

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اجتماعی
روان‌شناختی
زنان
مطالعات

سال ۲۱، شماره ۱

بهار ۱۴۰۲

شماره پیاپی ۷۴

فصل‌نامه علمی - پژوهشی

صاحب امتیاز دانشگاه الزهراء (س)، پژوهشکده زنان

مدیر مسئول دکتر روشنک خدابخش

سر دبیر دکتر خدیجه سفیری

هیأت تحریریه

دکتر زهرا افشاری

استاد دانشگاه الزهراء (س)

دکتر احمد جعفرنژاد

استاد دانشگاه تهران

دکتر زهره خسروی

استاد دانشگاه الزهراء (س)

دکتر هما زنجانی‌زاده

دانشیار دانشگاه فردوسی مشهد

دکتر خدیجه سفیری

استاد دانشگاه الزهراء (س)

دکتر محمدمصدق مهدوی

استاد دانشگاه شهید بهشتی

دکتر سیده‌منوره یزدی

استاد دانشگاه الزهراء (س)

ویراستار فارسی

ویراستار انگلیسی

دبیر اجرایی

صفحه‌آرا

طراح جلد

ترتیب انتشار

شماره پروانه انتشار

شماره علمی-پژوهشی

شمارگان

وب‌گاه

نشانی

تلفن

فکس

تلفن عمومی

تلفن عمومی

تلفن عمومی

پست الکترونیک

علی مرادی

دکتر سعید کبیری

فرزانه شکری

علی مرادی

اشرف موسوی لر

فصلی

۱۲۴/۱۴۰۶

۱۶۸۹۳۴/۳

۱۵۰۰

<http://jwspz.alzahra.ac.ir>

تهران، خیابان ونک،

کدپستی ۱۹۹۳۸۹۳۹۷۳

۸۸۰۵ ۸۹۲۶

۸۸۰۴ ۹۸۰۹

۸۸۰۴ ۴۰۵۱-۹

داخلی ۲۰۸۰

jwspz@alzahra.ac.ir

این فصل‌نامه در پایگاه استنادی علوم جهان اسلام (ISC) و نیز ایران

ژورنال (نظام نمایه‌سازی مرکز منطقه‌ای اطلاع‌رسانی علوم و فناوری)

نمایه می‌شود و دارای ضریب تأثیر در این نظام (ISC) است.

بخشی از هزینه این شماره از سوی «معاونت پژوهشی دانشگاه الزهراء(س)» تأمین شده‌است.

مطالعات اجتماعی - روان‌شناختی زنان

حق چاپ © ۱۳۹۷ پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهراء (س)
نشریه با انجمن جامعه‌شناسی ایران همکاری دارد.



انجمن جامعه‌شناسی ایران

همه حقوق از آن ناشر است. چاپ، بازنشر و کپی این فصل‌نامه یا بخش‌های آن، به هر شکل، نیازمند اجازه کتبی ناشر است.
چاپ شده در جمهوری اسلامی ایران

درجه علمی - پژوهشی فصل‌نامه **مطالعات اجتماعی - روان‌شناختی زنان**، از سوی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در تاریخ ۹۰/۸/۳۰، با شماره ۱۶۸۹۳۴/۳ تمدید اعتبار و ابلاغ شد.

فصل‌نامه **مطالعات اجتماعی - روان‌شناختی زنان** در پایگاه‌های داده‌ای زیر نمایه می‌شود:

- مرکز منطقه‌ای اطلاع‌رسانی علوم و فناوری (www.srlst.com)
- پایگاه اطلاعات علمی، جهاددانشگاهی (www.sid.ir)
- پایگاه مجلات تخصصی، مرکز تحقیقات علوم اسلامی (www.noormags.com)
- پایگاه اطلاعات نشریات کشور (www.magiran.com)

راهنمای فرستادن مقاله

- مقاله نباید پیش‌تر، در مجله‌های فارسی زبان داخل یا خارج کشور چاپ شده باشد.
- مقاله باید در ساختار سازگار با Microsoft®Word2010 به نشانی <http://jwsp.s.alzahra.ac.ir> فرستاده شود و به ترتیب دارای این بخش‌ها باشد:
 ۱. شناسه‌های نویسنده(گان): نام؛ رتبه و وابستگی دانشگاهی یا سازمانی به فارسی و انگلیسی؛ نشانی ایمیل؛ و نوشته‌ای کوتاه دربارهٔ پیشینهٔ آموزشی و پژوهشی؛
 ۲. شمارهٔ تلفن و نشانی نویسندهٔ مسئول؛
 ۳. عنوان مقاله به فارسی و انگلیسی؛
 ۴. چکیدهٔ مقاله و واژگان کلیدی - به فارسی و انگلیسی؛
 ۵. متن مقاله؛
 ۶. فهرست منابع - نخست منابع فارسی / عربی و سپس زبان‌های دیگر.
- متن مقاله نباید از ۶۰۰۰ واژه و چکیده‌ها نباید از ۲۰۰ واژه بیش‌تر باشد.
- در متن مقاله، باید با آوردن نام نویسنده(گان) و سال به منابع ارجاع داده شود. برای نوشته‌های برداشت شده از منبع، باید شمارهٔ صفحه نیز آورده شود.
- فهرست منابع باید به ترتیب الفبایی نام خانوادگی و با نگارش زیر آورده شود.

کتاب: نام خانوادگی، نام نویسنده(گان). سال چاپ. نام کتاب، شمارهٔ جلد. نوبت چاپ. نام مترجم به فارسی. محل نشر: نام ناشر.

مقاله نام خانوادگی، نام نویسنده(گان). سال چاپ. «عنوان مقاله» نام مجله دوره یا سال(شماره): شمارهٔ صفحات.

پایان نامه نام خانوادگی، نام نویسنده. سال نگارش. «عنوان پایان‌نامه». دورهٔ آموزشی پایان‌نامه، گروه، دانشکده، دانشگاه، محل دانشگاه.
- برای همهٔ اصطلاح‌ها و نام‌های نافرسی، اصل آن در پانویس آورده شود.
- **مطالعات اجتماعی - روان‌شناختی زنان** ترجیح می‌دهد نوشتارهایی را چاپ کند که دست‌آورد پژوهش‌های ایرانی دربارهٔ مسائل زنان در ایران باشد.
- **مطالعات اجتماعی - روان‌شناختی زنان** در ویرایش مقاله‌های رسیده، بدون تغییر در محتوای آن، آزاد است.
- مسئولیت مطالب آمده در مقاله‌ها، با نویسنده(گان) است.
- مجله **مطالعات اجتماعی - روان‌شناختی زنان** فقط مقاله‌هایی را می‌پذیرد که در قالب موضوعات اجتماعی و روان‌شناسی اجتماعی زنان و جنسیت باشد.

فهرست

۷-۳۶	<p>بررسی عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران زن در دوران بیماری کرونا</p> <p>افسانه اسفندیاری مهنی</p> <p>سوده مقصودی</p>
۳۷-۶۴	<p>مطالعه درک و تصور زنان شاغل از تحقیر و راهبردهای آن‌ها در جهت مقابله با آن در شهر ماکو</p> <p>فریبا میراسکندری</p> <p>شیوا آقاپور</p> <p>روزا کرم‌پور</p>
۶۵-۹۳	<p>مطالعه پدیدارشناسی روایت زنان هیات علمی از توازن کار و زندگی</p> <p>سمیه فریدونی</p> <p>سعیده اسماعیلی</p>
۹۴-۱۲۰	<p>تأثیر اضطراب کرونا و مرگ بر تعارض مادر و کودک در دوره قرنطینه خانگی</p> <p>سحر احسانی</p> <p>عباس شاهروردی</p> <p>منیژه فیروزی</p> <p>فاطمه سلطانی</p>
۱۲۱-۱۴۹	<p>عوامل اجتماعی اثرگذار بر سلامت روان زنان در مقایسه با مردان</p> <p>اعظم علیزاده</p> <p>پروانه دانش</p> <p>امیر ملکی</p> <p>فاطمه جواهری</p>
۱۵۰-۱۸۵	<p>تحلیل وضعیت مهارت‌های زندگی شهروندان تهرانی با تأکید بر جنسیت (مقایسه مهارت‌های زنان و مردان)</p> <p>بدیع قربانی</p> <p>سمیه تاجیک اسماعیلی</p>
۱۸۶-۲۱۷	<p>ادراک از تبعیض جنسیتی و موفقیت شغلی ذهنی زنان با تعدیل‌گری لنگرگاه‌های شغلی</p> <p>ریحانه رحمت‌جو</p> <p>آزاده عسکری</p> <p>امید شکری</p>

بررسی عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران زن در دوران بیماری کرونا

افسانه اسفندیاری مهنی^۱

سوده مقصودی^۲

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران زن در دوران بیماری کرونا است. در این پژوهش از روش پیمایش استفاده شد. جامعه آماری پژوهش شامل زنان پرستار شهرستان جیرفت در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی به تعداد ۱۰۰ نفر بود که به روش سرشماری انتخاب گردیدند. به منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه استاندارد عوامل سازمانی و تعارض نقش شغلی و خانوادگی استفاده شد. روایی آن‌ها از طریق روایی صوری و پایایی آن‌ها از طریق آلفای کرونباخ بررسی و تأیید شد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد از بین عوامل سازمانی، تعهد سازمانی مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده تعارض نقش شغلی و خانوادگی زنان شاغل بود ($\beta = -0/456, t = -3/965, p < 0/001$). نتایج به دست آمده از آزمون الگو نشان داد بین تعارض نقش با عدالت سازمانی ($\beta = 0/47, p < 0/001$)، امکان ارتقای نقش ($\beta = 0/44, p < 0/001$)، درگیری شغلی ($\beta = 0/73, p < 0/001$)، تعهد سازمانی ($\beta = 0/68, p < 0/001$)، احساس گرانباری نقش ($\beta = 0/13, p < 0/001$)، حمایت اجتماعی مافوق ($\beta = 0/62, p < 0/001$)، حمایت اجتماعی همکاران ($\beta = 0/63, p < 0/001$) و رضایت شغلی ($\beta = 0/62, p < 0/001$) رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. ضریب رگرسیون بین عوامل سازمانی با تعارض نقش شغلی و خانوادگی برابر با ۰/۳۱- بود بدین معنی که به ازای یک واحد افزایش در عوامل سازمانی، تعارض نقش شغلی و خانوادگی زنان شاغل معادل ۰/۳۱ واحد انحراف معیار کاهش پیدا خواهد کرد.

^۱ کارشناس ارشد، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران.

esfandiary.af26@gmail.com

^۲ دانشیار، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران. (نویسنده مسئول)

smaghsoodi@uk.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۷/۰۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۲۰

واژگان کلیدی

تعارض نقش، رضایت شغلی، حمایت اجتماعی، تعهد سازمانی، درگیری شغلی، احساس گرانباری نقش، ارتقای نقش، عدالت سازمانی.

مقدمه و بیان مسئله

در اواخر سال ۲۰۱۹ بیماری کووید ۱۹ یا کرونا ویروس در چین شناسایی شد. در ۱۱ مارس سال ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی^۱ این بیماری را یک بیماری همه‌گیر اعلام کرد (جیمینز سوتومايور و همکاران^۲، ۲۰۲۰). بیماری کووید ۱۹ یک وضعیت خاص و نادر است که به‌عنوان یک بیماری تنفسی نوین از طریق قطرات تنفسی به سرعت از فردی به فرد دیگر انتقال می‌یابد و معمولاً علائمی مانند سرفه، تب، تنگی نفس، خستگی، درد عضلانی، عفونت ریه، کم شدن نفوسیت خون، کاهش حس بویایی و اشتهای به‌دنبال دارد (لی و همکاران^۳، ۲۰۲۰). طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی تا ۲۶ جولای ۲۰۲۲، حدود ۵۶۸,۷۷۳,۵۱۰ مورد ابتلا به این بیماری با ۶,۳۸۱,۶۴۳ مرگ‌ومیر در سراسر جهان ثبت شد. ایران نیز از اواخر سال ۹۸ درگیر این بیماری شده و تا به حال تعداد زیادی از ایرانیان به این بیماری مبتلا و یا جان خود را از دست داده‌اند.

شغل پرستاری به دلیل برخورداری از تقاضاهای بالای کاری و در ایام شیوع کرونا و خستگی ناشی از کار می‌تواند امکان ابتلا به تعارضات کاری و خانوادگی را در پرستاران گسترش دهد. اما، زنان به دلیل درخواست‌های خانوادگی که از آنها انتظار می‌رود بیش از پرستاران مرد در معرض چنین تعارضاتی قرار دارند. در گذشته این باور وجود داشت که هرکدام از حیطه‌های کار و خانواده براساس قوانین مخصوص به خود عمل می‌کنند و باید به‌طور جداگانه مطالعه گردند. امروزه این استدلال با عقیده‌ای که رابطه بین کار و خانواده را پویا و متقابل می‌داند جایگزین شده است؛ بدین معنا که نه تنها عامل‌های محیط کاری بر زندگی

¹. World Health World

². Jimenez-Sotomayor et al

³. Li et al



خانوادگی تأثیر دارند، بلکه مسائل خانوادگی هم بر زندگی کاری تأثیری قوی می‌گذارند (بویار^۱، ۲۰۱۸). توماس و گنستر^۲ (۱۹۹۵) معتقدند که تعارض کار- خانواده^۳، شکلی از تعارض درون‌نقش است که در آن، زمان کلی اختصاص داده شده به شغل و نیز فشار وارده از سوی آن، در انجام مسئولیت‌های خانوادگی بی‌نظمی پدید می‌آورد (حیدری و دهقانی، ۱۳۹۵). آدامز و همکاران^۴ (۱۹۹۶) معتقدند تعارض کار- خانواده زمانی رخ می‌دهد که خواسته‌های یکی از این دو حیطه با تقاضاهای حیطه دیگر ناسازگار باشد که این تعارض می‌تواند بر کیفیت زندگی خانوادگی و کاری تأثیر بگذارد (عریضی-سامانی و همکاران، ۱۳۹۰). تقریباً تمام پژوهش‌ها و بررسی‌های انجام شده در حوزه تعارض کار- خانواده بر این باورند که تعارض کار- خانواده می‌تواند برای افراد، خانواده‌ها و سازمان‌ها آثار زیان‌آور و نامناسبی برجای بگذارد (رستگارخالد، ۱۳۸۵).

بحران کرونا در ایران، پرستاران را به سربازان خط مقدم مبارزه با آن تبدیل کرد و سختی مبارزه با این بیماری به‌همراه انتظارات نقشی خانواده از پرستاران زندگی آن‌ها را پرتلاطم نمود. لذا، بررسی عوامل سازمانی که موجب تعارض شغلی نقش‌های شغلی و خانوادگی پرستاران در دوران بیماری می‌شود از اهمیت دوچندانی برخوردارند. شهر جیرفت یکی از شهرستان‌های جنوبی استان کرمان است که در طول دوران همه‌گیری کرونا، آمار مرگ‌ومیر و ابتلای بالایی از خود نشان داد (روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ۱۴۰۰). یکی از دلایل شیوع زیاد بیماری در این شهرستان، برگزاری مراسم عزا و عروسی با وجود هشدارهای وزارت بهداشت بود (ایرنا، ۱۳۹۹) که موجب شد پرستاران فشار کاری زیادی را متحمل شوند و نتوانند انتظارات خانوادگی و شغلی خود را به‌طور هم‌زمان برآورده سازند. تعریف سنتی از نقش‌های خانگی زنان باعث شده که این انتظارات و تعارض بین دو نقش خانه و محل کار بیشتر از مردان باشد. به‌طوری که زنان موظفند نقش‌های شغلی را به‌طور هم‌زمان با نقش

¹. Boyar et al

². Thomas & Ganster

³. Work-Family Conflict

⁴. Adams et al

همسری، مادری، کدبانوگری و... اجرا کنند. در این مسیر پرستاران به دلیل ساعات کار بالا، فشار کار و خستگی ناشی از آن و خطر ابتلا به انواع بیماری‌ها از جمله کرونا تعارض بیشتری را تحمل می‌کنند. بنابراین، در پژوهش حاضر سعی شد تعارض نقش‌های شغلی و خانوادگی و عوامل سازمانی مؤثر بر آن در بین پرستاران زن شهر جیرفت بررسی شود تا پاسخگوی سؤالات زیر باشد:

- ✓ آیا بین رضایت شغلی با تعارض نقش شغلی و خانوادگی زنان پرستار شهر جیرفت رابطه وجود دارد؟
- ✓ آیا بین حمایت اجتماعی همکاران با تعارض نقش شغلی و خانوادگی زنان پرستار شهر جیرفت رابطه وجود دارد؟
- ✓ آیا بین حمایت اجتماعی مافوق با تعارض نقش شغلی و خانوادگی زنان پرستار شهر جیرفت رابطه وجود دارد؟
- ✓ آیا بین تعهد سازمانی با تعارض نقش شغلی و خانوادگی زنان پرستار شهر جیرفت رابطه وجود دارد؟
- ✓ آیا بین درگیری شغلی با تعارض نقش شغلی و خانوادگی زنان پرستار شهر جیرفت رابطه وجود دارد؟
- ✓ آیا بین احساس گرانباری نقش شغلی با تعارض نقش شغلی و خانوادگی زنان پرستار شهر جیرفت رابطه وجود دارد؟
- ✓ آیا بین امکان ارتقای نقش با تعارض نقش شغلی و خانوادگی زنان پرستار شهر جیرفت رابطه وجود دارد؟
- ✓ آیا بین عدالت سازمانی با تعارض نقش شغلی و خانوادگی زنان پرستار شهر جیرفت رابطه وجود دارد؟

پیشینه تجربی

مهم‌ترین مطالعات مرتبط با موضوع تحقیق به شرح جدول زیر می‌باشد:



جدول ۱. پیشینه پژوهش

نویسنده	سال	عنوان	نتیجه
سالاری و همکاران	۱۳۹۹	تأثیر حمایت اجتماعی و تعارض کار - خانواده بر عملکرد شغلی کارکنان ادارات ورزش و جوانان استان کرمان	حمایت اجتماعی بر عملکرد شغلی تأثیر مستقیم و معناداری دارد؛ همچنین حمایت اجتماعی بر تعارض کار - خانواده و تعارض کار - خانواده بر عملکرد شغلی تأثیر منفی و معنادار دارد. نتایج حاصل از الگوسازی پژوهش نشان داد که حمایت اجتماعی به واسطه تعارض کار - خانواده بر عملکرد شغلی کارکنان تأثیر معناداری ندارد
مرتضوی و عریضی	۱۳۹۹	رابطه تعارض کار- خانواده با تعهد سازمانی: نقش تعدیلی عدالت سازمانی ادراک شده	افرادی که عدالت بالایی را ادراک کرده‌اند هنگامی که تعارض کار- خانواده آن‌ها پایین باشد، تعهد خود را به سازمان افزایش دادند
افشانی و هاتفی	۱۳۹۶	بررسی عوامل مرتبط با تعارض نقش شغلی - خانوادگی زنان با تأکید بر متغیرهای شغلی و سازمانی	بین حمایت اجتماعی در کار و رضایت شغلی با تعارض نقش شغلی - خانوادگی زنان شاغل، رابطه منفی و معنی داری وجود دارد، در حالی که احساس گرانباری نقش شغلی و ساعت کاری، رابطه مثبت و معنی دار با این متغیر دارند
افخمی اردکانی و همکاران	۱۳۹۵	بررسی نقش تعدیل‌گر حمایت اجتماعی در رابطه تعارض کار- خانواده و رضایت شغلی	تعارض کار- خانواده زمان محور، تنش محور و رفتارمحور ارتباط منفی با رضایت شغلی دارد. همچنین، حمایت اجتماعی، رابطه بین تعارض کار- خانواده با رضایت شغلی را تعدیل می کند
ترکی و همکاران	۱۳۹۴	ارتباط بین مدیریت تعارض کار- خانواده با رضایت شغلی و عملکرد داوران فوتبال ایران	بین تعارض کار- خانواده با رضایت و عملکرد شغلی داوران فوتبال رابطه معناداری وجود ندارد. تنها بین تعارض کار- خانواده و رضایت از همکاران ارتباط مثبت و معناداری مشاهده شد. همچنین، از نظر داوران فوتبال بین مؤلفه‌های رضایت شغلی، رضایت از کار دارای بالاترین اولویت بود و رضایت از حقوق و مزایا در اولویت آخر قرار داشت
افتخار سعادی و باوی	۱۳۹۲	رابطه تعارض کار-خانواده و خانواده-کار با اشتیاق شغلی و رضایت زناشویی در کارمندان	بین تعارض کار-خانواده و اشتیاق شغلی رابطه منفی و معنی داری وجود دارد، که این رابطه در گروه مردان معنی دار نبود و در گروه زنان معنی دار بود. رابطه بین تعارض خانواده -کار و اشتیاق شغلی در کل نمونه و در گروه مردان و هم در

گروه زنان معنی‌دار بود. این رابطه در کل نمونه و در گروه مردان منفی و معنی‌دار بود			
تنها عدالت تعاملی با تعارض کار و خانواده رابطه منفی و معناداری داشت	عدالت سازمانی و تعارض کار و خانواده در سازمان‌های کلمبیایی	۲۰۱۹	آندراد و رامیرز
حمایت اجتماعی می‌تواند باعث کاهش تعارض کار- خانواده شود. نتایج نشان می‌دهد که حمایت از محل کار ممکن است برای کاهش تعارض کار- خانواده مفیدتر از حمایت خانواده باشد	متأانیز تعارض کار- خانواده و حمایت اجتماعی	۲۰۱۸	فرنچ و همکاران
تعارض‌های خانوادگی کاری منفی است و به‌طور معناداری با رضایت شغلی کارکنان، عملکرد شغلی کارکنان و رفاه روانی مرتبط است	تحلیل تعارض نقش خانواده- کار از دیدگاه پرستاران در بخش بهداشت پاکستان	۲۰۱۴	حنیف و نقوی
پرستارانی که در شیفت صبح کار می‌کنند تعارض کار- خانواده کمتری را در مقایسه با پرستاران دیگری که در شیفت‌های عصر و شب کار می‌کنند تجربه می‌کنند. همچنین بالاترین میزان رضایت کاری در میان پرستاران با شیفت کاری صبح و کمترین میزان رضایت کاری در پرستاران با شیفت‌های کاری نامنظم بود	ارتباط تعارض کار- خانواده با رضایت کاری در بین پرستاران متأهل کرواسی	۲۰۱۲	سیمونیچ و گرگوف

منبع: یافته‌های پژوهش

بررسی پژوهش‌های داخلی و خارجی پیشین نشان می‌دهد بیشتر مطالعاتی که پیرامون تعارض کار- خانواده و تعارض خانواده- کار صورت گرفته به متغیرهایی مانند حمایت اجتماعی، رضایت شغلی توجه کرده‌اند. اما، در مطالعه حاضر علاوه بر متغیرهای حمایت اجتماعی و رضایت شغلی، به متغیرهایی نظیر تعهد سازمانی، عدالت سازمانی، احساس گرانباری نقش و ... نیز توجه شده است. از سوی دیگر، با توجه به وقوع بیماری نوظهور کرونا تا به حال مطالعات کمی در رابطه با تأثیر کرونا بر مشکلات کاری و خانوادگی افراد به‌ویژه پرستاران و کادر پزشکی انجام شده است. از این رو پژوهش حاضر به بررسی عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران زن در دوران بیماری کرونا پرداخته است.

چارچوب نظری

تعارض کار-خانواده مسأله‌ای است که سازمان‌ها و خانواده‌ها را متأثر می‌سازد و باعث ایجاد تداخل در انجام وظایف کاری و خانوادگی می‌گردد. در این نوع از تعارض، تنش ناشی از انجام وظایف یک نقش، مانع از انجام صحیح و درست نقش دیگر می‌شود (پاغوش و همکاران، ۱۳۹۵). براساس نظریه نقش، تعارض کار-خانواده، نوعی تنش‌روانی است که به واسطه وقوع تعارض در انجام نقش‌های مختلف به وجود می‌آید. طبق این نظریه، تعارض زمانی رخ می‌دهد که افراد در نقش‌های چندگانه و ناسازگار درگیر شده و فرد بین الزامات مربوط به نقش کاری و تقاضاهای نقش خانوادگی خود دچار احساس ناهمخوانی و ناسازگاری می‌شود (نعامی و پیریایی، ۱۳۹۲: ۵۲). به زعم گرین هاوس و بوتل^۱ (۱۹۸۵) سه نوع تعارض را می‌توان از هم تمیز داد: تداخل کار در خانواده مبتنی بر زمان^۲ که حالتی است که در آن درخواست‌های شغلی مانع نیاز کارکنان به صرف وقت در امور خانواده می‌شود. تداخل کار در خانواده مبتنی بر فشار^۳، که بیانگر این است که عوامل فشارزای شغلی منجر به تحلیل رفتن سطوحی از توان فرد شده که نشاط و انرژی، زمانی که در خانه به سر می‌برد را مختل می‌کند. در این شکل از تعارض، کار کردن موجب خستگی، کلافگی و بی‌رمقی می‌شود. تداخل کار در خانواده مبتنی بر رفتار^۴ مشخص‌کننده آن است که رفتارهایی که انجام آن‌ها در محل کار انتظار می‌رود، اگر در محیط خانواده فرد نیز ابراز و وضع شوند، مشکل به وجود می‌آورند (مصلی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۹).

برخی از دیدگاه‌های مرتبط با تعارض نقش بر وجود رابطه بین حمایت اجتماعی و تعارض نقش شغلی و خانوادگی تأکید دارند. کارلسون و پرو^۵ (۱۹۹۵) معتقدند اگر فرد در شغل خود با تعارض یا ابهام نقش مواجه شود و در مقابل، حمایت اجتماعی منصفانه‌ای را از همتایان خود دریافت کند، به احتمال زیاد فشار ناشی از تعارض نقش را ادراک نخواهد کرد (افشانی و

1. Greenhaus & Bowtel

2. Time-based conflict

3. Strain-based conflict

4. Behavior-based conflict

5. Carlson & Perrewe

هاتفی‌راد، ۱۳۹۶). از نظر پاراسورمن و گرین هاوس^۱ (۱۹۹۲) حمایت اجتماعی به‌عنوان یک منبع انطباقی در رویارویی با محرک‌های تنش‌زای شغلی و خانوادگی دو نقش متمایز بازی می‌کند. نخست حمایت اجتماعی می‌تواند بر فشار و دیگر پیامدهای منفی ناشی از محرک‌های مذکور در موقعیت‌های متفاوت زندگی تأثیر مستقیمی بگذارد و سطح فشار تجربه‌شده را کاهش دهد. همچنین، حمایت اجتماعی می‌تواند در هر دو قلمروی شغلی و خانوادگی، تأثیر محرک‌های تنش‌زا را بر مشخصه‌های سلامتی و رفاه فرد تعدیل کند (شناور و همکاران، ۱۳۹۴).

درباره تأثیر رضایت شغلی در تعارض نقش شغلی-خانوادگی باید گفت از نظر ماگینی^۲ (۲۰۰۹) تعارض کار- خانواده با پیامدهایی مانند کاهش بازده فرد در سازمان، کاهش رضایت شغلی، افزایش غیبت و ترک شغل همراه است (پاغوش و همکاران، ۱۳۹۵). نتایج مطالعه آدام^۳ (۲۰۰۸) نشان داد عواملی نظیر حمایت در محل کار، استرس، ساعات کاری، حجم کار و تعارض شخصی کارکنان بین خانواده و کار بر رضایت شغلی تأثیر می‌گذارد (ویدیانی و سوگیانینگرات^۴، ۲۰۱۵). به‌نظر می‌رسد از دیگر عوامل مؤثر بر تعارض نقش، تعهد سازمانی و عدالت سازمانی است. نتایج تحقیقات پیشین حاکی از آن است که تعهد سازمانی و عدالت سازمانی رابطه معکوس و معنی‌داری با تعارض نقش دارند (اندکازلکی و همکاران، ۱۳۹۲ و مرتضوی و عریضی، ۱۳۹۹). تعهد سازمانی یکی از مهم‌ترین و تأثیرگذارترین متغیرهای سازمانی است که توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب کرده و آن حالت روانی است که بیانگر نوعی تمایل، نیاز و احترام به‌منظور ادامه فعالیت در سازمان بوده و شامل تعهد عاطفی، مستمر و هنجاری است (مرتضوی و عریضی، ۱۳۹۹). عدالت سازمانی به‌شیوه‌های رفتار با کارکنان می‌پردازد، به‌طوری که آن‌ها احساس کنند به شکل عادلانه با آن‌ها رفتار شده است (مرتضوی و عریضی، ۱۳۹۹). گرینبرگ^۵ (۱۹۹۰) استدلال می‌کند عدالت سازمانی به معنای تخصیص عادلانه منابع (عدالت توزیعی)،

1. Parasuraman & Greenhaus

2. Magnini

3. Adam

4. Widyani & Sugianingrat

5. Greenberg

عدالت در فرآیندهای تصمیم‌گیری (عدالت رویه‌ای) و عدالت در تعاملات اجتماعی (عدالت متقابل) است (جانگ^۱، ۲۰۲۰).

بنابر تعریف اویانگ^۲ (۲۰۰۹)، احساس گرانباری نقش ماهیتاً به تراکم و انباشتگی نقش‌های کاری در حدی فراتر از منابع در دسترس فرد می‌باشد که باعث تحمیل فرسودگی تدریجی به فرد می‌گردد (گل‌پرور و همکاران، ۱۳۹۰). گرانباری نقش شامل سه جزء خستگی، ازخودبیگانگی و فقدان موفقیت فردی است. این پدیده سندرمی است که شامل فرسودگی فیزیکی، عاطفی و روانی است و با احساس شدید پایین بودن پیشرفت شخصی در فرد همراه است، به این معنی که افراد درگیر با این مسأله احساس می‌کنند هیچ‌گونه پیشرفت و ترقی در زندگی حرفه‌ای و شخصی خود ندارند (پولادی‌خراسا و اسماعیلی‌شاد، ۱۳۹۷). رابطه مثبتی که بین احساس از گرانباری نقش خانوادگی با تعارض خانواده-کار وجود دارد بر این استدلال استوار است که مقدار زمان لازم برای نقش (کار یا خانواده)، مقدار وقت موجود برای نقش دیگر را محدود می‌کند؛ در نتیجه با تعهد زمانی زیاد به یک نقش، زمان اختصاص یافته به نقش دیگر از دست خواهد رفت (افشانی و هاتفی، ۱۳۹۶).

کویانکو و همکاران^۳ (۲۰۰۶) معتقدند که درگیر شدن در کار مفهومی است که بیش از دو دهه از ظهور آن نمی‌گذرد. کارکنان درگیر در کار، معمولاً پرانرژی و فعال‌اند، به‌طور مثبتی با کار خود ارتباط برقرار کرده و سعی خود را بر این می‌گذارند که کار خود را به‌طور اثربخشی به انجام برسانند (زردشتیان و همکاران، ۱۳۹۴). درگیری شغلی به صورت اشتیاق، رضایت و احساس شور و شمعف در محیط کار تعریف شده که باعث می‌شود کارکنان از شرح وظایف و اهداف سازمان فراتر روند (شاه‌محمدی و همکاران، ۱۳۹۴). در واقع، درگیری شغلی به‌عنوان میزان درگیری افراد در شغل و تصمیم‌گیری‌های مورد نیاز در این خصوص اطلاق می‌شود.

1. Jang

2. Ouyang

3. Koyuncu et al

به طوری که هر چه فرد در روند تصمیم‌گیری، مسئولیت و روند شغلی خود دارای اختیار باشد به نسبت درگیری شغلی وی افزایش خواهد یافت (یاسر و همکاران، ۱۳۹۳).

متغیر امکان ارتقای نقش یکی دیگر از عوامل مؤثر بر تعارض نقش است. ارتقاء عبارت است از احراز یک و یا چند گروه بالاتر و تصدی شغلی که از لحاظ وظایف، مسئولیت‌ها، اختیارات و اقتدارات از شغل قبلی مهم‌تر تشخیص داده شود، ارتقاء با اضافه حقوق و مزایا همراه است. از دیدگاه مدیریت منابع انسانی گفتگوی مدیران در خصوص امکان ارتقاء و پیشرفت کارکنان راهی برای تقویت روحیه و انگیزه کارکنان و شکل‌دهی باورهای مثبت در کارکنان است که نهایتاً منجر به تلاش و کوشش مضاعف آنان می‌گردد. عدم توجه به رفتار و شرایط خدمتی کارکنان و بی‌تفاوتی در مقابل خدمات و وظایفی که انجام می‌دهند موجب بی‌علاقگی و بروز ناامیدی و در نهایت سرخوردگی و بیگانه شدن آنها از سازمان می‌گردد (محمدی، ۱۳۹۵). با توجه به طرح نظریه‌ها و پژوهش‌های گذشته می‌توان متغیرهای عدالت سازمانی، امکان ارتقای نقش، احساس گرانباری نقش، درگیری شغلی، تعهد سازمانی، حمایت اجتماعی مافوق و همکاران و رضایت شغلی را از عوامل مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران زن دانست.

روش پژوهش

تحقیق حاضر از نوع توصیفی است که با روش همبستگی انجام شده است. جامعه آماری آن شامل زنان پرستار شهرستان جیرفت به تعداد ۱۰۰ نفر بود که ۸۳ نفر در بیمارستان‌های دولتی امام خمینی و کاشانی و ۱۷ نفر در بیمارستان خصوصی قائم مشغول به کار بودند. با توجه به پایین بودن حجم جامعه آماری از روش سرشماری برای نمونه‌گیری استفاده شد و حجم نمونه برابر جامعه به تعداد ۱۰۰ نفر تعیین شد. برای جمع‌آوری اطلاعات و اندازه‌گیری متغیرها از دو پرسشنامه مربوط به متغیرها استفاده شد.

پرسشنامه عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی: پرسشنامه ۵۴ سؤالی عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی بر اساس تحقیقات (صیف و همکاران،

۱۳۹۳، بیگی و همکاران، ۱۳۸۹ و افشانی و هاتفی راد، ۱۳۹۶) توسط محقق ساخته شد که دارای ۸ مؤلفه رضایت شغلی (سؤالات ۱ تا ۹)، حمایت اجتماعی همکاران (سؤالات ۱۰ تا ۱۴)، حمایت اجتماعی مافوق (سؤالات ۱۵ تا ۲۱)، تعهد سازمانی (سؤالات ۲۲ تا ۲۸)، درگیری شغلی (سؤالات ۲۹ تا ۳۵)، احساس گرانباری نقش شغلی (سؤالات ۳۶ تا ۴۲)، امکان ارتقای نقش (سؤالات ۴۳ تا ۴۷)، عدالت سازمانی (سؤالات ۴۸ تا ۵۴) می‌باشد. پاسخ‌های سؤالات از طیف پنج گزینه‌ای لیکرت می‌باشد (کاملاً موافقم = ۵، موافقم = ۴، بی تفاوت = ۳، مخالفم = ۲، کاملاً مخالفم = ۱).

پرسشنامه تعارض کار- خانواده: این پرسشنامه براساس الگو کارلسون و همکاران تهیه و دارای ۱۸ سؤال است. دامنه پاسخ‌ها از گزینه یک (کاملاً مخالف) تا پنج (کاملاً موافق) با استفاده از مقیاس لیکرت است و نمره بالاتر در این آزمون، نشان‌دهنده تعارض کار- خانواده بیشتر خواهد بود. این پرسشنامه دارای ۳ مؤلفه تعارض مبتنی بر زمان (سؤالات ۱ تا ۶)، تعارض مبتنی بر فشار (سؤالات ۷ تا ۱۲) و تعارض مبتنی بر رفتار (سؤالات ۱۳ تا ۱۸) است. روایی پرسشنامه تعارض کار- خانواده توسط دهقان نسب ۸۶ درصد به دست آمده است. همچنین، محقق روایی پرسشنامه عوامل سازمانی مؤثر و تعارض نقش شغلی و خانوادگی را بر اساس روایی سازه‌ای محاسبه کرده‌است و مشخص شد که مؤلفه‌های پرسشنامه به خوبی متغیر مورد نظر را برازش می‌کنند (دهقان نسب، ۱۳۹۲). با توجه به این که یکی از ویژگی‌های هر تحقیق علمی آن است که ابزار و روش‌های جمع‌آوری اطلاعات باید از اعتبار قابل قبول باشند، لذا از روش آلفای کرونباخ استفاده گردید. در این پژوهش پایایی پرسشنامه‌ها به روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه تعارض کار- خانواده ۰/۹۳۲ و برای پرسشنامه عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی ۰/۹۲۷ می‌باشد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش الگویابی معادلات ساختاری و نرم‌افزار آموس^۱ استفاده شد. از آنجایی که نرم‌افزار آموس شاخص‌های برازش بیشتری از داده‌ها را فراهم می‌کند. به همین دلیل برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار مذکور استفاده شد. لازم

^۱. Amos

به ذکر است که آموس نه تنها کلیه ویژگی‌های نرم‌افزار لیزرل^۱ را داراست بلکه خصایص منحصر به فردی دارد که آن را از سایر نرم‌افزارهای الگوسازی متمایز می‌سازد. در کاربرد الگو معادلات ساختاری و تحلیل مسیر، این دو نرم‌افزار باهم تفاوت معناداری ایجاد نمی‌کنند. اما، در آموس بیش از هشت متغیر مشاهده شده نمی‌توانیم داشته باشیم. کاربرد این نرم‌افزار عبارتند از: تعیین روابط متغیرها، یافتن مدل مناسب برای داده‌ها، استفاده از نمودارها برای تعیین روابط، توضیح چگونگی و چرایی داده‌ها، فضایی برای مجال استفاده از موارد گرافیکی، تحلیل چندگانه و قابلیت ترکیب الگوها (پژوهش کیفی و کمی، ۱۳۹۳). از آنجا که این تحقیق هشت متغیر مستقل داشت و روابط بین متغیرها و یافتن الگوی مناسب برای داده‌ها و روابط آن‌ها هدف اصلی بود از نرم‌افزار آموس بهره گرفته شد.

متغیرهای پژوهش

متغیر وابسته

تعارض نقش شغلی-خانوادگی: تداخل کار با خانواده ناشی از دخالت کار با مسئولیت‌های افراد برای انجام مؤثر و کارآمد وظایف خانواده است (پورگتایی، ۱۳۹۷).

متغیرهای مستقل

(۱) رضایت شغلی: رضایت شغلی، احساس مثبتی است که فرد پس از ارزیابی ویژگی‌های مختلف شغل خود، تجربه می‌کند (سیدجوادین، ۱۳۹۶).

(۲) حمایت اجتماعی همکاران: حمایت اجتماعی به‌عنوان یک عامل روان‌شناختی در محیط کار می‌تواند بهره‌وری کارکنان را افزایش دهد. به‌علاوه حمایت اجتماعی قوی از کارکنان در محیط کار، کارکنان راضی‌تر و با علاقه‌مندی بیشتر پرورش می‌دهد که این امر آن‌ها را نسبت به سازمان وفادارتر و متعهدتر می‌سازد (عباس‌زادگان، ۱۳۹۴).

^۱. LISREL



- ۳) **حمایت اجتماعی مافوق:** عبارت است از حمایتی که کارکنان برای انجام موفق و مؤثر کار از طرف مدیر به آن نیاز دارند. عواملی مانند بودجه، تجهیزات و وسایل و... متغیرهای مؤثر در انجام موفقیت‌آمیز کار می‌باشند (عباس‌زادگان، ۱۳۹۴).
- ۴) **تعهد سازمانی:** تعهد سازمانی به‌عنوان وابستگی اعضای سازمان به سازمانی که در آن کار می‌کنند، تعریف می‌شود (رضائیان، ۱۳۸۹).
- ۵) **درگیری شغلی:** مفهوم درگیری شغلی به میزان اهمیتی که نقش و شغل فرد برای او دارد و از آن برای تعریف و ارزشیابی خود استفاده می‌کند، تعریف شده است (رضائیان، ۱۳۸۹).
- ۶) **احساس گرانباری نقش شغلی:** گرانباری نقش ناشی از ناتوانی از انجام کاری است که بخشی از شغل فرد را تشکیل می‌دهد و در نتیجه فرد را دچار استرس و فشار روانی خواهد کرد (سیدجوادین، ۱۳۹۶).
- ۷) **امکان ارتقای نقش:** ارتقاء شغلی تنها یک پاداش در برابر عملکرد مثبت کارمندان نیست، بلکه روشی است تا به کارمندان فرصت قبول مسئولیت‌های جدید داده شود (سیدجوادین، ۱۳۹۶).
- ۸) **عدالت سازمانی:** به رفتارهای منصفانه و عادلانه سازمان‌ها با کارکنانشان اشاره دارد (رضائیان، ۱۳۸۹).

یافته‌های پژوهش

متغیر عوامل سازمانی در تحقیق حاضر دارای هشت مؤلفه رضایت شغلی، حمایت اجتماعی همکاران، حمایت اجتماعی مافوق، تعهد سازمانی، درگیری شغلی، احساس گرانباری نقش شغلی، امکان ارتقای نقش و عدالت سازمانی است که میانگین این مؤلفه‌ها به ترتیب ۲/۸۸، ۳/۱۲، ۳/۴۶، ۳/۳، ۳/۷۱، ۲/۶۲، ۲/۵۸، ۲/۶۴ بود. از بین این مؤلفه‌ها، بیشترین میانگین به مؤلفه درگیری شغلی و کمترین میانگین به مؤلفه امکان ارتقای نقش اختصاص داشت. متغیر تعارض نقش شغلی و خانوادگی و مؤلفه‌های آن در تحقیق حاضر دارای ۳ مؤلفه تعارض مبتنی بر زمان، تعارض مبتنی بر فشار و تعارض مبتنی بر رفتار بود که میانگین این مؤلفه‌ها به ترتیب ۳/۱۲،

۳/۱۱ و ۳/۰۹ بود؛ از بین این مؤلفه‌ها بیشترین میانگین به مؤلفه تعارض مبتنی بر زمان و کمترین میانگین به مؤلفه تعارض مبتنی بر رفتار اختصاص داشت (جدول ۲).

