌توان گفت زنان تحت حمایت سازمان بهزیستی نسبت به زنانی که به تازگی تحت حمایت قرار گرفته‌اند توانمندی بالاتری دارند. یافته‌ها حاکی از آن است که پس از اجرای دو ساله برنامه توانمندسازی زنان سرپرست خانوار که در آن برنامه‌ها متمرکز بر اشتغال، درآمدزایی شغل مربوطه، دریافت وام خوداشتغالی، ارائه آموزش مهارت‌های زندگی و... بوده است، توانمندی آنها به لحاظ اقتصادی و اجتماعی افزایش یافته است. به عبارتی می‌توان گفت توانمندی بالاتر زنان تحت پوشش سازمان بهزیستی به دلیل دریافت خدمات توانمندسازی بوده است. یافته‌های پژوهش همسو با این تعریف توانمندسازی است که توانمندسازی را فرآیندی تعریف می‌کند که در آن قدرت فردی، بین فردی یا سیاسی افراد افزایش یافته که در نتیجه آن موقعیت زندگی آنها بهبود می‌یابد (Chant, 1997: 25). همچنین همسو با این مبنای نظری است که در نگرش توسعه‌ای رفاه بر اساس مبانی تفکر تکامل اجتماعی، تلاش بر این است تا گروه‌هایی که به هر دلیل در فرآیند توسعه از همراهی و هم‌پایی جامعه عقب مانده‌اند و دچار اختلال و نارسایی گردیده‌اند، از طریق قوانین و یا راهبردهای مناسب برای جبران این عقب‌ماندگی اقدام گردد (کیمیایی، ۱۳۹۰: ۲۵). یافته‌های پژوهش همسو با تحقیق کیمیایی (۱۳۹۰) است که به این نتیجه دست یافت که اجرای برنامه‌های توانمندسازی در مورد زنان سرپرست خانوار، نه تنها به اشتغال و افزایش سطح درآمد و ارتقاء آنها به سطح بالاتر طبقات اجتماعی - اقتصادی منجر می‌شود، بلکه به کمک آموزش شغلی از وابستگی آنها به سازمان‌های حمایتی کاسته شده و توانمندی آنها را در ابعاد اجتماعی - اقتصادی

اثر بخشی خدمات ارائه شده توسط سازمان ... ۱۰۹

افزایش یافته است. قلی پور (۱۳۸۸) نیز در پژوهشی نشان داد که فعالیت‌های شهرداری تهران در کنار فعالیت‌های کمیته‌امداد امام خمینی و سازمان بهزیستی به توانمندسازی زنان سرپرست خانوار کمک کرده است.

هر چند تفاوت در میزان توانمندی دو گروه زنان آن‌چنان چشم‌گیر نیست اما همین تفاوت اندک نیز بیان‌کننده تأثیر خدمات سازمان بهزیستی بوده که امیدوار کننده است و در صورتی که سیاست‌گذاران کشور، مسئولین سازمان به مقوله توانمندسازی زنان بیشتر توجه نمایند، اعتبارات بیشتری در سطح خرد و کلان به این گروه اختصاص دهند و از مدیران و مددکاران اجتماعی مجرب جهت این امر خطیر استفاده نمایند طبیعتاً به نتایج بهتری دست خواهند یافت. مسئولین باید به این موضوع توجه نمایند که توانمندسازی زنان سرپرست خانوار در ابعاد اجتماعی، اقتصادی و ... به مراتب هزینه‌ای کمتر از حمایت‌های مستمر مالی از این گروه ویژه از زنان و فرزندان‌شان بر دولت وارد می‌کند.

فرضیه فرعی ۱: به نظر می‌رسد بین خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی

و میزان توانمندی اقتصادی زنان سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد.

