

اشتغال و توانمندسازی زنان مهاجر افغان: مطالعه‌ای در مرکز دوست‌داران کودک مشتاق

فاطمه خسروی^۱، زهرا قاسم‌زاده^۲، سیامک زند رضوی^۳

(تاریخ دریافت ۹۷/۰۲/۲۰، تاریخ پذیرش ۹۷/۱۲/۱۵)

چکیده

تعداد زیادی از زنان مهاجر افغان در شهر کرمان زندگی می‌کنند. پژوهش حاضر، با تأکید بر این زنان و مشکلاتشان، به قابلیت‌های آنان در تولید صنایع دستی اهمیت داده است. در این پژوهش، از روش موردپژوهی جهت مستندکردن وضعیت این زنان و روش پژوهش عملی مشارکتی در قالب جلسه‌های آموزشی با هدف افزایش توانمندی آنان در قالب سه طرح استفاده شده است. جهت تعیین شاخص‌ها، از نظریه توانمندی لانگه (۱۹۹۱) و نظریات کبیر (۲۰۰۳) استفاده شد. شاخص‌های گوناگونی جهت سنجش توانمندی زنان به کار رفته است. نتایج نشان داد که مشاغل خانگی به افزایش توانمندی زنان در شاخص‌ها کمک کرده، اما تأثیری در بهبود کیفیت غذا و افزایش سلامت نسبی زنان و خانواده آنان نداشته است. نتایج جلسه‌های آموزشی برگزار شده در مرکز دوست‌دار کودک مشتاق کرمان، نقش مفید سازمان‌های غیررسمی را در توانمندسازی زنان نشان می‌دهد.

۱. کارشناس ارشد جامعه‌شناسی (نویسنده مسئول)

Ghasemzadeh112@gmail.com

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه شهید باهنر کرمان

Info.khosravi.tcr@gmail.com

۳. هیئت علمی دانشگاه شهید باهنر کرمان

stazavi@uk.ac.ir

واژگان کلیدی: اشتغال، توانمندسازی، زنان مهاجر افغان، مرکز دوست‌دار کودک مشتاق کرمان.

مقدمه و بیان مسئله

در ایران، از دیرباز، به دلایل گوناگون، از جمله اشتراک زبانی و تاریخی و جابه‌جایی پراکنده فصلی برای کار و معیشت، شاهد حضور افغان‌ها بوده‌ایم. در چهار دهه اخیر، فرار از جنگ و نبود امنیت در افغانستان مهم‌ترین دلیل حضور انبوه مهاجران بوده است که پیامد آن، حضور دو تا سه نسل از خانواده‌های مهاجر افغان در ایران، به‌ویژه در استان کرمان، است که تقریباً به مرز افغانستان نزدیک است.

عموم این گروه مهاجر از سواد محروم‌اند. والدین اغلب در کودکی برای فرزندان خود همسر انتخاب می‌کنند که این موضوع برای دختران متداول‌تر است. بدیهی است که این کودکان مادرها با حقوق اولیه خود آشنا نیستند و در مواردی به قربانیان اصلی خشونت و محرومیت از تغذیه و بهداشت مناسب و... تبدیل می‌شوند. معمولاً، این زنان به دلیل وجود تبعیض جنسیتی در خانواده اجازه تحصیل نیز ندارند. از گذشته، در خانواده‌های مهاجر افغان، مرد قدرت بیشتری در اختیار داشته است. یکی از عواملی که باعث این تفاوت است، میزان سهمی است که آنان در کسب درآمد نقدی از طریق کار مزدی دارند. مردان عنوان «نان‌آور» خانواده را با خود یدک می‌کشند که این مسئله به‌سادگی بر میزان اهمیت، احترام و تأثیرگذاری آنان در فرآیندهای تصمیم‌گیری درون خانواده می‌افزاید.

کار خانگی زنان در خانواده بدون مزد است. این موضوع آنان را در موقعیت فرودستی نسبت به مردان خانواده قرار می‌دهد و از طرف دیگر، به لحاظ مالی، زنان را به شدت به مردان خانواده وابسته می‌کند. وابستگی مالی زنان به مردان، علاوه بر افزایش محرومیت زنان، میزان نقش‌آفرینی و تأثیرگذاری آنان را در فرآیندهای تصمیم‌گیری درون خانواده و اجتماع پیرامون به شدت محدود می‌کند و در صورت مخالفت با تصمیم مردان، زمینه اعمال خشونت علیه آنان را فراهم می‌آورد. بخشی از این تفاوت در نقش‌آفرینی، قدرت و تصمیم‌گیری بین زنان و مردان متأثر از میزان دسترسی آنان به فرصت‌های اقتصادی است. در سال‌های اخیر، به دلیل رکود نسبی اقتصادی، کاهش روزهای شاغل بودن مردان در طول سال، و درآمد پایین مردان افغان، و اعتیاد گروهی از آنان به مواد مخدر، بسیاری از زنان مهاجر ساکن در شهر کرمان به مشاغل مزدی خانگی مانند خیاطی، سوزن‌دوزی، پته‌دوزی و پسته‌مغزکنی روی آورده‌اند. پیامد این فرآیندها،

از یک طرف، تحمیل ساعت‌های کار بیشتر به زنان (کار خانگی و کار مزدی در خانه) است، اما از طرف دیگر، داشتن درآمد و پس‌انداز اندک، تا حدودی به استقلال اقتصادی زنان در خانواده کمک می‌کند و سبب افزایش قدرت تصمیم‌گیری آنان در مسائل خانواده می‌شود. روی آوردن این زنان به مشاغل خانگی و فعالیت‌هایی با درآمد نقدی در خانه، علاوه بر بهبود کیفیت زندگی آنان، در بهبود وضعیت فرزندانشان نیز اثر دارد و آنان را تا حدودی توانمند می‌کند.

قبل از هر چیز، باید دقیقاً مشخص کنیم که منظورمان از توانمندسازی چیست. توانمندسازی زنان از جمله مؤلفه‌های مهم در توسعه پایدار و فرآیند چندبعدی دسترسی افراد به منابع قدرت برای افزایش سرمایه‌ها و ظرفیت‌های فردی است. می‌توان توانمندسازی را این‌گونه تعریف کرد: فرآیندی که افراد جامعه از راه آن، از نیازها و خواسته‌های خود آگاه می‌شوند، برای برطرف کردن آن نیازها اعتماد به نفس و خوداتکایی کسب می‌کنند و از توانایی لازم برای تحقق هدف‌های خود برخوردار می‌شوند. در تعریفی دیگر، توانمندسازی یعنی اینکه مردم باید به سطحی از توسعه فردی دست یابند که به آنها امکان انتخاب بر طبق خواسته‌هایشان داده شود (شادی‌طلب، ۱۳۸۴: ۵۴).