جدول ۲. آماره‌های توصیفی

متغیر	میانگین	میانه	انحراف معیار
رضایت شغلی	۲/۸۸	۲/۸۹	۰/۶۸
حمایت اجتماعی همکاران	۳/۱۲	۲/۹۷	۰/۸۲۲
حمایت اجتماعی مافوق	۳/۴۶	۳/۸	۰/۸۸
تعهد سازمانی	۳/۳	۳/۴۳	۰/۸۷
درگیری شغلی	۳/۷۱	۴	۰/۷۹
احساس گرانباری نقش شغلی	۲/۶۲	۲/۴۳	۰/۷۳
امکان ارتقای نقش	۲/۵۸	۲/۶	۰/۸۱
عدالت سازمانی	۲/۶۴	۲/۷۱	۰/۷۹
تعارض مبتنی بر رفتار	۳/۰۹	۳	۰/۸۷
تعارض مبتنی بر فشار	۳/۱۱	۳	۰/۸۶
تعارض مبتنی بر زمان	۳/۱۲	۳	۰/۹۱

منبع: یافته‌های پژوهش

باتوجه به مقدار p محاسبه شده از آزمون ($0/002$) که کمتر از سطح معنی‌دار $0/05$ است، بین عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران رابطه خطی معنی‌داری وجود دارد. ضریب همبستگی چندگانه $r=0/473$ می‌باشد که نشان‌دهنده هم‌زمانی رابطه بین عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران است و باتوجه به سطح معنی‌داری برابر $0/001$ و کوچکتر از سطح $\alpha=0/05$ این، رابطه معنی‌دار است. از آنجایی که مقدار R^2_{adj} (تعدیل‌شده R^2)، برابر با $0/155$ می‌باشد، پس کلیه متغیرهای وارده در این الگو واریانس تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران را تبیین می‌کنند (جدول ۳).



جدول ۳. تحلیل واریانس الگوی رگرسیون

مقدار p	مقدار F	R ² _{adj}	R	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	منبع تغییرات
۰/۰۰۲	۳/۲۷۸	۰/۱۵۵	۰/۴۷۳	۶۰۶/۶۷۸	۸	۴۸۵۳/۴۲۳	رگرسیون باقی مانده
				۱۸۵/۰۵۵	۹۱	۱۶۸۴۰/۰۱۷	
				-	۹۹	۲۱۶۹۳/۴۴	جمع

منبع: یافته‌های پژوهش

همان‌طور که در جدول زیر مشاهده می‌شود از بین عوامل سازمانی که با تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران رابطه داشتند، متغیر تعهد سازمانی به‌صورت هم‌زمان پیش‌بینی‌کننده تعارض نقش شغلی و خانوادگی است و براساس مقدار β به‌دست آمده می‌توان گفت مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران می‌باشد (جدول ۴).

جدول ۴. ضرایب الگوی رگرسیون

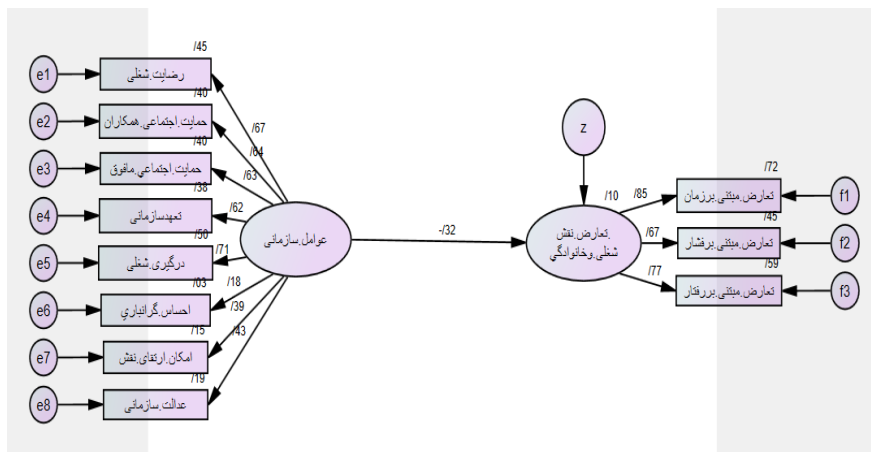
مقدار p	مقدار t	برآورد استاندارد β	خطای معیار	برآورد B	متغیر
۰/۰۰۱	۸/۷۹۳	-	۸/۸۲۸	۷۷/۶۲۹	ثابت
۰/۹۳۵	-۰/۰۸۱	-۰/۰۱۲	۰/۳۴۱	-۰/۰۲۸	رضایت شغلی
۰/۸۳۷	۰/۲۰۶	۰/۰۲۶	۰/۴۲۳	۰/۰۸۷	حمایت اجتماعی همکاران
۰/۴۹۹	۰/۶۷۸	۰/۰۸۶	۰/۳۰۸	۰/۲۰۹	حمایت اجتماعی مافوق
۰/۰۰۱	-۳/۶۹۵	-۰/۴۵۶	۰/۳۰۴	-۱/۱۲۴	تعهد سازمانی
۰/۳۷۱	۰/۹	۰/۱۱۹	۰/۳۵۲	۰/۳۱۷	درگیری شغلی
۰/۱۲۷	-۱/۵۳۹	-۰/۱۶۱	۰/۳۰۳	-۰/۴۶۶	حساس گرانباری نقش شغلی
۰/۳۹۲	۰/۸۵۹	۰/۱۰۱	۰/۴۲۸	۰/۳۶۸	امکان ارتقای نقش
۰/۲۶۴	-۱/۱۲۴	-۰/۱۳۶	۰/۳۲	-۰/۳۶	عدالت سازمانی

منبع: یافته‌های پژوهش

الگوی معادلات ساختاری

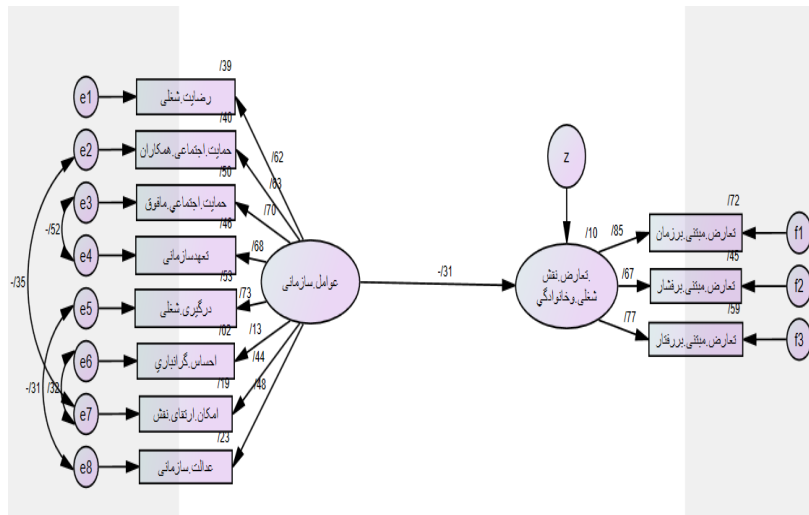
جهت برآورد الگوی پیشنهادی از روش الگویابی معادلات ساختاری (SEM) استفاده شده است. پیش از بررسی ضرایب ساختاری، برازندگی الگو مورد بررسی قرار گرفت. برازش

الگوی اولیه براساس شاخص‌های برازندگی مورد استفاده در این مطالعه در ردیف اول (الگوی تدوین شده) جدول زیر گزارش شده است. مقادیر بعضی از شاخص‌های برازندگی الگوی اولیه حاکی از آن بود که الگوی پیشنهادی به اصلاحات و بهبود نیاز دارد، برای این منظور در مرحله بعد با توجه به شاخص‌های اصلاحی (MI) در خروجی Amos18 مسیرهای کویاریانس ابعاد متغیرهای تحقیق (شکل ۱) به الگو اضافه گردید. پس از اعمال این تغییرات، تحلیل دیگری روی داده‌ها انجام شد که نتایج شاخص‌های برازندگی آن در ردیف الگوی دوم جدول زیر آورده شده است. همان‌گونه که مندرجات جدول زیر نشان می‌دهد الگوی اول از دارای برازش خوبی نمی‌باشد. در مراحل بعد با اضافه کردن مسیرهای شاخص‌های اصلاحی (MI) پیشنهادی، الگو بهبود یافته و شاخص‌های برازندگی الگوی نهایی مورد قبول می‌باشد.



شکل ۱. الگوی مفهومی رابطه عوامل سازمانی موثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران زن

منبع: یافته‌های پژوهش



شکل ۲. الگوی اصلاحی رابطه عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران زن
منبع: یافته‌های پژوهش

برای شاخص برازندگی X^2/Df مقادیر کوچکتر از ۵ مناسب و هرچقدر به صفر نزدیک‌تر باشد حاکی از برازش خوب الگو می‌باشد برای شاخص برازندگی GFI و AGFI، CFI، TLI و NFI مقدار نزدیک به ۹۰ درصد و بالاتر به‌عنوان برازش نیکویی قابل قبول تلقی می‌شود که نشان‌دهنده خوب بودن الگو می‌باشد. در ارتباط با شاخص RMSEA مقدار نزدیک به ۰/۰۵ یا کمتر نشان‌دهنده برازش خوب الگو و مقدار ۰/۰۸ یا کمتر بیانگر خطای منطقی تقریب است. مقدار بالاتر از ۱۰ درصد نشان از الزام رد الگو می‌باشد. بنابراین، با توجه به مقادیر شاخص‌های برازش الگوی نهایی (الگوی تدوین شده) و مرز مقادیر قابل قبولی که در بالا ذکر شد، می‌توان گفت الگوی ارائه شده مورد قبول می‌باشد. ضرایب رگرسیونی الگو نشان می‌دهد متغیرهای لحاظ شده به‌خوبی رابطه عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران زن را تبیین می‌کنند.

جدول ۵. شاخص‌های برازندگی برای الگوهای تدوین شده، الگوی نهایی و مدل استقلال

شاخص‌های برازندگی الگو	تدوین شده اولیه	مدل اصلاحی (نهایی)	مدل استقلال
X^2	۱۲۶/۳۴	۷۵/۳۰۵	۳۸۶/۵۲۹
Df	۵۱	۳۹	۵۵
X^2/Df	۲/۹۳۸	۱/۹۳۱	۷/۰۲۸
NPAR	۲۳	۱۷	۱۱
GFI	۰/۸۰۸	۰/۸۸۷	۰/۵۱۵
AGFI	۰/۷۰۵	۰/۸۰۹	۰/۴۱۸
IFI	۰/۷۵۷	۰/۸۹۶	۰/۰۰۱
TLI	۰/۶۷۸	۰/۸۴۶	۰/۰۰۱
CFI	۰/۷۴۹	۰/۸۹	۰/۰۰۱
NFI	۰/۶۷۳	۰/۸۰۵	۰/۰۰۱
RMSEA	۰/۱۴	۰/۰۹۷	۰/۳۷۷

منبع: یافته‌های پژوهش

نتایج به دست آمده از آزمون الگو نشان می‌دهد که ضریب رگرسیون بین عوامل سازمانی با تعارض نقش شغلی و خانوادگی برابر با $0/31-$ است و چون P مقدار کوچکتر از سطح معنی‌داری $\alpha=0/05$ است لذا، می‌توان نتیجه گرفت که بین عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی پر ستاران زن رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. به ازای یک واحد افزایش در عوامل سازمانی، تعارض نقش شغلی و خانوادگی پر ستاران زن معادل 31 در صد واحد انحراف معیار کاهش پیدا خواهد کرد.



جدول ۶. الگوی ساختاری مسیرها و ضرایب استاندارد آن‌ها در الگوی نهایی

P	CR	خطای استاندارد	مقادیر غیر استاندارد β	R ²	β	مسیر
۰/۰۰۱	-	-	۱	۰/۲۲۱	۰/۴۷	عوامل سازمانی ← عدالت سازمانی
۰/۰۰۱	۳/۳۴۱	۰/۲۴۴	۰/۸۱۶	۰/۱۹۴	۰/۴۴	عوامل سازمانی ← امکان ارتقای نقش
۰/۰۰۱	۱/۲۱۳	۰/۱۸۵	۰/۲۲۴	۰/۰۱۷	۰/۱۳	عوامل سازمانی ← احساس گرانباری نقش شغلی
۰/۰۰۱	۳/۹۷۵	۰/۳۳۶	۱/۳۳۵	۰/۵۳۳	۰/۷۳	عوامل سازمانی ← درگیری شغلی
۰/۰۰۱	۴/۱۷۴	۰/۳۲	۱/۳۳۷	۰/۴۶۲	۰/۶۸	عوامل سازمانی ← تعهد سازمانی
۰/۰۰۱	۴/۲۵۵	۰/۳۳۳	۱/۴۱۶	۰/۴۹	۰/۷	عوامل سازمانی ← حمایت اجتماعی مافوق
۰/۰۰۱	۴/۱۳۲	۰/۳۱۴	۱/۲۹۶	۰/۳۹۷	۰/۶۳	عوامل سازمانی ← حمایت اجتماعی همکاران
۰/۰۰۱	۰/۱۰۹	۰/۲۸۳	۱/۱۶۳	۰/۳۸۴	۰/۶۲	عوامل سازمانی ← رضایت شغلی
۰/۰۰۱	۱	-	۱	۰/۷۲۲	۰/۸۵	تعارض شغلی و خانوادگی ← تعارض مبتنی بر زمان
۰/۰۰۱	۶/۰۹۶	۰/۱۹۴	۱/۱۸۵	۰/۴۴۹	۰/۶۷	تعارض شغلی و خانوادگی ← تعارض مبتنی بر فشار
۰/۰۰۱	۶/۵۷۱	۰/۱۳۱	۰/۸۶۳	۰/۵۹۳	۰/۷۷	تعارض شغلی و خانوادگی ← تعارض مبتنی بر رفتار
۰/۰۱۷	-۲/۳۹۳	۰/۲۳۲	-۰/۵۵۶	۰/۰۹۶	-۰/۳۱	عوامل سازمانی ← تعارض شغلی و خانوادگی

منبع: یافته‌های پژوهش

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران زن در شهرستان جیرفت انجام شد و نتایج حاصل از آزمون‌های توصیفی نشان داد از بین مؤلفه‌های عوامل سازمانی بیشترین میانگین به مؤلفه درگیری شغلی و کمترین میانگین به مؤلفه امکان ارتقای نقش و در حیطه تعارض نقش شغلی و خانوادگی بیشترین میانگین به مؤلفه تعارض مبتنی بر زمان و کمترین میانگین به مؤلفه تعارض مبتنی بر رفتار تعلق داشت.

نتایج این مطالعه نشان داد بین عوامل سازمانی با تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران زن رابطه معنادار وجود دارد. از میان عوامل سازمانی که با تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران رابطه داشتند، متغیر تعهد سازمانی به صورت هم‌زمان پیش‌بینی‌کننده تعارض نقش شغلی و خانوادگی هستند و می‌توان گفت که مهمترین پیش‌بینی‌کننده تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران در مطالعه حاضر تعهد سازمانی می‌باشد. بدین معنی با کاهش تعارض نقش شغلی و خانوادگی میزان تعهد سازمانی در کارکنان افزایش می‌یابد. این نتایج با یافته‌های تحقیقات پیشین هماهنگ است. به‌طور مثال مرتضوی و عریضی (۱۳۹۹) در تحقیقی رابطه تعارض کار- خانواده با تعهد سازمانی با توجه به نقش تعدیلی عدالت سازمانی ادراک‌شده را مورد بررسی قرار داده‌اند. نتایج نشان داد، افرادی که عدالت بالایی را ادراک کرده‌اند هنگامی که تعارض کار- خانواده آن‌ها پایین باشد، تعهد خود را به سازمان افزایش داده‌اند (مرتضوی و عریضی، ۱۳۹۹). در تحقیق دیگری افشانی و هاتفی‌راد (۱۳۹۶) به بررسی عوامل مرتبط با تعارض نقش شغلی و خانوادگی زنان با تأکید بر متغیرهای شغلی و سازمانی پرداختند. نتایج حاکی از آن بود که عوامل شغلی و سازمانی، جایگاه بسیار مهمی در میزان تعارض میان نقش‌های شغلی و خانوادگی فرد دارند و نقش مؤثری در کاهش فشار و تنش روانی ناشی از این تعارض ایفا می‌کنند (افشانی و هاتفی‌راد، ۱۳۹۶). نتایج تحقیق دیگری نشان داد که بین عوامل سازمانی با میزان تعارض نقش شغلی رابطه معنی‌داری وجود دارد (عریضی‌سامانی و ذاکرفرد، ۱۳۸۹).

همچنین، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که همبستگی منفی و معناداری بین عوامل سازمانی و تعارض نقش شغلی و خانوادگی در زنان پرستار وجود دارد و با بهبود عوامل سازمانی میزان تعارض نقش شغلی و خانوادگی در زنان پرستار کاهش می‌یابد و بالعکس. این یافته با نتایج دیگر تحقیقات انجام شده همسو است. در تحقیقی که توسط صیف و همکاران (۱۳۹۳) برای بررسی عوامل سازمانی و روان‌شناختی مؤثر بر تعارض کار- خانواده پرستاران زن متأهل انجام شد، ارتباط معکوس و معنادار بین حمایت سرپرست، درگیری شغلی، رضایت شغلی و تعهد سازمان با تعارض نقش شغلی و خانوادگی یافت شد. در تحقیق دیگری فیلی و پویا (۱۳۹۵)

نشان دادند ارتباط معناداری بین رضایت شغلی با تعارضات کار - خانواده وجود دارد و متغیر یاد شده به صورت معناداری متغیر تعارضات کار و خانواده را پیش بینی می‌کند.

مطالعه‌ای توسط کسپر و همکاران^۱ (۲۰۱۸) انجام شد، بیانگر آن بود که حمایت درک شده از جانب سرپرست با تعهد عاطفی بالاتر ارتباط داشته و همچنین، به طور قابل ملاحظه‌ای تعارض کار - خانواده را کاهش می‌دهد. همچنین، در مطالعه مروری که توسط مسمر و ویسوسواران^۲ (۲۰۰۹) در رابطه با نقش همکار در کاهش تعارض بین کار و خانواده صورت گرفت، نتایج نشان داد تعارض کار- خانواده می‌تواند تأثیر منفی چشمگیری بر بهره‌وری سازمانی بگذارد. همکاران درک واضح‌تری از ماهیت عوامل استرس‌زایی که همکاران‌شان با آن‌ها روبرو هستند، دارند. بنابراین همکاران آمادگی بیشتری برای ارائه کمک‌های عاطفی به یکدیگر دارند. یافته‌های تحقیقی نشان داد، افرادی که عدالت بالایی را ادراک کرده‌اند هنگامی که تعارض کار- خانواده آن‌ها پایین باشد، تعهد خود را به سازمان افزایش می‌دهند (مرتضوی و سامانی‌عریضی، ۱۳۹۹).

همچنین، جاج و کوکیت^۳ (۲۰۰۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که حضور عدالت به شرکت‌کنندگان اجازه می‌دهد تا بین زندگی کاری و خانوادگی بهتر بتوانند رابطه برقرارکنند. بین احساس گرانباری نقش با تعارض نقش شغلی و خانوادگی پرستاران رابطه معنی‌داری وجود دارد. همسو با نتایج مطالعه حاضر، یافته مطالعات پیشین نشان داد که بین تعارضات کار- خانواده و گرانباری نقش شغلی رابطه معنادار وجود دارد.

شغل پرستاری یکی از مشاغلی است که دارای عوامل تنش‌زای زیادی می‌باشد، واکنش‌های هیجانی نامناسب مثل استرس، اضطراب و افسردگی جز شناخته‌شده و جدایی‌ناپذیر پرستاری مدرن است و موجب مشکلات عدیده‌ای برای پرستاران و بیماران می‌گردد. به طور خلاصه باید با گذشت بیش از دو سال از شیوع ویروس کرونا در کشور که هم‌اکنون نیز درگیر آن هستیم، کادر درمانی بیمارستان‌ها شامل نیروهای پرستاری تا حد زیادی خسته و کم‌رنگ شده‌اند. درواقع،

^۱. Casper et al

^۲. Mesmer & Viswesvaran

^۳. Judge & Colquitt

این نیروها می‌بایست علاوه بر ارائه خدمات درمانی و مراقبتی از بیماران، هم‌زمان مراقب خود نیز باشند. از طرفی، مشکلات معیشتی و هزینه‌های زندگی و عدم پرداخت به موقع مطالبات و... مزید بر علت شده تا مدافعان سلامت، دچار فرسودگی جسمی و روحی شوند. در این بین، وضعیت پرستاران به مراتب سخت‌تر از کادر پزشکی است. زیرا، نیروهای پرستاری در عین حال که وقت بیشتری را در کنار بیماران سپری می‌کنند، از مزایای کمتری برخوردارند و این، آن‌ها را کم‌انگیزه ساخته است. به عبارتی، بی‌توجهی به مطالبات پرستاران سبب سلب انگیزه آنان می‌شود و آرامش خیال آنان را برای خدمت خالصانه می‌گیرد. در برخی موارد این بی‌توجهی‌ها سبب مهاجرت پرستاران شده که در بلندمدت باعث تشدید بحران کمبود پرستار در کشور می‌شود. طبق یافته‌های این مطالعه و با توجه به الگوی ارائه شده می‌توان نتیجه گرفت با تقویت عوامل سازمانی می‌توان زمینه‌ساز کاهش تعارض نقش شغلی و خانوادگی در بین پرستاران زن شد. با توجه به شناسایی برخی از عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض نقش شغلی و خانوادگی زنان شاغل (پرستاران) پیشنهاد می‌شود:

- ✓ مدیران بیمارستان در ایجاد محیط کاری مطلوب از نظر فیزیکی و حمایتی کوشا باشند.
- ✓ مدیران بیمارستان تلاش کنند تا پرستاران را از نظر عاطفی و روانی به سازمان دل بسته کنند.
- ✓ در بیمارستان امکان پیشرفت و ترقی شغلی برای پرستاران با توجه به لیاقت و توانمندی‌های فردی به وجود آید.
- ✓ با استخدام نیروهای جدید و تازه نفس زمان کاری پرستاران کاهش یابد.
- ✓ کلیه تصمیمات شغلی درون سازمان به صورت یکسان در مورد همه کارکنان اعمال شود.
- همچنین، پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده تأثیر متغیرهایی از قبیل شایستگی‌های فردی، مهارت‌های مدیران، وجدان کاری، خودکارآمدی، کمال‌گرایی، رفتار شهروندی سازمانی و ... با میزان تعارض نقش شغلی و خانوادگی زنان شاغل نیز مورد تجزیه و تحلیل نیز قرار بگیرد.
- درباره محدودیت‌های پژوهش نیز باید اشاره شود از آن‌جا که پژوهش حاضر در دوران همه‌گیری کرونا انجام شد، اقناع بسیاری از پرستاران برای پاسخگویی سؤالات به دلیل مشغله کاری به سختی صورت پذیرفت.

منابع

- افتخارصعادی، زهرا و باوی، ساسان. (۱۳۹۲). رابطه تعارض کار-خانواده و خانواده-کار با اشتیاق شغلی و رضایت زناشویی در کارمندان. یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۸(۲۷)، ۸۳-۹۹.
- افخمی اردکانی، مهدی، رادمرد، سیدقادر و رجب‌پور، ابراهیم. (۱۳۹۵). بررسی نقش تعدیل‌گر حمایت اجتماعی در رابطه تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی. مدیریت فرهنگ سازمانی، ۱۴(۱)، ۹۷-۱۱۶.
- افشانی، سیدعلیرضا و هاتفی‌راد، لیدا. (۱۳۹۶). بررسی عوامل مرتبط با تعارض نقش شغلی-خانوادگی زنان با تأکید بر متغیرهای شغلی و سازمانی. جامعه‌شناسی کاربردی، ۲۸(۴)، ۱۸-۱.
- اندکازلکی، مه‌ری، سروقد، سیروس و بزرگر، مجید. (۱۳۹۲). رابطه ابعاد عدالت سازمانی با فرسودگی شغلی و ابهام، تعارض نقش در کارکنان. یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۸(۲۸)، ۹۳-۱۰۶.
- ایرنا. (۱۳۹۹). برگزارکنندگان مراسم جشن و عزا منتظر برخورد قانون باشند. <https://www.irna.ir/news/84103091>
- بیگی، مینا، ارشادی، شیوا و شیرمحمدی، ملیکا. (۱۳۸۹). بررسی عوامل اثرگذار بر تضاد بین کار و خانواده: مطالعه‌ای در بیمارستان‌های منتخب شهر تهران. علوم مدیریت ایران، ۵(۲۰)، ۱-۲۵.
- پاغوش، عطاالله، زارعی، اقبال، زینلی‌پور، حسین و دمی‌زاده، حسن. (۱۳۹۵). تأثیر تعارض کار-خانواده بر فرسودگی شغلی با میانجی‌گری کیفیت زندگی و رضایت شغلی در کارکنان شرکت پالایش گاز سرخون و قشم. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۷(۳)، ۵۹-۷۲.
- پولادی‌خراشا، طاهره و اسماعیلی‌شاد، به‌رنگ. (۱۳۹۷). رابطه گرانباری نقش و رفتارهای انحرافی سازمانی با آزمون نقش میانجی فرسودگی هیجانی در بین کارکنان بیمارستان. بهداشت کار و ارتقاء سلامت، ۲(۴)، ۳۳۳-۳۲۰.
- ترکی، محسن، اسماعیل‌زاده قندهاری، محمدرضا و سخندان، رضا. (۱۳۹۴). ارتباط بین مدیریت تعارض کار-خانواده با رضایت شغلی و عملکرد داوران فوتبال ایران. رویکردهای نوین در مدیریت ورزشی، ۳(۱۱)، ۷۱-۸۴.

- حبیب پورگتایی، کرم. (۱۳۹۷). تعارض نقش زنان در خانه و کار: ماهیت و پیامدها. *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۱۶(۲)، ۱۶۶-۱۲۵.
- حیدری، آرمان و دهقانی، حمیده. (۱۳۹۵). بررسی کیفی پدیده تعارض خانواده - کار و چگونگی مدیریت آن در بین زنان معلم متأهل شهر دلووار. *جامعه‌شناسی کاربردی*، ۲۷(۳)، ۴۰-۱۵.
- دهقان نسب، مهران. (۱۳۹۲). بررسی رابطه هوش اجتماعی با تعارض کار و خانواده و فرسودگی شغلی کارکنان سازمان تامین اجتماعی شهر کرمان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان.
- رستگارخالد، امیر. (۱۳۸۵). *خانواده، کار، جنسیت*. تهران: روابط عمومی شورای فرهنگی اجتماعی زنان.
- رضائیان، علی. (۱۳۸۹). *مدیریت رفتار سازمانی*. تهران: علم و ادب.
- روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی کرمان. (۱۴۰۰). کرونا در جیرفت.
- زردشتیان، شیرین، عباسی، همایون، اسماعیلی، محمد و خانمرادی، سعید. (۱۳۹۴). رابطه درک حمایت سازمانی، درگیری شغلی و رفتار شهروندی سازمانی معلمان تربیت بدنی استان همدان. *مطالعات مدیریت رفتار سازمانی در ورزش*، ۲(۲)، ۹۳-۱۰۳.
- سالاری، رقیه، بحرالعلوم، حسن و بیگلری، نسرين. (۱۳۹۹). تأثیر حمایت اجتماعی و تعارض کار - خانواده بر عملکرد شغلی کارکنان ادارات ورزش و جوانان استان کرمان. *مدیریت ورزشی*، ۱۲(۱)، ۲۰۰-۱۸۱.
- سیدجوادین، سیدرضا. (۱۳۹۶). *نظریه‌های مدیریت و سازمان*. تهران: نگاه دانش.
- شاه محمدی، انور، اردلان، محمدرضا، زندی، خلیل، سیف‌پناهی، حامد و فیضی، کاوه. (۱۳۹۴). رابطه رهبری معنوی و درگیری شغلی: مطالعه موردی کارکنان دانشگاه کردستان. *مطالعات منابع انسانی*، ۵(۱۷)، ۱۵۶-۱۳۵.
- شناور، فضل‌الله، بشلیده، کیومرث، هاشمی، سیداسماعیل و نعمی، عبدالزهرا. (۱۳۹۴). بررسی نقش میانجی‌گری تعارض کار- خانواده در رابطه بین استرس و حمایت اجتماعی با خشنودی شغلی و خشنودی خانوادگی. *مجله دست‌آوردهای روان‌شناختی*، ۲۲(۱)، ۱۱۱-۱۳۲.



صلاحیان، افشین، کجباف، محمدباقر، نوری، ابوالقاسم، مولوی، حسین و حسن‌زاده، مجید. (۱۳۸۹). برخی عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض کار-خانواده. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۸(۲)، ۲۱-۳۰.

صیف، محمدحسن، رستگار، احمد، طالبی، سعید و ثابت‌مه‌ارلویی، عباس. (۱۳۹۳). بررسی عوامل سازمانی و روان‌شناختی مؤثر بر تعارض کار-خانواده پرستاران زن متأهل. *زن و جامعه*، ۵(۱۸)، ۶۸-۴۹.

عباس‌زادگان، مهدی. (۱۳۹۴). مدیریت بر سازمان‌های ناآرام. تهران: روان. عریضی‌سامانی، حسن، دیباجی، سعید و صادقی، مهدی. (۱۳۹۰). بررسی رابطه تعارض کار-خانواده با حمایت سازمانی ادراک شده، استرس شغلی و خود تسلط یابی در کارکنان اقماری. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۱(۴)، ۱۷۰-۱۵۱.

عریضی‌سامانی، حمیدرضا و ذاکر فرد، منیرالسادات. (۱۳۸۹). رابطه تعارض کار-خانواده با رفتارهای مدنی-سازمانی با توجه به نقش تعدیلی عدالت رویه‌ای. *خانواده پژوهی*، ۶(۱)، ۴۱-۲۳. فیلی، اردلان و پویا، علی‌رضا. (۱۳۹۵). بررسی تأثیر ابعاد عدالت سازمانی بر رضایت شغلی پرستاران و بهیاران (نقش واسطه‌ای تعارض کار - خانواده و تعهد سازمانی). *پژوهش پرستاری*، ۱۱(۴)، ۱۹-۱۱.

گل‌پرور، محسن، جوادیان، زهرا، واثقی، زهرا و مصاحبی، محمدرضا. (۱۳۹۰). الگویی در باب اثرات تعارض کار-خانواده، خطرات شغلی و گرانباری نقش بر عملکرد پرستاران زن. *زن و مطالعات خانواده*، ۴(۱۳)، ۹۸-۸۳.

محمدی، دلیله. (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین تعهد سازمانی و ارتقاء شغلی (مطالعه موردی دبیران دبیرستان‌های کرج)، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم و فناوری‌های نوین، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم دارویی.

مرتضوی، نرگس‌السادات و عریضی، حمیدرضا. (۱۳۹۹). رابطه تعارض کار-خانواده با تعهد سازمانی: نقش تعدیلی عدالت سازمانی ادراک شده. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۲۱(۱)، ۵۰-۴۲.

- مصطفی‌نژاد، لیلی، عبیری، سمانه، زینی، مجتبی، حاتمی، ناصر و کلانی، نوید. (۱۳۹۹). بررسی تعارض کار-خانواده در پرستاران و پزشکان مراقب از بیماران مبتلا به کوید ۱۹: یک چالش اخلاقی در کادر درمانی. *آموزش و اخلاق در پرستاری*، ۹(۲-۱)، ۱۰۱-۹۳.
- نعامی، عبدالزهرا و پیریایی، صالحه. (۱۳۹۲). نقش موفقیت شغلی ادراک‌شده در پیش‌بینی تعارض کار-خانواده و عملکرد شغلی در کارکنان یک شرکت صنعتی. *مشاوره کاربردی*، ۳(۱)، ۶۲-۵۱.
- یاسر، سعید، تابانزاد، زینب، نحیر، بتول، عبادی، عباس، خوشاب، هادی و باباجانی، سعید. (۱۳۹۳). بررسی ارتباط میان درگیری شغلی با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در پرستاران بیمارستان‌های منتخب تهران و کرمان در سال ۱۳۹۲. *بالی نی پرستاری و مامایی*، ۳(۴)، ۴۶-۳۹.
- Abbas Zadegan, M. (2014). *Management of Unstable Organizations*. Tehran: Ravan. (In Persian)
- Afkhami Ardakani, M., Radmard Seyyed, Q. & Rajabpour, I. (2015). Investigating the moderating role of social support in the relationship between work-family conflict and job satisfaction. *Managing Organizational Culture*. 14(1), 116-97. (In Persian)
- Afshani, S. & Hatefirad, L. (2017). Investigate Related Factors with Work-Family Role Conflict with Emphasis on Organizational Factors Among Employed Women. *Journal of Applied Sociology*, 28(4), 1-18. (In Persian)
- Andkazelki, M., Soruqd, C. & Barzegar, M. (2012). The relationship between dimensions of organizational justice and job burnout and ambiguity, role conflict in employees. *New Findings in Psychology*, 8(28), 106-193. (In Persian)
- Andrade, J. M. & Ramirez, E. (2019). Organizational justice and work-family conflict in Colombian organizations.
- Bigi, M., Ershadi, S. & Shermohammadi, M. (2019). Investigating factors affecting the conflict between work and family: A study in selected hospitals in Tehran. *Iranian Management Sciences*, 25-1, 20(5). (In Persian)
- Boyar, S. L., Maertz, C. P., Mosley, D. C. & Carr, J. C. (2008). The impact of work/family demand on work-family conflict. *Journal of Managerial Psychology*, 23(3), 215-235.
- Casper, W. J., Harris, C., Taylor-Bianco, A. & Wayne, J. H. (2011). Work-family conflict, perceived supervisor support and organizational



- commitment among Brazilian professionals. *Journal of Vocational Behavior*, 79(3), 640-652.
- DehghanNesab, M. (2012). Examining the relationship between social intelligence and work-family conflict and job burnout of Kerman Social Security Organization employees. (master's thesis), Islamic Azad University, Kerman. (In Persian)
- Eftekhar Saadi, Z. & Bavi, S. (2012). The relationship between work-family and family-work conflict with job enthusiasm and marital satisfaction in employees. *New Findings in Psychology*, 8(27), 83-99. (In Persian)
- Fili, A. & Pooya, A. (2016). The impact of organizational justice dimensions of nurses' and health workers' job satisfaction (the mediating role of work-family conflict and organizational commitment). *Iranian Journal of Nursing Research*, 11(4), 11-19. (In Persian)
- French, K. A., Dumani, S., Allen, T. D. & Shockley, K. M. (2018). A meta-analysis of work-family conflict and social support. *Psychological Bulletin*, 144(3), 284.
- Gol Paror, M., Javadian, Z., Vathaghi, Z. & Mosahebi, M. (2011). A model about the effects of work-family conflict, job risks and role burden on the performance of female nurses. *Women and Family Studies*, 4(13), 98-83. (In Persian)
- Habibpour Gatabi, K. (2018). Role conflict of women in family and at work: Nature and consequences. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 16(2), 125-166. (In Persian)
- Hanif, F. & Naqvi, S. M. M. R. (2014). Analysis of work family conflict in view of nurses, in health sector of Pakistan. *International Journal of Gender and Women's Studies*, 2(4), 103-116.
- Heydari, A. & Dehghani, H. (2015). Qualitative study of the phenomenon of family-work conflict and how to manage it among married female teachers in Delawar city. *Applied Sociology*, 23(3), 15-40. (In Persian)
- IRNA. (2020). The organizers of the celebration and mourning should wait for the law. Access date, 2022, Retrieved from: <https://www.irna.ir/news/84103091>. (In Persian)
- Jimenez-Sotomayor, M. R., Gomez-Moreno, C. & Soto-Perez-de-Celis, E. (2020). Coronavirus, ageism, and Twitter: An evaluation of tweets about older adults and COVID-19. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(8), 1661-1665.

- Judge, T. A. & Colquitt, J. A. (2004). Organizational justice and stress: The mediating role of work-family conflict. *Journal of Applied Psychology*, 89(3), 395.
- Li, L. Q., Huang, T., Wang, Y. Q., Wang, Z. P., Liang, Y., Huang, T. B., ... & Wang, Y. (2020). COVID-19 patients' clinical characteristics, discharge rate, and fatality rate of meta-analysis. *Journal of Medical Virology*, 92(6), 577-583.
- Mesmer-Magnus, J. & Viswesvaran, C. (2009). The role of the coworker in reducing work-family conflict: A review and directions for future research. *Pratiques Psychologiques*, 15(2), 213-224.
- Mohammadi, D. (2015). *Investigating the relationship between organizational commitment and job promotion (a case study of Karaj high school teachers)*. (Master's thesis), Islamic Azad University. (In Persian).
- Mortazavi, N. S. & Oreyzi, h. (2020). Relationship work-family conflict with organizational commitment: moderator role of perceived organizational justice. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 21(1), 42-50. (In Persian)
- Mosalanezhad, L., Abiri, S., Zeini Jahromi, M., Hatami, N. & Kalani, N. (2020). Study of work-family conflict in nurses and physicians caring for patients with Covid 19: A cross-sectional descriptive study in 2020: An ethical challenge in the medical staff. *Education and Ethics in Nursing*, 9(1), 93-101. (In Persian)
- Naami, A. & Piryaee, S. (2013). The role of subjective occupational success in predicting work-family conflict and job performance in an industrial company. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 3(1), 62-51. (In Persian)
- Oreizi, H., Dibaji, S. & Sadeghi, M. (2012). investigation the relationship of work-family conflict with perceived organizational support, job stress and self-mastery in expatriate workers. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 1(2), 151-170. (In Persian)
- Oreizi Samani, H. & Zakirfard, M. (2010). The relationship between work-family conflict and civil-organizational behaviors regarding the moderating role of procedural justice. *Journal of Family Research*, 6(1), 23-41. (In Persian)
- Paghoush, A., Zarei, E., Zeinalipour, H. & Dami zadeh, H. (2017). The effect of work-family conflict on burnout with mediating role of life quality and job satisfaction amongst staffs in Sarkhoon & Qeshm Gas Treating



- Company. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 17(3), 59-72. (In Persian)
- Pooladi Kharasha, T. & Esmaeili Shad, B. (2019). The relationship between role overload and organization deviant behaviors with intermediary role of emotional exhaustion in staff of hospital. *Occupational Hygiene and Health Promotion Journal*, 2(4), 320-333. (In Persian)
- Public relations of Kerman University of Medical Sciences. (1400). Corona in Jiroft. Access date 1401, retrieved from: <http://pr.kmu.ac.ir/fa/ndt/41058/1>. (In Persian)
- Qualitative and Quantitative Research. (2013). A description of the difference between AMOS software and LISREL. Access date, 1401. Retrieved from: <https://analysisacademy.com/2885>. (In Persian)
- Rastgarkhald, A. (2006). Family, work, gender. Tehran: Public Relations of Women's Social Cultural Council. (In Persian)
- Rezaian, A. (2010). Organizational Behavior Management. Tehran: Science and Literature. (In Persian)
- Saif, M., Thabit Maharloi, A., Rostgar, A. & Saeed, E. (2013). Examining the organizational and psychological factors affecting work conflict-family of married female nurses (providing a path analysis model). *Women and Society*, 5(2), 68-49. (In Persian)
- Salahian, A., Kajbaf, M., Nouri, A., Molavi, H. & Hasanzadeh, M. (2010). The study of the effective organizational factors on the conflict between work and family. *Clinical Psychology and Personality*, 8(2), 21-30. (In Persian)
- Salari, R., Bahrul Uloom, H. & Bigleri, N. (2019). The effect of social support and work-family conflict on the job performance of employees of sports and youth departments in Kerman province. *Sport Management*, 12(1), 200-181. (In Persian)
- Sayyed Javadin, S. R. (2016). Theories of management and organization. Tehran: Negah Danesh. (In Persian)
- Shah Mohammadi, A., Ardalan, M., Zandi, K., Saif Panahi, H. & Faizi, K. (2015). The relationship between spiritual leadership and job involvement: A case study of Kurdistan University employees. *Journal of Human Resource Management*, 5(3), 135-156. (In Persian)
- Shenavar, F., Beshlideh, K., Hashemi, S. & Naami, A. (2015). Considering the mediating role of work-family conflict in relationship between stress and social support, and job satisfaction and family satisfaction. *Psychological Achievements*, 22(1), 111-132. (In Persian)

- Šimunić, A. & Gregov, L. (2012). Conflict between work and family roles and satisfaction among nurses in different shift systems in Croatia: A questionnaire survey. *Arh Hig Rada Toksikol*, 63(2), 189-196.
- Turki, M., Ismailzadeh Kandahari, M. R. & Sokhdan, R. (2014). Relationship between work-family conflict management with job satisfaction and performance of Iranian football referees. *New Approaches in Sports Management*, 3(11), 71-84. (In Persian)
- WHO. (2022). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Retrieved from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Yasser, S., Tabanjad, Z., Nahrir, B., Ebadi, A., Khushab, H. & Babajani, S. (2013). Investigating the relationship between job conflict and demographic characteristics in nurses of selected hospitals in Tehran and Kerman in 2012. *Clinical Nursing and Midwifery*, 3(4), 39-46. (In Persian)
- Yildirim, D. & Aycan, Z. (2008). Nurses' work demands and work-family conflict: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(9), 1366-1378.
- Zardshatian, S., Abbasi, H., Ismaili, M. & Khanumradi, S. (2014). The relationship between perceived organizational support, job involvement and organizational citizenship behavior of physical education teachers in Hamadan province. *Management Studies of Organizational Behavior in Sport*, 2(2), 93-103. (In Persian)



© 2023 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BYNC 4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

نویسندگان

esfandiary.af26@gmail.com

افسانه اسفندیاری مهنی

کارشناس ارشد، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان.

smaghsoodi@uk.ac.ir

سوده مقصودی

دانشیار، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان.

