

Strategies for Iranian Women Empowerment in Reducing Gender Inequality Using Focus Group Discussion

Zeinab Hamzehgardeshi^{1,2},
Zahra Kiani³,
Farangis Habibi⁴,
Fereshteh Yazdani⁵

¹ Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

² Professor, Department of Reproductive Health and Midwifery, Nasibeh Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

³ Assistant Professor, Midwifery and Reproductive Health Research Center, Department of Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Science, Tehran, Iran

⁴ MSc in Counseling in Midwifery, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

⁵ PhD Candidate in Reproductive Health, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

(Received February 14, 2022 ; Accepted January 21, 2023)

Abstract

Background and purpose: Gender inequality can cause waste of human resources, reduce women's social participation, influence women's physical and mental health, cause domestic violence and delay the development of a country. Hence, strategies are required to identify and reduce gender inequality in a society. The purpose of this study was to explain strategies to reduce gender inequality.

Materials and methods: This qualitative research was conducted as a group discussion in three groups (n=22), two with seven people and one with eight individuals, including lecturers in reproductive health (n=6), psychologists (n=2), sociologists (n=2), midwives (n=3), postgraduate students with at least 5 years of experience in midwifery (n= 6) and master's graduates in midwifery counseling (n=3) in 2021. The discussions were held in Tehran and Sari and the subjects discussed their views about strategies for empowerment of women in reducing gender inequality in Iranian society. The participants were selected using purposive sampling at different ages, education level, and economic and marital status until data saturation. Data analysis was carried out using conventional content analysis approach.

Results: Strategies for reducing gender inequality were categorized into four main themes: reducing inequality in social, political, economic, and cultural domains.

Conclusion: In order to empower women and reduce gender inequality, it is possible to look at gender inequality from social, political, economic, and cultural dimensions and take action to reduce this problem through investigating these factors.

Keywords: empowerment, women, gender inequality, focus group

J Mazandaran Univ Med Sci 2023; 32 (217): 135-142 (Persian).

Corresponding Author: Fereshteh Yazdani - School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (E-mail: fereshteh_yazdani68@yahoo.com)

راهکارهای توانمندسازی زنان ایرانی در کاهش نابرابری جنسیتی با استفاده از بحث گروهی متمرکز

زینب حمزه گردشی^۱ و

زهرا کیانی^۳

فرنگیس حبیبی^۴

فرشته یزدانی^۵

چکیده

سابقه و هدف: نظر به این که وجود نابرابری جنسیتی در جامعه می تواند موجب هدر رفتن نیروی انسانی، کاهش نقش زنان در مشارکت اجتماعی، تحت تاثیر قرار دادن سلامت جسمی و روانی زنان، خشونت در خانواده و به طور کلی تاخیر در توسعه یک کشور گردد، نیاز است تا راهکارهای کاهش نابرابری جنسیتی شناخته و اجرا شود. لذا این مطالعه با هدف تبیین راهکارهای کاهش نابرابری جنسیتی انجام شده است.

مواد و روش ها: این پژوهش کیفی به شیوه بحث گروهی متمرکز در ۳ گروه و با مشارکت ۲۲ نفر (دو گروه ۷ نفره و یک گروه ۸ نفره) شامل اساتید گروه بهداشت باروری (۶ نفر)، روانشناس (۲ نفر)، جامعه شناس (۲ نفر)، کارشناس شاغل در حوزه مامایی (۳ نفر) و دانشجویان مقطع دکترا یا ارشد که حداقل سابقه کار ۵ سال در حوزه مامایی داشتند (۶ نفر) و فارغ التحصیلان کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی (۳ نفر) در سال ۱۴۰۰ در دو شهر تهران و ساری در مورد راهکارهای توانمندسازی زنان در کاهش نابرابری جنسیتی در بستر جامعه ایران انجام شد. نمونه گیری به شیوه هدفمند و با حداکثر تنوع (از نظر سن، تحصیلات، وضعیت اقتصادی، وضعیت تاهل) تا زمان اشباع داده ها انجام شد. آنالیز با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی انجام شد.

