بررسی تأثیر استفاده از طرح‌های بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره) بر وضعیت کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار شهرستان روانسر

صمد رسول‌زاده اقدم: استادیارگروه مطالعات خانواده و زنان، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران.samad1356@gmail.com

بهار خسروی: کارشناسی ارشد مطالعات زنان، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان. نویسنده مسئول: ایمیل: baharkhosravi63@gmail.com

چکیده:

زمینه و هدف: زنان سرپرست خانوار جزء گروه آسیب‌پذیر جامعه محسوب می‌شوند که با مشکلات و موانع زیادی مواجه‌اند که کیفیت زندگی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. هدف از این مطالعه تعیین تأثیر استفاده از طرح‌های بهزیستی و کمیته امداد بر وضعیت کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار روانسر در سال ۱۳۹۶ است.

روش کار: در این مطالعه مقطعی – توصیفی، تعداد ۵۵۰ نفر از زنان سرپرست خانوار تحت پوشش دو نهاد به عنوان جامعه آماری انتخاب و از روش نمونه‌گیری تصادفی و فرمول کوکران ۲۲۵ نفر نمونه انتخاب شدند، ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌های اطلاعات دموگرافیک و کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت بود. تحلیل داده ها با آمار توصیفی و استنباطی (آزمون T-Test) انجام شد.

یافته ها: نتایج حاصل از پژوهش نشان داد ۳۲/۹ درصد زنان در رده‌ی سنی ۴۰-۳۱ سال؛ ۳۷/۸ درصد بیوه، ۳۶/۹ درصد بی‌سواد، ۷۳/۳ درصد بیکار و میانگین کیفیت زندگی آن ها ۵۴/۰۱ با انحراف معیار ۴۶/۱۳ است. از بین طرح‌های بهزیستی و کمیته امداد؛ اشتغال، مسکن، آموزش و ترکیبی رابطه معنی‌داری با کیفیت زندگی دارند. طرح اشتغال بیش‌ترین تأثیر را بر افزایش کیفیت زندگی زنان داشته است.

نتیجه گیری: نتایج نشان می دهد چهار طرحی که دو نهاد بهزیستی و کمیته امداد که به منظور افزایش کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار اجرایی نموده اند موفق بوده اند و طرح بیمه نیاز به برنامه ریزی بهتر و جامع تر دارد. همچنین برنامه‌ریزی مداخله‌های مؤثر به منظور بهبود کیفیت زندگی در این قشر آسیب‌پذیر جامعه پیشنهاد می شود.

واژه های کلیدی: کیفیت زندگی، زنان سرپرست خانوار، بهزیستی، کمیته امداد، روانسر

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

مقدمه

زنان به عنوان نیمی از جمعیت جهان، قلب توسعه‌ی اقتصادی – اجتماعی هر ملت می‌باشند (۱). با این وجود نابرابری‌های جنسیتی و محرومیت زنان همچنان در حکم معضلی بزرگ به حیات خود ادامه داده است (۲). یکی از اقشار زنان آسیب پذیر، زنان سرپرست خانوار هستند. تحقیقات نشان می‌دهد که امروزه ۶۰ در صد زنان در جهان نان‌آور خانه هستند و حدود ۳۷ درصد آنان به‌طور کامل سرپرستی خانواده را نیز بر عهده‌دارند (۳) درصورتی که تنها حدود ۱۸ در صد زنان سرپرست خانوار شاغل هستند (۴). عمده‌ترین مسائل زنان سرپرست خانوار شامل، مشکلات مدیریتی خانواده (۵)، تبعیضات و فقر فرهنگی، دست و پنجه نرم کردن با انواع بیماری‌ها و مشکلات جسمانی (۶)، ضعف دسترسی به فرصت‌های شغلی، بی‌سوادی یا کم‌سوادی (۷)، از دست دادن حمایت‌های عاطفی همسر (۸)، احساس تنهایی، انزوا، طردشدگی (۹)، مشکلات خواب و افسردگی (۱۱-۱۰)، تبعیض‌های اجتماعی و فشارهای روانی (۱۲) و ایفای نقش‌های چندگانه، می‌باشد (۱۴-۱۳). طبق آمارهای ایران ۲۹ درصد از خانواده‌های دهک اول اقتصادی (۱۵-۱۰) و ۴۳/۴ درصد از کل خانوارهای دو دهک پایین درآمد را خانواده‌های بی سرپرست یا زن سرپرست تشکیل می دهند (۱۶-۴). آمارهای منتشرشده نشان می‌دهد که تعداد زنان سرپرست خانوار در حال افزایش است (۱۷) دلایل افزایش این زنان شامل؛ مرگ‌ومیر، مهاجرت داخلی و خارجی مردان (۱۸)، تجرد قطعی (۱۹)، عدم تمایل مرد مجرد به ازدواج با زن بیوه و غیره دانست(۲۰). می توان گفت بر اساس سرشماری‌ها آمار زنان سرپرست خانوار در ایران ۴/۹۸ برابر شده است (۲۱) و سالانه ۶۰ هزار زن در کشور بی‌سرپرست می شوند (۲۲)، همچنین بر اساس نتایج سرشماری سال ۹۰ و ۹۵ سهم خانواده های زن سرپرست در ایران به ۱۲٪ رسیده است (۴).