یافته‌های پژوهشی حاکی از این است که در سال ۱۳۷۵ حدود ۸/۴ درصد کل خانوارهای ایرانی را زنان سرپرست خانوار تشکیل می‌دهند؛ بنابراین از ۱۵ میلیون خانوار ایرانی تقریباً ۱/۲ میلیون خانوار، توسط زنان سرپرستی می‌شوند که از این تعداد ۶۷ درصد خانه‌دار و فقط ۶/۸ درصد شاغل هستند (کیمیایی، ۱۳۹۰: ۲۷)، این یافته‌ها چالش بزرگ اقتصادی زنان سرپرست خانوار را نشان می‌دهد؛ زیرا وقتی در خانواده‌ای که مرد به طور سنتی نان‌آور است به هر دلیلی (فوت، طلاق، بیماری و ...) حضور نداشته باشد، فقر و فقدان قدرت اقتصادی را برای آن خانواده به دنبال خواهد داشت، بنابراین یکی از مهم‌ترین مشکلات خانواده زن سرپرست محدود بودن درآمد است. توانمندسازی اقتصادی به دنبال کاهش فقر و افزایش توان مالی خانواده است. نخستین گام در توانمندسازی اقتصادی ایجاد اشتغال مناسب است. بدین منظور سازمان‌های حمایتی ابتدا به منظور اشتغال زنان سرپرست خانواری که وارد طرح توانمندسازی شده بودند،

آموزش شغلی مناسب با توانایی‌ها و علایق آن‌ها از طریق مراکز فنی و حرفه‌ای ارائه نموده و سپس وام خوداشتغالی را به آنان پرداخت و بر نحوه مصرف آن و راه‌اندازی شغل مورد نظر نظارت می‌نمودند.

نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهد که تفاوت دو گروه از نظر میزان توانمندی اقتصادی معنادار می‌باشد ($t=22/40$, $df=158$, $p<0/01$)؛ به عبارت دیگر با توجه به میانگین نمرات دو گروه می‌توان گفت زنان تحت حمایت سازمان بهزیستی نسبت به زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند توانمندی اقتصادی بالاتری دارند. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که گرچه توانمندسازی اقتصادی به نحو احسن انجام نشده است، اما همین میزان هم به افزایش احساس رشد زنان سرپرست خانوار در جامعه و ارتقاء سطح زندگی‌شان انجامیده است. این یافته همسو با پژوهش قلی‌پور (۱۳۸۸) است که نشان داد آموزش و طرح‌های خوداشتغالی موجب بروز احساس توانمندی اقتصادی در زنان سرپرست خانوار می‌شود. زنان سرپرست خانوار به دلیل نقش‌های متعدد فرصت آموزش ندارند و معمولاً در مقایسه با دیگر زنان از تحصیلات کمتری برخوردارند. از این رو آموزش تأثیر مثبتی بر خانواده آنها دارد؛ یعنی آموزش‌های عمومی و طرح‌های درآمدزایی موجب احساس توانمندی اقتصادی در زنان سرپرست خانوار می‌شوند. همچنین اغلب، بزرگترین مشکل زنان سرپرست خانوار، مشکل اقتصادی است از این رو هر اقدامی برای کاهش این مشکل مفید خواهد بود. همچنین این یافته‌ها همسو با یافته‌های حاج ابراهیمی (۱۳۸۲) است که در آن توانمندسازی زنان از طریق تعاونی‌ها را راه‌حلی مطمئن و پایدار در اشتغال و افزایش خودباوری زنان سرپرست خانوار می‌داند.

فرضیه فرعی دوم: به نظر می‌رسد بین خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی و میزان توانمندی اجتماعی زنان سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد.

