

مشارکت اجتماعی زنان و تأثیر آن بر رفاه خانواده (مطالعه موردی: منطقه 9 شهر تهران)

دکتر غلامرضا غفاری¹
فاطمه نیک بین صدآققی^{2*}
خالد اسماعیل زاده³

چکیده

تحقیق حاضر تحت عنوان مشارکت اجتماعی زنان و تأثیر آن بر رفاه خانواده‌ها، با این پرسش اساسی است که چه رابطه‌ای بین مشارکت اجتماعی زنان و رفاه خانواده‌ها وجود دارد؟ با توجه به چارچوب نظری و مطالعات انجام شده در این زمینه، شش فرضیه مطرح گردید و 256 نفر از زنان 15-60 ساله منطقه 9 شهر تهران به عنوان نمونه با استفاده از پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و نتایج حاکی از آن بود که بین مشارکت سیاسی زنان، مشارکت انجمنی و رعایت بهداشت اعضای خانواده رابطه معناداری وجود دارد، همچنین بین مشارکت انجمنی زنان و میزان زمانی که اعضای خانواده به اوقات فراغت اختصاص می دهند رابطه معناداری وجود داشت، به علاوه اینکه بین مشارکت دینی زنان، مشارکت محلی و میزان احساس امنیت در بین اعضای خانواده رابطه معناداری مشاهده گردید. در تحلیل رگرسیونی از بین شش متغیر مشارکتی (مذهبی، خیریه‌ای، انجمنی، محلی، سیاسی و اقتصادی) تنها متغیرهای مشارکت محلی و خیریه‌ای بودند که رابطه معناداری با رفاه اجتماعی خانواده داشتند و بر اساس یافته‌های تحقیق، هر چه مشارکت محلی و خیریه‌ای زنان بیشتر، رفاه اجتماعی خانواده آنان بالاتر خواهد رفت.

واژه‌های کلیدی: مشارکت اجتماعی زنان، رفاه خانواده، مشارکت محلی، مشارکت خیریه‌ای

¹ - دانشیار، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران، گروه برنامه ریزی اجتماعی، تهران، ایران (ghaffary@ut.ac.ir)

² - کارشناس ارشد، دانشگاه تهران، گروه برنامه ریزی اجتماعی، تهران، ایران (f_nikbin2003@yahoo.com)

³ - کارشناس ارشد، دانشگاه آزاداسلامی، واحد سردشت، گروه جامعه شناسی، سردشت، ایران (kessmaeilzadeh@gmail.com)

مقدمه

در دهه پایانی قرن بیستم و سال‌های آغازین قرن بیست و یکم، رفاه اجتماعی¹ و مسائل پیرامون آن رو به توسعه نهاد و به یکی از مباحث عمده در حوزه‌های آموزشی، پژوهشی، سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی تبدیل گردید. به همراه آن، مسائل دیگری همچون شهروندی² و مشارکت³ که به خودی خود از عوامل شتاب بخش بحث رفاه اجتماعی و بنیادهای آن بوده، جایگاه ویژه‌ای را به خود اختصاص داده است. به گونه‌ای که مدرن شدن و عبور از جامعه سنتی به مدرن باعث افزایش مشارکت اجتماعی شده است.

از آنجا که زنان نیمی از جمعیت فعال را تشکیل می‌دهند، مشارکت آنان در همه فعالیت‌های مختلف از جمله فعالیت‌های اجتماعی یک ضرورت است، بین اواسط سالهای 1960 و اواخر سالهای 1970 یک افزایش قابل ملاحظه‌ای در مشارکت زنان در اجتماع وجود داشت که تا اواسط 1990 ادامه داشت (ری و همکاران،⁴ 1997). از سال 2000 میلادی یک سوم اعضای کابینه‌ها را زنان تشکیل می‌دهند. هر ساله مؤسسات و سازمان‌ها، مشارکت زنان را در عرصه‌های گوناگون تشویق و توسعه می‌دهند. اما یک دلیل عمده مشارکت پایین زنان در عرصه‌های اجتماعی، مراقبت از بچه‌ها یا سالخوردگان در خانواده می‌باشد (چایناز تایپی،⁵ 2005). در نیوزلند والدین با داشتن بچه‌های زیر مدرسه نرخ مشارکت شان فقط 32% است در حالی که زنان با داشتن فرزند بین 10 تا 17 سال در حدود 91% در جامعه مشارکت دارند بنابراین زنان بین 25 تا 39 ساله به دلیل داشتن فرزند زیر مدرسه مشارکت پایینی در اجتماع دارند (جانسون،⁶ 2005). در سراسر جهان زنان به طور وسیعی در حرکت‌های اجتماعی و سیاسی جامعه در زمان بحران مشارکت می‌کنند. بحران اقتصادی در کشورهای کمتر توسعه یافته، احساس بودن زنان در کنار مردان در فعالیت‌های اجتماعی - اقتصادی را افزایش می‌دهد (نلسون و قاده‌ری،⁷ 1994).

1. social welfare

2. citizenship

3. participation

4. Ray C.Fair and Diane J.Macunovich

5. Taipei, Chinese

6. Johnston, Grant

7. Nelson, Barbara and Chaudhary, Najma

در جامعه و هنجارهای فرهنگی پاکستان، به صورت عمومی از مشارکت زنان در فعالیت‌های بیرون از خانه جلوگیری می‌شود (رابیا صفدر و همکاران¹، 2006). بنابراین تغییرات اجتماعی و شرایط اقتصادی در میان جهان نیازمند ارزیابی برای نقشی که زنان می‌توانند در جامعه بازی کنند، می‌باشد.

از آنجا که مشارکت زنان به معنی دخالت همه جانبه در فرایند تصمیم‌گیری و اجرا در همه امور جامعه از جمله شرط اساسی توفیق در برنامه‌های بهداشتی است، با توجه به اهمیت مشارکت زنان در حفظ سلامتی و بهداشت جامعه، طرح رابطین بهداشت علاوه بر مطالب و مهارت‌های لازم به رابطین زن، با هدف انتقال پیام‌های بهداشتی، از طریق آنان به خانواده‌ها در ایران اجرا می‌شود (نان بخش، 1382).

مشارکت اجتماعی به عنوان کلیدی برای ساختن فرایند یادگیری موفقیت آمیز به وسیله فراهم کردن فرصت برای دست‌یابی و کنترل به مردان و زنان به سوی فرایندهای تصمیم‌گیری بهتر می‌باشد (سیاگیان و همکاران²، 2005).

همچنین اثرات مثبتی که برای جامعه به خصوص کلان شهرها دارد. با توجه به مسائل و مشکلات فراوان از لحاظ روحی، روانی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و... در کلان شهرها به خصوص در شهر تهران، مشارکت اجتماعی باعث ایجاد اثرات مثبت در فرد و زندگی خانوادگی او می‌شود. یکی از اثرات مثبت این پدیده این است که فرد نسبت به دیدگاه‌های مختلف شناسایی پیدا می‌کند و نگرشش را نسبت به خویشتن، نسبت به جایگاهش و نسبت به حضورش در جامعه تغییر دهد. خواسته‌های فرد در زندگی کاهش می‌یابد هنگامی که فرد با واقعیت‌های موجود در جامعه و در زندگی افراد دیگر روبرو می‌شود می‌تواند خواسته‌های خودش را در درون خانواده تعدیل کند و برای دست یافتن به یک زندگی سالم و آرام از تجربه دیگران استفاده کند. فرد می‌تواند به این وسیله در رفع نیازهای مالی خانواده سهیم باشد و به این واسطه در تصمیم‌گیری‌های درون خانواده دخیل گردد. به واسطه مشارکت اجتماعی و حضور در جامعه، فرد می‌تواند اطلاعات مورد نیاز خود را چه در زمینه‌های انفرادی و چه در زمینه‌های اجتماعی افزایش دهد. استقلال در تصمیمات فردی و خانوادگی و برنامه‌ریزی برای آینده را به وجود می‌آورد، قابلیت انتقادپذیری او در جامعه افزایش می‌یابد، واقعیت‌گرایی در فرد افزایش

¹ . Safdar, Rabia. Salf-UR-Rehman and Shezadi, Neelam

² . Siagian, Yuliana L. Morgan, Brihannala. Yentirizal and Neldysavrino

می یابد و توهامات در فرد کاهش می یابد. بالاخره مهمترین تأثیر حضور اجتماعی زنان در زندگی خانوادگی آنها احساس مسؤلیت بیشتر و حساس تر شدن نسبت به وظایف و مسؤلیت‌هاست (بروجدی، 1381، 193-192). بنابراین فرد می‌تواند خود را با مشکلات و مسائل موجود در کلان شهرها به خصوص در شهر تهران تطابق دهد و در رفع مشکلات موجود و ایجاد زندگی سالم در این شهر بکوشد. بنابراین موضوع مشارکت زنان از جهات گوناگونی در کلان شهر تهران دارای اهمیت و ارزش می باشد. نخست این که مشارکت زنان، در سرنوشت خویش به عنوان یک هدف ارزشی است. بدین معنی که زنان خود در تصمیمات و اقدامات سرنوشت ساز خویش شرکت مؤثر داشته باشند و این مشارکت در همه مراحل برنامه ریزی و تصمیم‌گیری برای آنها به عنوان ارزش تلقی شود. دوم این که مشارکت خود بخشی از فرایند و نتیجه توسعه است بدین معنی که مشارکت زنان موجب می شود:

- حس اعتماد و خودکفایی آنها افزایش یابد.
 - در به نتیجه رساندن فعالیت‌ها با سرعت بیشتری کوشش نمایند.
 - زمینه‌های رشد استعدادها و بروز خلاقیت‌های آنها فراهم شود.
 - هزینه اجرای برنامه‌ها و طرح‌ها با مشارکت آنها کاهش یابد (نان بخش، 1382)
- بنابراین زنان کسانی هستند که می‌خواهند در اجتماع وارد شوند اما محیط اجتماعی و فرهنگی و عمومی و سیاسی اغلب برای آنها غیردوستانه و حتی خشن یافت می‌شود (شودووا¹، 1998).

