عوامل اجتماعی مرتبط با فشارهای زندگی زنان سرپرست خانوار
در شهرهای کاشان و آران و بیدگل

اسداله بابایی‌فرد *

مقدمه: *هدف این پژوهش، بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر فشارهای زندگی زنان سرپرست خانوار در شهرهای کاشان و آران و بیدگل بوده است.*

روش: *روش پژوهش پیمایش و ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه بوده است که در بین ۲۰۶ نفر از زنان سرپرست خانوار اجرا شد.*

یافته‌ها: *به موازات بالارفتن رضایت از زندگی، اعتماد اجتماعی و حمایت اجتماعی، فشارهای زندگی زنان سرپرست خانوار کم‌تر می‌شود و در مقابل، با بالارفتن مسئولیت‌پذیری و تعداد افراد تحت سرپرستی، فشارهای زندگی آنها پایین می‌رود. همچنین، طبق نتایج تحلیل‌های رگرسیون و مسیر، متغیرهای مسئولیت‌پذیری، رضایت از زندگی و حمایت اجتماعی به ترتیب بیش‌ترین تأثیر را روی فشارهای زندگی زنان سرپرست خانوار دارند.*

بحث: *عدم رضایت از زندگی، ضعف اعتماد اجتماعی، ضعف حمایت اجتماعی و داشتنِ مسئولیت‌های زیاد در زندگی باعث بالارفتن فشارهای زندگی زنان سرپرست خانوار می‌شود. زنان سرپرست خانوار رضایت کافی از زندگی‌شان ندارند، نسبت به اطرافیان و اجتماع اعتماد چندانی ندارند، چندان از سوی اطرافیان و اجتماع حمایت نمی‌شوند، و نقش‌های متعددی در زندگی‌شان دارند. از این رو، فشارهای زیادی در زندگی خود احساس و تحمل می‌کنند.*

واژه‌های کلیدی: اعتماد اجتماعی، حمایت اجتماعی، رضایت از زندگی، روابط اجتماعی، فشارهای زندگی، مسئولیت‌پذیری

تاریخ دریافت:۹۲/۸/۲۹ تاریخ پذیرش:۹۳/۶/۴

*دکتر جامعه‌شناسی فرهنگ، دانشگاه کاشان، <babaiefardm@gmail.com> (نویسنده مسئول)

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

مقدمه

ایفای چندین نقش توسط زنان سرپرست خانوار، همچون تأمین اشتغال و معاش خانواده، حمایت و تربیت فرزندان، داشتن روابط اجتماعی، رویارویی با مشکلات و بحران‌های زندگی و غیره، باعث بروز تنش‌های مختلف در زندگی آن‌ها می‌شود، که در ادبیات جامعه‌شناختی از چنین تنش‌هایی تحت عنوان تعارض نقش[1] نام برده می‌شود؛ تعارض نقش با آسیب دیگری برای زنان سرپرست خانوار همراه است که به آن فشار نقش[2] گویند. چنین شرایطی باعث ایجاد فشار و اضطراب در آن‌ها می‌گردد. تحقیقات تجربی نشان می‌دهند که بین فقر و مشکلات روانی، به ویژه در بین زنان سرپرست خانوار، رابطه وجود دارد. مثلاً، نتایج تحقیقات بل نشان داده است که مشکلات روانی طبقات فقیر حداقل ۲/۵ برابر بیش از طبقات بالاست. دربارهٔ این که چرا فقر با اختلالات روانی رابطهٔ مثبت دارد، تبیین‌های مختلفی وجود دارد، از جمله می‌توان به این استدلال اشاره کرد که فقر فشار زیادی برای فرد به همراه دارد، و با توجه به این که زیادی فشار به عنوان یکی از عوامل آشکارساز بیماری‌های روانی شناخته شده است، وجود رابطهٔ مثبت بین فقر و اختلالات روانی تعجب‌آور نخواهد بود (خسروی، ۱۳۸۰).

زنان سرپرست خانوار، زنانی هستند که بدون حضور منظم یا حمایت یک مرد بزرگسال، سرپرستی خانواده را به عهده دارند؛ آنان زنانی هستند که عهده‌دار تأمین معاش مادی و معنوی خود و اعضای خانوار هستند (سازمان بهزیستی، ۱۳۸۰). انواع زنان سرپرست خانوار عبارتند از: ۱. زنان طلاق گرفته؛ ۲. زنان بیوه؛ ۳. زنانی که همسران آن‌ها از کار افتاده، بیمار یا بیکار هستند؛ ۴. زنانی که همسران معتاد دارند و هزینهٔ زندگی به عهدهٔ خودشان است؛ ۵. زنانی که همسران آن‌ها جهت یافتن شغل، یا به هر دلیل دیگری، مهاجرت نموده‌اند و خودشان عهده‌دار مسئولیت زندگی هستند؛ ۶. زنانی که همسران‌شان فوت کرده‌اند؛ ۷. همسران شهدای جنگ؛ ۸. زنان دارای شوهران زندانی؛ ۹. زنان ازدواج

1. role conflict
2. role strain

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

نکرده؛ ۱۰. زنان دارای شوهران مجهول‌المکان (وبلاگ مددکار جوان، ۱۳۹۱).

از نظر اسلام و قوانین کشور ما، ضرورت توجه به مشکلات افرادِ نیازمندِ یاری، به طور اعم، و زنان سرپرست خانوار، به طور اخص، به حدی است که برای عامهٔ مردم و مسئولین جای هیچ شکی باقی نمی‌ماند که رسیدگی به نیازِ نیازمندان یک وظیفهٔ دینی و قانونی است. پس از پیروزی انقلاب اسلامی، اصول ۱۰، ۲۰، ۲۱ و ۲۹ قانون اساسی بر تأمین نیازهای افراد بی‌سرپرست و زنان سرپرست خانوار، به عنوان اقشار آسیب‌پذیر جامعه، تأکید نموده است. قانون‌گذار نظام اسلامی با توجه به اصول حفظ نهاد خانواده، برقراری عدالت اجتماعی، پیشگیری از مفاسد اجتماعی و رعایت حقوق شهروندی، موظف بوده است تا این گروه را زیر چتر حمایتی خود قرار دهد. از طرف دیگر، مطابق با آموزه‌های مذهب تشیع، حاکمان حکومت اسلامی ملزم به بذل توجه ویژه در امور اقتصادی و اجتماعی افرادی هستند که از عهدهٔ مخارج خود برنیامده و مشکلات بسیاری را متحمل می‌شوند (ماستری فراهانی، ۱۳۹۰). از آن جا که زنان سرپرست خانوار بخش قابل توجهی از جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند، شناخت علمی و درست مسائل و مشکلات آن‌ها برای برطرف کردن‌شان یک ضرورت دینی، اخلاقی و انسانی است.

در کشورهای در حال توسعه ۱۰–۴۸٪ سرپرستان خانواده‌ها را زنان تشکیل می‌دهند. در کشورهای توسعه‌یافته نیز در خلال دهه‌های گذشته نرخ زنان سرپرست خانوار افزایش یافته است (خسروی، ۱۳۸۰). در ایران نیز، بر اساس سرشماری سال ۱۳۸۵، تعداد زنان سرپرست خانوار به ۱/۶۴ میلیون نفر رسیده که رشد بسیار چشمگیری است. آمار کمیتهٔ امداد نیز نشان می‌دهد که تعداد زنان سرپرست خانوار تحت پوشش از ۲۷ هزار و ۷۶ نفر در سال ۱۳۷۷ به ۴۰ هزار و ۶۳۰ نفر در سال ۱۳۸۶ افزایش یافته است (دغاقله و کلهر، ۱۳۸۹). یکی از مهم‌ترین مشکلات زنان سرپرست خانوار فقدان حمایت‌های اجتماعی کافی، و از این رو، بروز احساس عدم حمایت و تنهایی در بین آن‌هاست (آدامز، ۱۳۷۹). اساساً زنان بیوه که سرپرستی خانواده را به عهده دارند، علاوه بر احساس تنهایی، فشار تأمین امور اقتصادی خانواده را نیز تجربه می‌کنند. سایر مشکلات آنان عبارتند از:

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

تعارضات خانوادگی، فقدان شغل و درآمد کافی، کمبود تجربه، فقدان همدم و احساس تنهایی. این فقدان به معنای طردشدگی، عدم امنیت، فقدان حمایت‌های عاطفی، فقدان درآمد، نداشتن شریک زندگی و ضعف موقعیت اجتماعی است (خسروی، ۱۳۸۰). این گروه از زنان با توجه به نقش‌های چندگانه و مسئولیت‌های بسیار، غالباً وقت اضافی برای برقراری روابط اجتماعی ندارند، این موضوع به مرور موجب طرد آن‌ها از جامعه شده و مشکلات عدیده‌ای را برای آن‌ها به وجود می‌آورد (محمدی، ۱۳۸۵).

پژوهش‌های تجربی نشان می‌دهند که زمینه‌ها و شرایط خانوادگی، پایگاه اقتصادی-اجتماعی والدین، ازهم‌پاشیدگی کانون خانواده، فقر فرهنگی و تربیت نادرست، روابط بین خود والدین و روابط بین والدین و فرزندان، ضعف تربیتی در خانواده‌ها، به ویژه خانواده‌های ازهم‌گسیخته، تک‌سرپرست، بی‌سرپرست یا بدسرپرست، همگی، نقش اساسی در بهنجاری یا نابهنجاری رفتاری نوجوانان و جوانان دارند (قربانی و سرگزی، ۱۳۹۰؛ احدی، ۱۳۸۲؛ فولادی، ۱۳۸۴؛ برناردز، ۱۳۸۴؛ رجبی پور، ۱۳۸۸). از این رو، ضرورت دارد که ارگان‌های مختلف دولتی و غیردولتی توجه خاصی به مسائل و مشکلات خانواده‌ها، به ویژه خانواده‌های تک‌سرپرست، داشته باشند تا آن‌ها بتوانند فرزندانی سالم تربیت کرده و راهی جامعه کنند. همچنین، یافته‌های تجربی نشان می‌دهند که «همواره سهم فقر زنان سرپرست خانوار بیش‌تر از مردان سرپرست خانوار بوده است و زن بودن احتمال قرارگرفتن در دایرهٔ فقر را افزایش می‌دهد ... زنان معمولاً به دلیل ویژگی‌های موجود در عرصهٔ کار و اشتغال و محدودیت حمایت و شبکهٔ روابط اجتماعی بیش از مردان در خطر فقر قرار دارند» (شادی‌طلب و گرایی‌نژاد، ۱۳۸۲؛ به نقل از رجبی‌پور، ۱۳۸۸). اساساً توسعهٔ اجتماعی، بیان‌گر کیفیت سیستم اجتماعی در راستای دستیابی به عدالت اجتماعی، افزایش کیفیت زندگی و ارتقاء کیفیت و توانمندی انسان‌هاست، با اجرای درست توسعهٔ اجتماعی، انتظار بر این است که کلیهٔ افراد جامعه، به ویژه زنان، از سطح زندگی و رفاه مناسب‌تری برخوردار شوند (سایت عدالت‌خواهی، ۱۳۹۱).

در خصوص تعیین حدود و اختیارات دولت جهت اعطای حقوق به این گروه از

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

افراد جامعه، در کشور ما طبق اصل ۲۹ قانون اساسی آمده است: «برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کار افتادگی، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح و نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و ... حقی است همگانی. دولت مکلف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم خدمات و حمایت‌های مالی فوق را برای یک یک افراد کشور تأمین کند» (قاضی طباطبایی و دیگران، ۱۳۸۷). یکی از مهم‌ترین مشکلات زنان سرپرست خانوار نداشتن فرزند یا خویشاوندی است که در زندگی آن‌ها را یاری کنند. اگر زن بیوه فرزندانی در خانه داشته باشد، باید هم نقش پدر و هم نقش مادر را ایفا کند. علاوه بر این، اغلب بیوه‌ها در ارتباط با پذیرش به عنوان یک عضو در میان اقوام همسر دچار مشکلاتی می‌شوند؛ در برخی از خانواده‌ها زنان فامیل تمایلی به ارتباط با زنان بیوه ندارند و آنان را طرد کرده و از آن‌ها اجتناب می‌کنند، زیرا آن‌ها را تهدیدی برای زندگی زناشویی خود به شمار می‌آورند؛ از این رو، زنان بیوه احساس تنهایی، انزوا، طرد شدگی و عدم درک از سوی دیگران می‌کنند (وبلاگ مددکار جوان، ۱۳۹۱).

