

## سیاست‌های حمایتی و توانمندسازی زنان

علی شکوری\*

### چکیده

توفیق سیاست‌های اجتماعی، به‌ویژه در بعد حمایتی و فقرزدایی زنان، به‌عنوان یکی از نشان‌گرهای اداره مطلوب امور بخش عمومی برای رفع محرومیت و تبعیض در جامعه محسوب می‌شود. مقاله حاضر با این دیدگاه، به بررسی رابطه بین سیاست‌های حمایتی و توانمندسازی زنان می‌پردازد. برای این منظور برنامه‌های خودکفایی کمیته امداد در مورد زنان سرپرست خانوار تحت پوشش را با استفاده از روش پژوهش پیمایشی در شهر تهران مورد بررسی قرار داده است. با بهره‌گیری از ادبیات مربوط، به‌ویژه مکاتب رفاهی در خصوص پیامدهای رفاهی از نوع مداخلات بیرونی، دولتی یا شبه دولتی و غیره، فرض شده که این خدمات با توانمندی افراد تحت پوشش رابطه داشته باشد. با این حال این ارتباط از ماهیت و کمیت خدمات حمایتی و ویژگی‌های زمینه‌ای افراد تبعیت خواهد کرد. یافته‌ها نشان می‌دهد که خدمات ارائه شده در قالب برنامه‌های مذکور نقش قابل توجهی در بالابردن خوداتکایی جمعیت نمونه نداشته و فقط محدود به توانمندی آن دسته معدود از زنانی بوده که از خدمات خاصی مانند وام خوداشتغالی و خدمات آموزشی استفاده نموده‌اند و زمینه‌های مساعدتری داشته‌اند. در غالب موارد، این خدمات به استقلال و رهایی خانوارهای مورد بررسی از نیازمندی منتهی نشده است. مقاله دلیل این امر را در مواردی چون میزان اندک خدمات و عدم پوشش گسترده آن‌ها، فقدان برنامه مشخص و کارآمد برای توانمندسازی زنان و رویکرد سنتی حاکم در ارائه خدمات حمایتی به زنان ذکر می‌کند.

کلیدواژه‌ها: فقر، تبعیض، خودکفایی، سیاست‌های حمایتی، زنان.

\* دانشیار دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران / shakoori@ut.ac.ir

۱. مقدمه

موفقیت سیاست‌ها و برنامه‌های حمایتی در خصوص رفع محرومیت و تبعیض زنان از معرف‌های عمده اداره مطلوب بخش عمومی تلقی می‌شود. بدین اعتبار، مقاله حاضر به بررسی رابطه بین طرح‌های خودکفایی کمیته امداد امام خمینی، به‌عنوان یکی از برنامه‌های مهم حمایتی این نهاد در زمینه فقرزدایی، و توانمندی زنان سرپرست خانوار می‌پردازد، و در پی پاسخ به این سؤال است که آیا سیاست‌ها و برنامه‌هایی از این نوع تا چه حدی قادرند افراد هدف<sup>۱</sup> را از شرایط نیازمندی و وابستگی‌های رهایی بخشدند؟

مطالعات و بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد، علی‌رغم تحولاتی که جوامع در زمینه‌های اقتصادی، اجتماعی، علمی و فنی تجربه کرده‌اند، نابرابری‌های جنسیتی و محرومیت زنان هم‌چنان به‌عنوان معضلی بزرگ به حیات خود ادامه داده است (برای مثال گرینزپان، ۱۳۸۲؛ ابوت و کلروالاس، ۱۳۷۶؛ کبیر، ۲۰۰۱؛ مقدم، ۱۹۹۷).

آنچه در خصوص فقر و تبعیض جنسیتی مهم تلقی می‌شود و سبب دغدغه فراوان برنامه‌ریزان و صاحب‌نظران شده، پیامدهای نامطلوب آن در مورد رشد مهارت‌ها و قابلیت‌های زنان است. به زعم بسیاری از آنها، فقر زنان به معنی محروم ماندن آنان از توانمندی‌های شناختی و پرورش قابلیت‌های اساسی و در پی آن ناتوانی آنها در رویارویی با مشکلاتی هم‌چون گرسنگی و بیماری است. غالباً استدلال می‌شود که زنان به دلایل تاریخی، از قبیل حاکمیت و تداوم نگرش‌های سنتی، باورهای تبعیضی در زمینه واگذاری نقش به آنها و هم‌چنین اجرای سیاست‌های سوگیرانه (مرد محور)، به مالکیت منابع محدودتر، سطح پایین‌تر آموزش و مهارت‌های فنی و حرفه‌ای دسترسی دارند و در نتیجه بیشتر از مردان در معرض فقر قرار دارند و به این ترتیب از امکانات و قابلیت‌های لازم برای مبارزه با فقر محروم‌اند (برای مثال، سن، ۱۳۸۱؛ فیتز پتریک،

<sup>1</sup> target people

۱۳۸۱؛ شلویری و پولادی، ۱۳۸۰؛ جغتایی، ۱۳۸۰؛ مختاریان، ۱۳۸۰؛ میشل، ۱۳۷۶). از این رو به گفته هگل، زنان اساساً تبعیدیان اجتماعی هستند که حق شهروندی یا اجتماعی را با واسطه پدر، فرزند و شوهر اعمال می‌کنند (دیتینیانو، ۱۳۸۰: ۶۸).

نکته محوری که در غالب این بررسی‌ها و استدلال‌ها مورد تأکید قرار می‌گیرد این است که فقر زنان ریشه در فرآیندهای انسدادی<sup>۱</sup> دارد که تبعیض‌های جنسیتی را تشدید می‌کند و فقر زنان نه فقط از جنبه اقتصادی مهم است، بلکه از جنبه‌های روانی و اجتماعی به دلیل اثرات آسیب‌زایی آن اهمیت فراوان دارد. لذا، برای مبارزه با فقر، اتخاذ تدابیری برای بهبود کارکردهای اساسی و مؤلفه‌های قابلیت‌های زنان نظیر اشتغال، دسترسی به آموزش و پرورش و ایجاد زمینه عضویت مؤثر و فعال افراد در جامعه، همراه با حفظ عزت نفس آنان ضروری است. در این راستا، جوامع و دولت‌ها سعی نمودند با ایجاد سازمان‌ها و نهادهای مختلف و با اتخاذ سیاست‌های رفاهی و اجرای برنامه‌های حمایتی در قالب راهبردهای مختلف در پی دگرگونی شرایط و وضعیت نامطلوب با هدف کاهش نابرابری جنسیتی برآیند.

در کشور ما نیز به منظور مبارزه با فقر و کاهش محرومیت، سازمان‌ها و نهادهای رفاهی متعددی در قالب راهبردهای حمایتی ایجاد شده‌اند. یکی از این نهادهای عمده، کمیته امداد امام خمینی است که پس از پیروزی انقلاب اسلامی با هدف شناخت محرومیت‌های مادی و معنوی افراد جامعه و خانواده‌های محروم و حمایت از آنان به منظور فقرزدایی از طریق اجرای برنامه‌های ارائه خدمات مالی، بهداشتی، آموزشی و خودکفایی به نیازمندان از جمله زنان تشکیل شده است. یکی از فعالیت‌های مهم کمیته امداد در این باره، اجرای طرح‌های خودکفایی زنان سرپرست خانوار است که مشتمل بر اقداماتی چون پرداخت وام‌های خودکفایی، تهیه و واگذاری مواد اولیه و وسیله کار؛

<sup>1</sup> Enclosure

ارائه آموزش‌های فنی و حرفه‌ای؛ کاریابی برای مددجویان و ایجاد زمینه‌های لازم برای جذب مددجویان آموزش دیده در بازار کار؛ تأمین فضای خودکفایی (کارگاه‌های آموزشی و تولیدی) است. براساس گزارش کمیته امداد «اولین گام و اساسی‌ترین اقدام [در زمینه خودکفایی]، ایجاد روحیه خوداتکایی و اعتماد به خود و روحیه علاقه به کار و عدم اتکا به دیگران [در عمل] است» (کمیته امداد امام خمینی، ۱۳۸۳: ۲۰۸). براساس آمار ارائه شده به وسیله اداره کل مددجویان کمیته امداد، از کل افراد تحت پوشش (۴۱۰۳۳۰۶ نفر)، ۲۶۵۰۸۶۲ نفر زنان هستند که از بین آن‌ها ۶۸۸۵۸۱ نفر را زنان سرپرست خانوار تشکیل می‌دهند<sup>۱</sup>.

علی‌رغم اهمیت این طرح و تأکید زیاد بر آن در زمینه رفع محرومیت و فقر زنان سرپرست خانوار، کمتر تلاشی جدی در مورد اثرات این برنامه‌ها بر افراد تحت پوشش انجام شده است. با عنایت به تأکید رویکردهای اخیر به این که رفع نیازمندی و محرومیت، موقعی تحقق واقعی می‌یابد که به توانمندی افراد مورد هدف بینجامد، این مقاله در پی بررسی آن است که تا چه حدی خدمات حمایتی کمیته امداد در قالب طرح‌های خودکفایی، به خوداتکایی و توانمندسازی زنان سرپرست خانوار انجامیده است؟ آیا خدمات حمایتی کمیته امداد به احیای نقش‌های اجتماعی و اقتصادی زنان به عنوان اعضای فعال جامعه منجر شده است؟ یا این که این خدمات در عمل زنان را از حالت منفعل و وابسته بودن خارج نکرده است؟ این مقاله تلاش کرده پاسخ این سؤالات را بر اساس بررسی پیمایشی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد در تهران ارائه دهد.