مقاله پژوهشی

مطالعه درک و تصور زنان شاغل از تحقیر و راهبردهای
آن‌ها در جهت مقابله با آن در شهر ماکوفریبا میراسکندری^۱شیوا آقاپور^۲روزا کرم‌پور^۳

چکیده

تحقیر زنان شاغل در محیط‌های کاری از جمله آسیب‌های اجتماعی شایعی است که پیامدهای متعددی می‌تواند داشته باشد. تحقیق حاضر تلاشی است برای مطالعه درک و تصورات زنان شاغل از تحقیر و راهبردهایی که آن‌ها در مقابل تحقیر اتخاذ می‌کنند. برای تحلیل این مسئله از روش کیفی استفاده شده است و با بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری هدفمند با ۴۰ نفر از زنان شاغل شهرستان ماکو در بخش دولتی و خصوصی مصاحبه عمیق نیمه‌ساخت‌یافته انجام شده است. برای اعتبار و اعتماد بخشی به داده‌ها، از قابلیت اعتبار یا اعتبارپذیری، انتقال‌پذیری، قابلیت اعتماد و قابلیت تأیید استفاده شده است. پس از تحلیل اطلاعات بر اساس مراحل سه‌گانه کدگذاری (باز، محوری، گزینشی) درباره درک و تصور زنان شاغل از تحقیر در مرحله کدگذاری باز، ۲۵ مفهوم یا کد باز استخراج شد و در مرحله کدگذاری محوری پس از بررسی دقیق میان مفاهیم و برقراری پیوند بین مفاهیم، ۵ مقوله به دست آمد که نشان‌دهنده درک و تصور زنان شاغل از تحقیر اجتماعی می‌باشد. این مقولات از کلیشه‌های جنسیتی، تبعیض جنسیتی، خشونت، بی‌اعتمادی و تجاوز به حقوق زنان تشکیل شده‌اند. با انتزاع و ترکیب ۵ مقوله محوری تحقیق در مرحله کدگذاری گزینشی، مقوله هسته نهایی تحت عنوان تحقیر اجتماعی ظهور کرد که تمامی

^۱ استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)
far.mireskandari@iauctb.ac.ir

^۲ دانشجوی دکتری مردم‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، تهران، ایران.
a_shiva90@yahoo.com

^۳ استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، تهران، ایران.
rosakarampour@yahoo.com

مقولات محوری را تحت پوشش قرار می‌دهند. همچنین، زنان در موقعیت تحقیر سه واکنش یا راهبرد از خود نشان می‌دهند که عبارتند از: پذیرش وضع موجود، مقاومت و بازاندیشی.

واژگان کلیدی

تحقیر، تحقیر اجتماعی، زنان شاغل.

مقدمه و بیان مسئله

«ارزش‌گذاری فردی» با توجه به توانایی‌های فردی اشخاص یکی از مهم‌ترین مسائلی که در جریان تعاملات و ارتباطات اجتماعی در شبکه ارتباطات کاری شکل می‌گیرد. چنین واکنشی به‌منظور برتری بخشی و اجتناب از قرارگیری در موقعیت فرودستی صورت می‌گیرد. انسان با تصور خودارزشمندی زندگی می‌کند و همیشه طوری رفتار می‌کند که بتواند خودارزشمند بودنش را از هر گزندی حفظ کند و با اجتناب از موقعیت‌های فرودستی خود را برتر نشان دهد (منصور، ۱۳۹۶).

از جمله آسیب‌های شکل‌گرفته در جریان خودارزشمندی فردی، پدیده تحقیر است. تحقیر از جمله قوی‌ترین ابزارهایی است که افراد را دچار کشمکش‌های فردی و اجتماعی می‌کند و آن‌ها را به اتخاذ راهبردهای ویرانگر، علیه خود و دیگران ترغیب می‌کند (صادقی‌فسایی و نیکدل، ۱۳۹۵). تحقیر اجتماعی اغلب با خصوصیات در ارتباط است که قابل مشاهده مستقیم نیستند و باید استنباط شوند. در نتیجه، قضاوت‌های تحقیر اجتماعی ذهنی نسبت به قضاوت‌های تحقیر اجتماعی فیزیکی بسیار پیچیده‌تر و دشوارترند (اندرسون^۱، ۱۹۸۹). واژه تحقیر را کلین^۲ (۱۹۹۱) مترادف با مفاهیمی همچون اذیت‌کردن، آزار رساندن، رسوا کردن، بی‌احترامی کردن، بدنام کردن، کم شمردن، تهمت و افترا زدن، مسخره کردن، پایین آوردن یا پست کردن، عدم پذیرش، هتک حرمت و... می‌داند. هارتلینگ و لوشتا^۳ (۱۹۹۹) مهم‌ترین نمودهای تحقیر را محل نگذاشتن یا

-
1. Anderson
 2. Klein
 3. Hartling & Luchetta



بی‌توجهی کردن، سرزنش کردن، نیش و کنایه زدن، طعنه زدن، شرمسار کردن، آزار و اذیت رساندن، و مسخره کردن می‌دانند.

تحقیر اجتماعی آسیب‌ها و لطمات زیادی برای اشخاص، خانواده‌ها و اجتماع دارد و علیرغم شایع بودن آن در بین همه اقشار و گروه‌ها، تحت تأثیر عوامل متعددی فهم و تفسیر می‌شود. یکی از اصلی‌ترین مؤلفه‌هایی که موضوع‌های اجتماعی را در ساختن معانی و ایده‌های مربوط به تحقیرشدگی فرامی‌خواند، جنسیت است (صادقی‌فسایی و نیکدل، ۱۳۹۵). زنان و به‌ویژه زنان شاغل از جمله مهم‌ترین اقشار اجتماعی هستند که در محیط و فضاهاى شغلی در معرض تحقیر شدن قرار دارند. مشاغل زنان عمدتاً در «بازارهای کار دومین» تمرکز یافته است. بازارهای کار دومین شامل شکل‌های اشتغالی است که بی‌ثبات است، تأمین شغلی و دستمزدها در آن اندک بوده و فرصت‌های کمی برای پیشرفت و ارتقاء شغلی وجود دارد، و شرایط کار غالباً نامناسب است (گیدنز^۱، ۲۰۰۶). عدم دسترسی زنان به شغل مناسب و پایین بودن امنیت آنها در محیط کار، نه تنها بر موقعیت زنان و بسیاری از متغیرهای اجتماعی تأثیر می‌گذارد، بلکه بر بی‌عدالتی جامعه نیز دامن می‌زند، زیرا عدم دسترسی زنان به فرصت‌های شغلی مناسب و عدم امنیت آنها در محیط‌های شغلی به معنای تبعیض در جامعه بوده و تبعیض از موانع تحقق توسعه به‌شمار می‌آید و عامل بسیار مهمی در به‌وجود آمدن احساس حقارت در افراد است (لیندر^۲، ۲۰۰۱). تجربیات بسیاری از زنان شاغل حاکی از تبعیض علیه آنها و مسائل و آسیب‌های فراوان آنان در محیط‌های کاری از جمله تحقیر است. در این زمینه، یافته‌های جاوید و شاهمرادی (۱۳۹۲) بیانگر آن است که آزار جنسی در محل کار در بسیاری از کشورهای دنیا آمار بالایی دارد. به‌عنوان نمونه در انگلیس از هر ۱۰ زن ۷ نفر در دوره زندگی شغلی خود دچار آزار جنسی می‌شوند. همچنین، یافته‌های رحمانی و همکاران (۲۰۱۵) و نجفی و همکاران (۱۳۹۳) بیانگر آن است که خشونت محل کار علیه پرستاران زن یک مشکل جدی در ایران است. علیرغم وجود تحقیر در محل کار، پدیده تحقیر زنان شاغل از منظر جامعه‌شناختی تاکنون مورد بررسی جدی قرار نگرفته و ارزیابی‌ها عمدتاً مبتنی بر تصورات ذهنی و اطلاعات کم و بیش سطحی بوده است. عدم وجود

1. Giddens
2. Lindner

چنین تحقیقاتی در ایران می‌تواند نشان‌دهنده توجه ناکافی به اوضاع زنان شاغل باشد. بنابراین، هدف پژوهش حاضر پاسخگویی به این پرسش است که زنانی که تجربیاتشان را از تحقیر بیان می‌کنند، چه مصادیقی را معادل تحقیرشدگی می‌دانند و چه راهبردهایی را در جهت مقابله با تحقیرشدگی اتخاذ می‌کنند؟

پیشینه تجربی

گلابی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان «سبک فرزندپروری و احساس تحقیرشدگی (مطالعه زنان بالای ۱۵ سال ساکن در مناطق ده‌گانه شهر تبریز)» نشان دادند که تحقیرشدگی با فرزندپروری مستبدانه و مقتدرانه رابطه دارد. همچنین، تربیت منفی می‌تواند میزان تحقیرشدگی بالایی را در پی داشته باشد و هر قدر ارتباط برابرنگر در بعد خانوادگی افزایش یابد، افراد به همان اندازه میزان تحقیرشدگی کمتری را احساس خواهند کرد.

صادقی‌فسایی و نیکدل (۱۳۹۵) به بررسی چگونگی برساخت معانی، درک و تفاسیر کنشگران از تحقیر اجتماعی با رویکردی جنسیتی در نمونه آماری شامل ۴۰ نفر از شهروندان ساکن تهران پرداخته‌اند. در خلال تحلیل داده‌ها، سه مقوله عمده کیفیت مقایسه اجتماعی، بازنگری در نقش‌های جنسیتی و آگاهی از جنسیت نهادینه شده از بطن مفاهیم استخراج شد که در نهایت، به تولید مقوله هسته‌محور مبادرت شد. یافته‌ها حاکی از فضای گفتمانی جنسیتی است که روابط را زیر سیطره خود قرار داده و عاملی در راستای تحقیر درون‌گروهمی و بین‌گروهمی است. برخلاف تصور رایج، مردان نیز مانند زنان، اما نه مشابه آنها، چالش‌هایی را از قبل جنسیت خود متحمل می‌شوند که زمینه‌ساز تحقیر آنان می‌شود؛ اما جنسیت در زنان، به دلیل کارکرد ایدئولوژیک گفتمان مردسالاری، تهدید بالقوه‌ای برای تحقیرشدگی آنان است که نحوه مواجهه با تحقیر را برای آنان دشوار می‌کند.

درویش‌فر و همکاران (۱۳۹۴) با استفاده از روش تماتیک به بررسی تجربه زیسته زنان شاغل در کارگاه‌های تولیدی پرداخته‌اند. تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش به استخراج چهار تم اصلی پیرامون مسائل و آسیب‌های زنان شاغل در کارگاه‌های تولیدی منجر شد که در واقع تصویری سازمان‌یافته از تجربیات آنان است. این زمینه‌ها شامل عدم احساس امنیت، نبود امنیت شغلی



و حمایت‌های اجتماعی کارآمد، تعدد مسئولیت‌ها و نقش‌ها و ضعف مهارت‌های اجتماعی و زندگی است. نتایج بیانگر آن است که اکثریت زنان مورد مطالعه دارای شرایط ابتدایی دشواری بوده و به‌گونه‌ای در معرض آسیب قرار دارند که اگر زمینه‌های اشتغال مناسب و مشارکت اجتماعی اصولی آنان در مکان‌هایی نظیر کارگاه‌های تولیدی فراهم نشود، مسائل و مشکلات آنان مضاعف می‌شود. در واقع شرایط و ویژگی‌های حاکم بر محیط کار به‌گونه‌ای است که زمینه شکل‌گیری تنش و آسیب‌پذیری هرچه بیشتر زنان را موجب می‌شود.

صادقی‌فسایی و نیکدل (۱۳۹۴) در مطالعه‌ای تحت عنوان «مطالعه کیفی از نحوه درک و تصور کنشگران از مصادیق تحقیر اجتماعی» نشان دادند با توجه به انگیزه‌های فرد تحقیرکننده، تحقیر می‌تواند شامل تحقیر معطوف به هدف، تحقیر معطوف به غفلت، تحقیر معطوف به قدرت و تحقیر معطوف به تحقیرشدگی باشد. همچنین، مصادیق تحقیر اجتماعی از تحقیر کلامی و غیرکلامی تشکیل شده است.

هوزم و همکاران^۱ (۲۰۲۰) با مطالعه تحقیر و خشونت در محیط کار نشان دادند تعداد زیادی از کارکنان تجاوز و تحقیر را در محل کار تجربه کرده‌اند. کارگران مرد اغلب قربانی خشونت جدی فیزیکی می‌شوند و زنان بیشتر مورد آزار و اذیت جنسی قرار می‌گیرند. همچنین، آنها نشان دادند مشارکت‌کنندگان پژوهش قرارگرفتن در معرض خشونت و تحقیر را بخشی از شغل خود می‌دانند.

کوزوشنیک^۲ (۲۰۱۷) در تحقیقی با عنوان «تحقیر: چرا ما در کار سزاوار احترام هستیم؟ یک رویکرد بین‌المللی»، پس از نشان دادن مصادیق تحقیر در محیط کار، در پاسخگویی به این پرسش که چرا اعضای قدرت یا سازمان‌ها، کارکنان خود را تحقیر می‌کنند، دریافتند که برخی از سازمان‌ها از تحقیر به‌عنوان وسیله‌ای برای کنترل نیروی کار خود استفاده می‌کنند.

-
1. Husum et al
 2. Kozusznik

چیزاریناوسکا^۱ (۲۰۰۷) در تحقیقی تحت عنوان «تحقیر: یک محصول سازمانی استاندارد؟» نشان داد که با تحقیر به‌عنوان یک رویداد تصادفی و اتفاقی در یک سازمان مدرن برخورد می‌شود. همچنین، وی نشان داد که برخلاف آنچه انتظار می‌رود، تحقیر محدود به مسائل کارکنان نمی‌شود و بودجه و مراحل حسابداری نیز عرصه‌هایی هستند که اجازه تولید حقارت را می‌دهند. فانگن^۲ (۲۰۰۶) با مطالعه تحقیری که پناهندگان سومالیایی در نروژ تجربه کرده‌اند، نشان داد تجربه تحقیرشدگی شامل احساسات متنوعی از قبیل ناامیدی، اضطراب اجتماعی، خشم سرکوب‌شده، فشار روانی، ترس و هراس اجتماعی، تمایل به تخریب یا خراب‌کاری و... است. به‌علاوه، وی دریافت احساس تحقیر هرگز از بین نمی‌رود و در طول زندگی با فرد باقی می‌ماند. بررسی مطالعات پیشین نشان می‌دهد تحقیقات صورت‌گرفته بیشتر به مطالعه مصادیق و اشکال تحقیر پرداخته‌اند و درک و تصور زنان شاغل از تحقیر و راهبردهای آنها در مواجهه با این پدیده کمتر موضوع مطالعه بوده است. بنابراین، پژوهش حاضر به مطالعه درک و تصور زنان شاغل از پدیده تحقیر و راهبردهای زنان در مواجهه با تحقیر پرداخته است.

چارچوب نظری

تحقیر به‌معنای خدشه‌دار کردن غرور است که موجب رنج و شرم یا سوق پیدا کردن به سمت احساس پستی و حقارت و سلطه‌پذیری می‌شود. تحقیر می‌تواند باعث تضعیف شأن و منزلت اجتماعی افراد شود (برتون^۳ و همکاران، ۲۰۰۲). این رفتار می‌تواند از طریق ترس، تهدید، خشونت جسمانی و روانی، فریب‌کاری یا با شرم‌سار کردن فرد یا با فاش نمودن یک رفتار خصوصی، به‌وجود آید. درحالی که احساس حقارت می‌تواند ابزاری برای کم‌توجهی و یا بی‌توجهی به خود باشد، تحقیر می‌تواند افراد دیگر را به شکل مستقیم یا از روی اراده درگیر کند (گلایبی و همکاران، ۱۳۹۷). همچنین، تحقیر به هر نوعی از بدنام کردن اجباری افراد و تجاوز به حقوق آنها نیز گفته می‌شود. علاوه‌بر این، تحقیر یعنی اینکه یک شخص/گروه (یا

1. Czarniawska
2. Fangen
3. Burton et al



حتی جامعه) از نظر شخصی یا نگاه دیگران به یک موقعیت پایین‌تر تنزل یابد. محققان معتقدند که تحقیر سمی‌ترین آسیب اجتماعی عصر ماست (هارتلینگ و دیگران، ۲۰۱۳). لیندر (۲۰۰۶) نیز تحقیر را به‌عنوان مهم‌ترین نیرویی که موجب ایجاد فاصله بین افراد و از بین رفتن روابط و تعاملات‌شان می‌شود، در نظر گرفته است.

اشخاصی که مورد تحقیر شدید قرار گرفته‌اند اغلب احساس ناامیدی و درماندگی را تجربه می‌کنند. با وجود احساس ناامیدی، افراد راهی برای بازسازی و آینده‌ای بهتر در خود ندارند و راه‌های ارتباط با دیگران را از دست می‌دهند. علاوه بر این، خود را به منزله فردی بی‌فایده و غیرقابل تحمل برای جامعه احساس می‌کنند و این برای آن‌ها فوق‌العاده دردناک است (تورس دبلجوی و برگنر، ۲۰۱۰). احساس تحقیر می‌تواند منجر به خشم ناشی از تحقیرشدگی شود. زمانی که این احساس در فرد شکل می‌گیرد، نمود داخلی آن عدم علاقه، بی‌تفاوتی و سستی و نمود خارجی آن شک‌وت‌تردید و بدبینی بوده و می‌تواند باعث افزایش رفتارهای دگرآزارانه و گرایش‌های خودخواهانه شود (کلین، ۱۹۹۱). هنگامی که احساس تحقیر نمود بیرونی یا ظاهری دارد، خشم ناشی از آن می‌تواند باعث مشکلات زیادی شود. نمود درونی آن، احساس تنفر از خود بوده و فرد در رویارویی با نیازهای خود یا نیازهای احساسی و حمایت‌گر دیگران احساس عجز می‌کند. در هر دو حالت، غرور شخص جریحه‌دار شده و یا باعث ایجاد مشکل برای افراد دیگر می‌شود (گلابی و همکاران، ۱۳۹۷). تحقیر باعث ناتوان شدن فرد در واکنش به استرس و فشارهای روانی می‌شود و توان فرد را برای گزینش سازنده کاهش می‌دهد. چنین افرادی در میان دیگران زندگی می‌کنند ولی در انتخاب رفتار خود دچار اختلال بوده و نمی‌توانند رفتار مناسبی از خود نشان دهند. بنابراین، فقط رفتارهای منفی و آنچه را که از آن‌ها خواسته می‌شود انجام می‌دهند. مردم در تلاش برای ارتباط با دیگران هستند و تحقیر تهدیدی اساسی برای تعامل است. بنابراین، تحقیر یک تهدید اساسی برای منزلت و بقای اجتماعی فرد است (هارتلینگ و همکاران، ۲۰۱۳).

تحقیر مکرر در محل کار باعث کاهش سطح عزت نفس، شکل‌گیری احساس تنفر و میل به انتقام در فرد می‌شود (جوگداند^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). روش‌های زیادی برای تحقیر یک کارگر وجود دارد که از جمله آن‌ها می‌توان به نام بردن (شما احق‌ترین فردی هستید که در اینجا کار کرده‌اید)، توهین (کلمات خاص می‌توانند هنگام استفاده از مقایسه‌های نامطلوب مانند یک احق)، وادار کردن فرد به اعتراف در مورد اشتباهی که مرتکب شده، مجبور کردن فرد به انجام کارهایی که جزو وظایفش نیست، وادار کردن فرد به انجام کارهای غیراخلاقی همچون دروغ گفتن، رفتار کردن با فرد همچون یک کودک یا خدمتکار و فاش نمودن مسائل شخصی، اشاره نمود (استارک و فن^۲، ۲۰۱۱).

روش پژوهش

روش تحقیق به‌کاررفته در این پژوهش، کیفی است و از تکنیک مصاحبه عمیق نیمه‌ساخت‌یافته برای گردآوری اطلاعات پژوهش استفاده شده است. زنان شاغل در شهرستان ماکو به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شده‌اند. در پژوهش حاضر، نمونه‌گیری با استفاده از روش نمونه‌گیری هدف‌مند شروع و بر اساس نمونه‌گیری نظری تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. در واقع، براساس نمونه‌گیری هدف‌مند سعی شد افرادی که حامل تجربه‌های مرتبط با موضوع و مسئله و پرسش‌های تحقیق بودند انتخاب شوند. یعنی از مشارکت‌کنندگان انواع مختلف اطلاعات لازم از جنبه‌های مختلف مسئله تحقیق به‌دست آورده شد. سپس برای رسیدن به اشباع نظری با نمونه‌های بیشتر و دیگری از زنان شاغل مصاحبه صورت گرفت تا در نهایت به نظریه‌ای که توان کافی و لازم در زمینه توضیح و تبیین موضوع و مسئله پژوهش را دارا باشد، رسیدیم.

با توجه به کیفی‌بودن روش پژوهش، اشباع اطلاعاتی یا نظری (تکراری شدن داده‌ها یا اطلاعات) ملاک اتمام نمونه‌گیری است. در مجموع با ۴۰ نفر از زنان شاغل شهرستان ماکو در بخش دولتی و خصوصی مصاحبه شد چرا که داده‌های گردآمده، تکراری شدند و طبقات

1. Jogdand

2. Stark & Fan



اطلاعاتی جدیدی به دست نیامدند و بدین ترتیب محققان به اشباع نظری دست یافتند. برای گردآوری داده‌های پژوهش از مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساخت یافته استفاده شده است. در ابتدای مصاحبه، با کسب اجازه از آزمودنی‌ها یا پاسخگویان و جلب رضایت‌شان، فرآیند مصاحبه با استفاده از یک همکار مجرب حین مصاحبه مکتوب شد. مصاحبه‌ها با وقت قبلی و سؤالات جذاب و غیررسمی شروع شدند. در طول مصاحبه، پژوهش‌گر با ایجاد یک رابطه صمیمی با پاسخگو، سعی نمود تا همه نظرات و دیدگاه‌های وی را در زمینه مسئله پژوهش به دست بیاورد. همچنین، به مشارکت‌کنندگان اطمینان خاطر داده شد که همه نظرات و اطلاعات شخصی آن‌ها کاملاً محرمانه خواهد ماند و کسی جز محقق بدان‌ها دسترسی نخواهد داشت. در طی مصاحبه‌ها از مشارکت‌کنندگان درخواست می‌شد تا در مورد تجارب‌شان در زمینه تحقیر و واکنش‌های‌شان در قبال تحقیرهای صورت گرفته در محیط کار صحبت کنند. جریان مصاحبه با استفاده از پرسش‌های تکمیلی و مبتنی بر پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان ادامه می‌یافت و سؤالاتی نظیر «لطفاً در این باره بیشتر توضیح دهید» به‌عنوان سؤالات عمق‌دهنده و اکتشافی پرسیده می‌شد. مدت زمان مصاحبه با هر مشارکت‌کننده به‌طور متوسط ۱ ساعت طول کشید. پس از اتمام مصاحبه‌ها، به‌منظور تحلیل داده‌های گردآوری شده با بهره‌گیری از روش مقایسه مداوم، مطابق با روش استراوس و کربین (۱۹۹۸) در سه مرحله کدگذاری باز، محوری و گزینشی (فلیک^۱، ۲۰۱۸) مورد تحلیل قرار گرفتند.

همچنین، برای اعتبار و اعتمادبخشی به داده‌ها، از قابلیت اعتبار یا اعتبارپذیری، انتقال‌پذیری، قابلیت اعتماد و قابلیت تأیید (دنزین و لینکلن^۲، ۲۰۱۱) استفاده شده است. در واقع، به‌منظور رعایت قابلیت اعتبار یا روایی پژوهش سعی شد افرادی وارد مطالعه شوند که بیش از دو سال سابقه کار داشتند. جهت دست‌یافتن به انتقال‌پذیری، داده‌ها، توصیفات متنی و یافته‌ها به شکل کاملی عرضه شدند. قابلیت اعتماد نیز از طریق عرضه یافته‌ها به برخی از مشارکت‌کنندگان جهت بررسی و بازبینی آن‌ها و کسب نظرات مشارکت‌کنندگان به دست آمد. قابلیت تأیید نیز از طریق مرور مجدد داده‌ها، تفسیرها و یافته‌های این مطالعه با نگاهی به پژوهش‌های قبلی حاصل شد.

^۱. Flick

^۲. Denzin & Lincoln

یافته‌های پژوهش

مشخصات کلی مشارکت‌کنندگان

بر اساس اطلاعات استخراج شده سن زنان مورد مطالعه بین ۳۰ تا ۵۵ سال بوده است، سطح تحصیلات زنان بین کاردانی تا دکتری متغیر بوده است، به طوری که یک نفر کاردانی، ۲۹ نفر کارشناسی، ۸ نفر کارشناسی ارشد، و ۲ نفر دکتری بوده‌اند. از نظر وضعیت تأهل، ۷ نفر مجرد و ۳۳ نفر متأهل بوده‌اند. ۳۱ نفر شاغل در بخش دولتی و ۹ نفر شاغل در بخش خصوصی بوده‌اند. میزان درآمد مشارکت‌کنندگان در بازه ۲ تا ۵ میلیون قرار داشت. انتخاب زنان در گروه‌های مختلف سنی، تحصیلی و نیز فعالیت اقتصادی به نحوی بوده که زنان مورد مطالعه تنوع بالایی از نظر متغیرهای زمینه‌ای داشته باشند. در جدول زیر اطلاعات مربوط به مشخصات مشارکت‌کنندگان با ذکر اسامی مستعار آورده شده است.

جدول ۱. مشخصات مشارکت‌کنندگان

نام	سن	میزان تحصیلات	وضعیت تاهل	نوع شغل	محل اشتغال	میزان درآمد به تومان
فتانه	۳۸	کاردانی	مجرد	خصوصی	مدرسه غیرانتفاعی	دو میلیون
ماریا	۳۰	کارشناسی	متأهل	دولتی	هلال احمر	سه و نیم میلیون
فهیمه	۳۰	کارشناسی ارشد	متأهل	خصوصی	مدرسه غیرانتفاعی	دو میلیون
ماجده	۴۰	کارشناسی	متأهل	دولتی	بهبیستی	سه میلیون
محترم	۵۵	دکتری	متأهل	دولتی	دانشگاه پیام نور	چهار میلیون
پریزاد	۵۴	کارشناسی	متأهل	دولتی	خانه بهداشت	چهار و نیم میلیون
الهه	۵۳	کارشناسی	متأهل	دولتی	بیمه تامین اجتماعی	پنج میلیون
عصمت	۴۵	کارشناسی	متأهل	دولتی	مخابرات	سه میلیون
مقدسه	۴۴	کارشناسی	متأهل	دولتی	فرهنگ و ارشاد	سه میلیون
ساحره	۴۰	کارشناسی	مجرد	دولتی	جهاد کشاورزی	سه میلیون
لیدا	۴۱	کارشناسی	متأهل	دولتی	شرکت گاز	سه و نیم میلیون
اعظم	۳۹	کارشناسی	متأهل	دولتی	منطقه آزاد تجاری	سه میلیون
فرزانه	۳۵	کارشناسی	متأهل	خصوصی	شرکت بیمه	سه میلیون



بهاره	۳۴	کارشناسی ارشد	مجرد	خصوصی	تالار پذیرایی	چهار میلیون
خدیجه	۳۵	کارشناسی ارشد	متاهل	دولتی	دانشگاه پیام نور	چهار میلیون
معصومه	۴۳	کارشناسی ارشد	متاهل	دولتی	دانشگاه آزاد	چهار میلیون
زینب	۳۰	کارشناسی ارشد	متاهل	دولتی	دانشگاه آزاد	چهار میلیون
وجیهه	۴۵	کارشناسی	متاهل	دولتی	مسکن و شهرسازی	سه میلیون
رقیه	۴۴	کارشناسی	متاهل	دولتی	تربیت بدنی	سه میلیون
فرشته	۳۴	کارشناسی	متاهل	دولتی	دادگستری	سه میلیون
منیره	۳۷	کارشناسی	مجرد	دولتی	کمیته امداد	سه میلیون
شهره	۳۹	کارشناسی	مجرد	دولتی	بیمه تامین اجتماعی	چهار میلیون
پریسا	۳۰	کارشناسی	متاهل	دولتی	اداره برق	سه میلیون
سیما	۴۳	کارشناسی	متاهل	خصوصی	مدرسه غیرانتفاعی	دو میلیون
شهبلا	۴۱	کارشناسی	متاهل	خصوصی	شرکت تجاری	سه میلیون
ماهرخ	۴۶	کارشناسی	متاهل	خصوصی	منشی پزشکی	دو میلیون
فریبا	۵۵	کارشناسی	متاهل	دولتی	جهاد دانشگاهی	چهار میلیون
زهرا	۵۵	کارشناسی	متاهل	دولتی	آب و فاضلاب	چهار میلیون
آزاده	۴۳	کارشناسی	متاهل	دولتی	گمرک	چهار میلیون
لیلا	۳۰	کارشناسی	متاهل	دولتی	کمیته امداد	سه میلیون
مهنوش	۳۲	دکتری	مجرد	خصوصی	منشی وکیل	شش میلیون
عاطفه	۳۳	کارشناسی	متاهل	دولتی	شرکت گاز	چهار میلیون
ثنا	۳۷	کارشناسی	متاهل	دولتی	دادگستری	چهار میلیون
فاطمه	۳۹	کارشناسی	متاهل	دولتی	سازمان زندان‌ها	چهار میلیون
مهری	۴۵	کارشناسی	متاهل	دولتی	خانه بهداشت	چهار میلیون
نگار	۴۴	کارشناسی	متاهل	دولتی	اداره پست	چهار میلیون
مریم	۴۹	کارشناسی	متاهل	خصوصی	کارگاه صنعتی	سه میلیون
ستاره	۳۷	کارشناسی ارشد	مجرد	خصوصی	دفتر پیشخوان	سه میلیون
سکینه	۳۹	کارشناسی ارشد	متاهل	دولتی	منطقه آزاد تجاری	سه میلیون
مهین	۳۲	کارشناسی ارشد	متاهل	خصوصی	شرکت حمل و نقل	سه میلیون

منبع: یافته‌های پژوهش

درک و تصور زنان شاغل از تحقیر

پس از تحلیل اطلاعات بر اساس مراحل سه‌گانه کدگذاری (باز، محوری، گزینشی) درباره درک و تصور زنان شاغل از تحقیر در مرحله کدگذاری باز، ۲۵ مفهوم یا کد باز استخراج شد و در مرحله کدگذاری محوری پس از بررسی دقیق میان مفاهیم و برقراری پیوند بین مفاهیم، ۵ مقوله به‌دست آمد که نشان‌دهنده درک و تصور زنان شاغل از تحقیر می‌باشد. این مقولات شامل: کلیشه‌های جنسیتی، تبعیض جنسیتی، خشونت، بی‌اعتمادی، و تجاوز به حقوق زنان می‌شدند. با انتزاع و ترکیب ۵ مقوله محوری تحقیق در مرحله کدگذاری گزینشی، مقوله هسته نهایی تحت عنوان تحقیر اجتماعی ظهور کرد که تمامی مقولات محوری را تحت پوشش قرار می‌دهد.

جدول ۲. ابعاد معنایی درک و تصور زنان شاغل از تحقیر

مقوله هسته	مقولات محوری	مقولات یا کدهای باز
تحقیر اجتماعی	وجود کلیشه‌های جنسیتی	نادیده گرفتن توانایی‌های زنان در محیط کار ذهنیت از پیش تعیین‌شده مردان نسبت به زنان در محیط کار توجه نکردن به زنان در محیط کاری عدم به رسمیت شناختن زنان در محیط کار
	تبعیض جنسیتی	ترجیح مردان در دادن پست و سمت دستمزد پایین زنان در قبال کار تفکیک وظایف در محیط کار بر اساس جنسیت (کار زنانه و مردانه) پایین بودن ارزش کار زنان نسبت به مردان
	خشونت	استفاده از الفاظ ناشایست در خصوص زنان در محل کار پرخاشگری به زنان از سوی همکاران مرد رفتارهای نامناسب مردان با زنان (به‌ویژه زنان مطلقه) در محیط کار شکستن غرور زنان توسط مردان در محیط کار کوچک و خوار کردن زنان توسط مردان در محیط کار خرد کردن شخصیت زنان توسط مردان در محیط کار رفتارهای توهین‌آمیز مردان با زنان در محیط کار ترور شخصیتی زنان در محیط کار سوءاستفاده‌های عاطفی و جنسی از زنان شاغل



تشر و کنایه زدن به زنان از سوی همکاران مرد تهمت‌زدن به زنان از سوی مردان در محیط کار		
عدم اعتماد به زنان در محیط کار عدم اعتماد به کار زنان در محیط کار	بی‌اعتمادی	
تجاوز به حریم شخصی زنان در محیط کار شایعه درست‌کردن برای زنان در محیط کار جک ساختن برای زنان در محیط کار تشبیه کردن زنان به افراد معلول، حیوانات و چیزهای پست مانند بی‌دست‌وپا، خنگ، گوسفند، آشغال و...	تجاوز به حقوق زنان	

منبع: یافته‌های پژوهش

کلیشه‌های جنسیتی

کلیشه‌ها تصوراتی هستند کلی و بی‌انعطاف که در ذهن انسان جای می‌گیرند و در قضاوت‌ها مورد استفاده واقع می‌شوند. بی‌هیچ تغییری تکرار و بازتولید می‌شوند و از تشخیص خصوصیات فردی عاجز هستند. کلیشه‌های جنسیتی نیز مجموعه سازمان‌یافته‌ای از باورها درباره زنان و مردان است. این کلیشه‌ها دربرگیرنده اطلاعات درباره ظاهر جسمانی، نگرش‌ها، علایق، صفات روانی، روابط اجتماعی و نوع شغل زنان و مردان است (حسینی و دشتی، ۱۳۹۱). در واقع، کلیشه‌های جنسیتی تصویر ذهنی یکنواخت و قالب‌بندی شده‌ای از رفتارهای خاص مربوط به زنان و مردان را بدون آن‌که مورد بررسی و آزمون قرار گرفته باشند، ارائه می‌دهند. براساس کلیشه‌های جنسیتی، زنان و مردان در جامعه دارای ویژگی‌های خاص، رفتار خاص و حالات روانی خاص هستند و در نهایت، قابلیت انجام وظایف و کارهایی را به زنان اختصاص می‌دهند که در مردان از آن‌ها نشانه‌ای نیست و از طرفی، توانایی‌ها و خصوصیات را به مردان نسبت می‌دهند که زنان از آن بی‌بهره هستند. زنان مشارکت‌کننده معتقدند که همکاران مرد در محیط کار ذهنیت از پیش تعیین‌شده‌ای در خصوص آن‌ها دارند و توانایی‌های آن‌ها را در محیط کار نادیده می‌گیرند و حتی کار آن‌ها را به رسمیت نمی‌شناسند. تقریباً بیشتر مشارکت‌کنندگان به حاکمیت رفتارها بر اساس کلیشه‌های جنسیتی نسبت به زنان در محیط‌های کاری به‌عنوان نمادی از تحقیر تأکید می‌کنند. برخی از مشارکت‌کنندگان در این باره می‌گویند:

«تو محیط کار نگاه جنسیتی حاکم است، به جای آن‌که توانایی‌ها و مهارت‌های تو مورد توجه باشد، جسم تو بیشتر مورد توجه هست» (پریسا، ۳۰ ساله)

«خیلی از همکاران مرد اصلاً کار ما را قبول ندارند و معتقدند که شما نمی‌توانید خیلی از کارها را انجام دهید و باید کارهای پیش پا افتاده را بکنید» (مهنوش، ۳۲ ساله).

«برخی از همکاران مرد زن و کار زن را به رسمیت نمی‌شناسند. از نظر آن‌ها زن‌ها دست‌وپا چلفتی و احساسی هستند و باید در خانه بمانند و آشپزی کنند» (سکینه، ۳۲ ساله).

تبعیض جنسیتی

تبعیض به معنای عدم تخصیص یکسان منابع بین گروه‌های مشابه است. تبعیض جنسیتی هم به معنای تخصیص غیریکسان منابع بین زنان و مردان است (سگینو^۱، ۲۰۰۰). در واقع، تبعیض جنسیتی به معنای نبود تساوی زنان و مردان در برخورداری از امکانات و فرصت‌هاست. تبعیض جنسیتی به‌طور تاریخی و فرهنگی بیشتر در جهت فرودست کردن زنان و دختران به‌کار رفته است. اظهارات مشارکت‌کنندگان نشان می‌دهد که علیرغم قانون‌گذاری‌ها مبنی بر برابری جنسیتی بر حسب برابری فرصت‌های شغلی و سطح پرداخت، بازهم نمودهایی از تبعیض جنسیتی علیه زنان و گاه‌ها مردان در محیط کار مشاهده می‌شود. زنان شاغل معتقدند که در محیط کار بسیاری از کارها به مردانه و زنانه تقسیم شده‌اند و ارزش کارشان کمتر از کار مردان است و به همین خاطر حقوق یا دستمزد کمتری می‌گیرند. همچنین، آن‌ها معتقدند که مردان پست‌ها و سمت‌های بهتری نسبت به آن‌ها دارند و خیلی از کارفرماها ترجیح می‌دهند پست‌های مهمتر را به مردان محول کنند. در این زمینه برخی از مشارکت‌کنندگان می‌گویند:

«در محل کار من به کار مردان بیشتر از کار زنان اهمیت می‌دهند و هر چقدر زنان قابلیت و توانایی بیشتری در محیط‌های کاری از خود نشان دهند دیده نمی‌شوند چه در دستمزد و چه در دادن مسئولیت» (فتانه، ۳۸ ساله).

^۱. Seguino



«وقتی می‌خواهند برای یک پستی مسئولی را انتخاب کنند الویت با مردان است حتی اگر زنی تخصص لازم برای آن پست را داشته باشد بهایی به آن نمی‌دهند» (ماریا، ۳۰ ساله). «من در یک مدرسه غیرانتفاعی مشغول به کار هستم و حقوقم تقریباً دو میلیون است. اما، یکی از دوستان خانوادگی‌مان که یک مرد ۲۹ ساله هست در یک مدرسه غیرانتفاعی دیگر سه میلیون می‌گیرد. خب این تحقیر و توهین نیست پس چی هست؟» (فهمیه، ۳۰ ساله).

خشونت

خشونت، عبارت است از اقدام علیه جسم و جان، شرف، مال و حقوق افراد، به طوری که ایجاد ترس نماید (شریتیان و همکاران، ۱۳۹۶). مهمترین انواع خشونت شامل؛ زبانی یا کلامی، رفتاری و جنسی می‌شود. بیشتر مشارکت‌کنندگان به وجود خشونت کلامی و رفتاری نسبت به زنان در محیط‌های کاری به عنوان نمادی از تحقیر تأکید می‌کنند. مطابق اظهارات مشارکت‌کنندگان یکی از مهم‌ترین انواع خشونت در محیط کار خشونت زبانی است. خشونت زبانی دامنه وسیعی را دربرمی‌گیرد و می‌تواند خود را در قالب فحاشی و ناسزا گفتن، مسخره کردن، عیب و ایراد گرفتن، دادن لقب‌های سخیف، نکوهش کردن و... نمایان سازد. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه می‌گویند:

«برخی از همکاران مرد از الفاظ بد و ناشایست در مورد همکاران زن استفاده می‌کنند و مدام از آنها ایراد می‌گیرند و مسخره‌شان می‌کنند» (مهین، ۳۲ ساله). «کوچک شمردن زنان و مسخره کردن آنها یک چیز عادی است که به‌شخصه خیلی تجربه کرده‌ام. مثلاً این اواخر نتوانستم از عهده مشکل یکی از مراجعانم بر بیایم و به همین خاطر یکی از همکاران مرد، مدام مسخره‌ام می‌کرد یا تیکه می‌انداخت» (ماجده، ۴۰ ساله).

«بعضی‌ها کارشون فقط عیب و ایراد گرفتن از خانم‌ها و کار آنهاست و می‌خواهند با کوچکترین اشتباهی آنان را تحقیر کنند و زخم زبان بزنند» (شهلا، ۴۱ ساله).

علاوه بر خشونت زبانی، مشارکت‌کنندگان تجربه خشونت‌های رفتاری و جنسی همچون سوء استفاده‌های عاطفی و جنسی، آزار جنسی، هل دادن و... را داشته‌اند. برخی از مشارکت‌کنندگان در این باره می‌گویند:

«بارها درخواست رابطه جنسی از سوی همکاران یا مدیران شرکتی که در آن کار می‌کنم، داشته‌ام» (بهاره، ۳۴ ساله).
«بعضی از همکاران مرد در محیط کار به خانم‌ها حمله می‌کنند و یا حتی هل‌شان می‌دهند. فحش و بددهنی کردن هم که یک چیز کاملاً عادی هست» (زینب، ۳۰ ساله).
«خیلی از همکاران مرد در اداره تا به کمی باهاشون گرم می‌گیری می‌خواهند با تو روابط دوستانه و عاطفی برقرار کنند. بعضی‌هاشون واقعاً به حریم خصوصی آدم تجاوز می‌کنند و درخواست‌های شرم‌آوری می‌کنند» (لیلا، ۳۰ ساله).