سازمان ملل متحد توانمندسازی را این‌گونه تعریف کرده است: «فرآیند قادر ساختن مردم به افزایش تسلطشان بر زندگی، به دست گرفتن کنترل تصمیماتی که زندگی آنها را شکل می‌دهد، افزایش منابع و قابلیت‌های آنها و ساختن ظرفیت برای به دست آوردن دسترسی به شرکا، شبکه‌ها و صدا به منظور دستیابی به قدرت» (سازمان ملل متحد، ۲۰۱۳). اوکسال و بیدن نیز در مقاله خود با عنوان «جنسیت و توانمندی، مضامین، رویکردها و تأثیرات سیاستی آن» مفهوم توانمندی را با مفهوم قدرت ارتباط داده و اشکال مفهومی‌ای در این باره ارائه داده‌اند:

- قدرت بر: متضمن استیلا و انقیاد است و متکی بر تهدید و ارعاب؛
 - قدرت برای: اقتدار در تصمیم‌گیری، برخورداری از قدرت حل مشکلات و خلاقیت؛
 - قدرت با: سازمان‌دهی مردم با هدفی مشترک و فهمی مشترک از دست‌یابی به اهداف جمعی؛
 - قدرت درون: اعتماد به نفس، خودآگاهی و خودباوری در فرد (اوکسال و بیدن، ۱۳۸۹: ۱۱۲).
- مطالعات نشان داده‌اند که گفتمان غالب توسعه بیشتر بر توانمندی فردی تکیه دارد تا توانمندی جمعی. «مفهوم توسعه در جریان اشاعه در مباحث توسعه دگرگون شده است. در این عرصه، توانمندی بیشتر نمود فردی دارد تا جمعی و بر اتکا به خود، بیش از مشارکت در

به‌چالش کشیدن ساختارهای قدرت حاکم بر زنان تأکید می‌شود» (اوکسال و بیدن، ۱۳۸۹: ۱۱۷). از این منظر، برنامه‌های توسعه سازمان ملل نیز نقد شده است: «چارچوب سیاست‌گذاری در برنامه توسعه سازمان ملل بالقوه به توانمندسازی فردی و جمعی زنان در سطوح مختلف توجه دارد، اما در عمل تأکید اصلی بر ارتقای مشارکت فردی در تصمیم‌گیری، افزایش مهارت‌های فردی و خوداتکایی اقتصادی است» (همان، ۱۲۰).

توانمندسازی اساساً فرآیندی است که از پایین به بالا تحقق می‌یابد و نمی‌توان آن را در قالب برنامه‌ریزی بالا به پایین شکل داد (اوکسال و بیدن، ۱۳۸۹: ۱۱۸-۱۱۹). در این فرآیند، روش‌های گوناگون تعامل اجتماعی ممکن است تصور شود؛ مانند ارتباط، مشاوره، بحث و مناقشه، آموزش و اطلاع‌رسانی، انتقاد از خود، و برخورد‌های نظری و فکری. پس، می‌توان توانمندسازی را هم برنامه، هم نظام کیفی، هم راه‌برد پژوهشی و هم نتیجه کار دانست.

توانمندسازی ابعاد مختلفی از نوع اجتماعی، فردی و روان‌شناختی، سلامتی و بهداشت زنان و خانواده‌های آنان دارد. تأکید پژوهشگران این حوزه بر توجه هم‌زمان به عرصه‌های موضوعی توانمندسازی است، عرصه‌هایی که بر ابعاد اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، روان‌شناختی، خانوادگی، سیاسی و قانونی متکی است و طیفی از استقلال مالی تا بهداشت و باروری و فعالیت‌های اجتماعی را دربرمی‌گیرد. این ابعاد در ملازمت با هم به توانمندی زنان می‌انجامند: «توانمندسازی در یک عرصه بدون توجه به سایر جنبه‌ها تداوم نمی‌یابد. برای مثال، برخورداری از حقوق باروری و جنسی در شرایط فقدان استقلال اقتصادی زنان، که به محدودکردن آزادی انتخاب و دستیابی به قدرت می‌انجامد، کاملاً محقق نمی‌شود» (اوکسال و بیدن، ۱۳۸۹: ۱۲۳).

بعد اقتصادی یکی از ابعاد مهم توانمندی است. هدف توانمندسازی اقتصادی ایجاد اشتغال پایدار و افزایش درآمد خانوارها و بالطبع کاهش فقر آنان است؛ زیرا وضع اشتغال از جهت‌های متعددی فقر و ابعاد آن را متأثر می‌کند. اهمیتی که زنان برای سلامتی‌شان قائل‌اند («قدرت درون»)، تصمیم‌گیری فردی آنها برای استفاده از امکانات بهداشتی («قدرت برای»)، توانمندی جمعی با ارائه خدمات بهداشتی، و افزایش ظرفیت و ارتقای توان تصمیم‌گیری و کنترل زنان بر بدن خود («قدرت با») احساس ارزشمندی را در وجود زنان تقویت می‌کند. وجود ارتباط بین توانمندی و سلامتی به‌طور کلی و به‌طور خاص درباب زنان به‌تازگی به رسمیت شناخته شده است. جنبش جهانی بهداشت زنان بر توانمندی و سلامتی زنان به‌منظور دستیابی به اهدافی در چارچوب تأمین حقوق آنها و نه کاهش باروری تأکید می‌کند (خاتم، ۱۳۸۹: ۱۳۴).

زنان افغان در دسترسی به آموزش، مراقبت‌های بهداشتی، اطلاعات و خدمات بهداشتی-درمانی وضعیت مناسبی ندارند. چنانچه مسائل و مشکلات مربوط به سلامت آنها نادیده انگاشته

شود، سلامت خانواده آنان نیز آسیب خواهد دید. سلامتی در دوران بارداری، مسئولیت بهداشت و سلامت خانه و خانواده، مراقبت از کودکان، بیماران و سال‌خوردگان در دست مادر/ زن خانواده است. پس، زنان مؤثرترین آموزگاران سلامت در جامعه هستند. زنان در طول زندگی خود نیازمند مراقبت و درمان‌های متعدد هستند. بدون حضور زنان و بدون توجه به نقش اساسی آنها در امر سلامت، توسعه ممکن نخواهد بود (خاتم، ۱۳۸۹: ۱۲۰).

تعداد زیادی از زنان مهاجر افغان در شهر کرمان زندگی می‌کنند که از وضعیت زندگی آنها اطلاعی در دست نیست. این زنان از نظر جایگاه فرهنگی و سطح تحصیلات در موقعیتی نیستند که بتوانند در جهان امروز، با همه مسائل و معضلات اجتماعی، مسئولیت تربیت و پرورش جسمی و روحی فرزندانشان را به شکل مطلوب عهده‌دار شوند. یکی از راه‌های توجه به این زنان و مشکلاتشان، تأکید بر قابلیت‌های آنان در تولید صنایع دستی است. این توجه، از یک طرف، انسان‌دوستانه و لازمه دست‌یابی به عدالت جنسیتی است و از طرف دیگر، در دست‌یابی به اهداف توسعه در درون این جامعه مهاجر، که عملاً چند نسل است در این کشور زندگی می‌کنند و شهروندانی بالقوه محسوب می‌شوند، بسیار مهم است.

هدف اصلی پژوهش حاضر این است که با استفاده از روش مطالعه موردی، در کنار آشنایی با وضعیت زنان مهاجر افغان که در شهر کرمان به مشاغل مزدی خانگی روی آورده‌اند، وضعیت آنان مستند شود. طی این پژوهش، ۲۰ نفر از زنان افغان، با مشارکت در جلسه‌هایی که در مرکز دوست‌داران کودک مشتاق کرمان^۱ با حضور پژوهشگر و افرادی از جامعه محلی برگزار شد، با روش پژوهش عملی مشارکتی و با هدف افزایش توانمندی اقتصادی و کار خانگی (پته‌دوزی)، بهداشتی (سلامت جنسی) و تغذیه توانمندتر شدند.

نتایج این پژوهش ممکن است چشم‌انداز متفاوتی را در باب زنان مهاجری پیش روی جامعه‌شناسان باز کند که در خانه برای دستمزد کار می‌کنند. محققان در پژوهش حاضر در نظر دارند با ارائه راه‌کارهای مفید و روزآمد قدمی در جهت شناخت بهتر مشکلات این گروه از زنان و بهبود وضعیت آنها بردارند.