<sup>۱</sup>. این آمارها توسط اداره یادشده در اختیار محقق قرار داده شده است.

## ۲. رویکردهای نظری

طرح‌ها و برنامه‌های حمایتی و اجتماعی عموماً در قالب سیاست اجتماعی مطرح می‌شوند که اشاره به اقداماتی است که به رشد بهینه زندگی شهروندان و یا جمعیت هدف کمک می‌کند. در واقع، این اقدامات غالباً با مداخلهٔ عاملان بیرونی<sup>۱</sup>، مانند مؤسسات و کارگزاران بین‌المللی، ملی، دولت‌ها و غیره صورت می‌گیرد که در این بین دولت‌ها نقش برجسته‌ای را ایفا می‌کنند. برای پاسخ به سؤالاتی از این قبیل که این مداخلات در قالب سیاست‌ها، برنامه‌ها و فعالیت‌های حمایتی تا چه حدی می‌توانند شرایط بهزیستی و رفاهی برای افراد جامعه (افراد هدف) فراهم کنند و وضعیت نیازمندی و محرومیت آن‌ها را به شکل مطلوب و مناسب دگرگون سازند و اصولاً، آیا چنین مداخله‌هایی برای رفع نیازمندی ضروری است یا نه، تبیین‌های مختلفی از سوی مکاتب و ایدئولوژی‌های رفاهی ارائه شده است که ذیلاً به آن‌ها اشاره می‌کنیم.

### ۲.۱. راست‌گرایان

راست‌گرایان طیفی از دیدگاه‌هایی را شامل می‌شود که پایبندی به اصولی چون آزادی اقتصادی (اقتصاد بازار)، فردگرایی، اخلاقیات محافظه‌کاری و باور به دولت حداقلی ویژگی‌های مشترک آن‌ها را تشکیل می‌دهند. فلسفه بنیادی آنان مبتنی بر داروینیسم اجتماعی است که در تعبیر فردگرایانه اجتماعی منعکس است. بر اساس این فلسفه، هر شخصی مسئول شرایط خویش است. از این رو، هر اقدامی که برای کمک به افراد (نیازمندان) انجام گیرد نه فقط بیهوده است، بلکه شرایط آن‌ها را نامساعدتر خواهد کرد. در عین حال هر تلاشی هم که برای کمک به فقرا انجام شود غیر اخلاقی خواهد بود، زیرا اقدامی است مخالف با خواست خدا و طبیعت و بنا به گفتهٔ اسپنسر نوعی دخالت در کار طبیعت محسوب می‌شود (ماکارو، ۱۳۷۸: ۱۸۶).

<sup>1</sup> External Agencies

راست‌گرایان نوعی تبیین کارکردی را در تحلیل دولت رفاه به‌طور کلی و مداخلات دولتی به‌صورت برنامه‌های حمایتی و رفاهی به‌طور اخص ارائه می‌دهند. از این جهت، دیدگاه‌هایی نیز که با راست‌گرایی جدید مشخص می‌شوند، شدیداً هنجاری و دستوری هستند و بر پیامدهای آسیب‌شناختی تأکید می‌کنند که از نظر آن‌ها، دولت رفاهی و اجرای برنامه‌های گسترده رفاهی بر مردم و اقتصاد وارد می‌کند. از این‌رو، عمدتاً به پیامدهای آسیب‌شناختی دولت رفاه و اجرای برنامه‌های گسترده رفاهی بر مردم و اقتصاد اشاره می‌کنند، به‌طوری‌که معتقدند «دولت رفاه باعث تضعیف اقتصاد می‌شود و اخلاقیات را در جامعه متزلزل می‌کند» (فیتزپتریک، ۱۳۸۳: ۲۴۰). به عقیده نولیرال‌ها، سیاست‌های باز توزیعی دولت در رابطه با رفاه اجتماعی، عمدتاً یک مشکل اقتصادی ایجاد می‌کند که هم در سطح خرد و هم در سطح کلان بر اقتصاد تأثیر منفی می‌گذارد (جغتایی و همتی، ۱۳۸۰: ۲۳۹). برای این‌که، هرچند دولت رفاه ممکن است از سطح نابرابری درآمدها بکاهد، اما نوعی فرهنگ وابستگی به وجود می‌آورد که افراد را عملاً تشویق می‌کند تا به تور ایمنی عافیت‌طلبانه و بس سخاوتمندانه موجود آویزان شوند (فیتزپتریک، ۱۳۸۳: ۲۴۳). در این حالت روحیه خودیاری و احساس مسئولیت فردی و اجتماعی و روح اتکا به نفس در یکایک افراد فرسایش می‌یابد و در درازمدت وابستگی بیشتر آنان را به خدمات حمایتی سبب می‌شود (فیتزپتریک، ۱۳۸۲: ۲۴۱؛ گیدنز، ۱۳۷۸: ۱۷). نولیرال‌ها، کمک‌های مالی مشروط را صرفاً در مورد نیازهایی که خارج از کنترل افراد هستند، مجاز می‌دانند. با این حال، اعتقاد زیادی به تأثیرگذاری این کمک‌ها در رفع نیازمندی و رهایی از وابستگی افراد ندارند (جغتایی و همتی، ۱۳۸۰: ۲۳۹).

## ۲.۲. چپ‌گرایان

در مقابل راست‌گرایان که دولت رفاه را دشمن می‌پندارند، چپ‌گرایان آن را حلال بسیاری از مشکلاتی می‌دانند که سرمایه‌داری بازار آزاد به وجود می‌آورد که با مداخله خود در بازار اثرات مسئله‌ساز را کاهش می‌دهد (گیدنز، ۱۳۷۸: ۱۲). از دیدگاه چپ‌گرایان بی‌مسئولیتی باعث بروز فقر و محرومیت نمی‌شود، بلکه وجود بازار آزاد و بدون نظارت است که موجب بروز محرومیت می‌گردد. از نظر آن‌ها همه حرکت‌ها و جنبش‌های مربوط به محافل تجاری که موجب بروز مسایلی هم‌چون بیکاری مقطعی و سایر پدیده‌های بزرگ اقتصادی شده‌اند و افراد هیچ نظارت و دخالتی بر آن‌ها نداشته‌اند، عاملی در جهت توجیه رفاه اجتماعی محسوب می‌شود (باری، ۱۳۸۰: ۱۹). در اصل دولت رفاه پاسخی به بحران‌هایی از قبیل بیکاری و فقر گسترده‌ای بود که در طی قرن نوزدهم عملکردهای اقتصاد آزاد به بار آورده بود (دیتینیانو، ۱۳۸۰: ۱۰).

از دیدگاه چپ‌گرایان، مداخلات رفاهی دولت‌ها دو هدف عمده دارد: ایجاد جامعه‌ای عادلانه‌تر و نیز حمایت از افراد در سراسر دوره زندگی (گیدنز، ۱۳۷۸: ۱۲). به زعم هواداران به نام این نحله، چون مارشال (۱۹۲۰) برابری به این دلیل بیش از هر چیزی مهم است که با فرصت‌های زندگی، خوشبختی و عزت نفس افراد ارتباط پیدا می‌کند. جامعه‌ای که در آن نابرابری زیاد است، به واسطه استفاده نکردن از استعدادها و توانایی‌های شهروندانش به خودش زیان می‌رساند؛ به علاوه، فقرزدایی و مساعدت‌های اجتماعی، نوعی نفع مسلم برای جامعه است و باعث افزایش حس هم‌شهري بودن، گسترش حقوق فردی و شرکت مردم در مسایل اجتماعی می‌گردد و همه این عوامل تأثیر مستقیم در پیشرفت اقتصاد دارد (میجلی، ۱۳۷۸: ۴۸ و ۱۹۹). بدین ترتیب از نظر چپ‌گرایان مداخله دولت به‌طور گسترده به‌ویژه در زندگی خانوادگی، ضروری و پسندیده و دارای پیامدی رهایی‌بخش است و برنامه‌های حمایتی یا مزایای

دولتی برای نجات خانواده‌های نیازمند، ضروری و حیاتی است و هر جا که افراد، به هر دلیلی نتوانند زندگی خود و خانواده خود را تأمین کنند، این حمایت‌ها باید صورت پذیرد. مطابق با این دیدگاه، رفاه اجتماعی وظیفه‌ای است که هر حکومت یا دولتی در ذیل سیاست‌های کلی اقتصادی و اجتماعی خود آن را بر می‌گزیند.

### ۲.۳. میانه‌روها

بر اساس نظر میانه‌روها، هر چند نظام اقتصاد بازار بهترین نظام برای نیل به رشد اقتصادی و دادن فرصت خود شکوفایی به افراد است، ولی با همه مزایایش فی نفسه مشکلات فراوانی نظیر فقر، نابرابری و بیکاری ایجاد می‌کند که به صرف رشد اقتصادی بر طرف نمی‌شوند. بسیاری از این مشکلات تنها با مداخله دولت قابل رفع یا دست‌کم قابل تخفیف است (مدنی، ۱۳۷۹: ۱۲۰).