در بازهٔ ۱۰ ساله، آمار زنان سرپرست خانوار و میزان طلاق در کشور ما رشد صعودی داشته است (سایت اداره بهزیستی کاشان، ۱۳۹۱). همچنین، طبق نظر کارشناسان، رشد شدید میزان طلاق تأثیر مستقیم در افزایش میزان زنان سرپرست خانوار دارد (سایت همصدا، ۱۳۹۱). تعداد خانواده‌های مرد سرپرست در ایران بیش از ۱۵ میلیون و ۷۱۱ هزار خانوار و تعداد خانواده‌های زن سرپرست نیز بیش از یک میلیون و ۶۴۱ هزار خانوار است. رشد خانواده‌های مرد سرپرست طی سال‌های ۷۵ تا ۸۵، حدود ۳۸٪ بوده است، که این رشد در مورد خانواده های زن سرپرست، به ۵۸٪ رسیده است. بر اساس سرشماری سال ۱۳۸۵، میزان سهم زنان در سرپرستی خانواده‌ها، ۹/۴٪ بوده است، که این میزان در سال ۱۳۷۵، ۸/۴٪ بوده و طی یک دهه از رشد یک درصدی برخوردار بوده است. بنابراین، سالانه ۶۰ هزار زن در کشور بی‌سرپرست شده‌اند (سایت عدالت‌خواهی، ۱۳۹۱؛ سایت مردم‌سالاری، ۱۳۹۱). سازمان بهزیستی، به عنوان متولی رسیدگی مشکلات زنان سرپرست،

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

در حال حاضر از میان یک میلیون و ۶۴۱ هزار تن از زنان سرپرست خانوار تنها ۱۴۷ هـزار تن از آن‌ها را تحت پوشش خود دارد. میزان مستمری ماهیانـه‌ای کـه بـه ایـن زنـان تعلـق می‌گیرد، در بهترین حالت تنها به حدود ۳۰ هزار تومان (برای خانواده‌های بـیش از ۲ نفـره تا پنج نفر) می‌رسد، و ناگفته پیداست که بسیار ناچیز است (سایت آفتاب، ۱۳۹۱).

سالمندان زن و مرد، در عین حال که دارای مسائل و مشکلات مشـترکی هسـتند، امـا برخی مشکلات نیز وجود دارند که مختص هر کدام از آن‌هاست. اصولاً نحـوهٔ ورود زنـان به عرصهٔ اجتماع در سال‌های گذشته سبب شده است که بسـیاری از زنـان سـالمند بـدون وجود همسر از عهدهٔ تأمین مایحتاج خانه، ایاب و ذهاب و اداره امور مـالی خـود برنیاینـد (ماتِسون[1] و همکاران، ۱۹۷۰؛ فروغان، ۱۳۸۱؛ قلی بیگیان، ۱۳۸۳). بـه طـور کلـی، شـرایط زندگی امروزی به نحوی است که اغلب برای زنان سرپرست خانوار نگرانـی‌هـایی نسـبت به آینده به وجود می‌آورد. در این زمینه، تعـدد نقـش‌هـا، تعـارض نقـش‌هـا، و در نتیجـه، فشارهای زندگی این قشر از جامعه از مهم‌ترین مسائل اجتماعی جوامـع کنـونی، بـه ویـژه جامعهٔ ما، به شمار می‌آید و شناخت درست چنـین مسـئله‌ای مسـتلزم مطالعـات گونـاگون روان‌شناختی و جامعه‌شناختی، و به طور اعم پژوهش‌های بین‌رشته‌ای است.

در این پژوهش درصددیم وضعیت فشارهای زندگی در بین زنان سرپرسـت خـانوار شهرهای کاشان و آران و بیدگل را بررسی کنیم. هدف این نوشتار، بررسی تأثیر متغیرهـایی همچون پایگاه اقتصادی – اجتماعی، رضایت از زندگی، احسـاس رضـایت از نقـش مـادر بودن، فشار نقش (تعارض نقش)، روحیـه‌ی تعـاون و مشـارکت‌طلبـی، اعتمـاد اجتمـاعی، داشتن روابط اجتماعی، مشورت کردن با دیگران برای حل مشکلات، میزان کمک دیگـران (حمایت اجتماعی)، گذران اوقات فراغت، احساس نیـاز بـه فعالیـت‌هـای فراغتـی، میـزان استفاده از رسانه‌های ارتباط جمعی و دینداری بر فشارهای زندگی زنان سرپرسـت خـانوار در جامعهٔ آماری پژوهش است. به طور کلی، هدف اساسی این پـژوهش عبـارت اسـت از بررسی عوامل اجتماعی مهمی که در فشارهای زنـدگی زنـان سرپرسـت خـانوار شـهرهای

1. Matteson

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

کاشان و آران و بیدگل مؤثر هستند.

پیشینه تحقیق

به طور کلی، بررسی‌ها نشان می‌دهد که عامل طلاق، اعتیاد و حوادث ترافیکی از مهم‌ترین عوامل افزایش زنان سرپرست خانوار در ایران هستند (سایت خبرگزاری اقتصادی ایران، ۱۳۹۱). نکتهٔ قابل توجه دربارهٔ افزایش زنان سرپرست خانوار این است که درصد بالایی از این زنان تحصیلات بالا و مهارت خاصی ندارند و از طرف خانواده نیز حمایت نمی‌شوند. به همین دلیل، میزان آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار افزایش می‌یابد (شفیعی، ۱۳۹۱). انواری، سرپرست کمیته امداد امام خمینی با اشاره به روند رو به رشد آمار طلاق در میان زوج‌های جوان و با بیان این که بر اساس آمارها، بیش از ۳۰٪ ازدواج‌های تهران به طلاق منجر می‌شود، می‌گوید که: باید جلوی روند رو به رشد افزایش شمار زنان سرپرست خانوار را بگیریم (سایت خبر آنلاین، ۱۳۹۱). اساساً آن چه اغلب در مورد زنان سرپرست خانوار نادیده گرفته شده است، نیازهای روانی و عاطفی آن‌ها بوده است. پژوهش‌های تجربی انجام شده در سال ۱۹۹۸ نشان می‌دهد که زنان سرپرست خانواده در مقایسه با سایر زنان دچار مشکلات روان‌شناختی بیش‌تری هستند. بر اساس تحقیقات انجام شده در ایران، زنان سرپرست خانوار اختلالات روان‌شناختی بیش‌تری را تجربه کرده‌اند و در مقایسه با گروه کنترل بیش‌تر از شیوه‌های مقابله‌ای جسمانی‌سازی، جلب حمایت و مهار هیجانی استفاده می‌کنند. درآمد پائین و فقر، ایفای نقش‌های چندگانه و متعارض، فقدان حمایت‌های اجتماعی و نگرش منفی نسبت به زنان سرپرست خانواده، موجب فشار و تنش، افسردگی و احساس ناتوانی در این گروه از زنان می‌شود. این امر به نوبهٔ خود می‌تواند به بروز اختلالات روان‌شناختی در فرد منجر شود (ماستری فراهانی، ۱۳۹۰).

تحقیقی که توسط ادارهٔ بهزیستی استان تهران با همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی انجام شده نشان می‌دهد که زنان سرپرست خانوار نسبت به سایر زنان میزان استرس بیش‌تری را تجربه کرده و در مقابل از کیفیت زندگی پایین‌تری

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

برخوردارند؛ همچنین تعدد نقش‌هایی که زنان سرپرست خانوار برعهده می‌گیرند، تأثیر مستقیم بر ایجاد استرس، تشدید اختلالات و بروز بیماری‌های جسمی قرار دارند. این تحقیق، که تحت عنوان بررسی سلامت روانی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی استان تهران دربارهٔ ۱۴۰ نفر از زنان سرپرست خانوار تحت پوشش از مناطق شرق، غرب، شمیرانات و شهرری و ۴۰ نفر از زنان سرپرست خانوار پشت نوبت تحت پوشش صورت گرفته، بیانگر این واقعیت است که این زنان در تمام ابعاد سلامت روانی در وضعیت به مراتب بدتری نسبت به زنان تحت پوشش برخوردار بوده و افسردگی در این زنان بسیار بیش‌تر از سایرین است. این تحقیق نشان می‌دهد که فشارهای اقتصادی، اجتماعی و روانی نسبت به عامل ژنتیکی نقش بیش‌تری را در ظهور این بیماری‌ها ایفا کرده می‌کنند (وبلاگ مددکار جوان، ۱۳۹۱). انواری، سرپرست کمیته امداد امام خمینی، ناهنجاری‌های گذشته و نگرانی از آیندهٔ نامعلوم را دو چالش اصلی زنان سرپرست خانوار ذکر کرده و می‌گوید: تا زمانی که این دو مشکل در ذهن زنان سرپرست خانوار وجود دارد، نمی‌توان انتظار داشت که آن‌ها احساس ذلت نکنند. به اعتقاد وی، حل مسائل مالی و اقتصادی زنان سرپرست خانوار از طریق اشتغال نمی‌تواند آن‌ها را به نقطهٔ مطلوب برساند، چرا که مسائل عاطفی و روانی آن‌ها حل نشده باقی مانده است (سایت خبرآنلاین، ۱۳۹۱). پژوهش انور صمدی راد نشان می‌دهد که ازحدود ۷۱٪ زنان مطلقه و بیوه با فرزند یا فرزندان خود تنها ۱۶٪ شاغل هستند. این در حالی است که زنان غیرشاغل برای تأمین نیازمندی‌های مادی زندگی محتاج دیگران هستند. آمارها نشان می‌دهد که ۹۰٪ زنان مطلقه دارای فرزند نسبت به آینده‌ی فرزندان خود نگرانی زیادی دارند. ۳۳٪ زنان سرپرست خانوار عنوان کردند که فرزندان‌شان به خاطر جدایی از پدر به میزان زیاد و بسیار زیاد احساس حقارت می‌کنند (سایت پارسی طب، ۱۳۹۱). یکی از مشکلاتی که غالباً زنان سرپرست خانوار با آن رو به رو هستند ضعف شبکهٔ حمایتی خویشاوندی و نظام‌های حمایت اجتماعی است. در این زمینه، عواملی همچون طلاق و نوع شغل زنان سرپرست خانوار، که غالباً شامل مشاغل ردهٔ پایین، همچون نظافت در منازل، ارگان‌ها و مؤسسات دولتی و خصوصی، حفظ کودکان خانواده‌ها یا مراقبت از افراد

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

سالمند و از کار افتادهٔ آن‌ها، کارگری، خیاطی، پرستاری، کار در مهد کودک و ... است، نقش مهمی ایفا می‌کنند.

پژوهش‌های تجربی انجام شده در ایران نشان می‌دهند که بخش چشمگیری از زنان سرپرست خانوار چندان از اقوام و خویشاوندان خود کمک دریافت نمی‌کنند. به‌عنوان مثال، پژوهشی که توسط زهره خسروی در سال ۱۳۸۰ در تهران انجام شده است، نشان می‌دهد که تنها ۵٪ از زنان سرپرست خانوار از پدر، مادر یا سایر اقوام و خویشاوندان خود کمک دریافت می‌کنند. پژوهش دیگری نیز که در تهران انجام شده نشان می‌دهد که ۸۶/۷٪ از زنان سرپرست خانوار مطالعه شده از نهادهایی همچون بهزیستی یا کمیتهٔ امداد مستمری دریافت می‌کنند. همچنین، یک پژوهش دیگر، که در سال ۱۳۸۳ در تهران انجام شده و میزان ارتباط زنان سرپرست خانوار با اقوام و خویشاوندان‌شان را بررسی کرده است، نشان دهندهٔ ضعف ارتباط این دسته از زنان با اقوام و خویشاوندان‌شان است. پژوهشی که در سال ۱۳۸۴ در تهران انجام شده نشان می‌دهد که تنها ۷/۹ از زنان سرپرست خانوار به کمک و حمایت دیگران امید دارند. در این زمینه، بخش مهمی از پاسخ‌ها در سطح متوسط و کم بوده است (ماستری فراهانی، ۱۳۹۰). در مجموع، با توجه با نتایج پژوهش‌های تجربی موجود، می‌توان گفت زنان سرپرست خانوار با مشکلات متعددی، همچون فشارهای مادی و اقتصادی و فشارهای روحی و روانی، رو به رو هستند، و چنین پدیده‌ای اساساً ناشی از تعدد نقش‌های آن‌ها در زندگی، و در نتیجه تعارض‌ها و فشارهای نقش آن‌ها، هم به عنوان مادر و هم به عنوان سرپرست خانوار، است.

