

## Vulnerability Analysis of Female Heads of Households based on Clustering of Provinces in Iran

Fatemeh Torabi \* 

Associate Professor of Demography,  
Faculty of Social Sciences, University of  
Tehran, Tehran, Iran.

Hannaneh Sadat Sadeghi 

Ph.D. Student in Demography, Faculty of  
Social Sciences, University of Tehran,  
Tehran, Iran.

Samaneh Ranjbari Beivardi 

Ph.D. Student in Demography, Faculty of  
Social Sciences, University of Tehran,  
Tehran, Iran

### Introduction

The head of the household is the person recognized as the leader within the home. This individual is typically responsible for covering all or most of the household's expenses and making decisions about how to allocate the household's income. Supporting female heads of household has been a key priority in policymaking and planning in the country. Over the past five decades, the number of female-headed households in Iran has grown significantly. The share of these households increased from 6.5% of the total households in 1966 (equivalent to 329,062 households) to 12.7% in 2016 (equivalent to 3,061,753 households). The growing trend of female heads of household in the country, along with the social, economic, and health challenges they face, places this group at the forefront of policymaking and executive priorities.

### Literature Review

Since 1980, studies on the rising female heads of household and research on the social consequences and gender-specific effects of structural adjustment policies have led to the problem that is known today as the “feminization of poverty,” and part of this phenomenon is also due to the rising female heads of household. The theory of feminization of poverty or the vulnerability of female heads of household

\* Corresponding Author: fatemeh\_torabi@ut.ac.ir

**How to Cite:** Torabi, F; Sadeghi, H. S; Ranjbari Beivardi, S. (2025). Female heads of household, vulnerability, empowerment, cluster analysis, Iran, *Journal of Social Development and Welfare Planning*, 16 (63), 229-262.

emphasizes gender discrimination and considers the injuries and troubles of women as a consequence of the lower position of women compared to men. This theory emphasizes the conditions that govern the lives of female-headed households, such as low literacy levels, low access to resources and assets, low access to supportive individuals and institutions, sexual abuse and vulnerability at the community and family levels, lack of access to equal job opportunities with men, and lower wages. The poverty of female heads of household is not only economic, but also social, cultural, and psychological. Low economic ability, unfavorable social conditions, and, as a result, psychological problems, limit the individual ability of women and maintain their ability at a low level. Recent studies indicate that empowerment is a multifaceted process, encompassing various dimensions and influenced by multiple factors. In other words, the vulnerability of female heads of households cannot be reduced solely to the area of economic vulnerability, and ignoring social and psychological harms can challenge the success of economic interventions.

### **Materials and Methods**

In this paper, cluster analysis is utilized as a vital technique for classifying and identifying homogeneous groups, serving as a foundation for policymaking and planning. Hierarchical clustering using the aggregate method has been applied to cluster the 31 provinces of Iran, utilizing Stata software version 16. The maps were created using R version 4.1.2 software. The data of this research have been obtained from the “Information Dashboard of Female Heads of Household” of the Ministry of Cooperation, Labor, and Social Welfare. To achieve a multidimensional pattern of vulnerability, the provinces of Iran have been divided into different clusters based on the dimensions of vulnerability, and the most vulnerable clusters have been determined in four dimensions: economic, social, health, and demographic.

### **Results**

The results suggest that integrating income with other economic factors, such as housing expenses and rent, can create a more comprehensive model for identifying economic vulnerability. Although the two provinces of Tehran and Alborz have higher income levels than other provinces of the country, they allocate a significant share of their income to the basic need for housing, which is expected due to the widespread prevalence of renting in these provinces. To provide a more comprehensive model of vulnerability, healthcare costs were also included in the analysis. The province of Tehran, along with the province of Alborz, stands out from other provinces due to significantly higher healthcare costs. This situation is largely attributed to limited access to health insurance and a higher prevalence of certain

diseases among female heads of households in these areas. The analysis focused on the illiteracy percentage of female heads of household and the number of people they supervise. It was found that Sistan and Baluchestan province faces greater social and demographic challenges compared to other provincial clusters. This is due to a higher number of illiterate female heads of household who are responsible for caring for more individuals, including a significant number of children who are enrolled in education.

### **Conclusion**

The rising number of female heads of household in Iran, along with the challenges they face in social, economic, and health sectors, necessitates prioritizing this group in policy and executive agendas. As shown in this paper, female heads of household constitute an increasing and heterogeneous group, and this heterogeneity is observed in different provinces of the country to different degrees. This is the reason why the multidimensional empowerment of female heads of household has been emphasized in the research literature. Findings from the cluster analysis revealed the importance of this issue by showing the multidimensional pattern of vulnerability of this group. Empowered women can accurately evaluate themselves, recognizing their talents and limitations while possessing the strength to overcome difficulties and achieve their goals.

**Keywords:** Female Heads of Households, Vulnerability, Empowerment, Cluster Analysis, Iran



فصلنامه علمی برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی  
دوره شانزدهم، شماره ۶۳، تابستان ۱۴۰۴، ص ۲۲۹-۲۶۲  
qjssd.atu.ac.ir  
DOI: doi.org/10.22054/qjssd.2024.70163.2407

## تحلیل آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار بر اساس خوشه‌بندی استان‌های کشور

دانشیار جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران،  
تهران، ایران.

فاطمه ترابی \*

دانش‌آموخته دکتری جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی،  
دانشگاه تهران، تهران، ایران.

حنانه سادات صادقی

دانش‌آموخته دکتری جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی،  
دانشگاه تهران، تهران، ایران.

سمانه رنجبری بیوردی

### چکیده

افزایش زنان سرپرست خانوار در کشور و آسیب‌هایی که در حوزه‌های اجتماعی، اقتصادی و سلامت با آن روبرو هستند، این گروه را در اولویت‌های سیاست‌گذاری و اجرایی قرار می‌دهد. این مقاله با استفاده از داشبورد اطلاعات زنان سرپرست خانوار و روش تحلیل خوشه، استان‌های کشور را بر اساس آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار در محورهای اقتصادی، سلامت، اجتماعی و جمعیت‌شناختی طبقه‌بندی می‌کند تا شواهد جدیدی برای سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی منطقه‌ای فراهم کند. یافته‌ها نشان دادند استان‌های تهران و البرز اگرچه نسبت به سایر استان‌های کشور از سطوح درآمد بالاتری برخوردار هستند، اما سهم قابل‌توجهی از درآمد خود را به نیازهای اساسی تأمین مسکن و استفاده از خدمات بهداشتی و درمانی اختصاص می‌دهند که می‌تواند با شیوع گسترده اجاره‌نشینی در میان خانوارهای زن‌سرپرست ساکن در این استان‌ها و دسترسی کمتر آن‌ها به بیمه درمانی علیرغم ابتلای بیشتر به بیماری‌های خاص در ارتباط باشد. استان سیستان و بلوچستان بیشتر از سایر خوشه‌های استانی در معرض آسیب‌های اجتماعی و جمعیت‌شناختی است زیرا زنان سرپرست خانوار بی‌سواد بیشتری دارد که باید افراد بیشتر و از جمله فرزندان در حال تحصیل بیشتری را سرپرستی کنند. نتایج این مطالعه با نشان دادن الگوی چندبعدی آسیب‌پذیری، اهمیت توجه هم‌زمان به ابعاد گوناگون آسیب‌پذیری را آشکار کردند.

کلیدواژه‌ها: زنان سرپرست خانوار، آسیب‌پذیری، توانمندسازی، تحلیل خوشه، ایران

## مقدمه

توسعه و تغییرات اجتماعی منجر به تغییراتی در ساختار خانواده شده است. یکی از این تغییرات، تشکیل خانوارهای تک سرپرست یا تک والد است (Yoosefi Lebni et al., 2020: 185). زنان سرپرست خانوار نسبت قابل توجه و فزاینده‌ای از کل خانوارهای امروز ایران را تشکیل می‌دهند. تا مدتی پیش علت اصلی شکل‌گیری خانوارهای زن سرپرست عمدتاً فوت شوهران بود، اما طی دهه‌های اخیر با توجه به تغییرات ارزشی، هنجاری و تحولات اقتصادی و فرهنگی شاهد گسترش نسبت خانوارهایی هستیم که زنان در نتیجه طلاق یا ازدواج نکردن، در عمل مسئولیت خانوار را بر عهده می‌گیرند (احمدنیا و قالیباف کامل، ۱۳۹۶: ۱۳۵).

سرپرست خانوار، عضوی از خانوار است که در خانوار به این عنوان شناخته می‌شود و معمولاً مسئولیت تأمین تمام یا بخش عمده‌ای از هزینه خانوار و تصمیم‌گیری در مورد نحوه هزینه کردن درآمدهای خانوار را بر عهده دارد. این فرد لزوماً مسن‌ترین عضو خانوار نیست و می‌تواند مرد یا زن باشد (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۳). زنان به‌ویژه زنان سرپرست خانوار از مهم‌ترین گروه‌هایی هستند که به علت موقعیت شکننده و آسیب‌پذیرشان در ساختار اجتماعی و اقتصادی جوامع، به‌خصوص کشورهای در حال توسعه در کانون توجه محققان و برنامه‌ریزان قرار گرفته‌اند (کرد زنگنه، ۱۳۹۴: ۱۱۶). مطالعه زنان سرپرست خانوار در کشورهای در حال توسعه به موازات کشورهای توسعه‌یافته و با تأکیدی مشابه بر محرومیت اقتصادی به‌عنوان ویژگی ذاتی این افراد، در جریان بوده است (Aghajanian and Thompson, 2013).

حمایت از زنان سرپرست خانوار یکی از دغدغه‌های حوزه سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در کشور بوده است (حسن‌پور و همکاران، ۱۴۰۰: ۹۴). در واقع بحران زنان خودسرپرست و موقعیت آنها در مقام تنها عضو خانوار که باید از کودکان خودسرپرستی کنند و تنها نان‌آور خانواده باشند، مسئله‌ای است که زنان سرپرست خانوار را در کانون توجه دولت‌ها قرار داده است و تلاش می‌شود با سیاست‌گذاری علاوه بر حمایت‌های

مادی، توانمندی آنها را در مواجهه با مشکلات به‌عنوان سرپرست خانوار بهبود بخشند (زارعان و همکاران، ۱۳۹۷: ۳۳۰). طی پنج دهه گذشته، خانوارهای زن‌سرپرست در ایران در حال افزایش بوده‌اند به‌طوری‌که سهم این خانوارها از ۶٫۵ درصد خانوارهای کشور در سال ۱۳۴۵ (معادل ۳۲۹۰۶۲ خانوار) به ۱۲٫۱ درصد در سال ۱۳۹۰ (معادل ۲۵۴۸۰۷۲ خانوار) (ترابی و قاضی طباطبایی، ۱۳۹۴) و ۱۲٫۷ درصد در سال ۱۳۹۵ (معادل ۳۰۶۱۷۵۳ خانوار) افزایش یافته است و دوسوم آنها در مناطق شهری (معادل ۲۳۰۳۲۹۳ خانوار) سکونت داشته‌اند (وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۳۹۸). از طرف دیگر در پی تغییرات جمعیتی گسترده‌ای که ایران در سال‌های گذشته تجربه نموده است، تغییرات فراوانی در نسبت زنان سرپرست خانوار نیز ایجاد شده است.