یافته ها: راهکارهای کاهش نابرابری جنسیتی در ۴ تم اصلی شامل کاهش نابرابری ها در حوزه اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی طبقه بندی شد.

استنتاج: جهت توانمندسازی زنان و کاهش نابرابری جنسیتی می توان به نابرابری جنسیتی از حوزه ابعاد اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی نگریست و از طریق این عوامل در جهت کاهش آن اقدام کرد.

واژه های کلیدی: توانمند سازی، زنان، نابرابری جنسیتی، گروه متمرکز

مقدمه

پیشرفت تکنولوژی، باور برتری مردان در برخی فرهنگ ها، وضعیت اشتغال زنان (۲)، میزان مشارکت زنان در سیاست، شهرنشینی، تاهل (۳) و تبلیغات (۴) را نام برد.

براساس تعریف، نابرابری جنسیتی به توزیع نابرابر ثروت، قدرت و مزایای جامعه میان زنان و مردان گفته می شود (۱). از علل ایجاد کننده نابرابری جنسیتی می توان

E-mail: fereshteh_yazdani68@yahoo.com

مولف مسئول: فرشته یزدانی - ساری: دانشکده پرستاری و مامایی نسیه ساری

۱. مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. استاد، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی نسیه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. استادیار، مرکز تحقیقات مامایی و بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۴. کارشناس ارشد مشاوره در مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۵. دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۲۵ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۰/۱۲/۹ تاریخ تصویب: ۱۴۰۱/۱۱/۱

متخصصین در بستر جامعه ایرانی انجام شده است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوا در سال ۱۴۰۰ در دو شهر تهران و ساری در مورد راهکارهای توانمندسازی زنان در کاهش نابرابری جنسیتی براساس نظرات ۲۲ نفر از صاحب نظران، شامل اساتید گروه بهداشت باروری (۶ نفر)، روانشناس (۲ نفر)، جامعه شناس (۲ نفر)، کارشناس شاغل در حوزه مامایی (۳ نفر) و دانشجویان مقطع دکترا یا ارشد که حداقل سابقه کار ۵ سال در حوزه مامایی داشتند (۶ نفر) و فارغ التحصیلان کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی (۳ نفر) انجام شد. نمونه‌گیری به شیوه هدفمند و با حداکثر تنوع (از نظر سن، تحصیلات، وضعیت اقتصادی و وضعیت تاهل) تا رسیدن به اشباع اطلاعاتی ادامه یافت. مشارکت کنندگان براساس دارا بودن اطلاعات غنی و داشتن تجربه در زمینه زنان، سلامت زنان و حوزه بهداشت، انتخاب و دعوت شدند. شرکت کنندگان در این مطالعه طی یک بحث گروهی متمرکز در سه گروه ۷-۸ نفره به تبیین دیدگاه خود در ارتباط با موضوع مورد تحقیق پرداختند. برای انجام مصاحبه گروهی، پژوهشگر به عنوان تسهیل کننده، نشست را هدایت کرد. آمادگی برای اجرای نشست گروه متمرکز در هفته قبل از تشکیل جلسه صورت گرفت. اعضای نشست از گروه متخصصان و کارشناسان حوزه سلامت از طریق ایمیل، شبکه‌های اجتماعی و حضوری دعوت شدند. موارد مورد نیاز نشست شامل: خودکار و کاغذ برای هر عضو، فلیپ چارت، مارکرها و میزU شکل آماده شد. هر بحث گروهی حدود ۴۵ تا ۶۰ دقیقه به طول انجامید. در مجموع ۳ جلسه گروهی شامل دو جلسه در ساری و یک جلسه در تهران صورت پذیرفت.