رویکرد سوم مبتنی بر تفسیری جدید از رابطه میان فرد و اجتماع و تعریفی مجدد از حقوق و تعهدات افراد و دولت است که در آن فرد و جامعه هر دو در بروز فقر و محرومیت مؤثر فرض می‌شوند. گیدنز نماینده شاخص این رویکرد معتقد است که فقر و محرومیت تنها ناشی از اعمال فردی کنش‌گران و یا ناشی از ساختار جامعه نیست، بلکه، هم افراد جامعه و هم شرایط اقتصادی، سیاسی و فرهنگی در بروز فقر و محرومیت و توسعه نیافتگی دخیل هستند و برای رهایی از فقر و محرومیت، هم تغییر انسان‌ها و هم تغییر شرایط باید مد نظر قرار گیرد (گیدنز، ۱۳۷۸: ۱۲). به‌زعم وی، سیاست راه سوم باید تعهد به برابری و عدالت اجتماعی را، که از طریق سیستم‌های باز توزیعی و حمایتی امکان‌پذیر می‌شود، حفظ کند. برابری و آزادی فردی ممکن است در تعارض با یکدیگر باشند، اما اقدامات برابری‌طلبانه و مساوات‌گرایانه به‌خاطر گسترش دسترسی عادلانه‌تر به فرصت‌ها نیز اغلب دامنه آزادی‌های فردی را افزایش می‌دهد و رشد کامل شخصیت افراد نیازمند را سبب می‌گردد. این بدین مفهوم است



که در محیط‌هایی با امکانات و فرصت‌های نابرابر، مشکل خواهد بود که فقر و محرومیت را ناشی از کوتاهی‌های فردی بدانیم (گیدنز، ۱۳۷۸: ۱۲۵). گیدنز معتقد است که سیاست راه سوم باید ترویج یک جامعه مدنی فعال را از طریق تعهد به برابری و عدالت اجتماعی، که به وسیله سیستم‌های باز توزیعی و حمایتی امکان‌پذیر می‌شود، مورد تأکید قرار دهد. این جامعه به دنبال توانمندسازی افراد است؛ از این رو، توسعه انسانی با آرمان ایجاد رفاه از طریق سرمایه‌گذاری انسانی تا آنجا که ممکن است باید جانشین توزیع مجدد "پس از واقعه" شود. در عین حال در مورد پردازش‌گری در طبقات پایین جامعه، پیگیری هرگونه استراتژی با مشخصه ایجابی، که چرخه‌های فقر را درهم می‌شکند و به مشارکت فعال افراد در جامعه کمک می‌کند، ضروری است. چرا که اگر افراد به حال خود رها شوند تا در گردابی اقتصادی فرو رفته یا شنا کنند، هرگز توسعه نخواهند یافت (همان، ۱۱۴).

اصولاً میانه‌روها و هواداران راه سوم به سرمایه‌داری مدبرانه با حد متوسطی از مداخله دولت در ارائه خدمات حمایتی و رفاهی معتقدند. به نظر آن‌ها سرمایه‌داری مهارگسیخته و فاقد این خدمات دوام نخواهد یافت. این خدمات به لحاظ سرمایه‌گذاری در منابع انسانی، به کارآیی نظام اقتصادی و با محور فقر، نه محور نابرابری که انگیزه‌های اقتصادی را تقویت می‌کند، به حفظ ارزش‌های مدنی کمک می‌کند. خدمات حمایتی موقعی مفید خواهد بود که، اولاً در انحصار دولت نباشد، ثانیاً از توان اقتصادی آن خارج نباشد و ثالثاً، مانع مسئولیت‌پذیری و خوداتکایی افراد و خانواده‌ها نگردد و مهم‌تر این که به توانمندی و خودکفایی افراد (نیازمند) بینجامد (مدنی، ۱۳۷۹: ۱۲۱). در واقع، رویکرد سوم بر نقش مهم ولی مشروط دولت با هدف توانمندسازی افراد برای رفع نیازمندی و محرومیت‌شان تأکید دارد و اثرات مداخلات رفاهی دولت را تا حد زیادی متأثر از ماهیت و جهت برنامه و طرح‌های رفاهی می‌داند.

## ۲. ۴. فرضیه تحقیق

همان‌طور که قبلاً گفته شد، هدف این تحقیق، بررسی رابطه خدمات کمیته امداد با توانمندی زنان سرپرست خانوار است. با عنایت به رویکردهای فوق، این مطالعه در پی شناخت ماهیت و جهت این برنامه‌ها است. به عبارتی، می‌خواهد ببیند آیا برنامه‌های حمایتی کمیته امداد در ارائه خدمات خود کفایتی برای زنان سرپرست خانوار تحت پوشش موجب وابستگی آنان شده است؟ یا این که به توانمندی و استقلال آنان انجامیده است؟

با عنایت به مباحث نظری و با الهام از فرگوسن (۱۹۹۰)، که معتقد است هر طرح و برنامه‌ای خواه ناخواه میزانی از تغییر (کم یا زیاد، مطلوب و مورد نظر یا ناخواسته) را ایجاد می‌کند، در این تحقیق فرض بر این است که خدمات کمیته امداد امام خمینی با توانمندسازی زنان سرپرست خانوار مرتبط باشد، با این حال، این ارتباط از کمیّت و کیفیت این خدمات و ویژگی‌های فردی زنان سرپرست خانوار (سن، بعد خانوار، تحصیلات، وضعیت اشتغال و برخورداری از مهارت‌های فنی و حرفه‌ای) تبعیت خواهد کرد.

## ۳. روش

### ۳. ۱. تعریف عملیاتی مفاهیم

برخی از مفاهیم نیاز به تعریف و توضیح دارند که در زیر اشاره می‌شود. متغیرهای زمینه‌ای: این ویژگی‌ها در تحقیق حاضر به متغیرهایی چون سن، بعد خانوار، تحصیلات، وضعیت اشتغال و برخورداری از مهارت‌های فنی و حرفه‌ای اطلاق می‌شود. سن، به تعداد سال‌های سپری شده از عمر فرد گفته می‌شود که به صورت یک سؤال باز از پاسخ‌گویان پرسیده شد. بعد خانوار، به تعداد افراد ساکن در محل سکونت تحت سرپرستی رئیس خانوار اطلاق می‌شود که همانند سن از طریق یک سؤال باز از

پاسخ‌گویان پرسیده شد. وضعیت اشتغال، به داشتن یا نداشتن شغل (شاغل، و غیر شاغل بودن) و در صورت داشتن شغل به شغل تمام‌وقت و نیمه‌وقت و عنوان شغلی اشاره دارد که در سه سؤال بررسی شد. نخست داشتن و نداشتن شغل سؤال شد و سپس در صورت داشتن شغل، تمام‌وقت بودن و نبودن آن و در نهایت نوع شغل مورد پرسش قرار گرفت. تحصیلات، به سال‌های آموزشی فرد که طی دوره‌های رسمی گذرانده شده، اطلاق می‌گردد که در نُه رده مطالعه شد: بی‌سواد؛ ابتدایی؛ راهنمایی؛ متوسطه؛ دیپلم؛ فوق دیپلم؛ لیسانس؛ فوق لیسانس؛ دکتری. منظور از مهارت حرفه‌ای در این جا، داشتن مهارتی قبلی (قبل از دریافت خدماتی از سوی کمیته امداد) در زمینه‌هایی چون خیاطی، گلدوزی، قالی‌بافی و غیره است.

خدمات حمایتی: این خدمات برای زنان سرپرست خانوار که در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفته، شامل خدمات مالی و آموزشی می‌شود. خدمات آموزشی کمیته امداد امام مشتمل بر کلاس‌های نهضت سوادآموزی برای زنان بی‌سواد، دوره‌های آموزش خانواده و کلاس‌های آموزش حرفه‌ای است. آموزش‌های فنی و حرفه‌ای مخصوص آن دسته از زنانی است که توانایی کارکردن دارند، اما از مهارت خاصی برخوردار نیستند و مایل به فراگیری مهارتی هستند که در یکی از مراکز خصوصی طرف قرارداد آموزش می‌بینند. آموزش خانواده شامل دوره‌های آموزشی گروهی در زمینه‌های بهداشت فردی، بهداشت روان و احکام دینی است که چهار دوره در سال برگزار می‌گردد. جلسات کلاس به صورت هفتگی برگزار می‌شود و ده تا دوازده جلسه طول می‌کشد. استفاده یا عدم استفاده از این خدمات به صورت سؤالاتی با گزینه‌های "بلی" (مشارکت در دوره‌ها) و "خیر" (عدم شرکت در دوره‌ها) از پاسخ‌گویان پرسیده شد.

خدمات مالی: خدمات مالی کمیته امداد امام برای زنان سرپرست خانوار عبارتند از: ارائه وام‌های خوداشتغالی، مستمری و مساعدت موردی. وام خود اشتغالی به مددجویان متقاضی و مددجویانی که دارای مدرک پایان دوره مهارت‌های فنی و حرفه‌ای باشند تعلق می‌گیرد و مبلغ آن از یک تا چهار میلیون براساس نوع طرح متغیر است. کمک‌های نقدی عمدتاً شامل مستمری‌هایی است که هر دو ماه یکبار به مددجویان تحت پوشش پرداخت می‌شود؛ مبلغ این مستمری با توجه به تعداد افراد تحت تکفل مددجو محاسبه و پرداخت می‌گردد. علاوه بر این مستمری‌ها، هر مددجو می‌تواند در صورت لزوم از مساعدت‌های موردی کمیته امداد مانند ودیعه مسکن، پرداخت بدهی، خرید وسایل منزل و غیره استفاده نماید. کمک‌های غیر نقدی شامل مواد غذایی، پوشاک و وسایل مورد نیاز زندگی می‌شود.