صرف نظر از توسعه کلان شهرها، زنان یک نقش محوری را در توسعه روستایی و کشاورزی در بیشتر کشورهای مناطق آسیایی بازی می‌کنند. اما به روشنی در می‌یابیم که یک مانع بزرگی بر ضد پیشرفت و تأثیر نقش زنان در توسعه جوامع وجود دارد. آداب و سنن قدیمی و اشکال خانواده پدرسالار از عوامل عمده عدم آزادی و پائین نگهداشتن زنان در فرصتهای متنوع اجتماعی است. در نتیجه آنها به صورت معمولی نادیده گرفته می‌شوند و در حد کارهای کلیشه ای و نقش تولید مثل تنزل می‌یابند (پراکش، 2003). بنابراین حضور زنان در عرصه‌های اجتماعی، تعالی زندگی انسان‌ها و کاهش نابرابری‌ها را تسهیل و نیل به رفاه واقعی را محقق می‌کند. تا جایی که مقبولیت و مشروعیت دولت‌ها با میزان مشارکت اجتماعی مردم بویژه زنان سنجیده می‌شود. تجربه جهانی

¹ . Shvedova, Nadezdha

ثابت کرده که مشارکت زنان در عرصه‌ها و سطوح مختلف تصمیم‌گیری، باعث افزایش رفاه خانواده می‌گردد. لذا حضور زنان در فعالیتهای مختلف از جمله فعالیتهای اجتماعی، جزء شاخص‌های توسعه به شمار می‌رود.

با توجه به اهمیت مشارکت اجتماعی زنان در بحث رفاه خانواده در نقاط مختلف به خصوص کلان شهرها، در این مقاله کوشش شده است که مشارکت اجتماعی زنان و تأثیر آن بر رفاه خانواده در منطقه 9 شهر تهران مورد بررسی و سنجش قرار گیرد. بنابراین مقاله در پی بررسی این مسأله است که با توجه به تغییرات اجتماعی حاصل شده در دوره جدید چه ارتباطی بین مشارکت اجتماعی زنان با رفاه و بهزیستی خانواده در منطقه 9 شهر تهران وجود دارد؟ به عبارت دیگر مشارکت زنان چه بخشی از رفاه و بهزیستی خانواده را در این منطقه از شهر تهران می‌تواند تبیین نماید؟

واژه مشارکت به لحاظ لغوی به معنای درگیری و تجمع برای منظور خاص است. مشارکت را کمک فعال و واقعی به یک عمل نیز دانسته‌اند (سوده، 1373، 97). هال¹ معتقد است که تعارض بین نظریات پراگماتیستی و نظریات عمدتاً فلسفی از مشارکت سبب شده است مشارکت به مفهومی چند وجهی بدل شود و طی زمان با معنای متفاوتی پیدا شود (هال، 1988، 93). از دید جامعه شناختی باید بین مشارکت به عنوان عمل و تعهد - عمل مشارکت - و به عنوان حالت یا وضع - امر شرکت کردن - تمیز قائل شد. مشارکت در معنای اول داشتن شرکتی فعالانه در گروه را می‌رساند و به فعالیت اجتماعی انجام شده نظر دارد و در معنای دوم از تعلق گروهی خاص داشتن سهمی در هستی آن خبر می‌دهد (بیرو، 1366، 257). اوکلی² معتقد است که مشارکت از بعد کاربردی عبارت است از "حساس سازی مردم و در نهایت افزایش پذیرش و توانایی آنان برای پاسخگویی برنامه‌ها، براساس تلاشهای سازمان یافته" (محسنی، 1378، 31). میسرا³ نیز خارج از ابعاد مکانی و زمانی مشارکت به جنبه‌های روانشناختی و جامعه شناختی آن توجه دارد. او مشارکت را پدیده‌ای می‌داند که حائز چهار بعد صیانت نفس، درک نفس، قدرت تصمیم‌گیری برای خود و تسلط بر نفس است. وی می‌گوید: مشارکت عبارت است از رشد توانایی‌های اساسی بشر از جمله شأن و منزلت اجتماعی و مسؤول شناختن بشر در تقویت نیروی تصمیم‌گیری و عمل به نحوی که سنجیده و از روی فکر باشد (قراخانی،

¹ - Hall

² - Okley

³ - Misra

کرافت¹ و بیرسفورد² تحولاتی چون جنبشهای اجتماعی جدید، تأمل و بازنگری در مورد نیاز انسان، ظهور مجدد ایده شهروندی و فرانویابی را موجب توجه به ایده مشارکت دانسته اند ولی آنچه به صورت عام مورد توجه صاحب نظران قرار گرفته است اندیشه‌های مربوط به دموکراسی است که مهمترین تأثیر را به لحاظ فکری در گسترش نظریه مشارکت اجتماعی داشته اند. علاوه بر این، به لحاظ فکری اندیشه‌های مردم‌گرا که از در حاشیه قرار گرفتن مردم عادی بحث می‌کنند و نیز نظریه‌های مربوط به آنارشیسم که متضمن دیدگاه‌های ضد دولت‌گرایی‌اند و مهمتر از این به تعبیر چمبرز³ تحول پارادایم‌های توسعه که از آن به مثابه انتقال از پارادایم اشیاء به پارادایم مردم که مورد توجه را مردم قرار می‌دهند، در بسط نظریه اجتماعی نقش بسزایی داشته‌اند. گالت، مشارکت مردمی را به عنوان جزء حیاتی استراتژی‌های توسعه دانسته و آن را واجد سه عملکرد عمده می‌داند. از دیدگاه وی، مشارکت، اولاً نحوه برخورد غیربزاری دولت با مردم و احساس ارزشمندی را تضمین می‌کند. ثانیاً، مشارکت به عنوان حلال اصلی مشکلات در شرایط اجتماعی خود، به شمار می‌رود علاوه بر آن، مشارکت به مانند کانالی عمل می‌کند که گروهها و جوامع محلی می‌توانند از طریق آن به عرصه‌های کلان و بزرگتر تصمیم‌گیری دسترس پیدا کنند از دیدگاه گالت بدون مشارکت، تدبیرهای توسعه هم غیرمردمی و هم بی نتیجه خواهد بود (وحیدا و نیازی، 1383، 122-121).

وار⁴ (1975) مشارکت را درگیری در فعالیت و تأثیرپذیری اجتماعی خوانده است. از دیدگاه آلmond⁵ و پاول⁶، فعالیت‌های مشارکت جویانه آن دسته فعالیت‌های است که شهروند معمولی می‌کوشد از راه آنها بر روی سیاستگذاری اعمال کند. انجمنهای داوطلبانه مهمترین عرصه شکل‌گیری و سازماندهی فعالیت‌های مشارکتی در جامعه محسوب می‌گردند. از این نظر، مشارکت اجتماعی ارتباط تنگاتنگی با جامعه مدنی دارد. سعدالدین ابراهیم (1995) جامعه مدنی را پیشینه‌سازی مشارکت جمعی سازمان یافته اختیاری در عرصه عمومی مابین افراد و دولت می‌داند (وحیدا و نیازی، 1383، 131-128).

¹ - Croft

² - Beresford

³ - Chambers

⁴ - Warr

⁵ - Almond

⁶ - Pawel

اما اصیل‌ترین و انسانی‌ترین مشخصه توسعه، رفاه اجتماعی اقشار مختلف جامعه به ویژه گروه‌های ضعیف و آسیب‌پذیر است (زاهدی اصل، 1381، 100) و این تحقق نمی‌یابد مگر با همکاری و مشارکت مردم در امور مختلف اجتماعی - اقتصادی جامعه خود. بنابراین می‌توان گفت که بین مفاهیم مشارکت، توسعه و رفاه اجتماعی در سطح جامعه دانست:

مشارکت ← توسعه ← رفاه اجتماعی

بنابراین در دوران سال‌های 1970 میلادی نظریه‌های خاصی در مورد مشارکت اجتماعی زنان و رفاه مطرح شد که در این زمینه می‌توان به برخی از آنها از جمله رفاه، برابری، فقرزدایی، کارآیی، تواناسازی اشاره کرد.

مقصود اصلی نظریه رفاه، اعطای امکانات رفاهی به زنان جهت ایفای نقش مادری است که مهمترین و اصلی‌ترین نقش آنان می‌باشد. در این مرحله وضعیت تغذیه، تهیه مواد غذایی و درآمد خانوار بررسی شده و وضعیت زنان و مردان در این موارد با یکدیگر مقایسه می‌گردد. این دیدگاه تنها به توصیفات آماری از وضعیت زنان اکتفا کرده و براساس این تصور که زنان فقط از مزایای برنامه‌های رفاهی استفاده می‌نمایند، بنانهاده شد. در این جا اهمیتی به این داده نشده است که آیا زنان به تنهایی موجودات سازنده و تولیدکننده در رفع احتیاجات خود می‌توانند باشند (دفتر امور زنان و ریاست جمهوری، 1372، 27). بنابراین در نظریه رفاه به خانواده اهمیت داده می‌شود، روش اصلی عملیاتی کردن این نظریه، پرداخت نقدی کالاها و ارائه خدمات مجانی است. این نظریه مسأله اصلی را کمبود خدمات نمی‌داند، بلکه زنان را به عنوان مسأله اصلی در نظر می‌گیرد و حل مشکل رفاه خانواده را در زن می‌بیند نظریه رفاه در راه به دست آوردن احتیاجات استراتژیک زنان قدمی بر نمی‌دارد و در حد نیازهای عملی آن هم از طریق کمک باقی می‌ماند. نظریه برابری، زنان را شرکت‌کنندگان فعال در فرایند توسعه می‌داند ولی آن را در قالب نقش‌های تولیدی و باروری و نگهداری و پرورش نیروی انسانی معرفی می‌کند. فرض این نظریه این است که زنان از طریق استخدام و معرفی به بازار کار وارد فرایند توسعه می‌شوند. در این نظریه راه حل را استقلال مالی زن می‌دانند که به برابری منجر می‌شود. و با فراهم کردن زمینه‌های مساعد برای شرکت زنان و افزایش سطح مشارکت آنان در چارچوب‌های اجرایی تأکید دارند. با این اوصاف اجرای اهداف