توانمندسازی فقط توانمندسازی اقتصادی و افزایش سطح درآمد و رهایی از فقر نیست، بلکه بعد مهم دیگر توانمندسازی، توانمندسازی اجتماعی است که به دنبال ارتقاء اصلاح رفتار، توانمندی روانشناختی و بهبود توانایی حل مسأله و ... است که در این پژوهش توسط مددکاران اجتماعی و مشاوران به عنوان مجریان برنامه‌های توانمندسازی از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی، مشاوره‌های فردی، خانوادگی، گروهی و ارائه کتاب، مقاله و نوارهای آموزشی اجرا شده است. وقتی فرد به توانمندی اجتماعی با استفاده از روش‌های فوق دست یافت قدرت حل مسأله، سازگاری با خانواده، قدرت تصمیم‌گیری او افزایش می‌یابد و در نهایت توانمندی اجتماعی افراد ارتقاء می‌یابد.

یافته‌های جدول ۹ نشان می‌دهد که تفاوت دو گروه از نظر میزان توانمندی اجتماعی معنادار می‌باشد ($t=4/25$, $df=158$, $p<0/01$)؛ به عبارت دیگر با توجه به میانگین نمرات دو گروه می‌توان گفت زنان تحت حمایت سازمان بهزیستی نسبت به زنانی که به تازگی تحت پوشش قرار گرفته‌اند توانمندی اجتماعی بالاتری دارند. کیمیایی (۱۳۹۰) نیز در پژوهشی با عنوان شیوه‌های توانمندسازی زنان» نشان داد که زنان سرپرست خانوار پس از اجرای برنامه توانمندسازی اجتماعی و روان‌شناختی احساس می‌نمایند که میزان خود-کارآمدی، خود-ارزشمندی، پذیرش مسئولیت شخصی، کنترل بر زندگی و اعتماد به نفس آنها افزایش یافته است. البته تفاوت حاصله بین میزان توانمندی اجتماعی دو گروه بسیار اندک است و بعد از دو سال نتیجه قابل قبولی از عملکرد سازمان بهزیستی ارائه نمی‌دهد. یافته‌های پژوهش گویای این واقعیت است که سازمان بهزیستی در اجرای برنامه‌های مربوط به توانمندی اجتماعی چندان موفق عمل نکرده است. از جمله دلایل این ضعف عملکرد را میتوان کم‌توجهی مسئولین به این بعد از توانمندسازی نسبت داد. عدم تمایل زنان سرپرست خانوار به شرکت در برنامه‌ها، نبود نیروی متخصص و کارآمد به منظور ارائه آموزش‌های لازم، عدم تطبیق برنامه‌ها با سطح سواد افراد و فرهنگ جامعه را نیز می‌توان از دیگر دلایل این عملکرد ضعیف به شمار

آورد. از این رو جبران این نقص‌ها و کاستی‌ها همت و تلاش بیش از پیش مسئولین و برنامه‌ریزی‌های درست و اصولی را می‌طلبد.

فرضیه سوم: به نظر می‌رسد بین میزان توانمندی اجتماعی و اقتصادی زنان

سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد.

با توجه به اطلاعات جدول ۱۰ می‌توان گفت با اطمینان ۹۹ درصد و سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ درصد بین میزان توانمندی اجتماعی و اقتصادی زنان سرپرست خانوار رابطه معنادار و مثبت وجود دارد؛ یعنی با افزایش توانمندی اجتماعی، توانمندی اقتصادی نیز افزایش می‌یابد و بالعکس. همچنین یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بیشترین میزان همبستگی مربوط به متغیرهای توانایی حل مسأله به فعالیت‌های کارجویی و کسب اطلاعات بازار کار می‌باشد (۰/۹۳) و کمترین میزان همبستگی مربوط به متغیرهای توانایی حل مسأله و وضعیت اقتصادی می‌باشد که معنادار نبود (۰/۰۱). همچنین بین فعالیت‌های کارجویی و کسب اطلاعات بازار کار با توانمندی راه‌اندازی کسب و کار رابطه زیادی مشاهده شد (۰/۹۱). این یافته همسو با پژوهش کیمیایی (۱۳۹۰) است که نشان داد که بین توانمندسازی اقتصادی و روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد.