چارچوب نظری

در مجموع، نظریه‌هایی که مسائل و مشکلات زنان سرپرست خانوار را مورد بررسی قرار داده‌اند در دو دستهٔ کلی نظریات مبتنی بر نظم اجتماعی[1] و نظریات مبتنی بر تضاد اجتماعی[2] قابل دسته‌بندی هستند. دستهٔ اول نظریاتی هستند که بحث محوری خود را مفاهیم فقر و رفاه

1. social consensus theory
2. social conflict theory

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

قرار داده و به مسألهٔ زنان سرپرست خانوار به سان یکی از انواع گروه‌ها و اقشار آسیب‌پذیر می‌نگرند؛ دستهٔ دوم، نظریاتی هستند که محور بحث خود را بر مسائل زنان قرار داده و به مسألهٔ زنان سرپرست خانوار به عنوان یکی از مسائل زنان می‌نگرند و آن را در قالب مفاهیمی مانند نابرابری، ظلم به زنان و... بررسی می‌کنند (معیدفر و حمیدی: ۱۳۸۶). یکی از نظریاتی که در تبیین مسائل و مشکلات زنان سرپرست خانوار قابل کاربرد است نظریهٔ زنانه شدن فقر است. تبیین این نظریه از مسائل و مشکلات زنان سرپرست خانوار مشابه تبیین نظریهٔ کارکردگرایانه است که مفهوم تعارض نقش را به عنوان یکی از ابعاد آسیب‌زای ایفای نقش توسط افراد جامعه مطرح کرده و مورد بحث قرار می‌دهد. طبق این نظریه، به دلیل برخی تبعیض‌ها بین زنان و مردان و مواجههٔ این زنان با مشکلات بیش‌تر، الگوی فقر الگوی زنانه می‌شود؛ یعنی زنان روزبه‌روز به فقر نزدیک‌تر می‌شوند، چون برنامه‌ریزی‌های دولتی و ساختارهای اقتصادی به صورتی است که باعث چنین پدیده‌ای می‌شود. شرایط حاکم بر این خانواده‌ها به این صورت است که در مقایسه با مردان دسترسی یکسانی به فرصت‌های شغلی ندارند و این به طریق اولی شامل زنان سرپرست خانوار می‌شود، چون کل مسئولیت اقتصادی خانواده بر دوش آن‌هاست و وقتی با چنین مشکلاتی روبه‌رو باشند، مشکلات آن‌ها مضاعف می‌شود. مسئلهٔ دیگر علاوه بر فقر اقتصادی، فقر زمانی است؛ یعنی زن، هم مسئولیت تربیت فرزند را خواهد داشت و هم مسئولیت نان‌آوری خانواده را. این اشتغال به‌طور تمام‌وقت، دیگر نه فرصتی برای کارهای منزل و نه برای تربیت فرزند و ارتباط با آن باقی می‌گذارد، چون این‌قدر درگیر مسائل و مشکلات مالی و اقتصادی و تأمین هزینه‌ها هست که فرصتی برای آن نقش مادری –که جایگاه اصلی دارد– باقی نمی‌ماند (سایت چارقد، ۱۳۹۱). یکی دیگر از نظریاتی که در تبیین مسائل و مشکلات زنان سرپرست خانوار به کار می‌رود نظریهٔ کنش است. بر اساس این نظریه، اگر افراد بین خود روابط متقابل اجتماعی برقرار کرده و گروه‌های همیاری ایجاد کنند، تبدیل به افراد منفعلی نخواهند شد که دیگران برای آن‌ها تصمیم بگیرند. از این طریق، آن‌ها قادر خواهند شد از وضعیت اضطراب دور شده و نقش مهمی در سامان دادن به زندگی‌شان داشته باشند.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

در این پـژوهش مبنـای بررسـی و تحلیـل نظـری و تجربـی موضـوع پـژوهش نظریـهٔ کارکردگرایی ساختی[1] است. نگرش کارکردگرایانه نسـبت بـه خـانواده را تـالکوت پارسـونز[2] بسط داده است. «پارسـونز دو کـارکرد اصـلی خـانواده را اجتمـاعی کـردن بچـه‌هـا و حفـظ شخصـیت بزرگسـالان مـی‌دانسـت» (برنـاردز، ۱۳۸۴). بـر اسـاس نظریـهٔ کارکردگرایانـه، خانواده‌های تک سرپرست انحراف از خانودهٔ طبیعی اسـت؛ از نظـر کارکردگرایـان، «نـه تنهـا انتظار می‌رود که ساختار کلی جامعه به صورتی منظم و قابل پیش‌بینی عمل کند، بلکـه چنـین انتظاری در مورد زندگی خصوصی افراد هم وجود دارد. از ایـن منظـر، جامعـه یـک سیسـتم متشکل از اعضاء و اجزای بی‌شماری است که هر یک باید کارکردهایی خاص را بـرای بقـای کل سیستم و دیگر اجـزا و اعضـای آن انجـام دهـد، و نظـم اجتمـاعی پدیـده‌ای اسـت کـه کارکردهای اعضای مختلف این سیستم را به صورتی مرتب و در سلسله مراتبی خاص به هم پیوند می‌دهد» (جونز و همکاران؛ به نقل از صدیق سروستانی، ۱۳۸۷). «کارکردگرایان بر ایـن باورند که اجزای سازندهٔ یک جامعه، نهادهـایی چـون نظـام اقتصـادی، نظـام سیاسـی، نظـام خانواده، مذهب و سازمان‌های آموزشی و پرورشی‌اند که بدون کارکردهای ضـروری و مـنظم آن‌ها جامعه‌ای وجود نخواهد داشت. پارسـونز ادعـا دارد کـه نظـام اجتمـاعی شـامل اجـزای متمایزی است که هر یک مکمل دیگری است و به نوعی در فعالیت‌های مسـتمر کـل جامعـه دخالت دارد. هر نوع تغییری که در ساختار یکی از نهادهای اجتماعی روی می‌دهد، منجر بـه بی‌نظمی ارتباط متقابل آن نهاد باسایر نهادها می‌شود» (جونز و همکـاران؛ بـه نقـل از صـدیق سروستانی، ۱۳۸۷). یکی از عناصر مهم رویکرد کارکردگرایی ساختی مفهـوم تعـارض نقـش است و تصور پژوهش‌گر این است که با تکیه بر این مفهوم، و برخی دیگر از مفـاهیم بنیـادی این رویکرد، می‌توان مسائل زنان سرپرست خانوار را مورد بررسی قـرار داد. بـه طـور کلـی، پارسونز با توسل به نظریهٔ سیبرنتیک می‌گوید میان نظام‌های چندگانهٔ یک جامعه مبادلهٔ انـرژی و اطلاعات صورت می‌گیرد. به نظر وی نظام فرهنگی دارای بیش‌ترین میزان اطلاعات اسـت و بر همین اساس وی نظام فرهنگی را مهمترین نظام اجتماعی جامعه تلقی می‌کند کـه نقـش

1. structural functionalism
2. Talcott Parsons

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

اساسی در تغییرات و تحولات اجتماعی یا بروز آسیب‌های اجتماعی ایفا می‌کند.

پارسونز فرهنگ را دارای بیش‌ترین اطلاعات و کم‌ترین انرژی و اقتصاد را دارای کم‌ترین اطلاعات و بیش‌ترین انرژی می‌داند که بر اساس چنین دیدگاهی، فرهنگ عرضه‌کنندهٔ اطلاعات به خرده‌نظام‌های پایین‌تر بوده و اقتصاد نیز به خرده‌نظام‌های بالاتر از خود انرژی عرضه می‌کند. (روشه: ۱۳۷۶؛ توسلی: ۱۳۷۱). اگر خرده نظام فرهنگی، همچنان‌که پارسونز می‌گوید، دارای اهمیت اساسی در حیات اجتماعی است، بنابراین اختلال در آن می‌تواند پدیدآورنده‌ی آسیب‌ها و مسائل گوناگون اجتماعی، همچون طلاق، کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست و... شود. پارسونز دربارهٔ ابعاد آسیب‌شناختی خرده نظام‌های مختلف چندان سخن نمی‌گوید، اما اگر ارزش‌های اجتماعی به عنوان مهم‌ترین عناصر خرده‌نظام فرهنگی، که بر خرده‌نظام‌های دیگر نظارت دارد، در نظر گرفته شوند، می‌توان گفت وجود تعارض در ارزش‌ها، می‌تواند تعارض‌های مهمی خرده‌نظام‌های دیگر به وجود آورد؛ به بیان دیگر، جامعهٔ سالم و بهنجار جامعه‌ای است که رابطه‌ای منطقی و پویا بین عناصر مختلف آن وجود دارد، اما اگر چنین رابطه‌ای، به هر علت، مخدوش شود، جامعه در معرض انواع آسیب‌ها و نابهنجاری‌های اجتماعی قرار خواهد گرفت. از آن‌جا که نهاد خانواده از مهم‌ترین نهادهای اجتماعی است و دارای کارکردهای مهمی همچون تولید نسل، تعلیم و تربیت نسل‌های جدید، برطرف کردن نیازهای مادی، روحی و روانی انسان‌ها، و ایجاد امنیت در عرصه‌ها و ابعاد گوناگون زندگی برای انسان‌ها است، وجود مشکلاتی همچون مشکل سرپرستی اعضاء و فرزندان، می‌تواند کارکردهای مذکور را تحت‌الشعاع قرار داده و آسیب‌های جدی، هم برای خانواده و هم برای جامعه، به بار آورد. از این رو، می‌توان با تکیه بر رویکرد پارسونز مسائل و مشکلات زنان سرپرست خانوار را مورد بررسی قرار داد.

یکی از عناصر یا مفاهیم بنیادی رویکرد پارسونز، که می‌توان با تکیه بر آن مسائل و مشکلات زنان سرپرست خانوار را بررسی کرد نظریهٔ تعارض نقش است؛ «نقش اجتماعی عبارت است از مجموعه‌ای از انتظاراتی که جامعه از افراد دارد، از افرادی که موقعیت یا پایگاهِ اجتماعی خاصی را اشغال کرده‌اند، در هر پایگاهِ اجتماعی خاص – چه انتسابی و چه

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

اکتسابی – انتظاراتِ نقشی خاصی وجود دارد» (شِفِر[1]، ۲۰۰۵). «اساساً نقش‌ها عناصرِ مهمِ ساختِ اجتماعی هستند. نقش‌ها از طریق قادر ساختن افراد به پیش‌بینی رفتارِ دیگران و، در نتیجه، الگو قرار دادن کنش‌های آن‌ها، به جامعه ثبات می‌بخشد.

با این حال، نقش‌های اجتماعی در صورتی که باعث محدود شدن کنش‌های متقابل و روابطِ اجتماعی افراد شوند می‌توانند ضد کارکردی شوند» (شِفِر ، ۲۰۰۵). در این پژوهش نیز فرض ما بر این است که غرق شدن افراد در مشغلهٔ حرفه‌ای یا کار در بیرون از خانه، یا هر نوع فعالیتی که مستلزم صرف وقت و انرژی فراوان است، باعث محدود شدن نقش‌ها، کنش-های متقابل و روابط اجتماعی‌شان می‌شود؛ مهم‌تر از آن، مشغله‌های حرفه‌ای در حالت افراطی خود می‌توانند باعث پدیدار شدن وضعیتی شوند که آن را تعارض نقش گویند. «در جامعهٔ صنعتی نوین که شاخص آن عضویت در گروه‌های گوناگون است، از بیش‌تر افراد انتظار می‌رود که به الزام‌های بیش از یک نقش تن در دهند. احتمال زیاد می‌رود که این نقش‌ها با یکدیگر در تناقض باشند، و در نتیجه، فرد را دچار یک حالت بی‌سامانی کنند» (کوئن، ۱۳۸۶).