بی‌اعتمادی

اعتماد یک باور فردی یا یک باور عمومی در میان گروهی از افراد است که فرد یا گروه دیگر تلاش‌هایی را با حسن نیت برای رفتار مطابق با تعهدات آشکار و پنهان انجام می‌دهند. در واقع، اعتماد انتظاری است که فرد نسبت به رفتار شخص یا گروه دیگر دارد و به این صورت است که فرد، شخص یا گروه دیگر را دارای مزیت می‌داند و رفتار آن‌ها را از نوع دوستانه می‌بیند. اعتماد الگوهای رفتاری افراد و گروه‌ها را شدیداً تحت تأثیر قرار می‌دهد. در این زمینه مشارکت‌کنندگان معتقدند که در محیط‌های کاری به زنان و کارشان اعتمادی نمی‌شود و این یکی از مهمترین دلایل ارتکاب خشونت نسبت به زنان و نادیده گرفتن حقوق‌شان است. مشارکت‌کنندگان در این باره می‌گویند:

«در اداره ما رئیس اعتقاد چندانی به کار زنان ندارد و بر این نظر است که زن‌ها نمی‌توانند از عهده پست‌های مهم بریباند و کارها را ناقص انجام می‌دهند» (منیره، ۳۷ ساله).
«خیلی از همکاران مرد به همکاران زن اعتماد ندارند و آن‌ها را دهن‌لق و خبرچین می‌دانند که فقط به فکر خاله زنک بازی هستند» (فهیمه، ۳۰ ساله).



«برخی از همکاران مرد از من مشورت نمی‌گیرند یا اگر هم مشورت بگیرند برای محکم‌کاری از یک همکار مرد دیگر هم سؤال می‌کنند. خیلی‌هاشون به حرفای خانم‌ها اعتماد ندارند» (زهرآ، ۵۵ ساله).

تجاوز به حقوق زنان

نادیده گرفتن حقوق فردی و اجتماعی زنان در محیط‌های کاری از دیگر مقولات مهم به دست آمده در مصاحبه‌های مشارکت‌کنندگان بود. زنان شاغل معتقدند که در محل کار، مردان با جک ساختن، شایعه‌پراکنی، تجاوز به حریم خصوصی، دادن القاب و تشبیه زنان به حیوانات، چیزهای پست و افراد ناتوان به حقوق‌شان تجاوز می‌کنند. آنچه تحمل تعدی به حقوق زنان را سخت می‌کند، توصیفات بی‌رحمانه‌ای است که به سبک زندگی، تفکر، احساسات و نیازهای فرد مقابل هجوم می‌آورد و آن‌ها را تحقیر می‌کند. نادیده گرفتن حقوق زنان، کیفیت زندگی آن‌ها را به شدت تهدید می‌کند. از دست دادن احساس خود ارزشمندی، اعتماد به نفس، و اطمینان نداشتن از نحوه برخورد با دیگران، از مهم‌ترین پیامدهای نادیده گرفتن حقوق زنان است. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه می‌گویند:

«تا یکی از زن‌ها در اداره اشتباهی می‌کند همه بهش حمله می‌کنند و او را خنگ و دست‌وپا چلفتی می‌دانند و اعتماد به نفسش را از بین می‌برند» (مریم، ۴۹ ساله).

«خیلی از مردها در محل کار هر جور که دوست دارند با ما رفتار می‌کنند و به حریم شخصی ما تجاوز می‌کنند و کسی جلودارشان نیست» (سکینه، ۳۹ ساله).

«من جک‌های جنسیتی زیادی را از همکاران مرد در اداره می‌شنوم. خیلی از این جک‌ها زن و کار زن را هدف گرفته‌اند و زن‌ها را موجوداتی خنگ فرض می‌کنند» (نگار، ۴۴ ساله).

راهبردهای زنان شاغل در مواجهه با تحقیر

در روابط انسانی همیشه به دلایل مختلف مانند ناآگاهی، استرس، مشکلات اقتصادی و اختلالات اعصاب و روان این احتمال وجود دارد که رفتاری با دیگران داشته باشیم یا رفتاری با ما شود

که زمینه رنجش و ناراحتی را فراهم آورد. «تحقیر کردن» یکی از این رفتارهاست که می‌تواند فرد تحقیر شده را در موضع ضعف و ناراحتی قرار دهد. مطابق اظهارات مشارکت‌کنندگان زنان در موقعیت تحقیر با سه واکنش یا راهبرد رو به رو می‌شوند: پذیرش وضع موجود، مقاومت و بازاندیشی.

جدول ۳. راهبردهای زنان شاغل در مواجهه با تحقیر

مقولات محوری	مقولات یا کدهای باز
پذیرش وضع موجود	پذیرش فرادستی مردان نسبت به زنان غیرقابل تغییر دانستن وضعیت موجود پذیرش تحقیر بخاطر ترس از دست‌دادن شغل بی‌تفاوتی نسبت به وضع موجود امکان‌ناپذیر بودن بهتر شدن شرایط موجود
مقاومت	اعتراض به وضعیت موجود پرخاشگری مقابله به مثل کردن تلاش برای گرفتن حق خود در محیط کار
بازاندیشی	تغییر ذهنیت خود پیوستن به تشکل‌ها و انجمن‌های زنان ادامه تحصیل جهت رسیدن به مدارج بالاتر تغییر شغل خود

منبع: یافته‌های پژوهش

پذیرش وضع موجود

پذیرش وضع موجود یا سازگاری عمومی‌ترین شکل رفتار در میان زنان شاغل نسبت به تحقیر شدن است. یعنی زنان شاغل تحقیرهای صورت‌گرفته نسبت به خود را می‌پذیرند و آن را امری عادی تلقی می‌کنند. در این راهبرد کنشگران به خاطر محدودیت‌های شغلی (ترس از دست‌دادن شغل و عدم امنیت شغلی) و شرایط جامعه‌پذیری (پذیرش فرادستی مردان نسبت به زنان و



امکان‌ناپذیر بودن بهتر شدن شرایط موجود)، به ناچار وضع موجود را می‌پذیرند و واکنشی خنثی در قبال تحقیرشدگی از خود بروز می‌دهند. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه می‌گویند: «اعتراض کنم از کار بیکار می‌شوم برای همین مجبورم چیزی نگم. تازه با اعتراض کردن من مگه چیزی درست می‌شود. به همین خاطر ترجیح می‌دهم چیزی نگم و سرم به کارم باشه» (ستاره، ۳۷ ساله).

«تا بوده همین بوده و مردها همیشه سرترا از زنها بودن و من فکر نمی‌کنم وضع موجود بهتر شه یا تغییری کنه. تو خونه، محل کار و جامعه همه چی دست مردهاست و زنها قدرت چندانی ندارند. به این خاطر مجبورم با شرایط موجود بسوزم و بسازم» (لیلا، ۳۰ ساله).

«واقعیتش وقتی بی‌احترامی و تحقیر در محیط کارم می‌بینم سکوت می‌کنم. چون تا کسی میاد اعتراض کنه بیرونش می‌کنند. برای همین سعی می‌کنم با شرایط موجود کنار بیام» (ماهرخ، ۴۶ ساله).

مقاومت

برخی از کنشگران در قبال تحقیرشدگی مقاومت می‌کنند و نارضایتی‌شان را از شرایط کار و محل کارشان با اعتراض کردن ابراز می‌کنند. همچنین، در برخی مواقع نسبت به فرد تحقیرکننده موضع تندی (پرخاشگری) اتخاذ می‌کنند و بدین طریق با او مقابله‌به‌مثل می‌کنند. علاوه بر این، این دسته از کنشگران از هیچ تلاش و فرصتی برای گرفتن حق‌شان در محل کار دست برنمی‌دارند. در واقع، زنان شاغلی که از فرصت‌های اجتماعی مناسبی برخوردارند عمدتاً در مواجهه با این نوع تحقیر شدن‌ها، انتقادی، اعتراضی و فعالانه رفتار می‌کنند؛ درحالی‌که برخی زنان، منفعلانه، کناره‌گیرانه و پذیرشی عمل کرده و از جنسیت‌شان اظهار نارضایتی می‌کنند. البته لازم به ذکر است که همه زنان شاغل توان مقاومت در برابر تحقیر مردان را ندارند و این به میزان سرمایه‌ها و منابع مادی و فرهنگی در دسترس آنان وابسته است. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«من اگر ببینم همکاری یا صاحب‌کارم بهم توهین و بی‌احترامی می‌کنه همان لحظه حالش رو می‌گیرم و اجازه نمی‌دهم تحقیرم کنه. بله من اینجوری بزرگ شده‌ام و اجازه نمی‌دهم کسی بهم زور بگه و در حد امکان جلوی بی‌عدالتی و زور می‌ایستم و از خودم ضعف نشان نمی‌دهم.» (فرزانه، ۳۵ ساله).

«من در خانواده‌ای بزرگ شده‌ام که یاد گرفتم در مقابل ظلم و حق‌خوری کوتاه نیام. برای همین در محل کارم هیچ وقت سکوت نمی‌کنم و همیشه تلاش می‌کنم حقم را بگیرم و اجازه پایمال شدن حق و حقوقم را به کسی نمی‌دهم» (وجیهه، ۴۵ ساله).

«هر چقدر سرت را خم کنی بیشتر ازت سوء استفاده می‌کنند. برای همین تا توهین و بی‌احترامی از سوی همکارانم یا هرکس دیگه‌ای ببینم زود جوابش را می‌دهم» (مهنوش، ۳۲ ساله).

بازاندیشی

بازاندیشی به معنای تدبیر و تأمل مداوم در شرایط و وضعیت زندگی است و به‌عنوان مشخصه جامعه مدرن و با هدف شکستن مرزها و سنت، تلاش وافر را در سوژه‌های اجتماعی ایجاد می‌کند. برخی دیگر از زنان شاغل واکنش متفاوتی نسبت به تحقیرهای صورت‌گرفته در محیط کار از خود نشان می‌دهند و مثل سایر زنان واکنش خنثی یا تندی از خود بروز نمی‌دهند. این زنان با دیدن شرایط کار ترجیح می‌دهند با ادامه تحصیل به مدارج بالاتر برسند، یا شغل خود را تغییر دهند و یا از طریق پیوستن به تشکلهای و انجمن‌های زنان شرایط خود را در محل کار یا جامعه ارتقاء دهند. در واقع، این زنان تلاش می‌کنند تا فعالیتی اجتماعی مثل «ادامه تحصیل و پیوستن به انجمن‌های زنان،...» را با وجود حاکم بودن وضعیت نامناسب تداوم بخشند. برخی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفته‌اند:

«زنانی که تحصیلات پایینی دارند هر کاری را در محیط کار انجام می‌دهند و هیچ‌گونه ارتقاء و تحرکی ندارند. اما، زنانی که تحصیلات بالایی دارند نسبت به این زنان وضعیت بهتری دارند» (آزاده، ۴۲ ساله).



«از وقتی که به تشکلهای یا انجمن‌های زنان پیوسته‌ام آگاهی‌ام در زمینه کار، قانون و حقوق کار بالا رفته است و دیگر به هر خفت و خواری در محل کار تن نمی‌دهم» (ثنا، ۳۷ ساله).

«آدم نباید به وضع موجود قانع باشد و باید سعی کند همیشه خودش را به‌روز کند و مدام در حال یادگیری باشد. من توانستم با به‌روزکردن خودم و کسب مهارت‌های اضافه، خودم را بالا بکشم و از منش‌گری به کارشناس یک بخش رسیدم» (فریبا، ۵۵ ساله).

بحث و نتیجه‌گیری

یکی از شاخص‌های مهم برای سنجش توسعه هر کشور، وضعیت زنان و نوع مشارکت آنان در محیط مردانه است، زیرا توسعه تنها در ارتباط با تولید ناخالص ملی و سطح درآمد سرانه سنجیده نمی‌شود، بلکه عواملی مانند: وجود عدالت جنسیتی، وضع سیاسی، اجتماعی و مشارکت همگانی افراد، به‌ویژه زنان نیز بر این فرآیند مؤثر است (شالچی و قلیزاده، ۱۳۹۷). تحقیر اجتماعی یکی از مهم‌ترین عواملی است که همواره زنان را از حضور و مشارکت در اجتماع بازداشته است. به‌بیان دیگر، مشارکت زنان نیازمند پیش‌شرط‌هایی از جمله احساس برابری است. برخی از صاحب‌نظران تحقیرهای اعمال شده نسبت به زنان در جامعه و محیط کار را نشان از تفکرات قالبی، ایدئولوژی و هنجار جنسیتی می‌دانند که در مورد زنان وجود دارد و این تعاریف به بی‌ارزش‌کردن کار زنان درون خانه و خارج از آن می‌پردازد و باعث سرخوردگی هرچه بیشتر آن‌ها و احساس نابرابری جنسیتی آنان در جامعه می‌شود.

زنان به‌ویژه زنان شاغل از جمله گروه‌هایی هستند که به‌شدت در معرض تحقیر شدن قرار دارند. فضای حاکم در محیط‌های شغلی عمدتاً به‌گونه‌ای است که تهدیدکننده سلامت زنان شاغل در ابعاد مختلف روحی، فیزیکی، اجتماعی، شغلی و... بوده و زمینه را برای آسیب‌پذیری هرچه بیشتر آنان فراهم می‌کند. همچنین، زنان شاغل با مسائلی مانند: پایین بودن میزان دستمزد، بهداشت روانی پایین، تعدد و فشار نقش‌ها و مسئولیت‌ها، نداشتن حمایت‌های اجتماعی کارآمد، تبعیض، خشونت، عدم امنیت شغلی، بی‌اعتمادی، و... مواجه هستند. در این راستا، شواهد حاکی از آنند که تحقیر متضمن پیامدهای ناگواری برای زنان است. تحقیر آسیب‌زا و آسیب‌ساز است،

زیرا در طی فرآیندی ایجاد شده و منحصرأ به فضای اولیه ختم نمی‌شود و مدام در حال بازتولید در اشکال مختلف است.

یافته‌های پژوهش بیانگر آن است که تحقیر اجتماعی نسبت به زنان شاغل شامل وجود کلیشه‌های جنسیتی، تبعیض جنسیتی، خشونت، بی‌اعتمادی، و تجاوز به حقوق زنان است. این یافته در راستای یافته‌های پژوهش صادقی‌فسایی و نیکدل (۱۳۹۴)، درویش‌فر و همکاران (۱۳۹۴)، هوزم و همکاران (۲۰۲۰) و فانگن (۲۰۰۶) است که در مطالعات‌شان نشان دادند که آزارواذیت جنسی، خشونت، ترس و هراس اجتماعی، اضطراب اجتماعی از مهم‌ترین مصادیق تحقیر در محیط‌های شغلی هستند. در واقع، بی‌اعتمادی نسبت به زنان و توانایی آن‌ها، وجود تبعیض‌ها و کلیشه‌های جنسیتی، خشونت‌های فیزیکی، کلامی و حتی جنسی در محیط‌های شغلی عامل اصلی تحقیر اجتماعی است. وجود کلیشه‌های جنسیتی باعث می‌شود تا مردان نگرش‌ها و دیدگاه‌های از پیش تعیین‌شده‌ای نسبت به زنان داشته باشند و استعدادها و توانایی‌های آن‌ها را بی‌ارزش تلقی کنند و حتی کار آنان را بی‌اهمیت بدانند. همچنین، زنان شاغل تبعیض‌های جنسیتی را عاملی می‌دانند که باعث تقسیم کارها به مردانه و زنانه می‌شود. این امر نیز به نوبه خود منجر به انتصاب زنان در پست‌ها و مقام‌های فرودستانه و همچنین، دستمزد پایین می‌شود. خشونت‌ها و بی‌اعتمادی‌های صورت‌گرفته نسبت به زنان در محیط‌های کاری نیز در تحقیر اجتماعی آن‌ها نقش دارند. امروزه زنان در محیط‌های شغلی و جامعه با انواع متنوع خشونت‌ها (کلامی، رفتاری و جنسی) مواجه هستند. بی‌اعتمادی به زنان و کارشان در محیط‌های شغلی یکی از مهمترین عوامل ارتکاب خشونت علیه زنان است. وجود کلیشه‌ها و تبعیض‌های جنسیتی، خشونت به‌همراه بی‌اعتمادی به زنان شاغل باعث تجاوز به حقوق زنان و نادیده گرفتن حق آنان می‌شود. تحقیر در سطر سطر زندگی شخصی و اجتماعی زنان نهفته است و محیط‌های شغلی به‌شکل قابل ملاحظه‌ای به آن دامن می‌زنند. شناسایی تفاسیر، ادراک و نحوه مواجهه با این پدیده اجتماعی نه‌تنها در سطح خرد یا فردی باعث از بین رفتن وسواس و واریسی فکری-عملی، عدم اعتماد به‌نفس، خودکم‌بینی و... است؛ بلکه در سطح اجتماعی نیز فرسایش سرمایه اجتماعی را در پی دارد. زیرا در روابط میان افراد تحقیر به‌شکل نیرومندی تعیین‌کننده جایگاه و منزلت فرد در گروه، عامل اتصال و انفصال به گروه و ابزاری در جهت اعمال سلطه است. تحقیر اجتماعی نیازمند



بازگشت به متن جامعه و بازبینی روابط قاعده‌مندی است که تعریف و تثبیت شده‌اند. تصورات و کلیشه‌های جنسیتی موجود در جامعه، ذهنیت سوژه‌ها را جهت می‌دهند. (گلابی و همکاران، ۱۳۹۷). ثمره چنین فرآیندی مرور مداوم سوژه‌ها در نقش‌های جنسیتی است. اگرچه بازبینی یادشده فرآیندی ناخودآگاه است، اما، در تلقی از وضعیتی که تحقیرگری معنا پیدا می‌کند نقش مهمی بازی می‌کند. به بیان دیگر، موقعی که کنشگران اجتماعی مورد تحقیر قرار می‌گیرند به نقش‌های جنسیتی خود مراجعه می‌کنند و مطابق آن تصمیم می‌گیرند آن را تحقیرآمیز تلقی کنند یا این‌که آن را رد کنند. با این حال، مطابق اظهارات مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر، زنان شاغل در موقعیت تحقیر سه واکنش یا راهبرد: پذیرش وضع موجود، مقاومت و بازاندیشی را از خود نشان می‌دهند. راهبرد پذیرش وضع موجود در زنان شاغل تحت تأثیر باورهای جنسیتی است که در فرآیند جامعه‌پذیری در این زنان شکل گرفته است. براساس این باورها، تحقیر زنان شاغل امری روتین، روزمره و قابل چشم‌پوشی است و طبق ایدئولوژی پدرسالار، ضعف زنان و نادیده گرفتن آنان فرآیندی عادی جلوه می‌کند. در واقع، آنچه زنان شاغل آن را به‌مثابه تحقیر تلقی می‌کنند، برگرفته از گزاره‌های معرفتی گفتمان پدرسالارانه‌ای است که تفسیر، فهم و معانی ذهنی زنان را در چارچوب‌های مشخصی تعیین می‌کنند. راهبرد مقاومت و پذیرش بیشتر از سوی زنانی که از فرصت‌ها و موقعیت‌های اجتماعی مناسبی برخوردارند اعمال می‌شود. این زنان در واکنش به تحقیرهای صورت‌گرفته در محیط‌های کاری عمدتاً فعالانه، انتقادی و اعتراضی برخورد می‌کنند و سعی در تغییر وضعیت موجود دارند.

با درنظر گرفتن این حقیقت که تحقیر زنان شاغل در محیط‌های کاری، تهدیدی جدی برای سلامتی و حقوق انسانی محسوب می‌شود، این درحالی است که نیمی از جمعیت هر جامعه‌ای را زنان تشکیل می‌دهند و در عین حال، پرورش‌دهنده همه افراد جامعه هستند، داشتن نگاه جامع، گسترده و باز برای درک و حل مسئله تحقیر زنان لازم است. داشتن قوانین کارا، همراه با برنامه‌ها و راهکارهای مفید می‌تواند نقش مهمی در جهت کاهش انواع تحقیر بازی کند. در این زمینه نقش روشنفکران، علمای دینی، رسانه‌ها و نهادهای مدنی، برای تأثیرگذاری بر قوانین و نظارت بر تطبیق آن، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. یکی از نکات مهم برای رفع تحقیر، احترام به موازین حقوق بشر و تعمیم فرهنگ حقوق بشر است. اما، باید به‌خاطر داشت که داشتن فرهنگ

حقوق بشر، بدون پشتوانه‌های اجتماعی و حمایت‌های اقتصادی و حقوقی به صورت یکسان برای تمام افراد جامعه، بدون تبعیض جنسیتی، نژادی و زبانی، غیرممکن به نظر می‌رسد.



منابع

- جاوید، محمدجواد و شاهمرادی، عصمت. (۱۳۹۲). آسیب‌شناسی حقوقی زنان شاغل (با محوریت دستگاه قضایی). *مطالعات راهبردی زنان*، ۱۵(۶۰)، ۱۱۰-۷۳.
- حسینی، سیدحسن و دشتی، منصوره. (۱۳۹۱). بازنمایی کلیشه‌های جنسیتی در رسانه: مطالعه ادبیات داستانی آل احمد. *جهانی رسانه*، ۷(۱۳)، ۶۴-۲۷.
- درویش‌فر، علی اصغر، جسک، میترا و فیضی‌پور، خدیجه. (۱۳۹۴). تجربه زیسته زنان شاغل در کارگاه‌های تولیدی. *پژوهشنامه مددکاری اجتماعی*، ۲(۵)، ۱۰۸-۷۷.
- شالچی، سمیه و قلیزاده، صفیه. (۱۳۹۷). تجربه طرد اجتماعی زنان در سکونت‌گاه‌های غیررسمی (مورد مطالعه: محله اسلام آباد تهران). *مطالعات جامعه‌شناختی شهری*، ۸(۲۷)، ۱۷۴-۱۴۳.
- شربتیان، محمدحسن، دانش، پروانه و طوافی، پویا. (۱۳۹۶). تحلیل جامعه‌شناختی خشونت خانگی علیه زنان و تأثیر آن بر احساس امنیت (مطالعه موردی ۱۸ زن ۵۴ ساله شهرستان میانه). *پژوهش راهبردی مسائل اجتماعی در ایران دانشگاه اصفهان*، ۶(۱)، ۷۲-۴۷.
- صادقی‌فسایی، سهیلا و نیکدل، نرمین. (۱۳۹۴). مطالعه کیفی از نحوه درک و تصور کنشگران از مصادیق تحقیر اجتماعی. *جامعه‌شناسی کاربردی*، ۲۶(۲)، ۵۸-۴۱.
- صادقی‌فسایی، سهیلا و نیکدل، نرمین. (۱۳۹۵). تحلیل جنسیتی از تحقیر اجتماعی در روابط بین‌فردی (مطالعه کیفی). *زن در توسعه و سیاست*، ۷(۱۵)، ۱۲۵-۹۹.
- گلابی، فاطمه، علیزاده‌اقدم، محمدباقر و زارع‌زاده اردشیر، لیلا. (۱۳۹۷). سبک فرزندپروری و احساس تحقیرشدگی (مطالعه زنان بالای ۱۵ سال ساکن در مناطق ده‌گانه شهر تبریز). *زن در فرهنگ و هنر*، ۱۰(۳)، ۳۸۰-۳۵۱.
- منصور، محمود. (۱۳۹۶). احساس کهنتری. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- نجفی، فرشته، فلاحی‌خشک‌ناب، مسعود، دالوندی، اصغر، احمدی، فضل‌اله و رهگذر، مهدی. (۱۳۹۳). خشونت محل کار علیه پرستاران ایرانی: مروری نظامند. *مدیریت ارتقای سلامت*، ۲(۲)، ۷۲-۸۵.

Anderson, J. W. (1989). A comparison of Arab and American conceptions of "effective"; Persuasion. *Howard Journal of Communications*, 2(1), 81-96.

- Burton, P., Phipps, S. & Curtis, L. (2002). All in the family: A simultaneous model of parenting style and child conduct. *American Economic Review*, 92(2), 368-372.
- Czarniawska, B. (2008). Humiliation: A standard organizational product?. *Critical Perspectives on Accounting*, 19(7), 1034-1053.
- Darvishfar, A., Jask, M. & Faizipour, K. (2015). Employed women's experience working in manufacturing workshops. *Juornal of A Research Journal on Social Work*, 2(5), 77-108. (In Persian)
- Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (2011). *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. SAGE Publications, Inc.
- Fangen, K. (2006). Humiliation experienced by Somali refugees in Norway. *Journal of Refugee Studies*, 19(1), 69-93.
- Flick, U. (2018). *Doing Grounded Theory* (Vol. 9). Sage.
- Giddens, A. & Birdsall, K. (2006). *Sociology*. Polity Press.
- Golabi, F., Alizadeh Aghdam, M. & Zarezadeh Ardashir, L. (2018). Parenting style and feelings of humiliation, the study of women over 15 years of age living in 10 areas in Tabriz. *Journal of Woman in Culture Arts*, 10(3), 351-380. (In Persian)
- Hartling, L. M., Lindner, E., Spalthoff, U. & Britton, M. (2013). Humiliation: a nuclear bomb of emotions?. *Psicología Política*.
- Hartling, L. M. & Luchetta, T. (1999). Humiliation: Assessing the impact of derision, degradation, and debasement. *Journal of Primary Prevention*, 19(4), 259-278.
- Hosseini, S. & Dashti, M. (2012). A Study of gender stereotypes in the Iranian literature: The case of Al-e-Ahmad's fictions. *Global Media Journal-Persian Edition*, 7(1), 64-27. (In Persian)
- Husum, T. L., Thorvarsdottir, V., Aasland, O. & Pedersen, R. (2020). It comes with the territory'-Staff experience with violation and humiliation in mental health Care-A mixed method study. *International Journal of Law and Psychiatry*, 71, 101610.
- Javid, M. & Shahmoradi, E. (2013). Working women issues: A case study of women working in judicial systems. *Women's Strategic Studies*, 15(60), 73-110. (In Persian)
- Jogdand, Y., Khan, S. & Reicher, S. (2020). The context, content, and claims of humiliation in response to collective victimhood. *The Social Psychology of Collective Victimhood*, 77.
- Klein, D. C. (1991). The humiliation dynamic: Viewing the task of prevention from a new perspective, special issue. *Journal of Primary Prevention, Part I*, 12(2).



- Kozusznik, B. (2017). Humiliation: Why we deserve respect at work. *An Introduction to Work and Organizational Psychology: An International Perspective*, 498-505.
- Lindner, E. (2006). *Making Enemies: Humiliation and international conflict*. Praeger Security International.
- Lindner, E. G. (2001). Humiliation and human rights: Mapping a minefield. *Human Rights Review*, 2(2), 46-46.
- Mansour, M. (2016). *Feeling Inferior*. University of Tehran Press. (In Persian)
- Najafi, F., Fallahi-Khoshknab, M., Dalvandi, A., Ahmadi, F. & Rahgozar, M. (2014). Workplace violence against Iranian nurses: A systematic review. *Journal of Health Promotion Management*, 3(2), 72-85. (In Persian)
- Rahmani, F., Ebrahimi, H. & Asghari, E. (2015). Workplace violence, its determinants and reaction toward it perceived by nurses working in psychiatric wards: A cross-sectional study. *Iran Journal of Nursing*, 28(97), 1-10.
- Sadaghi Fasaee, S. & Nikdel, N. (2016). Gender-related analysis of social humiliation in inter-individual relationships: A qualitative study. *Women Studies*, 7(15), 99-125. (In Persian)
- Sadeghi Fassaei, S. & Nikdel, N. (2015). Qualitative study of agents perception on social humiliation. *Journal of Applied Sociology*, 26(2), 41-58. (In Persian)
- Seguino, S. (2000). Gender inequality and economic growth: A cross-country analysis. *World Development*, 28(7), 1211-1230.
- Shalchi, S. & Gholizadeh, S. (2018). Experience of social exclusion of women in informal settlements (Case study: Islamabad neighborhood of Tehran). *Urban Sociological Studies*, 8(27), 143-174. (In Persian)
- Sharbatian, M. H., Danesh, P. & Tavafi, P. (2017). Sociological analysis of domestic violence against women and its impact on the sense of security (Case study 18 women 54 years in Miyaneh). *Strategic Research on Social Problems in Iran University of Isfahan*, 6(1), 47-72. (In Persian)
- Stark, O. & Fan, C. S. (2011). Migration for degrading work as an escape from humiliation. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 77(3), 241-247.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research Techniques*. Sage.
- Torres, W. J. & Bergner, R. M. (2010). Humiliation: Its nature and consequences. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 38(2), 195-204.



© 2023 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BYNC 4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

نویسندگان

a_shiva90@yahoo.com

شیوا آقاپور

استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، تهران، ایران.

far.mireskandari@iauctb.ac.ir

فریبا میراسکندری

دانشجوی دکتری مردم‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، تهران، ایران.

rosakarampour@yahoo.com

روزا کرم‌پور

استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، تهران، ایران.

مطالعه پدیدارشناسی روایت زنان هیأت علمی از توازن کار و زندگی

سمیه فریدونی^۱

سعیده اسماعیلی^۲

چکیده

پژوهش حاضر با هدف واکاوی تجربیات زیسته زنان عضو هیأت علمی در فرآیند توازن کار و زندگی انجام شده و در سپهر فلسفی تفسیرگرایی، با رویکرد کیفی، و با استفاده از روش پدیدارشناسی طراحی شده است. ابزار جمع‌آوری داده‌ها مصاحبه نیمه‌ساختارمند و مشارکت‌کنندگان در پژوهش ۱۶ عضو هیأت علمی زن از دانشگاه‌های خوارزمی، الزهراء (س)، خواجه نصیر (استان تهران)، دانشگاه قم (استان قم) و دانشگاه ایلام (استان ایلام)، مجرد و متأهل، از رشته‌ها و گروه‌های متفاوت فنی، علوم پایه، هنر و علوم انسانی، در سطوح مربی، استادیار و دانشیار، با راهبرد نمونه‌گزینی هدفمند در دسترس انتخاب شدند. یافته‌ها نشان می‌دهد روایت زنان عضو هیأت علمی مشارکت‌کننده در پژوهش از آن‌چه در فرآیند توازن کار و زندگی تجربه کرده‌اند را می‌توان در شش مقوله اصلی «سبک زندگی زنان عضو هیأت علمی»، «دشواری‌های فرآیند جذب»، «مشوق‌ها»، «موانع تجربه‌شده توازن کار و زندگی»، «راهبردهای تجربه‌شده توازن کار و زندگی» و «پیشنهادهایی برای توازن» دسته‌بندی کرد. نهایت آن‌که به نظر می‌رسد نهاد دانشگاه به دگردیسی نوینی برای پذیرش حضور زنان و همراهی با آنان به‌عنوان نیروهای حرفه‌ای نیاز دارد.

^۱ گروه مطالعات مدیریت، موسسه پژوهش و برنامه‌ریزی آموزش عالی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)
fereidouni@irphe.ac.ir

^۲ دانشجوی دکتری مدیریت آموزش عالی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
saeedehesmaeeli95@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۵/۰۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۱۰

واژگان کلیدی

توازن کار و زندگی، زنان عضو هیأت علمی، آموزش عالی.

مقدمه و بیان مسئله

برقراری توازن میان نقش‌های حرفه‌ای و نقش‌های خانگی^۱ از دیرباز تاکنون محل توجه جدی سازمان‌ها بوده است. زیرا پیامدهای دسترسی مناسب به این هدف مهم‌ترین ردپای خود را در رضایت شغلی و همچنین، ایجاد فضای گرم، مثبت و مولد کاری نشان می‌دهد (مازرول و گودمن^۲، ۲۰۱۳ و گرین‌هاس و پاول^۳، ۲۰۰۶). در این میان، دانشگاه‌ها هم از این قاعده مستثنا نیستند. به طوری که انجمن اساتید دانشگاهی آمریکا^۴ برخی از مهم‌ترین فعالیت‌های خود را بر این حوزه متمرکز کرده است (مازرول و بارت^۵، ۲۰۱۸؛ ناگل و همکاران^۶، ۲۰۱۳ و مازرول و برونینگ^۷، ۲۰۰۸). مثال‌های فراوانی از کشورهای دیگر نیز در دست است که برقراری توازن نقش‌های کاری و خانگی در میان دانشگاهیان بسیار مورد توجه قرار گرفته است (سوماتیو و لماراگن^۸، ۲۰۲۰؛ گاسیج^۹، ۲۰۱۹ و چودری و یاداو^{۱۰}، ۲۰۱۹). اما، آنچه بیشتر از همه محل چالش و بحث است، این که اگرچه در دانشگاه نیز مانند سایر سازمان‌ها برقراری توازن میان نقش‌های حرفه‌ای و خانگی امری چندعاملی است و عواملی مانند فشار کار، اضافه حجم کار و نارضایتی شغلی بر آن اثرات مهمی دارند (مازرول و بارت، ۲۰۱۸)، اما، یافته‌های پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهد زنان عضو هیأت علمی شرایط دشوارتری در این فرآیند تحمل می‌کنند (شامیلا و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۸) که به نظر می‌رسد از فشار گسترده نقش‌های خانگی بر زنان ناشی

1. Work-Life Balance (WLB)

2. Mazerol & Goodman

3. Greenhaus & Powell

4. American Association of University Professors (AAUP)

5. Mazerol & Barrett

6. Naugle et al

7. Mazerol & Bruening

8. Sumathi & Velmurugan

9. Gossage

10. Choudhary & Yadav

11. Shumaila et al



شود که در سازوکارهای مردانه و همچنین، فشارهای فرهنگی و اجتماعی جوامع گوناگون ریشه دارد (سوماتی و لموروگان، ۲۰۲۰؛ گاسج، ۲۰۱۹؛ اونز و تید^۱، ۲۰۱۸؛ ولفینگر و همکاران^۲، ۲۰۰۸؛ فلیپسن^۳، ۲۰۰۸ و پرنای^۴، ۲۰۰۵). هنجارهای فرهنگی اجتماعی که مردان را نان‌آور خانواده معرفی می‌کنند و نقش‌های خانگی را در دسته مهم‌ترین وظایف زنان می‌دانند (راسور و تومر^۵، ۲۰۱۹). از این‌رو زنان عضو هیأت علمی در جهان مدرن وارد مبارزه‌ای می‌شوند که در آن باید با همه توان، نه تنها برای برقراری این توازن بکوشند، بلکه باید در برابر فشارهای برآمده از جامعه‌ای با هنجارهای مردسالارانه نیز ایستادگی کنند (مهاریسا^۶، ۲۰۱۹). لذا، اگرچه برقراری توازن میان نقش‌های حرفه‌ای و خانگی موضوعی است که بین تمام اعضای هیأت علمی مرد و زن مشترک است، اما از آن‌جا که زنان ناگزیر به انتخاب راهبردهای متفاوتی هستند، این فرآیند محتوایی جنسیتی به خود می‌گیرد (تافلتی و استار^۷، ۲۰۱۶) که باید به دقت بر عامل جنسیت در آن تأکید کرد و آن را واکاوی نمود.

داده‌های مرتبط به حضور زنان در آموزش عالی ایران نشان می‌دهد زنان در طول دو دهه گذشته نرخ رشد چشم‌گیری در سمت هیأت علمی به خود اختصاص داده‌اند (فریدونی و روحانی، ۱۳۹۸). اگرچه لازم به ذکر است که تحلیل این داده‌ها خود به پژوهش‌های مفصل دیگری نیاز دارد که نشان دهد زنان نه به نسبت مجموع جمعیت اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها که به نسبت جمعیت خود، نرخ رشد بالایی را نشان می‌دهند (فریدونی و روحانی، ۱۳۹۸). اما، با این حال، روند صعودی حضور آن‌ها در دانشگاه‌ها به‌عنوان عضو هیأت علمی شرایط جدیدی را به وجود آورده که به دنبال آن حوزه‌های پژوهشی گوناگونی را هم می‌طلبد. زنان به فضایی

1. Owens & Tiedt

2. Wolfinger et al

3. Philipsen

4. Perna

5. Rathore & Tomer

6. Meharunisa

7. Toffoletti & Starr

وارد شده‌اند که نه در ایران، بلکه در ساختار جهانی آن برای مردان طراحی شده است (ترو^۱، ۲۰۰۶) و حال این ساختار با پدیده حضور زنان مواجه شده و نیاز به دگرذیسی‌های جدی دارد. اما مرور پژوهش‌های داخلی انجام شده در این حوزه نظیر ایرانی‌نژادپاریزی و همکاران، ۱۳۹۲؛ سیدجوادین و همکاران، ۱۳۹۳؛ حسن‌قلی‌پور و همکاران، ۱۳۹۲ و داودی و شمسی، ۱۳۹۷ نشان می‌دهد اگرچه پژوهش‌هایی در مورد توازن کار و زندگی برای زنان در حوزه‌های مختلف انجام شده، اما روایتی از زنان عضو هیأت علمی به‌عنوان نیروهای حرفه‌ای شاغل در نظام آموزش عالی کشور به‌دست نداده‌اند. از این‌رو پژوهش حاضر با تلاش در جهت پاسخ‌گویی به این سؤال اصلی پژوهش که «روایت زنان عضو هیأت علمی مشارکت‌کننده در پژوهش از تجربه توازن کار و زندگی را چگونه می‌توان صورت‌بندی کرد؟» سعی نمود تجربیات زیسته زنان عضو هیأت علمی در بافت آموزش عالی را از فرآیند برقراری توازن میان نقش‌های خانوادگی و حرفه‌ای به‌تصویر بکشد و بدیهی است برای رسم این تصویر، هیچ‌کس بهتر از خود این زنان نمی‌توانست داده‌های موثق و معتبر در اختیار قرار دهند.

پیشینه تجربی

فطرس و همکاران (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای تجربی با عنوان «تحلیل ارتباط میان نرخ اشتغال زنان و میزان باروری؛ مطالعه موردی ایران» بیان نمودند که یکی از تحولات بزرگ صورت‌گرفته طی دهه‌های اخیر، افزایش چشم‌گیر مشارکت زنان در عرصه‌های اقتصادی و اجتماعی است. بنابراین، با استفاده از داده‌های سال‌های ۱۳۶۰ تا ۱۳۹۲ مستخرج از پایگاه بانک مرکزی و مرکز آمار ایران به بررسی رابطه میان نرخ باروری و میزان اشتغال زنان در کشور پرداخته‌اند که یافته‌ها نشان داد سن ازدواج، نرخ شهرنشینی و درآمد سرانه با نرخ باروری ارتباط منفی دارند. درحالی‌که نرخ اشتغال زنان با نرخ باروری رابطه مثبت دارد که نشان می‌دهد با افزایش میزان اشتغال و به‌تبع آن ایجاد امنیت مالی، میل به باروری در میان زنان ایران افزایش پیدا کرده است و رابطه منفی میان این دو متغیر، که در مطالعات قبلی اشاره شده، تأیید نمی‌شود.

¹. Trow



اسحاقی و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی کیفی و با استفاده از روش نظریه‌پردازی داده‌بنیاد از طریق مصاحبه با ۲۴ زن متأهل شاغل به بررسی چالش‌های فرزندآوری زنان شاغل پرداخته‌اند که نتایج نشان داد اگرچه زنان شاغل با چالش‌های برون‌شغلی و چالش‌های درون‌شغلی گوناگونی در زمینه فرزندآوری مواجه‌اند که کنش‌های آن‌ها را به سمت کم‌فرزندی سوق می‌دهد. اما، آنچه در این میان بسیار مهم به نظر می‌رسد این است که تمایل آن‌ها به فرزندآوری کم نشده، بلکه موانع زیادی در این مسیر وجود دارد که تمایل دارند تا سیاست‌ها و امکاناتی برای رفع این موانع از سوی حاکمیت و سازمان‌ها در نظر گرفته شود.

در میان پژوهش‌های خارجی، سوماتی و ولمورگان (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان «تأثیرات استرس و برقراری توازن میان نقش‌های حرفه‌ای و خانگی بر رضایت شغلی در میان زنان اعضای هیأت علمی دانشکده‌های علوم پایه و هنر» بیان نمودند در جهان ماشینی‌شده معاصر، زنان اعضای هیأت علمی مجبورند نقش‌های چندگانه‌ای برعهده بگیرند که امور منزل در این میان صورت پررنگی دارد و این باعث می‌شود برقراری توازن میان نقش‌های خانگی و نقش‌های حرفه‌ای موضوعی پیچیده برای زنان اعضای هیأت علمی باشد. به‌نحوی که یافته‌های پژوهش حاصل از تحلیل ۵۱۵ پرسشنامه نشان داد اشکال در برقراری توازن میان نقش‌های حرفه‌ای و خانگی علاوه بر افزایش استرس، اثر مستقیم بر کاهش رضایت شغلی دارد.

گاسیج (۲۰۱۹) نیز در پژوهشی با عنوان «برقراری توازن میان نقش‌های حرفه‌ای و خانگی در میان زنان عضو هیأت علمی دانشکده مهندسی» با رویکرد کیفی و روش نظریه‌پردازی داده‌بنیاد نشان دادند اگرچه تحولات اجتماعی و تغییر در باورها و کلیشه‌ها به زنان در ایجاد توازن میان نقش‌های حرفه‌ای و خانگی کمک کرده است. اما، مدیریت و رویه‌های سازمانی عامل مهمی در برقراری این توازن است. همچنین، ورود تعداد بیشتری از زنان عضو هیأت علمی به دانشکده‌های مهندسی شرایط بهتری را هم نسبت به گذشته فراهم آورده است.

چودری (۲۰۱۹) در پژوهشی کیفی با عنوان «سنجش میزان برقراری توازن میان نقش‌های حرفه‌ای و خانوادگی بین زنان عضو هیأت علمی دانشگاه‌های دولتی و غیردولتی در کشور هند» نشان دادند زنان عضو هیأت علمی در دانشگاه‌های دولتی توازن بیشتری میان نقش‌های حرفه‌ای و خانگی خود برقرار کرده‌اند. بر این اساس، می‌توان گفت دانشگاه‌های دولتی توانسته‌اند امکانات

بهتری برای زنان اعضای هیأت علمی خود جهت برقراری توازن نقش میان فعالیت‌های حرفه‌ای و خانگی آن‌ها فراهم آورند. امکاناتی چون امنیت شغلی و پرداختی‌های بالاتر از جمله شرایط بهتری است که در دانشگاه‌های دولتی برای زنان اعضای هیأت علمی لحاظ شده است.