هم‌زمان با این تغییرات به‌طور خاص می‌توان به زنانه شدن سالمندی و به تبع آن زنانه شدن سرپرستی خانوار در میان جمعیت سالمند اشاره کرد (عابدی دیزاب و همکاران، ۱۳۹۷). میانگین سن زنان سرپرست خانوار ۶۵٫۷ سال و میانگین سن سرپرست خانوارهای مرد سرپرست ۴۴٫۱ سال است که دلالت بر زنانه شدن سالمندی دارد (پژوهشکده آمار، ۱۳۹۲: ۴۲). علاوه بر افزایش کمی این پدیده، تغییرات کیفی در ویژگی‌های اجتماعی - اقتصادی این گروه از زنان - از قبیل ترکیب سنی، تحصیلی، درآمدی و فقر اقتصادی بخش قابل توجهی از این خانوارها - به تدریج این موضوع را از یک‌روند نسبتاً معمول اجتماعی به یک مسئله اجتماعی از جنس آسیب تبدیل کرده است (پژوهشکده آمار، ۱۳۹۲: ۱۳). خانوارهای زن سرپرست از گروه‌های اجتماعی آسیب‌پذیر هستند که عواملی چون طلاق، فوت یا اعتیاد همسر، ازکارافتادگی و رها شدن از سوی مردان موجب آسیب‌پذیرتر شدن این طیف می‌شود (خانی و همکاران، ۱۳۹۶: ۶۱۰). آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار و رشد آنها، این گروه را به یک موضوع پژوهشی مهم تبدیل کرده و افزایش پژوهش‌ها را در این حوزه به دنبال داشته است.

### مرور پیشینه

دیدگاه‌های مختلفی در مورد زنان سرپرست خانوار وجود دارد که بررسی آنها به درک بهتر مسائل زنان سرپرست خانوار کمک خواهد کرد، اما در این مقاله نظریه خاصی به‌عنوان مبنا و چارچوب مدنظر نیست؛ زیرا هدف، آزمون فرضیه‌ها نیست بلکه شناسایی آسیب‌پذیرترین زنان سرپرست خانوار در استان‌های کشور و ارائه راه‌کارهایی برای کاهش این آسیب‌ها موردنظر است.

از سال ۱۹۸۰، مطالعات در مورد افزایش زنان سرپرست خانوار و تحقیق درباره پیامدهای اجتماعی و تأثیرات خاص جنسیتی سیاست‌های تعدیل ساختاری به مسئله‌ای منجر شده که امروزه به‌عنوان «زنانه شدن فقر» شناخته شده است. در سراسر جهان چنین اندیشه‌ای در حال رشد است که فقر در حال زنانه شدن است و بخشی از این پدیده نیز به علت رشد زنان سرپرست خانوار است (کلاسن و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰؛ زارغان و همکاران، ۱۳۹۷). نظریه زنانه شدن فقر یا آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار بر تبعیض جنسیتی تأکید دارد و آسیب‌ها و گرفتاری‌های زنان را ناشی از موقعیت پایین‌تر آنها در مقایسه با مردان در نظر می‌گیرد. در این نظریه بر شرایط حاکم بر زندگی خانوارهای زن‌سرپرست از قبیل سطح پایین سواد، سطح پایین دسترسی به منابع و دارایی‌ها، سطح پایین دسترسی به افراد و نهادهای حمایتی، سوءاستفاده جنسی و آسیب‌پذیری در سطح جامعه و خانواده، دسترسی نداشتن به فرصت‌های شغلی برابر با مردان و دستمزدهای کمتر تأکید می‌شود (روشنی و همکاران، ۱۳۹۹).

در ایران نیز فقر در خانوارهای زن‌سرپرست از خانوارهای مرد سرپرست گسترده‌تر است به‌طوری‌که در سال ۱۳۹۷، ۳۳٫۴ درصد خانوارهای زن‌سرپرست مناطق شهری و ۸٫۶۴ درصد خانوارهای زن‌سرپرست مناطق روستایی به‌عنوان خانوارهای فقیر طبقه‌بندی شدند که تقریباً سه برابر مقدار مشابه برای مردان است (وزارت تعاون، کار و رفاه

---

1. Klasen et al.

اجتماعی، ۱۳۹۸). پژوهش شادی طلب و گرایی نژاد (۱۳۸۳) نیز نشان داد که گرچه فقر زنان سرپرست خانوار در شهر روند نزولی داشته است اما زنان بی‌سواد و کم‌سواد در مناطق شهری به شدت در معرض فقر قرار داشته‌اند. زنان سرپرست خانوار به دلیل بی‌سوادی و تعداد شاغلان کمتر در خانوار جزء فقیرترین فقرا هستند. فقر زنان سرپرست خانوار در عین حال که به شدت، اقتصادی است اما اجتماعی، فرهنگی و روانی نیز می‌باشد. توانمندی اقتصادی پایین، شرایط نامطلوب روابط اجتماعی و به تبع آن مشکلات روان‌شناختی، قابلیت فردی زنان را کاهش داده و توانمندی آنها را در سطح پایینی نگه می‌دارد.

مطالعه رویکرد توانمندسازی در پژوهش مهاجری امیری و همکاران (۱۳۹۵) نیز نشان داد که توانمندسازی فرایند چندجانبه‌ای است و محدود به بعد یا زمینه خاصی نمی‌شود، ابعاد مختلفی دارد و از عوامل گوناگونی تأثیر می‌پذیرد. مطالعه مرور سیستماتیک ترابی و همکاران (۱۴۰۱) نیز نشان داد که حوزه آسیب‌پذیری را نمی‌توان صرفاً به حوزه آسیب‌پذیری اقتصادی تقلیل داد. آسیب‌های اجتماعی و روان‌شناختی می‌توانند منشأ یا تقویت‌کننده محرومیت اقتصادی باشند و عدم توجه به آنها می‌تواند موفقیت مداخلات اقتصادی را با چالش مواجه سازد. همچنین یافته‌های مطالعه قادری و همکاران (۱۴۰۱) نشان داد که زنان سرپرست خانوار با مشکلات متعددی مواجه هستند که هر کدام به شکلی به بازتولید شرایط نامطلوب زندگی آنها و پایداری آن کمک می‌کند. مهم‌ترین این مشکلات عبارت‌اند از: محرومیت اقتصادی (تأمین معیشت و نیازهای روزمره خود و فرزندان)، مشکلات اجتماعی (احساس امنیت اجتماعی در مناسبات اجتماعی و تعاملات بین فردی)، مهارت‌های شغلی و مهارت‌های ارتباطی (مشکلات حوزه سلامت و بهداشت (بیماری و مشکلات جسمی و روحی-روانی).

اکنون که مطالعات گوناگون به ابعاد مختلف آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار در سطح فردی اشاره کرده‌اند، لازم است تفاوت‌های استانی را نیز موردبررسی قرار دهیم. برای مثال مطالعه ترابی و همکاران در سال ۱۳۹۴ نشان داده است که ناهمگونی قابل‌ملاحظه‌ای در خانوارهای زن‌سرپرست از نظر ویژگی‌های مختلف اجتماعی، جمعیت‌شناختی و



اقتصادی به چشم می‌خورد که از نیازهای خاص و متنوعی حکایت دارد. آن‌ها نشان دادند که سهم خانوارهای زن سرپرست از ۹,۳ درصد در استان کهگیلویه و بویراحمد تا ۱۶,۴ درصد در استان سیستان و بلوچستان در نوسان بوده است. به همین ترتیب، سهم زنان سرپرست خانوار سالخورده از ۱۹,۷ درصد در استان سیستان و بلوچستان تا ۵۰,۴ درصد در استان یزد در نوسان می‌باشد. از نظر وضع سواد نیز گزارش اطلس وضعیت زنان سرپرست خانوار نشان داد که بین استان‌های کشور بر اساس درصد باسوادی شکاف بسیاری وجود دارد. کمترین درصد باسوادی زنان سرپرست را استان‌های غربی و شرقی کشور دارند. زنان سرپرست خانوار در استان‌های تهران و البرز بالاترین درصد باسوادی و در مقابل استان‌های کردستان و ایلام پایین‌ترین درصد باسوادی را دارند.

تفاوت‌های قابل ملاحظه در ویژگی‌های خانوارهای زن سرپرست در استان‌های گوناگون کشور از لزوم سیاست‌گذاری‌های منطقه‌ای و طراحی برنامه‌های بومی در جهت پاسخگویی به نیازها و ارتقاء وضعیت این خانوارها حکایت دارد. مطالعات پیشین، آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار را در سطح استانی به صورت تک‌بعدی مورد بررسی قرار داده‌اند اما هدف این مطالعه ارائه یک الگوی جدید چندبعدی برای کشف آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار با در نظر گرفتن ابعاد گوناگون اقتصادی، اجتماعی، جمعیتی و سلامت است.

برای رسیدن به این هدف با استفاده از "دانشبورد اطلاعات زنان سرپرست خانوار"، استان‌های کشور بر اساس محورهای آسیب‌پذیری به خوشه‌های گوناگون تقسیم شده و آسیب‌پذیرترین خوشه‌ها در چهار محور اقتصادی، اجتماعی، سلامت و جمعیت تعیین خواهند شد و نشان داده می‌شود که چگونه ترکیب محورها با یکدیگر آسیب‌پذیری مضاعف ایجاد خواهد کرد و یک الگوی متفاوت و چندبعدی از آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار ارائه خواهد شد. برای مثال این مطالعه نشان می‌دهد که آیا ترکیب شاخص‌های اقتصادی (مانند درآمد، هزینه مسکن، اجاره‌نشینی و غیره) می‌تواند الگوی متفاوتی برای شناخت آسیب‌پذیری اقتصادی ارائه کند؟ آیا توجه به سایر ابعاد

آسیب‌پذیری می‌تواند ما را در دست یافتن به یک الگوی جامع آسیب‌پذیری کمک کند؟ چنین الگویی از ابعاد اقتصادی فراتر رفته و آسیب‌پذیری را از جنبه‌های سلامت، اجتماعی و جمعیت‌شناختی نیز مورد توجه قرار می‌دهد.