به گفتهٔ شِفِر، «تعارض نقش هنگامی رخ می‌دهد که انتظاراتِ متعارضی از دو یا چند نقش ظاهر می‌شوند». تعارض نقش می‌تواند پدید آورندهٔ مسئله‌ای شود که فشار نقش نامیده شده است. تعارض‌های مربوط به ایفای نقش «زمانی پدید می‌آیند که طرف‌های نقش یک شخص چشمداشت‌های متفاوتی از او داشته باشند، یا یک فرد منزلتی را در اختیار داشته باشد که مستلزم یک رشته الگوهای رفتاری متفاوت متفاوت باشد؛ الگوهایی که گه‌گاه با همدیگر تناقض پیدا می‌کنند» (کوئن، ۱۳۸۶). در مجموع، داشتن نقش‌ها و مشغله‌های گوناگون در زندگی می‌تواند باعث بروز فشار کاری و تعارض در حوزه‌های گوناگون زندگی شود (سایت انبار مقاله[2]، ۲۰۱۲). مسلماً چنین عواملی می‌توانند نقش مهمی در بروز تعارض در حوزه‌های گوناگون زندگی شده و، در نتیجه، سلامت جسمانی و روانی افراد را

1. Schaefer
2. essaydepot

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

تحت‌الشعاع قرار دهند (گارگ[1]، ۲۰۱۲). این مسئله، به ویژه، در مورد زنان سرپرست خانوار میتواند باعث بروز انواع فشارها در زندگی‌شان، به ویژه فشارهای روانی و در نتیجه، ناتوانی از ایفای نقش آن‌ها به عنوان سرپرست خانوار گردد (سایت زنان شاغل[2]، ۲۰۱۲؛ گیدنز و بردسال، ۱۳۸۷؛ ویکاش[3]، ۲۰۱۲). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که اشتغال زنان باعث می‌شود آن‌ها جنبه‌هایی از زندگی خود را فدای زندگی شغلی خود کنند (گیدنز و بردسال، ۱۳۸۷)

در این پژوهش درصدد هستیم با چنین مبانی نظری عوامل اجتماعی مؤثر بر فشارهای زندگی زنان سرپرست خانوار را مورد بررسی قرار دهیم و نشان دهیم که چه رابطه‌ای بین این متغیر و متغیرهای: ۱. پایگاه اقتصادی – اجتماعی، ۲. رضایت از زندگی، ۳. احساس رضایت از نقش مادر بودن، ۴. روحیهٔ مشارکت طلبی، ۵. اعتماد اجتماعی، ۶. داشتن روابط اجتماعی، ۷. مشورت کردن با دیگران برای حل مشکلات، ۸. میزان حمایت اجتماعی، ۹. گذران اوقات فراغت، ۱۰. احساس نیاز به فعالیت‌های فراغتی، ۱۱. میزان استفاده از رسانه‌های ارتباط جمعی، ۱۲. دینداری و ۱۳. مسئولیت‌پذیری زنان سرپرست خانوار وجود دارد.

روش

روش مورد استفاده در این پژوهش پیمایش و جامعهٔ آماری آن عبارت بود از زنان سرپرست خانوار در شهر کاشان و آران و بیدگل. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه، و ابزار تحلیل داده‌ها، نرم‌افزار آماریSPSS بوده است. پرسشنامهٔ پژوهش نیز پس از انجام پیش‌آزمون، برآورد میزان اعتبار و روایی (با استفاده از آلفای کرونباخ)، مورد استفاده قرار گرفته و داده‌های لازم جهت بررسی و تحلیل مورد استفاده قرار گرفته است. پژوهش‌گر برای تعیین افراد نمونه برخی ارگان‌های دولتی را که متولی حمایت از زنان سرپرست خانوار بودند، همچون کمیتهٔ امداد، ادارهٔ بهزیستی و بنیاد شهید، را انتخاب کرده و با راهنمایی و

1. Garg
2. womenemployed
3. Vikash

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

کمک مسئولان آن‌ها اقدام به تعیین افراد نمونه و گردآوری اطلاعات کرده است. حجم نمونهٔ این پژوهش ۲۳۶ نفر بود که با فرمول کوکران انتخاب شدند. در همین راستا جهت گردآوری اطلاعات، برای رعایت احتیاط، ۲۵۰ پرسشنامه تکمیل شدند، که پس از تکمیل پرسشنامه‌ها و گردآوری آن‌ها ملاحظه شد که ۴۴ پرسشنامه دارای اطلاعات ناقص است، که پس از کنار گذاشتن آن‌ها، ۲۰۶ پرسشنامه انتخاب و تحلیل شدند.

جهت دسترسی به افراد نمونه نیز از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی (روش نمونه‌گیری مبتنی بر در دسترس بودن) استفاده شده است. در آزمون فرضیات این پژوهش، جهت سنجش رابطهٔ بین متغیرهایی که سطح سنجش آن‌ها فاصله‌ای بود، از آزمون همبستگی پیرسون و جهت سنجش رابطهٔ بین متغیرهای اسمی و متغیر وابستهٔ پژوهش (فشارهای زندگی) از ضریب اتا[1]، آزمون مقایسه‌های چندگانهٔ[2] حداقل تفاوت معنی‌دار (LSD)، آزمونF و آزمون t استفاده شد. ضمناً، پرسشنامهٔ این پژوهش بر اساس طیف لیکرت (پنج گزینه‌ای) تنظیم شده است.

جهت ساختن شاخص‌هایی که تا حد امکان بتوانند متغیرهای تحقیق را بسنجند علاوه بر مشاوره با برخی از اساتید مسئولان و صاحب‌نظران در حوزهٔ مسائل و مشکلات زنان سرپرست خانوار، به ویژه در شهرهای کاشان و آران و بیدگل، از پژوهش‌های نظری و تجربی مشابه که قبلاً انجام شده بودند نیز بهره گرفته شده است. گویه‌های انتخابی، پس از انجام پیش‌آزمون (با نمونهٔ ۵۵ نفر)، اجرای تحلیل عاملی و محاسبهٔ پایایی، نهایتاً به عنوان ابزارهای سنجش متغیرهای پژوهش به کار گرفته شدند. در این زمینه در پیش‌آزمون مقادیر آلفای کرونباخ مجموعهٔ گویه‌های همهٔ شاخص‌ها پژوهش برآورد و ملاحظه شد که مقدار آلفای تمامی این شاخص‌ها بالای ۰/۷ است و در نتیجه، بین تمامی گویه‌های انتخاب شده برای سنجش این شاخص‌ها سازگاری وجود دارد.

1. Eta
2. multiple comparisons

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

جدول (۱) شاخص‌های اصلی پژوهش و گویه‌های سازنده

شاخص‌ها	گویه‌ها
فشارهای زندگی	۱. همواره نگران سلامت و بهداشت فرزندانم هستم؛ ۲. به اندازهٔ کافی نمی‌توانم به تربیت یا درس فرزندانم رسیدگی کنم؛ ۳. به اندازهٔ کافی نمی‌توانم نیازهای عاطفی فرزندانم را تأمین کنم؛ ۴. به اندازهٔ کافی نمی‌توانم آن گونه که باید به وظیفهٔ مادر بودنم عمل کنم؛ ۵. به اندازهٔ کافی نمی‌توانم به سرگرمی و تفریح فرزندانم رسیدگی کنم؛ ۶. به اندازهٔ کافی نمی‌توانم به کار خانه‌داری‌ام برسم؛ ۷. احساس می‌کنم مسئولیت بیش از حد باعث فرسوده شدن من می‌شود؛ ۸. به علت مسئولیت بیش از حد، نمی‌توانم به اندازهٔ کافی به تفریح و سرگرمی بپردازم؛ ۹. به علت مسئولیت بیش از حد، نمی‌توانم به کارهای دلخواه و مورد علاقه‌ام بپردازم؛ ۱۰. به علت مسئولیت بیش از حد، نمی‌توانم به اندازهٔ کافی به مسافرت بروم؛ ۱۱. به علت مسئولیت بیش از حد، فشارهای روحی و روانی بر من وارد می‌شود؛ ۱۲. همواره احساس می‌کنم تنها هستم و دیگران چندان پشتیبان من نیستند.
گذران اوقات فراغت	۱. دیدن برنامه‌های تلویزیونی؛ ۲. گوش دادن به برنامه‌های رادیویی؛ ۳. گوش دادن به موسیقی؛ ۴. تماشای فیلم‌های ویدئویی؛ ۵. رفتن به سینما یا تئاتر؛ ۶. مطالعهٔ کتاب، روزنامه و مجلات؛ ۷. رفتن به مسافرت؛ ۸. رفتن به گردش و تفریح در اماکن تفریحی داخل شهر (مثل پارک یا اماکن دیدنی)؛ ۹. ورزش یا قدم زدن در اماکن عمومی؛ ۱۰. بازدید از نمایشگاه، موزه و جشنواره.
داشتن روابط اجتماعی	۱. رفت و آمد با پدر و مادر (اگر در قید حیات نیستند، در گذشته)؛ ۲. رفت و آمد با فرزندان (فرزندان ازدواج کرده)؛ ۳. رفت و آمد با خواهر یا برادر؛ ۴. رفت و آمد با اقوام و خویشاوندن همسر؛ ۵. رفت و آمد با دوستان و آشنایان؛ ۶. رفت و آمد با همسایگان؛ ۷. رفت و آمد با همکاران.
رضایت از زندگی	۱. رضایت از امکانات رفاهی منزل؛ ۲. رضایت از وضع سلامتی؛ ۳. رضایت از شغل؛ ۴. رضایت از وضعیت مالی؛ ۵. رضایت از نحوهٔ برخورد دیگران؛ ۶. احساس خوشبختی در زندگی؛ ۷. رضایت از محل زندگی؛ ۸. رضایت از نوع برخورد و رابطهٔ خویشاوندان؛ ۹. رضایت از نوع رابطهٔ همسایگان؛ ۱۰. رضایت از زندگی خانوادگی.
پایبندی دینی	۱. در منزل قرآن می‌خوانم؛ ۲. معتقدم دین و ایمان بهترین راه غلبه بر مشکلات زندگی است؛ ۳. معتقدم اعمال خوب و بد انسان در روز جزا محاسبه می‌شود؛ ۴. معتقدم در شرایط سخت زندگی باید به خدا توکل کرد؛ ۵. به طور مرتب نمازهایم را می‌خوانم؛ ۶. در ماه رمضان، اگر عذر شرعی نداشته باشم، روزه‌هایم را می‌گیرم؛ ۷. در جشن‌های عید و سرور مذهبی شرکت می‌کنم؛ ۸. در مراسم روضه یا عزاداری ائمه (ع) شرکت می‌کنم؛ ۹. در جلسات دعا یا قرائت قرآن شرکت می‌کنم؛ ۱۰. به زیارتگاه‌ها می‌روم.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