این پژوهش با حضور پژوهشگر، در جایگاه مربی داوطلب، در کنار دختران دانش‌آموز مهاجر افغان، به مدت بیش از یک‌سال، و رفت‌وآمد به منازل این کودکان، فرصت مناسبی برای آشنایی با مادران آنان فراهم کرد. دعوت از مادران برای حضور در مرکز مشتاق (محل آموزش دختران) و حضور در کنار آنان در برنامه‌های آموزشی خاص برای مادران، به پژوهشگر کمک کرد تا به

1. www.childfr.com

جزئیات متنوعی از وضعیت مادران دست یابد و امکان مطالعه موردی فراهم شود.

پیشینه پژوهش

توانمندسازی تعاریف متفاوتی دارد و در چارچوب‌های سیاسی، اجتماعی و اقتصادی معانی متفاوتی می‌یابد. در ادبیات توانمندسازی، برای تعریف این مفهوم به مفاهیمی نظیر حق انتخاب، داشتن کنترل و دسترسی به منابع، احساس استقلال، و اعتمادبه‌نفس بیشتر اشاره شده است. به‌طور کلی، توانمندسازی اعمال کنترل زنان بر زندگی خودشان در هر فرآیند و فعالیتی است (قلی‌پور و همکاران، ۱۳۷۸).

تکیه‌گاه اصلی در چارچوب نظری تحقیق حاضر نظریه توانمندسازی نایلا کبیر (۲۰۰۳) و سارا لانگه (۱۹۹۱) است. نقطه قوت این دو نظریه امکان کاربست آن در سطح خرد است که با توجه به ماهیت نمونه و روش تحقیق حاضر، این مسئله به پیش‌برد روند تحقیق کمک شایان توجهی کرده است. برای سنجش توانمندی زنان از شاخص‌های نظریات پیش‌گفته استفاده شده است. در بررسی کار خانگی زنان، علاوه بر ویژگی‌های زمینه‌ای، توانمندی زنان در کانون توجه قرار گرفته است.

نظریه توانمندسازی سوزان لانگه زنان را به اعمال کنترل بیشتر بر جنبه‌های زندگی خود تشویق می‌کند. از نظر او، هدف از توانمندسازی آن است که زنان را برای دستیابی به کنترل برابر بر عوامل تولید و مشارکت برابر در فرآیند توسعه توانمند کند. او معتقد است برای توانمندسازی زنان باید پنج مرحله را، شامل رفاه، دسترسی، آگاهی، مشارکت و کنترل، طی کرد (لانگه، ۱۹۹۱: ۱۵۰-۱۵۱).

به عقیده نایلا کبیر (۱۳۸۹)، مفهوم قدرت با توانایی و گزینش رابطه تنگاتنگی دارد. کبیر در تعریف مفهوم توانمندی از سه‌گانه "عاملیت"، "منابع" و "دستاوردها" بهره می‌گیرد (کبیر، ۱۳۸۹: ۱۵؛ کبیر، ۲۰۰۳: ۱۷۱). به اعتقاد او، بسیاری از منابع، مصادیق عاملیت و دستاوردهایی که مشخصه ادبیات توانمندسازی است، با تعدادی از شاخص‌های شناخته‌شده برنامه‌های توسعه‌ای هم‌پوشانی دارد. ادبیات پژوهشی مربوط به توانمندسازی زنان، گستره وسیعی از آثار منتشرشده را دربرمی‌گیرد. در جدول ۱، پژوهش‌ها و نکات کلیدی هر یک از این پژوهش‌ها به صورت خلاصه آمده است.

جدول ۱. خلاصه پژوهش‌ها

پژوهشگر و عنوان پژوهش	مفهوم کلیدی مورد استفاده
فرضی‌زاده و همکاران (۱۳۹۲) «بررسی جامعه‌شناختی توانمندی اجتماعی و اقتصادی، درک بومی از آن، عوامل موثر بر رشد آن و موانع در جامعه روستایی»	پژوهشگر در این پژوهش مهم‌ترین مؤلفه توانمندی اقتصادی را کار می‌داند که در پژوهش حاضر به‌منزله یکی از شاخص‌های مهم بررسی شده است. طبق یافته‌های این پژوهش، تأثیر ساختار فرصت به‌ویژه نهادهای غیررسمی بر توانمندی بسیار تعیین‌کننده است که در پژوهش حاضر مرکز دوست‌دار کودک مشتاق به‌مثابه سازمانی غیررسمی بسیار تأثیرگذار بوده است.
جلیلیان و یعقوبی (۱۳۹۴) «اثرات اقتصادی و اجتماعی مشاغل خانگی زنان روستایی در شهرستان اسلام‌آباد غرب»	در این پژوهش، شاخص‌های تأمین هزینه‌های تحصیل، تغذیه، بهداشت و سلامت اعضای خانوار جهت سنجش توانمندی زنان استفاده شده که در پژوهش حاضر نیز به‌کار رفته است. پژوهشگر به این موضوع اشاره می‌کند که ارتقای سطح آگاهی اقتصادی زنان بستر لازم را برای توسعه و تداوم فعالیت‌های اشتغال‌زای آنان فراهم می‌آورد. افزایش سطح مهارت‌های فنی و اجتماعی، علاقه‌مندی به کسب اطلاعات، توسعه ارتباطات نهادی، کسب فرصت‌های یادگیری و نیز همکاری و مشارکت گروهی پیامدهای توانمندی زنان هستند.
دهقان نیستانی و علیانی (۱۳۹۱) «بررسی توانمندی‌های اقتصادی زنان قالیباف تکاب افشار و نقش آنان در توسعه روستایی، مطالعه موردی: روستاهای شهرستان تکاب استان آذربایجان غربی»	در این پژوهش نیز به بررسی نقش کسب‌وکار خانگی زنان در افزایش توانمندی آنها پرداخته شده است. تأکید این پژوهش بر نقش کسب‌وکار خانگی در افزایش توانمندی زنان است که نکته کلیدی پژوهش حاضر است. پژوهش به این نکته نیز اشاره می‌کند که علاوه بر نقش مثبت کسب‌وکار خانگی زنان و مشاغل غیررسمی، افزایش توانمندی زنان مستلزم بالابردن سطح آموزش حرفه‌ای و تحصیلات آنان است.
وحدت مؤدب و نادری (۱۳۹۳) «توانمندسازی زنان روستایی برای مشاغل خانگی»	محقق معتقد است که اشتغال زنان با توانمندی و توانمندسازی آنان عجین است، به‌طوری‌که توانمندی آنان پیش‌نیاز ورود به کسب‌وکار است. اشتغال و کسب‌وکار آنان راه‌کاری مؤثر جهت توانمندسازی این قشر محسوب می‌شود. به‌عبارت دیگر، خوداشتغالی زنان به توانمندسازی اقتصادی آنان می‌انجامد و از آسیب‌پذیری آنان می‌کاهد.
لکوتره (۲۰۱۷) «تأثیر همکاری‌های کشاورزی در توانمندسازی زنان: شواهد از اوگاندا»	این پژوهش عواملی مانند قدرت تصمیم‌گیری زنان در سطح خانواده، گروه و جامعه و کیفیت تغذیه زنان را بررسی کرده است.
لی فان (۲۰۱۳) «تغییرات توانایی و باروری زنان»	در این پژوهش، عواملی مانند افزایش سطح تحصیلات، افزایش فرصت‌های اقتصادی، آموزش زنان، مشارکت نیروی کار زنان،