یکی از مسائل زنان سرپرست خانوار که در دهه‌های اخیر موردتوجه اندیشمندان قرارگرفته است کیفیت زندگی آن‌هاست که به معنی چگونگی زندگی کردن است (۲۳). این سازه از نیمه دوم قرن بیستم موردتوجه نظریه‌پردازان شاخه‌های مختلف اجتماعی، مدیران و کارگزاران سیاست اجتماعی قرارگرفته است. این توجه تحت تأثیر بروز پیامدهای حاصل از فرایند صنعتی شدن و تحول در رویکردهای نظری و سیاست‌های عملی توسعه بوده است (۲۴) و بنا به تعریف سازمان جهانی بهداشت کیفیت زندگی، به معنای درک افراد از موقعیت خود در زندگی از فرهنگ، سیستم ارزشی که در آن زندگی می‌کنند، اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت‌هایشان می‌باشد، پس کاملاً فردی بوده و توسط دیگران قابل‌مشاهده نیست و بر درک افراد از جنبه‌های مختلف زندگی‌شان استوار است (۲۵) اکثر متخصصین و صاحب‌نظران این حوزه معتقدند که کیفیت زندگی مفهومی چند بعدی است و دارای ابعاد روانی، جسمانی، اجتماعی و محیطی می‌باشد (۲۷-۲۶). در پژوهش بلداچی و همکاران کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار در حد متوسط ارزیابی شده بود و زنان سرپرست خانوار شاغل از کیفیت زندگی بهتری نسبت به زنان غیر شاغل برخوردار بودند(۳) دو نهاد اصلی مرتبط با زنان سرپرست خانوار در ایران بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی(ره) هستند که با برنامه ها و طرح هایی چون پرداخت وام های خودکفایی، تهیه و واگذاری مواد اولیه وسیله کار، ارائه‌ی آموزش‌های فنی و حرفه‌ای، کمک‌هزینه جهت وام مسکن و اشتغال، اجرا و تقویت برنامه‌های کاریابی، تقویت خدمات بیمه‌ای، خدمات مشاوره و مددکاری و آموزش مهارت‌های زندگی در جهت توانمندسازی و ارتقا کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار تلاش می کنند(۲۹-۲۸). بنابراین با توجه به مطالب گفته شده هدف این پژوهش پاسخ به این سؤال است که طرح‌های اجرایی دو نهاد بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی(ره) تا چه اندازه منجر به ارتقای کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار شده است؟

مواد و روش ها

پژوهش حاضر به صورت مقطعی و از نوع همبستگی در سال ۱۳۹۶ انجام گرفت. جامعه‌ی آماری این پژوهش ۵۵۰ نفر از زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان روانسر از توابع استان کرمانشاه هستند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی و فرمول

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

کوکران ۲۲۵ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند، ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه و شامل دو بخش می‌باشد: بخش اول؛ برای جمع‌آوری اطلاعات فردی و دموگرافیک زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان روانسر و شامل داده های نظیر سن، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، اشتغال و استفاده از طرح‌های نهادها بررسی می‌شود و بخش دوم؛ پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (WHOQOL-BREF) بود (۳۰) که دارای ۴ حیطه سلامت جسمانی(۷ سوال)، سلامت اجتماعی (۳ سوال)، سلامت محیط(۸ سوال) و سلامت روانی (۶ سوال) است. این پرسشنامه دو سؤال دیگر نیز دارد که به هیچ یک از حیطه ها تعلق ندارد و وضعیت سلامت و کیفیت زندگی را به شکل کلی مورد ارزیابی قرار می دهند که در مجموع شامل ۲۶ سؤال است. در این پژوهش نمره کل کیفیت زندگی ملاک بود. در پژوهش نصیری ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس برابر با ۰/۸۴ به دست آمد(۳۰) در این پژوهش نیز مقدار قابل قبول ۰/۷۴ به دست آمد. در این تحقیق داده ها در نرم افزار spss نسخه ۲۳ وارد و با استفاده از شاخص های توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و آزمون تحلیلی T-Test تجزیه و تحلیل شد. مطالعه حاضر با اخذ مجوز و معرفی نامه رسمی از معاونت پژوهشی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان و نیز اخذ مجوز از کمیته امداد امام خمینی(ره) و بهزیستی شهرستان روانسر پس از کسب رضایت نامه آگاهانه از تمامی شرکت کنندگان انجام گرفت. بی نام بودن پرسشنامه ها تضمینی بر حفظ اطلاعات شخصی افراد بود.

یافته ها

ویژگی های جمعیت شناختی نمونه‌ها در جدول شماره ۱ آورده شده است که نشان می دهد بیشتر نمونه‌ها بین ۳۱تا ۴۰ سال سن داشته اند و همچنین بیشتر آنها بیوه، بی سواد، بیکار و از طرح آموزش بهره برده اند.