نمونه‌ای از سوالات مطرح شده در گروه به شرح

زیر می‌باشد:

۱- شما چه تعریفی از نابرابری جنسیتی ارائه می‌دهید؟

از سوی دیگر راهکارها برای توانمندی زنان شامل اقدامات مبتنی بر جامعه، ترویج برابری جنسیتی، اقدامات مبتنی بر مدارس، مداخلات رسانه‌ای و مشارکت زنان و مردان می‌باشد (۵).

در سال‌های اخیر فشارهای زیادی برای بررسی کارآمدی این اقدامات در ایران صورت گرفته است (۶، ۷). تحقیقات نشان می‌دهد هنگامی که اقداماتی در راستای توانمندی زنان گسترش پیدا می‌کنند حالت دو سویه دارد. در برخی مناطق ایران این اقدامات به انطباق بیش‌تر عدالت جنسیتی منجر می‌شود و اما ممکن است در برخی جوامع سبب ایجاد بحران شود (۸). در حقیقت در نوع اول سبب روابط اجتماعی، همدلی و همجواری بیش‌تر مردان، کمک به کارهای خانه یا تغییر رویه در جهت سازگاری با درآمد زنان می‌شود، اما در نوع دوم ممکن است توانمندی زنان در راستای به دست آوردن منابع و توانایی برای انتخاب گزینه‌های استراتژیک زندگی، در جامعه‌ای با نابرابری جنسیتی، منجر به ایجاد نگرش مبنی بر نقض هنجارهای اجتماعی مردان شود و با خشونت پاسخ داده شود (۹، ۱۰). لذا اهمیت دارد به این مسئله پرداخته شود. گروه متمرکز، یک جلسه مصاحبه گروهی نیمه ساختاری است که به وسیله رهبر گروه هدایت و در شرایطی غیررسمی با هدف گردآوری اطلاعات در مورد عنوانی خاص، برگزار می‌شود که برای مطالعه موضوعات کیفی، سیاست‌ها، رضایت مصرف کنندگان، بررسی مشکلات سلامتی، ارزیابی کیفیت مراقبت و بسیاری زمینه‌های دیگر کاربرد دارند (۱۱). متخصصان باتجربه با زاویه دیدشان می‌توانند در استخراج راهکارهای مناسب از طریق تکنیک مصاحبه گروهی متمرکز کمک کنند (۱۲). راهکارهای توانمندی زنان در هر جامعه متفاوت است و دیدگاه افراد متخصص بسیار مهم می‌باشد و از سوی دیگر به جهت دستیابی به اهداف توسعه هزاره نیازمند رفع همه تبعیض‌ها و نابرابری‌ها می‌باشد تا راهکارهای مناسب جهت کاهش نابرابری جنسیتی شناسایی شود؛ لذا این مطالعه با هدف تبیین راهکارهای کاهش نابرابری جنسیتی از دیدگاه

"باید پذیریم که جنس زن و مرد از نظر فیزیولوژیک و کارکرد جسمی و روانی متفاوت هستند، بنابراین بسته‌های حقوقی و راهکارها با توجه به این باید تنظیم گردد و به شغل و تحصیلات زنان نگاه ویژه‌ای داشته باشیم" (متخصص بهداشت باروری-۴۲ ساله).

"فیلم سازان زن باید کارهای بیش‌تری در این زمینه انجام دهند و حتی مستند سازی صورت بگیرد" (کارشناس ارشد مامایی-۳۳ ساله).