پژوهشگر و عنوان پژوهش	مفهوم کلیدی مورد استفاده
	مشارکت زنان در روند تصمیم‌گیری و افزایش قدرت تصمیم‌گیری و استفاده زنان از راه‌های پیش‌گیری از بارداری بررسی شده و مشخص شده است که این عوامل می‌تواند به افزایش توانمندی زنان در زمینه باروری بینجامد. افزایش توانمندی زنان اغلب با سطوح پایین باروری همراه است. در پژوهش حاضر این عوامل هم بررسی شده‌اند.
پیران (۲۰۰۴) «تأثیرات تعامل اجتماعی بین پناهندگان افغان و ایرانیان در نگرش‌های بهداشت باروری»	پژوهشگر اشاره می‌کند که پناهندگان افغان مانند بسیاری از مسلمانان در سراسر جهان فکر می‌کنند که با استفاده از وسائل پیش‌گیری از بارداری در برابر باورهای دینی خود قرار می‌گیرند. نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد قرارگرفتن در محیط ایران، به‌ویژه آشنایی با احکام روحانیان ایران، دیدگاه افغان‌ها را درباره تنظیم خانواده تحت تأثیر قرار داده است. یافته‌ها نشان داده که نظامی توجیهی برای کمک به زنان لازم است تا زنان به استفاده از وسائل پیش‌گیری از بارداری روی بیاورند. این پژوهش به برگزاری جلسه‌های آموزشی در زمینه سلامت بارداری و بهداشت جنسی زنان و نیز بررسی موضوع بارداری در میان زنان افغان کمک کرده است.

روش‌شناسی

در این پژوهش، از دو روش مطالعه موردی و روش تحقیق عملی مشارکتی استفاده شده است. «مطالعه موردی یک کاوش تجربی است که از منابع و شواهد چندگانه برای بررسی یک پدیده موجود در زمینه واقعی‌اش، در شرایطی که مرز بین پدیده و زمینه آن به‌وضوح روشن نیست، استفاده می‌کند» (ین، ۱۳۹۳: ۳۲). برای جمع‌آوری داده‌ها از روش مصاحبه استفاده شده است. حضور پژوهشگر در مرکز دوست‌داران کودک مشتاق به‌مدت یک‌سال، زمینه آشنایی بیشتر محقق را با دانش‌آموزان و خانواده‌هایشان فراهم کرد. با همکاری دانش‌آموزان، ۲۰ نفر از مادرانی که در خانه به کار خانگی اشتغال داشتند شناسایی شدند و نشانی محل زندگی و شماره تماس آنها مشخص شد. هویت این زنان به درخواست آنها پنهان مانده است. مصاحبه در محل زندگی زنان انجام شده و پاسخ‌ها با جزئیات کامل ثبت شده است. هم‌زمان، محقق به مشاهده وضعیت منزل آنان پرداخته است. از قبل، محورهای اصلی پرسش مشخص بوده است؛ البته، گاهی با توجه به گفته‌های مصاحبه‌شوندگان، ترتیب پرسش‌ها رها می‌شد و اجازه داده می‌شد که آنان به هر شکلی که مایل‌اند از تجربه زندگی خود بگویند. جمع‌آوری داده‌ها در مدت شش‌ماه صورت گرفته است. روش تحقیق عملی مشارکتی روش دیگری است که در این

پژوهش به کار رفته است. پژوهش عملی مشارکتی شکلی از پژوهش عملی است که اجراکننده هم سوژه پژوهش است و هم به پیش‌برد پژوهش کمک می‌کند (استرینگر، ۱۳۷۸: ۱۰۷). این نوع پژوهش بر مبنای نیازهای جامعه پایه‌گذاری شده است و نتایج تحقیق باید پاسخگوی نیازهای جامعه باشد و راه‌حلی برای مشکلات جامعه ارائه کند. این تحقیق، علاوه بر جامعه‌محور بودن، مشارکتی نیز هست؛ به این معنی که افراد ذی‌نفع، که در این پژوهش زنان افغان هستند، فعالانه وارد فرآیند پژوهش شدند و پژوهش (با آنان) و نه (در باره آنان) انجام شد. در این پژوهش، زنان افغان در طی جلسه‌های آموزشی در زمینه‌هایی مانند تغذیه سالم، بهداشت باروری، سلامت جنسی و دوخت پته، که در مرکز دوست‌داران کودک مشتاق برگزار شد، با حضور دو مربی و یک پزشک، به‌روشن پژوهش عملی مشارکتی آموزش دیدند و خود فرآیند پژوهش را برای شناسایی و رفع مشکلاتشان هدایت کردند، به‌نحوی که قدرت تصمیم‌گیری از جانب پژوهشگر به آنان واگذار شد.

نمونه این پژوهش به‌روش گلوله‌برفی انتخاب شده است. جمعیت هدف زنان افغان شاغلی بودند که فرزندان‌شان در مرکز دوست‌داران کودک تحصیل می‌کردند. این زنان در خانه به فعالیت‌هایی مانند پته‌دوزی، خیاطی و تمیزکردن پسته مشغول بودند. محقق نشانی محل زندگی و اطلاعات محدودی از جمعیت هدف را از طریق فرزندان آنها یا از طریق اطلاعات موجود در مرکز دوست‌داران کودک مشتاق پیدا کرد و بعد از جمع‌آوری اطلاعات، از ایشان خواست اگر اطلاعات لازم را درباره محل زندگی اعضای دیگر جمعیت دارند در اختیار محقق قرار دهند. جامعه هدف شامل ۲۰ نفر از مادران دانش‌آموزان دختر پایه دوم تا ششم مشغول به تحصیل در مرکز دوست‌داران کودک مشتاق بود که همگی تحت مطالعه قرار گرفتند.

برای سنجش اعتبار اطلاعات جمع‌آوری‌شده از مادران، اطلاعات هر مادر، به‌منزله فعالیت کلاسی (طرح سوال به صورت صحیح یا غلط)، به‌صورت انفرادی در اختیار دختران دانش‌آموز آنان قرار داده شد، با این پیش‌فرض که دختران (۱۲ تا ۱۵ ساله) معمولاً از جزئیات زندگی مادر خود آگاهی دارند و نوع زندگی آنان کمک کرده است که رازدار مادر باشند. پرسش از دختران این بود: «در دیدارها و گفت‌وگوهایی که با مادر شما انجام دادم، از حرف‌هایش یادداشت‌هایی درباره زندگی‌اش فراهم کرده‌ام. به‌نظر شما، من کجا اشتباه کرده‌ام؟».

مجموعاً ۱۵ مورد توسط کودکان اصلاح شده است که نشان می‌دهد داده‌ها دارای اعتبار کافی است. علاوه بر آن، از کودکان خواسته شد اطلاعات را به خانه ببرند و با مادران خود مطرح کنند و از آنها بخواهند، در صورت وجود اشتباه در آنها، با پژوهشگر تماس بگیرند. ۱۴ نفر از مادران برای اصلاح اطلاعات تماس گرفتند که احتمال صحت یافته‌ها را تضمین می‌کند.

نتایج پژوهش

نتایج در بخش اول، گزارشی مقایسه‌ای از وضعیت زنان است. در بخش دوم، نتایج بر پایه مفاهیم کلیدی متکی بر نظریه توانمندسازی زنان در شاخص‌های رفاه، تغذیه، دسترسی، مشارکت، آگاهی و کنترل یافته‌ها عرضه شده است. در بخش سوم، یافته‌های سه فعالیت توانمندساز در عرصه‌های آموزش عملی بهبود فعالیت‌های خانگی برای کسب درآمد، آموزش عملی تهیه غذاهای سالم با امکانات موجود، و آموزش بهداشت باروری و جنسی عرضه شده است.