روش پژوهش

برای کشف تجربه زیسته از پدیده‌هایی که به نحوی با تعاملات انسانی روبه‌رو هستند مطالعات کیفی به دلیل تمرکز بر عمق^۱ و انعطاف، گزینه مناسب‌تری به نظر می‌رسند (میرزایی و همکاران، ۱۳۹۷). بنابر هدف مطالعه که بر بازشناسی تجربه‌های زنان عضو هیأت علمی حاضر در پژوهش استوار بوده، پژوهش حاضر نیز با رویکرد کیفی و مبتنی بر سپهر فلسفی تفسیرگرایانه و با استفاده از روش پدیدارشناسی انجام شده است. پدیدارشناسی؛ پدیده‌ها و تجربیات زندگی را دارای جوهره‌های قابل بررسی می‌داند و به همین روی بررسی پدیده‌های ذهنی را مورد توجه قرار می‌دهد که جوهره اساسی واقعیت در آن‌ها پنهان است (پولایت و بک^۲، ۲۰۱۰). هدف اصلی پدیدارشناسی تجربه زیسته مشارکت‌کنندگان، کشف ذات پدیده یا معانی نهفته در تجارب زیسته است (میرزایی و همکاران، ۱۳۹۴). از این رو به عنوان روش پژوهش حاضر برگزیده شد.

گروه هدف پژوهش شامل زنان عضو هیأت علمی در دانشگاه‌های زیرمجموعه وزارت علوم، تحقیقات و فناوری بوده که با درجات مختلف و در مقاطع مختلف مشغول به فعالیت هستند. از این بین با راهبرد گزینش مشارکت‌کننده هدفمند و در دسترس، ۱۶ زن عضو هیأت علمی از پنج دانشگاه خوارزمی، الزهراء (س) و خواجه نصیرالدین طوسی (استان تهران)، دانشگاه قم (استان قم) و دانشگاه ایلام (استان ایلام) با توجه به پراکندگی جغرافیایی و تفاوت‌های بافتی انتخاب شدند. همچنین، تفاوت‌های لازم در میان اعضای هیأت علمی که به رشته‌ها، گرایش‌ها و رتبه علمی آن‌ها مربوط می‌شد و وضعیت تأهل و مجرد آن‌ها مدنظر قرار گرفت تا تفاوت تجربه‌ها بتواند فضای گسترده‌تری را برای واکاوی زیست روزمره زنان دانشگاهی فراهم آورد. تمام

^۱. Deepness

^۲. Polit & Beck



مشارکت‌کنندگان در دسته اعضای هیأت علمی آموزشی بوده‌اند. همچنین، بنابر رویکرد کیفی پژوهش، نمی‌توان از ابتدا حجم ثابتی برای مشارکت‌کننده مشخص کرد، لذا زمانی که پژوهشگر به این نتیجه رسید مصاحبه‌ها و جمع‌آوری داده کافی است و داده‌ها تکراری شده‌اند در «نقطه اشباع» ادامه مصاحبه‌ها را خاتمه داد.

اطلاعات مربوط به مشارکت‌کنندگان در پژوهشی در جدول زیر آورده شده است. البته بنابر تعهد اخلاقی پژوهش، ستون مربوط به سمت‌های اجرایی این افراد که می‌توانست به شناسایی احتمالی آن‌ها منجر شود، حذف شده‌اند.

جدول ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان در پژوهش

ردیف	تأهل	تعداد فرزند	دانشکده	مرتبۀ علمی	دانشگاه	سابقه کار
۱	متأهل	۱	علوم زیستی	استادیار	الزهرا	۵
۲	متأهل	۱	ادبیات و علوم انسانی	استادیار	ایلام	۸
۳	مجرد	-	تربیت بدنی	دانشیار	خوارزمی	۱۱
۴	متأهل	۱	مهندسی هوافضا	استادیار	خواجه نصیر	۱۰
۵	متأهل	۲	فیزیک	دانشیار	خواجه نصیر	۹
۶	متأهل	۳	مکانیک	استادیار	خواجه نصیر	۸
۷	متأهل	۱	علوم پایه	مربی	قم	۱۹
۸	متأهل	-	علوم تربیتی و روان‌شناسی	استادیار	الزهرا	۳
۹	متأهل	۱	هنر	استادیار	الزهرا	۵
۱۰	مجرد	-	هنر	استادیار	الزهرا	۱۱
۱۱	متأهل	۳	علوم پایه	دانشیار	قم	۹
۱۲	متأهل	۲	هنر	استادیار	خوارزمی	۳
۱۳	متأهل	۱	کامپیوتر	دانشیار	خواجه نصیر	
۱۴	مجرد	-	فنی و مهندسی	استادیار	خوارزمی	۵
۱۵	مجرد	-	کشاورزی	استادیار	ایلام	۲
۱۶	متأهل	۲	ادبیات	استادیار	قم	۸

منبع: یافته‌های پژوهش

در این پژوهش داده با استفاده از مصاحبه نیمه ساختارمند^۱ گردآوری شد که گفت و شنود مانند بود و بیشترین انعطاف پذیری را داشت. لذا محقق تنها چند سرفصل کلی را مشخص و مصاحبه را در قالب گفتگو با زنان عضو هیأت علمی پیش برد. به دلیل محدودیت های ناشی از بیماری کرونا و رعایت پروتکل های بهداشتی، مصاحبه ها از طریق تماس تصویری در فضای مجازی، صداهای قابل ارسال در کارافزار^۲ واتساپ و ارسال سؤالات از طریق ایمیل انجام شد.

پس از انجام مصاحبه و پیاده سازی آن ها برای تحلیل داده ها از راهبرد هفت مرحله کلایزی (ویری هانا و همکاران^۳، ۲۰۱۸) استفاده شد. بدین منظور، نخست تمام توصیف های ارائه شده توسط شرکت کنندگان در مطالعه که به طور مرسوم پروتکل نام دارد، مورد مطالعه قرار گرفت تا آشنایی دوچندانی ایجاد گردد؛ سپس به منظور استخراج جملات مهم، به هر پروتکل مراجعه و جملات و عباراتی که مستقیماً به پدیده مورد مطالعه مرتبط بود، استخراج شدند.

در گام بعد، به منظور صورت بندی معانی جملات مهم، تلاش شد به معنای هر یک از جملات مهم پی برده شود. پس از آن مراحل بالا برای تمامی پروتکل ها تکرار و تلاش شد تا معانی صورت بندی شده و مرتبط باهم در خوشه هایی از موضوعات اصلی در قالب روایت زنان عضو هیأت علمی از تجربه توازن کار و زندگی دسته بندی شود. در ادامه، نتایج در قالب یک توصیف جامع از موضوع مورد پژوهش تلفیق شد؛ و به منظور بیانیه ای صریح و روشن از ساختار اساسی پدیده مورد مطالعه، توصیفی جامع از پدیده مورد مطالعه صورت پذیرفت. در انتها، به منظور اعتبار بخشی نهایی یافته ها، تلاش شد تا با ارجاع مجدد یافته ها به مشارکت کنندگان، جرح و تعدیل لازم صورت پذیرفته و یافته های قابل گزارش نهایی شوند.

لازم به ذکر است از عمده مسائلی که درباره پژوهش های کیفی و ابزار به کار رفته در آنها مطرح می شود مباحث مرتبط به روایی و پایایی است که از پارادایم پژوهش های کمی به عاریت گرفته شده و در پژوهش های کیفی معنای دیگری به خود می گیرند و در قالب صحت پژوهش و

1. Semi-Structured

2. Application

3. Wirihana et al



با چهار مؤلفه اعتمادپذیری^۱، تأییدپذیری^۲، اعتبار^۳ و انتقالپذیری^۴ (موزر و کورستجن، ۲۰۱۸) بررسی می‌شوند. در پژوهش حاضر، برای این منظور از روش بازگرداندن نتایج حاصل از پژوهش به مشارکت‌کنندگان^۵، صاحب‌نظران^۶، مکتوب‌کردن بدون فرآیند پژوهش و بررسی مداوم آن^۷، تهیه خودنگاشت در سراسر فرآیند پژوهش و مراجعه مستمر به آن‌ها و راه‌کارهایی از این دست استفاده شد که در کنار هم امکان انتقالپذیری پژوهش حاضر را ارتقاء داده‌اند. علاوه بر این، ارتباط مداوم پژوهشگر با بافت پژوهشی و داده‌های به‌دست آمده و دوباره‌اندیشی^۹ مداوم بر یافته‌ها و نیز طبقات حاصل شده در پژوهش فضایی را فراهم آورد که مسیر پژوهش در قالب یک کلیت پویا و منسجم دیده شود و قابلیت بازایی و پیشرفت مستمر را داشته باشد.

یافته‌های پژوهش

پس از انجام مصاحبه‌ها، اطلاعات به‌دست آمده از طریق فرآیند کدگذاری به داده‌های قابل تحلیل تبدیل شدند. در این فرآیند ۶ مقوله اصلی یاد شد که هر کدام از آن‌ها بر تعداد خرده مقوله و مفاهیم استوار می‌شوند. «سبک زندگی زنان هیأت علمی»، «دشواری‌های فرآیند جذب هیأت علمی»، «مشوق‌ها»، «موانع تجربه‌شده»، «راهبردهای تجربه‌شده توازن کار و زندگی» و «راهبردهای پیشنهادی برای توازن کار و زندگی» ۶ مقوله کلی به‌دست آمده در این پژوهش هستند که روایت زنان عضو هیأت علمی را از تجربه توازن کار و زندگی می‌سازند. مجموع این مقولات در جدول زیر آمده و فرآیند دستیابی به آنها از مصاحبه‌ها نیز در ادامه تشریح شده است.

1. Dependability
2. Conformability
3. Credibility
4. Transferability
5. Moser & Korstjens
6. Member Checking
7. Peer Review
8. Audit trail
9. Reflection

جدول ۲. مقوله‌های اصلی، خرده مقوله و مفاهیم به دست آمده در پژوهش

ردیف	مقوله اصلی	خرده مقوله	مفاهیم
۱	سبک زندگی زنان هیأت علمی	الزامات شغلی اعضای هیأت علمی	مشغله زیاد، نیاز به مطالعه و روزآمدی مداوم، برنامه‌ریزی و نظم، تعارض با نقش‌های خانوادگی
		تجربه تحصیل	درس خواندن به عنوان مسیری دشوار، سرآمدی در تحصیل
		اوقات فراغت	سفر و طبیعت‌گردی، کتاب‌خوانی، شنیدن موسیقی و پادکست، فیلم دیدن، دوره‌های خانوادگی و دوستانه، فضای مجازی، وقت گذراندن با همسر و فرزندان، ورزش و حذف اوقات فراغت
		مناسبات زنان هیأت علمی و فرزندآوری	تعارض فرزندآوری و شغل (پذیرش لذت حضور فرزند)، انتخاب فرزند نداشتن یا تعداد کمتر فرزند، دقت به امور تربیت و تحصیل فرزندان
۲	دشواری‌های فرآیندهای جذب هیأت علمی	کمال‌گرایی	الگوی زن موفق و توانمند (تلاش برای بهترین بودن در تمام عرصه‌ها)، نهادینه شدن کلیشه‌های جنسیتی
		فرآیندی ناوابسته به قانون	فرآیند سخت و پیچیده و ناشفاف، فرهنگ پارتی‌بازی، فشارهای روانی و مناسبات سیاسی
		ویژگی‌های فردی و پیامدهای آن بر فرآیند جذب	جنسیت، مجرد یا متأهل بودن، جوان بودن، فرزند داشتن یا تصمیم برای فرزندآوری
۳	مشوق‌ها	همراهی	والدین، همسر، مردان قدرتمند حامی در سازمان، اساتید، آشنایان و اقوام
		علاقه به شغل عضو هیأت علمی	استقلال مالی، مفید بودن، علاقه به آموزش و ارتباط با دانشجو، علاقه به پژوهش، امکان روزآمدی و پویایی مداوم، خوشایندی طبقه اجتماعی اعضای هیأت علمی
		ویژگی‌های فردی	انگیزه‌مندی، پشتکار
۴		موانع فردی	دوری از خانواده و والدین، سختی رفت و آمد، کلیشه‌های جنسیتی فردی



<p>کاستی در تعادل جنسیتی، ساختار غیرمنعطف سازمانی، محدود شدن دسترسی زنان به منابع قدرت، سقف شیشه‌ای، تبعیض جنسیتی، حقوق کمتر زنان در برابر کار بیشتر، تلاش بیشتر زنان در موقعیت‌های برابر، امتیازات ویژه برای مردان، ضعف در قوانین حمایتی برای زنان (اشکالات سازمانی)، و برهم‌کنش نهاد مذهب و هنجارهای سازمانی</p>	<p>موانع سازمانی</p>	<p>موانع تجربه شده توازن کار و زندگی</p>	
<p>کلیشه‌های جنسیتی (کلیشه‌های ارتباطی - حجم بالای مشغله زنان - محدودیت‌های مبتنی بر جنسیت)، تفکیک جنسیتی، دخالت‌های اطرافیان، تقسیم کار جنسیتی، قضاوت شدن</p>	<p>موانع اجتماعی فرهنگی</p>		
<p>حمایت والدین، همراهی همسر، قوانین خانوادگی، برنامه‌ریزی، کسب کمک‌های مشاوره‌ای تخصصی، حذف تفریحات، تجرد، تعداد فرزند کمتر، ورزش حرفه‌ای، بی‌توجهی به حرف مردم</p>	<p>راهبردهای فردی تجربه شده</p>	<p>راهبردهای تجربه شده توازن کار و زندگی</p>	<p>۵</p>
<p>حمایت‌های مدیران و همکاران دانشگاهی، انعطاف‌پذیری، تسهیلات حمایتی مقطعی، حضور زنان در مناصب مدیریتی، مهدکودک‌های درون دانشگاه</p>	<p>راهبردهای سازمانی تجربه شده</p>		
<p>گسترش مهدکودک‌ها درون دانشگاه، انعطاف‌پذیری در قوانین، امکان دورکاری با پایش مناسب دستاوردها، حمایت مدیرانی و افرادی که به منابع قدرت دسترسی دارند، حمایت زنانی که در پست‌های مدیریتی قرار می‌گیرند، تجرد، کاهش سن بازنشستگی برای زنان، سهل‌گیری قوانین برای زنان، برهم زدن مناسبات جنسیتی در سازمان توسط زنان</p>	<p>راهبردهای خرد</p>	<p>راهبردهای پیشنهادی برای توازن کار و زندگی</p>	<p>۶</p>
<p>حذف نگاه‌های جنسیتی، فراهم آوردن فرصت‌های برابر، حساس به جنس شدن قوانین، مربوط به ترفیع و امتیازات، اصلاح قوانین و مقررات، استقرار نظام عدالت جنسیتی، فراهم آوردن شرایط مشارکت بیشتر زنان در</p>	<p>راهبردهای کلان</p>		

تصویب قوانین، فرهنگ‌سازی برای محو کلیشه‌های مبتنی بر جنسیت، شایسته‌سالاری			
--	--	--	--

منبع: یافته‌های پژوهش

مقاله اصلی ۱: سبک زندگی زنان هیأت علمی

این مقوله اصلی که ارتباط مستقیم با فرآیند توازن کار و زندگی زنان عضو هیأت علمی مشارکت‌کننده در پژوهش دارد از چهار مقوله فرعی «الزامات شغلی اعضای هیأت علمی»، «تجربه تحصیل»، «اوقات فراغت»، «مناسبات زنان هیأت علمی و فرزندآوری» و «کمال‌گرایی» تشکیل است. مشارکت‌کنندگان الزامات شغلی اعضای هیأت علمی را مهم می‌دانند و به دفعات از درگیری مداوم کاری خود می‌گویند و بر این باورند که هیأت علمی بودن متضمن حجم بالای کاری و انجام مداوم فعالیت‌های شغلی بدون ساعت کاری مشخص اما، مداوم است. گویا تمام شبانه‌روز آن‌ها با حرفه‌شان درآمیخته شده است. مشارکت‌کننده شماره ۱ می‌گوید:

«هیأت علمی که از دانشگاه زد بیرون کارش تموم نیست. من یه وقت تا دوازده شب دارم پیام دانشجو جواب میدم و واقعاً هم همیشه کاریش بکنی یعنی دانشجویی که می‌خواد ساعت ۷ نمونه بزاره توی آزمایشگاه بعد خودشم تا ۸ شب تو آزمایشگاه بوده، انصاف نیست که بگی ۹ شبه من تلفن جواب نمی‌دم، این ساعت اداری نیست و این حرفا. اینا خب سخته. تعادل برقرار کردن بین این‌ها سخته و خب ایده‌آلش اینه که بتونی برای هر دو تاش زمان بگذاری و بتونی مدیریتشون کنی، نمی‌دونم چقدر میشه اما به هر حال هم خونه راضی باشن هم دانشگاه راضی. ولی نمی‌دونم چقدر امکان پذیره».

تجربه تحصیل امر دیگری است که ویژگی خاص در سبک زندگی زنان مشارکت‌کننده در پژوهش داشته است. آن‌ها باید برای دستیابی به شغل هیأت علمی سال‌های زیادی درس می‌خواندند و همه آن‌ها اگرچه «درس خواندن را به‌عنوان مسیری دشوار» معرفی می‌کنند اما، همگی آن‌ها «سرآمدی در تحصیل» را تجربه کرده‌اند. اوقات فراغت بخش مهمی از سبک زندگی به حساب می‌آید که بنابه ویژگی‌های خاص شغل هیأت علمی برای زنان مشارکت‌کننده در پژوهش هم مقوله مهمی است. در مجموع همه مشارکت‌کنندگان بر این باور هستند که حجم



بالای کاری که دارند، امکان داشتن اوقات فراغت را تا حد زیادی از آن‌ها می‌گیرد اما، در همان زمان اندک باقی‌مانده فعالیت‌هایی مانند «سفر رفتن»، «کتاب‌خوانی»، «طبیعت‌گردی»، «گوش دادن به موسیقی و پادکست»، «فیلم دیدن»، «دوره‌های خانوادگی و دوستانه»، «گشتن در فضای مجازی»، «وقت گذراندن با همسر و فرزندان»، «ورزش کردن» از جمله فعالیت‌هاییست که مشارکت‌کنندگان برای اوقات فراغت خود انتخاب می‌کنند. اما، در میان آنان کسانی هستند که حجم فعالیت‌هایی زیادی بر عهده دارند که آن‌ها را به سمت «حذف اوقات فراغت» سوق داده است. مشارکت‌کننده شماره ۱۱ در همین باره می‌گوید:

«وقت تلف شده ندارم. ممکنه من هم مثل خیلی از خانم‌ها دوست داشته باشم برم بیرون ساعت‌ها بچرخم، خرید کنم، برم بازار اما، واقعیت اینه که من نمی‌تونم این‌طوری برنامه بریزم چون اون وقت به کارهای دیگه‌ام نمی‌رسم. در نتیجه، تفریح یا اوقات فراغت خیلی کمی دارم. اما، واقعیت روی دیگری هم داره و اون اینه که من برای پیشرفت در شغلم اگر اسمش رو موفقیت بگذاید انگار از خودم و از جسم و روحم زدم».

مناسبات زنان هیأت علمی و فرزندآوری از مهم‌ترین مسائلی است که هم از سبک زندگی آن‌ها ناشی شده و هم بر سبک زندگی آن‌ها اثر می‌گذارد و از سوی دیگر می‌تواند مؤلفه‌ای قابل رصد در فرآیند توازن کار و زندگی برای زنان هیأت علمی باشد. برخی از تعارض فرزندآوری و شغل می‌گویند و این تعارض گاه آن‌ها را به سمت انتخاب فرزند نداشتن یا تعداد کمتر فرزند سوق می‌دهد. مشارکت‌کننده شماره ۵ در این مورد می‌گوید:

«من تو دانشگاه شهید بهشتی که بودم هیچ وقت نه فرصت و نه جرأت اینو داشتم که بخوام فکر کنم من فرزند دومی رو بخوام بدنیا بیارم. به یک دلیل، جلساتی که مثلاً بعد از ظهر برگزار می‌شد و این درک وجود نداشت که من نمی‌تونم عصر بمونم دانشگاه چون مادر هستم. و من اولین عضو هیأت علمی زن اون جا بودم و برای همین همه چیز خیلی سخت بود و من جرأت فکر کردن به بچه آوردن رو هم نداشتم».

برخی دیگر از تعارض فرزندآوری و کار می‌گویند اما، لذت فرزندآوری را مهم می‌دانند و ناراحت هستند که چرا شرایط شغلی آن‌ها به گونه‌ایست که نمی‌توانند این لذت را کامل کنند. در نهایت کمال‌گرایی ویژگی دیگری است که در سبک زندگی زنان مشارکت‌کننده در پژوهش

به چشم می‌خورد. تلاش چشم‌گیر آن‌ها برای پی‌جویی از «الگوی زن موفق و توانمند»، وقتی همراه با «نهادینه شدن کلیشه‌های جنسیتی» در خود آن‌ها می‌شود فضایی را فراهم می‌کند. «تلاش برای بهترین بودن در تمام عرصه‌ها» مهم‌ترین مؤلفه زندگی آن‌ها بشود. زنان مشارکت‌کننده در پژوهش چنان برای این الگوی بی‌نقص تلاش می‌کنند که گویا در تمام زمینه‌ها اجازه نقص داشتن یا کمی کمتر بودن را ندارند. الگویی که مادری فوق‌العاده، خانه‌ای مدیریت شده، شغلی به تمامی انجام شده و رسیدگی بهینه به سایر امور در آن، گاه تصویری مرعوب‌کننده می‌سازد که این زنان چگونه برای آن تمام وجودشان را صرف می‌کنند. مشارکت‌کننده شماره ۶ می‌گوید:

«تصویر ایده‌آلم این‌که آدم بتونه به مرحله‌ای برسه که توی هر دو تاش بهترین باشه: یعنی یک کمال‌گرایی کامل که خیلی سخته. یعنی هم بهترین مادر باشی، تازه نه مادر یه بچه مادر دو تا بچه حداقل و بعد بتونی زمان‌های خوبی باهاشون بگذرونی. نه فقط بچه، همسرت هم به همون ترتیب. از اون طرف هم توی دانشگاه بتونی استاد خوبی باشی زمان‌های خیلی خوبی رو برای بچه‌های دانشجوت بذاری و مشکلی نداشته باشن. از جهت دسترسی، چون شما خانم هستید دسترسی به شما دور از ذهن نباشه».

مقاله اصلی ۲: دشواری‌های فرآیند جذب هیأت علمی

دشواری‌های فرآیند جذب موضوعی است که مشارکت‌کنندگان در پژوهش به دفعات از آن نام برده و به آن اشاره داشته‌اند. اگرچه شاید بتوان این دشواری‌ها را به‌عنوان جزئی از شغل هیأت علمی دانست اما، واقعیت آن است که مشارکت‌کنندگان به جنبه‌های دیگری نیز اشاره می‌کنند که شناخت آن‌ها در فرآیند توازن کار و زندگی برای زنان هیأت علمی می‌تواند مفید باشد. دشواری‌هایی که مشارکت‌کنندگان در فرآیند جذب به آن اشاره داشته‌اند را می‌توان در دو طبقه «فرآیندی ناوابسته به قانون»، «ویژگی‌های فردی و پیامدهای آن بر فرآیند جذب» دسته‌بندی کرد. مشارکت‌کنندگان در پژوهش فرآیند جذب هیأت علمی را فرآیندی ناوابسته به قانون معرفی می‌کنند که «سخت و پیچیده بودن آن»، «شفافیت نداشتن»، «فرهنگ پارتی‌بازی»، «فشارهای روانی» و «مناسبات سیاسی» از مهم‌ترین دشواری‌های آن است. مشارکت‌کننده شماره ۳ که فرآیند جذب را «سخت و پیچیده» می‌داند می‌گوید:



«جذب، مسیر بسیار دشواری است. چه از همان زمانی که درس خواندن را شروع می‌کنید و چه زمانی که قرار است جذب شوید... سخت از این نظر که تازه مثل من خوش‌شانس باشین و بورس بشین، هر سال ارزیابی داره. بعد که درستون تموم بشه بازم مصاحبه و برو و بیا تا جایی که به چند سالی طول می‌کشد تا شما مدارک رو بدید و تأیید بشه. تازه باید مراحل دیگر رو بهش اضافه کنید یعنی از استخدام پیمانی برسید به رسمی آزمایشی از رسمی آزمایشی برسید به رسمی. یا اینکه از استادیاری برسید به دانشیاری، این پروسه به خرده پروسه سخته چون همراهی همه جانبه همه اعضای دانشکده رو می‌خواد برای اینکه شما به ارتقای بگیرید. وقتی شما دانشیار می‌شید شما تنهایی دانشیار نشدید با تمام دانشجویها و همکارانتون دانشیار شدید این به خرده همه چیو سخت میکنه نسبتاً».

مشارکت‌کننده شماره ۱۴ هم می‌گوید:

«انقدر تنش‌های اتفاقات سیاسی در دانشگاه قبلی من زیاد بود که مثلاً من چرا دانشجوی فلان استاد هستم که رویکرد سیاسی متفاوتی داره، که این تنش‌ها داشت زندگی شخصی من رو هم تحت تأثیر قرار می‌داد تا جایی که ترجیح دادم از دانشکده تحصیلات تکمیلی بیام بیرون و برم دانشکده علوم پایه در یک دانشگاه دیگر که آرامش داشته باشم».

مشارکت‌کنندگان بر این باورند که برای شناخت دشواری‌های فرآیند جذب باید به مؤلفه ویژگی‌های فردی و پیامدهای آن بر فرآیند جذب توجه کرد. آن‌ها مؤلفه «جنسیت»، «مجرد بودن یا متأهل بودن»، «جوان بودن»، «فرزند داشتن یا تصمیم برای فرزندآوری» را از جمله ویژگی‌هایی می‌دانند که بر فرآیند جذب اثر گذار است. مشارکت‌کننده شماره ۲ که تجربه تلخی از زن بودن در مسیر جذب دارد درباره «جنسیت» می‌گوید:

«دانشگاه ابتدا با من، شدیداً مخالفت شد اون کسی که مخالفت کرد می‌دونستم که تفکرات جنسیتی شدیدی توی ذهنش هست و من کسی بودم که از به استان دیگه رفته بودم و اونجا هم با در بسته برخورد کردم و در نهایت رئیس دانشگاه .. که یک آقای شمالی بود موافقت کرد که با من صحبت کنه چون رفته بود احوال منو از استادام توی ... پرسیده بود. ولی در نهایت ... به دلیل جنسیت من رو رد کرد... خیلی راحت به من می‌گفتند ما نمی‌خواهیم خانم جذب کنیم، ما خانم جذب نمی‌کنیم توی گروه ... من

دانشجوی خودشون بودم، رتبه اولشون بودم، اون گفت، من شدیداً موافق بودم که شما بیای چون شما دانشجوی خودمون بودین و بهشون گفته بود اگه این خانم رو جذب کنید الگو می شه برای بچه ها، ولی مخالفت شد و من از زبان خودشان شنیدم که به خاطر خانم بودن ردم کردن».

مشارکت کنندگان بر این باورند که «متأهل بودن» می تواند در فرآیند جذب مؤلفه ای مثبت باشد. به شرط آن که تصمیمی برای فرزندآوری نداشته باشید. مشارکت کننده شماره ۱۰ می گوید: «خیلی راحت می پرسیدند که آیا تصمیم داری بچه بیاوری؟ و من می دونم که خیلی از خانم ها به دروغ می گن نه که فقط توی فرآیند جذب مشکلی پیش نیاد و حتی می شناسم خانمی که باردار بود و پنهان کرد».

مقاله اصلی ۳: مشوق ها

زنان مشارکت کننده در این پژوهش به مؤلفه ای مهم در مسیر زندگی و به ویژه موفقیت های شغلی و موفقیت در توازن کار و زندگی خود اشاره کردند که در طبقه های مشوق ها دسته بندی شده است. به نظر می رسد دست یابی به شغل هیأت علمی به دلیل دشواری ها و پیچیدگی هایی که دارد و پیش از این مورد اشاره بوده اند، خود از اساس به عنوان یک موفقیت در نظر گرفته می شود و در این مسیر آن ها «همراهی و حمایت»، «علاقه به شغل عضو هیأت علمی بودن» و «ویژگی های فردی» اشاره می کنند. کد همراهی در دسته پرتکرارترین کدها در میان نقل قول های مصاحبه شوندگان است. آن ها همراهی والدین، همسر، مردان قدرتمند حامی در سازمان، اساتید، آشنایان و اقوام را به عنوان مهم ترین مشوق خود می دانند.

علاقه به شغل عضو هیأت علمی با توجه به عواملی مانند «استقلال مالی»، «مفید بودن»، «علاقه به آموزش و ارتباط با دانشجوی»، «علاقه به پژوهش»، «امکان روزآمدی و پویایی مداوم» و «خوشایندی طبقه اجتماعی اعضای هیأت علمی» در کنار ویژگی های فردی «انگیزه مندی» و «پشتکار» مشوق هایی دیگری بودند که زنان مشارکت کننده به آن اشاره داشته اند.

مقاله اصلی ۴: موانع تجربه شده



مشارکت‌کنندگان در پژوهش موانع تجربه‌شده در مسیر توازن کار و زندگی را در دو دسته «موانع فردی» و «موانع سازمانی» قرار می‌دهند. موانع فردی شامل نمونه‌هایی چون «دوری از خانواده و والدین»، «رفت و آمد به دلیل جذب‌شدن در دانشگاه شهری غیر از شهر محل سکونت» و مهم‌تر از همه «کلیشه‌های جنسیتی فردی» است. مشارکت‌کننده شماره ۷ می‌گوید:

«برای کارم به شهر قم آمدم. همسرم اصفهان و آخر هفته‌ها میاد. بچه کوچیک شیرخوار داشتم. این‌که ایشون رفت و آمد می‌کرد و یا مدتی من رفت و آمد می‌کردم، خیلی دوره سختی بود و هست».

مشارکت‌کننده شماره ۴ می‌گوید:

«من فکر می‌کنم نقش مادری و همسری همیشه در اولویت هست نسبت به نقش کاری برای یک خانم... ما اول و آخر زن هستیم و مادر (خنده)، یعنی آخرش توقعات همسر هست، توقعات فرزند هست. بله باید ناهارشون به موقع آماده باشه، لباسشون شسته و اتو شده باشه، شما بالاترین مدرک تحصیلی پروفیسور هم که باشید اینکارو باید انجام بدید دیگه ... ماها به‌عنوان مادر و به‌عنوان همسر نقش اول رو داریم و بعد نقش دوم ما و کار دوم ما و شغل دوم ما حضورمون تو اجتماع هست. اگر این شغل و وظیفه مادری و همسری رو در کنار کار نمی‌تونیم انجام بدیم به‌نظر من اون لحظه باید همون اول کار رو واگذار کنیم».

موانع سازمانی در دسته موانعی جدی است که بسیاری از مشارکت‌کنندگان به بخش‌های مختلف آن اشاره کرده‌اند و در روزمره زندگی دانشگاهی خود با آن مواجه هستند. این موانع سازمانی آن‌جا رنگ و بوی ویژه‌ای به‌خود می‌گیرد که زیرمقولات فرعی آن نشان از موانعی مرتبط با جنسیت دارد یعنی موانعی است که زنان هیأت علمی به‌واسطه زن بودن خود با آن مواجه شده‌اند. عواملی چون «کاستی در تعادل جنسیتی»، «ساختار غیرمنعطف سازمانی برای زنان»، «محدود شدن دسترسی زنان به منابع قدرت»، «حقوق کمتر زنان در برابر کار بیشتر»، «تلاش بیشتر زنان در موقعیت‌های برابر»، «امتیازات ویژه برای مردان»، و «ضعف در قوانین حمایتی برای زنان، از جمله این موانع هستند».

موانع اجتماعی-فرهنگی دسته دیگر از موانع است که از منظر مشارکت‌کنندگان در پژوهش در روزمره زیست‌شغلی آن‌ها برای توازن کار و زندگی تجربه می‌شود. «کلیشه‌های جنسیتی»، «حجم بالای مشغله‌ی زنان»، «محدودیت‌های مبتنی بر جنسیت»، «تفکیک جنسیتی»، «تقسیم کار جنسیتی» و «قضاوت شدن به دلیل جنسیت» از جمله موانعی است که از نگاه مشارکت‌کنندگان ریشه‌های اجتماعی و فرهنگی دارد. مشارکت‌کننده شماره ۱۲ می‌گوید:

«خب به کار آدم کار دارن دیگه. چرا بچت این جوریه، چرا غذات اون جوریه، چرا صبح می‌ری، چرا شب می‌ری، چرا هستی، چرا نیستی و هزاران چرا دیگه که انتظار دارن جواب بدی». مشارکت‌کننده شماره ۱۶ بر این باور است که «هر کاری هم بکنیم باز نگاهشون به زن تغییر نمی‌کنه حتی اگه اون زن هیأت علمی باشه. باز کار خونه وظیفه‌شه. باز مراقبت از بچه‌ها اول از همه وظیفه اونه و باز همه فکر می‌کنن خب خودش خواسته بره سر کار می‌تونست نره و به کارای خونه‌ش و خانواده‌ش برسه. این فکرها خیلی زندگی رو سخت می‌کنه. انگار هم باید بیرون از خونه کار کنی، هم به کارای خانه و خانواده برسی و هم همیشه در مقابله با این حرف‌ها و نگاه‌ها باشی».

مقوله اصلی ۵: راهبردهای تجربه‌شده توازن کار و زندگی

زنان مشارکت‌کننده در پژوهش از تجربه‌های خود هم برای توازن کار و زندگی سخن می‌گویند. از روش‌ها و راهبردهایی که این فرآیند را برای آن‌ها کمی سهل کرده است. آن‌ها این تجربیات را در دو دسته راهبردهای فردی و سازمانی می‌دانند. راهبردهای فردی تجربه‌شده مانند «استفاده از حمایت والدین»، «همراهی همسر»، «برنامه‌ریزی»، «وضع قوانین خانوادگی»، «کسب کمک‌های مشاوره‌ای تخصصی»، «حذف تفریحات»، «تجرد»، «کم کردن ساعات استراحت»، «تعداد فرزند کمتر»، «ورزش حرفه‌ای» و «بی‌توجهی به حرف مردم» که خود آن‌ها را برگزیده‌اند و راهبردهای سازمانی تجربه‌شده مانند «حمایت‌های مدیران و همکاران دانشگاهی»، «انعطاف‌پذیری»، «تسهیلات حمایتی مقطعی»، «حضور زنان در مناصب مدیریتی» و «مهدکودک‌های درون دانشگاه» که دانشگاه‌ها برای کمک به توازن کار و زندگی برای زنان عضو هیأت علمی خود در نظر



گرفته‌اند. اگرچه در میان زنان مشارکت‌کننده آنچه به صورت پرتکرار به آن اشاره می‌شود، بی‌ثباتی حمایت‌های سازمانی در حمایت از فرآیند توازن کار و زندگی برای زنان است.

مقوله اصلی ۶: راهبردهای پیشنهادی برای توازن کار و زندگی

مشارکت‌کنندگان در پژوهش مبتنی بر آنچه در زیست‌بوم واقعی آموزش عالی در دانشگاه‌های خود تجربه کرده‌اند، پیشنهادهای را هم برای بهبود فرآیند توازن کار و زندگی برای زنان هیأت علمی دارند که این پیشنهادات در دسته «راهبردهای خرد» و «راهبردهای کلان» قرار می‌گیرد. راهبردهای خرد که از سخنان مشارکت‌کنندگان و پیشنهادات آن‌ها به دست آمده بیشتر مناسباتی است که انتظار می‌رود درون دانشگاه امکان تحقق داشته باشد. «گسترش مهدکودک‌ها درون دانشگاه»، «انعطاف‌پذیری در قوانین»، «امکان دورکاری با پایش مناسب دستاوردها»، «حمایت مدیران و افرادی که به منابع قدرت دسترسی دارند»، «حمایت زنانی که در پست‌های مدیریتی قرار می‌گیرند»، «تجرد»، «کاهش سن بازنشستگی برای زنان»، «سهل‌گیری قوانین برای زنان»، «برهم زدن مناسبات جنسیتی در سازمان توسط زنان» راهبردهایی بودند که مشارکت‌کنندگان به آن‌ها اشاره کرده و به نظر می‌رسد بتوان آن‌ها در دسته راهبردهای خرد قرار داد.

«حذف نگاه‌های جنسیتی»، «فراهم آوردن فرصت‌های برابر»، «حساس به جنسیتی شدن قوانین مربوط به ترفیع و امتیازات»، «اصلاح قوانین و مقررات»، «استقرار نظام عدالت جنسیتی»، «فراهم آوردن شرایط مشارکت بیشتر زنان در تصویب قوانین»، «فرهنگ‌سازی برای محو کلیشه‌های مبتنی بر جنسیت» و «شایسته‌سالاری» راهبردهایی هستند که مشارکت‌کنندگان آن‌ها را به عنوان راهی برای بهبود فرآیند توازن کار و زندگی برای زنان عضو هیأت علمی پیشنهاد کرده‌اند که می‌توان آن‌ها را در دسته راهبردهای کلان قرار داد. مشارکت‌کننده شماره ۱۳ می‌گوید:

«اگه این سنگ‌هایی که سر راهمون می‌اندازن به‌خاطر جنسیت و این‌که همش ما باید مراقب دور و برمون باشیم انرژی مونو کم می‌کنه. اما، اگه مارو آزاد بزارن... در محیطی کار کنیم که آرامش داشته باشیم، شاید بهتره. اون آرامشی که تو محیط برای ما ایجاد بکنن باعث میشه که ما بتونیم همون مالتی تسکی که می‌خواهیم باشیم. انرژیمون مازاد مصرف نشه... یعنی منو جنسیتی نگاه نکنند. همش به‌دنبال این نباشن که نگاه کنن من

چه خطایی می‌کنم که اون خطا رو بزرگش کنن، همش سعی نکنن مقابل من باشن، همیشه سعی نکنن زیر پای منو خالی کنن، ببینن این باعث میشه که شما انرژی تونو چند برابر مصرف کنید».

مشارکت‌کننده شماره ۱۶ راهبرد «فراهم آوردن فرصت‌های برابر» را پیشنهاد می‌کند و می‌گوید: «به نظرم باید برای همه، چه خانم چه آقا باید فرصت برابر ایجاد بشه من حرفم اینه فرصت باید برابر باشه.. چرا تو کشورهای دیگه قاضی زن دارن، مشاور زن دارن ولی ما نمی‌تونیم. چرا نمی‌تونیم. نخست‌وزیر زن آلمان داره قشنگ اداره می‌کنه، چرا اونا می‌تونن ما نمی‌تونیم؟ یا اونا یه زن دیگه هستن، ما یه زن دیگه یا جامعه‌هاشون با ما فرق داره. صد البته که جامعه‌ها فرق داره... چرا این فرصت رو از زن‌ها دریغ کردید ...».

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر بر آن بود تا با گوش سپردن به روایت زنان عضو هیأت علمی مشارکت‌کننده در پژوهش، روایت پدیده تجربه توازن کار و زندگی را از دیدگاه آن‌ها به تصویر کشد. این مهم از آن‌جا به‌عنوان هدف پژوهش در نظر گرفته شد که از یک سو بر سلامت روان فردی، بهبود مؤلفه‌های خانواده سالم و همچنین، رضایت‌مندی در میان زنان منتهی شده و از سویی به‌گواه پژوهش‌های پیشین بهره‌وری سازمانی هم ارتباطی ناگسستی با رضایت‌مندی و توازن کار و زندگی دارد. به‌همین دلیل است که سازمان‌ها برنامه‌ای جدی را از طریق فرآیند توازن کار و زندگی برای فراهم آوردن زمینه زندگی شاد و موفق در میان کارکنان و به‌ویژه زنان خود دنبال می‌کنند (سومرو و همکاران^۱، ۲۰۱۷). زیرا، بنا به مناسبات و هنجارهای مبتنی بر جنسیت که در سطح فرد و نهاد به چشم می‌خورد و شرایط کار را برای زنان در حوزه‌های مختلف و به‌ویژه فرآیند توازن کار و زندگی سخت می‌کند، جنسیت در فرآیند توازن کار و زندگی جایگاه بسیار با اهمیتی پیدا کرده است (شامیلا و همکاران، ۲۰۱۸). نتایج پژوهش حکایت از آن دارد که هم‌سویی زیادی میان یافته‌های به‌دست آمده و پژوهش‌هایی پیشینی که در حوزه توازن کار و زندگی زنان هیأت

^۱. Soomro et al



علمی انجام شده، وجود دارد. بنابه یافته‌های پژوهش زنان دانشگاهی مشارکت‌کننده در پژوهش، شغل دشواری را برگزیده‌اند و برای به‌دست آوردن آن نیز مسیر دشوار و پرچالشی را طی کرده‌اند و حال برای حفظ آن شغل در بازار رقابتی آموزش عالی که از الگوهای نئولیبرال پیروی می‌کند و آیین‌نامه‌های کورجنسی که مسیر ارتقاء اعضای هیأت علمی را مشخص می‌کند، باید سرسختانه تلاش کنند تا هم از پس حجم کاری سنگین خود در حوزه‌های گوناگون آموزش و پژوهش و تعاملات اجتماعی بریبایند و هم پاسخ‌گوی نقش‌های جنسیتی خود باشند در شرایطی که همکاری اثربخش در اقتصاد خانواده هم به نقش‌های پیشین آن‌ها اضافه شده است. این حجم بالای کار و تعدد نقش‌ها سبب شده تا زنان مشارکت‌کننده در پژوهش زمان‌های کمی را به‌عنوان استراحت یا اوقات فراغت برای خود داشته باشند و درعین این‌که هم‌چنان شغل خود را دوست دارند اما، خستگی زیادی را هم گزارش کنند. از سویی تلاش آن‌ها برای به‌تصویر کشیدن زنی کامل و موفق که تمام هنجارهای جنسیتی را جامه عمل پوشانده و نقش‌های شغلی خود را هم به بهترین شکل انجام می‌دهد، بر خستگی‌ها و فرسودگی‌های آنان می‌افزایند و این تجربه در رشته‌های فنی که ساختاری مردانه‌تر داشته و بر اساس مناسبات مردانه دسترسی به منابع قدرت در آن راحت‌تر رخ می‌دهد، سخت‌تر و پیچیده‌تر هم می‌شود. مشارکت‌کنندگانی که در رشته‌های فنی مشغول به فعالیت هستند غالباً نخستین زنانی هستند که به دپارتمان فنی وارد شدند و پس از آن‌ها زنان دیگر امکان ورود پیدا کرده‌اند و در بدو ورود مشکلات عدیده‌ای را از جمله پذیرفته نشدن، مورد احترام نبودن، برابر تلقی نشدن با هم‌تایان مرد و مواردی از این دست را تجربه کرده‌اند که این ویژگی اگرچه در سایر رشته‌ها هم گزارش شده اما، هم‌چنان در رشته‌های فنی پررنگ‌تر است. دسته دیگر از زنان را که می‌توان با تجربه‌های ویژه دسته‌بندی کرد زنان مجردی هستند که گویا به‌عنوان زنان دسته دوم در نظر گرفته می‌شوند که کارکردی از خود را به انجام نرسانده‌اند و این‌گونه تصور می‌شود که حتی حق اعتراض کمتری را هم بر آن‌ها قائل هستند. سؤالاتی که به حریم خصوصی آن‌ها مربوط می‌شود در حوزه ازدواج و فرزندآوری از چالش‌هایست که غالباً برای آن‌ها ناراحت‌کننده است. آن‌ها از یک سو غالباً استقلال خود را در خانواده نمی‌توانند بازیابند و از سویی در سازمان هم دچار مشکل می‌شوند. از این رو دشواری

فرآیند کار و زندگی برای آن‌ها رنگ و بوی دیگری می‌گیرد که به لحاظ روانی رنج‌های زیادی را می‌تواند برای آن‌ها داشته باشد.

پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهند که توازن کار و زندگی چالشی بزرگ در آموزش عالی (کسه‌هاتان^۱، ۲۰۱۹) حتی در گستره‌ای جهانی (مازروول و بارت، ۲۰۱۸) شده است و یافته‌های پژوهش حاضر نیز بر این مهم تأکید می‌کنند. حال اگر توازن کار و زندگی را مفهومی گسترده شامل اولویت‌بندی مناسب بین «ترجیحات کاری» مانند شغل و جاه‌طلبی، و «زندگی» مانند سلامتی، لذت، اوقات فراغت، خانواده و رشد معنوی بدانیم و در نهایت توازن کار و زندگی را در موفقیت و لذت روزمره در هر چهار رده زندگی یعنی کار، خانواده، دوست و خود جستجو کنیم (لاکشمی و پراسانت^۲، ۲۰۱۸) و آن را به دریافت‌های فرد از این فرآیند هم مرتبط بدانیم (دام^۳ و دفتردار، ۲۰۱۲). آن‌گاه یافته‌های پژوهش حاضر بر این مهم تأکید دارند که زنان دانشگاهی نه در فرآیند توازن که در شرایط تعارض نقشی قرار دارند و برای مدیریت آن از زمان‌های استراحت خود و سلامتی‌شان می‌کاهند. دو عامل اصلی نامتعادل‌کننده کار و زندگی که اضافه بار نقش و تداخل نقش خوانده می‌شود، برای زنان مشارکت‌کننده در پژوهش سبب شده تا آن‌ها بیش از همیشه نیاز به توازن کار و زندگی را جستجو کنند. چرا که اضافه‌بار نقش و تداخل نقشی که تجربه می‌کنند گاه آن‌ها را به سمت راهبردهایی چون تجرد و دوری از فرزندآوری هم فرامی‌خواند و از سویی سیاست‌گذاران هم به‌جای توجه به مقتضیات حضور زنان در دانشگاه به‌عنوان نیروهای تخصصی که در دسته دارایی‌های مهم نظام آموزش عالی به‌شمار می‌روند (داوالا و همکاران^۴، ۲۰۱۹). همچنان، اولویت نقش زنان را در همسر بودن یا مادر بودن جستجو می‌کنند و شغل را به‌عنوان انتخاب ثانوی برای زنان می‌دانند. به‌همین دلیل یافتن راه‌هایی برای حل کردن این ماجرای پیچیده را در دستور کار خود قرار نمی‌دهند. نظام دانشگاهی هم در بازنمایی‌های متناقض قرار می‌گیرد؛ به‌این معنا که از یک‌سو به تبعیت از قوانین

-
1. Kesehatan
 2. Lakshmi & Prasanth
 3. Dam & Daphtardar
 4. Dhavala et al



بالادستی و هنجارهایی که از سوی حاکمیت ساخته شده و برساخت آن در میان جامعه نهادینه می‌شود، تصویر زن متأهل شاغل با فرزند را به عنوان الگوی زن مطلوب معرفی می‌کند اما، در هنگام فرآیند جذب این زنان جوان هستند که برای حذف نشدن از چرخه فرآیند جذب، میل خود به فرزندآوری را کتمان می‌کنند و زنان عضو هیأت علمی به‌ویژه آن‌ها که متأهل بوده و فرزندان در سنین نیازمند مراقبت ویژه دارند، در مناسباتی مردانه و جنسیتی برای بقا و نگاه‌داشتن شغل تلاشی ستودنی می‌کنند. بدون آن‌که از حمایتی نهادی و سازمانی برخوردار باشند. یافته‌ها حاوی صدای زنانی است که میل به تغییر را به بلندی بیان می‌کنند اگرچه گاه خود این زنان هم نقطه تغییر را به درستی پیدا نمی‌کنند که به‌جای یافتن مسأله بر راه‌حل‌ها تمرکز می‌کنند. این ناپیدایی مسأله راه را برای گفتمان‌سازی میان دانشگاه و زنان دشوار کرده و سبب می‌شود گاه فراموش شود که زنان عضو هیأت علمی نیروهای متخصصی هستند که برای آن‌ها هزینه شده و نقشی منحصر به فرد را برعهده گرفته‌اند (مازروول و بارت، ۲۰۱۸).

از تحلیل یافته‌ها چنین برمی‌آید که تغییرات مربوط به بهبود شرایط توازن کار و زندگی برای زنان عضو هیأت علمی، نیازمند تلاش‌هایی در سطح خرد و کلان است. سطح کلان به تغییر فرهنگ و ذائقه‌سازی باز می‌گردد و سطح خرد به مناسبات نظام قانونی در آموزش عالی. گسترش این فرهنگ که جهان از ایده مرد نان‌آور خانه، در حال گذر است و نقش‌های مشارکتی را برای حفظ بنیان خانواده و همچنین، بهبود رضایتمندی در زوجین تشویق می‌کند و می‌تواند فضای امن‌تری را پیش روی زنان عضو هیأت علمی بگشاید که گوناگونی نقش‌ها می‌تواند زندگی آن‌ها را با طیفی از فشارها و استرس‌ها پرکند. این یافته‌ها همچنان در پژوهش‌های پیشین هم دیده می‌شود (پراوین‌کومور^۱، ۲۰۱۷). اما، در شرایطی که کشورهای توسعه‌یافته برای بهبود فرآیند توازن کار و زندگی بر فرهنگ‌سازی و نقش‌های مشارکتی تأکید می‌کنند اما، در ایران، فرهنگ، سازمان، قوانین، رسانه و کتاب درسی بر نقش‌های سنتی تأکید دارند بدون آن‌که دامنه عوارض آن را در حوزه‌های مختلف در نظر بگیرند (فریدونی، ۱۳۹۷).

^۱. Praveen Kumar

در چنین شرایطی است که می‌توان به آموزش عالی و آنچه در آن رخ می‌دهد به واسطه نقشی که در به جریان انداختن تحولات فرهنگی دارد (سوماتی و ولماراگن، ۲۰۲۰) امید بست. دانشگاه به‌عنوان بنیان اساسی در توسعه و روابط متقابل با سایر بخش‌های اجتماعی است که بر آن‌ها تأثیر گذاشته و می‌گذارد و همان‌طور که نبود توازن کار و زندگی در دانشگاه می‌تواند عامل زیان دیدن سایر بخش‌های اجتماعی بشود (توماس و پاول^۱، ۲۰۱۶). به‌همان ترتیب هم تلاش برای تحول فرهنگی از دل دانشگاه می‌تواند نقطه عطفی در تغییرات عمیق و بسط‌یافته در سطح جامعه شود. انتظار داریم که نهاد دانشگاه بتواند زنان را به‌عنوان نیروهای تخصصی و ارزشمند بپذیرد، حضور آن‌ها را تسهیل کند و ساز و کارهایی متناسب با ویژگی‌های جنسیتی راه‌اندازی کند. انتظار داریم تا نهاد دانشگاه و نهاد جامعه بدانند که تعادل یا توازن کار و زندگی برای زنان در گرو انتخاب است و نه فشار هنجارها و نظم جنسیتی (داوالا و همکاران، ۲۰۱۹) که تأهل یا مجرد، فرزند داشتن یا نداشتن، با خانواده زندگی کردن یا زندگی مستقل و مؤلفه‌های بسیاری که در یافته‌های پژوهش وجود داشتند نه در نفس ارزش هستند و نه ضد ارزش و آنچه آن‌ها را ارزشمند می‌کند انتخاب فردی انسان‌هاست. در این میان نقش دانشگاه پذیرش این انتخاب و همراهی کردن با هر دو جنس در حوزه فعالیت‌های دانشگاهی است.

^۱. Thomas & Paul



منابع

- ایران‌نژاد پاریزی، مهدی، عزیزآبادی فراهانی، فاطمه و رضوی، فاطمه السادات. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر اجرای تسهیم شغل در ایجاد توازن بین کار و زندگی کارکنان وزارت کار و امور اجتماعی. *آینده پژوهی مدیریت (پژوهش‌های مدیریت)*، ۲۴(۹۹)، ۲۹-۱۵.
- حسن‌قلی‌پور، طهمورث، سیدجوادین، سیدرضا، سفیری، خدیجه و روشن‌نژاد، مژگان. (۱۳۹۲). ارائه و تبیین مدلی برای علل و عوامل مؤثر بر توازن کار زندگی. *مدیریت دولتی*، ۵(۲)، ۵۴-۳۷.
- داودی، مرضیه و شمسی، مراد. (۱۳۹۷). شناسایی عوامل مؤثر بر توازن بین کار و زندگی در زنان شاغل. *زن و فرهنگ*، ۱۰(۳۸)، ۶۰-۴۳.
- سیدجوادین، سیدرضا، روشن‌نژاد، مژگان و گلرد، پروانه. (۱۳۹۳). بررسی عوامل مؤثر بر توازن کار-خانواده در نهادهای آموزشی (مطالعه موردی دانشگاه‌های دولتی شهر تهران). *زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)*، ۱۲(۱)، ۵۶-۳۹.
- فریدونی، سمیه. (۱۳۹۷). واکاوی جایگاه زن در قوانین آموزشی ایران؛ تحلیل جنسیت اسناد قانونی آموزش با محوریت زنان و آموزش عالی. *پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی ایران*.
- فریدونی، سمیه و روحانی، شادی. (۱۳۹۸). سیاست‌های گسترش کمی آموزش عالی در ایران و پیامدهای آن بر عدالت آموزشی. *پژوهش و برنامه‌ریزی در آموزش عالی*، ۲۵(۲)، ۲۱-۱.
- میرابی، سعیده، یوسفی، علی و صدیق ارومی، غلامرضا. (۱۳۹۴). پدیدارشناسی تجربه گناهان جنسی. *مسائل اجتماعی ایران*، ۶(۲)، ۱۹۴-۱۷۳.
- میرزایی، وحید، رحیم‌نیا، فریبرز، مرتضوی، سعید و شیرازی، علی. (۱۳۹۷). بدبینی سازمانی پرستاران: مطالعه پدیدارشناسی. *مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، ۷(۱)، ۱۰۲-۸۸.
- Choudhary, P. V. & Yadav, P. (2019). An examination to measure the work life balance among female faculty working in private and public universities of Delhi/NCR region. *International of Recent Technology and Engineering*, 8(3S3), 70-77.

- Dam, L. B. & Daphtardar, S. (2012). Work - Life Balance by Women Faculty Members : The Conundrum Within. *KIIT Journal of Management*, 8, 55–67.
- Davoodi, M. & Shamsi, M. (2019). Identifying The factors affecting the balance between work and life in employed women. *Journal of Women and Culture*, 10(38), 43-60. (In Persian)
- Dhavala, Kushi, K. B, Divyashree, Frank, R. A, Kamath, S. S, & Bennehalli, B. (2019). A study on work life balance of women teachers in a Mangalore engineering college. *Asian Journal of Education and Social Studies*, 4(1), 1–8.
- Fereidouni, S. (2018). Reflection on female situation in Iranian official documents. Institution for Socio Cultural Studies. Tehran: Iran. (In Persian)
- Fereidouni, S. & Rouhani, S. (2019). Higher education expansion policy in Iran and its impact on educational justice. *Journal of Research and Planning in Higher Education*, 25(2), 1-21. (In Persian)
- Gossage, L. (2019). Work-life balance of tenured and tenure-track women engineering professors. Doctoral Dissertation. Walden University. Washington: USA.
- Greenhaus, J. H. & Powell, GN. (2006). When work and family are allies: A theory of work-family enrichment. *The Academy of Management Review*, 31(1), 72–92.
- Hassan Gholipour, T., Seyed Javadin, R., Safiri, K. & Roshan Nejad, M. (2013). Provide a model for explaining the factors affecting work–life balance. *Journal of Public Administration*, 5(2), 37-54. (In Persian)
- Iran Nejad, M., AzizAbade, F. & Razavi, F. (2013). A study on the impact of "job sharing" on the employees' balance of work and living in the Ministry of Labour and Social Affairs. *Journal of Future Studies Management*, 24(99), 15-19. (In Persian)
- Kesehatan, K. (2019). Work-life balancing practices among women higher education educators. *Ayan*, 8(5), 55.
- Lakshmi, N. & Prasanth, V. S. (2018). A study on work-life balance in working women. *International Journal of Advanced Multidisciplinary Scientific Research*, 1(7), 76–88.



- Mazerolle, S. & Barrett, J. (2018). Work-life balance in higher education for women: Perspectives of athletic training faculty. *Athletic Training Education Journal*, 13(3), 248-258.
- Mazerolle, S. M., Bruening, J. E. & Casa, D. J. (2008). Work-family conflict, part I: Antecedents of work-family conflict in National Collegiate Athletic Association Division I-A certified athletic trainers. *Journal of Athletic Training*, 43(5), 505-512.
- Mazerolle, S. M. & Goodman, A. (2013). Fulfillment of work-life balance from the organizational perspective: a case study. *Journal of Athletic Training*, 48(5), 668-677.
- Meharunisa, S. (2019). Work-life balance and job stress among female faculties in India's higher education institutions. *International Journal of Recent Technology and Engineering*, 8(2S11), 846-852.
- Mirabi, S., Yousofi, A. & Sedigh Ouraee, G. (2106). Phenomenology of sexual sin experiences. *Journal of Social Problems of Iran*, 6(2), 173-194. (In Persian)
- Mirzaei, V., Rahimnia, F., Mortazavi, S. & Shirazi, A. (2018). Organizational cynicism of the nurses: A phenomenological study. *Journal of Quality Research in Health Science*, 7(1), 88-102. (In Persian)
- Moser, A. & Korstjens, I. (2018). Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: trustworthiness and publishing. *European Journal of General Practice*, 24(1), 120-124.
- Naugle, K. E., Behar-Horenstein, L. S., Dodd, V. J., Tillman, M. D. & Borsa, P.A. (2013). Perceptions of wellness and burnout among certified athletic trainers: Sex differences. *Journal of Athletic Training*, 48(3), 424-430.
- Owens, J. & Tiedt, J. (2018). Strategies to attain faculty work-life balance. *Building Healthy Academic Communities Journal*, 2(2), 58-73
- Perna, L. W. (2005). Sex differences in faculty tenure and promotion: The contributions of family ties. *Research in Higher Education*, 46(3), 277-307.
- Philipsen, M. I. (2008). Challenges of the faculty career for women. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2010). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice*. 7th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

- Praveen Kumar, A. J. (2017). Work Life Balance of Women Employees with Reference to Teaching Faculties. *International Journal of Innovative Research in Science, Engineering and Technology*, 3(10), 16840–16843.
- Rathore, D. S. & Tomer, N. (2019). Work life balance: a conceptual reference to female academicians. *International Conference on Sustainable Computing in Science, Technology & Management (SUSCOM-2019)*. Amity University Rajasthan, Jaipur, India, February 26 – 28.
- Seyyedjavadin, R., Roshannejad, M. & Gelard, P. (2014). Investigating the effective factors on work-life balance in educational institutions: Case study of public universities in Tehran. *Women in Development and Politics*, 12(1), 39-56. (In Persian)
- Shumaila, A., Iqbal, S. & Rasheed, M. (2018). Work life balance and intention to quit among female work force. *Asia Pacific Institute of Advanced Research*, 1(4), 117-126.
- Soomro, A. A., Breitenecker, R. J. & Shah, S. A. M. (2018). Relation of work-life balance, work-family conflict, and family-work conflict with the employee performance-moderating role of job satisfaction. *South Asian Journal of Business Studies*, 7(1), 129-146.
- Sumathi, V. & Velmurugan, R. (2020). The impact of stress and work life balance on job satisfaction among female faculty at select arts and science colleges in Coimbatore district. *Journal of Critical Reviews*, 7(4), 744-746.
- Thomas, L. & Paul, R. (2016). Work life balance of female college teachers in thrissur district. *International Journal For Innovative Research in Multidisciplinary Field*, 2(10), 26–32.
- Toffoletti, K. & Starr, K. (2016). Women academics and work–life balance: Gendered discourses of work and care. *Gender Work & Organization*, 23(5), 489-504.
- Trow, M. (2006). Reflections on the transition from elite to mass to universal access: Forms and phases of higher education in modern societies since World War II. In Forest, J. J. F., & Altbach, P. G. (eds.), *International Handbook of Higher Education*, Springer International Handbooks of Education. 18, 243-280.
- Wirihana, L., Welch, A., Williamson, M., Christensen, M., Bakon, S. & Craft, J. (2018). Using Colaizzi's method of data analysis to explore the experiences of nurse academics teaching on satellite campuses. *Journal of Nurse Research*, 25(4), 30-34.



Wolfinger, H. H., Mason, M. A. & Goulden, M. (2008). Problems in the pipeline: Gender, marriage, and fertility in the ivory tower. *The Journal of Higher Education*, 79(4), 388–405.



© 2023 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BYNC 4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

نویسندگان

fereidouni@irphe.ac.ir

سمیه فریدونی

عضو هیأت علمی موسسه پژوهش و برنامه‌ریزی آموزش عالی، تهران، ایران.

saeedehesmaeli95@gmail.com

سعیده اسماعیلی

دانشجوی دکتری مدیریت آموزش عالی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

تأثیر اضطراب کرونا و مرگ بر تعارض مادر و کودک در دوره قرنطینه خانگی

سحر احسانی^۱

عباس شاهوردی^۲

منیژه فیروزی^۳

فاطمه سلطانی^۴

چکیده

کووید-۱۹ سبک زندگی و الگوهای تعاملی خانواده‌ها را تغییر داده است. هدف انجام این پژوهش، مطالعه تأثیر اضطراب کرونا و اضطراب مرگ بر تعارض مادران و کودکان دوره میانی در دوره قرنطینه خانگی ناشی از کووید-۱۹ بود. پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی بود و جامعه آماری آن شامل تمامی مادران دارای کودک ۷ تا ۱۲ ساله منطقه ۶ تهران در آذرماه سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. به این ترتیب، ۱۶۰ مادر و کودک دبستانی در شهر تهران مورد مطالعه قرار گرفتند. نتایج پژوهش نشان داد افزایش اضطراب کرونا در مادران منجر به افزایش تعارض در کودکان می‌شود که این تعارض در نقاشی آن‌ها بازتابی می‌گشت. علائم روان‌شناختی اضطراب کرونا با به تصویر کشیدن فاصله با مادر، جایگاه مادر و پدر در صفحه نقاشی و علائم جسمی اضطراب کرونا با جایگاه کودک، مادر و پدر مرتبط بود. همچنین، اضطراب مرگ با فاصله کودک از مادر، جایگاه کودک و جایگاه پدر مرتبط بود.

^۱ دانشجوی دکتری روان‌شناسی سلامت، دانشگاه تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

sahar.ehsani.72@ut.ac.ir

^۲ دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران.

mrshahverdi.abbas@gmail.com

^۳ دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

mfiroozy@ut.ac.ir

^۴ دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

fatemeh.soltani73@ut.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۱/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۸/۰۹



علاوه بر آن، نقش واسطه‌ای اضطراب مرگ در رابطه بین اضطراب کرونا و تعارض مادر و کودک تأیید شد. یافته‌های پژوهش با نظریه هشیاری انعکاسی پارانکات در مورد بیش‌هشیاری مادران در زمان برانگیخته شدن اضطراب‌های بنیادین مورد بحث قرار گرفت.

واژگان کلیدی

اضطراب کرونا، اضطراب مرگ، تعارض مادر و کودک، قرنطینه خانگی، کووید-۱۹.

مقدمه و بیان مسئله

در شرایطی که جهان تحت بحران ناشی از ویروس کرونا قرار گرفته، از طرف نهادهای مرتبط با سلامت، هشدارهایی مبنی بر خطر ویروس همه‌گیر و الزام به قرنطینه برای افراد آسیب‌پذیر در خانه ارسال می‌گردد. رسانه‌ها به‌طور دائمی در مورد خطرات مربوط به انتشار ویروس هشدار می‌دهند (اورجلیس و همکاران^۱، ۲۰۲۰). در خانه ماندن و حساسیت نسبت به سلامت پیامدهای روان‌شناختی متعددی را ایجاد کرده است. ویروس کووید-۱۹ اثرات بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی بی‌سابقه‌ای در سطح جهان داشته است. این عوامل به‌دلیل آسیب‌پذیری بیشتر، نقش جنسیتی زنان به‌عنوان مراقب و افزایش قرارگرفتن در معرض ویروس سلامت زنان و کودکان را بیشتر تحت تأثیر خود قرار داده است (رودو و همکاران^۲، ۲۰۲۲).

پژوهش‌ها نشان می‌دهد کووید-۱۹، که منجر به تعطیلی مدارس و قرنطینه خانگی شده بود، بر تعارضات درون خانوادگی تأثیر منفی گذاشته است (بسیلایا و واوازی^۳، ۲۰۲۰). به‌طوری که قرنطینه خانگی به یک تهدید جهانی تبدیل شده بود. در این شرایط به‌دلیل افزایش تعاملات نزدیک و تعارض منافع، خشونت‌های خانگی و درگیری‌های درون خانواده افزایش یافته است (دکس و همکاران^۴، ۲۰۲۰ و روت و همکاران^۵، ۲۰۲۰). واژه تعارض^۶، اشاره به ناتوانی در حل

1. Orgilés et al
2. Rodo et al
3. Basilaia & Kvavadze
4. Daks et al
5. Reut et al
6. Conflict

تفاوت‌ها دارد و بیشتر اوقات با خصومت، تنش یا پرخاشگری همراه است. یکی از علل تعارض‌های میان‌فردی ریشه در ساخت شخصیتی افراد دارد. در این رابطه عوامل متعددی می‌توانند در بروز تعارض، شدت بخشیدن به آن و یا بالعکس، مدیریت تعارض نقش داشته باشند. عواملی مانند؛ نوع خودانگاره، وضوح اهداف، میزان انعطاف‌پذیری و سطح هیجان‌پذیری بر پدیده تعارض تأثیر دارند (پورباقرانی و همکاران، ۱۳۹۴).

نتایج پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کووید-۱۹ باعث دوبرابر شدن تعداد زنانی شده است که به سطح غیرعادی اضطراب رسیده‌اند (ماپا و همکاران^۱، ۲۰۲۰). شواهد نشان می‌دهند که هنگام رخ دادن حوادث و رخدادها، والدین به دلیل مسئولیت‌های مراقبتی، واکنش‌های قوی و منفی بیشتری را تجربه می‌کنند (روسل و همکاران^۲، ۲۰۲۰). در این شرایط والدین و به خصوص مادر تمام منابع حمایتی خود را برای نگره‌داری از کودک مانند برنامه‌های بعد از کلاس درس، تفریحات، برنامه‌های مختلف در مدرسه و مراکز اجتماعی را از دست دادند و خانه تنها مرکز نگره‌داری از کودکان شد (فونتانی و همکاران^۳، ۲۰۲۰).

اضطراب یکی از پیامدهای ناشی از انتشار ویروس کووید-۱۹ است (لوپس و همکاران^۴، ۲۰۲۰). با افزایش موارد ابتلای مرگومیر این بیماری و عدم وجود درمان قطعی برای آن، سراسر جهان را موج عظیمی از اضطراب فرا گرفت. "اضطراب کرونا" به معنای اضطراب ناشی از مبتلا شدن به ویروس کرونا است که غالباً به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی می‌باشد (مظلوم‌زاده و همکاران، ۱۴۰۰). این عامل سلامت روان‌شناختی افراد خانواده را به خطر می‌اندازد (راشل و همکاران^۵، ۲۰۲۰). مادران به نسبت گذشته زمان بیشتری را در خانه با کودکان خود سپری می‌کنند. فضاهای کوچک خانه، محدود شدن زمان گردش و تعامل با همسالان، وسواس‌های بهداشتی، مشکلات اقتصادی همراه با آغاز همه‌گیری، درگیری‌ها و تنش‌ها را در

-
1. Mappa et al
 2. Russell et al
 3. Fontanesi et al
 4. Lopez et al
 5. Russel et al



خانه بین اعضاء خانواده افزایش می دهد (لوپس و همکاران، ۲۰۲۰). برای نمونه، خشونت های خانگی علیه زنان و کودکان افزایش داشته است (فگرت و همکاران^۱، ۲۰۲۰). این فشاری بود که هم بر مادر و هم کودک وارد می شد. در این شرایط وضعیت روان شناختی مادر از جمله اضطراب های او در مدیریت این وضعیت بی تأثیر نبود. در حالی که جامعه دوره پیک کرونا را پشت سر می گذاشت، اضطراب ابتلا به کرونا و اضطراب مرگ با دیدن آمار و ارقام از رسانه ها افزایش می یافت (گلبرشتاین و همکاران^۲، ۲۰۲۰). در این پژوهش به دنبال این بودیم که آیا این اضطراب ها می توانند تعارضات مادر و کودک را افزایش دهند؟

ارتباط مادر و کودک چه روابط محبت آمیز و چه تعارض ها و تنش ها روند رشد کودک را تعیین می کند و همواره روان شناسان به دنبال درک عوامل مؤثر بر این رابطه هستند (مالکاوی و همکاران^۳، ۲۰۲۰). از دیدگاه پژوهش های روان شناسی تحولی، یکی از عواملی که در رابطه کودک و مادر اثرگذار است، ویژگی های روان شناختی مادر، از جمله میزان اضطراب و نگرانی اوست. یافته های پژوهشی ژیاپوی و همکاران^۴ (۲۰۱۷) و کامرون و همکاران^۵ (۲۰۲۰) نشان می دهد اضطراب مادر نقش میانجی گری ارتباط بین احساسی منفی کودک و پرخاشگری روانی مادر و تنبیه بدنی را دارد و احساس اضطراب مادر ممکن است احتمال درگیر شدن مادران در پردازش سریع و خودکار اطلاعات را افزایش دهد که احساسات منفی کودک را به همراه دارد. همچنین، پژوهش یلترونیا و همکاران^۶، (۲۰۱۹) نشان داد که رابطه مثبتی بین نمرات افسردگی و اضطراب مادر و مشکلات رفتاری بیرونی سازی و درونی سازی کودکان دیده می شود. پژوهش ها حاکی از آن هستند که اضطراب و فشارهایی که والدین در طول بلایا و حوادث مختلف از جمله کووید-۱۹ تجربه می کنند، سلامت روانی والدین را به خطر می اندازد و با تحت

-
1. Fegert et al
 2. Golberstein et al
 3. Malkawi et al
 4. Xiaopei et al
 5. Cameron et al
 6. Lethronia et al

تأثیر قراردادن رفتار بالقوه والدین، بر روابط والدین- کودک اثر می‌گذارد (روسل و همکاران، ۲۰۲۰). از طرفی والدین به دلیل تغییراتی که در درآمد، اشتغال، فاصله‌گذاری فیزیکی، محدودیت‌های افراطی در تعاملات اجتماعی و مراقبت از کودکان در شرایط بیماری کووید-۱۹ به وجود آمد، با استرس‌های روان‌شناختی، اجتماعی و اقتصادی رو به رو هستند که این امر می‌تواند بر روابط بین اعضای خانواده تأثیرگذار باشد (کامرون و همکاران^۱، ۲۰۲۰).

در دوره انتشار کووید-۱۹ افراد انواع متفاوتی از اضطراب را تجربه می‌کنند که هر کدام از انواع آن می‌تواند بر روابط مادر و کودک اثر بگذارد. از آنجا که این همه‌گیری با مرگ سریع بیماران مرتبط است، این احتمال وجود دارد که اضطراب مرگ که به‌طور طبیعی توسط ساز و کارهای دفاعی در لایه‌های ناهشیار پنهان شده بود، به هشیاری رانده شود.

"اضطراب مرگ" اصطلاحی است که برای مفهوم‌سازی دلهره‌ای که از طریق آگاهی از مرگ تولیدشده، مورد استفاده قرار گرفته است (منزیز و منزیز^۲، ۲۰۲۰). در واقع عواطف، ترس‌ها و افکار نهفته در تجربیات عادی زندگی که با پایان زندگی مرتبط هستند، اضطراب مرگ نامیده می‌شود (کوکا و همکاران^۳، ۲۰۱۹).

هایلند و همکاران^۴ (۲۰۲۰) بیان می‌کنند اضطرابی که فهم پدیده مرگ با خود به‌همراه می‌آورد چنان قدرتمند است که حتی اگر فرد آن را مدام در ذهن خود مرور نکند، باز هم بر بسیاری از رفتارهای انطباقی تأثیر می‌گذارد. در پی همه‌گیری بیماری کرونا، اضطراب مرگ در افراد بالا می‌رود و متعاقب پیگیری اخبار و دیدن مرگ افراد مبتلا به این بیماری رخ می‌دهد. اما، آیا این اضطراب مرگ در مادران می‌تواند به تعارض با کودکان آن‌ها بیانجامد؟ تاکنون مطالعه‌ای به‌صورت منسجم در این راستا انجام نشده است. اما، پژوهش‌ها نشان می‌دهد زمانی که فرد دچار اضطراب مرگ می‌شود ارتباط نزدیک، صمیمیت و دلبستگی فدای احساس از دست رفتن خود

-
1. Cameron et al
 2. Menzies & Menzies
 3. Koca et al
 4. Hyland et al



می‌گردند (پردهان و همکاران^۱، ۲۰۲۰). روابط نزدیک شامل، همه اشکال متعدد ارتباط بین فردی می‌شود. این اشکال شامل: تناقض در صمیمیت واقعی و ارتباط خیالی (انتقال) است. صمیمیت واقعی یک تبادل عشق یا یک مراقبت عمیق طولانی‌مدت و نگرانی برای کسی است، که منوط به داشتن علاقه انحصاری تر شخص دیگری نسبت به روابط انسانی پایدار است. صمیمیت واقعی همچنین، به تعریف روابط عاشقانه کمک می‌کند. هرچند که در پیوندهای والدین-فرزند، دوستی‌ها یافت می‌شود. در این پژوهش به صورت خاص ارتباط اضطراب مرگ مادر با تعارض کودک وی بررسی شد.

پیشینه تجربی

دوان و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی به منظور بررسی وضعیت سلامت روانی کودکان و نوجوانان در زمان شیوع کووید-۱۹ دریافتند که قرنطینه بر سلامت، رفاه روانی، خلق‌وخو، رضایت از زندگی و سبک زندگی تأثیر گذاشته است. نظرسنجی برخط بین‌المللی انجام شده در این پژوهش، در مورد تعارضات درون خانواده و سبک زندگی چندبعدی در حین خانه‌نشینی، این مسأله را به طور بارزی نشان داده است.

بیهارگاوا و ویترسپون^۲ (۲۰۲۰) در پژوهشی با نمونه نسبتاً بزرگ در چین نشان دادند که در دوره کووید-۱۹ کودکان و مادران به طور معناداری دچار اضطراب و افسردگی بودند که همین عامل ممکن است زمینه تعارضات درون خانواده را شکل دهد. تعطیلی مدارس و دورکاری که در سراسر دنیا شایع بود کیفیت روابط خانوادگی را تحت تأثیر قرار داد.

ژیاپوی و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی به بررسی نقش واسطه‌ای اضطراب والدین در پیوند بین احساسات منفی کودک و انضباط خشن والدین پرداخت. یافته‌ها نشان داد که احساس منفی کودکان به طور معنی‌داری با پرخاشگری روانی مادر و تنبیه بدنی همراه است. علاوه بر این،

-
1. Pradhan et al
 2. Bhargava & Witherspoon

مشخص شد که اضطراب مادر نقش میانجی‌گری ارتباط بین احساس منفی کودک و پرخاشگری روانی مادر و تنبیه بدنی را دارد.

کامرون و همکاران (۲۰۲۰) با بررسی متغیرهای پریشانی روان مادر در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ دریافتند که احساسات منفی کودکان به‌طور قابل‌توجهی با انضباط خشن مادری اما، نه پدری همراه است و این الگو هم برای پرخاشگری روانی و هم برای تنبیه بدنی دیده شده است و علت آن است که مادر در تعامل بیشتری با کودک قرار دارد. احساس اضطراب مادر ممکن است احتمال درگیر شدن مادران در پردازش سریع و خودکار اطلاعات را افزایش دهد، که به نوبه خود ممکن است وقوع راهبردهای واکنشی مانند پرخاشگری روانی و تنبیه بدنی را القا کند تا اینکه او از راهبردهای برنامه‌ریزی شده، استدلال شده، و راهبردهای انضباطی کودک‌محور که معمولاً نیاز به صبر بیشتری برای پیاده‌سازی دارد، استفاده کند. همچنین، آن‌ها دریافتند که تعارضات در روابط اعضای خانواده تحت تأثیر عوامل مختلف مانند: تغییر برنامه‌های روزمره، کاهش منابع (تفریحات) و از جمله اضطراب ناشی از نامشخص بودن شرایط بود.

لترونیا و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی نشان دادند که ارتباط مستقیمی بین نمرات افسردگی و اضطراب مادر و برون‌سازی کودکان مشاهده می‌شود. به‌طور کلی، رابطه مثبتی بین نمرات افسردگی و اضطراب مادر و مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی و درونی‌سازی کودکان دیده می‌شود. همچنین، در این پژوهش نشان داده می‌شود که افسردگی و اضطراب مادر سبب می‌شود که تمایل کودک به مشکلات رفتاری افزایش یابد. یافته‌ها حاکی از آن است که افسردگی و اضطراب مادر پیش‌بینی‌کننده مهمی از رفتار درونی‌سازی شده در دختران باشد اما، به‌نظر نمی‌رسد که در انتقال اثرات اضطراب مادر به دختران نقش داشته باشد. اثرات اضطراب مادر روی کودک و ایجاد آسیب‌پذیری روانی- رشدی او، ممکن است ناشی از آشفتگی‌های پایدار ساختار استرس باشد که از اوایل زندگی تا دوران کودکی و بزرگسالی باقی می‌ماند.

چارچوب نظری



علائم اختلالات اضطرابی را می‌توان در چهار گروه شناختی، عاطفی، جسمانی و رفتاری تقسیم کرد. عناصر این چهار دسته از هم مستقل نیستند، بلکه عملکرد هماهنگ با کل ارگانیزم دارند. عملکرد اصلی علائم اختلالات اضطرابی این است که در موقعیت‌هایی که خطر وجود دارد، پاسخ‌های تطابقی به وجود آورد.

الف) علائم شناختی که شامل مشکلات تفکر (مانند بروز اشکال در یادآوری مطالب و حواس‌پرتی)، مشکلات مفهومی (مانند تحریفات شناختی) و مشکلات حسی- ادراکی (مانند احساسات غیرواقعی) می‌شود.

ب) علائم عاطفی که شامل ناآرامی، تنش، بی‌حوصلگی، مضطرب بودن، ترس، وحشت، هراس و زودرنجی می‌شود.

ج) علائم رفتاری شامل اجتناب، بازداری، ناهماهنگی، نفس‌نفس زدن، اشکالات کلامی و ناآرامی می‌شود.

د) علائم فیزیولوژیکی شامل اشکال تنفسی (مانند احساس خفگی و تنفس سطحی و سریع)، علائم قلبی- عروقی (مانند افزایش یا کاهش فشارخون، ضعف و تپش قلب)، علائم پوستی (مانند برانگیخته‌شدن چهره و تعریق) و علائم عصبی- عضلانی (مانند تهوع، دردهای شکمی، سوزش معده و افزایش بازتاب‌ها و لرزش روده و معده) می‌شود (تقوی، ۱۳۹۶).

نظریه‌پردازان شناختی معتقدند مشکلات و رویدادها عامل بروز اضطراب نیستند؛ بلکه اضطراب نتیجه عقاید و افکار غیرواقعی، اشتباه، غیرمنطقی و اغراق‌آمیز در خصوص خطراتی که در موقعیت وجود دارد، است. بک معتقد است در وضعیتی که اضطراب تجربه می‌شود، نیمرخ شناختی شامل تهدید روانی یا جسمانی ادراک‌شده در حوزه فردی است. ایس نیز این عقیده را دارد که باورهای غیرمنطقی سبب ایجاد اضطراب می‌شود (محمدی و همکاران، ۲۰۲۱).

اضطراب کرونا یکی از پیامدهای روانی در مورد کووید-۱۹ است و به‌نظر می‌رسد به‌دلیل ترس از ناشناخته‌ها ادراک ایمنی را در انسان کاهش می‌دهد. همچنان اطلاعات کم علمی در ورد این بیماری نیز این اضطراب را تشدید می‌کند (بجاما و همکاران، ۲۰۲۰).

برخلاف ترس از مرگ، اضطراب مرگ به‌طور گسترده‌تر نوعی آگاهی ذهنی یا معنوی مربوط به ازدست‌دادن هستی است (نیمیر و همکاران^۱، ۲۰۲۰). این اضطراب که با احتمال قریب الوقوع نابودی همه هستی فرد در ارتباط است (خادمی و همکاران، ۲۰۲۰) نوعی تحیر روان‌شناختی جهان‌شمول است (کاواکلی و همکاران^۲، ۲۰۲۰) و از ساختارهای اساسی جانبی‌ای که دیرینه، مرتبط‌کننده و سازگار با زنده ماندن هستند ناشی می‌شود (پاتیت^۳، ۲۰۲۰).

نظریه استرس خانواده (مک‌کوبین و پترسون، ۱۹۸۲، ۱۹۸۳) نشان می‌دهد، انتقال ناگهانی و مسئولیت‌های متناقض که والدین تجربه کردند، همراه با کاهش منابع، احتمالاً به پریشانی عاطفی والدین می‌انجامد (داکس و همکاران، ۲۰۲۰، روزن و همکاران، ۲۰۲۰ و تانگ و همکاران، ۲۰۲۱).

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود و جامعه آماری آن شامل تمامی مادران دارای کودک ۷ تا ۱۲ ساله منطقه ۶ تهران در آذرماه سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند. نمونه‌گیری در این پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. همچنین، با توجه به شرایط جامعه و قرنطینه و برگزاری کلاس‌ها به‌صورت مجازی پرسشنامه‌های پژوهش با استفاده از شبکه‌های اجتماعی و همکاری معلمان مقطع ابتدایی منطقه ۶ تهران در اختیار مادران قرار گرفت. در نهایت با توجه به معیارهای پژوهش و همکاری مادران و کودکان آن‌ها (۱۶۰ نمونه (۸۰ مادر و ۸۰ کودک) براساس جدول مورگان و همچنین، معیارهای پژوهش مورد بررسی قرار گرفتند. معیارهای ورود به پژوهش شامل: سن کودک بین ۷ تا ۱۲ سال، استفاده از آموزش مجازی، داشتن والدین بیولوژیکی، زندگی کردن کودک با والدین، مادر به‌عنوان مراقب اصلی و معیارهای خروج شامل: جدایی از مادر به‌دلیل طلاق یا فوت، گذراندن وقت با پرستار، نداشتن سابقه

1. Nimer et al

2. Kavaklı et al

3. Petee



روان‌پزشکی، داشتن معلولیت یا بیماری خاص هر یک مادر یا کودک می‌شد. پیش از اجرای پژوهش، با مادران در مورد اهداف پژوهش صحبت شد. به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه می‌ماند و تنها به صورت جمعی تحلیل خواهد شد. به آن‌ها اطلاع داده شد که هر زمان که مایل بودند، می‌توانستند، پژوهش را ترک کنند. در نهایت داده‌ها با استفاده از نرم افزار ایموس تحلیل شدند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر: این مقیاس تک بعدی ۱۵ گویه‌ای توسط تمپلر طراحی و در سال ۱۹۷۰ منتشر شد. در ابتدا نسخه اولیه آن ۵۱ گویه داشت و در نهایت در مطالعات بعدی نسخه کوتاه‌تر آن منتشر شد. پاسخ به هر یک از آیتم‌ها به صورت لیکرت پنج گزینه کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم است. جمع امتیازات پرسشنامه در دامنه‌ای بین ۱ تا ۱۵ می‌باشد که امتیاز بالاتر نشان‌دهنده اضطراب مرگ بیشتر بوده و افراد با توجه به امتیاز به دست آمده در سه سطح اضطراب خفیف (۶-۰)، متوسط (۹-۷)، شدید (۱۵-۱۰) طبقه‌بندی شدند. روایی و پایایی پرسشنامه در مطالعه رجبی و بحرانی (۱۳۸۰) مورد بررسی قرار گرفت. روایی ابزار از طریق اعتبار سازه و تحلیل عاملی و همچنین، اعتبار ملاک با دو ابزار مقیاس نگرانی مرگ و پرسشنامه اضطراب آشکار مورد بررسی قرار گرفت. همبستگی بین اضطراب مرگ با مقیاس نگرانی مرگ ۴۰ درصد و با پرسشنامه اضطراب آشکار ۴۳ درصد گزارش شد که در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار بود. جهت سنجش پایایی ابزار از روش سنجش پایایی درونی استفاده شد، بدین ترتیب که همبستگی درونی بین سؤالات زوج و فرد در پرسشنامه تکمیل شده توسط ۱۰ نفر از واحدهای مورد پژوهش و با استفاده از فرمول کودریچاردسون^۱ سنجیده شد که ضریب همبستگی ۷۳ درصد به دست آمد.