ادامه جدول (۱) شاخص‌های اصلی پژوهش و گویه‌های سازنده

شاخص‌ها	گویه‌ها
داشتن اعتماد اجتماعی	۱. اعتماد به اقوام و خویشان خود؛ ۲. اعتماد به اقوام و خویشان همسر؛ ۳. اعتماد به دوستان؛ ۴. اعتماد به همسایگان؛ ۵. اعتماد به همکاران؛ ۶. اعتماد به مردم؛ ۷. اعتماد به کاسب‌ها و فروشنده‌ها؛ ۸. اعتماد به به رانندگان تاکسی و اتوبوس شهری؛ ۹. اعتماد به کارمندان دولتی؛ ۱۰. اعتماد به پلیس یا نیروی انتظامی؛ ۱۱. اعتماد در مورد قرض دادن به دیگران؛ ۱۲. اعتماد به دوستان و آشنایان؛ ۱۳. اعتقاد به راستگو بودن مردم؛ ۱۴. اعتماد به مسئولین.
مشورت کردن با دیگران برای حل مشکلات	۱. مشورت با اعضای خانوادهٔ خود؛ ۲. درد و دل کردن با اعضای خانوادهٔ خود؛ ۳. صحبت کردن با اعضای خانوادهٔ خود در مورد مشکلات؛ ۴. مشورت با اعضای خانوادهٔ همسر؛ ۵. درد و دل کردن با اعضای خانوادهٔ همسر؛ ۶. صحبت کردن با اعضای خانوادهٔ همسر در مورد مشکلات؛ ۷. مشورت با دوستان؛ ۸. درد و دل کردن با دوستان؛ ۹. صحبت کردن با دوستان در مورد مشکلات؛ ۱۰. مشورت با همسایگان؛ ۱۱. درد و دل کردن با همسایگان؛ ۱۲. صحبت کردن با همسایگان در مورد مشکلات.
داشتن احساس رضایت از نقش مادر بودن	۱. به چه میزان احساس خوبی نسبت به مادر بودن خود دارید؟ ۲. به چه میزان از احترامی که فرزندان‌تان به شما می‌گذارند راضی هستید؟؛ ۳. به چه میزان از این که بچه‌های خود را به لحاظ مالی تأمین می‌کنید احساس رضایت می‌کنید؟؛ ۴. به چه میزان از این که بچه‌های خود را به لحاظ عاطفی تأمین می‌کنید احساس رضایت می‌کنید؟؛ ۵. به چه میزان حمایت از فرزندان خود را یک وظیفهٔ دینی می‌دانید؟؛ ۶. داشتن فرزند را به چه میزان لذت بخش می‌دانید؟؛ ۷. اگر فرزندی نمی‌داشتید، به چه میزان داشتن فرزند را آرزو می‌کردید؟
حمایت اجتماعی	۱. پدر یا مادر؛ ۲. خواهر یا برادر؛ ۳. فرزندان ازدواج کرده؛ ۴. خویشاوندن همسر؛ ۵. دوستان و آشنایان؛ ۶. همسایگان؛ ۷. همکاران؛ ۸. بهزیستی؛ ۹. کمیتهٔ امداد؛ ۱۰. دیگر ارگان‌های دولتی.
مسئولیت‌پذیری	۱. من همیشه به فکر آینده‌ی فرزندانم هستم. ۲. من همیشه خودم را نسبت به تربیت فرزندانم مسئول می‌دانم؛ ۳. همیشه تلاش می‌کنم فرزندانم را به گونه‌ای تربیت کنم که بتوانند در آینده روی پای خودشان بایستند؛ ۴. من همیشه در فکر تأمین هزینهٔ فرزندانم هستم؛ ۵. من همیشه خودم را موظف به پر کردن اوقات فراغت فرزندانم (یا افراد تحت سرپرستی‌ام) می‌دانم؛ ۶. من همیشه در فکر پس انداز کردن دارایی و درآمدم هستم تا در آینده افراد تحت سرپرستی‌ام دچار مشکل نشوند؛ ۷. من تلاش می‌کنم فرزندان تحت سرپرستی‌ام آیندهٔ خوبی داشته باشند؛ ۸. از این که بتوانم فرزندانم (یا افراد تحت سرپرستی‌ام) را سرپرستی کنم لذت می‌برم؛ ۹. من سرپرستی از فرزندانم (یا افراد تحت سرپرستی‌ام) را یک وظیفهٔ دینی می‌دانم؛ ۱۰. حتی در صورت حمایت دیگران، من خودم را مسئول سرنوشت فرزندانم (یا افراد تحت سرپرستی‌ام) می‌دانم؛ ۱۱. تلاش می‌کنم فرزندان خوبی تحویل جامعه بدهم؛ ۱۲. همیشه نگران سلامت فکری و اخلاقی فرزندانم هستم؛ ۱۳. همواره تلاش می‌کنم فرزندانم را به گونه‌ای تأمین کنم که احساس کمبود نداشته باشند؛ ۱۴. همیشه تلاش می‌کنم فرزندانم از کلاس‌های فوق برنامه استفاده کنند.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

یافته‌ها

از نظر سنی، اکثر پاسخگویان در گروه سنی ۵۹-۴۰ سال قرار دارند (۵/۸٪)؛ ۳۳٪ از آن‌ها در گروه سنی ۳۹-۲۰ سال و ۸/۷٪ نیز در گروه سنی ۸۰-۶۰ سال قرار دارند. ۶۴/۶٪ از پاسخگویان متولد شهر و ۳۵/۴٪ متولد روستا هستند؛ ۵۳/۹٪ از پاسخگویان بدون همسر و ۴۶/۱٪ از آن‌ها دارای همسر هستند. از نظر تحصیلات، ۳۴٪ از آن‌ها دارای تحصیلات راهنمایی و دیپلم و فقط ۱۱/۱٪ دارای تحصیلات فوق دیپلم و کارشناسی هستند. ۵۴/۹٪ از آن‌ها نیز بدون سواد یا دارای تحصیلات ابتدایی هستند. از نظر شغلی، ۷۰/۹٪ از پاسخگویان، غیرشاغل و ۲۶/۷٪ از آن‌ها شاغل هستند. ۵۷/۸٪ از پاسخگویان، ساکن کاشان و ۴۱/۳٪ ساکن آران و بیدگل هستند.

۸۱/۱٪ از پاسخگویان به علت فوت همسر، جدایی از همسر و بیماری همسر سرپرستی افراد تحت سرپرست خود را به عهده دارند. در این زمینه ۹/۷٪ سالمند و از کار افتاده بودن همسر، ۵/۳٪ اعتیاد همسر و ۲/۹٪ متواری بودن همسر و زندانی بودن همسر و ۱٪ بیکاری همسر خود را عنوان کرده‌اند. از نظر رضایت از وضعیت سلامتی، ۶۴/۱٪ از پاسخگویان گزینه‌های تا حدودی دارای بیماری هستم، بیمار هستم و دارای بیماری سخت هستم را انتخاب کرده‌اند. ۹/۲٪ از پاسخ‌گویان فرزند یا فرد خاص دیگری تحت سرپرستی ندارند؛ ۵۶/۸٪ از زنان سرپرست ۲-۱ نفر، ۲۵/۷٪؛ ۴-۳ نفر، ۵/۸٪؛ ۶-۵ نفر، و ۲٪ از آن‌ها، ۸-۷ نفر را تحت سرپرستی خود دارند. در مجموع، ۶۵/۵٪ از زنان سرپرست تعداد ۲ نفر و بیش‌تر را تحت سرپرستی خود دارند. از آن جا که به لحاظ وضعیت شغل و درآمد این گروه از زنان از وضعیت مطلوبی برخوردار نیستند، روشن است که آن‌ها از نظر تأمین مخارج خود و افراد تحت سرپرستی‌شان دچار مشکل باشند.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

بررسی متغیرهای اصلی تحقیق

بیش‌تر پاسخگویان (۲۷/۲٪) به پایگاه اقتصادی- اجتماعی پایین، ۱۳/۱٪ به پایگاه اقتصادی- اجتماعی بالا، و ۱۰/۲٪ به پایگاه اقتصادی-اجتماعی متوسط تعلق دارند. بخش مهمی از زنان سرپرست خانوار، از نظر میزان گذران اوقات در ردهٔ پایین قرار دارند (۴۹/۵٪)؛ بخش مهمی از زنان سرپرست خانوار، از نظر داشتن روحیهٔ تعاون و مشارکت‌طلبی در ردهٔ پایین قرار دارند (۴۷/۶٪)؛ در این زمینه ۳۷/۴٪ آن‌ها در ردهٔ متوسط و ۷/۳٪ در ردهٔ بالا قرار دارند. در مجموع، زنان سرپرست خانوار چندان دارای روحیهٔ تعاون و مشارکت‌طلبی نیستند (جدول ۲).[۱]

جدول (۲) توزیع فراوانی پاسخ‌گویان برحسب پایگاه اقتصادی -اجتماعی والدین، گذران اوقات فراغت و روحیهٔ مشارکت‌طلبی

پایگاه اقتصادی- اجتماعی پاسخگویان	f	٪	گذران اوقات فراغت	f	٪	روحیهٔ مشارکت‌طلبی	f	٪
پایین	۵۶	۲۷/۲	پایین	۱۰۲	۴۹/۵	پایین	۹۸	۴۷/۶
متوسط	۲۱	۱۰/۲	متوسط	۴۴	۲۱/۴	متوسط	۷۷	۳۷/۴
بالا	۲۷	۱۳/۱	بالا	۶	۲/۹	بالا	۱۵	۷/۳
جمع	۱۰۴	۵۰/۵	جمع	۱۵۲	۷۳/۸	جمع	۱۹۰	۹۲/۲
موارد اظهارنشده	۱۰۲	۴۹/۵	موارد اظهارنشده	۵۴	۲۶/۲	موارد اظهارنشده	۱۶	۷/۸
جمع کل	**۲۰۶**	**۱۰۰**	**جمع کل**	**۲۰۶**	**۱۰۰**	**جمع کل**	**۲۰۶**	**۱۰۰**

۱. پیش از توضیح جدول بالا و جداول توصیفی پایین، لازم به یادآوری است که کلیهٔ آمار و ارقام این جداول بر اساس تبدیل طیف پنج قسمتی لیکرت به یک طیف سه قسمتی تنظیم شده‌اند. به بیان دیگر، کلیهٔ متغیرهای این پژوهش در جداول ذکر شده از سطح سنجش فاصله‌ای به سطح سنجش رتبه‌ای تبدیل شده و بر اساس آن جداول توصیفی مذکور تنظیم شده‌اند. با این حال، در کلیهٔ آزمون‌های آماری و بررسی رابطهٔ بین متغیرهای پژوهش، و همچنین، در آزمون‌های رگرسیونی، سطح سنجش پژوهش سطح سنجش فاصله‌ای بوده است.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

نزدیک به نیمی از زنـان سرپرسـت خـانوار از نظـر داشـتن روابـط اجتمـاعی در ردهٔ متوسط قرار دارند (۴/۷٪).

در این زمینه ۲۰/۹ درصد از آن‌ها در ردهٔ پایین و ۱۰/۷۳٪ در ردهٔ بـالا قـرار دارنـد. در مجموع، زنان سرپرست خانوار چندان دارای روابط اجتماعی نیستند؛ بـیش از نیمـی از زنـان سرپرست خانوار، از نظر احساس نیاز به فعالیت‌های فراغتی در ردهٔ پایین قرار دارند (۵/۸٪). در مجموع، زنان سرپرست خانوار از نظر احساس نیاز به فعالیت‌های فراغتـی در ردهٔ پـایین قرار دارند؛ نزدیک به نیمی از زنان سرپرسـت خـانوار، از نظـر رضـایت از زنـدگی در ردهٔ متوسط قرار دارند (۴/۷٪). در مجموع، زنان سرپرست خانوار از زندگی‌شان چندان رضایت ندارند (جدول ۳).

جدول (۳) توزیع فراوانی پاسخ‌گویان برحسب داشتن روابط اجتماعی، احساس نیاز به اوقات فراغت و رضایت از زندگی

داشتن روابط اجتماعی	F	٪	نیاز به فراغت	f	٪	رضایت از زندگی	F	٪
پایین	۴۳	۲۰/۹	پایین	۱۱۷	۵۶/۸	کم	۴۱	۱۹/۹
متوسط	۹۰	۴۳/۷	متوسط	۵۵	۲۶/۷	متوسط	۸۶	۴۱/۷
بالا	۲۲	۱۰/۷	بالا	۱۹	۹/۲	زیاد	۴۳	۲۰/۹
جمع	۱۵۵	۷۵/۲	جمع	۱۹۱	۹۲/۷	جمع	۱۷۰	۸۲/۵
موارد اظهارنشده	۵۱	۲۴/۸	موارد اظهارنشده	۱۵	۷/۳	موارد اظهارنشده	۳۶	۱۷/۵
جمع کل	**۲۰۶**	**۱۰۰**	**جمع کل**	**۲۰۶**	**۱۰۰**	**جمع کل**	**۲۰۶**	**۱۰۰**

بیش از نیمی از زنان سرپرست خانوار، از نظر میزان پایبندی دینـی در ردهٔ بـالا قـرار دارند (۶٪)؛ بیش از نیمی از زنان سرپرست خانوار، از نظر داشتن اعتمـاد اجتمـاعی در ردهٔ متوسط قرار دارند (۵۱/۹٪). در این زمینه ۱۶/۵٪ از آن‌ها در ردهٔ کم و ۹/۲٪ در ردهٔ زیاد قـرار

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

دارند. در مجموع، زنان سرپرست خانوار از نظر داشتن اعتماد اجتماعی در ردهٔ متوسط و کم قرار دارند؛ نیمی از زنان سرپرست خانوار، از نظر مشورت کردن با دیگران در ردهٔ متوسط قرار دارند (۵۰٪) (جدول ۴).