در جدول شماره ۲ میانگین نمرات ابعاد کیفیت زندگی آورده شده است که نشان می دهد زنان سرپرست خانوار در بعد سلامت محیط و روابط اجتماعی به ترتیب بیشترین و کمترین میانگین را داشته اند.

در جدول شماره ۳ تعداد و توزیع درصدی زنان سرپرست خانوار بر حسب دسته‌بندی کیفیت زندگی نشان می دهد که ۵۶٪ از زنان سرپرست خانوار از کیفیت زندگی پایینی برخوردار هستند. همچنین میانگین نمره کیفیت زندگی در کل نمونه مورد مطالعه ۵۴/۰۱ می‌باشد که نشان‌دهنده کیفیت پایین زندگی زنان سرپرست خانوار می‌باشد.

با توجه به اینکه مقدار سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ است تفاوت در کیفیت زندگی زنانی که از طرح اشتغال استفاده کرده‌اند و زنانی که استفاده نکرده‌اند وجود دارد به این صورت که میانگین کیفیت زندگی در زنان استفاده‌کننده از طرح اشتغال بالاتر و برابر با ۵۷/۱ است و میانگین کیفیت زندگی در زنانی که از طرح اشتغال استفاده نکرده‌اند برابر با ۴۴ می‌باشد.

با توجه به اینکه مقدار سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ است نتیجه گرفته می شود که تفاوت معنی داری در کیفیت زندگی زنانی که از طرح اشتغال استفاده کرده‌اند و زنانی که استفاده نکرده‌اند وجود دارد به این صورت که کیفیت زندگی در زنان استفاده‌کننده از طرح مسکن بالاتر و برابر با ۵۶/۹ و کیفیت زندگی در زنانی که از مسکن استفاده نکرده‌اند برابر با ۴۶/۲ است.

برای مقایسه بین کیفیت زندگی زنان سرپرست خانواری که از طرح بیمه استفاده کرده‌اند با زنانی که استفاده نکرده‌اند از آزمون تی دو نمونه ای استفاده شد . باتوجه به اینکه سطح معنی‌داری بیشتر از ۰/۰۵ بود نتایج نشان داد بین این دو ارتباط معنی داری وجود ندارد به عبارت دیگر کیفیت زندگی زنانی که از طرح بیمه استفاده کرده‌اند با کیفیت زندگی زنانی که استفاده نکرده‌اند برابر است و تفاوت معناداری وجود ندارد.

با توجه به اینکه مقدار سطح معنی‌داری که کمتر از ۰/۰۵ است نتایج نشان می دهد که تفاوت در کیفیت زندگی زنانی که از طرح آموزش استفاده کرده‌اند و زنانی که استفاده نکرده‌اند وجود دارد به این صورت که کیفیت زندگی در زنان استفاده‌کننده از طرح بالاتر و برابر با ۵۱ و کیفیت زندگی در زنانی که از طرح مسکن استفاده نکرده‌اند برابر با ۳۹ است.

با توجه به اینکه مقدار سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ است نتیجه گرفته می شود که بین کیفیت زندگی زنان سرپرست

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

خانواری که از طرح‌های ترکیبی استفاده کرده‌اند با زنانی که از طرح‌های ترکیبی استفاده نکرده‌اند تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به این صورت که کیفیت زندگی در زنان استفاده‌کننده از طرح، بالاتر و برابر با ۵۵ و کیفیت زندگی در زنانی که از طرح‌های ترکیبی استفاده نکرده‌اند برابر با ۳۸/۷ است.

جدول (۱): ویژگی‌های دموگرافیکی زنان سرپرست خانوار

متغیرها		فراوانی	درصد
سن	۳۰ – ۲۱	۵۰	۲۲/۲
	۴۰ – ۳۱	۷۴	۳۲/۹
	۵۰ – ۴۱	۴۳	۱۹/۱
	≥۵۱	۵۸	۲۵/۸
وضعیت تأهل	بیوه	۸۵	۳۷/۸
	مجرد	۱۷	۷/۶
	متأهل	۸۰	۳۵/۶
	مطلقه	۴۳	۱۹/۱
میزان تحصیلات	بی‌سواد	۸۳	۳۶/۹
	ابتدایی	۲۹	۱۲/۹
	راهنمایی	۴۰	۱۷/۸
	دیپلم	۶۱	۲۷/۱
	تحصیلات دانشگاهی	۱۲	۵/۴
وضعیت اشتغال	بیکار	۱۶۵	۷۳/۳
	کارهای خانگی	۴۷	۲۰/۹
	آرایشگری	۵	۲/۲
	خیاطی	۸	۳/۶
استفاده از طرح‌های نهادها	اشتغال	۴۳	۱۹/۱
	ساخت و بازسازی مسکن	۲۷	۱۲
	بیمه	۱۶	۷/۱
	آموزش	۹۳	۴۱/۳
	طرح‌های ترکیبی	۴۶	۲۰/۴

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

جدول (۲): میانگین نمرات ابعاد کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار

ابعاد کیفیت زندگی	میانگین	انحراف معیار	کمترین مقدار	بیش‌ترین مقدار
سلامت جسمی	۱۳/۲۷	۹/۱	۱۰	۳۱
سلامت روان	۱۱/۶۴	۱۰/۷	۶	۲۳
سلامت روابط اجتماعی	۸/۹	۱۲/۳۱	۶	۱۴
سلامت محیط	۲۰/۲	۱۴/۰۲	۱۴	۳۴
میانگین کل	۵۴/۰۱	۴۶/۱۳	۳۶	۱۰۲

جدول (۳): تعداد و توزیع درصدی زنان سرپرست خانوار بر حسب دسته‌بندی کیفیت زندگی

کیفیت زندگی	تعداد	درصد
کم ۶۰ – ۲۶	۱۲۶	۵۶
متوسط ۹۵ – ۶۱	۶۲	۲۷/۵
زیاد ۱۳۰ – ۹۶	۳۷	۱۶/۵
جمع کل	۲۲۵	۱۰۰

جدول (۴): مقایسه میانگین کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار و طرح اشتغال

کیفیت و اشتغال	F	T	Df	mean difference
واریانس برابر	۱۸/۱۸۸	۱۸/۱۸۸	۲۵	۱/۹۲۹
واریانس نابرابر		۶۲/۳۶۵	۱	۱/۳۵۱
میانگین کیفیت زندگی زنانی که از طرح اشتغال استفاده کرده‌اند				۵۷/۱
میانگین کیفیت زندگی زنانی که از طرح اشتغال استفاده نکرده‌اند				۴۴

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

جدول (۵): مقایسه میانگین کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار و طرح مسکن

کیفیت و مسکن	F	T	Df	mean difference
واریانس برابر	۷/۳۱۷	۱۸/۱۸۸	۲۵	۱/۹۲۹
واریانس نابرابر		۴۲/۳۶۵	۱	۱/۳۵۱
میانگین کیفیت زندگی زنانی که از طرح مسکن استفاده کرده‌اند				۵۶/۹
میانگین کیفیت زندگی زنانی که از طرح مسکن استفاده نکرده‌اند				۴۶/۲

جدول (۶): مقایسه میانگین کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار و طرح آموزش

کیفیت و آموزش	F	T	Df	mean difference
واریانس برابر	۹/۰۱۸	۱۸/۱۸۸	۲۵	۱/۹۲۹
واریانس نابرابر		۴۴/۳۱	۱	۱/۳۵۱
میانگین کیفیت زندگی زنانی که از طرح آموزش استفاده کرده‌اند				۵۱
میانگین کیفیت زندگی زنانی که از طرح آموزش استفاده نکرده‌اند				۳۹

جدول (۷): مقایسه میانگین کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار و طرح‌های ترکیبی

کیفیت و طرح ترکیبی	F	T	Df	mean difference
واریانس برابر	۶/۲۱	۱۸/۱۸۸	۲۵	۱/۹۲۹
واریانس نابرابر		۵۱/۲۱۱	۱	۱/۳۴۲
میانگین کیفیت زندگی زنانی که از طرح ترکیبی استفاده کرده‌اند				۵۵
میانگین کیفیت زندگی زنانی که از طرح ترکیبی استفاده نکرده‌اند				۳۸/۷

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

بحث

این پژوهش با هدف تعیین تأثیر استفاده از طرح‌های بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره) بر میزان کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار شهرستان روانسر انجام گرفت. بیش‌ترین درصد زنان سرپرست خانوار در این تحقیق مربوط به رده‌ی سنی ۴۰-۳۱ سال با مقدار ۳۲/۹ درصد می‌باشد و بیش‌ترین درصد تأهل مربوط به زنان بیوه با ۳۷/۸ درصد است؛ یعنی حدود ۳۸ درصد زنان تحت پوشش این دو نهاد حمایتی بیوه می‌باشند؛ و ۶۵ درصد زنان جامعه ما بدون همسر هستند. در خصوص میزان سواد ۳۶/۹ درصد بی‌سواد مطلق هستند؛ که این نکته گویای این امر است که مسئولین طرح سوادآموزی و نهادهای دست‌اندرکار اهتمام جدی را در خصوص طرح سوادآموزی با جدیت بیشتری پیگیری کنند. این نتیجه با پژوهش نیک منش و کلانتری ۱۳۹۶ که در آن ۳۳/۰۱ درصد پاسخگویان بی‌سواد بودند، همخوانی دارد (۳۱). عباس‌زاده و همکاران ۱۳۹۰، قلی زاده و همکاران ۱۳۸۸، شکوری و همکاران ۱۳۸۶، بابایی فرد ۱۳۹۳، حیدری و میرزایی ۱۳۹۳ نیز بیان نموده‌اند که میزان تحصیلات زنان سرپرست خانوار موردمطالعه‌شان پایین است (۳۶-۳۵-۳۴-۳۳-۳۲). نتایج نشان داد که ۷۳/۳ درصد از زنان سرپرست خانوار بیکار می‌باشند و این آمار بسیار زیادی برای نهادهای حمایتی است که با وجود سال‌ها تلاش و ارائه خدمات قطعاً انتظار درصدی خیلی کمتر از این مقدار را باید داشته باشند؛ و البته با توجه به رده‌ی سنی جوان نیازمند برنامه‌های اشتغال‌زایی بیش از پیش احساس می‌شود. بیش‌ترین طرح مورداستفاده مربوط می‌شود به طرح آموزش با مقدار ۴۱/۳ درصد و بعدازآن طرح‌های ترکیبی با ۲۰/۴ درصد و کمترین آن‌ها مربوط می‌شود به بیمه با ۷/۱ درصد.