البته همبستگی موجود بین توانمندی اجتماعی و اقتصادی بدین معنا نیست که صرفاً توجه به یک بعد از توانمندسازی (مثلاً بعد اقتصادی به عنوان مهم‌ترین جنبه از توانمندسازی) به خودی خود سبب افزایش در دیگر جنبه‌های توانمندسازی نیز گردد. بلکه در صورتیکه تمامی جنبه‌ها به خصوص جنبه‌های اجتماعی و اقتصادی توانمندی به یک اندازه در کانون توجه قرار گیرند در این صورت تقویت یکی بر دیگری اثر مطلوب داشته و می‌تواند زنان سرپرست خانوار را به حداکثر توانمندی برساند. همبستگی زیاد بین متغیرهای توانایی‌های حل مسأله با فعالیت‌های کارجویی و کسب اطلاعات بازار کار به روشنی توضیحات فوق را بازگو می‌کند؛ یعنی کسانی که از عهده حل و فصل

مشکلات زندگی خویش برمی‌آیند و قدرت سازگاری با محیطشان را دارند بهتر می‌توانند در زمینه اقتصادی و جست‌وجوی کار فعال باشند.

در کل نتایج حاصل از یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از آن است که اجرای برنامه‌های توانمندسازی به نحو صحیح و دقیق همان‌گونه که در سایر کشورها نتایج مثبتی به همراه داشته است، اجرای آن در کشور ما به خصوص روی اقشار ضعیف و آسیب‌پذیر جامعه همچون زنان سرپرست خانوار نه تنها اشتغال و افزایش سطح درآمد خانوار و ارتقاء آن‌ها به سطوح بالاتر طبقات اجتماعی و اقتصادی منجر می‌شود. بلکه به کمک آموزش شغلی از وابستگی آنان به سازمان‌های حمایتی کاسته می‌شود. علاوه بر آن توانمندی اجتماعی آنها در حوزه‌های گوناگون اصلاح رفتار، بهبود توانایی حل مسأله و روانشناختی نیز منجر می‌شود که خود سرمایه‌ای پایان‌ناپذیر و بالاتر از توان مالی و اقتصادی است.

پیشنهادات

با توجه به داده‌های گردآوری شده و تجزیه و تحلیل اطلاعات، موارد زیر پیشنهاد می‌گردد:

۱- تشکیل یک پرونده کامل از خانواده‌های زن سرپرست توسط مددکاران اجتماعی سازمان بهزیستی. در شرایط کنونی سازمان بهزیستی اقدام مشابهی را انجام داده است، ولی اطلاعات بیشتر از زن سرپرست خانوار دریافت نمی‌شود. وضعیت فرزندان آنها از نظر مسئولین مدرسه و آموزگاران در پرونده منعکس نمی‌شود. وضعیت سلامت فرزندان به ویژه شرایط روحی و روانی آنها توسط نیروهای متخصص در پرونده‌ها انعکاس نمی‌یابد. هدف از این پیشنهاد فقط یادداشت تعداد افراد خانوار، سن، میزان تحصیلات، مالکیت واحد مسکونی یا غیر آن نیست. بلکه هدف ارائه خدمات مورد نیاز با توجه به شرایط هر خانواده است. همچنین در جریان پژوهش و ارتباط با مددکاران اجتماعی این پیشنهاد حاصل شد که پرسشنامه تنظیم شده برای پژوهش در ابتدای

تشکیل پرونده و هر سال یکبار جهت سنجش میزان توانمندی زنان سرپرست خانوار و بررسی اثربخشی برنامه‌های سازمان، تکمیل گردد.