مسائل جهانی زنان به دقت منعکس کننده نظریه برابری بود. آنها با دعوت به تساوی بین زن و مرد، خواستار برخورداری زنان از سهم منصفانه تری از دست آوردهای توسعه شدند. و به این نتیجه رسیدند که نقش‌های سنتی زنان و مردان می باید تغییر یابد (سازمان ملل متحد-1976). در نظریه فقرزدایی نابرابری اقتصادی بین زنان و مردان را به تحت سلطه و یا پست تر بودن زن مربوط ندانسته، بلکه آن را نتیجه فقر می داند، بنابراین از بین بردن نابرابری بین زن و مرد به از بین بردن نابرابری‌های اقتصادی تغییر جهت پیدا می کند (دفتر امور زنان ریاست جمهوری، 1372، 30). در این دیدگاه به نقش تولیدی زن اهمیت داده می شود و تقلیل فقر و ترغیب توازن رشد اقتصادی را ملزم به بالابردن سطح تولید زنان در خانواده‌های کم درآمد می دانند. اساس این نظریه بر این فرض استوار است که فقر زن و عدم برابری او با مرد، نتیجه عدم دسترسی به منابع و تبعیض موجه در بازار کار می باشد. بنابراین اهداف آن بالابردن سطح اشتغال و درآمد زنان سطوح کم درآمد از طریق دسترسی بهتر به منابع تولیدی می باشد. در نظریه کارایی به توسعه توجه بیشتری شده است و فرض بر این است که افزایش مشارکت زنان در جهان سوم منجر به برابری خواهد شد نظریه کارایی به مقدار زیادی به انعطاف پذیری کار زنان، هم در نقش خانه دار و پرورش نیروی انسانی آنها و هم در فعالیت‌های آنان در اجتماع تأکید می کند (دفتر امور زنان ریاست جمهوری، 1372، 107). این نظریه موفقیتی در رسیدن به احتیاجات جنسیتی ندارد. نظریه تواناسازی، زنان را به عنوان افراد پذیرنده صرف و منفعل در فرایند توسعه نمی داند، بلکه افرادی که می‌توانند تأثیر بسزایی در توسعه همه جانبه در اکثر حیطه‌ها داشته باشند معرفی می کند. در ادامه باید گفت، این نظریه معتقد است که سازمان‌های سنتی و خدمات رسان با توجه به پیش فرض‌های ارتقای توان خوداتکائی مساوی با افزایش قدرت، کسب امتیاز حق انتخاب در زندگی و تأثیر بر تصمیم‌گیری‌ها و ارتقای موقعیت زنان در جهت کنترل منابع مادی و معنوی، باید تقویت شوند تا آگاهی بیشتری پیرامون مسائل زنان و نابرابری‌ها کسب نمایند (مرکز مطالعات و تحقیقات زنان، 1383، 114) از آنجا که مشارکت زمانی تأثیر واقعی خود را خواهد داشت که زنان به سطح بالایی از آگاهی رسیده باشند و از طریق کسب درآمد و دستیابی به استقلال مالی و اقتصادی، بتوانند در رفاه خانواده تأثیر بسزایی داشته باشند. از این رو با مروری که به نظریه‌های مربوط به زنان داشتیم می توان از دیدگاه تواناسازی در این نظریه به دلیل این که این دیدگاه نکات مورد تأکید در هر یک از

نظریه‌های مربوط به زنان را تحت پوشش قرار می‌دهد، اگر نظریه‌های ماقبل تواناسازی سازی به بخشی از نیازهای زنان توجه دارد، تواناسازی فراتر رفته و به نیازهای استراتژیک نیز می‌تواند پاسخ دهد. تواناسازی رابطه تنگاتنگی با مشارکت دارد چرا که مشارکت به عنوان یکی از مراحل اصلی توانمندشدن محسوب می‌شود. آموزش در توانمندی جایگاه خاصی دارد که به عنوان استراتژی انتقال آگاهی مورد توجه می‌باشد.

نظریه شهروندی¹ بر اساس کارهای تی اچ مارشال² 1950 مطرح می‌شود. او بر این عقیده است که، وضعیت رفاه اجتماعی مطلوب، نتیجه نهایی رشد تدریجی حقوق شهروندان است. مارشال می‌گوید، کشورهای دموکراتیک به آهستگی در حال تغییر شرایطی هستند که در آن، عده کمی از مردم، از تمام امکانات برخوردار بودند. در زمان‌های قدیم، فقط پادشاهان و طبقه اشراف، دارای قدرت اقتصادی، سیاسی بودند و حق، صرفاً متعلق به عده معدودی بود. با وجود این در تغییر تدریجی جوامع، حق، گسترش پیدا کرد و در طول قرن نوزدهم، با تعلق گرفتن حقوق مدنی به تعداد بیشتری از مردم، فکر و ایده مدنیت، گسترش یافت.

مارشال بر این عقیده است: در شرایطی که عده‌ای از مردم در فقر به سر ببرند و از امکانات اقتصادی و اجتماعی مناسب برخوردار نباشند، نمی‌توانند به صورت کامل و مساوی، عضو یک جامعه محسوب شوند. بنابراین، دستیابی به مدنیت، درگرو تأمین احتیاجات ضروری، رفع نیازهای اولیه و ایجاد فرصت‌های لازم، برای ترقی است. از دیدگاه مارشال جامعه مرفه جامعه‌ای است که، در آن نیازهای سه گانه مردم مرتفع شده باشد و مردم قادر به انتخاب راه‌هایی باشند که فکر می‌کنند زمینه رشد استعدادهای بالقوه آن‌ها را فراهم می‌کند.

برابری در مقابل قانون، با وجود فقر و عدم فرصت استفاده از امکانات، بی معنی است. احقاق حقوق اجتماعی، برابری در جامعه را نیز افزایش می‌دهد. این بدان معنا نیست که همه مردم، از نظر وضع درآمد و یا نوع تملکات، با هم برابر هستند، اما به این معنی است که تمام افراد، از نظر حقوق اولیه باهم مساویند. افکار مارشال، تأثیر عمده‌ای بر خط مشی جوامع داشته است. رهیافت ارائه شده توسط وی، به منزله چهارچوبی برای مباحث مربوط به مسایل رفاه اجتماعی شده است. پیشنهاد شده که همه مردم از حق

¹ . Citizen ship theory

² . T.H.marshall

استفاده از تحصیلات مناسب، مسکن و خدمات پزشکی مطلوب، برخوردار باشند (میجلی (1944) ترجمه جغتایی و همتی 1378، 152-151). این دیدگاه بر نیازهای اولیه (تغذیه، بهداشت، مسکن، و ...) تأکید می‌کند.

اسمیت پدر راست کلاسیک در نظریه راست نو معتقد بود مداخله دولت مانع از کارایی اقتصاد می‌شود و اگر نظام اقتصادی را به حال خود رها کنیم، خود به خود در جامعه تعادل ایجاد می‌شود، خود به «کالای عمومی»¹ که تهیه آن مستلزم عمل جمعی است، اعتقاد داشت. ولی اولاً: تعداد آن‌ها را محدود می‌دانست و ثانیاً: ارائه آن‌ها را نه به قصد باز توزیع و نیل به عدالت اجتماعی، بلکه به قصد حفظ نظم اقتصادی موجود روا می‌دانست. مثلاً از نظر او آموزش باید اجباری و بر عهده دولت می‌بود، چون برای بقای نظام سرمایه داری لازم است. همچنین رفاه از نظر او صرفاً مقوله‌ای فردی است و هیچ شکلی از رفاه «اجتماعی» وجود ندارد.

اما راست‌های نو در اواخر قرن 19 و اوایل قرن 20 معتقد به وجود «کالای مشترک»² بودند که نیازی بیش از جمع جبری نیازهای افراد را بر می‌آورد. از نظر آن‌ها جامعه فقط «مجموعه‌ای از افراد دارای ارتباط از طریق تعدادی قواعد مشترک» نیست، بلکه فراتر از این قرار داده‌ها، «هدف مشترکی» هم وجود دارد که افراد جامعه را به هم پیوند می‌دهد. لذا دولت باید برای تأمین سلامت افراد، اصلاح قوانین کار، بهبود وضع آموزش، و تهیه سایر کالاهای مشترک هم مداخله مختصری بکند. چون پیشرفت اجتماع مستلزم آن است که افراد میان آسایش خود و رفاه دیگران ارتباطی ببینند و از اهداف غریزی به اهداف عالی عقلانی ارتقا یابند.

در دولت رفاه حداقل، که پیشنهاد راست مدرن است، 1- خانواده‌ها و تجمع‌های داوطلب نقش بیشتری در ارائه خدمات رفاهی دارند، 2- تقویت بخش خصوصی در ارائه خدمات رفاهی سبب ایجاد طیفی از رقبا در مقابل بخش دولتی می‌شود؛ 3- برخورد دولت رفاه نیز قواعد اقتصاد آزاد حاکم است و رقابت میان سازمان‌های دولتی ارائه دهنده خدمات رفاهی سبب کارایی اقتصادی آن‌ها می‌شود؛ و 4- دولت با کم کردن استانداردها، حمایت از طبقه متوسط را بر عهده بخش خصوصی می‌گذارد و در نتیجه می‌تواند با

¹ . Public Good

² . Common Good

صرف هزینه بیشتر در آموزش و بهداشت، اختلاف طبقاتی را در این دو حوزه کم کند (شورای برنامه‌ریزی سازمان بهزیستی کشور 1379، 120-119).

راست‌نو به صورت متجانس تأکید بیشتری بر بهداشت و آموزش، پس از آن خدمات اجتماعی و تأمین اجتماعی دارد، سپس با تأکید کمی، مسکن، اشتغال و سایر نیازهای خاص را تحت پوشش قرار می‌دهند.

از نظر میانه‌روها دولت رفاه محصول طبیعی رابطه دموکراتیک مردم با دولت است، چون که دولت به وفاداری مردم و مردم نیز به خدمات رفاهی دولت نیاز دارند. در واقع ارائه خدمات رفاهی از سوی دولت پاسخی عملگرایانه به مشکلات اجتماعی در یک چارچوب دموکراتیک است. دولت از آن رو به حل مشکلات بارز اجتماعی موظف است که وجود این مشکلات، نظم و ثبات جامعه و اقتصاد سرمایه‌داری را تهدید می‌کند. مثلاً واقعیتی است که در اقتصاد سرمایه‌داری آزاد عده‌ای افراد کم‌مزد وجود دارند که نمی‌توانند برای خود مسکنی تهیه کنند. از طرف دیگر، جامعه به افراد کم‌مزد نیاز دارد. از این رو وظیفه دولت است که وارد عمل شود.

میانه‌روها به دلیل همین عملگرایی همواره مترصد آن‌اند که دولت رفاه گسترش نیابد. به اعتقاد آن‌ها تنوع و گستره خدمات رفاهی دولت باید به گونه‌ای باشد که: 1- از ظرفیت اقتصادی دولت فراتر نرود، 2- در انحصار دولت نباشد تا هم کارایی اقتصادی خود را حفظ کند و هم مانع از حق انتخاب آزاد خدمات گیرندگان نشود، 3- به جای حل مشکلات بارز اجتماعی به فکر برپایی جامعه‌ای آرمانی نیفتد، چون چنین ادعایی به دلیل محدودیت‌های معرفتی و ذاتی بشر اساساً غیر ممکن است، و 4- مانع از مسؤلیت‌پذیری و خوداتکایی افراد و خانواده‌ها نشود (شورای برنامه‌ریزی سازمان بهزیستی کشور 1379، 122-120). میانه‌روها به صورت منسجم‌تری به حل مشکلات بارز توجه دارند و لزوم ارائه متوسطی از خدمات را مورد توجه قرار می‌دهند.