همسو با یافته‌های مطالعه حاضر مطالعه‌ای نشان داد که یکی از راه‌های توانمندسازی زنان آموزش و اشتغال زنان می‌باشد که موجب فعال کردن زنان در امر سیاست می‌گردد. با این وجود، وانمندی زنان می‌تواند سبب رضایت از زندگی، عزت‌نفس، مشارکت در زندگی اجتماعی و سیاسی نیز گردد (۱۳). تحصیلات از عوامل تسریع کننده توانمندی زنان به شمار می‌روند و نه تنها به افزایش مهارت در سطح فردی می‌پردازد، بلکه به افراد توانایی ارتباط موثر با جهان خارج و استفاده از منابع برای تحقق اهداف خانگی را نیز فراهم می‌سازد (۱۴). مطالعه‌ای در هند نیز نشان داد که زنان شاغل احساس توانمندی و برتری بیش‌تر در اجتماع دارند (۱۵). هم‌راستا با این مطالعه، پژوهشی نقش تبلیغات را در کاهش نابرابری جنسیتی نشان داد (۱۶). در نتیجه بررسی محتوای برنامه‌های تبلیغاتی یکی از ارکان اصلی کاهش نابرابری‌های جنسیتی می‌باشد.

راهکارهای سیاسی

یکی از مهم‌ترین راهکارهای سیاسی در توانمندسازی زنان به جهت کاهش نابرابری جنسیتی وضع قوانین مناسب با کم‌ترین نابرابری جنسیتی می‌باشد.

"مسئولین و سیاست‌گذاران باید نقش کلیدی داشته باشند در این زمینه و قوانینی را وضع کنند که کم‌ترین نابرابری وجود داشته باشد"، "زنان باید به عنوان عضو شورای مجلس وارد مجلس شده و در وضع قوانین در جهت کاهش نابرابری‌های جنسیتی تلاش نمایند" (جامعه‌شناس-۴۵ ساله).

توانمندی زنان یک فرآیند از پایین به بالا است. یعنی صاحبان منابع و قدرت نباید انتظار داشته باشند با در اختیار قرار دادن فرصت‌ها به زنان، چگونگی توانمندی آنان را کنترل کنند (۱۷). بنابراین در هرگونه برنامه‌ریزی برای توانمندی زنان باید نیازها، خواسته و تمایلات از دیدگاه خود زنان بررسی گردد و مشارکت زنان، مهارت تصمیم‌گیری، آگاهی و دسترسی به منابع برای تقویت عاملیت زن مورد توجه قرار گیرد. لذا در مرحله اول برای تقویت عاملیت زنان باید آنان اطلاعات و هوشیاری کافی نسبت به حقوق خود کسب کنند، تا برای ورود به فرآیند توانمندی اقدام کنند. در مرحله بعد دولت‌ها با فراهم کردن دسترسی زنان به منابع، زنان را در تبلور خواسته‌ها و تصمیم‌گیری مستقل یاری دهند و به عبارت دیگر دولت‌ها باید بسترهای توانمندی زنان را فراهم کنند (۱۸).

راهکارهای اقتصادی

یکی از مهم‌ترین راهکارهای توانمندسازی زنان در کاهش نابرابری جنسیتی، استقلال زنان است. "سندرم سیندرلا که اکثر دختران ما گرفتار آن هستند نیز دلالتی دیگر بر نابرابری جنسیتی است. دختران منتظرند مردی با اسب سفید بیاید آن‌ها را سوار کند ببرد و خوشبخت کند. هیچ کس به این فکر نمی‌کند چطور خود زنان توانمند شوند" (روانشناس-۳۸ ساله).

"در مسائل حقوقی برای زنان خانه‌دار که وقت و انرژی و عمر خودشان رو صرف خانه و شوهر و فرزند می‌کنند همانند زنان شاغل حقوق ماهیانه و بیمه در نظر گرفته شود" (دانشجوی دکترای بهداشت باروری-۳۹ ساله).

در اصل چهار بیانیه کنفرانس بین‌المللی جمعیت و توسعه، تاکید بر پیشبرد امر برابری جنسیتی، توانمندسازی زنان و از بین بردن هرگونه انواع خشونت علیه زنان شده است (۱۹). در این کنفرانس تاکید ویژه‌ای بر دیدگاه کل‌گرایانه در توانمندی زنان شد. به‌طوری که توصیه شد توانمندسازی زنان، همزمان در سه حیطه ارتقا سلامت، دسترسی به منابع اقتصادی و کاهش نابرابری جنسیتی

برنامه‌ریزی شود. هم راستا با مطالعه فوق مطالعه دیگری در ایران نیز نشان داد که اشتغال مادران با تولید نابرابری جنسیتی در خانواده رابطه معکوس دارد (۲۰).