۲- با توجه به این که موفقیت برنامه‌های توانمندسازی به میزان زیادی بستگی به میزان مشارکت زنان، چه در فرآیند برنامه‌ریزی و تعیین اولویت‌های نیازهای آن‌ها و چه در فرآیند اجرای برنامه‌ها دارد. به سازمان بهزیستی کشور توصیه می‌شود که مسئولیت‌های دولت برای محرومیت‌زدایی با مسئولیت فردی زنان سرپرست خانوار تلفیق شود و این امتزاج تضمین‌کننده موفقیت برنامه‌های توانمندسازی خواهد بود. همچنین در برنامه‌های توانمندسازی باید ظرفیت‌های زنان سرپرست خانوار، اعم از توانایی جسمانی و توانایی فنی و مادی و ظرفیت‌های محیطی (به عنوان مثال شهر و روستا) آنها را در منابع این برنامه‌ریزی وارد کنند.

۳- با توجه به این که نوع آموزشی که به افراد داده می‌شود، نقش محوری در فرآیند توانمندسازی دارد. برنامه آموزش سازمان بهزیستی کشور باید متناسب با نیازهای بازار و به ویژه ناظر به تقاضای آینده بازار باشد. آموزش‌هایی که هدف عمده آنها آماده ساختن زنان سرپرست خانوار و به ویژه فرزندان آنها برای ورود به چنین بازارهایی است، تضمین بیشتری برای کسب مشاغل پایدار و باثبات فراهم می‌آورد. آموزش‌هایی در زمینه صنایع دستی نظیر گلیم‌بافی و از این قبیل - با فرض بازاریابی مناسب که اغلب اوقات یکی از موضوعات پیش‌بینی نشده است - نمی‌تواند راهکار مناسبی برای توانمندی اقتصادی باشد. همچنین بازاریابی محصولات زنان سرپرست خانوار، خرید تضمینی محصولات آنها و اختصاص بازارچه‌های دائمی خوداشتغالی جهت فروش محصولات تولیدی خانگی و... راهکار توانمندسازی پایدار است.

۴- سازمان بهزیستی با معرفی زنان توانمند شده در سطح کشور به مردم و مسئولین و پشتیبانی از آنان از طریق رسانه‌ها موجبات آشنایی دیگر زنان سرپرست خانوار را با خدمات توانمندسازی سازمان بهزیستی فراهم نماید.

۵- در حال حاضر سازمان بهزیستی با بیمه زنان سرپرست خانوار آتیه‌ای مطمئن برای دوران کهولت و از کار افتادگی آنها پیش‌بینی کرده است. ولی متأسفانه از این بیمه جهت کاهش هزینه‌های درمانی نمی‌توان استفاده کرد و بیمه‌ای نیز به این منظور برای زنان سرپرست خانوار و فرزندان‌شان در نظر گرفته نشده است. بدین جهت پیشنهاد می‌شود قوه مقننه با تأکید بر دستیابی به بیمه‌های درمانی در دو سطح همگانی و تکمیلی، موجبات بهره‌مندی اقشار آسیب‌پذیر جامعه به ویژه زنان سرپرست خانوار را جهت تأمین هزینه‌های درمانی خود و اعضای خانواده‌شان فراهم کند.

۶- طبق یافته‌های بدست آمده از پژوهش بیشتر زنان سرپرست خانوار به دلیل طلاق و فوت همسر، سرپرستی خانواده خود را عهده‌دار شده‌اند از این رو پیشنهاد می‌شود که قوه قضاییه در جهت اعاده حقوق مالی زوجه در زمان فوت یا طلاق از همسر، قوانین مشخصی وضع نماید. مطابق آموزه‌های اسلامی و قوانین مدنی مهریه، اجرت‌المثل، ارث زوجه و تنصیف به عنوان حقوق و پشتوانه مالی زوجه محسوب می‌شود، لازم است قوه قضاییه تدابیری اتخاذ نماید تا زنان در این شرایط به ویژه در شرایطی که طلاق به دلایلی نظیر فساد اخلاقی و اعتیاد همسر انجام می‌شود، به طور کامل به حقوق مالی خود دست یابند.