میانگین نمره کیفیت زندگی در کل نمونه موردمطالعه ۵۴/۰۱ می‌باشد که نشان‌دهنده کیفیت پایین زندگی زنان سرپرست خانوار می‌باشد؛ که در تحقیقات هرناندز و همکارانش(۳۷)، آکینسولا و پاپویچ (۳۸)، ویسانی و همکاران (۳۹)، دینر و سا (۴۰)، استرن و همکاران (۴۱)، کوگس و همکاران (۴۲)، نیز کیفیت زندگی زنان موردمطالعه‌شان پایین بوده است؛ اما علیزاده و همکاران (۴۳) بیان کرده‌اند که کیفیت زندگی زنان موردمطالعه آن‌ها متوسط است و صلحی و همکاران ۱۳۹۴ بیان کرده‌اند که زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی کیفیت زندگی مطلوبی ندارند (۴۴). نتایج نشان داد که بین اشتغال و کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری وجود دارد؛ یعنی اشتغال‌زایی باعث بالا رفتن میزان کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار می‌شود که با پژوهش‌های پیشین انجام گرفته در این زمینه همخوانی دارد(۴۶-۴۵-۲۰-۳-۱). یکی از مهمترین عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی عامل اشتغال است و در واقع می توان گفت نخستین گام در توانمندسازی اقتصادی و حتی اجتماعی افراد ایجاد اشتغال مناسب است. داشتن شغل باعث ایجاد استقلال مالی و عزت نفس در افراد می شود و همچنین زنان شاغل بهتر می توانند نیازهای سلامت خود را رفع کنند که این خود منجر به بالا رفتن کیفیت زندگی آنها می‌شود.

نتایج نشان داد که بین طرح مسکن و کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری وجود دارد؛ یعنی دارا بودن مسکن باعث بالا رفتن میزان کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار می‌شود؛ زیرا که داشتن سرپناه شخصی زنان را از بسیاری از مسائلی که در منازل استیجاری پیش می‌آید مصون می‌دارد و درواقع حریم شخصی این زنان بیشتر حفظ می‌شود. در این پژوهش نتایج نشان داد که بین طرح بیمه و کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری وجود ندارد؛ یعنی دارا بودن بیمه باعث بالا رفتن میزان کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار نمی‌شود. به این دلیل که بیمه این زنان از طرف نهادهای حمایتی‌شان پرداخت می‌شود ولی هنوز به آن‌ها مستمری بیمه تعلق نگرفته و برای آینده است. این نتیجه با پژوهش قلیزاده گرجان و همکاران ۱۳۹۳، همخوانی دارد (۳۳) ولی با پژوهش حیدری و میرزایی ۱۳۹۳، همخوانی ندارد(۳۶).

نتایج این پژوهش نشان داد که بین طرح آموزش و کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری وجود دارد؛ یعنی برخورداری از آموزش باعث بالا رفتن میزان کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار می‌شود. آموزش‌های که به این زنان داده می‌شود در ابعاد گسترده‌ای ارائه می‌شود و بعضی از آن‌ها مثل مهارت مدیریت استرس، افزایش خودآگاهی، شغلی و ... باعث افزایش کیفیت زندگی زنان می‌شود. این نتیجه با پژوهش‌های قدسیان و همکاران(۴۶)، مهاجری امیری و همکاران(۴۷)، رضاپورمیرصالح و همکاران (۴۸)، تاج‌الدین و رحمتی والا

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

(۴۹) و توفیقیان فر و همکاران (۵۰) همخوانی دارد. ولی با پژوهش قلیزاده گرجان و همکاران همخوانی ندارد(۳۳)؛ که این عدم همخوانی به دلیل تفاوت زمانی و مکانی و شرایط موارد موردمطالعه مرتبط می‌باشد.

نتایج پژوهش نشان داد که بین طرح‌های ترکیبی و کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری وجود دارد؛ یعنی برخورداری از طرح‌های ترکیبی باعث بالا رفتن میزان کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار می‌شود. این نتیجه با پژوهش‌های قدسیان و همکاران (۴۶)، تاج‌الدین و رحمتی والا (۴۹)، شاهنده و همکاران (۵۱)، قوامی (۵۲) و کتابی و همکاران (۵۳) همخوانی دارد.

از محدودیت های عمده این مطالعه، گردآوری داده ها با استفاده از روش خودگزارش دهی بود، که این روش ممکن است بر صحت نتایج تأثیرگذار باشد. علاوه براین، تفاوت های فردی نمونه‌های پژوهش نیز، ممکن است بر قابلیت تعمیم پذیری یافته های پژوهش اثر بگذارد. از این رو پیشنهاد می شود مطالعه های توصیفی آینده در این موضوع، با نمونه های بیشتر انجام شود.