به اعتقاد سوسیال‌دمکرات‌ها دولت رفاه مرحله مهمی در انتقال تمدن بشری از سرمایه‌داری مہار گسیخته قرن 19 و اوایل قرن 20 به سوسیالیسم است. خدمات رفاهی مورد قبول سوسیال‌دمکرات‌ها تفاوتی ماهوی با خدمات رفاهی مورد قبول راست‌ها و میانه‌روها دارد و آن این است که باید همگانی باشد، چون 1- استحقاق سنجی سبب انگ اجتماعی می‌شود، 2- خدمات خاص فقرا به تدریج کیفیت پایینی پیدا می‌کند،

3- عملیات استحقاق سنجی هزینه اجرایی زیادی بر دوش دولت می‌گذارد، و 4- در صورت پیروزی راست‌ها در انتخاب، خدمات غیر همگانی مستعد تقلیل یا حذف‌اند. سوسیال دمکرات‌ها همچنین از ارائه خدمات رفاهی به ویژه در بهداشت و آموزش از طرف بخش خصوصی اکراه دارند. به اعتقاد آن‌ها این کار سبب می‌شود که 1- دولت خدمات رفاهی خود را کم کند، چون دیگر طبقه متوسط و بالا بر او فشار نمی‌آورند، 2- نابرابری تشدید شود و انسجام اجتماعی به هم بخورد، و 3- این خدمات از نظارت مالی یا تخصصی دولت خارج شوند. البته اخیراً بسیاری از سوسیال دمکرات‌ها با اعتقاد به مشارکت مردم و نیز حق انتخاب خدمت گیرندگان، دید مثبت‌تری به مداخله بخش خصوصی در ارائه خدمات رفاهی پیدا کرده‌اند، به طوری که نقش بخش خصوصی را در حوزه مسکن و تا حدودی نیز در حوزه‌های آموزش و بهداشت پذیرفته‌اند (شورای برنامه‌ریزی سازمان بهزیستی کشور، 1379، 123-122). این دیدگاه به همه نیازهای تحت پوشش رفاه توجه دارد.

دولت رفاه از نظر چپ کلاسیک، در واقع «سرمایه داری رفاه» و وجه لاینفک سرمایه‌داری مدرن است، چون اساساً با هدف حفظ و بازتولید روابط سرمایه‌داری تشکیل شده است و به دلایل زیر هیچ‌گونه تغییر ساختاری در نظام سرمایه داری ایجاد نمی‌کند: 1- مزایایی در حداقل ممکن را برای کارگران تثبیت می‌کند، (2) بیکاران قادر به کار را تا زمانی که به آنها نیاز پیدا شود، حفظ می‌کند، و 3- زنان متأهل و بازنشستگان و مستمری بگیران را به عنوان نیروی کار ارزان حفظ می‌کند.

سرمایه‌داری علاوه بر آنکه استثمارگرانه است، ماهیتاً بحران‌زا هم است، چون طبقه کارگر را در بطن خود می‌پرورد که بر خلاف خواست سرمایه‌داران در پی بهبود شرایط زندگی خود است. اصلاحات رفاهی نیز یا نتیجه فشار طبقه کارگر است یا اقدامات خود خواسته سرمایه داری برای افزایش سود و تأمین مشروعیت خود است.

دلایل پیدایش دولت رفاه به اعتقاد چپ کلاسیک 1- تأمین نیازهای سرمایه، 2- پاسخ به تضاد طبقات اجتماعی، و 3- گرفتن رادیکالیسم از طبقه کارگر بوده است. اصلاحات رفاهی شاید در کوتاه مدت به نفع کارگران باشد، اما در دراز مدت منافع سرمایه‌داری را تأمین می‌کند (شورای برنامه‌ریزی سازمان بهزیستی کشور، 1379، 123). این دیدگاه تقریباً به صورت واحدی به همه نیازهای خاص توجه دارند.

تعاریف، محتوا و برنامه‌های رفاه اجتماعی بر مبنای دیدگاه‌های نظری متفاوت نسبت به انسان و نیازهای او شکل گرفته است. اگرچه این نظریات با یکدیگر تفاوت‌های مبنائی دارند، ولی همگی مبتنی بر یک درک مشترک از ابعاد رفاه اجتماعی هستند و آن تأمین رفاه برای افراد و گروه‌های مختلف اجتماعی است.

در بخش ابعاد نظری، دیدگاه‌های مختلفی مطرح شد که به نوعی بیانگر مشارکت افراد جامعه به عنوان کنش و کنشگر و در برگیرنده نظریه‌های کارکردی-ساختاری، مبادله، تکوینی و نظریه‌های مربوط زنان بود. اما برخی از این نظریه‌ها به دلیل کاستی‌های موجود در خود امکان ورود در مدل مورد نظر ما را در این تحقیق نمی‌یابند. نظریه فونکسیونالیستی بسیار کل گراست و تفاوت‌های زیستی را عامل تمایزات اجتماعی برای زنان و مردان می‌داند در آن جزء به تعادل کلی نظام که در اثر نیازهای متقابل، و کارکرد اندامها و نهادها تحقق می‌پذیرد، به چیز دیگری توجه نمی‌شود و در نتیجه برداشتی ناقص و مبهم از موضوع تحقیق ارائه می‌شود. نظریه تکوینی نیز به شکل دهی هویت افراد درون خانواده تاکید دارد و خاطر نشان می‌کند که فرد با تجربه مشارکت درون خانواده و مشاهده همکاری و تعاون در آن به تعمیم مشارکت در عرصه اجتماعی دست خواهد زد. نظریه مبادله نیز پدیده‌های اجتماعی را به سطح روان شناسی فردی و رفتارهای انگیزشی تقلیل داده است و رفتارگرایی مبتنی بر انعکاس‌های شرطی و پاداش و مجازات در این نظریه موجب گردیده است تا بین انسان و حیوان تفاوتی وجود نداشته باشد. در ضمن هیچ یک از این نظریه‌ها به طور ویژه به بحث زنان نپرداخته‌اند. بنابراین، نظریه‌هایی که برای مدل مورد نظر استفاده قرار می‌گیرد شامل نظریه‌های مربوط به زنان می‌باشد.

بررسی نظریه‌ها و دیدگاه‌های متعدد مربوط به زنان که در این بخش به آنها اشاره گردید، بیان کننده آن است که علی‌رغم وجود نگرش‌های مردسالارانه و مردانه به نقش و وظایف فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی زنان در جوامع غربی و کشورهای در حال توسعه، زنان به عنوان عاملان اصلی بروز تحولات اجتماعی در محیط خانواده و در سطح جامعه مطرح هستند. در این میان در نظریه رفاه به خانواده اهمیت داده می‌شود، روش اصلی عملیاتی کردن این نظریه، پرداخت نقدی کالاها و ارائه خدمات مجانی است آموزش جزو روش اجرای این نظریه است آموزش برای زنان خانواده که کار نمی‌کنند و به عنوان همسر و مادر به آنها نگاه می‌شود، طراحی شده است. این

نظریه مساله اصلی را کمبود خدمات نمی داند، بلکه زنان را به عنوان مساله اصلی در نظر می‌گیرد و حل مشکل رفاه خانواده را در زن می‌بیند نظریه رفاه در راه بدست آوردن احتیاجات استراتژیک زنان قدمی بر نمی‌دارد و در حد نیازهای عملی آن هم از طریق کمک باقی می‌ماند. چشم اندازهای رفاه می‌تواند شادکامی، ترجیحات، تامین نیازها، استحقاق و مقایسه‌های نسبی باشد. شادکامی احساس سرخوشی یا نشاطی خاص، که کاهش پذیر نباشد، حالتی که غالباً به عنوان رضایت یا خرسندی از آن یاد می‌شود، ترجیحات، تحقق و برآورده شدن آرزوهاست، تامین، به معنی پیش آگاهی از این امر که اوضاع و احوال فرد در آینده نزدیک دستخوش نابسامانی نخواهد شد، برآورده شدن نیازها به عنوان مظهر رفاه به سبب دلایل مساوات طلبانه آن، در میان تحلیگران سیاست اجتماعی مقبولیت دارد. نظریه برابری، زنان را شرکت کنندگان فعال در فرایند توسعه می‌داند ولی آن را در قالب نقشهای تولیدی و باروری و نگهداری و پرورش نیروی انسانی معرفی می‌کند فرض این نظریه این است که زنان از طریق استخدام و معرفی به بازار کار وارد فرایند توسعه می‌شوند. بنابراین نظریه، معترف به احتیاجات عملی جنسیت در راستای به دست آوردن نیازهای آنان می‌باشد. توجه اولیه این نظریه معطوف به عدم تساوی بین زن و مرد در حیطة زندگی فردی و اجتماعی و بین گروههای مختلف اجتماعی و اقتصادی می‌باشد. و ریشه نابرابری را در روابط بین زن و مرد در بازار کار جستجو می‌کند. در این نظریه راه حل را استقلال مالی زن می‌دانند که به برابری منجر می‌شود. و با فراهم کردن زمینه‌های مساعد برای شرکت زنان و افزایش سطح مشارکت آنان در چارچوب‌های اجرایی تاکید دارند. در نظریه فقر زدایی به نقش تولیدی زن اهمیت داده شده و تقلیل فقر و ترغیب توازن رشد اقتصادی را ملزم به بالا بردن سطح تولید زنان در خانواده‌های کم درآمد می‌دانند. اساس این نظریه بر این فرض استوار است که فقر زن و عدم برابری او با مرد نتیجه عدم دسترسی به منابع و تبعیض موجه در بازار کار می‌باشد. بنابراین اهداف آن بالا بردن سطح اشتغال و درآمد زنان سطوح کم درآمد از طریق دسترسی بهتر به منابع تولیدی می‌باشد، که برای این منظور پروژه‌های درآمد زا برای زنان کم درآمد در نظر گرفته شده است، که عموماً این پروژه‌ها در مقیاس کوچک بوده و به وسیله سازمانهای غیردولتی (که معمولاً اکثریت آن را زنان تشکیل می‌دهند)، سازمان داده شده‌اند و حمایت‌های مالی از طرف سازمانهای بین‌المللی یا سازمانهای دوجانبه بیشتر به صورت کمک بود تا وام. در نظریه