^۱. Ton Richards Q

آزمون نقاشی خانواده: این آزمون در ابتدا توسط اپل وولف طراحی شد و هالس آنرا کامل‌تر کرد. این آزمون علاوه بر ویژگی‌های فردی، نیازهای خانوادگی را نیز نشان می‌دهد و زمانی مورد استفاده قرار می‌گیرد که کودکان امکان گزارش دقیقی از شرح حال کنونی خود را نداشته باشند. در این تست سه سطح تفسیری وجود دارد: ۱- سطح ترسیمی ۲- سطح ساخت صوری ۳- سطح محتوایی که در این پژوهش ما فقط سطح محتوایی را مورد بررسی قرار دادیم. یکی از ملاک‌ها با فاصله کشیدن از والدین است. با فاصله کشیدن خود از والدین در نقاشی خانواده به معنی این است که کودک خود را با فاصله قابل توجه (فضای ادراک شده) از پدر یا مادر کشیده باشد. همچنین، کشیدن مانعی مثل درخت، خانه، رود و ... بین خود با مادر و پدر به معنای داشتن فاصله می‌باشد. حذف والدین، نارزنده سازی والدین، یا حذف قسمتی از بدن والدین مورد توجه است. هر کدام از این نشانگرها نمره ۱ و در صورت نبود نشانه عدد ۰ را دریافت می‌کنند. این آزمون در بازآزمایی‌های بعدی دارای آلفای کرونباخ ۰۷۱ درصد بود (مارنات، ۱۹۹۷) اما، در ایران ضریب اعتبار دامنه‌ای از ۰۷۶ درصد تا ۰۹۳ درصد داشت.

پرسشنامه اضطراب کرونا: این ابزار برای سنجش اضطراب ناشی از بیماری کرونا در ایران توسط علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) طراحی و اعتباریابی شده است. این ابزار شامل ۱۸ گویه و دو مؤلفه است بدین ترتیب که گویه‌های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه‌های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را مورد سنجش قرار می‌دهند. این ابزار در طیف چهار درجه‌ای لیکرت از صفر (هرگز) تا ۳ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. کمترین و بیشترین نمره‌ای که افراد در این پرسشنامه کسب می‌کنند، بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول، ۰۸۷ درصد عامل دوم ۰۸۶ درصد و برای کل پرسشنامه ۰۹۱ درصد به دست آمد. جهت بررسی روایی وابسته همبستگی به ملاک این پرسشنامه از همبسته کردن این ابزار با پرسشنامه GHQ ۲۸ استفاده شد که نتایج نشان داد پرسشنامه اضطراب کرونا با نمره کل پرسشنامه GHQ ۲۸ و مؤلفه اضطراب، نشانه‌های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با ، ۰۴۸/۰ ، ۰۵۰/۰ ، ۰۳۳/۰ و ۰۲۶٪ است و کلیه این ضرایب در سطح ۰۱/۰ معنادار بود. پرسشنامه و نمره کل



شدت اضطراب کرونا بر اساس نمرات استاندارد T به سه دامنه عدم اضطراب یا خفیف، متوسط و شدید تقسیم شد. پرسشنامه اضطراب کرونا در اعتباریابی مقدماتی از اعتبار و روایی مطلوبی برخوردار است و می‌توان از آن به‌عنوان یک ابزار علمی و معتبر برای سنجش اضطراب کرونا و ویروس استفاده نمود.

یافته‌های پژوهش

تحلیل شاخص‌های توصیفی برای ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد حاضر در پژوهش نشان داد که ۱۵ مادر در بازه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، ۴۷ مادر در بازه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال و ۱۸ مادر در بازه سنی ۴۰ تا ۵۰ سال بودند. کودکان آن‌ها نیز از رده سنی ۷ تا ۱۲ سال بودند که ۵۳ نفر از آن‌ها در کلاس اول تا سوم و ۲۷ نفر آن‌ها در کلاس چهارم تا ششم تحصیل می‌کردند. بیش از این که داده‌ها تحلیل استنباطی شوند اطلاعات جمعیت‌شناختی، میانگین و انحراف استاندارد آن‌ها مورد بررسی قرار گرفت.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات متغیرها

متغیر	خرده مقیاس	میانگین	انحراف معیار
تعارض	فاصله با مادر	۲/۳۷	۰/۷۹۴
	جایگاه کودک	۰/۵۱	۰/۵۰۴
	جایگاه مادر	۰/۶۰	۰/۶۷۸
	جایگاه پدر	۰/۴۶	۰/۵۰۳
اضطراب کرونا	علائم روانی اضطراب	۹/۷۵	۵/۰۸۶
	علائم جسمانی اضطراب	۳/۱۱	۴/۰۶۵
اضطراب مرگ		۶/۳۰	۳/۶۸۹

منبع: یافته‌های پژوهش



شکل ۱. ارتباط متغیرهای پژوهش

سپس داده‌ها با استفاده از روش تحلیل مسیر مورد بررسی قرار گرفتند. طبیعی است که همواره ساخت روابط علی بین متغیرها در الگوی تجربی که از تحلیل مسیر به دست می‌آید (با الگوی نظری) که از چارچوب نظری به دست آمده فرق دارد. قاعده کلی این است که در اجرای تحلیل مسیر، متغیرهایی که مقدار بتای آن‌ها کوچکتر از $0/05$ معنی‌دار نشود از الگو حذف می‌شوند. در این پژوهش یک مسیر مستقیم و یک مسیر غیرمستقیم وجود داشت و داده‌ها با استفاده از روش تحلیل مسیر تحلیل شدند که در ادامه بیان می‌شوند.

در مسیر اول اضطراب کرونا بر تعارض مادر و کودک مؤثر است. به دلیل این که اضطراب کرونا در دو حالت اضطراب جسمی و روانی بروز می‌کند که هر دو حالت سنجیده می‌شوند. علاوه بر این تعارض نیز در چند حالت با استفاده از تفسیر نقاشی نشان داده می‌شود. به طور مثال فاصله از مادر که در سه حالت کاملاً چسبیده و قرار گرفتن دست کودک در دست مادر، نزدیک مادر اما، با فاصله کم و فاصله زیاد یا قرار گرفتن یک فرد بین مادر و کودک نشان داده می‌شود. همچنین، جایگاه کودک، مادر و پدر نیز در صفحه مورد توجه قرار گرفت که در صورتی که به صورت معمولی قرار گرفته بودند (عدد صفر) و اگر در جای صحیح خود براساس نقاشی قرار نگرفته بودند عدد (۱) را به خود اختصاص دادند. در جدول زیر ارتباط اضطراب کرونا در مادر و تعارض مادر و کودک گزارش شده است.



جدول ۲. ارتباط بین اضطراب کرونا و تعارض مادر و کودک

سطح معناداری	T	ضرایب استاندارد بتا	Std خطا	ضریب بتا	متغیر وابسته	متغیر مستقل
* ۰/۰۰۰۱	۰/۳۶۷	۰/۴۹۰	۰/۰۲۱	۰/۰۰۸	فاصله با مادر	علائم روانی
۰/۰۸۱	۲/۰۴۱	۰/۲۶۵	۰/۰۱۳	۰/۰۲۶	جایگاه کودک	اضطراب
* ۰/۰۱۹	۰/۷۰۸	۰/۰۹۵	۰/۰۱۸	۰/۰۱۳	جایگاه مادر	کرونا
* ۰/۰۰۶	۰/۲۷۹	۰/۳۸۰	۰/۰۱۳	۰/۰۰۴	جایگاه پدر	
۰/۰۸	۰/۸۹۶	۰/۱۳۲	۰/۰۲۶	۰/۰۰۳	فاصله با مادر	علائم
* ۰/۰۰۰۱	۱/۶۵۱	۰/۲۶۷	۰/۰۱۶	۰/۰۲۷	جایگاه کودک	جسمی
* ۰/۰۰۰۱	۰/۲۲۰	۰/۱۱۴	۰/۰۲۲	۰/۰۰۵	جایگاه مادر	اضطراب
* ۰/۰۰۰۱	۱/۳۳۳	۰/۱۷۷	۰/۰۱۶	۰/۰۲۲	جایگاه پدر	کرونا

منبع: یافته‌های پژوهش

برای تفسیر نتایج از ضرایب رگرسیون استاندارد شده Beta استفاده شد. جدول فوق نشان می‌دهد مؤلفه روانی اضطراب کرونا با بتای ۰/۴۹۰ برای خرده مقیاس فاصله با مادر، با بتای ۰/۰۹۵ برای خرده مقیاس جایگاه مادر، با بتای ۰/۳۸۰ برای خرده مقیاس جایگاه پدر معنادار شده است. با توجه به بررسی نقاشی و جایگاه و فاصله با والدین، تعارض با مادر با مؤلفه روانی اضطراب کرونا ارتباط داشت. همچنین، مؤلفه جسمانی اضطراب کرونا با بتای ۰/۲۶۷ برای خرده مقیاس جایگاه کودک، با بتای ۰/۱۱۴ برای خرده مقیاس جایگاه مادر، با بتای ۰/۱۷۷ برای خرده مقیاس جایگاه پدر معنادار شده است. همچنین، نتایج فوق نشان می‌دهد سه متغیر اضطراب کرونا در بعد روانی بر خرده مقیاس فاصله با مادر و اضطراب کرونا در بعد جسمانی بر فاصله با مادر تأثیر معناداری ندارد.

در جدول ۳ نیز ارتباط اضطراب مرگ در مادر با تعارض مادر و کودک بررسی شده است.

جدول ۳. ارتباط اضطراب مرگ و تعارض مادر و کودک

سطح معناداری	T	ضرایب استاندارد بتا	Std خطا	ضریب بتا	متغیر وابسته	متغیر مستقل
* ۰/۰۰۱	۱/۱۷۹	۰/۱۵۷	۰/۰۲۹	۰/۰۳۴	فاصله با مادر	اضطراب مرگ
* ۰/۰۲۲	۱/۷۸۳	۰/۲۳۴	۰/۰۱۹	۰/۰۳۲	جایگاه کودک	
۰/۰۷۶	۱/۸۴۹	۰/۲۴۲	۰/۰۲۴	۰/۰۴۴	جایگاه مادر	
* ۰/۰۴۹	۲/۰۱۷	۰/۲۶۲	۰/۰۱۸	۰/۰۳۶	جایگاه پدر	

منبع: یافته‌های پژوهش

همان‌طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود اضطراب مرگ در مادر با تعارض مادر و کودک ارتباط دارد و در سه معیار نشان‌دهنده افزایش تعارض بین مادر و کودک است. بدین صورت که اضطراب مرگ با بتای ۰/۱۵۷ برای خرده مقیاس فاصله با مادر، با بتای ۰/۰۲۳۴ برای خرده مقیاس جایگاه کودک، با بتای ۰/۲۶۲ برای خرده مقیاس جایگاه پدر معنادار شده است. همچنین، ارتباطی بین اضطراب مرگ در مادر و جایگاه مادر در نقاشی کودک یافت نشد. ارتباط اضطراب کرونا و اضطراب مرگ (نقش واسطه‌ای اضطراب مرگ) به شرح جدول زیر است.

جدول ۴. ارتباط اضطراب کرونا و اضطراب مرگ

سطح معناداری	T	ضرایب استاندارد بتا	Std خطا	ضریب بتا	متغیر وابسته	متغیر مستقل
* ۰/۰۰۸	۲/۷۴۹	۰/۴۰۰	۰/۱۰۸	۰/۲۹۰	اضطراب	علائم روانی اضطراب کرونا
* ۰/۰۰۲	۰/۷۶۵	۰/۱۱۱	۰/۱۳۲	۰/۱۰۱	مرگ	علائم جسمانی اضطراب کرونا

منبع: یافته‌های پژوهش

در نهایت بررسی نقش واسطه‌ای اضطراب مرگ و اضطراب کرونا در جدول بالا نشان می‌دهد اضطراب کرونا در بعد روانی با بتای ۰/۴۰۰ با اضطراب مرگ مرتبط است. بر اساس این نتیجه

یک انحراف استاندارد در متغیر اضطراب مرگ میزان اضطراب کرونا در بعد روانی را به میزان ۰/۴۰۰ انحراف استاندارد تغییر می‌دهد. علاوه بر این اضطراب کرونا در بعد جسمانی با بتای ۰/۱۱۱ با اضطراب مرگ ارتباط دارد و بنابراین اضطراب مرگ نقش واسطه‌ای در مسیر اضطراب کرونا بر تعارض مادر و کودک ایفا می‌کند. بنابراین اضطراب کرونا به واسطه فعال کردن اضطراب مرگ بر تعارض مادر و کودک تأثیر می‌گذارد.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش به بررسی ارتباط اضطراب کرونا در مادران و افزایش تعارض با کودکان پرداخته شد. پیش از اینکه در مورد این ارتباطها به بحث بنشینیم، اشاره‌ای به یافته مهم پژوهش می‌اندازیم. یافته‌ها ارتباط قوی بین اضطراب کرونا و اضطراب مرگ در مادران را تأیید کرد. به عبارتی، چنین به نظر می‌رسد که کووید-۱۹ برای این شرکت‌کننده‌ها تداعی کننده مرگ است و اضطراب مرگ را برانگیخته می‌کند. چنانچه پارانکات^۱ (۲۰۱۹) نظریه هشیاری انعکاسی^۲ را مطرح می‌کند که بر اساس آن، مادر برای حفاظت از فرزندش به‌طور بیوشیمیایی آمادگی دارد که مرگ او را بر اثر تصادفات پیش‌بینی و پیشگیری کند (آنچه که او سفر ذهنی در زمان می‌نامد) و به این ترتیب، او از فرزندش محافظت می‌کند. این بیش هشیاری مشابه یک پدیده شهودی است. دور از ذهن نیست که در شرایط تهدیدکننده مرگ، مادر برای حفاظت از فرزندش برانگیخته شود و اضطراب‌های ناهشیار او آشکار می‌شوند. پس به‌طور خلاصه می‌توان انتظار داشت که اضطراب کرونا و اضطراب مرگ هر دو سیستم رفتاری بیش مراقبتی برای حفاظت کودک را برمی‌انگیزانند.

همان‌طور که نتایج نشان دادند، افزایش اضطراب کرونا در مادران باعث افزایش تعارض در کودکان شد که این تعارض در نقاشی آن‌ها بازنمایی می‌گشت. به‌طور دقیق‌تر، طبق نتایج پژوهش،

^۱. Parncutt

^۲. Reflective consciousness

علائم روان‌شناختی اضطراب کرونا با به تصویر کشیدن فاصله با مادر، جایگاه مادر و پدر در صفحه نقاشی و علائم جسمی اضطراب کرونا با جایگاه کودک، مادر و پدر مرتبط بود. همچنین، اضطراب مرگ با فاصله کودک از مادر، جایگاه کودک و جایگاه پدر مرتبط بود. همان‌طور که در نشانگرهای کوپیتس که برای تحلیل نقاشی مورد استفاده قرار می‌گیرد، تأکید شده است (فیروزی و همکاران، ۱۳۹۲)، مادر و سمبل‌های مادرانه در سمت چپ و پدر و سمبل‌های پدرانه در سمت راست تصویر دیده می‌شوند. کودک عموماً یا خود را در مرکز می‌کشد یا کنار والد دلخواه. در این پژوهش، وقتی والدین یا کودک در جایگاه معمولی خود نبودند و یا از نظر فیزیکی با مادر خود فاصله داشتند، نشانه تعارض در نظر گرفته می‌شد. همان‌طور که انتظار می‌رفت، اضطراب مادر با نشانه‌های تعارضی در نقاشی کودک ارتباط داشت.

در پژوهش‌های پیشین، رابطه اضطراب مادر و تعارض با کودک بررسی شده است و با نتایج این پژوهش همسو است. به‌طور مثال: در این پژوهش مونا و همکاران^۱ (۲۰۱۸) مطالعه طولی بر روی یک جمعیت بزرگ انجام دادند که ارتباط بین اضطراب مادر قبل از تولد و مشکلات عاطفی کودکان را با استفاده از طراحی خواهر و برادر مورد ارزیابی قرار داد. نتایج نشان داد که سطح استرس مادرها در دوره‌های پیش از تولد و پس از تولد می‌تواند بر درک آن‌ها از مشکلات کودک تأثیر بگذارد. مادران مضطرب ممکن است مشکلات فرزندان خود را منفی‌تر از مادران غیرمضطرب گزارش کنند. همچنین، یافته دیگری از این پژوهش نشان می‌دهد که ارتباط بین اضطراب مادران و مشکلات کودکان می‌تواند توسط ژن‌های پلیوتروپیک یا عوامل خانوادگی محیطی مخدوش شود. همچنین، یافته‌های پژوهش والر و همکاران^۲ (۲۰۱۸) نشان می‌دهد که وجود علائم اضطراب در پدر و مادر، سبب می‌شود که آن‌ها بیشتر به کنترل وضعیت و تسلط بر آن پردازند که هدفشان جلوگیری از مواجه شدن فرزندان با موقعیت‌های تهدیدآمیز است. در این حالت اضطراب والدین با کنترل وضعیت استرس‌زا همراه است که می‌تواند درگیری و تعارض بیشتری با فرزندان را ایجاد کند چرا که کودکان را تحت فشار قرار می‌دهند تا از

-
1. Mona et al
 2. Valerie et al



الگوی رفتاری خاصی تبعیت کنند. در زمینه تعارضات بالا در تعاملات، این پژوهش نشان داد که والدین درگیر رفتارهایی هستند که فشار بیش از حد بر کودک وارد می‌کنند و اضطرابی بر سر بی‌کفایتی برای رسیدگی به وضعیت استرس‌زا ایجاد می‌کنند. طبق این پژوهش، آسیب‌شناسی روانی، والدین پیش‌بینی‌کننده مهم آسیب‌شناسی روانی کودکانی هستند که تعارضات بالا در تعاملات والدین و کودک را تجربه می‌کنند. در پژوهش دیگری که توسط شیرزادی و همکاران (۱۳۹۹) با هدف تعیین رابطه اضطراب کرونا در مادران با تعامل والد-کودک و پرخاشگری کودکان در ایام قرنطینه انجام شد؛ نشان داد که بین اضطراب کرونا در مادران با رابطه مثبت کلی در تعامل والد-کودک رابطه منفی معنادار و با پرخاشگری رابطه مثبت معنادار وجود دارد. علاوه بر این، اضطراب کرونا در مادران پیش‌بینی‌کننده رابطه بین مادران و کودکان و پرخاشگری کودکان بود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که مادرانی که دارای رابطه والد-فرزندی مناسبی با کودکان خود نیستند، فرزندانشان دارای اختلالات خواب، مشکلات رفتاری و مشکلات ناسازگاری بیشتری هستند (سونگ و همکاران^۱، ۲۰۰۸ به نقل از خدابخشی‌کولایی و همکاران ۱۳۹۴). کیفیت رابطه مادر-کودک عاملی است که می‌تواند پیش‌بینی‌کننده اختلالات اضطرابی و خلقی در کودکان باشد و بالا بردن آن در روابط بین والدین و کودک می‌تواند اضطراب را در کودکان کاهش دهد (فرانز و مک‌کینی^۲، ۲۰۱۸).

همچنین، این پژوهش نشان داد که اضطراب مرگ نقش واسطه‌ای در ارتباط بین اضطراب کرونا و تعارض مادر و کودک ایفا می‌کند. این یافته با پژوهش‌های قبلی مانند فایراستون و کاتلت (۲۰۰۹) همسو است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد زمانی که فرد دچار اضطراب مرگ می‌شود، ارتباط نزدیک، صمیمیت و دلبستگی فدای احساس از دست رفتن خود می‌گردند (فایراستون و کاتلت، ۲۰۰۹ به نقل از ونس، ۲۰۱۴). در تبیین ارتباط بین اضطراب مرگ مادر و تعارض مادر و کودک می‌توان گفت اضطراب مادر پیش‌بینی‌کننده اضطراب کودک و اختلالات رفتاری اوست.

-
1. Sung et al
 2. Franz & McKinney

اضطراب بیشتر مادر اضطراب بیشتر کودک را پیش‌بینی می‌کند (کارنز و همکاران^۱، ۲۰۱۷). این افزایش اضطراب به نوبه خود باعث افزایش تعارض بین مادر و کودک می‌شود. همان‌طور که کاران و همکاران^۲ (۲۰۱۹) در مطالعه‌ای که به بررسی رابطه مادر و کودک و تعارض آن‌ها پرداخته بودند نشان دادند اضطراب مادر می‌تواند تعارض بین مادر و کودک را افزایش دهد. در پژوهش‌های داخلی نیز آریاپوران (۱۳۹۷) در پژوهشی که بر روی کودکان ناشنوا انجام داده بود، نشان داد ارتباط نزدیک مادر-کودک با اختلال‌های اضطرابی رابطه منفی و تعارض مادر-کودک با اختلال‌های اضطرابی رابطه مثبت داشت. ارتباط نزدیک مادر-کودک به صورت منفی نشانه‌های اختلال‌های اضطرابی کودکان دارای مشکلات شنوایی را پیش‌بینی کرده است.

بدیهی است اضطراب مرگ با توجه به اعلام رسانه‌های مختلف از آمار مرگ‌ومیر و بمباران اطلاعاتی و همچنین، عوارض بیماری کرونا رخ می‌دهد و می‌تواند باعث تعارض در ارتباط مادر و کودک شود. زمانی که فرد دچار مشکل روانی و درگیری فکری خاصی باشد توان توجه کردن به سایر مسائل و اعضای خانواده را ندارد.

بنابراین در این شرایط که حضور کودکان در منزل بیشتر شده است شایان توجه است که اقدامات آموزشی برای کاهش اضطراب کرونا و متعاقب آن اضطراب مرگ در مادران انجام شود. این پژوهش با محدودیت‌هایی روبرو بود. با توجه به شرایط بیماری کرونا و جمع‌آوری اطلاعات به صورت شبکه‌های اجتماعی گردآوری مطالب را با مشکل مواجه ساخت. یکی از مشکلات، تعداد کم افراد مشارکت‌کننده در پژوهش بود که تعمیم‌پذیری داده‌ها را با مشکل مواجه می‌کند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از مطالعات کیفی استفاده شود تا اطلاعات دقیق‌تری در مورد تعارض مادر-کودک در زمان قرنطینه به دست آید.

3. Kerns et al

4. Curran et al



منابع

- آریاپوران، سعید. (۱۳۹۷). ارتباط تعامل مادر-کودک با نشانه‌های اختلال‌های اضطرابی در کودکان ناشنوا و نیمه‌شنوا. *توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۹(۲)، ۶۳-۵۱.
- امیری‌مقدم، علی، سودانی، منصور، خجسته‌مهر، رضا و مهربابی‌زاده‌هنرمند، مهناز. (۱۳۹۹). شناسایی عوامل تاب‌آوری در مادران کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی - نقص توجه (ADHD): یک پژوهش کیفی. *مجله علمی پزشکی جندی‌شاپور*، ۱۹(۲)، ۲۴۲-۲۲۷.
- پوربافرانی، معصومه، اعتمادی، عذرا، اکبرزاده، مهدی و جزایری، رضوان السادات. (۱۳۹۴). بررسی نقش ویژگی‌های شخصیت مادر، تعارض زناشویی مادر، سبک حل تعارض مادر و سبک حل تعارض دختر در پیش‌بینی تعارض مادر-دختر. *زن و جامعه*، ۶(۳)، ۱۲۶-۱۰۵.
- پیرنیا، بیژن، رسول‌زاده‌طباطبایی، سیدکاظم، پیرخائفی، علیرضا و سلیمانی، علی اکبر. (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی دو درمان شناختی‌رفتاری و تعاملی مادر-کودک بر میزان اضطراب کودکان دارای مادر تحت درمان متادون. *روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۲۳(۲)، ۱۴۷-۱۳۶.
- تقوی، محمد. (۱۳۹۶). *اثربخشی مداخله‌شناختی رفتاری بر اصلاح ادراک کنترل اضطراب و حساسیت‌پذیری به اضطراب در مردان با نشانه‌های اضطراب*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود.
- خدابخشی‌کولایی، آناهیتا، حسنی، شهرزاد و فلسفی‌نژاد، محمدرضا. (۱۳۹۴). بررسی رابطه ولی-فرزندی و اختلالات برون‌نمود در کودکان با مادران شاغل و غیرشاغل. *مشاوره شغلی و سازمانی*، ۷(۳)، ۱۰۳-۹۲.
- رجبی، غلامرضا و بحرانی، محمود. (۱۳۸۰). *تحلیل عاملی سؤال‌های مقیاس اضطراب مرگ*. *روان‌شناسی*، ۵(۴)، ۳۴۴-۳۳۱.

ساطوریان، سیدعباس، طهماسیان، کارینه و احمدی، محمدرضا. (۱۳۹۵). نقش ابعاد والدگری و رابطه والد-کودک در مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده کودکان.

خانواده پژوهی، ۱۲(۴)، ۷۰۵-۶۸۳.

شیرزادی، پرستو، امینی شیرازی، نرگس و اصغرپورلشکامی، زهرا. (۱۳۹۹). رابطه اضطراب کرونا در مادران با تعامل والد-کودک و پرخاشگری کودکان در ایام قرنطینه. خانواده پژوهی، ۱۶(۲)،

۱۵۴-۱۳۹.

علی‌پور، احمد، قدمی، ابوالفضل، علیپور، زهرا و عبدالله‌زاده، حسن. (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. روان‌شناسی سلامت، ۸(۳۲)، ۱۷۵-

۱۶۳.

فاضلی مهرآبادی، علیرضا، محمدی، سمیه، ایزدپناه، شهرزاد، آقابائنی، ناصر، پناغی، لیلا و قدیری، فاطمه. (۱۳۹۰). پیوندهای والدینی و سلامت روانی: نقش جنس. روان‌شناسی

تحولی: روان‌شناسان ایرانی، ۸(۳۰)، ۱۹۷-۲۰۶.

مظلوم‌زاده، محمدرضا، اصغری ابراهیم‌آباد، محمد جواد، شیرخانی، میلاد، زمانی طاوسی، عالیه و صلابانی، فائزه. (۱۴۰۰). رابطه اضطراب کرونا با اضطراب سلامتی: نقش میانجی‌گری

دشواری تنظیم هیجان. روان‌شناسی بالینی، ۱۳(۲)، ۱۱۱-۱۲۰.

Alipour, A., Ghadami, A., Alipour, Z. & Abdollahzadeh, H. (2020). Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 8(32), 163-175. (In Persian)

Amirimoghdam, A., Sodani, M., Khojasteh Mehr, R. & Mehrabizadeh Honarmand, M. (2020). Identifying the factors of resilience in mothers having children with attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): A qualitative research. *Jundishapur Scientific Medical Journal*, 19(2), 227-242. (In Persian)

Ariapooran, S. (2018). Relationship between mother- child interaction and symptoms of anxiety disorders in deaf and hard-of-hearing children. *Empowering Exceptional Children*, 9(2), 51-63. (In Persian)



- Basilaia, G. & Kvavadze, D. (2020). Transition to online education in schools during a SARS-CoV-2 coronavirus (COVID-19) pandemic in Georgia. *Pedagogical Research*, 5(4), 1–9.
- Bekkhuis, M., Lee, Y., Nordhagen, R., Magnus, P., Samuelsen, S. & Borge, A. (2018). Re-examining the link between prenatalmaternal anxiety and child emotionaldifficulties, using a sibling design. *International Journal of Epidemiology*, 47(1), 156–165.
- Bhargava, S. & Witherspoon, D. P. (2015). Parental involvement across middle and high school: Exploring contributions of individual and neighborhood characteristics. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(9), 1702–1719.
- Cameron, E. E., Joyce, K. M., Delaquis, C. P., Reynolds, K., Protudjer, J. L. & Roos, L. E. (2020). Maternal psychological distress & mental health service use during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 276, 765-774.
- Choi, K. W., Sikkema, K. J., Vythilingum, B., Geerts, L., Faure, S. C., Watt, M. H., ... & Stein, D. J. (2017). Maternal childhood trauma, postpartum depression, and infant outcomes: Avoidant affective processing as a potential mechanism. *Journal of Affective Disorders*, 211, 107-115.
- Curran, T., Worwood, J. & Smart, J. (2019). Cognitive flexibility and generalized anxiety symptoms: The mediating role of destructive parent-child conflict communication. *Communication Reports*, 32(2), 57-68.
- Daks, J. S., Peltz, J. S. & Rogge, R. D. (2020). Psychological flexibility and inflexibility as sources of resiliency and risk during a pandemic: Modeling the cascade of COVID-19 stress on family systems with a contextual behavioral science lens. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 16–27.
- Duan, L., Shao, X., Wang, Y., Huang, Y., Miao, J., Yang, X. & Zhu, G. (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *Journal of Affective Disorders*, 275, 112–118.
- Fazeli Mehrabadi, A., Mohamadi, S., Izadpanah, S., Aghababaei, N., Panaghi, L., & Ghadiri, F. (2011). Parental bonding and mental health: The role of gender. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 8(30), 197-206. (In Persian)

- Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L. & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: A narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 14, 1-11.
- Fontanesi, L., Marchetti, D., Mazza, C., Di Giandomenico, S., Roma, P. & Verrocchio, M. C. (2020). The effect of the COVID-19 lockdown on parents: A call to adopt urgent measures. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S79-S81.
- Franz, A. O. & McKinney, C. (2018). Parental and child psychopathology: moderated mediation by gender and parent-child relationship quality. *Child Psychiatry & Human Development*, 1-10.
- Golberstein, E., Wen, H. & Miller, B. F. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents. *Journal of the American Medical Association Pediatrics*, 174(9), 819-820.
- Hyland, P., Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Karatzias, T., Bental, R. P., ... & Vallières, F. (2020). Anxiety and depression in the Republic of Ireland during the COVID-19 pandemic. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142(3), 249-256.
- Kavaklı, M., Ak, M., Uğuz, F. & Türkmen, O. O. (2020). The mediating role of self-compassion in the relationship between perceived COVID-19 threat and death anxiety. *Turkish Journal of Clinical Psychiatry*, 23(1), 15-23.
- Kerns, C. E., Pincus, D. B., McLaughlin, K. A. & Comer, J. S. (2017). Maternal emotion regulation during child distress, child anxiety accommodation, and links between maternal and child anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 50, 52-59.
- Khademi, F., Moayedi, S. & Golitaleb, M. (2020). The COVID-19 pandemic and death anxiety in the elderly. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 346-349.
- Khodabakhshi Koolae, A., Hassani, S. & Falsafinejad, M. R. (2015). The Comparison of Child-Parent Relationship and Externalizing Disorders in Children with Employed and Unemployed Mother. *Quarterly Journal of Career & Organizational*, 23(7), 92-103. (In Persian)
- Koca, A., Basgul, S. S. & Yay, M. (2019). Comparison of death anxiety and state-trait anxiety levels in mothers of disabled children and non-disabled children. *Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 32, 58-64.

- Kumar, A. & Somani, A. (2020). Dealing with corona virus anxiety and OCD. *Asian Journal of Psychiatry*, 10(2), 143-155.
- Lopez, A. S., Hill, M., Antezano, J., Vilven, D., Rutner, T., Bogdanow, L., ... & Tran, C. H. (2020). Transmission dynamics of COVID-19 outbreaks associated with child care facilities—Salt Lake City, Utah, April–July 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(37), 13-19.
- Malkawi, S. H., Almhdawi, K., Jaber, A. F. & Alqatarneh, N. S. (2020). COVID-19 quarantine-related mental health symptoms and their correlates among mothers: A cross sectional study. *Maternal and Child Health Journal*, 25(5), 695-705.
- Mappa, I., Distefano, F. A. & Rizzo, G. (2020). Effects of coronavirus 19 pandemic on maternal anxiety during pregnancy: A prospective observational study. *Journal Perinat Med*, 48(6), 545-550.
- Mazloomzadeh, M., Asghari Ebrahim Abad, M. J., Shirkhani, M., Zamani Tavousi, A. & Salayani, F. (2021). Relationship between Corona virus anxiety and health anxiety: Mediating role of emotion regulation difficulty. *Clinical Psychology*, 13(2), 111-120. (In Persian)
- McCubbin, H. I. & Patterson, J. M. (1983). The family stress process: The double ABCX model of adjustment and adaptation. *Marriage & Family Review*, 6(1-2), 7-37.
- Menzies, R. E. & Menzies, R. G. (2020). Death anxiety in the time of COVID-19: theoretical explanations and clinical implications. *The Cognitive Behaviour Therapist*, doi: 10.1017/S1754470X20000215.
- Menzies, R. E., Neimeyer, R. A. & Menzies, R. G. (2020). Death anxiety, loss, and grief in the time of COVID-19. *Behaviour Change*, 37(3), 111-115.
- Mohammadi, F., Kohan, S. H., Farzi, S., Khosravi, M. & Heidari, Z. (2021). The effect of pregnancy training classes based on bndura self-efficacy theory on postpartum depression and anxiety and type of delivery. *Journal of Education and Health Promotion*, 10, 1-6. (In Persian)
- Mucci, F., Mucci, N. & Diolaiuti, F. (2020). Lockdown and isolation: Psychological aspects of COVID-19 pandemic in the general population. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*, 17(2), 63-64.
- Newton-John, T., Menzies, R., Chambers, S. & Menzies, R. (2020). Psychological distress associated with COVID-19: Estimations of threat and the relationship with death anxiety. Available at SSRN 3594629.

- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C. & Espada, J. P. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Frontiers in Psychology*, 11, 29-86.
- Parncutt, R. (2019). Mother schema, obstetric dilemma, and the origin of behavioral modernity. *Behavioral Sciences*, 9(12), 142.
- Peteet, J. R. (2020). COVID-19 anxiety. *Journal of Religion and Health*, 59, 2203-2204.
- Pirnia, B., Rasoulzadeh Tabatabaei, S. K., Pirkhaefi, A. & Soleimani, A. (2017). Comparison of the effectiveness of two cognitive-behavioral and mother-child interactive therapies on anxiety of children with under-methadone treatment mother. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 23(2), 136-147. (In Persian)
- Plant, D. T., Jones, F. W., Pariante, C. M. & Pawlby, S. (2017). Association between maternal childhood trauma and offspring childhood psychopathology: Mediation analysis from the ALSPAC cohort. *The British Journal of Psychiatry*, 211(3), 144-150.
- Pourbafarani, M., Etemadi, E., Akbarzadeh, M. & Jazayeri, R. A. S. (2015). Evaluating the role of mother personality, maternal marital conflict, mother conflict resolution style and daughter conflict resolution style in predicting of mother-daughter conflict. *Women and Society*, 6(23), 105-126. (In Persian)
- Pradhan, M., Chettri, A. & Maheshwari, S. (2020). Fear of death in the shadow of COVID-19: The mediating role of perceived stress in the relationship between neuroticism and death anxiety. *Death Studies*, 46(5), 1106-1110.
- Rajabi, G. & Bahrani, M. (2001). Item factor analysis of the death anxiety scale. *Psychology*, 5(4), 344-331. (In Persian)
- Ren, X., Huang, W., Pan, H., Huang, T., Wang, X. & Ma, Y. (2020). Mental health during the COVID-19 outbreak in China: A meta-analysis. *Psychiatric Quarterly*, 91(4), 1033-1045.
- Reut, G., Saha, S., Somerville, G., Boursier, J. & Wise, M. S. (2020). The impact of COVID-19 related school shutdown on sleep in adolescents: A natural experiment. *Sleep Medicine*, 76, 33-35.
- Rodo, M., Singh, L., Russell, N. & Singh, N. S. (2022). A mixed methods study to assess the impact of COVID-19 on maternal, newborn, child health and nutrition in fragile and conflict-affected settings. *Conflict and Health*, 16(30), 1-17.



- Rosen, Z., Weinberger-Litman, S. L., Rosenzweig, C., Rosmarin, D. H., Muennig, P., Carmody, E. R., Rao, S. T. & Litman, L. (2020). Anxiety and distress among the first community quarantined in the U.S. due to COVID-19: Psychological implications for the unfolding crisis. *PsyArXiv Preprints*
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K. & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 102083.
- Russell, B. S., Hutchison, M., Tambling, R., Tomkunas, A. J. & Horton, A. L. (2020). Initial challenges of caregiving during COVID-19: Caregiver burden, mental health, and the parent-child relationship. *Child Psychiatry & Human Development*, 51, 671-682.
- Satoorian, A., Tahmassian, K. & Ahmadi, M. (2016). The role of parenting dimensions and child-parent relationship in children's internalized and externalized behavioral problems. *Journal of Family Research*, 12(4), 683-705. (In Persian)
- Shirzadi, P., Amini Shirazi, N. & Asgharpour Lashkemi, Z. (2020). Relationship between corona anxiety in mothers and parent-child interaction and children's aggression during quarantine days. *Journal of Family Research*, 16(2), 139-154. (In Persian)
- Taghavi, M. (2016). The effectiveness of cognitive-behavioral intervention on improving the perception of anxiety control and sensitivity to anxiety in men with anxiety symptoms. Master's Thesis. Islamic Azad University, Shahrood Branch. (In Persian)
- Tang, F., Liang, J., Zhang, H., Kelifa, M. M., He, Q. & Wang, P. (2021). COVID-19 related depression and anxiety among quarantined respondents. *Psychology & Health*, 36(2), 164-178.
- Valerie, G., Laura, E., Quiñones, C. & Elizabeth, L. Davis (2018). Parent psychopathology and parent-child conflict interact to predict children's anxiety but not depression. *UC Riverside Undergraduate Research Journal*, 12(1), 43-49.
- Vance, L. M. (2014). Death anxiety and the relational. *Journal of Humanistic Psychology*, 54(4), 414-433.
- Xing, X., Zhang, H., Shao, S. & Wang, M. (2017). Child negative emotionality and parental harsh discipline in Chinese preschoolers: The

different mediating roles of maternal and paternal anxiety. *Frontiers in psychology*, 8, 339.

Yatham, S., Sivathasan, S., Yoon, R., Da Silva, T. L. & Ravindran, A. V. (2018). Depression, anxiety, and post-traumatic stress disorder among youth in low and middle income countries: A review of prevalence and treatment interventions. *Asian Journal of Psychiatry*, 38, 78-91.



© 2023 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BYNC 4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

نویسندگان

sahar.ehsani.72@ut.ac.ir

سحر احسانی

دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت دانشگاه تهران

mrshahverdi.abbas@gmail.com

عباس شاهوردی

دانشجوی دکترای روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز

mfiroozy@ut.ac.ir

منیژه فیروزی

دانشیار روانشناسی دانشگاه تهران

fatemeh.soltani73@ut.ac.ir

فاطمه سلطانی

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه تهران.

مقاله پژوهشی

عوامل اجتماعی اثرگذار بر سلامت روان زنان در مقایسه با مردان

اعظم علیزاده^۱پروانه دانش^۲امیر ملکی^۳فاطمه جواهری^۴

چکیده

این پژوهش، با هدف شناسایی برخی عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت روان زنان و مردان انجام شده است. برای تحلیل موضوع از آراء آناندال (۲۰۱۳)، نظریه موس (۲۰۰۲) و نظریه آربر و توماس (۲۰۰۱) بهره گرفته شده است. به این منظور یک پژوهش میدانی به روش پیمایشی ترتیب داده شد و از بین زنان و مردان متأهل ۲۰ تا ۶۰ ساله ساکن شهر کرمان، بر اساس روش نمونه‌گیری سهمیه‌بندی نمونه‌ای ۶۰۰ نفر انتخاب و با آن‌ها مصاحبه شد. نتایج به دست آمده نشان داد میانگین نمره سلامت روان مردان و زنان به ترتیب ۲۳/۵ و ۲۰/۶ است. بنابراین، نمره مردان به طور معناداری از نمره زنان بیشتر است. همچنین، میانگین نمره «تابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها» برای زنان و مردان به ترتیب ۷۳/۶ و ۵۴/۸ است. نمره «آسیب‌پذیری مردان و زنان در سلامت به ترتیب ۴۳ و ۴۶ است. به این ترتیب می‌توان گفت زنان در مقایسه با مردان سلامت روان ضعیف‌تر، بهره‌مندی کم‌تر از منابع و فرصت‌ها

^۱. استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، ایران. (نویسنده مسئول)

a-alizadeh@pnu.ac.ir

^۲. دانشیار گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، ایران.

P_danesh@pnu.ac.ir

^۳. دانشیار گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، ایران.

a_maleki@pnu.ac.ir

^۴. دانشیار گروه علوم جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه خوارزمی تهران، ایران.

javaherm@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۰۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۰۴

و درجه آسیب‌پذیری بالاتری در سلامت را تجربه می‌کنند. تحلیل‌های آماری نشان داد «نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها» با ضریب ۰/۱۶- و «آسیب‌پذیری در سلامت» با ضریب ۰/۲۴- بر سلامت روان زنان تأثیر منفی و معناداری دارد. نابرابری‌های جنسیتی هم به‌طور مستقیم و هم از طریق افزایش آسیب‌پذیری در سلامت زنان اثر کاهنده بر سلامت روان آنان دارد. یافته‌ها حاکی از آن است که در نوع عوامل اجتماعی اثرگذار بر سلامت روان مردان و زنان تفاوت وجود دارد و تحلیل سلامت روان زنان مستلزم توجه به شرایط اجتماعی و تحلیل جنسیتی است.