همه این زنان، غیر از یک نفر، در زمان ازدواج کمتر از ۱۸ سال داشته‌اند. ۵ نفر از آنان نمی‌توانند اختلاف سنی خود و همسرشان را تخمین بزنند. ۵ نفر از آنها ۱۲ تا ۲۹ سال با همسرشان اختلاف سنی دارند و اختلاف سنی بقیه ۲ تا ۸ سال است. نیمی از ۲۰ زن مشارکت‌کننده در پژوهش قبل از ازدواج هیچ‌شناختی از همسر خود نداشته‌اند و فقط دونفر از آنان شخصاً تصمیم‌گیرنده نهایی برای ازدواجشان بوده‌اند. باین‌حال، ۱۴ نفر از زنان از ازدواج خود رضایت دارند.

۶ زن همسران خود را باسواد معرفی کرده‌اند و ۴ چهار زن همسران خود را کاملاً سالم ارزیابی کرده‌اند. همه آنان مسلمان و پیرو مذهب اهل سنت‌اند. ازدواج ۸ نفر از زنان فامیلی بوده است و بقیه با غریبه ازدواج کرده‌اند. مهریه (پرداخت پول به خانواده زن) تنها در یک مورد پرداخت نشده که در ازای آن، جابه‌جایی دو زن در دو خانواده (بده‌بستان) انجام شده است. در یک مورد، پول پرداخت‌شده به خانواده دختر مطلقاً برای دختر هزینه نشده است. در میان شوهران این زنان چندهمسری وجود ندارد. سن فرزندان این زنان بین ۳ تا ۱۱ سال متغیر است. نیمی از زنان فرزندان شاغل دارند که خانواده به درآمد آنان دسترسی دارد.

در بررسی شاخص رفاه، در گروه وضعیت تغذیه، از واحدهای استاندارد هرم غذایی جهت تعیین سالم یا ناسالم بودن تغذیه خانوارها استفاده شد. محاسبه واحدهای مصرفی هر خانواده در چهار گروه اصلی مواد غذایی، با توجه به تعداد اعضای خانوار صورت گرفت. نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که فقط پنج خانواده در گروه نان و غلات و شش خانواده در گروه میوه و سبزیجات و یک خانواده در گروه گوشت و حبوبات تغذیه سالمی دارند و تغذیه خانواده‌های دیگر در همه گروه‌های مواد غذایی ناسالم است و در وضعیت مناسبی قرار ندارد.

در شاخص سلامتی، ۱۳ زن از مجموع ۲۰ زن، از بیماری‌های متعدد رنج می‌برند و اکثر قریب‌به‌اتفاق آنان از بارداری‌های پی‌درپی نیز آسیب دیده‌اند. در این زمینه، ارائه آموزش‌های مناسب در عرصه بهداشت باروری برای این زنان نقشی تعیین‌کننده خواهد داشت.

جدول ۲. وضعیت رفاه زنان

رفاه	تغذیه	گروه مواد غذایی	سال	ناسالم
		گروه نان و غلات	۴	۱۶
		گروه میوه و سبزیجات	۶	۱۴
		گروه شیر و لبنیات	-	۲۰
		گروه گوشت و حبوبات	۱	۱۹
	وضعیت جسمانی	۷	۱۳	
		مشکلات و بیماری‌های جنسی	-	۲۰

بررسی شاخص دسترسی نتایج نشان داد که زنان مهارت شغلی خود را از هم‌سایگان و خویشاوندان آموخته‌اند و سفارش را از افرادی دریافت می‌کنند که فقط از طریق یک شماره تلفن با آنان ارتباط دارند (واسطه‌ها). ساعت کار از دست‌کم دو ساعت در روز آغاز می‌شود و به پانزده ساعت در روز افزایش می‌یابد. دست‌مزد از دست‌کم ۵۰ هزار تومان در ماه آغاز می‌شود و به حداکثر ۴۰۰ هزار تومان ختم می‌شود. دریافت دست‌مزد روال مشخصی ندارد. گاهی، یک‌جا مواد را دریافت می‌کنند و گاهی در چند قسط دست‌مزد می‌گیرند. فقط ۸ نفر از زنان از میزان و نحوه دریافت دست‌مزد خود رضایت دارند و این رضایت مشروط به آن است که واسطه مایل باشد دست‌مزد آنان را بپردازد.

این فرآیند دشوار سبب شده است که فقط ۵ نفر از زنان پس‌انداز اندکی داشته باشند. آنها با خرید طلا درآمد خود را پس‌انداز می‌کنند و در مواقع نیاز طلای خود را می‌فروشند. ۳ نفر از زنان شوهر ندارند و شغل همسران بقیه زنان، کارگری، نگهبانی و جمع‌آوری ضایعات است. یگانه فرد بی‌کار در میان شوهران کسی است که کارکردن را وظیفه دختران خود می‌داند. باین‌حال، از مجموع ۲۰ زن مصاحبه‌شده، ۱۱ نفر (۵۵ درصد) از درآمد شوهر خود رضایت ندارند و ۸ زن (۴۰ درصد) هم از وضعیت درآمد همسرشان خیر ندارند.

در بررسی شاخص مشارکت، نتایج مندرج در جدول ۳ نشان می‌دهد که همه زنان قدرت تصمیم‌گیری در مدیریت امور منزل را دارند، اما ۷ نفر از زنان نمی‌توانند در خرید وسایل منزل دخالت کنند. ۱۳ نفر از زنان از قدرت تصمیم‌گیری در اموری مانند تحصیل و ازدواج فرزندان برخوردارند و می‌توانند در این موارد دخالت کنند.

۴ نفر از زنان مشارکتی در امور مربوط به محله خود ندارند و در جلسه‌های مربوط به این امور که در مساجد و حسینیه محله‌شان برگزار می‌شود مشارکت نمی‌کنند. ۱۴ نفر از زنان در جلسه‌های اولیا و مربیان، که در مدرسه فرزندان‌شان برگزار می‌شود، حضور می‌یابند که مشارکت

بخش بزرگی از آنان را نشان می‌دهد. ۱۹ نفر از زنان اجازه دارند با اقوام و خویشاوندان خود رفت‌وآمد کنند. ۲ نفر از زنان اجازه ندارند با دوستان و همسایه‌های خود رفت‌وآمد داشته باشند و ۳ نفر نیز اجازه حضور در مکان‌های عمومی را ندارند.

جدول ۳. وضعیت مشارکت زنان

ندارد	دارد			
-	۲۰	قدرت تصمیم‌گیری در مدیریت امور منزل	وضعیت مشارکت زنان در مسائل مربوط به خودشان	وضعیت مشارکت زنان
۷	۱۳	قدرت تصمیم‌گیری در خرید وسائل منزل		
۷	۱۳	قدرت تصمیم‌گیری در ازدواج یا تحصیل فرزندان		
۱۶	۴	مشارکت در مسائل محله		
۶	۱۴	حضور در انجمن اولیا و مربیان		
۱	۱۹	اجازه رفت‌وآمد با فامیل	قدرت انتخاب مستقل آنان	
۲	۱۸	اجازه رفت‌وآمد با دوستان و همسایه‌ها		
۳	۱۷	اجازه حضور در مکان‌های عمومی		
-	۲۰	مشارکت زنان در عرصه اقتصادی در خانواده		

در بررسی شاخص کنترل نیز نتایج نشان می‌دهد که ۲ نفر از زنان نمی‌توانند از وسائل پیش‌گیری از بارداری استفاده کنند. ۲ نفر از مردان خانواده خود را ترک کرده‌اند. ۴ نفر از همسران رضایت ندارند که همسرشان از وسائل پیش‌گیری استفاده کند و فقط ۲ نفر از زنان به خواسته همسر خود توجه می‌کنند.