جدول (۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب پایبندی دینی، داشتن اعتماد اجتماعی و مشورت با دیگران

پایبندی دینی	f	٪	اعتماد اجتماعی	f	٪	مشورت با دیگران	F	٪
پایین	۹	۴/۴	کم	۳۴	۱۶/۵	کم	۶۳	۳۰/۶
متوسط	۵۲	۲۵/۲	متوسط	۱۰۷	۵۱/۹	متوسط	۱۰۳	۵۰
بالا	۱۳۴	۶۵	زیاد	۱۹	۹/۲	زیاد	۲۴	۱۱/
جمع	۱۹۵	۹۴/۷	جمع	۱۶۰	۷۷/۷	جمع	۱۹۰	۹۲/۲
موارد اظهارنشده	۱۱	۵/۳	موارد اظهارنشده	۴۶	۲۲/۳	موارد اظهارنشده	۱۶	۷/۸
جمع کل	**۲۰۶**	**۱۰۰**	**جمع کل**	**۲۰۶**	**۱۰۰**	**جمع کل**	**۲۰۶**	**۱۰۰**

بیش از سه چهارم زنان سرپرست خانوار از نظر داشتن احساس رضایت از نقش مادر بودن در ردهٔ بالا قرار دارند (۷۷/۷٪)؛ بیش از نیمی از زنان سرپرست خانوار از نظر میزان استفاده از رسانه‌های ارتباط جمعی در ردهٔ کم قرار دارند (۵۱٪)؛ بخش مهمی از زنان سرپرست خانوار از نظر میزان حمایت اجتماعی در ردهٔ کم قرار دارند (۴۰/۳٪).در این زمینه ۲۱/۴ درصد از آن‌ها در ردهٔ متوسط و ۷/۳٪ در ردهٔ بالا قرار دارند. در مجموع، زنان سرپرست خانوار از نظر میزان حمایت اجتماعی در ردهٔ کم و متوسط قرار دارند (جدول ۵).

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

جدول (۵) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب رضایت از نقش مادر بودن، استفاده از رسانه‌ها و حمایت اجتماعی

رضایت از نقش مادر بودن	f	٪	استفاده از رسانه‌ها	f	٪	حمایت اجتماعی	F	٪
پایین	۷	۳/۴	کم	۱۰۵	۵۱	کم	۸۳	۴۰/۳
متوسط	۲۹	۱۴/۱	متوسط	۵۴	۲۶/۲	متوسط	۴۴	۲۱/۴
بالا	۱۶۰	۷۷/۷	زیاد	۲۷	۱۳/۱	زیاد	۱۵	۷/۳
جمع	۱۹۶	۹۵/۱	جمع	۱۸۶	۹۰/۳	جمع	۱۴۲	۶۸/۹
موارد اظهارنشده	۱۰	۴/۹	موارد اظهارنشده	۲۰	۹/۷	موارد اظهارنشده	۶۴	۳۱/۱
جمع کل	**۲۰۶**	**۱۰۰**	**جمع کل**	**۲۰۶**	**۱۰۰**	**جمع کل**	**۲۰۶**	**۱۰۰**

نزدیک به سه چهارم از زنان سرپرست خانوار از نظر میزان مسئولیت‌پذیری در ردهٔ زیاد قرار دارند (۷۱/۷٪)؛ در مجموع، زنان سرپرست خانوار از نظر میزان مسئولیت‌پذیری دارای میزان بالای مسئولیت‌پذیری هستند.

بخش مهمی از زنان سرپرست خانوار از نظر فشارهای زندگی در ردهٔ متوسط و زیاد قرار دارند (۶۱/۴٪)؛ در این زمینه ۱۵٪ از آن‌ها در ردهٔ کم قرار دارند. ۱۵/۵٪ از آن‌ها در این زمینه پاسخ نداده‌اند (جدول ۶).

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

جدول (۶) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب فشارهای زندگی و میزان مسئولیت‌پذیری

مسئولیت‌پذیری	f	٪	فشارهای زندگی	f	٪
کم	۸	۳/۹	کم	۳۱	۱۵
متوسط	۳۶	۱۷/۵	متوسط	۸۷	۴۲/۲
زیاد	۱۴۸	۷۱/۸	زیاد	۵۶	۲۷/۲
جمع	۱۹۲	۹۳/۲	جمع	۱۷۴	۸۴/۵
موارد اظهارنشده	۱۴	۶/۸	موارد اظهارنشده	۳۲	۱۵/۵
جمع کل	**۲۰۶**	**۱۰۰**	**جمع کل**	**۲۰۶**	**۱۰۰**

یافته‌ها

آزمون تفاوت میزان فشارهای زندگی برحسب گروه‌های مختلف

۱. میزان فشارهای زندگی در بین زنان سرپرست شهری و روستایی (F=۰/۰۰۷؛ P>۰/۰۵)، زنانِ سرپرستِ بدون همسر و دارای همسر، زنان سرپرست شاغل و غیرشاغل (F=۰/۰۱۷؛ p>۰/۰۵)، زنان سرپرست ساکن کاشان و آران و بیدگل (F=۰/۷۷۵؛ p>۰/۰۵)، زنان سرپرست بدون سواد و دارای تحصیلات پایین یا بالا (F=۱/۶۹۱؛ p>۰/۱۴) و زنانِ سرپرستِ با میزان‌های متفاوت رضایت از سلامت (F=۰/۸۱۱؛ p>۰/۰۵) تفاوتی ندارد.

۲. میزان فشارهای زندگی در زنان سرپرست خانواری که به علت متواری بودن (M=۴۸)، بیکاری (M=۴۵)، اعتیاد (M=۴۲/۲۷) و سالمند و از کار افتاده بودن همسرشان (M=۴۰/۹۳) سرپرستی خانوادهٔ خود را به عهده دارند بیش‌تر از زنانی است که به علت جدایی از همسر (M=۳۹/۶۳)، بیماری همسر (M=۳۸/۲۷) یا فوت همسرشان (M=۳۴/۶۳) عهده‌دار مسئولیت سرپرستی خانوار هستند (F=۲/۷۲۶؛ P<۰/۰۵).

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

۳. میزان فشارهای زندگی در بین زنان سرپرست خانواری که تعداد کم‌تری افراد تحت سرپرستی خود دارند، در پایین‌ترین میزان قرار دارد، در حالی که میانگین فشار زندگی زنانی که افراد تحت سرپرستی‌شان بیش‌تر است، در بالاترین میزان قرار دارد (P<۰/۰۵ ؛F=۲/۰۸۶).

آزمون رابطهٔ میان متغیرهای مستقل و فشارهای زندگی

نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که میان متغیرهای رضایت از زندگی در بین زنان سرپرست خانوار (P<۰/۰۰۱ ؛r=-۰/۳۲۰)، مسئولیت‌پذیری زنان سرپرست خانوار (P<۰/۰۱ ؛r=۰/۲۲۶)، حمایت اجتماعی از زنان سرپرست خانوار (r=-۰/۲۰۵؛ P<۰/۰۵)، اعتماد اجتماعی زنان سرپرست خانوار (r=-۰/۱۸۴؛ P<۰/۰۵) و تعداد افراد تحت سرپرستی زنان سرپرست خانوار (r=۰/۱۵۵؛ P<۰/۰۵) با متغیر وابستهٔ پژوهش «فشارهای زندگی زنان سرپرست خانوار» رابطه وجود دارد؛ در حالی که میان متغیرهای احساس نیاز به فعالیت‌های فراغتی، مشورت‌کردن با دیگران برای حل مشکلات، گذران اوقات فراغت، داشتن روابط اجتماعی، پایگاه اقتصادی-اجتماعی، استفاده از رسانه‌های ارتباط جمعی، پایبندی دینی، روحیهٔ تعاون و مشارکت‌طلبی و احساس رضایت از نقش مادر بودن در بین زنان سرپرست خانوار و متغیر وابستهٔ پژوهش رابطه‌ای وجود ندارد (جدول ۷).

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

جدول (۷) آزمون رابطهٔ میان متغیرهای مستقل و متغیر وابستهٔ فشارهای زندگی

	متغیرهای مستقل	r	P	r^2
۱	**رضایت از زندگی**	۰/۳۲۰-	<۰/۰۰۱	۰/۱۰۲
۲	**مسئولیت‌پذیری**	۰/۲۲۶	<۰/۰۱	۰/۰۵۱
۳	**حمایت اجتماعی**	۰/۲۰۵-	<۰/۰۵	۰/۰۴۲
۴	**اعتماد اجتماعی**	۰/۱۸۴-	<۰/۰۵	۰/۰۳۴
۵	**تعداد افراد تحت سرپرستی**	۰/۱۵۵	<۰/۰۵	۰/۰۲۴
۶	**احساس نیاز به فعالیت‌های فراغتی**	۰/۱۱۶-	>۰/۰۵	-
۷	**مشورت‌کردن با دیگران برای حل مشکلات**	۰/۱۰۶-	>۰/۰۵	-
۸	**گذران اوقات فراغت**	۰/۰۹۸-	>۰/۰۵	-
۹	**داشتن روابط اجتماعی**	۰/۰۷۸-	>۰/۰۵	-
۱۰	**پایگاه اقتصادی-اجتماعی**	۰/۰۷۶	>۰/۰۵	-
۱۱	**استفاده از رسانه‌های ارتباط جمعی**	۰/۰۷۵-	>۰/۰۵	-
۱۲	**پایبندی دینی**	۰/۰۳۷-	>۰/۰۵	-
۱۳	**روحیهٔ تعاون و مشارکت‌طلبی**	۰/۰۲۳-	>۰/۰۵	-
۱۴	**احساس رضایت از نقش مادر بودن**	۰/۰۱۲-	>۰/۰۵	-

تحلیل رگرسیونی و مسیر عوامل مؤثر بر فشارهای زندگی

در این پژوهش، به منظور شناسایی نقش متغیرهای مستقل در پیش‌بینی تغییرات متغیر وابسته، پنج متغیر مستقل پژوهش که با فشارهای زندگی زنان سرپرست خانوار رابطه داشتند (یعنی مسئولیت‌پذیری، رضایت از زندگی، اعتماد اجتماعی، حمایت اجتماعی و تعداد افراد تحت سرپرستی)، با استفاده از روش رگرسیون گام به گام وارد معادلهٔ رگرسیونی شدند. نتایج تحلیل رگرسیونی نشان داد که از میان پنج متغیر مستقل فوق، سه متغیر مسئولیت‌پذیری، رضایت از زندگی و حمایت اجتماعی بر فشارهای زندگی زنان

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

سرپرست خانوار مؤثرند. جدول (۸) نشان می‌دهد که معادلهٔ پیش‌بینی فشار زندگی دارای سه گام (مرحله) است. همچنین، در گام سوم ضریب همبستگی چندمتغیره (R) ۰/۶۳۸ و ضریب تعیین (r^2) ۰/۳۸۹ بود که نشان می‌دهد سه متغیر باقی‌مانده در معادله در مجموع توانسته‌اند ۳۸/۹٪ از واریانس فشار زندگی را پیش‌بینی کنند. با توجه به r^2 به دست آمده در گام سوم می‌توان گفت ۶۱/۱٪ (۰/۶۱۱ = ۰/۳۸۹–۱) از واریانس فشار زندگی زنان سرپرست خانوار توسط سه متغیر مذکور تبیین نشده است و علاوه بر سه متغیر مذکور متغیرهای دیگر نیز می‌توانند در فشار زندگی زنان سرپرست خانوار مؤثر باشند و ضرورتاً نمی‌توان این پدیده را ناشی از متغیرهای سه‌گانهٔ مذکور دانست (جدول ۸).