## روش

تصمیمات سیاست‌گذاری می‌بایست بر اساس شواهد و مستندات علمی اتخاذ شوند زیرا عدم دسترسی به هنگام تصمیم‌گیران به یافته‌های تحقیقی روشن و مرتبط می‌تواند به تغییرات زیان‌بار یا عدم تغییرات موردنظر منتهی شود (Haddaway and Pullin, 2014: 181؛ Oliver et al, 2015: 87). طبقه‌بندی پدیده‌ها یا متغیرها از ارکان هر علمی است و تحلیل خوشه یکی از روش‌های تحلیل چند متغیره است که برای طبقه‌بندی عناصر یا متغیرها و تشخیص گروه‌های همگن به کار می‌رود (نایی، ۱۳۹۲: ۲۱۸). خوشه‌بندی یعنی طبقه‌بندی داده‌ها در گروه‌های مختلف که با هدف نسبت دادن ویژگی‌های خاص به این گروه‌ها انجام می‌شود. در خوشه‌بندی، مشاهداتی که بیشترین شباهت را با یکدیگر دارند و از مشاهدات دیگر متمایز هستند در یک خوشه قرار می‌گیرند (Caruso et al, 2018: 2). تحلیل خوشه یکی از مهم‌ترین و کاربردی‌ترین تکنیک‌ها برای ساخت خوشه‌های معناداری است که می‌توانند به عنوان مبنایی برای سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی مورد استفاده قرار گیرند (Sun et al., 2017: 235). بسته به ماهیت متغیرهای مورد مطالعه و اهداف اصلی، گزینه‌های زیادی برای اندازه‌گیری خوشه‌ها وجود دارد (Rabe-Hesketh and Everitt, 2004: 96).

در این مقاله برای خوشه‌بندی ۳۱ استان کشور از خوشه‌بندی سلسه‌مراتبی<sup>۱</sup> با روش تجمیعی<sup>۲</sup> و از نرم‌افزار استتا نسخه ۱۶ استفاده شده است. برای ترسیم نقشه‌ها از نرم‌افزار R نسخه ۴,۱,۲ استفاده شده است. داده‌های این تحقیق از "دانشبورد اطلاعات زنان سرپرست

---

1. Hierarchical  
2. Agglomerative

خانوار" (وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۳۹۹: ۱۱۳) اخذ شده است. داده‌های مورد استفاده در این داشبورد داده‌های دست‌اول و دست‌دومی هستند که از منابع گوناگون شامل اطلاعات سرشماری عمومی نفوس و مسکن، داده‌های دو درصد سرشماری عمومی نفوس و مسکن، پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان و نتایج طرح هزینه و درآمد خانوارهای مناطق شهری و روستایی کشور استخراج شده‌اند. داده‌های محورهای جمعیتی و اجتماعی مربوط به سال ۱۳۹۵، محور سلامت مربوط به سال ۱۳۹۸، محور اقتصادی مربوط به سال ۱۳۹۷ و بخش یارانه‌ها، گرفتن مستمری و تحت پوشش بودن مربوط به سال ۱۳۹۸ است.

تحلیل خوشه در سه مرحله انجام شد. در مرحله ۱، متغیرهای مناسب از "داشبورد اطلاعات زنان سرپرست خانوار" انتخاب شدند و بنابراین به اطلاعات منتشر شده در آن محدود هستند و در محور اقتصادی از تنوع بیشتری برخوردارند. در هر محور، واریانس مورد نیاز در متغیرها برای انجام تحلیل خوشه و ترکیب‌های مختلف متغیرها برای رسیدن به بهترین مدل آسیب‌پذیری بررسی شده‌اند. جدول ۱، متغیرهایی را که در نهایت وارد تحلیل شده‌اند، نشان می‌دهد. مرحله ۲ به آماده‌سازی داده‌ها و استانداردسازی تمام متغیرها اختصاص یافت تا هرگونه تأثیر مرتبط با واحد اندازه‌گیری و تغییرپذیری متغیرها از تحلیل حذف شود. در مرحله ۳، تعداد بهینه خوشه‌ها استخراج شد. تعداد مناسب خوشه‌ها با استفاده از محاسبه شاخص دودا و هرت<sup>۱</sup> برای هریک از روش‌های مختلف تحلیل خوشه سلسله‌مراتبی (تک اتصالی، تام اتصالی، اتصال متوسط و وارد) تعیین شد (Rabe-Hesketh and Everitt, 2004: 102).

## یافته‌ها

جدول ۱ یافته‌های توصیفی (میانگین، کمترین و بیشترین و انحراف معیار) متغیرهای مورد استفاده در تحلیل خوشه را به تفکیک محور (اقتصادی، سلامت، اجتماعی و جمعیتی)

---

1. Duda and Hart index

۲۴۰ | فصلنامه علمی برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی | سال شانزدهم | شماره ۶۳ | تابستان ۱۴۰۴

نشان می‌دهد. مقادیر متغیرها به تفکیک هر استان در "داشبورد اطلاعات زنان سرپرست خانوار" گزارش شده است.

جدول ۱- متغیرهای مورد استفاده در تحلیل خوشه به تفکیک محورها

| محورها       | متغیر                                                       | میانگین   | کمترین    | بیشترین   | انحراف معیار |
|--------------|-------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|--------------|
| محور اقتصادی | میانگین هزینه ناخالص سالانه یک خانوار زن سرپرست (ریال)      | ۱۴۷۷۷۵۸۳۳ | ۶۰۴۶۹۸۴۰  | ۴۰۹۴۷۱۵۱۷ | ۶۷۴۵۲۷۲۹     |
|              | میانگین درآمد سالانه یک خانوار نمونه زن سرپرست (ریال)       | ۳۹۹۶۸۵۴۱۷ | ۱۹۷۱۳۴۶۰۵ | ۷۴۹۶۹۵۷۴۴ | ۱۱۳۴۴۳۹۶۷    |
|              | درصد زنان سرپرست خانوار مستمری بگیر از نهادهای حمایتی       | ۳,۲۲      | ۰,۶۵      | ۸,۳۹      | ۲,۰۳         |
|              | درصد خانوارهای زن سرپرستی که سبد کالا دریافت می‌کنند        | ۶۳,۹۰     | ۵۳,۲۷     | ۷۱,۶۲     | ۵,۱۰         |
|              | درصد خانوارهای زن سرپرست که یارانه دریافت می‌کنند           | ۹۵,۰۵     | ۸۰,۷۹     | ۹۹,۵۲     | ۳,۹۰         |
|              | درصد خانوارهای زن سرپرست اجاره‌نشین                         | ۹,۲۷      | ۱,۹۹      | ۲۴,۴۵     | ۵,۰۴         |
|              | میانگین هزینه ناخالص سالانه مسکن یک خانوار زن سرپرست (ریال) | ۱۱۳۷۸۵۷۸۴ | ۵۳۰۷۷۴۹۴  | ۳۳۷۸۵۱۰۵۴ | ۵۳۶۹۹۴۸۷     |
|              | درصد خانوارهای زن سرپرست دارای بیمار خاص                    | ۳,۲۲      | ۰         | ۵۵,۵۸     | ۹,۸۳         |
| محور سلامت   |                                                             |           |           |           |              |

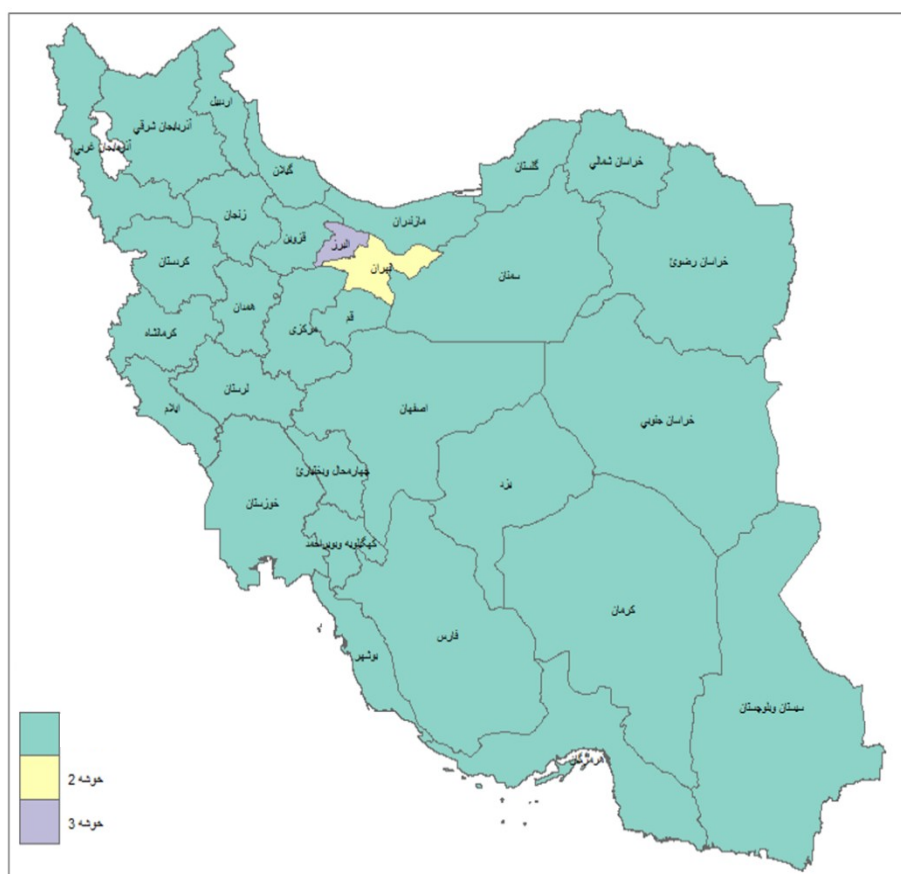
## تحلیل آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار بر اساس ...، ترابی و همکاران | ۲۴۱

| محورها       | متغیر                                                                 | میانگین  | کمترین  | بیشترین  | انحراف معیار |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------|----------|---------|----------|--------------|
|              | درصد خانوارهای زن‌سرپرست دارای بیمار خاص در خانوار                    | ۳,۲۲     | ۰       | ۵۰,۱۵    | ۸,۸۳         |
|              | میانگین هزینه ناخالص سالانه بهداشت و درمان یک خانوار زن‌سرپرست (ریال) | ۳۳۹۹۰۰۴۹ | ۷۳۹۲۳۴۶ | ۷۱۶۲۰۴۶۳ | ۱۷۵۵۰۹۴۴     |
|              | درصد زنان سرپرست خانوار فاقد بیمه درمانی                              | ۲۷,۸۷    | ۲۱,۶۹   | ۳۷,۲۴    | ۴,۰۷         |
| محور اجتماعی | درصد زنان سرپرست خانوار بی‌سواد                                       | ۵۴,۵۸    | ۲۶,۰۵   | ۷۱,۰۴    | ۱۰,۹۷        |
|              | میانگین تعداد فرزندان در حال تحصیل در خانوارهای زن‌سرپرست دارای فرزند | ۱,۵۰     | ۱,۳۱    | ۱,۹۰     | ۰,۱۴         |
|              | میانگین تعداد فرزندان در خانوارهای زن‌سرپرست دارای فرزند              | ۱,۷۶     | ۱,۴۳    | ۲,۵۳     | ۰,۲۱         |
| محور جمعیتی  | میانگین بعد خانوارهای زن‌سرپرست                                       | ۱,۳۶     | ۱,۱۴    | ۱,۸۸     | ۰,۱۵         |