کارآیی به توسعه توجه بیشتری شده است و فرض بر این است که افزایش مشارکت زنان در جهان سوم منجر به برابری خواهد شد. نظریه کارآیی به مقدار زیادی به انعطاف پذیری کار زنان، هم در نقش خانه دار و پرورش نیروی انسانی آنها و هم در فعالیتهای آنان در اجتماع تأکید می کند. این نظریه موفقیتی در رسیدن به احتیاجات جنسیتی ندارد. نظریه تواناسازی، زنان را به عنوان افراد پذیرنده صرف و منفعل در فرایند توسعه نمی داند، بلکه افرادی که می توانند تاثیر به سزایی در توسعه همه جانبه در اکثر حیطه ها داشته باشند معرفی می کند. از آنجا که مشارکت زمانی تاثیر واقعی خود را خواهد داشت که زنان به سطح بالایی از آگاهی رسیده باشند و از طریق کسب درآمد و دستیابی به استقلال مالی و اقتصادی، بتوانند در رفاه خانواده تاثیر به سزایی داشته باشند. از این رو با مروری که در نظریه های مربوط به زنان داشتیم می توان از دیدگاه تواناسازی در این نظریه به دلیل اینکه این دیدگاه نکات مورد تأکید در هر یک از نظریه های مربوط به زنان را تحت پوشش قرار می دهد، اگر نظریه های ماقبل تواناسازی سازی به بخشی از نیازهای زنان توجه دارد، تواناسازی فراتر رفته و به نیازهای استراتژیک نیز می تواند پاسخ دهد. تواناسازی فرایندی است که از سطح فردی شروع شده و تا جنبشهای اجتماعی گسترش می آید. سطوح تواناسازی جدا از هم نبوده بلکه مانند پیوستاری به هم متصلند. به عنوان مثال نتایج تواناسازی فردی در فعالیتهای جمعی و گروهی و مشارکت با دیگران ظهور می یابد. تواناسازی در سطوح سازمانی و جنبشهای اجتماعی بدون افراد بی معنی خواهد بود. تواناسازی رابطه تنگاتنگی با مشارکت دارد چرا که مشارکت به عنوان یکی از مراحل اصلی توانمندشدن محسوب می شود. آموزش در توانمندی جایگاه خاصی دارد که به عنوان استراتژی انتقال آگاهی مورد توجه می باشد. با آموزش به افراد موجب آگاهی و آشنایی افراد نسبت به موقعیت خود و جامعه ای که در آن زندگی می کنند می شود. و همینطور دیدگاه فمینیست روانکاو در نظریه های ستمگری جنسی که در آنها تواناسازی زنان و ضرورت تبیین نظام پدرسالاری و اصلاح این نظام با توجه به تواناییها و استعدادهای زنان و مسؤولیتها و نقشهایی که بر عهده دارند، بهره می گیرد.

در مورد مشارکت اجتماعی زنان و رفاه خانواده می توان عنوان کرد که، مشارکت زنان در جامعه باعث آگاهی و شناخت زنان از خدمات موجود می شود و به رفع مشکلات و گروههای آسیب پذیر و محروم کمک می کند. آموزش صحیح یکی از راههای

برخورداری از خدمات رفاهی است و این آموزش در گرو مشارکت مردم به ویژه زنان است. در جامعه ما در مورد برنامه ریزی برای بانوان توجه به آموزش بانوان و در واقع تقویت توان و بالابردن مهارت‌های آنها لازم است. بالا بردن آگاهی‌های زنان و تقویت اعتماد به نفس و خودباوری در جامعه یکی از هدف‌ها و برنامه‌های اصلی در امور بانوانی است که در عرصه اجتماع مشغول به فعالیت هستند (اعرابی، 1378، 151-152). بنابراین با توجه به آموزش صحیح، مشارکت زنان افزایش می‌یابد و به عنوان عامل اثرگذار بر سیاست‌گذاری، برنامه ریزی و اجرا می‌شود. در نتیجه اغلب مطالعات به این دیدگاه رسیده‌اند که سرمایه‌گذاری در امر آموزش زنان برای دست‌یابی به اداره امور جامعه یکی از راه‌های مهم سلامتی و حیات کودکان و دست‌یابی به توسعه در جهان سوم است (هافدن، مهلر، 1986، 345-352).

از جهتی مشارکت زنان منوط به سلامت و بهبود قوای جسمانی و کاهش مسؤلیت آنها در خانه است. در بسیاری از کشورها نابرابری از موانع عمده دست‌یابی زنان به بالاترین استاندارد قابل حصول سلامت است و کاهش مزیت‌های بهداشتی عمومی و خصوصی نظام‌های مراقبت بهداشتی، باعث گردیده است که همگان نتوانند از آن بهره‌مند گردند. وضع بهداشت و تندرستی زنان و کودکان در وضع نامساعدتری نسبت به مردان قرار دارند (رضایی سیاوشانی، 1377، 143-144). موفقیت برنامه عمومی بقا و سلامت بچه‌ها و تولیدمثل و برنامه‌های سلامت مادران و برنامه‌های رفاه خانواده با هدف‌های بهبود در وضع سلامتی زنان، بزرگسالان و بچه‌ها و بهبود کیفیت رفتارهای سالم زنان و افزایش معتبر تهیه‌کنندگان خدمات از طریق بهبود کیفیت خدمات انجام می‌شود. برای این که زنان بتوانند در امر توسعه مشارکت کنند، باید از امنیت اجتماعی و اقتصادی نیز برخوردار باشند تا سلامت آنها بر اثر زایش‌های متعدد به خطر نیفتد. تندرستی و تغذیه زنان می‌تواند سبب بالابردن کارایی و افزایش رفاه خانواده و در نهایت پیشرفت توسعه ملی گردد و قادر است ضعف و ناتوانی ناشی از امراض را کاهش و همچنین پایداری و توانایی نیروی مشارکتی را افزایش دهد. دست‌یابی به رژیم تغذیه‌ای مناسب از شرایط لازم ایجاد جامعه‌ای سالم است و تأمین تندرستی تمامی آحاد جمعیت پیش شرط حصول به توسعه بخصوص در بعد اجتماعی می‌باشد. بنابراین مشارکت زنان رابطه‌ی زیادی با سلامت آنها که یکی از ابعاد رفاه خانواده است، دارد.

¹ . Half dan, Mahler, Ofmud and alligators

همین طور سلامت زنان رابطه زیادی با فاصله سنی بین زن و پایین بودن سن ازدواج او دارد هر اندازه، فاصله سنی بین زنان و مردان کمتر باشد احتمالاً سلامت زنان بیشتر است زیرا در غیر این صورت زنان کم تجربه تر و از اعتماد به نفس کمتری خواهند داشت و احتمال بیوه شدنشان بیشتر است و در نتیجه این امر باروریشان را افزایش می دهد و سلامت آنها به خطر می افتد.

صرف نظر از جنبه مادی، باید به جنبه کیفی این مشارکت پرداخت. در مجموع می توان چنین برداشت کرد که مشارکت اجتماعی زنان دارای فرزند برای برخورداری از زندگی سالم تر مفید است. در مطالعات طولی پانل¹ در خانواده های انگلیس درباره سنجش رضایت مندی از زندگی و تأثیر مشارکت در دو مقطع زمانی، این نتیجه به دست آمده است، که از هر 10 نفر زن که در اجتماع مشارکت دارند، 7 نفر از زندگی شان ابراز رضایت کرده اند. به طور کلی، مادربودن در عین قبول مشارکت اجتماعی با سلامت جسمی و روحی زنان سازگاری دارد (جاش²، 1996، 104-108).

واقعیت دیگری که جنبه مثبت مشارکت زنان را نمایان می سازد، این است که زنانی که در اجتماع مشارکت دارند در موقعیتهای متفاوت، افزایش قابلیت سازگاری خود را با دیگران نشان داده اند. این امر آنان را قادر می سازد تا آرا و تمایلات فکری خود را ابراز کنند و در تصمیم گیری درباره مسائل مربوط به خانواده و زناشویی مشارکت فعال تری داشته باشند. افزایش درک متقابل و همیاری و مشارکت در زندگی خانوادگی موجب سازگاری زناشویی می شود، و در نهایت به افزایش رفاه خانواده کمک می کند در خانواده هایی که زندگی اعضای آن براساس سازگاری نباشد. فرزندان خیلی زود این رفتار را می آموزند و بعدها در زندگی خانوادگی خود از آن پیروی می کنند.

به طور کلی ساختار درونی خانواده یکی از عوامل مؤثر در زندگی کودکان است. ترکیب خانوار، شمار فرزندان، فاصله سنی جنسیت فرزندان، میزان تفاهم زناشویی، امنیت عاطفی و مادری، سطح تحصیلی والدین، جملگی در رفاه خانواده حائز اهمیت هستند.

نتایج تحقیقات نشان می دهد که، در آمریکا، مشارکت مادران در اجتماع، بحران های زناشویی را افزایش می دهد، اما رضایت زن از مشارکت تا حدی بحران ها را تخفیف می دهد. این امر به ویژه در طبقاتی که از نظر اجتماعی و اقتصادی مرفه ترند،

¹ - Pannel

² - Josh, Heather

مشهود است، زیرا مادران این طبقات از مشارکت خود بیشتر لذت می برند و رضایت حاصل می کنند. در نتیجه احساس مسؤلیت بیشتری می کنند یا از راه سازمان دادن و تنظیم ساعات، به مراقبت از فرزندان پردازند و بدین سان غیبت خود را جبران می کنند. در عوض مادرائی که از طبقه پایین در جامعه مشارکت می کنند، به احتمال زیاد مجبور به مشارکت در خارج از خانه شده‌اند و به آن علاقه‌ای هم ندارند (گود، 209-212، 1352).

بنابراین در سالهای 1975 در جهت کمک به جمعیت زنان بیش تر مسائل رفاهی مطرح می گردید. در این دوره مقرر شد که زنان از مزایای برنامه‌های رفاهی برخوردار شوند (شادی طلب، 176، 1381). اگر مزایای (AFDC) (کمک عمومی)، بیشتر باشد، باعث می شود که زنان به صورت مستقل زندگی کنند و از و وابسته بودن به دیگران خودداری کنند و وضع زندگی آنها بهتر شود. ولی کاهش مزایا امکان استفاده از آن را از انسان می گیرد. و باعث وابسته شدن به دیگران و بزرگ شدن خانواده می شود و فقر و محرومیت زیاد می شود. افزایش مزایا به افراد ناتوانی که توان حضور در اجتماع را ندارند و میزان مشارکت آنها بسیار پایین است کمک شایانی می کند. تقریباً یک چهارم مردان ناتوان و یک سوم زنان ناتوان به دلیل عدم برخورداری از این مزایا در فقر بسر می برند. بنابراین برنامه‌های حمایتی باید در جهت پرداخت خدمات به آنها باشد. زنان بیشتر حمایت‌های درآمدی و کیپون‌های غذایی را از برنامه‌های رفاه دریافت می کنند.