نتیجه گیری

نتایج تحقیق نشان داد که کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار مورد مطالعه در سطح پایینی می‌باشد و از بین طرح‌های بهزیستی و کمیته امداد اشتغال، مسکن، آموزش و ترکیبی رابطه معنی‌داری با کیفیت زندگی دارند به طوری که می‌توان تفسیر نمود که دوره‌های آموزش شغلی باعث یادگیری حرفه و مهارتی تخصصی در فرد شده و دادن وام به این فرد آموزش‌دیده منجر به اشتغال‌زایی پایداری برایش می‌شود. بدین منظور سازمان‌های حمایتی ابتدا باید به منظور اشتغال زنان سرپرست خانوار آموزش شغلی مناسب با توانایی‌ها و علایق آن‌ها از طریق مراکز فنی و حرفه‌ای ارائه نموده و سپس وام خود اشتغالی را به آنان پرداخت می‌کنند تا بتوانند برای خود کسب و کاری راه بیندازند و در ادامه کیفیت زندگی آنها بهبود یابد.

تقدیر و تشکر

از سازمانهای بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان روانسر و همچنین از کلیه ی زنان سرپرست خانواری که در این پژوهش مشارکت داشته اند تقدیر و تشکر می نماییم.

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

منابع

1. Javahri F, Serajzadeh S H, Rahmani R. "Analysis of the Impact of Women's Employment on Their Quality of Life (Case Study of Women Employed in the Ministry of Jihad-e-Agriculture)". Women's Quarterly on Development and Policy (Women's Research). 2010: 8 (2) (Successive 29):162-143. (Persian)
2. Ghanei Rad MA (2005). "Social Development Approach to Poverty-depletion Programs in Iran", Social Welfare Journal. 2oo5: 5(18): 261-222. (Persian)
3. Boldachi ALT, Foruzan A, Rafiey H. Quality of Life of Head-of-Household Women: a Comparison between those Supported by Welfare Organization and those with Service Jobs Social Welfare Quarterly. 2008;40:9-28. (Persian)
4. Ali Akbari Saba R. "The Characteristics of Female Heads of Households in Different Groups of Marital Status of the Head of Household", Statistical Quarterly, 2017 No. 19: 15-9. (Persian)
5. Vissani Y, Del Pesheh A; Shahe Miri K, Shahbazi N; Naderi Z; Sohrab Nejad A. "The Relationship between Quality of Life of Female Heads of Households and their Socioeconomic Status", Quarterly Journal of Social Work .2014 : 3(1):33-27. (Persian)
6. Keshavarz Shokri A, Azar Geshsb A. "Criticism and Restoration of Sarah Lange's Theory on Women's Empowerment Indicators", Two Journal of Islamic and Social Sciences,2016: 8(16): 5-35. (Persian)
7. Tofighian Far, A H, Azizi J, Sayfouri B, Behjati Asl F, Ghayed Ghive F. "Investigating the Relationship between Self-Sufficiency Plans of the Imam Khomeini Relief Committee and Empowering Female Heads of Households: Kohkilouyeh and Boyerahmad province). Journal of Women and Society, 2016: 7(2): 114-89. (Persian)
8. Amini Khoyi N, Behroozi M, Ranjbar A. "The Effectiveness of Psychological Empowerment Training on Self-esteem Improvement and Women of the Head of Family of the Relief Committee", 2nd National Conference on Research and Therapy in Clinical Psychology, Azad University of Torbat-e-Jam, 2014. (Persian)
9. Bakhtiari A, Mohebbi SF, "The Government and Female Heads of Households, Women's Books, Strategic Studies Quarterly,2006; 9(34):110-67.
10. Habibi M, Ghanbari N, Khodaei E,Ghanbari P. "Effectiveness of Stress Management Methodological-Behavioral on Reducing Anxiety, Stress and Depression in Female Heads of Households". Journal of Behavioral Sciences Research, 2013; 11(3):166 - 175. (Persian)
11. Saffari Nia M, Mehman navaz A. "The Effect of Self-Encouragement Education on Improving Daring

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

Skills and General Self-Esteem among Female Heads of Households".Journal of Women and Society.2014; 5(4):107 – 130. (Persian)