راهکارهای فرهنگی

یکی از مهم‌ترین راهکارهای کاهش نابرابری جنسیتی افزایش آگاهی در بافت جامعه و خانواده می‌باشد، چرا که بسیاری از افراد حتی اطلاع ندارند که این مسئله وجود دارد. بنابراین اولین مسئله آموزش صحیح به دختران و پسران و تغییر باور برتری مردان نسبت به زنان از مدرسه تا دانشگاه می‌باشد.

"مادرهایی که کلیشه‌ها و باورهای غلطی که با اون بزرگ شدن رو به بچه‌های خود آموزش می‌دن و افتخار خودشون رو پسر به دنیا آوردن می‌دونن و یا مادرهایی که افتخار دخترانشون را به ازدواج کردن می‌دونن باید نگرش و باورهایشون رو تغییر بدن" (روانشناس-۳۸ ساله).

راهکارهای فرهنگی شامل تغییر باور برتری مردان بر زنان، ایجاد باور برابری دو جنس از طریق آموزش در مدارس و تحصیلات دانشگاهی، آموزش به مادران، آگاهی بخشی به زنان در ارتباط با حقوق آن‌ها و تغییر نگرش زنان نسبت به خود و افزایش مشارکت همسران در امور مربوط به منزل بود. مطالعات دیگری نیز نشان

دادند که تحصیلات با نابرابری ارتباط دارد. بدین معنی که با افزایش میزان تحصیلات، نابرابری اجتماعی کاهش می‌یابد (۲۱، ۲۲). هم‌چنین مطالعه ای نشان داد که کم‌ترین میزان نابرابری در زنانی است که اوقات فراغت خودشان را به مطالعه کتاب، مجله و روزنامه می‌گذرانند (۲۳).

با توجه به این که نابرابری جنسیتی وجود دارد و قابل نفی نیست، می‌توان به نابرابری جنسیتی از حوزه ابعاد اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی نگریست و از طریق تعدیل این عوامل در جهت کاهش نابرابری جنسیتی اقدام کرد.

از نقاط ضعف این مطالعه عدم حضور زنان در این جلسه بوده است و پیشنهاد می‌شود راهکارها توسط زنان بررسی شود. امید است نتایج حاصل از این مطالعه در دسترس صاحب نظران قرار بگیرد تا به واسطه کاهش نابرابری جنسیتی موجبات توسعه جامعه را فراهم آورند.

سپاسگزاری

احتراما از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مازندران جهت حمایت‌های مادی و معنوی از این طرح تشکر و قدردانی داریم. هم‌چنین از همه مشارکت‌کنندگان در این طرح نیز کمال سپاسگزاری را داریم.

References

1. Kiani Z, Simbar M, Dolatian M, Zayeri F. Structural equation modeling of psychosocial determinants of health for the empowerment of Iranian women in reproductive decision making. *BMC Women's Health* 2020; 20(1): 19.
2. Hemati R, Maktobian M. A Study on Gender Inequality among the Selected Middle East Countries: with an Emphasis on Iran's Position. *Women's Research Paper* 2011; 4(8): 115-142.
3. Golabi F, Hajilo F. Sociological Review of Political Participation Rate of Women and some of Social Factors Affecting It (Case Study of East Azarbaijan Province). *Quarterly of Social Studies and Research in Iran* 2010; 1(1): 173-200.
4. Mohseni Tabrizi A, Amani F, Dousti A. A sociological survey about sexual inequality and its role in emergence of violence (A case study of Tehran). *Journal of Contemporary Sociology* 2009; 3(1): 5-27 (Persian).
5. World Health Organization. Promoting gender equality to prevent violence against women. Geneva :WHO Press; 2009.