## نتایج تحلیل خوشه

خوشه‌بندی استان‌های کشور بر اساس سه متغیر میانگین درآمد سالانه، میانگین هزینه سالانه و درصد افراد دریافت‌کننده یارانه در نقشه ۱ ارائه شده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، استان‌ها بر اساس شباهت در سه متغیر پیش‌گفته سه خوشه را تشکیل می‌دهند به‌طوری‌که اکثر استان‌ها در خوشه ۱، استان تهران در خوشه ۲ و استان البرز در خوشه ۳ قرار گرفته‌اند. خانوارهای زن‌سرپرست ساکن در استان تهران بیشترین میانگین درآمد

سالانه (۵۱۴ میلیون ریال در مقابل ۴۰۲ میلیون ریال در استان البرز و ۲۱۵ ریال در استان‌های خوشه ۱) را دارند اما بیشترین هزینه سالانه نیز در همین استان مشاهده می‌شود (۵۰۳ میلیون ریال در مقابل ۳۷۹ میلیون ریال در استان البرز و ۱۹۵ میلیون ریال در استان‌های خوشه ۱) و سهم کمتری از این خانوارها نیز یارانه دریافت می‌کنند (۸۰,۸ درصد در مقابل ۸۹,۱ درصد در استان البرز و ۹۵,۷ درصد در استان‌های خوشه ۱) که با توجه به سطح بالاتر درآمد آنها قابل انتظار است.

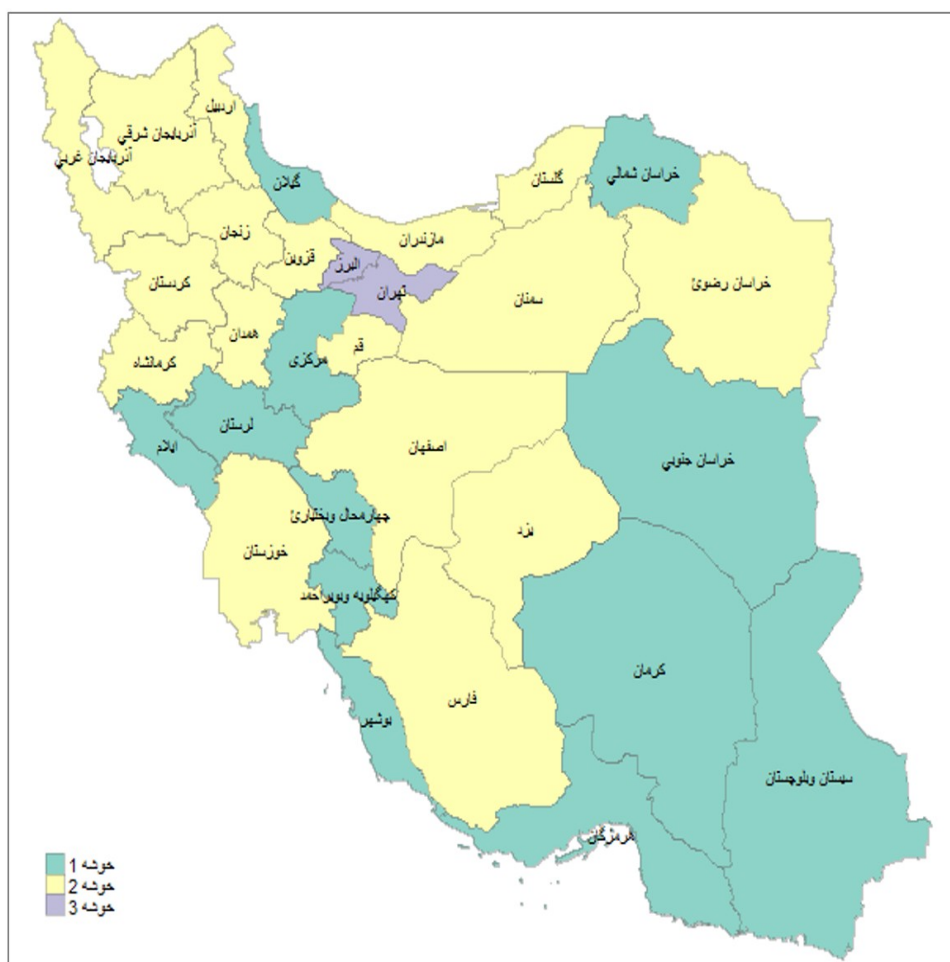


نقشه ۱- خوشه‌بندی استان‌های ایران بر اساس متغیرهای استانداردشده درآمد، هزینه و یارانه

تحلیل آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار بر اساس ...، ترابی و همکاران | ۲۴۳

الگوی نسبتاً مشابهی در خوشه‌بندی استان‌ها بر اساس متغیرهای میانگین درآمد سالانه، میانگین هزینه سالانه، درصد خانوارهایی که سبد کالا دریافت می‌کنند و درصد افراد تحت پوشش حداقل یکی از نهادهای حمایتی (سازمان بهزیستی، کمیته امداد امام خمینی (ره) و بنیاد شهید و امور ایثارگران) مشاهده می‌شود (نقشه ۲). طبق آخرین اطلاعات منتشرشده توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی (۱۳۹۸)، بیش از ۴۰ درصد زنان سرپرست خانوار تحت پوشش نهادهای حمایتی هستند و بیش از ۶۰ درصد خانوارهای زن سرپرست سبد کالا دریافت می‌کنند.

نقشه ۲ نشان می‌دهد استان‌های کشور بر اساس شباهت در این متغیرها سه خوشه را تشکیل می‌دهند. استان‌های تهران و البرز که اکنون در خوشه ۳ قرار گرفته‌اند، میانگین درآمد و هزینه سالانه بیشتری از استان‌های خوشه ۲ و پس از آن خوشه ۱ دارند (به ترتیب، ۴۵۸ و ۴۴۱ میلیون ریال در مقابل ۲۳۶ و ۲۱۷ میلیون ریال در خوشه ۲ و ۱۸۵ و ۱۶۵ میلیون ریال در خوشه ۳). از طرف دیگر، استفاده از خدمات حمایتی در خوشه‌هایی که درآمد بیشتری دارند، کمتر است. در استان‌های تهران و البرز، ۵۸٫۶ درصد از خانوارهای زن سرپرست سبد کالا دریافت می‌کنند در حالی که این رقم در خوشه ۲ به ۶۱٫۵ درصد و در خوشه ۱ به ۶۸٫۲ درصد می‌رسد. به همین ترتیب، سهم زنان سرپرست خانوار تحت پوشش نیز از ۲۷٫۱ درصد در خوشه ۳ به ۵۰٫۳ درصد در خوشه ۲ و ۶۷٫۱ درصد در خوشه ۱ می‌رسد.



نقشه ۲- خوشه‌بندی استان‌های ایران بر اساس متغیرهای استانداردشده درآمد، هزینه، سبد کالا و تحت پوشش بودن

تاکنون مشخص شد زنان سرپرست خانوار دو استان تهران و البرز از نظر درآمد از سایر استان‌های کشور وضعیت مطلوب‌تری دارند. این در حالی است که هزینه‌های زنان سرپرست خانوار در این دو استان بیشتر از سایر استان‌ها است و خدمات حمایتی مالی و غیرمالی کمتری نیز دریافت می‌کنند. از آنجا که مسکن، بخش قابل توجهی از هزینه زنان



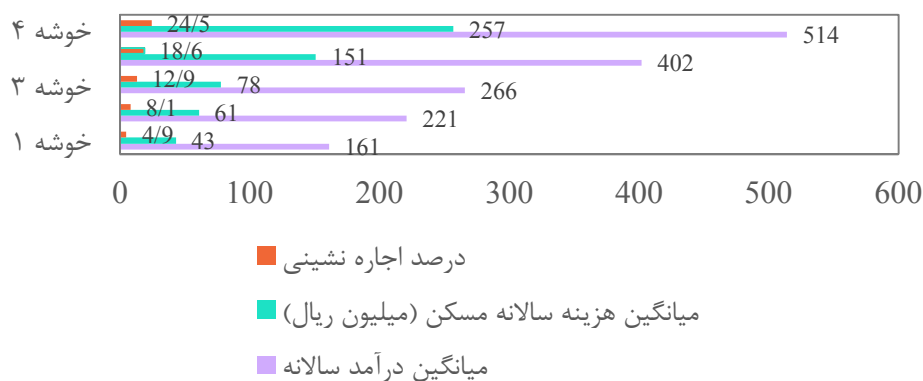
سرپرست خانوار را به خود اختصاص می‌دهد، هزینه اختصاص‌یافته به این نیاز اساسی، نقش مهمی در وضعیت اقتصادی و رفاه آنها دارد. در سال ۱۳۹۷، هزینه سالانه مسکن بیش از ۴۰ درصد کل هزینه یک خانوار زن‌سرپرست در مناطق شهری و بیش از ۲۰ درصد کل هزینه یک خانوار زن‌سرپرست در مناطق روستایی کشور را تشکیل می‌داد (وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۳۹۸: ۴۹). اجاره‌نشینی نیز موضوع دیگری است که با توجه به تورم بخش مسکن در سال‌های اخیر می‌تواند فشار مضاعفی را بر زنان سرپرست خانوار تحمیل کند. بر اساس آمار منتشرشده توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی (۱۳۹۸)، حدود ۱۰ درصد خانوارهای زن‌سرپرست کشور در سال ۱۳۹۷ اجاره‌نشین بودند.