برای بررسی تجربی خدمات مالی که زنان سرپرست خانوار از کمیته امداد دریافت می‌کنند، میزان مستمری دریافتی و نوع و میزان وام‌های دریافتی آنان از کمیته امداد مورد پرسش قرار گرفت. بر این اساس، از نظر دریافت خدمات مالی، آن‌ها در سه گروه پایین، متوسط، و بالا طبقه‌بندی شدند.

توانمندسازی: از توانمندسازی تعاریف متعددی ارائه شده است. در ادبیات مربوطه، برای تعریف این مفهوم به گستره‌ای وسیع از مفاهیمی نظیر حق انتخاب، کنترل داشتن و دسترسی به منابع؛ احساس استقلال و اعتماد به نفس و غیره اشاره شده است. بیشتر این مفاهیم به توانایی زنان برای تصمیم‌گیری و پیامدهای مؤثر آن بر خود زنان و خانواده ایشان اشاره دارد (برای مثال، هیگینز، ۱۹۹۹؛ کریستین، ۱۹۹۸؛ ماهاترا و دیگران، ۲۰۰۲؛ لاورچ، ۲۰۰۱؛ ورونیکا، ۲۰۰۳؛ شادی‌طلب و گرای‌نژاد، ۱۳۸۳). با عنایت به ادبیات مذکور، در این تحقیق مفهوم توانمندی، براساس چهار بعد اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و روانی مورد بررسی و اندازه‌گیری قرار گرفت.

الف) توانمندی اقتصادی: با متغیرهای کسب یا افزایش درآمد، توانایی بازپرداخت وام و قدرت پس‌انداز کردن تعریف شد. این متغیرها از طریق گویه‌هایی با سه گزینه "زیاد"، "تا حدی" و "کم" مورد بررسی قرار گرفتند.

ب) توانمندی روانی: با معرّف‌هایی چون افزایش عزت نفس، استقلال فکری، احساس قدرت و افزایش خوداثربخشی به شرح ذیل بررسی شدند.

- عزت نفس: با الهام از پرسش‌نامه عزت نفس کوپر اسمیت (۱۹۶۷)، به نقل از موسوی، (۱۳۸۳: ۱۲)، مقولاتی چون "احساس موفقیت در زندگی" و "داشتن توانایی‌های زیاد"، "احساس رضایت از بودن"، "احساس سرزندگی و مفید بودن در کار"، "توانایی کمک مؤثر به اطرافیان در صورت بروز مشکل"، "احساس شرمندگی از خود در غالب اوقات" و "احساس بی‌فایده بودن در گاهی اوقات" به صورت گویه‌های مورد بررسی قرار گرفتند.

- خوداثربخشی: باورهای افراد درباره قابلیت‌ها و لیاقت‌های‌شان برای اعمال کنترل بر عملکرد خویش و بر رویدادها و حوادث زندگی، باورهای خود کارآمدی در نظر گرفته شد. این باورها علاوه بر تفسیر و معنادگی به رویدادها و تجارب محیطی، به عنوان تعیین‌کننده مستقیم و با واسطه در انگیزش و رفتار انسان عمل می‌کند (باندورا، ۱۹۹۳). مقیاس این مؤلفه از طریق هفت مقوله مانند: "احساس توان بهبود وضع آینده خود و خانواده"، "احساس ناتوانی در تغییر زندگی خود و خانواده‌ام با امکانات موجود"، "باور به حل مشکل با سعی و تلاش در صورت رویایی با آن"، "خود اتکایی در مواجهه با مشکل"، "احساس بی‌فایده بودن تلاش‌های فردی و بدتر شدن فزاینده وضع زندگی"، "توانایی حفظ خونسردی در برخورد با مشکلات" و "توان استفاده از مهارت‌ها برای اداره زندگی" به صورت گویه از پاسخ‌گویان پرسیده شد.

- استقلال فکری: این مفهوم به اعتماد بیشتر زنان به خودشان در اتخاذ تصمیم و بیان ایده و نظرات و مشارکت در بحث‌های خانوادگی تعریف شده است (کیشور، ۱۹۹۵، به نقل از علی ماندگاری، ۱۳۸۴: ۱۲). در این مطالعه، استقلال زنان در مواردی چون "ازدواج فرزندان"، "خرید یا تغییر منزل"، "مدیریت خرج خانه" و "تعیین مدرسه و رسیدگی به مسایل تحصیلی فرزندان" در قالب گویه‌هایی بررسی شدند.

- احساس قدرت: مقصود داشتن قدرت کافی برای مهار رویدادهای سیاسی و اقتصادی و پیامدهای آنها است. با الهام از تحقیقات و مقیاس‌های توصیه شده برای سنجش قدرت‌گرایی و بی‌قدرتی (میلر، ۱۹۸۰) و پس از بررسی‌های مقدماتی، گویه‌هایی در محورهایی چون: "باور به داشتن توان در تغییر سرنوشت"، "باور به داشتن توان در اثرگذاری بر رویدادهای جامعه (اقتصاد، سیاست و...)" و "باور به داشتن توان بر از بین بردن فقر و نیازمندی" انتخاب شدند و مورد پرسش قرار گرفتند.

ج) توانمندی سیاسی: به افزایش مشارکت سیاسی، مبارزه برای کسب حقوق برابر و حذف تبعیض علیه زنان اطلاق می‌شود. گفتنی است که در این تحقیق از بین متغیرهای سازنده توانمندی سیاسی (مشارکت سیاسی، مبارزه برای کسب حقوق برابر، حذف تبعیض علیه زنان) به علت ویژگی‌های خاص جامعه مورد مطالعه، از جمله سطح پایین تحصیلات و آگاهی و عدم تحقق آنها در بین جمعیت نمونه، که پس از آزمون مقدماتی، فقط میزان شرکت جامعه مورد مطالعه در فعالیت‌های سیاسی نظیر مشارکت در انتخابات و راهپیمایی‌ها می‌تواند به عنوان معرف توانمندی سیاسی مورد بررسی قرار گیرد.

د) توانمندی اجتماعی: با متغیرهای تغییر نگرش نسبت به نقش زنان، مشارکت در امور اجتماعی، جمع‌گرایی و تمایل به حضور در فضاها عمومی تعریف شده است (شادی‌طلب، ۱۳۸۳: ۲۳).

- شرکت در فعالیت‌های اجتماعی: به معنی حضور فعال در گروه‌ها و انجمن‌های اجتماعی است. این مؤلفه با گویه‌هایی در زمینه‌هایی چون، "شرکت در امور اجتماعی مانند انجمن اولیا و مربیان، انجمن‌های فرهنگی و ..."، "شرکت در مجالس مذهبی (روضه‌خوانی، سفره و ...)"، "شرکت در فعالیت‌های خیریه (کمک به سالمندان، تهیه موادخوراکی برای زلزله‌زدگان و ...)" و "همکاری با همسایگان و انجام فعالیت‌های گروهی در محل" مورد مطالعه قرار گرفتند.

- نگرش نسبت به نقش زنان: به معنی نظام عقاید و باورهای زنان نسبت به نقش‌های خود است. این مؤلفه شامل نگرش افراد مورد بررسی در زمینه‌هایی چون، "داشتن مشاغلی همانند مردان"، "محدود نشدن نقش زنان به کار درون خانه (خانه‌داری و بچه‌داری)"، "توان زنان برای برعهده گرفتن امور بیرون از منزل"، و "باور به موفق‌تر بودن مردان در کار خارج از خانه نسبت به زنان" است.

- توانمندی کل: از حاصل جمع نمرات گویه‌های سه شاخص توانمندی اقتصادی، توانمندی روانی و توانمندی اجتماعی، شاخص توانمندی کل به دست آمد. به منظور تعیین رتبه پاسخ‌گویان از نظر این شاخص، ابتدا مجموع نمرات مربوط به سه گزینه "بالا"، "متوسط" و "پایین" محاسبه گردید. سپس فاصله طبقات از طریق رابطه فاصله طبقات "(جمع نمرات بالاترین رتبه منهای جمع نمرات کمترین رتبه تقسیم بر تعداد طبقات)" برآورد شد و در نهایت رتبه پاسخ‌گویان از نظر توانمندی کل با توجه به سه گزینه (بالا، پایین و متوسط) تعیین گردید.

تمام گویه‌های مربوط به توانمندی با استفاده از طیف لیکرت با گزینه‌های سه‌تایی (زیاد، متوسط و پایین) مطرح شدند که پس از آزمون مقدماتی و محاسبه ضرایب آلفای کرونباخ، به‌منظور تعیین پایایی آن‌ها، برای بررسی نهایی انتخاب شدند. گویه‌های انتخاب شده برای هر یک از متغیرهای مورد بررسی، آن‌هایی بودند که دارای

ضریب بالا و قابل قبولی بودند، و گویه‌هایی که ضریب پایین تری داشتند از بررسی حذف شدند. بر اساس داده‌های نهایی، مقدار آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های عزت نفس و خود اثربخشی برابر با ۰/۹ و برای مقیاس‌های احساس قدرت و تغییر نگرش نسبت به نقش زنان برابر ۰/۷ بوده است که همه در حد قابل قبولی هستند.