12. Aghajanian A, Thompson V. Female headed households in Iran (1976–2006). Marriage & Family Review, 2013;49(2), 115-134
13. Schatz E, Madhavan S, Williams J. Female-headed households contending with AIDS-related hardship in rural South Africa. Health & place. 2011;17(2):- 598-605.
14. Khalid AR, Azimi H. "Investigating the Family conflict work of Female Heads of Households", Women's Quarterly on Development and Policy. 2014; 12(3):- 425-447. (Persian)
15. Irvani M R, "A comparative study on the mental health of women headed by the employed and non-employed households in Sari," Journal of Cultural-Defensive Women and Family, 2011; 5(17):145-117.
16. Hulki Oz M (2013), "Examining the Social, Economic, and Health Features of Female Heads of Households with Emphasis on Supportive Policies and Programs", Research Group on Technical and Statistical Models of the Institute for Statistics, in collaboration with the representative of the United Nations Population Fund: 72 - 1.
17. Azam Azadeh M, Tafteh M. "The Narrative of Female Heads of Households from the Barriers to Happiness (Case Study of Female Heads of Women in Tehran)", Women and Family Studies. 2015; 3(2):33-60.
18. Nawabakhsh M, Mola'i N."Cultural-Social Issues of Women's Participation of the Head of the Family Based on the Membership of Supporting Organizations", Quarterly Journal of Intercultural Studies. 2010; 6(14):110-85.
19. Momenizadeh N. "A Comparative Analysis of Female Heads of Households", Economic Journal. 2014; 4(3-4): 120-95.
20. Gholipour A, Rahimian A. "The Relationship between Economic, Cultural and Educational Factors with Empowerment of Female Heads of Households", Journal of Social Welfare. 2010; 40(40):62-29
21. Hosseini Haji Bakandeh SA, Taghipour M. "The Paper on the Effect of Social Protection on the Social Health of Female Heads of Households", Journal of Social Research. 2010; 3(7):139-158.
22. Seyyed Mirzaei SM, Abdollahi Z, Kamarbaygi Kh. "Investigating the Relationship Between Social Factors and Social Security of Female Heads of Households (Case Study: Women in Ilam City)", Journal of Social Studies,2011: 108-80.
23. Bashpour S, Mohammadi N, Asadi sheshegaran S. "The Effectiveness of Mental Health-Based Mental Health Education Training Program on the Quality of Life of Female Heads of

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

Households", Journal of Women and Society. 2017; 8(2):14-1.

24. Isanlou Bakhtiari SH, Aghabashhei H, Kafashi M. "The Quality of Life of Female Heads of Households (A Case Study of Women Covered by the Municipality of District 12 in Tehran in 1393)",2014; Article 3, Volume 7: 97-79.
25. Nejat S, Montazeri A, Halakouei Nayeni K, Mohammad K, Majedzadeh SR."Standardization of the World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF): Translation and Psychometric Properties of the Iranian Species", Journal of the Faculty Health & Institute of Public Health Research. 2006; 4(4):12-1.
26. Bishop M. Psychological adaptation and quality of life in multiple scelerosis:assessment of the disability centerality model, Journal of Rehabilitation,2007: 1(73).
27. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D, Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. Journal of clinical epidemiology. 2014; 46(12), 1417- 1432.
28. Moayedfar S, Hamidi N. "Female Head of Household, Non-Statements and Social Damage", Journal of Social Sciences,2007; 32: 158-131. (Persian)
29. Shakouri A. "Women's Support and Empowerment Policy", Journal of the Faculty of Literature and Humanities of the University of Tehran, 2008; 16(61):159-129. (Persian)
30. Nassiri H. Evaluation of validity and reliability of the short-scale quality of life of the organization in the life of the people and Provide Iranian version of it. Summaries of the 3rd General Student Public Health Seminar, (2006). (Persian)
31. Nick Manesh Z, Kalantari N. "The Role of Religious Coping Techniques in Psychological Well-Being of Female Heads of Households in Hashtrood City", Journal of Women and Society. 2017; 8(2):128-115.
32. Abbaszadeh M, Budaghi A, Aghdasi Alamdari F. "Empowering Female Heads of Households with Emphasis on Native Solutions", Proceedings of the National Symposium on Empowerment. 2012: 163-139. (Persian)
33. Ghulizadeh Gurjan M, Arik B, Alaei M. "Investigating Economic Factors Affecting the Capacity of Female Heads of Households", Scientific Conference of Protective Behaviors in the Age of Globalization, 2014: 16-1. (Persian)
34. Shakouri A, Rafat Jah M, Jafari M. "Women's Empowerment Components and Explaining Effective Factors on Women", Women's Research,2007; 5(1): 26-1. (Persian)
35. Babaeeifard A. Social factors associated with the pressures of women living in households in Kashan, Aran, and Bidgol, Journal of

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

Social Welfare, 2014; 14(54):145-111. (Persian)