با توجه به اهمیت مسکن در وضعیت اقتصادی زنان سرپرست خانوار، متغیر میانگین درآمد سالانه به همراه متغیرهای میانگین هزینه سالانه مسکن و درصد زنان سرپرست خانوار اجاره‌نشین وارد تحلیل‌شده‌اند تا وضعیت آسیب‌پذیری استان‌های کشور از نظر دسترسی زنان سرپرست خانوار به مسکن با در نظر گرفتن سطح درآمد آنها موردبررسی قرار گیرد. نقشه ۳ نشان می‌دهد استان‌ها بر اساس شباهت در متغیرهای پیش‌گفته در ۵ خوشه قرار می‌گیرند. در این تحلیل نیز استان‌های تهران و البرز با سایر استان‌ها تفاوت قابل‌ملاحظه‌ای دارند.

همان‌گونه که در نمودار ۱ مشاهده می‌شود، بیشترین درآمد، میانگین هزینه مسکن و درصد اجاره‌نشینی به خوشه ۴ یا استان تهران اختصاص می‌یابد و پس‌از آن خوشه ۵ یا استان البرز، خوشه ۳ یا استان‌های خراسان رضوی، مازندران، قم، اصفهان، فارس، خوزستان، کرمانشاه و کردستان، خوشه ۲ یا استان‌های گلستان، سمنان، یزد، هرمزگان، بوشهر، کهگیلویه و بویراحمد، چهارمحال و بختیاری، همدان، قزوین، گیلان، آذربایجان شرقی و ایلام و خوشه ۱ یا استان‌های خراسان شمالی، خراسان جنوبی، سیستان و بلوچستان، کرمان، مرکزی، لرستان، زنجان، اردبیل و آذربایجان غربی قرار می‌گیرند.

توجه به این نکته لازم است که با کاهش درصد اجاره‌نشینی، نسبت هزینه مسکن به درآمد نیز کاهش می‌یابد به‌طوری‌که در استان تهران نیمی از درآمد زنان سرپرست خانوار

به مسکن اختصاص می‌یابد، این نسبت در استان البرز به کمتر از ۴۰ درصد و در خوشه‌های دیگر به کمتر از ۳۰ درصد کاهش می‌یابد. به این ترتیب، اگرچه درآمد زنان سرپرست خانوار در دو استان تهران و البرز بیشتر از سایر استان‌ها است اما سهم بیشتری از این درآمد را باید به یک نیاز اساسی یعنی مسکن اختصاص دهند. البته مطابق "داشبورد اطلاعات زنان سرپرست خانوار" (وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۳۹۹: ۴۹)، هزینه مسکن و اجاره‌نشینی بالا در این دو استان به خانوارهایی که توسط زنان سرپرستی می‌شوند، محدود نمی‌شود و در کل خانوارها مشاهده می‌شود. میانگین هزینه سالانه مسکن در استان‌های تهران و البرز به ترتیب ۲،۴ و ۱،۳ متوسط کشوری است و حدود یک‌سوم خانوارهای این دو استان اجاره‌نشینی را تجربه می‌کنند که تفاوت قابل ملاحظه‌ای با سایر استان‌های کشور (به جز استان قم) دارد. به این ترتیب، هزینه‌بر بودن مسکن در دو استان تهران و البرز را می‌توان تا حدی با شیوع گسترده‌تر اجاره‌نشینی در این استان‌ها مرتبط دانست که بر اهمیت هدفمندسازی ارائه خدمات به زنان سرپرست خانوار (برای مثال، ارائه کمک‌های مالی برای تأمین هزینه مسکن و طرح‌های مسکن مقرون به صرفه) تأکید می‌کند.



نمودار ۱- مقادیر متغیرهای میانگین درآمد، هزینه مسکن و اجاره‌نشینی در خوشه‌های استانی ایران

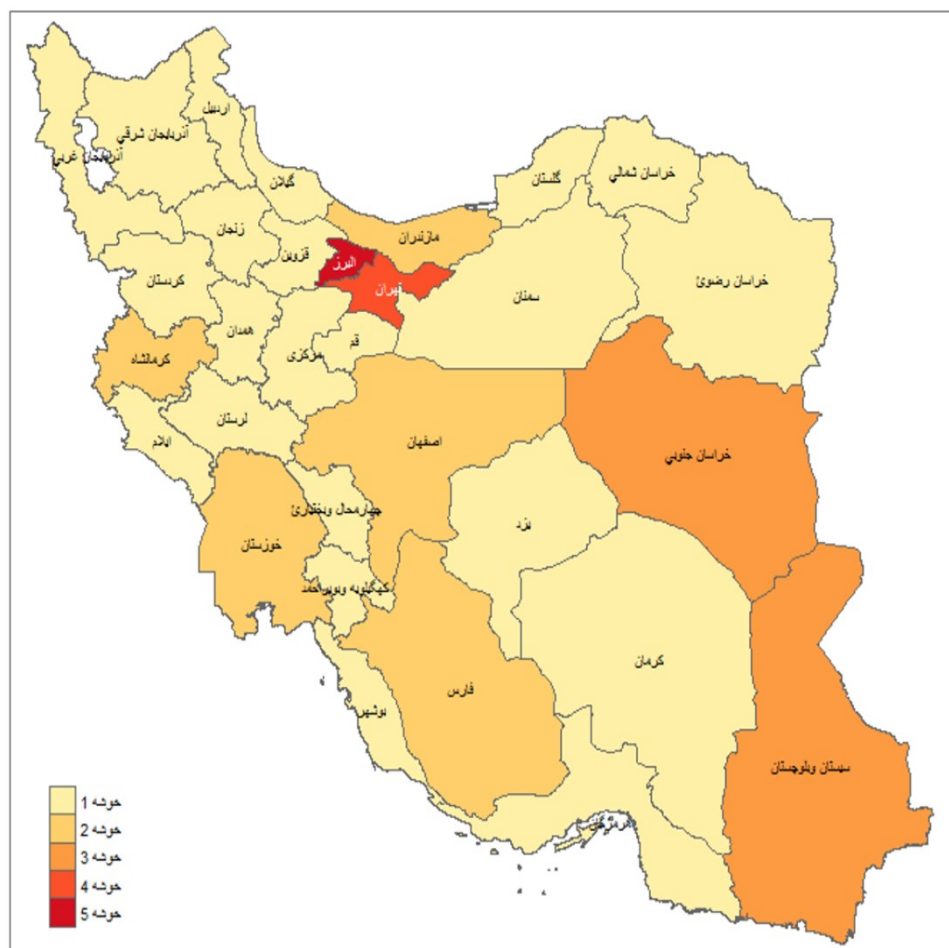


## مسکن و اجاره نشینی

تاکنون با ترکیب درآمد با سایر شاخص‌های اقتصادی، یک الگوی متفاوت و چندبعدی برای شناخت آسیب‌پذیری اقتصادی زنان سرپرست خانوار ارائه شد. اکنون بعد سلامت نیز به تحلیل افزوده می‌شود تا الگوی آسیب‌پذیری از بعد اقتصادی فراتر رفته و به

جامعیت موردنظر نزدیک شود. بدین منظور، متغیرهای میانگین درآمد سالانه، میانگین هزینه سالانه، میانگین هزینه سالانه مسکن و میانگین هزینه سالانه بهداشت و درمان وارد تحلیل شده‌اند که استان‌های کشور بر اساس شباهت در این متغیرها در ۵ خوشه جای گرفته‌اند (نقشه ۴).

همان‌گونه که نمودار ۲ نشان می‌دهد - و همچون تحلیل‌های پیشین - بیشترین میانگین درآمد، هزینه کل و هزینه‌های مسکن و بهداشت به استان تهران (خوشه ۴) و پس از آن استان البرز (خوشه ۵) اختصاص می‌یابد. مقادیر متغیرهای پیش گفته، در خوشه ۲ و پس از آن خوشه ۱ کاهش می‌یابد و در خوشه ۳ که از استان‌های خراسان جنوبی و سیستان و بلوچستان تشکیل شده است، به حداقل می‌رسد. بر اساس درک رایج از آسیب‌پذیری، ممکن است این استان‌ها را به دلیل برخورداری از کمترین درآمد در معرض آسیب بیشتری بدانیم، غافل از این که این خانوارها هزینه کمتری را صرف نیازهای اساسی چون بهداشت و درمان و مسکن می‌کنند. در واقع، سهم هزینه‌های بهداشت و درمان از کل درآمد خانوارهای زن سرپرست ساکن در این دو استان حدود یک‌سوم رقم مشابه در استان‌های تهران و البرز است.



نقشه ۴- خوشه‌بندی استان‌های ایران بر اساس متغیرهای استاندارد شده درآمد، هزینه،

هزینه مسکن و هزینه بهداشت و درمان



نمودار ۲- مقادیر متغیرهای میانگین درآمد، هزینه، هزینه مسکن و هزینه بهداشت و درمان در خوشه‌های استانی ایران