پس یکی از جنبه‌ها یا نشانه‌های فقدان مشارکت اجتماعی، فقر است. اما به طور کلی سهم زنان اعم از ناتوان و غیرناتوان در فعالیتهای اجتماعی کشور با وجود این که نیمی از جمعیت فعال را تشکیل می دهند، حدود 30% است. بنابراین یکی از مهمترین کارها تغییر دیدگاه حاکم نسبت به زنان و کاهش نابرابری است. اصل سوم بند 12،9،8 مسأله مشارکت عامه مردم در تعیین سرنوشت سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خویش و رفع تبعیضات ناروا و ایجاد امکانات عادلانه برای همه در تمام زمینه‌های مادی و معنوی و رفع هر نوع محرومیت در زمینه‌های تغذیه، مسکن، کار و بهداشت را تصریح نموده است.

از شاخصهای دیگر رفاهی، اوقات فراغت و امنیت می باشد. مشارکت افراد با فراغت آنها نیز رابطه تنگاتنگی دارد. فراغت محصول زمان و پول است. افراد ثروتمند زمان کمی برای فراغت دارند زیرا اغلب به کار مشغولند. از طرف دیگر نداشتن شغل هم امکان پرداختن را از افراد سلب می کند. کسانی که هم توانایی پایین پرداختن و هم

زمان کمی برای فراغت دارند، دوبرابر دیگران محروم می شوند. بنابراین افراد فقیر دو برابر افراد ثروتمند از مشارکت در اجتماع محروم می شوند (بیتمن¹، 1999). پس درآمد فرصت مشارکت و بیرون روی را چه برای مردان و چه زنان محدود می کند. دسترسی به منابع برای توانمندسازی افراد در تعدادی اشکال مشارکت اجتماعی مهم است. برای مثال بسیاری از خدمت کاران و کارگران مجبور هستند ساعات طولانی را کار کنند در نتیجه فرصت مشارکت را ندارند. امنیت نیز رابطه زیادی با مشارکت اجتماعی دارد. در این رابطه اتکینسون می گوید: مردم محروم می شوند نه فقط به دلیل این که آنها به صورت رایج بدون شغل هستند، بلکه به دلیل این که آنها و بچه هایشان تلاش کمی برای آینده دارند. در این مفهوم محرومیت اجتماعی با مفهوم آسیب پذیری آمیخته می شود. آسیب پذیری یکی از جنبه های فقر است که از ناامنی ناشی می شود. بی پناهی و در معرض یک ریسک و شوک قرار گرفتن (بیتمن، 1999).

بنابراین هدف اصلی این پژوهش، مشارکت اجتماعی زنان و تأثیر آن بر رفاه خانواده است.

ابزار و روش

جامعه آماری این تحقیق خانوارهای ساکن در منطقه 9 شهر تهران و واحد آماری یا واحد مشاهده نیز زنان متاهل خانوارهای ساکن در منطقه 9 شهر تهران می باشد. برای برآورد حجم نمونه در این تحقیق از آنجا که به دلیل عدم انجام تحقیقات در این زمینه اطلاعات مورد نیاز در خصوص جامعه آماری وجود نداشت، امکان محاسبه واریانس برحسب صفت کمی و فاصله ای از جامعه آماری مورد نظر فراهم نشد. از این رو، برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد. به این ترتیب، حجم نمونه در اینجا 256 نفر می باشد. با استفاده از پرسشنامه و به طریق مصاحبه جامعه مورد بررسی مورد مطالعه قرار گرفتند.

همچنین در این تحقیق برای سنجش اعتبار متغیرها از اعتبار سازهای² از طریق تحلیل عاملی³ استفاده گردید. در رواسازی تحلیل عاملی روش قدرتمند و اجتناب ناپذیر است. تحلیل عاملی روشی است که با مشخص کردن اینکه کدام وسیله های

1. Bittman, Michael

2. Construct Validity

3. Factor Analysis

اندازه‌گیری در کنار هم قرار می‌گیرند (یعنی یک چیز را اندازه می‌گیرند و تعیین روابط بین خوشه‌هایی از وسیله‌های اندازه‌گیری که با هم قرار می‌گیرند) تعدادی زیادی از این وسیله‌ها را به تعداد کمتر کاهش می‌دهد. برای مثال ممکن است به گروهی از افراد بیست آزمون بدهیم فرض بر این است که هر یک چیز متفاوتی را اندازه می‌گیرد اما پی می‌بریم که این بیست آزمون در واقع پنج وسیله متفاوت اندازه‌گیری یا عامل هستند (کرلینجر، 1382، 149 و 150). روایی متغیرهای تحقیق نیز با استفاده از آلفای کرونباخ بررسی شد. نتایج آن به قرار زیر بوده است.

متغیرها	مقدرا آلفای کرونباخ
مشارکت سیاسی	0/783
مشارکت انجمنی	0/840
مشارکت دینی	0/746
مشارکت محلی	0/752

یافته‌ها

در این پژوهش مشارکت اجتماعی زنان و تأثیر آن بر رفاه خانواده در بین زنان متأهل منطقه 9 شهر تهران مورد بررسی قرار گرفت. این بررسی نشان داد که این گونه بررسی‌ها می‌تواند دارای نقش پر اهمیتی در وضعیت رفاهی زنان باشد.

به منظور بررسی هدف و به اصطلاح نقش و جایگاه مشارکت اجتماعی در وضعیت رفاهی خانوارهای مورد بررسی، ابتدا بعد از بیان مسأله و ضرورت انجام کار، سوالات و فرضیات تحقیق مطرح شد. فرضیه اصلی این مقاله عبارت است از اینکه «بین مشارکت اجتماعی زنان و رفاه خانواده رابطه وجود دارد». فرضیه فوق گزینه ای بود که این تحقیق در پی یافتن پاسخی برای آن بود. برای یافتن پاسخی به فرضیه اصلی تحقیق، با توجه به واکاوی‌های نظری و بهره‌گیری از نظریات اندیشمندان حوزه علوم اجتماعی و رفاه اجتماعی، فرضیات زیر تدوین شد:

فرضیه اصلی:

بین مشارکت اجتماعی زنان و رفاه خانواده رابطه وجود دارد

فرضیات فرعی:

برای بررسی، فرضیه فوق به فرضیه‌های جزئی که انضمامی تر هستند، تبدیل شد:

- بین مشارکت سیاسی زنان و رعایت بهداشت اعضای خانواده رابطه معناداری وجود دارد.
- بین مشارکت انجمنی زنان و رعایت بهداشت اعضای خانواده رابطه معناداری وجود دارد.
- بین مشارکت انجمنی زنان و میزان زمانی که اعضای خانواده به اوقات فراغت اختصاص می دهند رابطه معناداری وجود دارد.
- بین مشارکت دینی زنان و میزان احساس امنیت در بین اعضای خانواده رابطه معناداری وجود دارد.
- بین مشارکت محلی زنان و میزان احساس امنیت در بین اعضای خانواده رابطه معناداری وجود دارد.

با توجه به فرضیه‌های معنادار شده در ذیل به تعریف آنها و سپس به ویژگی‌های توصیفی پاسخگویان، آزمون متغیرها و تحلیل رگرسیونی می پردازیم:

جدول (1): مولفه‌ها و شاخص‌های مشارکت و وضعیت رفاهی

مؤلفه‌ها	شاخص
مشارکت دینی	منظور از مشارکت دینی عبارت است از شرکت در نماز جماعت، شرکت در نماز جمعه، شرکت در سفره‌ها و نذر و نیازها، شرکت در مراسم روخوانی قرآن، شرکت در کلاسهای آموزش قرآن و اصول دین، شرکت در دستجات مذهبی محرم و صفر و... شرکت در سفرها و اردوهای زیارتی
مشارکت اجتماعی	مشارکت اجتماعی عبارت است از شرکت کم و بیش آشکار در حیات اجتماعی که نمود عینی آن را می توان در قالب عضویت در نهادها و انجمن های رسمی و غیر رسمی و پذیرش مسؤولیت‌های اجتماعی دید. می توان گفت که مشارکت اجتماعی در هر بعد و شکلی که مطرح باشد عموماً به عنوان سازوکاری برای رسیدن به توسعه رفاه اجتماعی در نظر گرفته می شود. خانواده نیز جزئی از اجتماع است. پس یکی از هدفهای اساسی از مشارکت مردم، گسترش رفاه اجتماعی و بالابردن استانداردهای زندگی تمام مردم در سطح جامعه است.
مشارکت محلی	منظور از مشارکت محلی عبارت است از مشارکت در امور و موضوعاتی که مربوط به محله است که در این پژوهش مشارکت محلی با طرح این پرسش که تا چه اندازه مشارکت و همکاری در شورای محله جهت کاهش و رفع مشکلات محله، نظافت محله، نظافت آپارتمان دارید. در قالب طیف لیکرت مورد اندازه گیری قرار گرفته است.
مشارکت انجمنی	منظور از مشارکت انجمنی، عضویت و فعالیت فرد در نهادها و سازمان‌های غیردولتی است که برای سنجش این متغیر از این پرسش که با کدام یک از گروه‌ها، تشکلهای، انجمن‌ها و نهادها که شامل انجمن علمی، انجمن های هنری و ادبی، تشکلهای ورزشی و تفریحی، انجمن اولیا و مربیان، انجمن های صنفی و حرفه‌ای، انجمن اسلامی، احزاب و گروه ها، شرکت در تعاونی ها، عضویت دارید. در قالب طیف لیکرت مورد اندازه گیری قرار گرفته است.
مشارکت خیریه ای	مشارکت خیریه ای مربوط به فعالیت و سهم افراد مورد مطالعه در امور خیریه است که برای سنجش آن از فعالیت فرد در سازمان‌هایی نظیر کمیته امداد امام خمینی (ره) و دادن صدقه، انفاق، شرکت در جشن نیکوکاری، جشن عاطفه‌ها و صندوق‌های قرض الحسنه استفاده شده است.
مشارکت سیاسی	منظور از مشارکت سیاسی، شرکت مردم در انتخابات شورای شهر، مجلس شورای اسلامی، ریاست جمهوری و خبرگان می باشد.