### ۳.۲. روش اجرا، جمعیت و نمونه

با توجه به هدف تحقیق و ماهیت داده‌های مورد نیاز، از روش تحقیق پیمایشی استفاده شد. اطلاعات مورد نیاز از حدود ۲۲۹ نفر پاسخ‌گو (زنان سرپرست خانوار) از طریق مصاحبه و پرسش‌نامه در سال ۱۳۸۴ از منطقه ۲۰ تهران جمع‌آوری شد. تعداد افراد نمونه با استفاده از فرمول کوکران برآورد شد و بر اساس نمونه‌گیری تصادفی ساده، از بین خانوارهای تحت پوشش که اسامی و آدرس آن‌ها از طریق کمیته امداد در اختیار محقق قرار گرفت، تعدادی انتخاب شده و مورد مصاحبه قرار گرفتند. جمعیت این تحقیق حدود ۳۰۵۸ نفر از زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد منطقه ۲۰ تهران هستند که براساس آخرین گزارش‌های کمیته امداد در سال ۸۴ از خدمات حمایتی این نهاد استفاده می‌نمودند.<sup>۱</sup> علت انتخاب جامعه آماری از منطقه ۲۰ تهران در درجه اول، پایین بودن سطح زندگی مردمی است که در این منطقه زندگی می‌کنند و در درجه بعد توجه به این مسئله است که تعداد افراد تحت پوشش کمیته امداد استان تهران در این منطقه نسبت به سایر مناطق استان بیشتر بوده است. شاخص توانمندی کل از آماره‌های مختلف مانند ضرایب همبستگی، و رگرسیون چند متغیره و روش گام به گام استفاده شده است.

<sup>۱</sup>. گفتنی است که براساس آمار اداره کل مددجویان کمیته امداد، در استان تهران ۴۵۹۲۱ خانوار زن سرپرست تحت پوشش و تعداد آن‌ها بالغ بر ۹۴۷۸۳ نفر است.



## ۴. یافته‌ها

برای ارائه نتایج مطالعه، ابتدا ویژگی‌های جمعیت نمونه و متغیرهای مورد بررسی توصیف می‌شود، سپس مهم‌ترین نتایج تحقیق و تحلیل داده‌ها بیان می‌گردد. نظر به حجم زیاد داده‌ها، صرفاً برخی از آماره‌ها در قالب جداول آورده می‌شود و در بقیه موارد فقط نتیجه تجزیه و تحلیل داده‌ها در متن ارائه می‌گردد.

## ۴.۱. ویژگی‌های فردی، اقتصادی و اجتماعی نمونه

بررسی مشخصات فردی، اقتصادی و اجتماعی افراد مورد مطالعه نشان داد که ۳۳ درصد از افراد مورد مطالعه بین ۲۱ تا ۳۵ سال، ۳۳ درصد بین ۳۵ تا ۴۶ و ۳۴ درصد بین ۴۶ تا ۵۸ سال دارند. بالا بودن میانگین سنی افراد مورد بررسی را می‌توان ناشی از عواملی نظیر فوت و از کارافتادگی همسر و ناتوانی جسمی و قابلیت زنان در سنین بالاتر ذکر کرد که موجب فقر و وابستگی آنان به نهادهای ارائه دهنده خدمات می‌گردد. از نظر تحصیلات، حدود ۲۱ درصد از پاسخ‌گویان بی‌سواد، حدود ۴۰ درصد در حد ابتدایی یا نهضت سوادآموزی، نزدیک ۲۰ درصد در حد راهنمایی و ۱۷ درصد در حد دیپلم سواد داشتند و به‌ندرت افراد نمونه تحصیلات دانشگاهی دارند. تنها ۹/۳ درصد از افراد مورد مطالعه قبل از تحت پوشش قرار گرفتن شاغل بوده‌اند، بقیه ۹۰/۷ درصد از افراد مورد مطالعه خانه‌دار هستند. از نظر بُعد خانوار، اکثر خانوارهای مورد بررسی (۶۶/۷ درصد) به خانوارهای بین ۳، ۴ و ۵ نفره و بیشتر متعلق هستند (به ترتیب ۵۲/۵ و ۱۴/۲) که بیان‌گر پر جمعیت بودن خانوارهای تحت پوشش زنان است. از نظر وضعیت مسکن، تنها ۳۰/۵ درصد از افراد مورد مطالعه صاحب مسکن شخصی هستند، ۴۷/۳ درصد در منزل اجاره‌ای و ۲۰/۸ درصد در منزل بستگان زندگی می‌کنند. به طوری که ملاحظه می‌شود، بیش از دو سوم جامعه مورد مطالعه فاقد مسکن هستند.

از نظر مدت تحت پوشش بودن، ۳۱ درصد از جمعیت نمونه مورد مطالعه کمتر از دو سال، ۲۹ درصد بین ۲ تا ۷ سال و ۴۰ درصد از افراد بیش از ۷ سال تحت پوشش کمیته امداد قرار گرفته‌اند. طول مدت نسبتاً زیاد بهره‌مندی اکثر خانوارها از خدمات کمیته امداد (۷۹ درصد بیش از دو سال) می‌تواند بیان‌گر ناکارآمدی و یا ناکافی بودن خدمات کمیته امداد به زنان سرپرست خانوار باشد که موجب ادامه و وابستگی زنان به خدمات این نهاد شده است.

با توجه به میزان استفاده از خدمات حمایتی و خودکفایی کمیته امداد در قالب خدمات مالی (وام‌های خوداشتغالی، مستمری و مستمری موردی)، فقط حدود ۱۷ درصد از افراد مورد مطالعه، وام خوداشتغالی دریافت نموده بودند و حدود ۸۳ درصد اصلاً از این وام‌ها استفاده نکرده بودند. به لحاظ مقدار وام‌ها، ۵۷/۹ درصد از پاسخ‌گویان کمتر از یک میلیون تومان و ۳۶/۸ درصد بین یک تا سه میلیون تومان و ۵/۳ درصد بیش از سه میلیون تومان وام دریافت کرده بودند. از بین پاسخ‌گویان، ۶۳ درصد اظهار داشتند از مستمری برخوردارند و ۳۷ درصد خدمات مالی دریافت نکرده‌اند. از میان دریافت‌کنندگان، ۱۴/۵ درصد بین ۲۰ تا ۴۰ هزار تومان، ۴۷/۳ درصد بین ۴۰ تا ۶۰ هزار تومان و ۸/۲ درصد نیز بیشتر از ۶۰ هزار تومان هر دو ماه یک‌بار از کمیته امداد مستمری دریافت می‌کنند. به لحاظ مساعدت موردی، تنها ۲۱/۷ درصد از این مساعدت‌ها برخوردار بودند و ۷۸/۳ درصد از آن‌ها استفاده ننموده‌اند. با توجه به درصد اندک دریافت‌کنندگان و میزان تسهیلات، به نظر نمی‌رسد این وام‌ها ارتباط چندانی با خودکفایی خانوارهای تحت پوشش داشته باشد. این موضوع همان‌طور که ذیلاً بحث خواهد شد، باعث شده تا افراد در سطح پایینی از توانمندی باقی بمانند.

با توجه به میزان استفاده از خدمات حمایتی و خودکفایی کمیته امداد در قالب خدمات آموزشی، یافته‌ها نشان داد که نزدیک ۶۰ درصد از جامعه مورد مطالعه از این

خدمات بهره‌مند شدند و ۴۰/۳ درصد در هیچ‌یک از دوره‌های آموزشی کمیته امداد شرکت نکرده‌اند و از خدمات آموزشی کمیته امداد بهره‌ای نبرده‌اند؛ ۲/۷ درصد از پاسخ‌گویان از خدمات سوادآموزی کمیته امداد، ۵۲/۷ درصد از آموزش‌های خانواده و فقط ۴/۴ درصد از آموزش‌های فنی و حرفه‌ای استفاده کرده‌اند. بنابراین در حالی که توجه به آموزش به‌طور کلی و آموزش‌های فنی و حرفه‌ای به‌طور اخص یکی از عوامل مهم در فرآیند توانمندسازی زنان به خصوص زنان بی‌سواد و کم‌سواد تلقی می‌شود، ولی عملکرد کمیته امداد در این باره چشم‌گیر نبوده است.

یافته‌های تحقیق در خصوص میزان توانمندی زنان سرپرست خانوار مورد مطالعه نشان داد که با عنایت به شاخص کل توانمندسازی، حدود ۲۲ درصد از افراد مورد بررسی دارای توانمندی بالا، حدود ۳۰ درصد دارای توانمندی متوسط و نزدیک ۴۴ درصد دارای توانمندی پایین هستند.