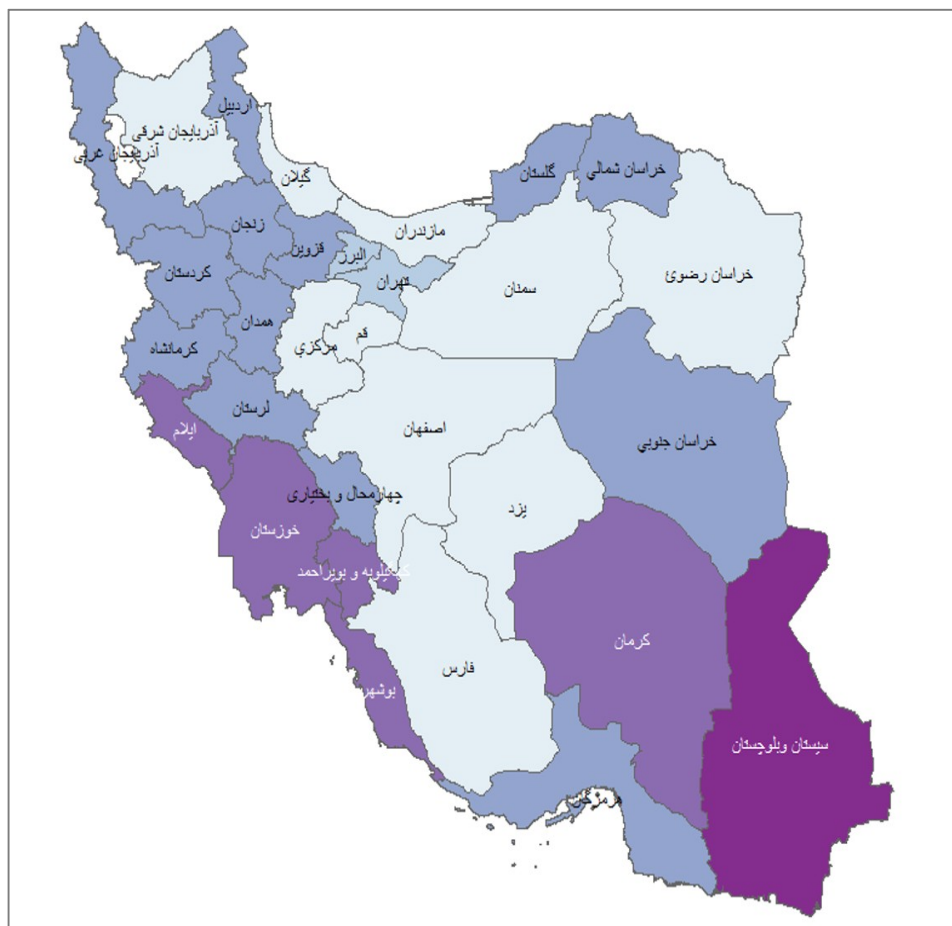
تفاوت‌های استانی مشاهده شده در هزینه بهداشت و درمان خانوارهای زن سرپرست را می‌توان تا حدی به فراوانی اعضای بیمار و دسترسی به بیمه درمانی نسبت داد. مطابق اطلس وضعیت زنان سرپرست خانوار (وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۳۹۸: ۲۷)، رتبه اول و دوم زنان سرپرست خانوار دارای بیماری خاص (بیماری‌های مزمن و پیش‌رونده) به ترتیب به استان‌های تهران و البرز اختصاص دارد و در هر دو استان بیشتر از یک‌سوم زنان

سرپرست خانوار فاقد بیمه درمانی هستند. نتایج تحلیل خوشه نیز نشان می‌دهد که استان تهران و پس‌از آن استان البرز از نظر شیوع بیماری‌های خاص در خانوارهای زن‌سرپرست و فقدان بیمه درمانی وضعیت نامطلوب‌تری از سایر خوشه‌های استانی دارند. از سوی دیگر، استان‌های سیستان و بلوچستان و خراسان جنوبی - که در آنها هم شیوع بیماری‌های خاص بسیار کمتر است و هم دسترسی به بیمه درمانی بیشتر است - در خوشه‌ای قرار می‌گیرند که می‌توان آن را دارای کمترین آسیب‌پذیری از این نظر دانست. البته در این استان‌ها نیز حدود یک‌پنجم زنان سرپرست خانوار بیمه درمانی ندارند که رقمی بالا و شایسته توجه ویژه است. بر اساس "دانشبورد اطلاعات زنان سرپرست خانوار" (وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۳۹۹: ۲۷)، گران بودن خدمات سلامت، خاص زنان سرپرست خانوار ساکن در استان‌های تهران و البرز نیست و میانگین هزینه سالانه بهداشت و درمان در این دو استان ۱,۳ متوسط کشوری است. به این ترتیب، ترکیب سطوح درآمد و هزینه به‌ویژه هزینه‌های اساسی، رویکرد عمیق و واقع‌بینانه‌تری نسبت به موضوع آسیب‌پذیری ارائه می‌کند و اهمیت هدفمند کردن ارائه خدمات بر اساس اولویت‌های موجود در استان‌های گوناگون را برجسته می‌کند.

پس از تأکید بر اهمیت دست‌یابی به یک الگوی چندبعدی آسیب‌پذیری، اکنون در پی پاسخ به این سؤال هستیم که آیا ویژگی‌های بالقوه آسیب‌زا را نیز می‌توان در شناسایی آسیب‌پذیری مهم دانست؟ در این بخش بر ویژگی‌هایی مانند بی‌سوادی زنان سرپرست خانوار، بعد خانوار، تعداد فرزندان و تعداد فرزندان در حال تحصیل حاضر در خانوار تمرکز می‌کنیم زیرا بی‌سوادی سرپرست را می‌توان عاملی برای کاهش توانایی مدیریت مسائل خانوار در نظر گرفت و تعداد افراد تحت سرپرستی به‌ویژه فرزندان در حال تحصیل می‌تواند فراهم کردن شرایط مساعد برای تأمین رفاه و شکوفایی استعداد اعضای خانوار را با دشواری بیشتری مواجه کند. توجه به این نکته که تقریباً نیمی از زنان سرپرست خانوار بی‌سواد هستند و حدود یک‌چهارم آنها نیز با فرزند (ان) خود زندگی می‌کنند (وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۳۹۸: ۳۵)، اهمیت این تحلیل را آشکار می‌کند.

خوشه‌بندی استان‌های کشور بر اساس چهار متغیر درصد بی‌سواد، سرپرست خانوار، میانگین بعد خانوار، میانگین تعداد فرزندان و میانگین تعداد فرزندان در حال تحصیل در خانوارهای دارای فرزند، در نقشه ۵ ارائه شده است. همان گونه که مشاهده می‌شود، استان‌ها بر اساس شباهت در این متغیرها پنج خوشه را تشکیل می‌دهند به طوری که بسیاری از استان‌های مرکزی و شمالی در خوشه ۱، استان‌های تهران و البرز در خوشه ۲، بسیاری از استان‌های غربی به علاوه استان‌های گلستان، خراسان شمالی، خراسان جنوبی و هرمزگان در خوشه ۳، استان‌های جنوب غربی و استان کرمان در خوشه ۴ و استان سیستان و بلوچستان در خوشه ۵ قرار گرفته‌اند. استان سیستان و بلوچستان بیشترین فراوانی زنان سرپرست خانوار بی‌سواد (۶۶٫۸ درصد)، بیشترین بعد خانوار (۱٫۵ نفر)، بیشترین تعداد فرزندان (۱٫۹ فرزند) و بیشترین تعداد فرزندان در حال تحصیل (۱٫۶ فرزند) را دارد. در مقابل، خوشه ۲ (استان‌های تهران و البرز) کمترین مقادیر را در متغیرهای پیش گفته دارد (۲۸ درصد بی‌سواد، ۱٫۱ نفر در خانوار، ۱٫۶ فرزند و ۱٫۴ فرزند در حال تحصیل) و به این ترتیب، از نظر شرایط اجتماعی و جمعیت‌شناختی مقابله با مشکلات و ایجاد رفاه در خانوار، با آسیب‌پذیری کمتری روبرو است.



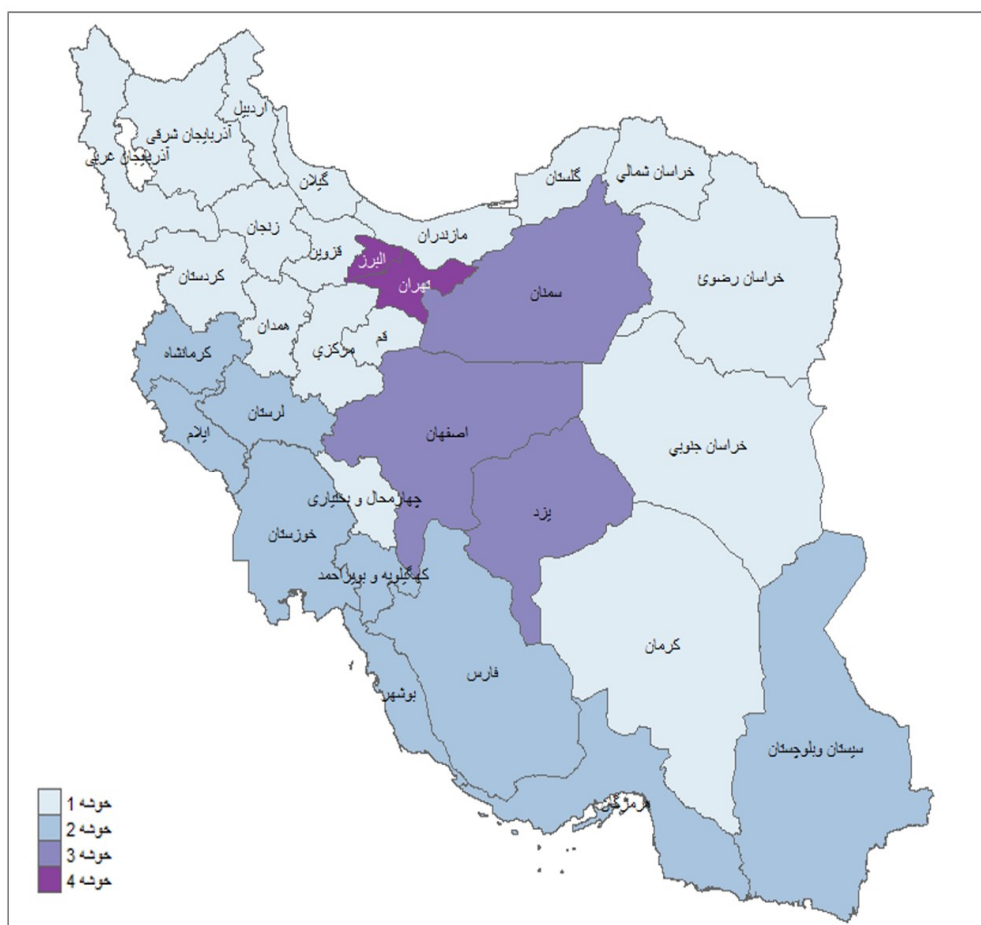


نقشه ۵- خوشه بندی استان های ایران بر اساس متغیرهای استاندارد شده بی سوادى، بعد

خانوار، تعداد فرزندان و تعداد فرزندان در حال تحصیل

پیش از این به ناهمگونی سنی زنان سرپرست خانوار و غلبه سالمندان در میان زنان سرپرست خانوار اشاره شد. بر اساس اطلاعات ارائه شده توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی (۱۳۹۸)، ویژگی های مختلف زنان سرپرست خانوار برحسب سن آنها تغییر می کند. "دانشپورد اطلاعات زنان سرپرست خانوار" (وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۳۹۹: ۱۵) ویژگی های منتخبی را برحسب گروه های سنی ارائه می کند که می توان از این

اطلاعات برای درک اهمیت تحلیل‌های سنی از الگوی چندبعدی آسیب‌پذیری استفاده کرد. با توجه به سهم قابل‌توجه زنان ۶۵ ساله و بیشتر (۳۷,۴ درصد زنان سرپرست خانوار) و شیوع گسترده بی‌سوادی در میان آنها (۷۵ درصد) (وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۳۹۸: ۵)، دو متغیر درصد بی‌سوادی سرپرست و میانگین بعد خانوار این گروه سنی را وارد تحلیل می‌کنیم تا آن دسته از خوشه‌های استانی را که به علت بی‌سوادی و افراد تحت سرپرستی بیشتر در معرض آسیب بیشتری قرار دارند، شناسایی کنیم (نقشه ۶).