منظور از بهداشت اقداماتی است که برای سلامتی افراد که شامل وجود فرد بیمار در خانواده، فوت کودک زیر چهارسال در خانواده، میزان توجه خانواده به مراقبت‌های بهداشتی و میزان هزینه خانواده به محصولات و خدمات بهداشتی می‌باشد.	وضعیت بهداشت
فراغت در قالب این پرسش‌ها که معمولاً روزهای جمعه را با کدام یک از این معرف ها که شامل، بازی و ورزش، رفتن به سینما، بازدید از موزه ها و نمایشگاه ها، گوش کردن به نوار موسیقی، گوش کردن به رادیو، تماشای تلویزیون، مطالعه آزاد، رفتن به پارک، رفتن به مسافرت، دیدار خویشاوندان و دوستان و انجام کارهای هنری (خیاطی، گلدوزی، باغبانی و...) می گذرانید، آیا برای گذران اوقات بیکاری به امکانات لازم در این زمینه دسترسی دارید، آیا در حدود دو سال گذشته به خارج از محل زندگی خود مسافرت داشته اید، می باشد.	فراغت
امنیت در قالب این پرسش که تحت پوشش چه بیمه ای هستید (بیمه درمانی، بیمه تأمین اجتماعی یا هیچکدام)، در محیط خانواده تا چه حد احساس امنیت و آرامش می کنید و تا چه حد از امنیت شغلی برخوردار هستید، می باشد. دو پرسش اخیر در قالب طیف لیکرت اندازه گیری شده است.	امنیت زنان
رفاه اجتماعی عبارت است از مجموعه سازمان یافته ای از قوانین، مقررات، برنامه ها و سیاست هایی است که در قالب موسسات رفاهی و نهادهای اجتماعی به منظور پاسخگویی به نیازهای مادی و معنوی و تأمین سعادت انسان ارائه می شود تا زمینه رشد و تعالی او را فراهم آورد (زاهدی اصل، 1381: 16). از آنجا که خانواده نیز جزئی از اجتماع است رفاه خانواده عبارت است از مجموعه ای از قوانین و مقرراتی که در قالب موسسات رفاهی برای بهبود موقعیت خانواده و از بین رفتن فقر و محرومیت و کیفیت بالاتر خدمات به اعضای خانواده می باشد.	رفاه

همچنان که در جدول فوق تعاریف عملیاتی در قالب گویه های و شاخص های تحقیق آورده شده است، تمام گویه های پرسشنامه در قالب اسمی دو مقوله ای، اسمی چند مقوله ای و طیف لیکرت طراحی گردیده اند.

یافته های توصیفی

از کل جامعه آماری مورد بررسی 26,7 درصد جوان زیر 35 سال، 63,3 درصد میانسال یعنی بین 35 تا 54 سال سن داشتند و 10 درصد نیز بالای 55 سال سن داشتند.

به لحاظ تحصیلات داده‌ها حاکی از آن بود که 1/6 درصد از پاسخگویان بیسواد، 10/2 درصدشان دارای تحصیلات و 18/1 درصد آنها دارای تحصیلات راهنمایی بودند. همچنین 59/5 درصد پاسخگویان تحصیلات دیپلم و فوق دیپلم و 10/2 درصد لیسانس و 0/4 درصدشان (1 نفر) فوق لیسانس و بالاتر داشتند.

از لحاظ وضعیت تأهل می توان دریافت که 0/8 درصد از پاسخگویان مجرد، 94/5 درصدشان متأهل، 4/3 درصد آنها همسرشان فوت شده و همچنین 0/4 درصد پاسخگویان (1 نفر) از همسر خود جدا شده بودند.

دیگر اینکه از لحاظ وضعیت شغلی 2/8 درصد از پاسخگویان دانشجو، 84/7 درصدشان خانه دار، 11/3 درصد آنها شاغل و 1/2 درصدشان بیکار بودند. در این راستا

3/4 درصد از پاسخگویان دارای شغل مترجمی، 31/1 درصدشان دبیر، 51/8 درصد آنها کارمند و 6/9 درصدشان بودند. همچنین 3/4 درصدشان منشی و 3/4 درصدشان کارشناس فروش می باشند.

همچنین از بین نمونه‌ها 179 نفر درآمد ماهیانه خود را مشخص نمودند که 11/7 درصد از پاسخگویان تا 150 هزار تومان درآمد داشتند و 21/3 درصدشان بین 151 تا 200 هزار تومان، 35/2 درصدشان بین 201 تا 300 هزار تومان، 15/6 درصدشان بین 301 تا 400 هزار تومان و 16/2 درصدشان نیز درآمدی بیش از 400 هزار تومان داشتند.

یافته های استنباطی

جدول 2- همبستگی بین فرضیه‌های معنادار شده

متغیرها	مقدار r پیرسون	مقدار tau-c کنдал	معناداری (sig)
- مشارکت انجمنی زنان - رعایت بهداشت	0/344	-	0/019
- مشارکت انجمنی زنان - زمان اختصاص یافته به اوقات فراغت	0/167	-	0/008
- مشارکت دینی زنان - احساس امنیت در بین اعضاء خانواده	0/215	-	0/004
- مشارکت سیاسی زنان - رعایت بهداشت	-	0/610	0/000
- مشارکت محلی زنان - احساس امنیت در بین اعضاء خانواده	-	0/193	0/000

با توجه به جدول فوق می توان نتیجه گرفت که بین مشارکت انجمنی زنان و رعایت بهداشت اعضاء خانواده آنان همبستگی مثبت و نسبتاً ضعیفی (0/334) وجود دارد که در سطح اطمینان 95 درصد معنادار می باشد، زیرا سطح معناداری این آزمون از 0/05 کمتر می باشد (sig = 0/019). به علاوه اینکه همبستگی مثبت و ضعیفی (0/167) بین مشارکت انجمنی زنان و زمان اختصاص یافته به اوقات فراغت اعضاء خانواده آنان وجود دارد. از آنجا که سطح معناداری این آزمون (0/008) از 0/05 کمتر می باشد، می توان با اطمینان 99 درصد گفت که در این تحقیق هر چه مشارکت انجمنی زنان بیشتر بود، میزان زمانی که صرف اوقات فراغت شان می کردند نیز بیشتر بوده است.

دیگر اینکه همبستگی مثبت و نسبتاً ضعیفی (0/215) بین مشارکت دینی زنان و احساس امنیت در بین اعضای خانواده آنان وجود دارد. این رابطه در سطح 99 درصد معنادار می باشد. زیرا سطح معناداری این آزمون از 0/05 کمتر می باشد (sig=0/004). مضافاً اینکه همبستگی قوی (0/610) بین مشارکت سیاسی زنان و رعایت بهداشت اعضای خانواده آنان وجود دارد. این رابطه نیز در سطح اطمینان 99 درصد معنادار می باشد. زیرا سطح معناداری این آزمون 0/000 بوده که از 0/05 کمتر می باشد. نهایتاً اینکه همبستگی مثبت و ضعیفی (0/193) بین مشارکت محلی زنان و احساس امنیت در بین اعضای خانواده آنان وجود دارد. این رابطه در سطح اطمینان بالای 99 درصد معنادار می باشد. زیرا سطح معناداری آزمون tau-c کندال از 0/05 کمتر می باشد (sig=0/000).

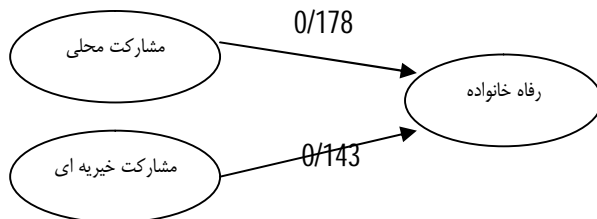
در تحلیل رگرسیونی مهمترین عوامل مشارکتی تأثیرگذار بر رفاه خانواده بررسی شده است. روش مورد استفاده در تحلیل رگرسیونی روش گام به گام یا stepwise است.

جدول 3- جدول متغیرهای مشارکتی تأثیرگذار بر رفاه خانواده

Sig	Adjusted R Square	R Square	R	متغیرهای مستقل
0/007	0/032	0/037	0/192	مشارکت محلی
0/004	0/047	0/057	0/239	مشارکت خیریه ای

بر اساس اطلاعات جدول فوق می توان دریافت که بین مشارکت محلی و رفاه خانواده همبستگی ضعیف وجود دارد (R=0/192) و 3/7 درصد از واریانس رفاه خانواده را مشارکت محلی تبیین می کند. اما با وارد کردن متغیر مشارکت خیریه ای می بینیم که میزان همبستگی به 0/239 می رسد که باز هم همبستگی نسبتاً ضعیفی را بین دو متغیر مشارکت محلی و خیریه ای و رفاه خانواده نشان می دهد. همچنین درصد تبیین واریانس رفاه خانواده با وارد کردن متغیر مشارکت خیریه ای بالا می رود و به 5/7 درصد می رسد. اما بین سایر متغیرهای مشارکتی همچون مذهبی، انجمنی، سیاسی، اقتصادی و متغیر رفاه خانواده رابطه معناداری مشاهده نگردید که در تحلیل رگرسیونی فوق مشخص می باشد.

مدلی که برای تحلیل فوق می توان ارائه داد به شکل زیر می باشد:



شکل 1 - مدل تحلیل مسیر برای متغیرهای مشارکتی مؤثر بر رفاه خانواده

بحث و نتایج

نیروی انسانی پایه و اساس ثروت ملتها را تشکیل می دهد و بهره برداری مناسب از آن، به عنوان یکی از اهداف استراتژیک رفاه در نظر گرفته می شود. از آنجا که زنان نیمی از جمعیت جامعه را تشکیل می دهند، بنابراین حضور آنها در اجتماع نیل به توسعه واقعی، تعالی زندگی انسان ها و کاهش نابرابری ها را تسهیل می نماید، ورود و حضور زنان در عرصه های عمومی کشور و مشارکت و تصمیم گیری در این زمینه اثراتی را برای خانواده (عرصه خصوصی) آنان به دنبال دارد که تجارب کشورهای مختلف نشان از برتری اثرات مثبت آن بر اثرات منفی دارد. از اثرات مثبت این حضور می توان به افزایش آگاهی خانواده، استفاده بهینه از اوقات فراغت، موقعیت اقتصادی بهتر اعضای خانواده، افزایش روابط اجتماعی مناسب، بهبود سطح تغذیه، امنیت روحی زنان و... نام برد. از آنجایی که متغیر مشارکت اجتماعی در شش جنبه آن -دینی، خیره ای، انجمنی، محلی، سیاسی، اقتصادی- سنجیده شده است، هر یک از فرضیات فوق به شش فرضیه دیگر تبدیل می شود.