جدول (۸) عناصر اصلی تحلیل چندمتغیره به روش گام به گام از گام اول تا گام سوم برای پیش‌بینی فشارهای زندگی

مدل	متغیرهای وارد شده	R	r^2	$r^2_{adj.}$	SEE
گام اول	مسئولیت‌پذیری	۰/۳۷۴	۰/۱۴۰	۰/۱۳۱	۱۰/۲۲۵
گام دوم	مسئولیت‌پذیری رضایت از زندگی	۰/۵۷۹	۰/۳۳۵	۰/۳۲۲	۹/۰۳۲
گام سوم	مسئولیت‌پذیری رضایت از زندگی حمایت اجتماعی	۰/۶۳۸	۰/۴۰۷	۰/۳۸۹	۸/۵۷۶

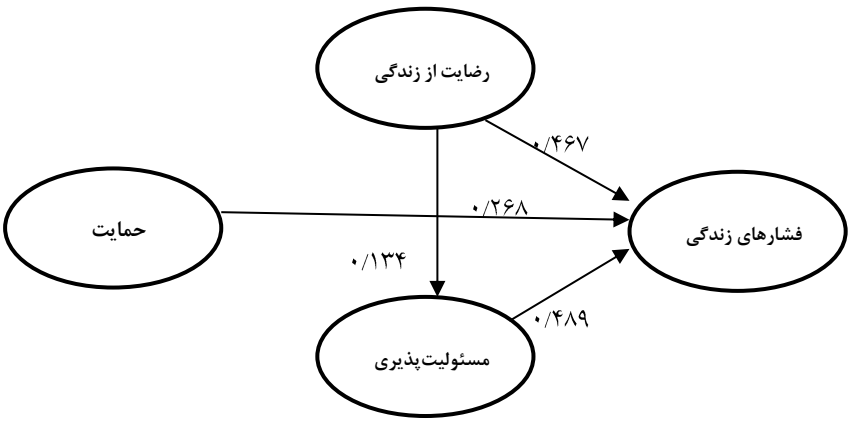
جدول (۹) نشان می‌دهد که مهم‌ترین متغیرهایی که می‌توان به واسطهٔ آن‌ها فشارهای زندگی را پیش‌بینی (تبیین) کرد، به ترتیب عبارتند از: ۱. مسئولیت‌پذیری؛ ۲. رضایت از زندگی؛ و ۳. حمایت اجتماعی.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

جدول (۹) عناصر متغیرهای درون معادله برای پیش‌بینی فشارهای زندگی در گام سوم

ردیف	نام متغیر	B	Beta	t	P
۱	مسئولیت‌پذیری	۰/۳۸۳	−۰/۴۸۹	۶/۱۴۵	۰/۰۰۰
۲	رضایت از زندگی	−۰/۶۷۴	−۰/۴۶۷	−۵/۸۶۶	۰/۰۰۰
۳	حمایت اجتماعی	−۰/۵۷۸	−۰/۲۶۸	−۳/۴۵۳	۰/۰۰۰
$P<۰/۰۰۱$		$r^2 = ۰/۳۷۴$		$R = ۰/۶۱۲$	

همچنین، نتایج تحلیل مسیر نشان داد که متغیر رضایت از زندگی بر متغیر مسئولیت‌پذیری مؤثر است؛ در حالی که متغیر حمایت اجتماعی بر متغیرهای رضایت از زندگی و مسئولیت‌پذیری اثرگذار نبوده است. از نظر میزان اهمیت و تأثیر متغیرهای مستقل بر متغیر فشارهای زندگی در رگرسیون چندمتغیره و تحلیل مسیر، مهم‌ترین متغیرها، به ترتیب، به قرار زیر بودند: ۱. مسئولیت‌پذیری (با تأثیر کل ۰/۵۵۴)؛ ۲. رضایت از زندگی (با تأثیر کل ۰/۴۶۷−)؛ و ۳. حمایت اجتماعی (با تأثیر کل ۰/۲۶۸−).



شکل (۱) نمودار مسیر عوامل اجتماعی مؤثر بر فشارهای زندگی زنان سرپرست خانوار

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

بحث

همچنان که در مباحث نظری این پژوهش گفته شد، ایفای چند یا چندین نقش توسط زنان سرپرست خانوار، باعث بروز تنش‌های مختلف در زندگی آن‌ها می‌شود، که از چنین تنش‌هایی تحت عنوان تعارض نقش نام برده می‌شود؛ تعارض نقش نیز می‌تواند با فشار نقش ارتباط داشته باشد. چنین شرایطی می‌توانند باعث ایجاد فشار و اضطراب در زنان سرپرست خانوار گردند. یافته‌های پژوهش‌های تجربی پیشین نشان می‌دهند که زنان سرپرست خانوار غالباً از مشکلات معیشتی و اقتصادی رنج می‌برند. علاوه بر این، آن‌ها با مشکلاتی همچون احساس تنهایی، فقدان یا ضعف حمایت‌های اجتماعی، نگرش منفی اطرافیان و فشارهای روحی و روانی روبه‌رو هستند. برای تبیین چنین مسائلی از نظریاتی همچون نظریهٔ زنانه شدن فقر و رویکرد کارکردگرایی ساختی استفاده شد. نظریهٔ زنانه شدن فقر بر موضوعاتی همچون فقر اقتصادی و فقر زمانی زنان سرپرست خانوار تأکید دارند. یکی از عناصر مهم رویکرد کارکردگرایی ساختی نیز مفهوم تعارض نقش است و تصور پژوهش‌گر این بوده است که با تکیه بر این مفهوم، و برخی دیگر از مفاهیم بنیادی این رویکرد، می‌توان مسائل زنان سرپرست خانوار را مورد بررسی قرار داد. با تکیه بر چنین رویکردی، فرض این پژوهش چنین بود که غرق شدن افراد در مشغله‌های حرفه‌ای یا کار در بیرون از خانه، یا هر نوع فعالیتی که مستلزم صرف وقت و انرژی فراوان است، باعث محدود شدن نقش‌ها، کنش‌های متقابل و روابط اجتماعی‌شان می‌شود؛ مهم‌تر از آن، مشغله‌های حرفه‌ای در حالت افراطی خود می‌توانند باعث پدیدار شدن و تعارض در حوزه‌های گوناگون زندگی، و در نتیجه، فشارهای زندگی شوند. چنین عواملی می‌توانند سلامت جسمانی و روانی افراد را تحت‌الشعاع قرار دهند.

یافته‌های تجربی این پژوهش نشان داد که از نظر رضایت از وضعیت سلامتی، ۶۴/۱٪ پاسخگویان از وضعیت خوبی برخوردار نبودند؛ بیش‌تر آن‌ها به پایگاه اقتصادی – اجتماعی پایین و متوسط تعلق داشتند. بخش مهمی از آن‌ها، از نظر میزان گذران اوقات فراغت، داشتن روحیهٔ تعاون و مشارکت‌طلبی، رضایت از زندگی، داشتن اعتماد اجتماعی، مشورت کردن

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

با دیگران، میزان استفاده از رسانه‌های ارتباط جمعی، میزان حمایت اجتماعی و داشتن روابط اجتماعی در ردهٔ پایین و متوسط قرار داشتند. همچنین، بخش مهمی از زنان سرپرست خانوار از نظر فشارهای زندگی در رده‌های متوسط و زیاد قرار داشتند (۶۹/۴٪). چنین یافته‌هایی با یافته‌های برخی پژوهش‌های پیشین در مورد وضعیت اقتصادی و رفاهی، سلامت، اوقات فراغت، مشارکت‌طلبی، روابط اجتماعی، اعتماد اجتماعی، رضایت از زندگی و فشارهای زندگی در بین زنان سرپرست خانوار، و همچنین، حمایت اجتماعی از آن‌ها مطابقت دارد.

در بخش آزمون‌های آماری این پژوهش، ملاحظه شد که: ۱. تعداد افراد تحت سرپرستی در میزان فشار زندگی زنان سرپرست خانوار تأثیر مستقیم دارد؛ ۲. به موازات بالا رفتن رضایت از زندگی و اعتماد اجتماعی میزان فشارهای زندگی کاهش می‌یابد. ۳. میان متغیرهای حمایت اجتماعی و مسئولیت‌پذیری و فشارهای زندگی رابطه وجود دارد. البته رابطهٔ فشارهای زندگی و متغیر حمایت اجتماعی رابطه‌ای معکوس و رابطهٔ فشارهای زندگی و متغیر مسئولیت‌پذیری رابطه‌ای مستقیم است. به بیان دیگر، به موازات بالا رفتن حمایت اجتماعی، میزان فشارهای زندگی کاهش پیدا می‌کند، و برعکس؛ و همچنین، به موازات بالا رفتن مسئولیت‌پذیری، میزان فشارهای زندگی افزایش پیدا می‌کند، و برعکس. نتیجهٔ مهم دیگر این که، به هر میزانی که نهادها و ارگان‌های دولتی، یا بخش خصوصی، از زنان سرپرست خانوار حمایت کنند، میزان فشارهای زندگی آن‌ها کاهش پیدا می‌کند. نهایتاً این که، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که عوامل عدم رضایت از زندگی، ضعف اعتماد اجتماعی، ضعف حمایت اجتماعی و داشتنِ مسئولیت‌های زیاد در زندگی باعث بالا رفتن میزان فشارهای زندگی زنان سرپرست خانوار می‌شود. این نتایج با مباحث نظری و نتایج برخی پژوهش‌های تجربی پیشین مطابقت دارد. به بیان دیگر، زنان سرپرست خانوار رضایت کافی از زندگی‌شان ندارند، نسبت به اطرافیان و اجتماع دارای اعتماد چندانی نیستند، چندان از سوی اطرافیان و اجتماع حمایت نمی‌شوند، و همچنین دارای نقش‌ها و مسئولیت‌های متعددی در زندگی‌شان هستند. از این رو، فشارهای زیادی در زندگی خود احساس و تحمل می‌کنند.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

به طور کلی، با توجه به نتایج یافته‌های تجربی پژوهش ملاحظه شد که در زمینهٔ متغیرهای گذران اوقات فراغت، روحیهٔ تعاون و مشارکت‌طلبی، روابط اجتماعی، رضایت از زندگی، اعتماد اجتماعی، مشورت کردن با دیگران برای حل مشکلات، استفاده از رسانه‌های ارتباط جمعی، حمایت اجتماعی و فشارهای زندگی وضعیت زنان سرپرست خانوار در غالباً در سطح متوسط و پایین‌تر است، و چنین وضعیتی اساساً نشانه‌ای از زندگی نامطلوب زنان سرپرست خانوار در جامعهٔ آماری پژوهش است. با توجه به نتایج تحلیل رگرسیونی، این واقعیت آشکار می‌شود که یکی از مهم‌ترین مشکلات زنان سرپرست خانوار مورد مطالعه، پایین بودن میزان حمایت‌های اجتماعی از آن‌ها، و متعاقباً، پایین بودن میزان رضایت آن‌ها از زندگی‌شان است. چنین پدیده‌ای باعث بالا رفتن میزان مسئولیت‌پذیری، و متعاقباً بالا رفتن میزان فشارهای زندگی در بین آنان می‌شود. نتایج این پژوهش نیز نشان داد که زنان سرپرست خانوار چندان از حمایت‌های اجتماعی برخوردار نیستند. از این رو، نهادها و ارگان‌های دولتی و غیردولتی با حمایت بیش‌تر از این قشر از جامعه و اعتمادسازی و جلب مشارکت اجتماعی آن‌ها در حوزه‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، که برای آن‌ها مناسب بوده و در آن حوزه‌ها دارای توان‌مندی هستند، می‌توانند نقش مهمی در بیرون آوردن زنان سرپرست خانوار از تنهایی و ورود آن‌ها به شبکه‌های اجتماعی ایفا کنند. نهادها و ارگان‌های دولتی و خصوصی باید تمامی تلاش خود را برای رویارویی با مسائل و مشکلات مربوط به فشارهای زندگی زنان سرپرست خانوار به کار گیرند تا آن‌ها بتوانند، هم خودشان از یک زندگی همراه با رفاه و آسایش برخوردار شوند، و هم این که بتوانند رفاه، آسایش و آرامش را برای فرزندان و افراد تحت سرپرستی‌شان فراهم کنند. علاوه بر پیشنهادهای کاربردی مذکور، پیشنهادهای خاص زیر را می‌توان برای تخفیف و تعدیل فشارهای زندگی زنان سرپرست خانوار ارائه کرد:

۱. **تقویت حمایت‌های اجتماعی**: سوق دادن نظام حمایتی به فعالیت‌های توسعهٔ اجتماعی و شناساندن استعداد و قابلیت‌های فردی و جمعی زنان سرپرست خانوار مطمئناً می‌تواند قدم مثبتی برای آنان باشد و نیز فراهم آوردن زمینه‌های افزایش سرمایه و اشتغال-

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

زایی زنان سرپرست خانوار و تلاش در جهت ارتقای بهداشت روانی و اعتماد به نفس زنان، از حمایت‌هایی است که برای زنان سرپرست خانوار لازم هستند. همچنین افزایش مشارکت‌های مردمی، جلب همکاری و مساعدت سازمان‌ها و نهادهای دولتی و خصوصی را نیز می‌توان جزء راه حل‌های اصلی مناسب برای کم کردن مشکلات زنان شاغل دانست.