۷- بانک‌ها با همکاری سازمان بهزیستی در صورت تسهیل شرایط دریافت وام خوداشتغالی (ضامن و سند و...) می‌توانند زمینه را برای اشتغال‌زایی زنان سرپرست خانوار فراهم کنند. به علاوه شایسته است مجلس مبلغ وام پرداختی را تا سقف مورد نیاز جهت راه‌اندازی کسب و کار افزایش دهد.

منابع

- احمدنیا، شیرین. (۱۳۸۳)، «اثرات اشتغال بر سلامت زنان»، *فصلنامه رفاه اجتماعی*،

شماره ۱۲.

- بختیاری، آمنه؛ سیده محبی، فاطمه. (۱۳۸۵)، «حکومت و زنان سرپرست خانوار»، **فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان**، شماره ۳۴.
- الحداد، کفاح. (۲۰۰۳)، «زنان سرپرست»، **مجله الطاهره**، مؤسسه الفکر الاسلامی، شماره ۱۴۵.
- حیدریان، حمیرا. (۱۳۸۴)، «زنان سرپرست خانوار در چنبره طرح‌های حمایتی کم‌فرجام»، **مجله پیام زن**، سال ۱۳، شماره ۱۲.
- دستورالعمل سازمان بهزیستی در خصوص نحوه ارائه خدمات به زنان سرپرست خانوار. (۱۳۸۰).
- دنیس، تی جف؛ دی اسکلت، سیندیا. (۱۳۸۳)، «**توانمندسازی کارکنان زمینه‌هایی برای مدیریت توانمند**»، ترجمه بهزاد رضانی، ناشر دایره.
- شادی‌طلب، ژاله؛ وهابی، معصومه؛ رمزیار، حسن. (۱۳۸۴)، «مقاله فقر درآمدی فقط یک جنبه از فقر زنان سرپرست خانوار»، **فصلنامه رفاه اجتماعی**، شماره ۱۷.
- قلی‌پور، آرین. (۱۳۹۰)، «**رابطه عوامل اقتصادی، فرهنگی و آموزشی با توانمندسازی زنان سرپرست خانوار**»، تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- کیمیایی، علی. (۱۳۹۰)، «شیوه‌های توانمندسازی زنان سرپرست خانوار»، **فصلنامه علمی-پژوهشی رفاه اجتماعی**، سال یازدهم، شماره ۴۰.
- محمدی، بهلول. (۱۳۸۶)، «بررسی عوامل بازدارنده مؤثر بر توانمندسازی اقتصادی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی شهرستان قزوین»، **پایان‌نامه کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی**، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- مرکز آمار ایران، **سرشماری نفوس و مسکن**، ۱۳۷۵.
- مرکز آمار ایران، **سرشماری نفوس و مسکن**، ۱۳۸۵.

اثر بخشی خدمات ارائه شده توسط سازمان ... ۱۱۷

- مولا، علیرضا. (۲۰۰۰)، «الگوی توانمندسازی بر اساس آموزش و حمایت والدین ایرانی از سال ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۰»، کانادا.

- Chant, s. (1997a). woman- headed Households: **Diversity and Dynamics in the Developing world**, Hound milles, Basin stoke: McMillan.
- Kyem, p. A. k. (2004). "**power, participation, and Inflexible Institutions: An Examination of the challenges to community Empowerment in participatory GIS Applications**". Cartographica, 38, No. 384, March 2004, pp. 5. 17.
- Malhotra, a, s.R. schuler and bonder. (2002). **Measuving womens Emprovment as variable in international Development world Band**, Jun 28.
- Mc whirter,E. (1994). **counselin for empowerment**. Alexandria,vA: American counseling Association.
- Moemeka, A. A. (2000). "**Development, social change, and Development communication. Background and conceptual Discussion**", In Development communication in Action: Building understanding, and creating participation GIS work shop, orono, ME, 10- 13 July.
- Wilson, p. A. (1996). "**Empowerment. Community Economice Development from the Inside out**", urban studies 33: 617- 31.