نقشه ۶- خوشه‌بندی استان‌های ایران بر اساس متغیرهای استاندارد شده بی‌سواد و بعد خانوار، زنان سرپرست خانوار ۶۵ ساله و بیشتر

استان‌های کشور بر اساس شباهت در متغیرهای پیش‌گفته، چهار خوشه را تشکیل می‌دهند به‌طوری‌که استان‌های شرقی، شمال شرقی، شمالی، شمال غربی و تعدادی از استان‌های مرکزی در خوشه ۱، استان‌های جنوب شرقی، جنوبی، جنوب غربی و غربی در خوشه ۲، تعدادی از استان‌های مرکزی در خوشه ۳ و دو استان تهران و البرز در خوشه ۴ قرار گرفته‌اند. خوشه ۲ بیشترین سطح بی‌سوادی (۸۵٫۷ درصد) و بعد خانوار (۱٫۱ نفر) را دارد و در آن‌سوی طیف، خوشه ۴ از کمترین سطح بی‌سوادی (۴۷ درصد) برخوردار است. اگرچه درصد بی‌سوادی در خوشه‌های ۳ و ۱ افزایش می‌یابد (به ترتیب، ۵۷٫۸ و ۶۸٫۷ درصد) اما میانگین بعد خانوار در این خوشه‌ها مشابه خوشه ۴ است (۱ نفر) و تفاوت ناچیزی با خوشه ۲ دارد. به عبارت دیگر، بیشتر خانوارهای زن سرپرست سالمند، خانوارهای تک نفره هستند. علاوه بر این، به نظر می‌رسد زنان سرپرست خانوار سالمند ساکن در استان‌های جنوب شرقی، جنوبی و غربی کشور بیشتر از سایرین در معرض آسیب‌های مرتبط با بی‌سوادی - که می‌تواند مواردی مانند مشکلات استفاده از خدمات بانکی، پرداخت قبوض، دریافت خدمات پزشکی و دنبال کردن صحیح روند درمان را شامل شود - قرار داشته و به کمک سایر اعضای خانواده، دوستان و همسایگان وابسته باشند.

### نتیجه‌گیری

تحلیل خوشه با این سؤال آغاز شد که آیا درآمد را می‌توان به‌عنوان تنها شاخص آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار در نظر گرفت؟ بر اساس یافته‌ها، ترکیب درآمد با شاخص‌های اقتصادی دیگری مانند هزینه مسکن و اجاره‌نشینی می‌تواند یک الگوی متفاوت و چندبعدی برای شناخت آسیب‌پذیری اقتصادی ارائه کند. همان‌گونه که مشاهده شد، دو استان تهران و البرز اگرچه نسبت به سایر استان‌های کشور از سطوح درآمد بالاتری برخوردار هستند، اما سهم قابل‌توجهی از درآمد خود را به نیاز اساسی تأمین مسکن اختصاص می‌دهند که با توجه به شیوع گسترده اجاره‌نشینی در این استان‌ها قابل‌انتظار است. به‌منظور ارائه یک الگوی جامع‌تر که ابعاد غیراقتصادی آسیب‌پذیری را مورد توجه

قرار دهد، هزینه بهداشت و درمان زنان سرپرست خانوار نیز وارد تحلیل شد. استان تهران و پس از آن استان البرز از نظر بالا بودن هزینه‌های بهداشت و درمان با سایر استان‌ها تفاوت قابل توجهی داشتند که با توجه به دسترسی کمتر به بیمه درمانی و شیوع بیشتر بیماری‌های خاص در میان زنان سرپرست خانوار ساکن در این استان‌ها قابل انتظار است و بر هدفمندسازی طراحی مداخلات و ارائه خدمات بر اساس اولویت‌های موجود در استان‌های مختلف تأکید می‌کند.

در مرحله بعد و در جهت پاسخ به این سؤال که آیا توجه به ویژگی‌های بالقوه آسیب‌زا نیز در شناسایی آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار اهمیت دارد، متغیرهای درصد بی‌سودی زنان سرپرست خانوار و تعداد افراد تحت سرپرستی آنها وارد تحلیل شدند و مشخص شد استان سیستان و بلوچستان بیشتر از سایر خوشه‌های استانی در معرض آسیب‌های اجتماعی و جمعیت‌شناختی است زیرا زنان سرپرست خانوار بی‌سود بیشتری دارد که باید افراد بیشتر و از جمله فرزندان در حال تحصیل بیشتری را سرپرستی کنند و در دنیایی که به سرعت در معرض تغییرات اجتماعی و تکنولوژیکی قرار دارد، این ویژگی می‌تواند دشواری سرپرستی خانوار را افزایش دهد. در نهایت نیز با توجه به شواهد موجود در مورد تفاوت‌های سنی در فراوانی و ویژگی‌های زنان سرپرست خانوار، استان‌های کشور بر اساس بی‌سودی و بعد خانوار سالمندان - که سهم قابل توجهی از زنان سرپرست خانوار را به خود اختصاص می‌دهند - خوشه‌بندی شدند و مشخص شد استان‌های جنوب شرقی، جنوبی و غربی کشور بیشتر از سایرین در معرض آسیب‌های مرتبط با بی‌سودی هستند، هرچند همگونی قابل توجهی از نظر بعد خانوار در استان‌های کشور مشاهده گردید. به عبارت دیگر، بیشتر زنان سرپرست خانوار سالمند به تنهایی زندگی می‌کنند و احتمالاً برای رفع مشکلات خود به کمک افرادی نیاز دارند که در محل سکونت آنها زندگی نمی‌کنند.

### توصیه‌های سیاستی

روند رو به افزایش تعداد و سهم زنان سرپرست خانوار در کشور و آسیب‌هایی که در حوزه‌های اجتماعی، اقتصادی و سلامت با آن روبرو هستند، این گروه را در اولویت‌های سیاست‌گذاری و اجرایی قرار می‌دهد. همان‌گونه که در این مقاله نشان داده شد، زنان سرپرست خانوار گروهی در حال افزایش و ناهمگون هستند و این ناهمگونی در استان‌های گوناگون کشور به درجات مختلفی مشاهده می‌شود. به همین دلیل است که توانمندسازی چندبعدی زنان سرپرست خانوار در ادبیات پژوهشی مورد تأکید قرار گرفته است و یافته‌های تحلیل خوشه نیز با نشان دادن الگوی چندبعدی آسیب‌پذیری این گروه، اهمیت این موضوع را آشکار کرد. زنان توانمند می‌توانند ارزیابی صحیح و شناختی واقعی از خود داشته باشند، به استعدادها و محدودیت‌های خود آگاه باشند، قدرت رویارویی با دشواری‌ها را داشته باشند و به اهداف خود دست یابند (تاج‌الدین و رحمتی والا، ۱۳۹۳: ۱۳۰؛ صفاری نیا و مهمان نوازن، ۱۳۹۳: ۱۱۰).

با توجه به الگوهای منطقه‌ای آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار که در بخش نتایج تحلیل خوشه به تفصیل بیان شد، سیاست‌گذاری منطقه‌ای و طراحی مداخلات بومی متناسب با نیازهای ویژه آنها ضروری به نظر می‌رسد. به عنوان مثال، پرهزینه بودن استان‌های تهران و البرز به‌ویژه در بخش مسکن و بهداشت و درمان که با اجاره‌نشینی بالا و دسترسی کمتر به بیمه درمانی در این استان‌ها همراه است، از لزوم هدفمندسازی مداخلات با اولویت قرار دادن تأمین مسکن و دریافت خدمات بهداشتی و درمانی در این استان‌ها حکایت دارد. این اولویت‌بندی در سایر استان‌ها با توجه به الگوی آسیب‌پذیری آنها متفاوت است. به عنوان مثال، بی‌سودای گسترده‌تر و تعداد فرزندان بیشتر تحت سرپرستی زنان سرپرست خانوار ساکن در استان سیستان و بلوچستان، ضرورت سرمایه‌گذاری در تحصیلات و اشتغال فرزندان را مورد تأکید قرار می‌دهد تا به این ترتیب بتوان ضمن کاهش بار مسئولیت‌های سرپرست خانوار، شرایط رفاهی مطلوب‌تری را برای نسل آینده فراهم کرد.

تدوین سیاست‌های جامع و واحد زنان سرپرست خانوار به ارائه تعاریف واحد برای شناسایی خانوارهای نیازمند و ارائه خدمات مبتنی بر رویکرد توانمندسازی چندبعدی و متناسب با الگوهای منطقه‌ای آسیب‌پذیری کمک می‌کند. سیاست‌گذاری این حوزه بایستی معطوف به شرایط اقتصادی ناپایدار باشد زیرا این شرایط گروه‌های آسیب‌پذیری مانند زنان سرپرست خانوار را بیشتر تحت تأثیر قرار می‌دهند. تدوین سیاست‌های جامع همچنین می‌تواند به شفافیت قوانین و مقررات (از نظر مفاد و شاخص‌های اندازه‌گیری و ارزیابی) کمک کند، ابهامات احتمالی در تفسیر قوانین را برطرف کند و به اجرای صحیح و کامل قوانین بینجامد. تمرکز بر رویکرد توانمندسازی چندبعدی از ائتلاف منابع در حمایت‌های مالی موقت می‌کاهد و به‌ویژه زنان سرپرست خانوار جوان و تحصیل‌کرده‌تر را در مسیر درآمدزایی پایدار قرار می‌دهد. چنین رویکردی - به‌ویژه هنگامی که اقدامات پیشگیرانه را نیز شامل گردد - می‌تواند به جلوگیری از آسیب‌های گروه‌های خاص مانند آسیب‌های اجتماعی مرتبط با زنان سرپرست خانوار جوان هرگز ازدواج‌نکرده یا آسیب‌های روان‌شناختی مرتبط با زنان سرپرست خانوار مطلقه کمک کند.

ایجاد بانک اطلاعاتی جامع و به‌روز با توسعه منابع اطلاعاتی موجود مانند "دانشبورد اطلاعات زنان سرپرست خانوار" وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، تنها راه پایش مستمر ویژگی‌ها و نیازهای متنوعی است که زنان سرپرست خانوار با آنها روبرو هستند و تنها راهی است که سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد، ارزیابی مداخلات و پاسخگو کردن مسئولین اجرایی را ممکن می‌سازد. اطلاعات مربوط به وضعیت سلامت، شرکت در دوره‌های آموزشی متفاوت، دسترسی به خدمات مشاوره‌ای، فعالیت‌های تفریحی و سرمایه اجتماعی زنان سرپرست خانوار می‌تواند درک عمیق‌تری از توانایی‌ها و نیازهای این گروه فراهم کند و امکان ارزیابی مداخلات و ارتقاء آنها را ایجاد نماید.