۲. ایجاد فرصت‌های شغلی برای زنان سرپرست خانوار: اساساً هدف هرگونه برنامه-ای که زنان سرپرست خانوار در متن آن قرار می‌گیرند، باید توانمندسازی آنان باشد و نه صرفاً کمک‌های محدود مالی به آن‌ها. این فرایند می‌تواند در سه حوزه دنبال شود. مثلاً، در زمینهٔ فرهنگی، با توجه به میزان بالای بی‌سوادی در میان زنان سرپرست خانوار، اگر امکان فراهم است، بتوان شرایط ادامهٔ تحصیل را برای آن‌ها فراهم کرد. در زمینهٔ اجتماعی، بتوان شرایط حضور فعال آنان را در اجتماع مهیا ساخت. با توجه به آن که تعداد زیادی از آنان متکی به کمک‌های سازمان‌های متولی هستند، آن‌چه می‌تواند در زمینهٔ اقتصادی در سرلوحهٔ اقدامات سازمان‌های دولتی و نیز غیردولتی در راستای توانمندسازی آن‌ها قرار گیرد، حرفه‌آموزی به آنان به عنوان شیوه‌ای مطمئن در راه خوداشتغالی و ایجاد منبع درآمدی پایدار است. برخی از مسئولان امروزه به اهمیت توانمندسازی زنان، از طریق خوداشتغالی، آموزش مهارت‌های حرفه‌ای و... تأکید دارند. توانمندسازی زنان در ابعاد مختلف می‌تواند به خودمدیریتی آن‌ها کمک نموده، و طبعاً از وابستگی آن‌ها به نهادهای دولتی یا غیردولتی بکاهد.

۳. حل مشکل مسکن زنان سرپرست خانوار: در مورد مشکل مسکن این زنان هم، می‌شود سهمیه‌ای برای این گروه در نظر گرفته شود، به این صورت که مثلاً خانه‌های‌شان اجاره‌بهای کم‌تری داشته باشد یا این که اجاره به شرط تملیک باشد که بتوانند بعد از مدتی مشکل مسکن‌شان را حل کنند.

۴. اجتناب از تنهایی و متصل شدن به شبکه‌های حمایت اجتماعی: بخش چشمگیری از مشکلات زنان سرپرست خانوار ناشی از ضعف شبکه‌های ارتباطی آن‌هاست. اگر دوستان یا خویشاوندان سرپرست خانوار در زمینه‌ی مراقبت دوره‌ای از

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

فرزندان سرپرست خانوار، یا انجام هر کار دیگری، اعـلام آمـادگی کردنـد، زن سرپرسـت خانوار باید در صورت قابل اعتماد بودن آن‌ها به آن‌ها اعتماد کرده و برخـی از وظـایف یـا مسئولیت‌های خود را به آن‌ها محول کند (پیکهارت، ۱۳۸۱).

۵. آماده کردن فرزندان برای مسئولیت‌پذیری و استقلال: سرپرسـت خـانوار بایـد از دوران کودکی فرزندان به آن‌ها مسئولیت‌پذیری را بیاموزند تا بتوانند در آینده به استقلال و خودکفایی برسند. او باید انجام برخی از کارهـای خانـه و کارهـای مربـوط بـه فرزنـد یـا فرزندانش، و همچنین، امور خارج از خانه را به فرزند یا فرزندان خود بیاموزد؛ آن چـه در این زمینه اهمیت دارد این است که سرپرست خانوار باید در انجام چنین امـوری اسـتقلال کافی برای فرزند یا فرزندان خود بدهد، حتی اگر دراین زمینه دچار برخی اشتباهات شوند. مسلماً «بچه‌ها با آمـوزش مسـئولیت‌پـذیری، کمـک کـردن بـه دیگـران و اسـتقلال را یـاد می‌گیرند. این مسئولیت‌پذیری، آن‌ها را برای آینده و زنـدگی دوره‌ی بزرگسـالی نیـز آمـاده می‌کند» (پیکهارت، ۱۳۸۱).

۶. تشکیل انجمن‌های خانواده: انجمن‌های خانواده «شبکه‌های اجتماعی اولیه یا ثانویه با درجاتی از سازماندهی رسمی‌اند که زمینه را برای بذل توجه به نیازهای خانواده، به منزلهٔ خانواده، مهیا می‌کنند. این نوع سازمان‌ها در کشورهای اروپایی کاملاً رواج دارند» (برناردز، ۱۳۸۴). در این زمینه می‌توان به اتحادیـهٔ خـانواده‌هـای بـزرگ و جـوان[1] در میـان جامعـهٔ فلاندری بلژیک[2] اشاره کرد. «فعالیت‌های این اتحادیه شـامل آمـوزش زنـدگی خـانوادگی، تدارک مقدمات بچه‌دار شدن، به امانت یا کرایه دادن لوازم نـوزاد، پشـتیبانی از گـروه‌هـای خودیاری‌گری و گروه‌های حمایت متقابل برای انـواع خـانواده‌هـا، کمـک بـه سـالمندان و ازکارافتادگان در داخل خانواده‌ها، و مشاوره در مورد تربیت فرزنـدان و نحـوهٔ برخـورد بـا نوجوانان است» (برناردز، ۱۳۸۴). بنابراین، یکی از اقـداماتی کـه مـی‌تـوان در زمینـهٔ حـل مسائل و مشکلات زنان سرپرست خانوار انجام داد، تشـکیل انجمـن‌هـای خـانواده اسـت.

1. Union of Large and Young Families
2. Flemish Community of Belgiume

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

منابع و مآخذ References

– آدامز، پ. (۱۳۷۹). ***روان‌شناسی کودکان محروم از پدر***. ترجمهٔ خسرو باقری و محمد عطاران، تهران: انتشارات مؤسسهٔ فرهنگی منادی تربیت.

– احدی، ح. و دیگران. (۱۳۸۲). ***بزه‌دیدگان***. اصفهان: انتشارات نقش مانا.

– برناردز، ج. (۱۳۸۴). ***درآمدی به مطالعات خانواده***. ترجمهٔ حسین قاضیان، تهران: نشر نی.

– پیکهارت، ک. (۱۳۸۱). ***کلیدهای تربیت فرزند در خانواده‌های تک‌سرپرست***. ترجمهٔ سارا رئیسی طوسی، تهران: مؤسسهٔ انتشارات صابرین.

– توسلی، غ. (۱۳۷۱). ***نظریه‌های جامعه‌شناسی***. تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت).

– خسروی، ز. (۱۳۸۰). بررسی آسیب‌های روانی–اجتماعی زنان سرپرست خانواده. ***فصلنامهٔ علمی–پژوهشی علوم انسانی***، سال یازدهم، شمارهٔ ۳۹.

– دغاقله، ع. و کلهر، س. (۱۳۸۹). ***آسیب‌های شهری در تهران: وندالیسم، دختران فراری، زنان سرپرست خانوار و تکدی‌گری***. تهران، انتشارات جامعه‌شناسان.

– رجبی‌پور، م. (۱۳۸۸). بزهکاری دانش‌آموزان و امکان پیشگیری اجتماعی رشدمدار (از دیدگاه کارشناسان آموزش و پرورش). ***فصلنامهٔ دانش انتظامی***. سال دهم، شمارهٔ دوم.

– روشه، گ. (۱۳۷۶). ***جامعه‌شناسی تالکوت پارسونز***. ترجمهٔ عبدالحسین نیک‌گهر، تهران: مؤسسهٔ فرهنگی–انتشاراتی تبیان.

– زرگر، م. (۱۳۸۰). ***راهنمای جامع SPSS 10***. تهران: انتشارات بهینه.

– ***سایت آفتاب*** (۱۳۹۱، ۱۴ خرداد). بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در www.aftabir.com

– ***سایت اخبار اقتصادی ایران*** (۱۳۹۱، ۱۴ خرداد). بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در:
www.econews.ir

– ***سایت اداره بهزیستی کاشان*** (۱۳۹۱، ۱۵ خرداد). بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در:
www.kashan-behzisti.ir

–***سایت پارسی طب*** (۱۳۹۱، ۱۷ خرداد). بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در:
www.fa.parsiteb.com

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

منابع و مآخذ References

-***سایت تابناک*** (۱۳۹۱، ۱۹ خرداد). بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در: www.tabnak.ir

-***سایت چارقد*** (۱۳۹۱، ۱۶ خرداد). بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در: www.charghad.ir

-***سایت خبر آنلاین*** (۱۳۹۱، ۱۸ خرداد). بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در: www.khabaronline.ir

-***سایت طنین یاس*** (۱۳۹۱، ۱۴ خرداد). بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در: www.tanineyas.ir

-***سایت عدالت‌خواهی*** (۱۳۹۱، ۱۴ خرداد). بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در: www.edalatkhahi.ir

-***سایت مددکار جوان*** (۱۳۹۱، ۱۸ خرداد)، بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در: www.madadkarejavan.blogfa.com

-***سایت مردم‌سالاری*** (۱۳۹۱، ۱۴ خرداد) بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در: www.mardomsalari.com

-***سایت همصدا*** (۲۵ مرداد، ۱۳۹۱). بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در: www.hamseda.ir

-شادی‌طلب، ژ. و گرایی‌نژاد، ع. (۱۳۸۲). فقر زنان سرپرست خانوار. ***فصلنامهٔ پژوهش زنان***، دورهٔ دوم، شمارهٔ ۱.

-شفیعی، ش. (۱۳۹۰، ۱۶ شهریور). ***نگاهی به مشکلات زنان سرپرست خانوار در ایران***. بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در: www.tabnak.ir

-صدیق سروستانی، ر. (۱۳۸۷). ***آسیب‌شناسی اجتماعی: جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی***. تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت).

-فروغان، م. (۱۳۸۱). ***بررسی مسائل سالمندی در ایران و جهان***. تهران: کتاب آشنا.

-فولادی، م. (۱۳۸۴). علل و عوامل پیدایش آسیب‌های اجتماعی و راه‌های پیشگیری از آن. ***مجلهٔ معرفت***، سایت اینترنتی مؤسسهٔ آموزشی و پژوهشی امام خمینی.

-قاضی طباطبایی، م، محمد، م و کوششی، م. (۱۳۸۷). نابرابری‌های جنسیتی در زندگی خانوادگی سالمندان تهرانی. ***فصلنامهٔ انجمن ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات***، سال چهارم، شمارهٔ ۱۱.

-قربانی، ع و سرگزی، ح. (۱۳۸۷). ***بررسی زمینه‌های گرایش نوجوانان و جوانان به***

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]

منابع و مآخذ References

مسائل سوء تربیتی در استان گلستان. بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در: www.pgmedu.blogfa.com.

-قلی بیگیان، م. (۱۳۸۳). مقایسهٔ سالمندان زن و مرد از نظر بهداشت روانی و جسمانی. ***فصلنامهٔ تخصصی علوم اجتماعی دانشگاه آزاد خلخال***، شمارهٔ دوم.

-کوئن، ب. (۱۳۸۶). ***درآمدی به جامعه‌شناسی***. ترجمهٔ محسن ثلاثی، تهران: نشر توتیا.

-گیدنز، آ و بردسال، ک. (۱۳۸۷). ***جامعه‌شناسی***. ترجمهٔ حسن چاوشیان، تهران: نشر نی.

-ماستری فراهانی، م. (۱۳۹۰، ۲۳ مهر). ***زنان سرپرست خانوار؛ معضلات و مشکلات پیش‌رو***. بازیابی‌شده ۱۹ خرداد، ۱۳۹۱، قابل دسترس در: www.tanineyas.ir.

-محمدی، ز. (۱۳۸۵). ***زنان سرپرست خانوار***. تهران: انتشارات روابط عمومی شورای فرهنگی-اجتماعی زنان.

-مشکانی، م؛ زهرا سادات، م. (۱۳۸۶). سنجش تأثیر عوامل درونی و بیرونی خانواده بر بزهکاری. در: ***مجموعه مقالات مسائل اجتماعی ایران***، تهران: انتشارات آگاه.

-معیدفر، س و حمیدی، ن. (۱۳۸۶). زنان سرپرست خانوار: ناگفته‌ها و آسیب‌های اجتماعی. ***نامهٔ علوم اجتماعی***، شمارهٔ ۳۲.

- Center for American Progress (2010). ***The Three Faces of Work-Family Conflict.*** January.
- Garg, M. (2012). ***Problems faced by Working Women***. available at: http://blogs.siliconindia.com/munmungarg (2012/04/15).
- Matteson, M. A., McConnell, E. S. and Linton, A. D. (1997). ***Gerontological Nursing***. 2nd Ed, W. B. Saunders Company.
- Schaefer, R. T. (2005). ***Sociology***. London: Mc Graw-Hill.
- United Nation (2001). The Aging of the Worlds Population.
- United Nation (2007). United Nations Population Division, World Population Aging, New York.
- Vikash, P. (2012). Problems of Working Women. available at: http://www.wewomentoday.com (2012/04/15).
- www.essaydepot.com
- www.womenemployed.org

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-05]