بر پایه آنچه تاکنون گفته شد، این نتیجه مقدماتی به‌دست می‌آید که زنان تحت مطالعه به‌سختی برای اشتغال دست‌مزدی در درون خانه تلاش می‌کنند، اما کیفیت کارشان کم است و با بازار تولید خود (پته) ارتباطی ندارند و دست‌مزد کمی دریافت می‌کنند. از طرف دیگر، به‌لحاظ کیفیت تغذیه، کل خانواده در وضعیت نامناسبی قرار دارد و مواد مغذی در اختیار افراد خانواده به‌ویژه کودکان قرار نمی‌گیرد و خانواده‌ها نمی‌توانند با هزینه کم غذای باکیفیت تهیه کنند. نکته آخر اینکه، به‌دلیل باروری‌های متوالی، سلامت زنان کاملاً در خطر است و از بیماری‌های متعددی رنج می‌برند.

در بخش سوم، برای کمک به توانمندی این زنان، سه برنامه مداخله‌ای با استفاده از روش پژوهش عملی طراحی و در مرکز دوست‌دار کودک مشتاق برقرار شد. در ادامه، گزارش فرآیند توانمندسازی آمده است. نکته‌ای که تأکید بر آن در اینجا اهمیت دارد این است که به دلایل

گوناگون، از جمله وضعیت دشوار این زنان، در جلسه‌ای که برای ارزیابی فعالیت‌های مداخله‌ای انجام شد، فقط ۵ نفر از مجموع ۲۰ زن حضور داشتند که خود نشان‌دهنده لزوم تلاش بیشتر در این عرصه است.

برنامه‌های آموزشی طراحی شده به صورت برپایی جلسه‌های آموزشی مشاوره‌ای جهت جلب توجه زنان و آموزش مهارت‌های گوناگون بوده است. جدول ۴ جزئیات این طرح‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۴. جزئیات طرح‌های برگزار شده

نام طرح	کار خانگی زنان	تغذیه سالم	بهداشت باروری و سلامت جنسی زنان
تاریخ آغاز و پایان	۴ مهر ۱۳۹۶ آغاز شده و ۱۶ آذر ۱۳۹۶ به پایان رسیده است	۴ مهر ۱۳۹۶ آغاز شده و ۱۰ آذر ۱۳۹۶ به پایان رسیده است	۲۶ آذر آغاز شده و ۷ دی به پایان رسیده است
تعداد جلسه‌ها	۴ جلسه	۳ جلسه	۲ جلسه
اهداف و محتوای آموزشی	وضعیت انجام کار زنان در خانه و راه‌های بهبود آن	آموزش شیوه‌های تهیه غذای سالم با کمترین هزینه، توانمندسازی زنان در زمینه تغذیه	بهداشت باروری و توانمندسازی زنان
محل برگزاری جلسه	مرکز دوست‌دار کودک مشتاق	مرکز دوست‌دار کودک مشتاق	مرکز دوست‌دار کودک مشتاق
مریی حاضر در جلسه	خانم عرب پور	خانم حسنی	خانم دکتر ابراهیمی

نتیجه‌گیری

سارا لانگه در نظریه خود توانمندی زنان را دارای پنج سطح می‌داند که عبارت‌اند از: رفاه، دسترسی، آگاهی، مشارکت و کنترل (لانگه، ۱۹۹۱: ۱۵۰-۱۵۱). در سطح رفاه، با شاخص تغذیه، نتایج نشان داده‌اند که فقط پنج خانواده در گروه نان و غلات، و شش خانواده در گروه میوه و سبزیجات و یک خانواده در گروه گوشت و حبوبات تغذیه سالمی دارند و تغذیه بقیه خانواده‌ها در همه گروه‌های مواد غذایی ناسالم است.

به‌طور کلی، نتایج به‌دست‌آمده در سطح رفاه نشان داد که زنان افغان در وضعیت رفاهی مناسبی قرار ندارند. تغذیه ناسالم و وضعیت جسمی نامناسب، ضرورت آموزش مناسب تغذیه با درآمد اندک و آموزش‌های مناسب در عرصه بهداشت باروری را برایشان صدچندان می‌کند.

لانگه معتقد است در مرحله دسترسی، زنان به عوامل تولید و کارهای موآد درآمد خود دسترسی دارند. در این بخش، ابتدا به بررسی نتایج اشتغال همسران و دسترسی زنان به درآمد همسرانشان پرداختیم. نتایج نشان داد که از مجموع ۲۰ زن مصاحبه شده، ۱۱ زن از درآمد شوهر خود رضایت ندارند و ۸ زن از وضعیت درآمد همسر خود حتی خبر ندارند. علت نارضایتی زنان از دست‌مزد همسران، پایین بودن میزان درآمد آنان است. این درآمد نمی‌تواند نیازهای ساده خانواده را برطرف کند. یگانه راه حل جبران این وضعیت کسب درآمد زنان در خانه است.

شغل زنان فواید و مزایای بسیاری برای خود آنها و خانواده‌شان داشته است. یکی از مزایای کار خانگی برای همه زنان امکان خرید مواد غذایی بیشتر برای خانواده است. ۱۶ نفر از زنان مزیت کار خانگی را درخانه ماندن و بیرون رفتن از منزل می‌دانند و ۷ نفر از زنان توانایی مالی جهت فرستادن فرزندان به مدرسه را یکی دیگر از مزایای کارکردن خود می‌دانند. ۱۱ نفر از زنان می‌توانند با درآمد خود پوشاک خود و فرزندانشان را تهیه کنند و ۳ نفر از زنان می‌توانند با درآمد خود به پزشک مراجعه کنند. ۲ نفر از زنان مزیت کار خود را توانایی پرداخت اجاره خانه می‌دانند و فقط یک نفر پرکردن اوقات فراغت و سرگرمی را از مزیت‌های اشتغال در خانه می‌داند. فعالیت زنان در منزل سبب آشنایی کودکان به‌ویژه دختران با کار خانه شده است.

همان‌گونه که مشاهده می‌شود، دسترسی زنان به اشتغال توانسته است به توانمندی زنان کمک کند، اما در کنار فوایدی که این مشاغل برای زنان داشته، مشکلات فراوانی نیز برای آنان به‌وجود آورده است: ۱۷ نفر از زنان یکی از مشکلات اشتغال خود را بیمارشدن می‌دانند. به‌گفته زنان، پته‌دوزی، پسته‌تمیزکردن و خیاطی در طولانی‌مدت باعث ایجاد مشکلاتی مانند ضعف بینایی، کمردرد، گردن‌درد، خستگی زیاد و افزایش وزن می‌شود. اما، به‌طور کلی، با اینکه سطح درآمد ناشی از کسب‌وکارهای خانگی برای زنان محدود است و نارضایتی آنان از میزان دست‌مزد روشن است، این مشاغل به‌نحو مؤثری بر سطح توانمندی اقتصادی آنان تأثیر گذاشته و دایره انتخاب‌های آنان را در درون خانواده بهبود داده است. به‌همین دلیل است که زنان با وجود مشکلات فراوان در این عرصه برای داشتن درآمد در خانه تلاش می‌کنند.