بررسی فرضیه ای فوق نشان می دهد که:

- بین هیچ یک از شش جنبه مشارکت اجتماعی زنان و آموزش و یادگیری رابطه معناداری مشاهده نگردید.
- بین مشارکت سیاسی زنان و رعایت بهداشت اعضای خانواده رابطه معناداری وجود دارد. به عبارتی در این تحقیق هر چه مشارکت سیاسی زنان بیشتر باشد بهداشت

- از سوی اعضای خانواده بیشتر رعایت می گردد. اما بین دیگر جنبه های مشارکت و رفاه خانواده رابطه معناداری مشاهده نگردید.
- بین هیچ یک از شش جنبه مشارکت اجتماعی زنان و درآمد ماهیانه اعضای خانواده نیز رابطه معناداری مشاهده نگردید.
 - بین مشارکت انجمنی زنان و میزان زمانی که اعضای خانواده به اوقات فراغت اختصاص می دهند رابطه معناداری وجود دارد که به نظر می رسد هر چه مشارکت انجمنی زنان بیشتر باشد میزان زمانی که اعضاء خانواده به اوقات فراغت اختصاص می دهند نیز بیشتر خواهد بود.
 - بین هیچ یک از شش جنبه مشارکت اجتماعی زنان و تغذیه خانواده رابطه معناداری مشاهده نگردید.
 - بین مشارکت دینی زنان و میزان احساس امنیت در بین اعضاء خانواده رابطه معناداری وجود دارد که بیانگر این است که هر چه مشارکت دینی زنان بیشتر باشد، اعضای خانواده احساس امنیت بیشتری خواهند کرد.
 - بین مشارکت انجمنی زنان و میزان احساس امنیت در بین اعضای خانواده نیز رابطه معناداری وجود دارد که بیانگر این است که هر چه مشارکت انجمنی زنان بیشتر باشد، اعضای خانواده احساس امنیت بیشتری خواهند داشت.
- تحلیل رگرسیونی نیز نشان داد که از بین شش متغیر مشارکتی (مذهبی، خیریه ای، انجمنی، محلی، سیاسی و اقتصادی) تنها متغیرهای مشارکت محلی و خیریه ای بودند که رابطه معناداری با رفاه اجتماعی خانواده داشتند. در پایان بر اساس یافته های تحقیق، می توان نتیجه گرفت که هر چه مشارکت محلی و خیریه ای زنان بیشتر باشد رفاه اجتماعی خانواده آنان بالاتر خواهد رفت.

پیشنهادها

- 1- در مطالعه حاضر ملاحظه گردید که از میان شش شاخص مشارکت اجتماعی (مشارکت دینی- فرهنگی، مشارکت انجمنی، مشارکت خیریه ای، مشارکت محلی و مشارکت سیاسی)، تنها مشارکت خیریه ای و مشارکت محلی، مستقیماً بر رفاه خانواده تاثیر مثبت دارند، و بقیه انواع مشارکت اجتماعی، تنها بر بخشی از رفاه

- خانواده تأثیر مثبت دارند. لذا پیشنهاد می‌گردد که در مطالعات بعدی پژوهشگران، یکی از انواع مشارکت اجتماعی و ترجیحا مشارکت خیریه‌ای یا مشارکت محلی را به طور مستقل و مجزا مورد مطالعه قرار دهند.
- 2- در این مطالعه ملاحظه شد که مشارکت اجتماعی زنان تأثیر بر درآمد خانواده‌ها ندارد، درحالی که درآمد عامل مؤثری در مشارکت اجتماعی زنانی که مشکلات زیادی از لحاظ مالی دارند، می‌باشد. لذا پیشنهاد می‌گردد برای تشویق زنان به اینگونه مشارکت‌ها (مشارکت انجمنی، مشارکت محلی و...) تا حدی امکانات مالی برای آنها در نظر بگیرند.
- 3- زنان با آگاهی از نحوه سپرده‌گذاری در بانک‌ها می‌توانند به نوعی زمینه استقلال مالی برای خود فراهم نمایند، از این رو ضروری است رسانه‌های جمعی نسبت به اطلاع رسانی برای این افراد اقدام نمایند.
- 4- امکانات گذراندن دوره‌های آموزشی مختلف فنی و حرفه‌ای برای کلیه زنان به ویژه زنان خانه‌داری که امکان فعالیت در اجتماع را ندارند، فراهم شود تا از این طریق ضمن کسب مهارت‌های لازم، بتوانند با انجام فعالیتهای در محیط خانه، سبب گذراندن بهتر اوقات فراغت خود شوند. در نتیجه باعث افزایش امنیت روحی و روانی خود و خانواده‌هایشان می‌گردد.
- 5- نسبت به برگزاری میزگردها و نشستهای اجتماعی زنان، از طریق رسانه‌های تصویری اقدام گردد.
- 6- بخشی از برنامه‌های پربیننده تلویزیون را به معرفی موفقیت‌های اجتماعی زنان اختصاص دهند.
- 7- به مردان و زنان اطلاعات کافی و جامعی در رابطه با اهمیت مشارکت اجتماعی زنان و تاثیراتی که بر رفاه خانواده دارد، داده شود.
- 8- برنامه‌های تلویزیونی به گونه‌ای عمل کنند که در جهت تغییر نگرش در مورد عدم ارزش برخی از مشارکتها (مشارکت انجمنی، مشارکت محلی و...)، به سمت با ارزش بودن آنها و تاثیراتی که بر روحیه و روان زنان و خانواده دارد، گام بردارند.

منابع:

- اعرابی، آذر (1378)، مشارکت و نقش سازمان‌های غیردولتی در اداره امور عمومی با تأکید بر نقش زنان، مجموعه مقالات همایش نظام اداری.
- بروجردی، اشرف (1381)، ارتباط فعالیت‌های اجتماعی و خانوادگی زنان و تأثیر مثبت این دو نقش در یکدیگر، زنان؛ مشارکت و برنامه ریزی برای توسعه پایدار 2، مرکز امور مشارکت زنان.
- بیرو، آن، فرهنگ علوم اجتماعی، ترجمه: باقر ساروخانی (1366). تهران: کیهان
- دفتر امور زنان ریاست جمهوری و صندوق سازمان ملل متحد (یونیسف) (1372)، نقش زنان در توسعه، تهران؛ انتشارات روشنگران.
- رضایی سیاوشانی، صدیقه (1377)، سیمای زن در جهان ترکیه.
- زاهدی اصل، محمد (1381)، مبانی رفاه اجتماعی، تهران: انتشارات علامه طباطبایی
- سرایی، حسن (1372)، نمونه گیری در تحقیق، تهران؛ انتشارات سمت
- سوخته، ت و آزادی، فرهنگ اصطلاحات اجتماعی - اقتصادی، تهران: روش، 1373
- شادی طلب، ژاله (1381)، توسعه و چالش‌های زنان ایران، چاپ اول، تهران، نشر قطره.
- عنایت، حلیمه و موحد، مجید (1383)، زنان و تحولات ساختاری خانواده در عصر جهانی شدن، پژوهش زنان، تابستان، دوره دوم، شماره 2.
- قراخانی، علی (1382)، نقش سازمان‌های غیردولتی NHOs در تقویت مشارکت اجتماعی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، دانشکده علوم اجتماعی
- گود، ویلیام، جی، خانواده و جامعه، ترجمه: ویدا ناصحی (1352)، بنگاه ترجمه و نشر کتاب.
- محسنی، منوچهر (1378)، بررسی برخی از ابعاد مشارکت اجتماعی در ایران، تهران: وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی
- مرکز مطالعات و تحقیقات زنان دانشگاه تهران (1383)، پیامدهای افزایش مشارکت زنان در جامعه و چالش‌های پیش رو، تهران.
- موسوی، بتول (1378)، بررسی اشتغال زنان متأهل و مشکلات آنها (با نگاهی به تأثیرات اشتغال زنان و خانواده)، پایان نامه کارشناسی ارشد (پژوهش علوم اجتماعی، دانشگاه الزهراء، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصادی.
- نان بخش، حسن (1382)، تجربه موفق رابطین بهداشت، پژوهش زنان، تابستان، دوره اول، شماره 6

- وحیداء، فریدون و نیازی، محسن (1383)، تأملی در مورد رابطه بین ساختار خانواده و مشارکت اجتماعی، نامه علوم اجتماعی نشریه علمی-پژوهش، شماره پیاپی 23، جلد 11، شماره 3

- Bittman, Michael (1999), Social participation and family welfare: The Mony and Time cost of Leisur, SPRC Discussion paper No.95.
- Half dan, Mahler, Ofmud and alligators (1986), Health Policy and Planning Vol.1, PP345-352.
- Hall, Antony (1988), Community Perspective. In Development Policies Socialogical Perspective, Ed by Antony, Hall and James. Midyely. Manchester Universwity Press.
- Joanne Leslie (1988), womens Work and Child nortrition in the third word international centre for research on womens Washington D.C. In: Word development journal Vol.16, NO, 11, PP1341-1362.
- Johnston, Grant (2005), Womens Labour Force Participation in Newzealand and the OECD.
- Josh, Heather (1996), Combing Employment and Child rearing, pursuit of quality of life, ed. Avneroffer.
- Nelson, Barbara and Chaudhary, Najma (1994), Women and Politicis Worldwide. New Havan, Yale University.
- Prakash, Daman (2003), Rural Women, Food Security and Agricultural Cooperative. ICA-gapan Agricoops Management Training Project for Asia.
- Ray C.Fair and Diane J.Macunovich (1997), Explaining the Labour Force Participation of Women 20-24.
- Safdar, Rabia. Salf-UR-Rehman and Shezadi, Neelam (2006), Womens Nutritional Value System and Their Participation in Economic Development. Department of Rural Sociology, University of Agriculture, Faisalabad-38040, Pakistan.
- Shvedova, Nadezdha (1998), Obstacles to Womens Participation in Parliament. Women in Parliament: Beyond Numbers, Stockholm, International IDEA.

-
-
- Siagian, Yuliana L. Morgan, Brihannala. Yentirizal and Neldysavrino (2005), Strengthening Womens Participation through Collective Action for Inclusive Decision making Processes: Lessons Learned from Two Villages in Jambi Province, Sumatra, Indonesia.
 - Taipei, Chinese (2005), Chinese Taipei Framework for the Integration of Women in APEC. Agenda Item: III e V.