بررسی سطوح مختلف توانمندسازی نشان می‌دهد که به‌لحاظ سطح توانمندی روانی کلی، حدود ۳۷ درصد از پاسخ‌گویان دارای توانمندی بالا، ۱۴ درصد دارای توانمندی متوسط و حدود ۴۰ درصد نیز توانمندی پایین دارند. به‌لحاظ سطح توانمندسازی اجتماعی کل نیز، ۱۴/۶ درصد از جمعیت نمونه دارای توانمندی پایین، ۶۵ درصد دارای توانمندی متوسط و حدود ۲۰ درصد توانمندی بالا دارند. در مقایسه با ابعاد توانمندسازی روانی و اجتماعی، درصد خیلی بیشتری از پاسخ‌گویان (۷۲/۳ درصد) از نظر توانمندی اقتصادی در سطح پایین قرار داشتند. مؤلفه‌های هر یک از ابعاد توانمندی به‌طور مجزا در جدول ۱ منعکس شده است.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

جدول ۱. توزیع پاسخ گویان بر حسب سطوح توانمندسازی

پایین	متوسط	بالا	سطوح توانمندسازی
۴۰/۸	۱۴/۰	۳۷/۲	توانمندی روانی (کل)
۵۸/۰	۰	۴۲/۰	۱. عزت نفس
۴۶/۹	۳۷/۲	۱۵/۹	۲. خوداثربخشی
۳/۱	۵۲/۲	۴۴/۷	۳. استقلال فکری
۴۱/۶	۳۷/۲	۲۱/۲	۴. احساس قدرت
۲۰/۴	۶۵	۱۴/۶	توانمندی اجتماعی (کل)
۲/۷	۱۴/۲	۸۳/۲	۱. نگرش نسبت به نقش زنان
۰/۹	۱۵/۰	۸۴/۱	۲. تمایل به شرکت در فعالیت‌های اجتماعی
۲۸/۸	۵۶/۲	۱۵/۱	۳. مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی در یکسال گذشته
۷۲/۳	۱۱/۹	۱۵/۸	توانمندی اقتصادی (کل)
۹۰/۳	۷/۱	۲/۷	۱- افزایش درآمد قبل از تحت پوشش قرار گرفتن
۸۴/۲	۹/۵	۷/۳	۲- افزایش درآمد بعد از تحت پوشش قرار گرفتن
۶۷/۶	۱۷/۷	۱۴/۶	۳- توانایی بازپرداخت وام
۹۳/۲	۶/۵	۱/۳	۴- قدرت پس انداز کردن
۴۴/۴	۳۰/۳	۲۲/۵	شاخص کل توانمندسازی

#### ۴.۲. تبیین روابط بین متغیرها

تحلیل روابط بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته، که نتایج آن در جدول ۲ و ۳ منعکس شده است، موارد زیر را آشکار می‌سازد.

از نظر رابطه بین ویژگی‌های زمینه‌ای پاسخ‌گویان با شاخص توانمندسازی کل<sup>۱</sup>، بررسی نشان می‌دهد که به استثنای متغیر مهارت حرفه‌ای، بقیه متغیرها دارای رابطه معناداری با شاخص توانمندسازی هستند و این رابطه از نظر شدت با متغیرهای سن و تحصیلات دارای همبستگی متوسط و با متغیر اشتغال دارای همبستگی قوی است. جهت رابطه توانمندی با تحصیلات و اشتغال مثبت و با سن معکوس است (مقدار پیوستگی به ترتیب ۰/۳- و ۰/۸). در نتیجه، در حالی که داشتن تحصیلات و شاغل بودن

<sup>۱</sup> Aggregate

دارای همبستگی مثبت و قابل ملاحظه‌ای با فرآیند توانمندسازی است، ولی افزایش سن با این فرآیند رابطه منفی دارد.

در خصوص این که، خدمات مالی و خدمات آموزشی کمیته امداد چه رابطه‌ای با توانمندسازی افراد مورد مطالعه دارد، نتیجه تحلیل داده‌ها از بین خدمات مالی، صرفاً مؤلفه وام خوداشتغالی را با شاخص توانمندسازی به لحاظ آماری معنادار و از نظر میزان رابطه قوی نشان می‌دهد (معناداری  $0/000$  و ضریب همبستگی  $0/5$ ). از بین خدمات آموزشی کمیته امداد نیز فقط دوره‌های آموزش خانواده دارای رابطه معنادار مثبتی با شاخص توانمندسازی می‌باشد ( $0/004$ ). ولی شدت رابطه ضعیف است (ضریب همبستگی  $0/2$ ). به نظر می‌رسد رابطه ضعیف و عدم معناداری سایر مؤلفه‌های خدماتی، مانند کلاس‌های نهضت سوادآموزی و آموزش فنی و حرفه‌ای به دلیل میزان اندک این آموزش‌ها و درصد پایین افراد تحت پوشش آن‌ها باشد که چندان ارتباط قابل ملاحظه‌ای در فرآیند توانمندسازی افراد نمونه نداشته است.

از نظر ارتباط بین ویژگی‌های زمینه‌ای و سطح توانمندسازی روانی، وضعیت مشابهی با شاخص توانمندسازی مشاهده شد. بررسی تفصیلی تر معلوم می‌دارد که سن با همه مؤلفه‌های توانمندی روانی رابطه معنادار متوسط و معکوسی دارد ( $0/3-$ ). این رابطه می‌تواند ناشی از ضعف قوای جسمانی و عدم توان کار به مرور افزایش سن در افراد مورد بررسی باشد. بعد خانوار تنها با "استقلال فکری" پاسخ‌گویان رابطه معنادار و قابل ملاحظه‌ای را نشان می‌دهد (معناداری:  $0/000$  و مقدار پیوستگی  $0/3$ ), با بقیه مؤلفه‌ها این رابطه معنادار نیست. متغیرهای اشتغال، تحصیلات و مهارت حرفه‌ای به استثنای مؤلفه "استقلال فکری" با بقیه مؤلفه‌ها دارای همبستگی معناداری است و این رابطه مثبت و قابل توجه است (مقدار پیوستگی: بین  $0/4$ - $0/5$ ). در خصوص رابطه نوع خدمات آموزشی با سطح توانمندسازی روانی، هر چند تحلیل داده‌ها همبستگی

معناداری را به لحاظ آماری نشان می‌دهد، ولی این ارتباط از شدت قابل ملاحظه‌ای برخوردار نیست (۰/۲).

در خصوص توانمندسازی اجتماعی، تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که از بین متغیرهای زمینه‌ای فقط سن پاسخ‌گویان رابطه معناداری با این بعد توانمندسازی دارد (۰/۰۰۷). با این حال، این رابطه منفی است و چندان قابل توجه نیست (۰/۲-). از متغیرهای خدمات کمیته امداد، تنها خدمات آموزشی، آن هم آموزش خانواده دارای همبستگی معنادار ولی ضعیفی (۰/۰۹) با این بعد توانمندسازی است.

بعد توانمندسازی اقتصادی به‌جز با متغیر بعد خانوار، با بقیه متغیرهای زمینه‌ای رابطه معناداری دارد. در این بین شاغل بودن پاسخ‌گویان دارای شدت ارتباط بالایی است (۰/۸). هم‌چنین در مقایسه با ابعاد دیگر توانمندسازی، خدمات مالی با شدت بالایی با این بعد همبسته است (۰/۸).

تحلیل داده‌ها هیچ ارتباط معناداری را بین انواع خدمات آموزشی کمیته امداد با توانمندسازی اقتصادی افراد مورد بررسی آشکار نمی‌سازد. به عبارتی می‌توان گفت خدمات آموزشی کمیته امداد چندان نقشی در بهبود وضعیت و توانمندی اقتصادی جمعیت نمونه نداشته است.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

سیاست‌های حمایتی و توانمندسازی زنان

جدول ۲. تحلیل روابط بین متغیرهای مستقل و شاخص توانمندسازی به تفکیک ابعاد آن

توانمندی اقتصادی	توانمندی اجتماعی	توانمندی روانی	شاخص توانمندسازی	ابعاد توانمندی
				متغیرهای مستقل
**-.۰/۳	** .۰/۲	** -.۰/۲	-.۰/۳	ویژگی‌های زمینه‌ای:
-.۰/۰۰۶	.۰/۰۱	** .۰/۵	** .۰/۴	سن
** .۰/۸	- .۰/۰۵	** .۰/۴	** .۰/۸	بعد خانوار
** .۰/۴	- .۰/۰۰	** .۰/۴	** .۰/۴	شاغل بودن
** .۰/۴	.۰/۰۲	-/۰۰۶	-۰۰۶	تحصیلات
				مهارت حرفه‌ای
** .۰/۷	-.۰/۰۳	** .۰/۴	** .۰/۵	خدمات مالی:
- .۰/۰۴	.۰/۰۲	/۰۳	.۰/۰۳	وام خوداشتغالی
- .۰/۰۴	.۰/۰۲	.۰/۰۳	.۰/۰۲	مستمری
** .۰/۶	.۰/۰۲	** .۰/۴	** .۰/۴	مستمری موردی
				کمیت خدمات مالی
.۰/۰۵	.۰/۰۹	** .۰/۲	*.۰/۲۰	خدمات آموزشی:
.۰/۰۵	** .۰/۰۹	** .۰/۲	** .۰/۲	نهضت سوادآموزی
.۰/۰۵	.۰/۰۹	** .۰/۲	.۰/۲	آموزش خانواده
				آموزش فنی و حرفه‌ای

\* سطح معنی‌داری در سطح ۹۵ درصد.