وجه دیگری که در عرصه توانمندسازی بررسی شد سطح مشارکت است. نتایج در بخش مشارکت نشان‌دهنده مشارکت بخش بزرگی از زنان است. شغل خانگی زنان کمک بسیار زیادی به افزایش مشارکت اکثر زنان و افزایش قدرت تصمیم‌گیری آنان در خانه و بیرون از خانه کرده است. همان‌طور که نتایج نشان می‌دهد، زنان با وجود مخالفت و تعصب خاص مردان افغان توانسته‌اند با درآمد حاصل از کار خانگی حضور فعال‌تری در بیرون از خانه و اجتماع داشته باشند. همه زنان قدرت تصمیم‌گیری در مدیریت امور منزل را دارند و فقط ۹ نفر از آنان

نمی‌توانند در خرید وسائل منزل دخالت کنند. بررسی قدرت انتخاب مستقل آنان نیز نشان می‌دهد که کار خانگی باعث افزایش توانمندی زنان در تصمیم‌ها شده است.

نتایج بررسی شاخص کنترل نشان داد که ۲ نفر از زنان، به دلیل اینکه همسرانشان خانواده خود را ترک کرده‌اند، به استفاده از وسائل پیش‌گیری از بارداری نیاز ندارند. ۴ نفر از همسران رضایت ندارند که همسرشان از وسائل پیش‌گیری استفاده کنند و ۲ نفر از زنان به این خواسته همسر خود توجه می‌کنند. نتایج پژوهش نشان می‌دهد بارداری‌های پی‌درپی مشکلات فراوانی برای زنان به‌وجود آورده است، هرچند کار خانگی و افزایش توانمندی زنان سهم آنها را در استفاده از وسائل پیش‌گیری افزایش داده است. این زنان همچنین می‌توانند از درآمد خود برای مراجعه به پزشک استفاده کنند. به اعتقاد کبیر، بسیاری از منابع و مصادیق عاملیت و دستاوردهایی که مشخصه ادبیات توانمندسازی است، با تعدادی از شاخص‌های شناخته‌شده، مانند برابری در دسترسی به بهداشت، آموزش، فرصت‌های معاش و اشتغال و... هم‌پوشانی درخور توجهی دارند که در این پژوهش نیز به آنها پرداخته شده است.

بر اساس نتایج پژوهش می‌توان گفت، مهم‌ترین مؤلفه توانمندی اقتصادی زنان فرصت کارکردن برای دریافت مزد می‌باشد. نکته دیگری که این پژوهش به آن اشاره می‌کند، تأثیر ساختار فرصت، به‌ویژه در نهادهای غیررسمی، بر توانمندی زنان است که در پژوهش حاضر بر نقش مهم و کلیدی مرکز دوست‌دار کودک مشتاق به‌مثابه یک نهاد غیررسمی تأکید شد که محلی برای حضور زنان در جایگاه مادران دختران دانش‌آموز است.

سارا جلیلیان و یعقوبی معتقدند مهم‌ترین تأثیر اقتصادی کسب‌وکارهای زنان، بهبود وضعیت اقتصادی آنها و خانواده‌هایشان است. نتایج تحقیق او نشان داده است که با وجود محدودبودن سطح درآمدهای ناشی از کسب‌وکارهای خانگی برای زنان روستایی، این مشاغل به نحو مؤثری بر سطح توانمندی اقتصادی خانوار روستایی تأثیر گذاشته و تقویت توان اقتصادی زنان سبب توانمندی آنان در تأمین هزینه‌های تحصیل، تغذیه، بهداشت و سلامت اعضای خانوار و داشتن پس‌انداز شده است. این پژوهشگر به توسعه و تقویت برنامه‌های آموزشی، ایجاد شبکه‌های ارتباطی، و بهبود وضعیت بازار کسب‌وکارهای خانگی اشاره کرده است. نتایج در برخی شاخص‌ها با پژوهش حاضر هم‌خوانی دارد، اما در زمینه تأثیر توانمندی زنان بر افزایش کیفیت غذا و افزایش سلامت در این خانوارها، بین پژوهش جلیلیان و پژوهش حاضر تفاوت وجود دارد (جلیلیان و یعقوبی ۱۳۹۴: ۱۰۹-۱۱۱).

نتایج مطالعه دهقان و علیائی نشان داده است که توانمندی زنان سبب افزایش قدرت اقتصادی خانواده و قدرت اجتماعی آن در سطح جامعه و خانواده می‌شود (دهقان و علیائی ۱۳۹۱: ۷۹-۸۰).

وحدت و نادری معتقدند که اشتغال زنان با توانمندی و توانمندسازی آنان عجین است، به طوری که توانمندی آنان پیش‌نیاز ورود به کسب و کار است. در عین حال، اشتغال و کسب و کار آنان راه کار مؤثری جهت توانمندسازی این قشر محسوب می‌شود. به عبارت دیگر، خوداشتغالی زنان به توانمندسازی اقتصادی آنان می‌انجامد و از آسیب‌پذیری آنان می‌کاهد که این نتایج در پژوهش حاضر تأیید شد (وحدت و نادری ۱۳۹۳: ۵).

پژوهش لکوتره نشان داده است که عضویت و همکاری زنان در گروه‌های تعاونی و کشاورزی در کنار مردان تأثیر مثبتی بر قدرت تصمیم‌گیری زنان در سطح خانواده، گروه و جامعه دارد (لکوتره ۲۰۱۷: ۱۰-۱۳)، اما نتایجی که این پژوهشگر در زمینه تأثیر توانمندی زنان بر کاهش ناامنی غذایی و افزایش سلامت نسبی خانوارها به دست آورده است، با نتایج پژوهش حاضر تفاوت دارد؛ زیرا نشان می‌دهد که اشتغال زنان به بهبود این شاخص‌ها کمک نکرده است.

در زمینه تأثیر توانمندی زنان بر باروری، می‌توان به پژوهش لی فان اشاره کرد. او معتقد است کاهش باروری در نتیجه پیشرفت توانمندسازی زنان است و توانمندی بر باروری آنها تأثیر می‌گذارد (لی فان ۲۰۱۳: ۶۹-۷۰). چهار جنبه توانمندسازی زنان، که عموماً بر باروری تأثیرگذار است، عبارت‌اند از: آموزش زنان، مشارکت زنان در جایگاه نیروی کار، مشارکت در روند تصمیم‌گیری، و استفاده از وسائل پیش‌گیری از بارداری. پیران (۲۰۰۴) نیز معتقد است پناهندگان افغان، مانند بسیاری از مسلمانان در سراسر جهان، فکر می‌کنند که با استفاده از وسائل پیش‌گیری از بارداری در برابر باورهای دینی خود قرار می‌گیرند. قرار گرفتن در محیط ایرانی، به‌ویژه تأثیر احکام روحانیان ایران، دیدگاه افغان‌ها را درباره تنظیم خانواده تحت تأثیر قرار داده است. یافته‌های پژوهش حاضر این نتایج را تأیید نمی‌کند و نشان می‌دهد که مسئله به مطالعه بیشتری نیاز دارد. احتمالاً اهل سنت بودن همه این خانواده‌ها عاملی تعیین‌کننده است.

یافته‌های حاصل از پژوهش مشارکتی

در پژوهش مشارکتی و در موضوع کار خانگی زنان، ۱۴ نفر از ۲۰ زن مشارکت داشته‌اند که طرح‌های کلیدی آن به این قرار است:

۱. طرحی که در این جلسه‌ها بسیار از آن استقبال شد، آموزش شیوه‌هایی از دوخت پته

بود که کیفیت پته را بالا می‌برد و کمک می‌کند تا زنان بتوانند پته ای با کیفیت بالاتر بدوزند و در اختیار مشتریان قرار دهند و دست‌مزد بیشتری دریافت کنند. حضور اکرم عرب پور، یکی از مربیان مرکز دوستدار کودک مشتاق، در این جلسات که خود در کار پته دوزی مهارت دارد، کمک کرد تا زنان با همکاری یکدیگر شیوه‌های دوخت صحیح را بیاموزند.