36. Heidari A, Mirzaii E. "The survey on the health status of women headed by the rural and urban households of Jahrom city and its related socio-economic factors", Journal of Cultural-Educational Women and Family, 2014; 9(27) 163-135. (Persian)
37. Hernandez, R. Landero, Aranda, B. & Estrada, Ramirez, MT. Gonzalez. Depression and Quality of Life for Women in Single-Parent and Nuclear Families. The Spanish Journal of Psychology,2009; 12(1): 83-171.
38. Akinsola, H.A. Popouich j, M. The quality of life of familial-of-female-headed households in Botswana. A secondary analysis of case study. Health care women.int.2002; 23 (6-7): 761-772.
39. Vissani Y, Del Pesheh A, Shahe Miri K, Shahbazi N, Naderi Z, Sohrab Nejad A. "The Relationship between Quality of Life of Female Heads of Households and their Socioeconomic Status", Quarterly Journal of Social Work ,2014;3(1): 33-27.
40. Diener E, Suh E. Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicators. Social indicators research, 1997;40(1-2):189-216.
41. Stern M. Mazzeo, S. E. Gerke, C. K. Porter, J. S. Bean, M. K. & Laver, J. H. Gender, ethnicity, psychosocial Factors, and quality of life among severely overweight, treatment-seeking adolescents. Journal of Pediatric Psychology, 2007;32(1):90-94.
42. Cox, J. Loughran, M. J. Adams, E. M. & Navarro, R. L. Life satisfaction and health related quality of life among low-income medical patients: The mediating influence of self-esteem. Psychology, health & medicine, 2012;17(6): 652-658.
43. Alizadeh S, Mohseni M, Khanjani N, Momenabadi. "The Correlation Between Social Participation of Women and Their Quality of Life in Tehran", 2014; 3(2),:34-42. (Persian)
44. Solhi M, Shaabani Hamedan M, Salehi M. "The Quality of Life of Wives of Welfare Women in Tehran Province", Journal of Health Research Center of Iran University of Medical Sciences, 2015;1(1): 10-1. (Persian)
45. Edrisi A, Hatamvand Z. "A Survey on the Impacting Mechanism of Employment on the Quality of Life of Female Heads of Households", Social Sciences Journal, 2012; 6 (3): 97-127. (Persian)
46. Ghodseyan H, Mullammadi M, Shah Hosseini Z. "The Effect of Technical and Vocational Training on the Empowerment of Women", Journal of Higher Education, 2015;. 3(11):32-19. (Persian)
47. Mohajeri Amiri Sh, Mojerdi Gh, Badsar M. "The Investigation of the Role of Social and Psychological Factors on the Empowerment of Rural Women Head of Household Covered by the Relief Committee (Case Study: Abbas Abad City)",

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

Iranian Journal of Agricultural Economics and Development. 2016; 2 – 47(1):225-21.

48. Rezapur Mirasalah Y, Fallah M, Saberi M. "The Effectiveness of Intervention Based on Life Skills Training on Quality of Life in Female Heads of Households", Journal of Women and Society, 2016;7(1): 99 – 81. (Persian)
49. Tajiddin MB; Rahmati Vala L. "National Media and Empowerment of Female Heads of Households (Case Study of Female Heads of Households in District 18 of Tehran)", Women Strategic Studies, Journal of the Social and Family Cultural Council of Women and Families, 2014; 17(65):119-161. (Persian
50. Tofighian Far AH, Azizi J, Sayfouri B, Behjati Asl F, Ghayed Ghiyev F. "Investigating the Relationship between Self-Sufficiency Plans of the Imam Khomeini Relief Committee and Empowering Female Heads of Households: Kohkilouyeh and Boyerahmad province), Journal of Women and Society, 2016;7(2): 114-89. (Persian)
51. Shahandeh KH, Mohammad Beigi Z, Jamshidi E. "Formation of self-governing groups of female heads of households in the 17th municipality of Tehran, a step toward empowerment of women", Shahrekord University of Medical Sciences, Journal of Demographic Research, 2006:36 – 31. (Persian)
52. Qavami H (2006), "A Comparative Study of Female Self-employed Households and Female Households of Wages and Salaries in Urban Urban Areas of Iran", Journal of Economic Research, 2006 ;16(72):258-222. (Persian)
53. Ketabi M, Yazdkhasti B, Farokhi Rastabi Z. "Empowering Women to Participate in Development", Women's Research. 2003; 1(7):30-5. (Persian)

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]

Investigating the Effect of Welfare and Immam Khomeini Relief Committee on the quality of life of women Heads of Households in Ravansar County

Samad Rasoulzadeh Aghdam: Assistant Professor, Department of Family and Women Studies, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Madani University of Azerbaijan, Tabriz, Iran samad1356@gmail.com

Bahar Khosravi: Master of Women's Studies, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Madani University of Azerbaijan. Corresponding Author: Email: baharkhosravi63@gmail.com

Abstract

Background: Female-headed households are among the most vulnerable groups in society that face many problems and obstacles that affect their quality of life. The purpose of this study was to investigate the impact of the use of welfare plans and relief committee on quality of life of women head of Ravansar household in 2017.

Methods: In this descriptive cross-sectional study, 550 female heads of households covered by two institutions were selected as the statistical population and 225 subjects were selected by random sampling and Cochran formula. Data collection tool was demographic and quality of life questionnaires of WHO. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics (two-sample T-test).

Results: The results showed that 32.9% of women aged 31-40 years; 37.8% widowed, 36.9% illiterate, 73.3% unemployed and their average quality of life 54.01 with standard deviation 46.13. Among the welfare schemes and the Relief & Employment Committee, employment, housing, education and combination have a significant relationship with quality of life. The employment plan has had the most impact on enhancing women's quality of life.

Conclusion: The results show that four of the projects implemented by two Welfare and Relief Committees to improve the quality of life of women-headed households have successfully accomplished this task and the insurance plan needs better and comprehensive planning.

Keywords: quality of life, Female Heads of Household, Welfare Organization, Imam Khomeini Relief Committee, Ravansar

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-10]