\*\* سطح معنی‌داری در سطح ۹۹ درصد.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

جدول ۳. تحلیل روابط بین مؤلفه‌های ابعاد توانمندسازی و متغیرهای مستقل

اقتصادی			اجتماعی			روانی				مؤلفه‌های ابعاد توانمندسازی
قدرت پس‌انداز کردن	توانایی بازپرداخت وام	افزایش درآمد	مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی	تمایل به شرکت در فعالیت‌های اجتماعی	نگرش نسبت به نقش زنان	احساس قدرت	استقلال‌گیری	خودانگیزی	عزت نفس	متغیرهای مستقل
-۰/۰۶	۰/۰۳	۰/۲ **	۰/۱ **	۰/۰۸ **	-۰/۳ **	۰/۳ **	-۰/۳ **	-۰/۳ **	-۰/۳ **	ویژگی‌های زمینه‌ای: سن
۰/۱ **	۰/۰ **	-۰/۲ **	-۰/۰۱	۰/۱	۰/۰۳ *	۰/۰۰۳	۰/۳ **	-۰/۰۵	-۰/۰۶	بعد خانوار
۰/۱ **	۰/۰۴	۰/۲ **	-۰/۰۱	-۰/۰۶	۰/۰۵	۰/۳ **	۰/۰۹	۰/۵ **	۰/۴ **	شاغل بودن
۰/۱	۰/۰۰۹	۰/۳ **	-۰/۰۹	-۰/۱ *	۰/۲ **	۰/۴ **	-۰/۰۸	۰/۴ **	۰/۵ **	تحصیلات
۰/۱ *	۰/۰۵	۰/۲ **	-۰/۰۰۷	-۰/۰۶	۰/۲ **	۰/۴ **	۰/۰۳	۰/۵ **	۰/۴ **	مهارت حرفه‌ای
۰/۱ *	۰/۰۱ **	۰/۷ **	۰/۰۲	-۰/۰۴	۰/۳ **	۰/۳ **	-۰/۰۵	۰/۵ **	۰/۳ **	خدمات مالی: وام خوداشتغالی
-۰/۰۶	۰/۱	۰/۰۶	-۰/۰۴	۰/۱	۰/۰۴	-۰/۰۴	۰/۲ **	-۰/۰۱	۰/۰۱	مستمری
-۰/۰۶	۰/۱	۰/۰۶	۰/۱ *	۰/۰۵	۰/۰۴	-۰/۰۴	۰/۲ **	-۰/۰۱	۰/۰۱	مستمری موردی
۰/۱	۰/۰۸	۰/۶ **	۰/۰۲	-۰/۰۴	۰/۰۵	۰/۲ **	۰/۰۱	۰/۵ **	۰/۴ **	کمیت خدمات مالی
۰/۱ *	۰/۰۷	۰/۰۳	۰/۱	۰/۰۴	-۰/۰۵	۰/۲ *	۰/۱ *	۰/۱	۰/۱ *	خدمات آموزشی: نهضت سوادآموزی
۰/۱	۰/۰۷	۰/۰۳	۰/۳ **	۰/۰۴	-۰/۰۵ **	۰/۲ **	۰/۱ *	۰/۱	۰/۱ *	آموزش خانواده
۰/۱ *	۰/۰۷	۰/۰۳	۰/۱	۰/۰۴	-۰/۰۵ **	۰/۲ **	۰/۱	۰/۱	۰/۱ **	آموزش فنی، حرفه‌ای

\* سطح معنی‌داری در سطح ۹۵ درصد.

\*\* سطح معنی‌داری در سطح ۹۹ درصد.

نتیجه تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان می‌دهد متغیرهای مستقل مندرج در جدول ۴، که بعد از اعمال روش گام به گام در معادله باقی ماندند، مجموعاً رابطه معناداری را با متغیر توانمندسازی برقرار می‌کنند. در ارتباط با سطوح سه‌گانه توانمندسازی، به



استثنای توانمندی اجتماعی، متغیرهای مذکور در کل رابطه معناداری با سطوح توانمندی روانی و توانمندی اقتصادی دارند. ضریب رگرسیون (مجذور آر) مقدار قابل توجهی (۴۱٪) از تغییرات متغیر وابسته (توانمندسازی کل) را تبیین می‌کند. این مقدار برای توانمندی روانی ۳۲، توانمندی اقتصادی ۲۰ و توانمندی اجتماعی ۱۹ درصد است. بررسی ضریب تأثیر (بتا) متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته نشان داد که بالاترین ضریب بتا برای شاخص توانمندی کل به ترتیب به متغیرهای "داشتن مهارت قبلی"، "دریافت وام خود اشتغالی"، "تحصیلات"، "سن" و "شاغل بودن" تعلق دارد. از بین این متغیرها، متغیر سن رابطه معکوسی با توانمندی دارد. از نظر میزان ارتباط متغیرهای مستقل با سطوح مختلف توانمندسازی، بررسی نشان داد که با عنایت به سطح توانمندی روانی، بالاترین رابطه به ترتیب به "اشتغال"، "داشتن مهارت" و "وام خود اشتغالی" مربوط می‌شود و سایر متغیرها مانند "سن" و "تحصیلات" در مرحله بعد قرار دارند. با توجه به توانمندی اجتماعی، به ترتیب بیشترین میزان تأثیر به "اشتغال"، "سن" و "تحصیلات" تعلق دارد و "مهارت داشتن" و "وام خود اشتغالی" در مرحله بعدی قرار می‌گیرند. در خصوص توانمندی اقتصادی، متغیرهای "وام خود اشتغالی" و "شاغل بودن" و "داشتن مهارت" به ترتیب بیشترین ارتباط را آشکار می‌سازند (جدول ۴).

جدول ۴. رگرسیون چند متغیره توانمندسازی زنان سرپرست خانوار و متغیرهای مستقل (ضرایب بتا)

متغیرهای مستقل	توانمندی روانی	توانمندی اجتماعی	توانمندی اقتصادی	شاخص کل توانمندی
اشتغال	۰/۴۷	۰/۳۵	۰/۲۱	۰/۱۵
تحصیلات	۰/۱۶	۰/۱۰	۰/۱۰	۰/۱۶
داشتن مهارت قبلی	۰/۲۷	۰/۰۰۳	۰/۱۸	۰/۲۷
سن	-۰/۱۶	۰/۱۴	-۰/۱۲	-۰/۲۲
وام خوداشتغالی	۰/۲۴	۰/۰۰۷	۰/۵۰	۰/۲۳
مجذور آر	۰/۳۲	۰/۲۰	۰/۱۹	۰/۴۱
مقدار اف	۲۶/۵	۵۱/۱	۲۶	۳۸/۱
سطح معناداری	۰/۰۰۰	۰/۲۱۶	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰

۴. نتیجه گیری

هرچند در مورد شوم بودن پدیده فقر و محرومیت و تلاش برای رفع آن به طور کلی، و برای رفع محرومیت از زنان و مبارزه با تبعیض جنسیتی به طور اخص، توافق کلی وجود دارد، اما در خصوص نحوه اقدام و نوع برنامه‌ها و به ویژه پیامدهای آن‌ها اختلاف نظر وجود دارد. به عبارتی در مورد این که، آیا سیاست‌ها، برنامه‌ها و اقدامات حمایتی می‌توانند شرایط نیازمندی و محرومیت را تغییر دهند و شرایط بهزیستی را برای افراد هدف فراهم نمایند، یا این که مداخلاتی از این نوع ضروری است یا نه، تبیین‌های مختلفی وجود دارد. راست‌گرایان هر نوع مداخله رفاهی یا حمایتی را رد می‌کنند و آن را باعث بدتر شدن وضعیت تعبیر می‌کنند که در بهترین حالت به وابستگی بیشتر نیازمندان و بی‌مسئولیتی آنان می‌انجامد. چرا که شرایط نیازمندی را ناشی از کوتاهی فردی تلقی می‌کنند. در مقابل عده‌ای شرایط فرافردی و ساختاری را عامل پیدایش و گسترش فقر و نابرابری می‌دانند. لذا، مداخلات حمایتی را مناسب‌ترین راه حل تلقی می‌کنند و مداخلات وسیع‌تر را به ویژه در قالب دولت حداکثری تجویز می‌کنند. در

برابر این دو دیدگاه برخی به راه میانه‌ای تأکید می‌کنند و معتقدند که هردوی عوامل فردی و عوامل ساختاری جامعه در بروز فقر و محرومیت نقش دارند. از این‌رو، آن‌ها، مداخلات مشروط با تأکید بر سرمایه‌گذاری انسانی با رویکرد رفاه مثبت با هدف توانمندسازی انسان‌ها را به همراه مسئولیت فردی مورد تأیید قرار می‌دهند. رهیافت سوم، پیامدهای برنامه‌های حمایتی را بیشتر به نوع و ماهیت آن‌ها و همین‌طور ویژگی‌های افراد ارتباط می‌دهد.

با الهام از رویکرد اخیر، این مقاله رابطه طرح‌های حمایتی و خودکفایی کمیته امداد را با توانمندسازی زنان سرپرست خانوار در تهران مورد بررسی قرار داد که مهم‌ترین نتایج آن در محورهای زیر مورد بحث قرار گرفت:

نتایج مطالعه، برخلاف انتظار بیش از ۵۰ درصد افراد مورد بررسی را به لحاظ شاخص توانمندسازی در سطح پایین نشان داد. از این‌رو، شاید بتوان گفت که طرح‌های حمایتی در ارتقای توانمندی زنان سرپرست خانوار موفقیت چشم‌گیری نداشته است. هرچند گرایش مذکور تا حدی در بین سطوح سه‌گانه توانمندسازی صادق است. با وجود این، تفاوت‌هایی در میزان توانمندی (هرچند در سطح پایین) در ابعاد مختلف مشاهده گردید. از بین ابعاد توانمندسازی، بالاترین میزان در بعد روانی مشاهده گردید که حدود ۳۷ درصد پاسخ‌گویان دارای توانمندی "بالا" بودند و پایین‌ترین میزان در بعد اقتصادی مشاهده شد که حدود ۷۲ درصد پاسخ‌گویان توانمندی "پایین" داشتند. این درحالی است که بخش عمده‌ای از طرح خودکفایی از نوع ارائه خدمات مالی بوده و جنبه اقتصادی داشته است.