6. Goodman LA, Cattaneo LB, Thomas K, Woulfe J, Chong SK, Smyth KF. Advancing domestic violence program evaluation: Development and validation of the Measure of Victim Empowerment Related to Safety (MOVERS). *Psychol Violence* 2015; 5(4): 355-366.
7. Bennett Cattaneo L, Goodman LA. Through the lens of therapeutic jurisprudence: The relationship between empowerment in the court system and well-being for intimate partner violence victims. *J Interpers Violence* 2010; 25(3): 481-502.
8. Schuler SR, Lenzi R, Nazneen S, Bates LM. Perceived decline in intimate partner violence against women in Bangladesh: Qualitative evidence. *Stud Fam Plann* 2013; 44(3): 243-257.
9. Narayan-Parker D. Measuring empowerment: cross-disciplinary perspectives. Washington, DC: World Bank Pub; 2005.
10. Kelly-Hanku A, Aeno H, Wilson L, Eves R, Mek A, Nake Trumb R, et al. Transgressive women don't deserve protection: young men's narratives of sexual violence against women in rural Papua New Guinea. *Cult Health Sex* 2016; 18(11): 1207-1220.
11. Khosravi Sh, Abedsaeedi Zh. Focus group, a data gathering method. *IJN* 2011; 23(68): 19-30.
12. Ritchie J, Lewis J, Nicholls CM, Ormston R. Qualitative research practice: A guide for social science students and researchers. California. SAGE: Pub Ltd; 2013.
13. Alishah A, Ganji J, Mohammadpour R, Kiani Z, Shahhosseini Z. Women's reproductive empowerment: a comparative study of urban and rural females in Iran. *Int. J Women's Health Reprod Sci* 2019; 7(3): 294-300.
14. Kabeer N. Gender equality and women's empowerment: A critical analysis of the third millennium development goal. *Gend Dev* 2005; 13(1): 13-24.
15. Pandey S, Singh M. Women empowerment and personal values as predictors of reproductive health. *J Indian Acad Appl Psychol* 2008; 34(2): 309-316.
16. Mohseni Tabrizi A, Amani Sandiani F, Dosti A. Sociological Study of Gender Inequality between Women and Men and Its Role in Domestic Violence (Case Study: Tehran City). *J Contemporary Sociological Research* 2009; 1(3): 5-27.
17. Kohan S, Simbar M, Taleghani F. Empowerment in family planning as viewed by Iranian women: A qualitative study. *J Biosoc Sci* 2012; 44(2): 209-219.
18. Oxaal Z, Baden S. Gender and empowerment: definitions, approaches and implications for policy. Michigan: Bridge, Institute of Development Studies; 1997.
19. Shams M, Kianfard L, Parhizkar S, Mousavizadeh A. Women's views about domestic violence: A qualitative study in Iran. *J Interpers Violence* 2020; 35(17-18): 3666-3677.
20. Kiani Z, Simbar M, Fakari FR, Kazemi S, Ghasemi V, Azimi N, et al. A systematic review: Empowerment interventions to reduce domestic violence? *Aggress Violent Behav* 2021; 58: 101585.
21. Sarokhani B, Mahmodi Y. Reproducing Gender Inequality in the Family "A Comparative Study of Working and Housing Women in Ilam". *Soc Sci Q* 2009; 1(1): 47-61.
22. Bianco ME, Lombe M, Bolis M. Challenging gender norms and practices through women's entrepreneurship. *Int J Gend Entrep* 2017; 9(4): 25-35.

23. Dejman M, Setareh Forouzan A, Assari S, Rasoulia M, Jazayeri A, Malekafzali H, et al. How Iranian lay people in three ethnic groups conceptualize a case of a depressed woman: an explanatory model. *Ethn Health* 2010; 15(5): 475-493.