۲. دومین طرحی که تعدادی از زنان در این جلسه‌ها مطرح کردند، ایجاد راه‌های ارتباطی میان زنان بود. تعدادی از زنان در جلسه ارتباط بیشتری نسبت به دیگر زنان با بازار تولیدات پته دارند و می‌توانند سفارش بیشتری دریافت کنند یا با واسطه‌های بیشتری در ارتباط باشند. حضور آنان در جلسه‌ها به زنان دیگر کمک کرد تا یکدیگر را بشناسند و از طریق تلفن با هم در ارتباط باشند و از تجربیات آنان استفاده کنند.

۳. حضور زنان در جلسه‌ها و آشنایی با مربیان مدرسه دوست‌دار کودک مشتاق کمک کرد تا مربیان و افرادی که در مدرسه حضور دارند با مشکلات اقتصادی و مشکلات مربوط به کار این زنان آشنا شوند و در صورت یافتن راه‌حلی برای این مشکلات، به‌راحتی به مشکل آنان رسیدگی کنند.

در پژوهش مشارکتی توانمندسازی زنان، در موضوع تغذیه سالم، ۱۰ نفر از میان ۲۰ نفر مشارکت کردند که پیشنهادهای کلیدی آن به این قرار است:

۱. اولین طرحی که مربی این جلسه‌ها، درخشنده حسنی، یکی دیگر از مربیان مرکز دوستدار کودک مشتاق، مطرح کرد، آموزش پخت غذاهای باکیفیت اما ارزان‌قیمت بود. همه غذاهایی که به زنان آموزش داده شد، مطابق هرم مواد غذایی و ذائقه خانواده‌های افغان تهیه شد و بسیار ارزان‌قیمت و سالم بود.

۲. دومین طرح کلیدی آموزش هرم غذایی به زنان بود. همان‌طور که در نتایج پژوهش نیز مشخص است، بسیاری از زنان افغان با مشکلات جسمی و بیماری دست‌به‌گریبان‌اند. آشنایی زنان با هرم غذایی که برای گروه‌های سنی گوناگون مفید یا مضر است، به آنان کمک می‌کند تا غذای سالم‌تر و باکیفیت‌تری برای خود و خانواده‌شان تهیه کنند.

در پژوهش مشارکتی توانمندسازی زنان، در موضوع بهداشت باروری و سلامت جنسی زنان، ۱۰ نفر از ۲۰ زن مشارکت کرده‌اند که طرح‌های کلیدی آن به این قرار است:

۱. اطلاعات زنان در زمینه بهداشت و سلامت باروری و جنسی بسیار کم است و این

موضوع مشکلات بسیار زیادی برای آنان به وجود آورده است، از جمله اینکه نمی‌توانند راهنمای خوبی برای دختران خود باشند. این زنان از ضرورت انجام آزمایش‌هایی مانند ماموگرافی و پاپ‌اسمیر اطلاع ندارند یا توان اقتصادی پرداخت هزینه‌های آن را ندارند. پیشنهاد هلیا ابراهیمی، تسهیل‌گر این جلسات که ماما است، برای حل مشکل این بود که زنان برای انجام آزمایش به مطب ایشان مراجعه کنند.

۲. زنان به‌علت باورهای دینی یا مشکلات اقتصادی حاضر به انجام عمل جراحی جهت پیش‌گیری از بارداری نیستند. یکی از پیشنهادهایی که هلیا ابراهیمی مطرح کرد، یافتن راه‌های قانونی و رایگان انجام جراحی با کمک همکاران ایشان در مراکز بهداشت و صحبت با زنان و تغییر باورهای غلط آنان در این زمینه و جلب رضایت شوهران بود. در مجموع، پژوهش‌های مشارکتی سه‌گانه نشان داد که نیمی از زنان تحت مطالعه، حتی فرصت کافی برای حضور در جلسه‌های پژوهشی و آموزشی را ندارند.

منابع

- استرینگر، ارنست تی. (۱۳۷۸) پژوهش عملی، راهنمای مجریان تغییر و تحول، ترجمه سیدمحمد اعرابی، تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی.
- افضلی‌خانی، منوچهر (۱۳۸۲) راهنمای عملی روش‌های مشارکتی و فعال در فرآیند تدریس، تهران: آزمون نوین.
- اوکسال، زو و سالی بیدن (۱۳۸۹) «جنسیت و توانمندی: مضامین، رویکردها و تأثیرات سیاسی آن»، ترجمه اکرم خاتم، در: توانمندی زنان، نقدی بر رویکردهای رایج توسعه، تهران: آگه: ۱۲۳-۱۱۲.
- جلیلیان، سارا و احمد یعقوبی فرانی (۱۳۹۴) «اثرات اقتصادی و اجتماعی مشاغل خانگی زنان روستایی در شهرستان اسلام‌آباد غرب»، اقتصاد فضا و توسعه روستایی، سال چهارم، شماره ۲، پیاپی ۱۲: ۱۱۲-۱۲۳.
- خاتم، اعظم (۱۳۸۹) توانمندی زنان، نقدی بر رویکردهای رایج توسعه، تهران: آگه.
- دهقان نیستانی، مهدی و محمدصادق علیائی (۱۳۹۱) «بررسی توانمندی‌های اقتصادی زنان قالی‌باف تکاب افشار و نقش آنان در توسعه روستایی (مطالعه موردی: روستاهای شهرستان تکاب استان آذربایجان غربی)»، مطالعات توسعه اجتماعی ایران، سال پنجم، شماره ۱: ۷۹-۸۰.
- شادی‌طلب، ژاله (۱۳۸۱) توسعه و چالش‌های زنان ایران، تهران: قطره.
- شادی‌طلب، ژاله، معصومه وهابی، و حسن ورمزیار (۱۳۸۴) «فقر درآمدی، فقط یک جنبه از فقر زنان

سرپرست خانوار»، فصلنامه علمی و پژوهشی *رفاه اجتماعی*، سال چهارم، شماره ۱۷. فرضی‌زاده، زهرا، محمود متوسلی و مهدی طالب (۱۳۹۲) «بررسی جامعه‌شناختی توانمندی اجتماعی و اقتصادی، درک بومی از آن، عوامل موثر بر رشد آن و موانع در جامعه روستایی»، *توسعه روستایی*، دوره پنجم، شماره ۱.

قلی‌پور، آرین، اشرف رحیمیان و اعظم میرزمانی (۱۳۷۸) «نقش تحصیلات رسمی و اشتغال سازمانی در توانمندسازی زنان»، *پژوهش زنان*، دوره ششم، شماره ۳.

کی‌ین، رابرت (۱۳۹۳) مورد پژوهی در تحقیقات اجتماعی، ترجمه هوشنگ نایبی، تهران: نشر نی.

کبیر، نایلا (۱۳۸۹) «تأملی در سنجش قدرتمندشدن زنان: منابع، عاملیت، دستاوردها»، ترجمه فاطمه صادقی، در: *توانمندی زنان: نقدی بر رویکردهای رایج توسعه*، ترجمه اعظم خاتم و همکاران، تهران: آگه.

کی‌یین، رابرت (۱۳۹۳) مورد پژوهی در تحقیقات اجتماعی، ترجمه هوشنگ نایبی، تهران: نشر نی.

وحدت مؤدب، هاجر و کریم نادری مهدی (۱۳۹۳) «توانمندسازی زنان روستایی برای مشاغل خانگی»، سومین همایش ملی توسعه پایدار روستایی، همدان، ۲۲ و ۲۳ مرداد.