در مورد این که آیا خدمات کمیته امداد و ویژگی‌های فردی پاسخ‌گویان اصولاً ارتباطی با میزان توانمندی افراد داشته است یا نه، تحلیل داده‌ها نشان داد که اغلب متغیرهای زمینه‌ای رابطه معنادار با توانمندسازی دارند. این رابطه دیدگاه رهیافت سوم

را مورد تأیید قرار می‌دهد که عاملیت، یکی از عوامل مهم مرتبط در فرآیند توانمندسازی است. به عبارتی آن‌هایی که دارای قابلیت‌هایی بودند، بیشتر از بقیه توانستند از خدمات ارائه شده استفاده کنند. بررسی در خصوص خدمات کمیته امداد نشان داد که این خدمات آن‌جا که به توانمندی (روانی و اقتصادی) انجامیده، فقط به توانمندسازی آن دسته از زنانی که از خدمات خود اشتغالی و خدمات آموزشی استفاده نموده‌اند منجر شده است و بقیه زنان که از سایر خدمات مالی کمیته امداد به صورت مستمری و مساعدت‌های موردی استفاده نموده‌اند، در هیچ زمینه‌ای توانمند نشده‌اند و خدمات کمیته امداد برای آنان جنبه حمایتی و کمک‌رسانی داشته است یا در بهترین حالت، فقط بخش کوچکی از نیازهای اساسی آنان را بر طرف نموده و به خودکفایی آنان منجر نشده است. این خدمات با توانمندی اجتماعی زنان مورد بررسی ارتباط چندانی برقرار نساخته‌اند.

اگر بخواهیم بدانیم چرا میزان توانمندی افراد مورد مطالعه پایین‌تر است و یا این که چرا خدمات کمیته امداد در غالب موارد ارتباط چندانی با توانمندسازی نداشته، براساس یافته‌های تحقیق، شاید بتوان مواردی را متذکر شد.

نخست این که، حیطة فراگیری و پوشش این خدمات را باید در نظر گرفت. لزوماً این گونه نیست که تمام زنان سرپرست خانوار تحت پوشش از تمام خدمات بهره‌مند باشند. به عبارتی تمام افراد لزوماً از تک تک خدمات بهره‌مند نیستند. ثانیاً، کمیت خدمات ارائه شده در حدی نبوده که افراد تحت پوشش را از شرایط نیازمندی‌رهایی دهد. مقدار اندک و پوشش محدود خدمات برای افراد نیازمند غالباً باعث شده نیازمندی و وابستگی به کمک‌های کمیته امداد استمرار یابد؛ به نحوی که اکثر افراد بیش از دو سال و حتی بیش از هفت سال تحت پوشش این نهاد قرار گرفته‌اند. ثالثاً، بی‌سوادی، کم‌سواد و در نتیجه پایین بودن سطح آگاهی اکثر زنان سرپرست خانوار

مورد بررسی نسبت به فعالیت‌های اجتماعی و نحوه مشارکت در این فعالیت‌ها، سبب شده زمینه مساعدی برای توانمندی آنان به‌ویژه در بعد اجتماعی فراهم نشود. در کنار این عوامل بایستی به فقدان برنامه مشخص و بدون کمیته امداد به‌ویژه در زمینه توانمندسازی زنان سرپرست خانوار و هم‌چنین نوع نگرش کمیته امداد نسبت به ارائه خدمات حمایتی به زنان تحت پوشش اشاره نمود که غالباً به لحاظ سنتی، زنان را موجوداتی منفعل، ناتوان و وابسته فرض می‌کنند که بایستی پیوسته مورد حمایت قرار گیرند.

## منابع

- باری، نورمن (۱۳۸۰) *رفاه اجتماعی*، ترجمه سیداکبر میرحسینی و سید مرتضی نوربخش، تهران: سمت.
- جغتایی، محمد تقی و فریده همتی (۱۳۸۰) *سیاست اجتماعی*، تهران: انتشارات سازمان بهزیستی کشور و دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- دیتینیانو، بناتریس ماینونی (۱۳۸۰) *بیمه‌ها و حمایت‌های اجتماعی*، ترجمه ایرج علی‌آبادی، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
- ساخاروپولوس، جرج و مورین وودهاال (۱۳۷۰) *آموزش برای توسعه*، ترجمه پریدخت وحیدی و حمید سهرابی، تهران: سازمان برنامه و بودجه.
- سن، آمارتیا (۱۳۸۱) *توسعه به مثابه آزادی*، ترجمه وحید محمودی، تهران: دستان.
- شادی‌طلب، زاله و علیرضا گرایی‌نژاد (۱۳۸۳) «فقر زنان سرپرست خانوار»، *پژوهش زنان*، ۲، ۱: ۴۹ تا ۶۹.
- شلویری، گلرخ و محمدعلی پولادی (۱۳۷۹) «موانع و راهکارهای گسترش فرهنگ مناسب اشتغال»، *مجموعه مقالات اولین همایش توانمندسازی زنان*، فصلنامه فرهنگی و پژوهشی مرکز امور مشارکت زنان.

- علی ماندگاری، ملیحه (۱۳۸۴) بررسی تأثیر ابعاد متفاوت استقلال بر رفتار باروری زنان در ایران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران.
- فیتزپتریک، تونی (۱۳۸۱) نظریه رفاه، ترجمه هرمز همایون‌پور، تهران: گام‌نو.
- کمیته امداد امام خمینی (۱۳۸۳) گزارش‌های آماری کمیته امداد، معاونت برنامه‌ریزی و امور مجلس کمیته امداد.
- گرینزپان، آلیاندرو (۱۳۸۲) سیاست‌های فقرزدایی: راهبردهای مبارزه با فقر در کشورهای در حال توسعه، ترجمه ناصر موفقیان، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۷۸) راه سوم، ترجمه منوچهر صبوری کاشانی، تهران: شیرازه.
- ماکارو، دیوید (۱۳۷۸) رفاه اجتماعی، ساختار و عملکرد، ترجمه محمدتقی جغتایی و فریده همتی، تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی.
- مختاریان، حسین (۱۳۸۰) «شیوه‌های افزایش مشارکت زنان در بازار کار»، مجموعه مقالات دومین همایش توانمندسازی زنان، فصلنامه فرهنگی پژوهشی مرکز امور مشارکت زنان.
- معروفی، پروین و اسماعیل حمیدی (۱۳۸۰) گامی به سوی توانمندسازی، راهنمای استفاده از اعتبارات خرد برای راه اندازی فعالیت‌های کوچک درآمدها، تهران: روناس.
- موسوی، سید ولی‌الله (۱۳۸۳) ارتباط بین سبک‌های اسناد، عزت نفس، خلاقیت و نگرش خلاق در دانشجویان، رساله دکتری، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.
- میجلی، جیمز (۱۳۷۸) رفاه اجتماعی در جهان، ترجمه محمدتقی جغتایی، تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی.
- میشل، آندره (۱۳۷۶) پیکار با تبعیض جنسیتی، ترجمه محمدجعفر پوینده، تهران: نگاه.
- Bandura, A. (1993) "Perceived Self-efficacy in Cognitive Development and Functioning", *Educational Psychology*, 28:114-148.
- Chant, S. (2003) *Female Household Leadership and the Feminization of Poverty Facts, Fictions and Forward Strategies*, London: LSE.

- Christian, M. (1998) "Empowerment and Black Communities in the UK," *Community Development Journal*, 33, 1: 18-31.
- Ferguson, J. (1990) *The Anti-Politics Machine: Development, Depoliticisation, and Bureaucratic Power in Lesotho*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Forrest. W. D. (1999) "Education and Empowerment", *Community Development Journal*, 34, 2: 93-107.
- Higgins, W. G. (1999) "Citizenship and Empowerment", *Community Development Journal*, 34, 4: 287-307.
- Kabeer, N. (2003) *Gender Mainstream in Poverty Eradication and the Millennium Development Goals: A Handbook for Policy Makers and Other Stakeholders*, London: Commom Wealth Secretariat.
- Laverach, G. (2001) "An Identification and Interpretation of the Organizational Aspects of Community Empowerment", *Community Development Journal*, 36, 2: 134-145.
- Marshall, A. (1920) *Principles of Economics*, London: Macmillan.
- Miller, D. C. (1980) *Handbook of Research Designs and Social Measurement*, (2nd ed.), New York: Mckuy.
- Ugbomeh, M. M. George (2001) "Women Empowerment in Agricultural Education, for Sustainable Rural Development", *Community Development Journal*, 36, 4: 289-302.
- Veronica, M. (2003) *Empowerment Approaches to Gender-Based Violence: Women Courts in Delhi Slums*, CARE-USA, Women-Studies.Syr.edu.