همچنین توجه به این نکته لازم است که الگوی منطقه‌ای آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار را نمی‌توان محدود به خوشه‌های استانی دانست و همان‌گونه که ناهمگونی قابل‌ملاحظه‌ای در میان استان‌های کشور مشاهده گردید، خرد کردن سطح تحلیل به

تحلیل آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار بر اساس ...، ترابی و همکاران | ۲۵۹

شهرستان، بخش و محله و ارائه تحلیل‌های جداگانه برای زنان سرپرست خانواری که در گروه‌های سنی مختلف قرار می‌گیرند، سطوح تحصیلی متفاوتی دارند و از وضع زناشویی یکسانی برخوردار نیستند، می‌تواند درک عمیق‌تری از الگوی چندبعدی آسیب‌پذیری در کشور فراهم کند.

#### سپاسگزاری:

این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی "آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار و دلالت‌های سیاست‌گذاری آن در ایران" است که با حمایت مالی دفتر حمایتی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی انجام شده است. نویسندگان اول مجری طرح و نویسندگان دوم و سوم همکاران طرح بوده‌اند.

#### تعارض منافع:

تعارض منافع نداریم.

#### ORCID

Fatemeh Torabi



<https://orcid.org/0000-0002-7520-1689>

Hannaneh Sadat Sadeghi



<https://orcid.org/0000-0002-5115-4312>

Samaneh Ranjbari Beivardi



<https://orcid.org/0000-0003-4311-1889>

## منابع

- احمدنیا، شیرین و قالیباف کامل، آتنا. (۱۳۹۶). زنان سرپرست خانوار در تهران: مطالعه کیفی تجربیات، چالش‌ها و ظرفیت‌های آن‌ها. فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال ۱۷، شماره ۶۵: ۱۳۷-۱۳۰.
- پژوهشکده آمار (۱۳۹۲). بررسی ویژگی‌های اجتماعی، اقتصادی و سلامت خانوارهای زن سرپرست با تأکید بر سیاست‌ها و برنامه‌های پشتیبانی. تهران: پژوهشکده آمار.
- تاج‌الدین، محمدباقر و رحمتی والا، لیلی. (۱۳۹۳). رسانه ملی و توانمندسازی زنان سرپرست خانوار (مورد مطالعه: زنان سرپرست خانوار منطقه ۱۸ تهران). فصلنامه علمی - پژوهشی مطالعات راهبردی زنان (کتاب زنان سابق)، سال ۱۷، شماره ۶۵: ۱۱۹-۱۶۱.
- ترابی، فاطمه و قاضی طباطبایی، محمود. (۱۳۹۴). خانوارهای زن سرپرست در ایران. مجموعه‌ای در حال افزایش و ناهمگون. در بررسی مسائل نوظهور جمعیتی ایران: مجموعه مقالات سیاستی. قابل دسترسی در <https://iran.unfpa.org/publications>
- ترابی، فاطمه؛ صادقی، حنا سادات و رنجبری بیوردی، سمانه. (۱۴۰۱). آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار و دلالت‌های سیاست‌گذاری آن در ایران. بررسی مسائل اجتماعی ایران، سال ۱۳، شماره ۱: ۳۳۸-۳۱۳.
- حسن‌پور، اکبر؛ ابطحی، سید امیررضا؛ عزیز پور لندی، عبدالصمد و داداشی امیر، مژگان. (۱۴۰۰). شناسایی و اولویت‌بندی راه‌های توانمندسازی زنان سرپرست خانوار. فصلنامه رفاه اجتماعی، سال ۲۱، شماره ۸۰: ۸۱-۱۱۵.
- خانی، سعید؛ خضری، فرشید و یاری، کتایون. (۱۳۹۶). مطالعه آسیب‌پذیری اجتماعی زنان سرپرست خانوار و زنان دارای سرپرست در منطقه سلطان‌آباد شهر تهران. فصلنامه زن در توسعه و سیاست، دوره ۱۵، شماره ۴: ۵۹۷-۶۲۰.
- روشنی، شهره؛ تافته، مریم؛ خسروی، زهره و خادمی، فاطمه. (۱۳۹۹). شرایط تأثیرگذار بر وضعیت زندگی زنان سرپرست خانوار در ایران و راهکارهای کاهش آسیب‌ها، مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، سال ۹، شماره ۳: ۶۹۳-۷۱۷.
- زارعان، منصوره؛ زارعی، معصومه و هنردوست، عطیه. (۱۳۹۷). توانمندسازی زنان سرپرست خانوار با تأکید بر برنامه‌های چهارم، پنجم و ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران. زن در توسعه و سیاست، دوره ۱۶، شماره ۲: ۳۳۸-۳۱۹.



## تحلیل آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار بر اساس ...، ترابی و همکاران | ۲۶۱

- شادی طلب، ژاله و گرایبی نژاد، علیرضا. (۱۳۸۳). فقر زنان سرپرست خانوار. زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان سابق)، سال ۲، شماره ۱: ۴۹-۷۰.
- قادری، صلاح‌الدین؛ کریمی، علیرضا؛ سلیمانی، سمیه؛ کارگر اسفند آبادی، خدیجه و عنبری روزبهانی، مهدخت. (۱۴۰۱). تجربه سرپرستی خانوار توسط زنان و چرخه بازتولید فلاکت (نمونه موردی: زنان سرپرست خانوار شهر کرج). مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، دوره ۱۱، شماره ۱: ۲۷-۱.
- صفاری نیا، مجید و مهمان نوازن، اشرف. (۱۳۹۳). تاثیر آموزش خود دلگرم سازی بر ارتقاء مهارت‌های جرات ورزی و خودکار آمدی عمومی زنان سرپرست خانوار، فصلنامه زن و جامعه، دوره ۵، شماره ۲۰: ۱۰۷-۱۳۰.
- عابدی دیزناب، محدثه؛ عباسی، محمد و علی‌مندگاری، ملیحه. (۱۳۹۷). مطالعه تطبیقی ویژگی‌های زنان و مردان سرپرست خانوار به تفکیک مناطق شهری و روستایی در سرشماری ۱۳۹۵. مجله بررسی‌های آمار رسمی ایران، دوره ۲۹، شماره ۱: ۱۱۳-۹۵.
- کرد زنگنه، جعفر. (۱۳۹۴). مطالعه تطبیقی احساس امنیت اجتماعی در بین زنان سرپرست خانوار و زنان دارای سرپرست (مطالعه‌ای در شهر رامهرمز). نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، دوره ۱۰، شماره ۱۹: ۱۴۲-۱۰۹.
- نایی، هوشنگ. (۱۳۹۲). آمار پیشرفته کاربردی همراه با SPSS تهران: موسسه انتشارات دانشگاه تهران.
- وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی (۱۳۹۸). اطلس وضعیت زنان سرپرست خانوار: بررسی روندهای ملی و استانی در سال‌های ۱۳۹۷-۹۸. تهران: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی.
- وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی (۱۳۹۹). داشبورد اطلاعات زنان سرپرست خانوار. تهران: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی.
- مهاجری امیری، شیوا؛ مجردی، غلامرضا و بادسار، محمد. (۱۳۹۵). بررسی نقش عوامل اجتماعی و روان‌شناختی بر توانمندسازی زنان روستایی سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد (مورد مطالعه: شهرستان عباس‌آباد). تحقیقات اقتصاد و توسعه کشاورزی ایران (علوم کشاورزی ایران)، دوره ۴۷، شماره ۱: ۲۱۱-۲۲۵.
- مرکز آمار ایران (۱۳۹۳). سامانه ملی تعاریف و مفاهیم آماری. قابل دسترسی در: [www.amar.org.ir](http://www.amar.org.ir)

- Aghajanian, Akbar and Thompson, Vaida. (2013). "Female Headed Households in Iran (1976–2006)." *Marriage & Family Review*, 49(2), 115-134.
- Caruso, Giulia, Gattone, Stefano A., Fortuna, Francesca, and Di Battista, Tonio. (2018). "Cluster Analysis as a Decision-Making Tool: A Methodological Review." In: *Decision Economics: In the Tradition of Herbert A. Simon's Heritage*. Bucciarelli Edgardo, Chen Shu-Heng, and Corchado, Juan M. (Eds.). Springer, Cham.
- Haddaway, Neal R. and Pullin, Andrew S. (2014). "The Policy Role of Systematic Reviews: Past, Present and Future." *Springer Science Reviews* 2, 179–183.
- Klasen, Stephan, Lechtenfeld, Tobias, and Povel, Felix. (2010). "What about the Women? Female Headship, Poverty and Vulnerability in Thailand and Vietnam." *Proceedings of the German Development Economics Conference*, Hannover.
- Oliver, Sandy, Dickson, Kelly, and Bangpan, Mukadarut. (2015) *Systematic Reviews: Making them Policy Relevant. A briefing for policy makers and systematic reviewers*. London, EPPI-Centre, Social Science Research Unit, UCL Institute of Education, University College London.
- Rabe-Hesketh, Sophia and Everitt, B. (2004). *A Handbook of Statistical Analyses Using Stata. Third Edition*. Boca Raton, Chapman & Hall/CRC.
- Sun, Leilei, Chen, Guoqing, Xiong, Hui and Guo, Chonghui. (2017). "Cluster analysis in data-driven management and decisions." *Journal of Management Science and Engineering* 2(4), 227–251.
- Tennekes, M. (2018). "tmap: Thematic maps in R." *Journal of Statistical Software*, 84, 1–39.
- Yoosefi Lebni, Javad, Mohammadi Gharehghani, Mohammad Ali, Soofizad, Goli, Khosravi, Bahar, Ziapour, A and Irandoost, Seyed Fahim. (2020). "Challenges and opportunities confronting female-headed households in Iran: a qualitative study." *BMC Women's Health* 20, 183.

استناد به این مقاله: ترابی، فاطمه؛ صادقی، حنا سادات و رنجبری بیوردی، سمانه. (۱۴۰۴). زنان سرپرست خانوار، آسیب‌پذیری، توانمندسازی، تحلیل خوشه، ایران. فصلنامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۱۶ (۶۳)، ۲۶۲–۲۲۹.



**Social Development and Welfare Planning** Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.