واژگان کلیدی

تفاوت جنسیتی، سلامت روان، نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها، آسیب‌پذیری در سلامت.

مقدمه و بیان مسئله

بسیاری از متخصصان حوزه سلامت اذعان دارند که سلامت و تفاوت در سلامت تا حد زیادی به‌صورت اجتماعی ایجاد می‌شود و نقش بیولوژیک در سلامت را ناچیز می‌دانند (آناندال و هانت، ۲۰۰۰). چنان‌که براساس برآورد کمیته تعیین‌کننده عوامل اجتماعی سلامت سازمان بهداشت جهانی^۲ (۲۰۰۸)، عوامل زیستی و ژنتیک ۵ درصد، نظام مراقبت از سلامت ۱۰ درصد، عوامل رفتاری ۳۰ درصد و عوامل اجتماعی ۵۵ درصد بر سلامت تأثیر می‌گذارند.

سلامت روان یکی از ابعاد چندگانه سلامت انسان است. سازمان جهانی بهداشت، سلامت روان را معادل ظرفیت بالقوه فرد، توانایی برای مقابله با تنش‌های روزمره زندگی، کار مولد و کمک به جامعه تلقی می‌کند (هربر و همکاران^۳، ۲۰۱۱ و مانول و همکاران^۴، ۲۰۱۵). اما این همه تعریف نیست. به گفته گراس^۵ (۲۰۱۹)، سلامت روان توانایی تطابق با شرایط و خودمدیریتی در مقابل چالش‌هاست که فراتر از تعریف سازمان جهانی بهداشت است که سلامت را رسیدن به حالت خوب تعریف کرده است. سلامت روان به‌طور اساسی به حالت‌های عاطفی مانند احساسات، واکنش‌های استرس، انگیزه‌ها و خلق‌وخو بستگی دارد. این حالت‌ها نحوه تفکر،

1. Annandale & Hunt
2. World Health Organization
3. Huber et al
4. Manwell et al
5. Gross



احساس و رفتار ما را شکل می‌دهند (گراس، ۲۰۱۹). سلامت روان مانند هر پدیده انسانی دیگر هم از خصوصیات شخصی افراد و هم از بافت و زمینه اجتماعی که در آن به سر می‌برند، نشأت می‌گیرد. به این دلیل انتظار می‌رود عامل جنسیت (زن یا مرد بودن) و دلالت‌های فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی بر سلامت روان آن‌ها تأثیر بگذارد. جنسیت به معنای هویت، نقش‌ها، انتظارات و حقوق مختلف زنان و مردان است و در کنار تفاوت‌های زیستی آن‌ها، در مجموع زیست فردی و اجتماعی زنان و مردان را متمایز می‌سازد. این امر در تقسیم وظایف خانگی، بهره‌مندی از شبکه‌های اجتماعی، نوع فعالیت‌های اجتماعی، رفتار پرمخاطره، مراقبت از خود و دسترسی به منابع (اسچون^۱، ۲۰۱۱) در بین دو جنس متفاوت است. لذا برای تحلیل وضعیت سلامت زنان و مردان توجه به تفاوت موقعیت ساختاری آنان بسیار مهم است (آربر و توماس^۲، ۲۰۰۱ و رولفسن و کرونفلد^۳، ۲۰۱۴).

در غرب از دهه هفتاد میلادی در زمینه تفاوت سلامت زنان و مردان پژوهش‌های متعددی در سطح ملی و بین‌المللی صورت گرفته است (آناندال و هانت، ۲۰۰۰). این قبیل مطالعات در کشورهای درحال توسعه با تأخیر انجام شده است (خلات و همکاران^۴، ۲۰۰۰ به نقل از احمدنیا، ۱۳۸۳).

در ایران انجام چنین پژوهش‌هایی از آن جهت ضرورت دارد که طی چند دهه اخیر جایگاه زنان به شدت درحال تحول است. هرچند که از سال‌ها پیش زندگی عموم مردم در میانه دو حد سنتی و مدرن دست‌خوش دگرگونی دائمی است و از این‌رو عرصه‌های مختلف حیات اجتماعی با انواع تناقض و بی‌قوارگی‌ها مواجه است (جلایی‌پور، ۱۳۹۲). این شرایط موقعیت زنان را بیشتر تحت تأثیر قرار داده است. زیرا بهره‌مندی از آموزش و تحصیلات عالی، مشاغل تخصصی، مصرف رسانه‌ای، آشنایی با اندیشه‌های مبتنی بر طرفداری از حقوق زنان و تحرک جغرافیایی بیشتر در داخل و خارج کشور در مجموع جزمیت آموزه‌های سنتی و سبک زندگی مرتبط با آن

-
1. Schön
 2. Arber & Thomas
 3. Rohlfesen & Kronenfeld
 4. Khlal et al

را برای زنان کاهش داده است. از این رو موقعیت و جایگاه آنان دست‌کم در برخی عرصه‌ها متفاوت شده است. در چنین شرایطی پرسش مهم این است که آیا این وضعیت بر سلامت زنان تأثیر گذاشته است، به طوری که فاصله سلامت آنان از مردان کاهش یافته باشد؟

طبق گزارش مجمع جهانی اقتصاد^۱ (۲۰۲۲) شاخص شکاف جنسیتی به‌عنوان سنجه نابرابری‌های جنسیتی، در ایران طی سال‌های ۲۰۰۶ تا ۲۰۲۲ افزایش یافته است. حتی زنان و مردان متعلق به یک رده شغلی از نظر خانوادگی و اجتماعی در وضعیت برابر نیستند. این بدان دلیل است که مسئولیت‌ها، تقسیم کار و نقش‌های خانوادگی همچنان سنتی است و نقش‌های خانگی - همسراری و فرزندپروری و حتی حمایت‌های مضاعف روانی و عاطفی زنان از سایر اعضا خانواده جزئی از انتظارات جامعه و مسئولیت‌های زنان شناخته می‌شود. حتی زمانی که آن‌ها شغلی بیرون از خانه دارند (گروسی و آدینه‌زاده، ۱۳۸۹). لذا ایده نابرابری می‌تواند به‌عنوان یک بستر رابطه جنسیتی و قابلیت در زمینه سلامت در نظر گرفته شود.

مقایسه شاخص سلامت روان زنان و مردان ایرانی از وجود یک تفاوت معنادار حکایت دارد (اطلس پیمایش بیماری‌ها، ۱۳۹۸ و نوربالا و نوربالا، ۱۳۹۴). در کرمان نیز طبق برخی آمارهای موجود، وضعیت مشابهی وجود دارد. چنان‌که میانگین سلامت روان مردان ۲۵/۵ در مقایسه با میانگین سلامت روان زنان ۱۹/۵ بیشتر است (اطلس پیمایش بیماری‌ها، ۱۳۹۸ و توکل و مقصودی، ۱۳۹۰).

آمارهای مذکور حاکی از ضرورت و اهمیت مطالعات جنسیتی در حوزه سلامت روان، به‌ویژه در کرمان است. در این راستا دو پرسش به ذهن متبادر می‌شود: آیا زنان و مردان از حیث بهره‌مندی از سلامت روان از یکدیگر متفاوت هستند؟ چه عوامل اجتماعی بر تفاوت سلامت روان زنان و مردان اثر می‌گذارد؟

پیشینه تجربی

1. World Economic Forum

پژوهش‌های مرتبط با عوامل اجتماعی اثرگذار بر تفاوت‌های جنسیتی در سلامت، بیانگر اهمیت روزافزون این موضوع در حیطه جامعه‌شناختی است.

فروهری و همکاران (۱۴۰۱) در تحقیقی با عنوان «دستیابی به سلامت عمومی در شهر کرمان» نشان دادند زنان سلامت روان کمتری نسبت به مردان دارند. نظیفی و همکاران (۱۳۹۹) نیز در تحقیق خود نشان دادند سلامت روان زنان شاغل کمتر از مردان شاغل است. نتایج اطلس پیمایش بیماری‌های غیرواگیر در ایران (۱۳۹۸) و مطالعات نوربالا و همکاران (۲۰۱۷) و نوربالا و همکاران (۱۳۹۴) نیز از برتری سلامت روان مردان حکایت می‌کند. از طرفی، نتایج تحقیق پورمحسن و همکاران (۱۳۹۹) با عنوان «بررسی رابطه نابرابری اجتماعی و اقتصادی با وضعیت سلامت زنان شاغل» نشان داد افزایش نابرابری اجتماعی و اقتصادی سبب کاهش سلامت روان زنان شاغل شده است. پژوهش کوششی و همکاران (۱۳۹۸) با عنوان «بررسی رابطه ابعاد احساس نابرابری جنسیتی و بهزیستی اجتماعی زنان شهر ایلام» نشان داد احساس نابرابری جنسیتی در بین زنان بیشتر است و هرچه میزان احساس تبعیض جنسیتی در بین زنان بیشتر باشد، بهزیستی اجتماعی آن‌ها کمتر می‌شود. در تحقیقی دیگر با عنوان «رابطه فقر و سلامت روان در ایران»، محمدنژاد و فرجی (۲۰۱۹) نشان دادند بین سلامت روان و فقر رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. البته عامل فقر در مردان میان‌سال در مقایسه با زنان، تأثیر منفی بیشتری بر سلامت روان دارد.

نتایج تحقیق لیو و همکاران^۱ (۲۰۲۱) با عنوان «تفاوت‌های جنسیتی در مشکلات سلامت روان کارکنان مراقبت‌های بهداشتی» نشان داد زنان سلامت روان کمتری نسبت به مردان تجربه کرده‌اند. کیلی و همکاران^۲ (۲۰۱۹) در تحقیق خود با عنوان «جنسیت؛ سلامت روان و پیری» نشان دادند زنان مسن در مقایسه با مردان مسن بیشتر از اختلالات روانی رایج مانند افسردگی و اضطراب رنج می‌برند. عواملی مانند هنجارهای فرهنگی و اجتماعی، تمایز نقش‌های جنسیتی، آسیب‌پذیری و (ناتوانی) عامل کاهنده سلامت روان زنان است. ملموسی و همکاران^۳ (۲۰۱۴)

1. Liu et al

2. Kiely et al

3. Malmusi et al

نشان دادند نابرابری جنسیتی در درآمد فردی (دسترسی به منابع اقتصادی، تاریخ دستیابی به بازارکار، درجه استقلال کمتر و قدرت کمتر درون خانواده) بر ضعیف بودن وضعیت سلامت زنان اثر می‌گذارد. ون‌دی ولد و همکاران^۱ (۲۰۱۳) در تحقیقی با عنوان «برابری در سطح کلان و میزان افسردگی در بین زنان و مردان» نشان داد زنان میزان افسردگی بالاتری نسبت به مردان دارند و با افزایش برابری جنسیتی افسردگی زنان کمتر می‌شود. الور و همکاران^۲ (۲۰۱۳) در تحقیق خود نشان دادند درک تبعیض جنسیتی در محیط کار بر سلامت روان افراد تأثیر منفی می‌گذارد. سورلین و همکاران^۳ (۲۰۱۱) نیز در پژوهشی با عنوان «برابری جنسیتی بین زوجین و تأثیر آن بر سلامت» نشان دادند زنان دارای تجربه برابری جنسیتی بیشتر، سالم‌تر هستند. مرور پژوهش‌های یادشده از تفاوت در سلامت دو جنس حکایت می‌کند و این امر را تاحدی به عامل نابرابری در فرصت‌ها و منابع منتسب می‌داند.

چارچوب نظری

از نگاه جامعه‌شناسان یکی از متغیرهای مولد تفاوت در سلامت، جنسیت است (کوین، ۱۳۹۲). نظریه‌پردازی پیرامون تفاوت‌های جنسیتی در سلامت، بر یک رویکرد مقایسه‌ای جنسیتی ابتناء دارد (آناندال، ۲۰۱۳).

به‌طور کلی جنسیت متشکل از هنجارها، ارزش‌ها و فرمان‌های اجتماعی است که معرف رفتارها، نقش‌ها و فرصت‌های زندگی زنان و مردان می‌باشد (برد و ریکر، ۲۰۰۸). جنسیت ماهیتی رابطه‌ای است؛ یعنی نقش‌ها و ویژگی‌های جنسیتی در رابطه با دیگری و از طریق روابط بین مردان و زنان تعریف می‌شود و تأثیری نیرومند بر نقش‌هایی دارد که آنان ایفا می‌کنند. در

-
1. Van de Velde et al
 2. Elwér et al
 3. Sorlin et al
 4. Annandale
 5. Bird & Rieker



هیچ جامعه شناخته شده‌ای قدرت زنان بیشتر از مردان نیست. نقش‌ها و روابط جنسیتی اغلب نابرابر و سلسله مراتبی هستند. لذا، جنسیت در بسیاری از جوامع یکی از منابع اصلی قدرت و نابرابری است (کونینگ و همکاران^۱، ۱۹۹۶). اگرچه تحصیل و مشارکت در نیروی کار زنان بهبود یافته است، اما، هنجارهای جنسیتی تاریخی به‌عنوان بخشی از پس‌زمینه‌های فرهنگی و تجویز رفتارها و فرصت‌های زندگی هم برای مردان و هم برای زنان باقی مانده‌اند. بدین ترتیب، اقدامات نابرابر خانگی و مسئولیت‌های مراقبت از کودکان حتی در جامعه معاصر- وقتی که زنان مسئولیت کاری و انتظارات شغلی یکسان دارند- وجود دارند (گروسی و آدینه‌زاده، ۱۳۸۹).

یکی از نظریه‌پردازان رویکرد نابرابری جنسیتی جانت چافتز بر این باور است که اگر تقسیم کار در سطح کلان یک جامعه جنسیت یافته باشد و کارها بر حسب جنسیت افراد تعریف و توزیع شود به مرور، مردان منابعی بیش از زنان به‌دست می‌آورند. برتری در دست‌یابی به منابع مادی، سرانجام به تفاوت قدرت بین زن و مرد در سطح خرد می‌انجامد. هرچه مردان موقعیت‌های برگزیده سطح کلان را بیشتر اشغال کنند، توزیع فرصت‌ها در قدرت و در نقش‌های شغلی خارج از خانه بیش‌تر به نفعشان خواهد بود. چافتز معتقد است در یک نظام سلسله‌مراتبی، تمایزات میان زن و مرد بر ایدئولوژی‌ها، هنجارها و کلیشه‌های جنسیتی سازمان می‌یابد. میزانی که در آن مزیت‌های مردان موجب جنسیتی شدن یا پذیرش داوطلبانه تمایزهای جنسیتی می‌شود، به نوبه خود، با تقسیم جنسیتی کارخانگی و غیرخانگی، الگوهای نقشی و جامعه‌پذیری جنسیتی شده آن‌ها در خانواده، افزایش می‌یابد و ازاین رهگذر تفاوت‌های جنسیتی میان زن و مرد بازتولید می‌گردد (زنجان‌زاده، ۱۳۸۶). نابرابری اجتماعی- جنسیتی و منابع نابرابر در بین زنان و مردان پیامدی از تفاوت جنسیتی در فرصت‌ها و نقش‌های مرتبط با جنسیت است که برای سلامت و مواجهه متفاوت با خطرات سلامت پیامدهایی به‌همراه دارد. در نتیجه وضعیت سلامت زنان و مردان به‌وسیله زندگی در یک جامعه جنسیتی شده شکل گرفته است و افراد انتخاب‌های خانوادگی و شغلی را در رویارویی با منابع و انتظارات نابرابر انتخاب می‌کنند که منجر به نابرابری

در فرصت‌های زندگی، رفتارهای اجتماعی و نقش‌ها می‌شود و از طریق محدودیت یا تقویت منابع، فرصت‌ها و شانس‌های زندگی بر حوزه سلامت آنان اثر می‌گذارد (برد و ریکر، ۲۰۰۸). همچنین، آن‌طور که آناندال و هامارستروم^۱ (۲۰۱۴) معتقدند: «یک جنبه از تعریف اجتماعی سلامت به برابری جنسیتی در روابط قدرت اجتماعی بین زنان و مردان مربوط است. به‌عنوان مثال برابری جنسیتی در ازدواج که با تقسیم کارخانگی سنجش می‌شود معرف سلامت روانی زنان و مردان در نظر گرفته می‌شود». ایده کریگر (سورلین^۲، ۲۰۱۱) معتقد است: «روابط نابرابر زن و مرد در خانواده ناشی از منابع اقتصادی و قدرت نابرابر و نابرابری در تصمیم‌گیری در زمینه موضوعات خصوصی و خانوادگی است.» به زعم وی، فقدان قدرت خودش را به شکل بیماری - سلامت نشان می‌دهد.

پژوهش‌هایی که پیش از این به آن‌ها اشاره شد بر این واقعیت دلالت دارند که عواملی چون نابرابری جنسیتی، تقسیم کارخانگی، نابرابری در روابط قدرت و دستیابی به منابع مادی از جمله عوامل مؤثر بر تفاوت‌های جنسیتی در سلامت هستند. در این پژوهش از نزدیک‌ترین نظریه‌ها به متغیرهای پژوهش استفاده شده است. چارچوب نظری تحقیق حاضر بر نظریه آناندال (۲۰۱۳)، نظریه موس^۳ (۲۰۰۲) و نظریه آربر و توماس^۴ (۲۰۰۱) استوار است. هسته مرکزی نظریه آناندال^۵ توجه به تأثیر تغییر در شرایط اجتماعی زنان بر سلامتی آن‌ها است و ردپای آن را در تفاوت کنش‌گری زنان و مردان در محیط کار، در خانواده و امر خانه‌داری، اوقات فراغت و مصرف جستجو می‌کند. آناندال (۲۰۰۰) به تغییر در روابط اجتماعی جنسیتی اشاره می‌کند. وی بر چندین حوزه کلیدی از زندگی اجتماعی در الگوهای جنسیتی سنتی مانند وضعیت استخدام، حوزه خانواده، کارخانگی و تحصیلات که در حال تغییر هستند، تمرکز دارد. در واقع تغییر اجتماعی

۱. Annandale & Hammarström

۲. Sorlin

۳. Moss

۴. Arber & Thomas

۵. Annandal



مرتبط با جنسیت و سلامت بدین معناست که تغییر اجتماعی به‌عنوان قرار گرفتن در کانون پویایی قدرت دیده شود تا آن‌چه در نقش‌ها رخ می‌دهد. بنابراین، برای تبیین تفاوت‌های جنسیتی در سلامت توجه به تغییر عملکرد روابط اجتماعی و فرایندهای اساسی که منابع و قدرت را در رابطه با جنسیت قرار می‌دهند به نحوی که بر سلامت زنان و مردان اثر می‌گذارند، لازم است. وی همچنین معتقد است: «یکی از مسائل مهمی که در تحقیق بر روی جنسیت و سلامت باید مورد توجه قرار گیرد، تقسیم کارخانگی است و با توجه به یافته‌های پژوهشی به این نتیجه می‌رسد که اگرچه بخاطر اشتغال زنان، مردان کارهای خانگی بیشتری را انجام می‌دهند. اما، این افزایش میزان کارهای انجام شده، موجب برابرتر شدن مردان و زنان نشده است».

از طرفی، نانسی موس (۲۰۰۲) معتقد است: «تاریخ خاص یک کشور، جغرافیا، سیاست، خدمات، قانون، سازمان‌ها و نهادها ساختارهایی هستند که نابرابری جنسیتی و نابرابری اقتصادی را شکل می‌دهند. فرهنگ، هنجارها و قوانین در یک کشور و در سطح اجتماع و ویژگی‌های جمعیت‌شناسی اجتماعی در سطح فردی بر تولید و بازتولید نقش‌های زنان و مردان در محیط خانه و محیط کار اثر می‌گذارند و همه این موارد به‌طور مستقیم و غیرمستقیم بر سلامت اثر گذارند». وی معتقد است: یک سطح نزدیک و مرتبط با سلامت، محیط خانه است که مکانی برای تبادل منابع اصلی زندگی چون رابطه زناشویی، غذا، گرما و تغذیه عاطفی است. او بر فرآیندهای درون خانه و پایگاه زنان در جامعه تأکید دارد. خانه، صمیمی‌ترین مکان برای ورود نمایش قدرت، سلطه و کنترل است. لذا، روابط قدرت، کنترل و برابری ممکن است پیامدهای متفاوتی در سلامت زنان و مردان داشته باشد. موس (۲۰۰۲) نقش‌های زنان در تولید و تولیدمثل را مهم می‌داند و بر این باور است که: «تقسیم کار در خانه باید مدنظر قرار گیرد و نحوه تخصیص منابع مادی، اطلاعاتی و روانی - اجتماعی درون خانواده مهم است». آربر و توماس (۲۰۰۱) برخی عوامل اجتماعی تأثیرگذار بر تفاوت‌های جنسیتی در سلامت را بدین شرح می‌دانند: ۱- نقش‌های اجتماعی و روابط بین زنان و مردان فرق می‌کنند. نقش‌های خانگی، همسراری و فرزندپروری و حتی حمایت‌های مضاعف روانی، عاطفی و حمایتی زنان از سایر اعضا خانواده، همچنان جزئی از انتظارات جامعه و مسئولیت‌های آنان شناخته می‌شود و حوزه خانگی به‌عنوان

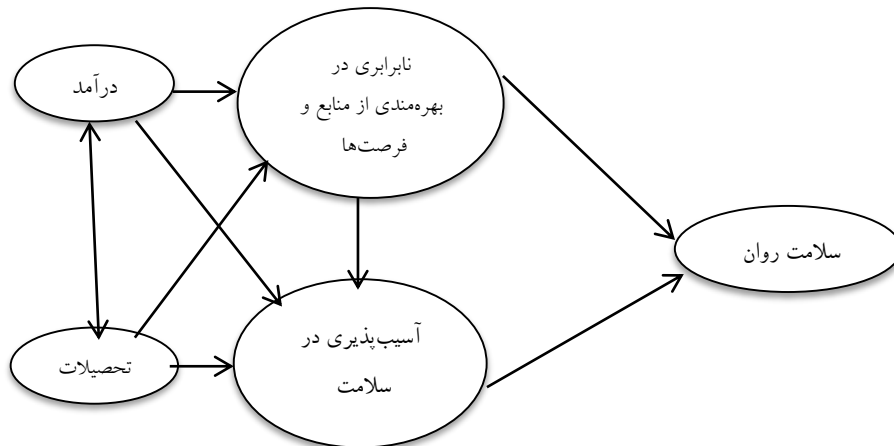
بخشی از کار زنان به حساب می‌آیند، حتی زمانی که آن‌ها شغلی بیرون از خانه دارند. ۲- قدرت و منابع درخانه: فقدان قدرت و نفوذ زنان درخانه و فقدان دسترسی به منابع ارزشمند (از جمله غذا، فرصت‌هایی برای اوقات فراغت، درآمد) ممکن است نتایج نامطلوبی برای سلامت زنان در پی داشته باشد (آربر و توماس، ۲۰۰۱).

درکنار عوامل یادشده، ایدئولوژی‌های جنسیتی، اسطوره‌های اجتماعی و کلیشه‌ها در مورد «رفتار طبیعی» مناسب یا پذیرفته‌شده برای زنان و مردان بر سلامت و رفاه آنان اثر گذارند (موس، ۲۰۰۲). از سویی، تفاوت‌های جنسیتی در نقش‌ها و مسئولیت‌های زنان و مردان و نابرابری‌های جنسیتی در دستیابی به منابع، اطلاعات و قدرت منجر به تفاوت‌های جنسیتی و نابرابری‌ها در آسیب‌پذیری زنان و مردان به بیماری، دستیابی به اقدامات پیش‌گیرانه و درمانی و کیفیت مراقبت دریافتی می‌شود (کونینگ و همکاران، ۱۹۹۶). این مطالب بیانگر اهمیت عوامل اجتماعی در شکل‌دهی سلامت روان یا بیماری‌های روانی هستند. بنابراین مطالعه عوامل فرافردی از جمله جنسیت، نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها و «آسیب‌پذیری در سلامت» با هدف مشخص ساختن نحوه ارتباط آن‌ها با سلامت روان امری مهم و اساسی است. اتخاذ این رویکرد منجر به ایجاد فاصله از الگوهای «زیستی - پزشکی»، عوامل «شخصیتی - فردی» و عوامل «روانی» خواهد شد و سلامت روان زنان و مردان و تفاوت‌ها در بین آنان را با توجه به عوامل اجتماعی توضیح می‌دهد. براین اساس، بررسی عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت روان افراد و تفاوت جنسیتی در آن با تأکید بر آرا نظریه‌پردازان مطرح شده در این پژوهش به درک بهتر ما در رابطه با چگونگی ساز و کار این روابط و نحوه اثرگذاری آن‌ها بر سلامت روان افراد مورد مطالعه کمک خواهد کرد. با این پیش‌فرض‌ها، فرضیات تحقیق عبارتند از:

- ✓ سلامت روان بر حسب جنسیت افراد متفاوت است.
- ✓ نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها بر حسب جنسیت افراد متفاوت است.
- ✓ آسیب‌پذیری در سلامت بر حسب جنسیت افراد متفاوت است.
- ✓ افزایش میزان نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها سبب کاهش سلامت روان فرد می‌شود.

- ✓ افزایش آسیب‌پذیری سلامت افراد سبب کاهش سلامت روان آنان می‌گردد.
- ✓ افزایش نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها سبب افزایش آسیب‌پذیری سلامت افراد می‌گردد.
- ✓ بین درآمد و سلامت روان افراد رابطه معناداری وجود دارد.
- ✓ بین تحصیلات و سلامت روان افراد رابطه معنادار وجود دارد.

الگوی نظری پژوهش نیز به شکل زیر است.



شکل ۱. الگوی نظری عوامل اجتماعی موثر بر سلامت روان

روش پژوهش

تحقیق حاضر بر پایه روش پیمایش انجام شده است. جامعه آماری، کلیه افراد متأهل ۲۰ تا ۶۰ ساله ساکن شهر کرمان در سال ۱۳۹۸ هستند و داده‌ها از اردیبهشت تا مردادماه ۱۳۹۸ جمع‌آوری شده‌اند. پرسشنامه تحقیق مشتمل بر: ۱- متغیرهای زمینه‌ای شامل سن، درآمد، تحصیلات ۲- متغیرهای مستقل شامل نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها (تقسیم کارخانگی، تصمیم‌گیری در خانواده، توزیع منابع و امکانات مالی)، آسیب‌پذیری در سلامت (آسیب‌پذیری

در قدرت تصمیم‌گیری در سلامت، آسیب‌پذیری در دسترسی به خدمات و منابع سلامت، آسیب‌پذیری در دسترسی به حمایت اجتماعی در سلامت) است.

برای سنجش متغیر وابسته یعنی سلامت روان از پرسش‌نامه ۱۲ سؤالی (GHQ-۱۲) گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) استفاده شد. این مقیاس مشتمل بر دو عامل است. عامل اول جنبه ایجابی دارد و نشانه وجود سلامت روان است که شامل ۶ سؤال در زمینه تمرکز بر کارها، احساس مفید بودن، توان تصمیم‌گیری، قدرت رویارویی با مشکلات، احساس رضایت از زندگی و لذت بردن از امور روزمره می‌شود. عامل دوم به نشانه‌های وجود اختلال روانی از جمله نگرانی شدید، بی‌خوابی، احساس دائمی تحت فشار بودن، غم و افسردگی، نداشتن اعتماد به نفس، بی‌ارزش بودن و ناتوانی در رویارویی با مشکلات مربوط است (امین‌پور و زارع، ۱۳۹۴). ضریب آلفای پرسشنامه ۸۲ درصد به دست آمد. از روش نمره‌گذاری ساده لیکرت استفاده شد و برای گزینه‌های چهارگانه به ترتیب نمرات ۰، ۱، ۲ و ۳ در نظر گرفته شد. با انجام پیش‌آزمون بر روی گروهی ۳۰ نفره واریانس متغیر وابسته ۳۸ درصد به دست آمد. با توجه به $d = 0/05$ ، $t = 1/9$ ، با استفاده از فرمول کوکران حجم نمونه برابر با ۵۸۰ نفر به دست آمد، جهت احتیاط حجم نمونه ۶۰۰ نفر انتخاب شدند. در تحقیق حاضر از دو تکنیک نمونه‌گیری استفاده شد. از روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای، بدین نحو که شهر کرمان بر اساس مناطق شهرداری به ۴ منطقه تقسیم شد. لذا، متناسب با تعداد جمعیت هر منطقه به کل جمعیت شهر کرمان، سهمی از کل نمونه به آن اختصاص یافت. جهت تکمیل پرسش‌نامه‌ها از هر منطقه شهرداری چند محله به تصادف انتخاب و از هر محله یک یا دو بلوک به تصادف انتخاب گردیدند. نکته حائز اهمیت این است، از آن‌جا که مقایسه سلامت دو گروه زنان و مردان متأهل از اهداف اصلی تحقیق است، جنسیت یکی از ملاک‌های اصلی نمونه‌گیری است. از این رو نمونه‌گیری نامتناسب از دو گروه زنان و مردان متأهل نیز به عمل آمد. صرف‌نظر از جمعیت هر گروه در جامعه مورد مطالعه، حجم نمونه به دو قسمت مساوی تقسیم شد و در هر منطقه تعداد مساوی زنان و مردان به‌طور تصادفی انتخاب شد. به‌منظور برآزش الگوی نظری پژوهش و تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-23، تحلیل رگرسیون چندگانه و تحلیل مسیر استفاده شد.



در پژوهش حاضر برای تعیین روایی (اعتبار) پرسشنامه از اعتبار محتوایی بهره برده شد که بستگی به قضاوت و نظر افراد متخصص و کارشناس در موضوع مورد مطالعه دارد. لذا، پرسشنامه در اختیار تعداد مشخصی از افراد متخصص قرار گرفت و پس از جمع‌بندی نظرات آنان نسبت به اصلاح و تنظیم پرسشنامه نهایی اقدام شد. به‌منظور سنجش پایایی پرسشنامه نیز از آزمون ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج به شرح جدول زیر است.

جدول ۱. ضریب پایایی آلفای کرونباخ متغیرهای تحقیق

مفهوم	ابعاد	تعداد گونه	ضریب آلفای کرونباخ	ضریب آلفای کرونباخ کل
نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها	تقسیم کار خانگی	۷	۰/۸	۰/۸۱
	قدرت تصمیم‌گیری در خانواده	۱۲	۰/۸۰	
	مالکیت منابع اقتصادی	۵	۰/۷۲	
آسیب‌پذیری در سلامت	آسیب‌پذیری در منابع سلامت	۹	۰/۷۸۷	۰/۷۵
	آسیب‌پذیری در قدرت عمل در سلامت	۴	۰/۶۹	
	آسیب‌پذیری در حمایت اجتماعی در سلامت	۶	۰/۷۲	
سلامت روان	۱۲		۰/۸۲۵

منبع: یافته‌های پژوهش

یافته‌های پژوهش

مندرجات جدول زیر نشان‌دهنده این است که جمعیت نمونه ۶۰۰ نفری تحقیق مشتمل بر ۵۰ درصد زن و ۵۰ درصد مرد متأهل است. از نظر تحصیلات زنان، ۵/۳ درصد بی‌سواد و ابتدایی، ۲۴ درصد راهنمایی و دبیرستان، ۲۳/۴ درصد دیپلم، ۳۶ درصد کاردانی و کارشناسی، ۳۱ درصد کارشناسی ارشد و دکتری بوده‌اند. از نظر تحصیلات اکثر مردان و زنان در سطح کاردانی و کارشناسی بودند. از نظر گروه سنی، اکثریت زنان و مردان در گروه سنی ۴۰-۳۱ قرار دارند.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی

متغیر (زنان)	مقوله	فراوانی	درصد	متغیر (مردان)	مقوله	فراوانی	درصد
گروه سنی	۲۰-۳۰	۶۸	۲۲/۷	گروه سنی	۲۰-۳۰	۶۵	۲۱/۷
	۳۱-۴۰	۱۰۲	۳۴		۳۱-۴۰	۹۲	۳۰/۷
	۴۱-۵۰	۷۵	۲۵		۴۱-۵۰	۶۶	۲۲
	۵۱-۶۰	۵۵	۱۸/۳		۵۱-۶۰	۷۷	۲۵/۷
وضعیت اشتغال	شاغل	۱۱۵	۳۸/۳	وضعیت اشتغال	شاغل	۲۷۷	۹۳/۳
	خانه‌دار	۱۴۹	۴۹/۷		خانه‌دار	۰	۰
	بیکار	۰	۰		بیکار	۱۴	۴/۷
	بازنشسته	۶	۲		بازنشسته	۹	۳
	مشاغل پاره‌وقت	۳۰	۱۰		مشاغل پاره‌وقت	۰	۰
تحصیلات	بی‌سواد و ابتدایی	۱۶	۵/۳	تحصیلات	بی‌سواد و ابتدایی	۲۸	۱۲/۷
	راهنمایی و دبیرستان	۷۲	۲۴		راهنمایی و دبیرستان	۳۹	۱۳/۳
	دیپلم	۷۳	۲۴/۳		دیپلم	۸۳	۲۷/۷
	کاردانی و کارشناسی	۱۰۸	۳۶		کاردانی و کارشناسی	۹۵	۳۱/۷
	کارشناسی‌ارشد و دکتری	۳۱	۱۰/۳		کارشناسی‌ارشد و دکتری	۴۵	۲۳/۴

منبع: یافته‌های پژوهش

یافته‌های استنباطی

میزان سلامت روان: اطلاعات جدول زیر حاکی از آن است که براساس پرسش‌نامه تحقیق ۵۴ درصد زنان دارای سلامت روان و ۴۶ درصد مشکوک به اختلال روان هستند. در بین پاسخ‌گویان مرد ۷۸ درصد دارای سلامت روان و ۲۲ درصد مشکوک به اختلال روان هستند. یافته‌های جدول زیر نشان می‌دهد میانگین نمره سلامت روان مردان $۴/۲۰ + ۲۳/۴۵$ بیشتر از میانگین نمره سلامت



روان زنان $20/68 + 5/15$ است و این تفاوت از نظر آماری معنادار است. بدین معنا که مردان در مقایسه با زنان از سلامت روان بالاتری برخوردارند.

تفاوت میانگین‌ها

جدول ۳. آزمون تفاوت میانگین سلامت روانی بر حسب متغیر جنسیت

آزمون تی مستقل		انحراف استاندارد	میانگین	جنسیت	متغیر وابسته
Sig	T				
۰/۰۰۱	۷/۲۰	۴/۲۰	۲۳/۴۵	مرد	سلامت روان
		۵/۱۵	۲۰/۶۸	زن	

منبع: یافته‌های پژوهش

یافته‌های جدول زیر نشان می‌دهد میزان نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها بر حسب جنسیت متفاوت است $\text{sig} = 0/001$. میزان "نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها" برای زنان $73/6$ بیشتر از مردان $54/8$ است. طبق نتایج، بین آسیب‌پذیری در سلامت زنان و مردان هم تفاوت وجود دارد ($p = 0/001$). میزان آسیب‌پذیری در سلامت برای مردان $42/92$ کمتر از زنان $46/54$ است بدین معنا که زنان در مقایسه با مردان آسیب‌پذیری بیشتری در سلامت دارند.

جدول ۴. آزمون t متغیرهای مستقل بر حسب جنسیت

آزمون تی مستقل		انحراف استاندارد	میانگین	جنسیت	متغیر وابسته
Sig	T				
۰/۰۰۱	۳۲	۲/۷۷	۵۴/۸	مرد	نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها
		۶/۲۵	۷۳/۶	زن	
۰/۰۰۱	-۵/۴۶	۷/۲۹	۴۲/۹۲	مرد	آسیب‌پذیری در سلامت
		۴/۸۰	۴۶/۵۴	زن	

منبع: یافته‌های پژوهش

رگرسیون چندگانه

در ادامه اثر متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته سلامت روان زنان و مردان و با استفاده از رگرسیون چندگانه و روش گام به گام به تفکیک مورد بررسی قرار گرفته است. برآوردهای مربوط به ضرایب رگرسیون چندگانه در جداول زیر گزارش شده است:

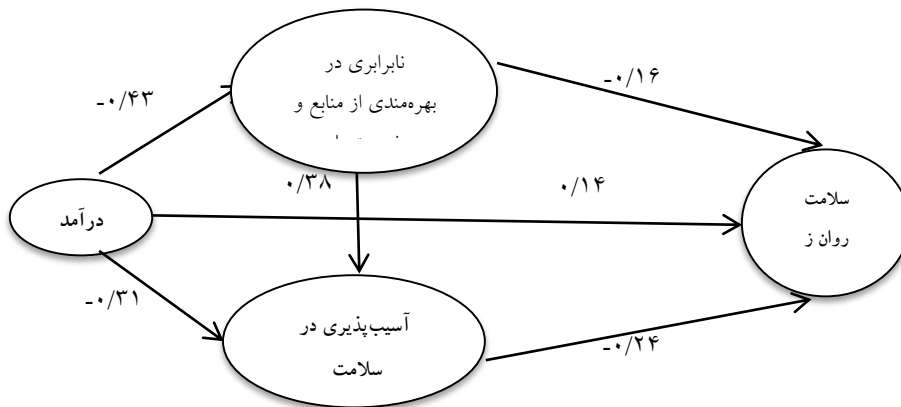
جدول ۵. برآورد ضرایب رگرسیون

سلامت روان مردان			متغیرهای مستقل	سلامت روانی زنان			متغیرهای مستقل
Beta	SE	B		Beta	SE	B	
۰/۳۱**	۰/۱۵	-۰/۸۵	درآمد	-۰/۲۴*	۰/۰۳۸	-۰/۱۴	آسیب پذیری در سلامت
				-۰/۱۶**	۰/۰۴۳	-۰/۱۱	نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها
				۰/۱۴*	۰/۲۵	۰/۵۸	درآمد
۰/۰۰۰ Sig=۳۱/۸۹ F= ۰/۰۹ R ² = ۰/۳۱ R=				۰/۰۰۰ Sig=۲۳/۷۸ F= ۰/۲۰ R ² = ۰/۴۴ R=			

منبع: یافته‌های پژوهش (Significance Level* = 0.05, ** = 0.01, *** = 0.001)

نتایج جدول بالا بیانگر این است که ۲۰ درصد ($R^2 = ۰/۲۰$) از تغییرات متغیر سلامت روان زنان، بر حسب متغیرهای نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها، آسیب‌پذیری در سلامت و درآمد قابل تبیین است. مقادیر ضرایب تأثیر متغیرهای مستقل چنین ($۰/۱۴$ ، $-۰/۱۶$ ، $-۰/۲۴$) به دست آمد. اثر متغیر "نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها" معکوس (افزایش آن منجر به کاهش سلامت روان زنان) و اثر متغیر آسیب‌پذیری در سلامت نیز معکوس (افزایش آن منجر به کاهش سلامت روان زنان) است. اما، متغیر درآمد بر افزایش سلامت روان تأثیر مثبت دارد. از

طرفی، ۹ درصد ($R^2 = 0/09$) از تغییرات متغیر سلامت روان مردان، بر حسب متغیر درآمد قابل تبیین است. ضریب تأثیر متغیر مستقل ۳۱ درصد است. لذا، از بین متغیرهای مستقل فقط متغیر درآمد بر سلامت روان مردان تأثیر مستقیم دارد و به افزایش سلامت روان مردان منجر می‌گردد. مجموعه داده‌ها و ضرایب حاصل از رگرسیون چندگانه (گام به گام) را می‌توان به شکل الگوی زیر خلاصه نمود.



شکل ۲. الگوی رگرسیون چندگانه عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت روان زنان

منبع: یافته‌های پژوهش

تحلیل مسیر

جدول ۶. تحلیل مسیر متغیرهای مستقل الگو (۲) بر سلامت روان زنان

کل	انواع تأثیر		متغیرهای مستقل
	غیر مستقیم	مستقیم	
-۰/۲۵	۰/۳۸ -۰/۲۴* -۰/۰۹	از طریق آسیب‌پذیری در سلامت	-۰/۱۶
-۰/۲۴	-۰/۲۴

۰/۲۱	-۰/۴۳ -۰/۱۶* ۰/۰۷	از طریق نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها	۰/۱۴	درآمد
۰/۲۱	-۰/۳۱ -۰/۲۴* ۰/۰۷	از طریق آسیب‌پذیری در سلامت		

منبع: یافته‌های پژوهش

نتایج به‌دست آمده حاکی از آن است که متغیر «نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها» به‌طور مستقیم و منفی ۱۶ درصد از تغییرات سلامت روان زنان را تبیین نموده است (هرچه نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها بیشتر باشد سلامت روان زنان بدتر است) و نیز به‌طور غیرمستقیم از طریق متغیر آسیب‌پذیری در سلامت به میزان ۲۵ درصد بر سلامت روان زنان اثر داشته است (سبب کاهش سلامت روان زنان شده است). یعنی هرچه نابرابری بیشتر باشد آسیب‌پذیری در سلامت بیشتر می‌شود و پیامد آن تنزل وضعیت سلامت روان زنان است. متغیر آسیب‌پذیری در سلامت فقط به‌طور مستقیم بر سلامت روان زنان تأثیر داشت و به‌طور غیرمستقیم از طریق سایر متغیرها اثرگذار نبود. این متغیر ۲۴ درصد از تغییرات سلامت روان زنان را موجب شده است. درآمد نیز ۱۴ درصد از تغییرات سلامت روان زنان را تبیین کرده است (هرچه درآمد زنان بیشتر باشد سلامت روان زنان بهتر است) و نیز به‌طور غیرمستقیم از طریق متغیر «نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها» ۲۱ درصد و از طریق متغیر آسیب‌پذیری در سلامت به میزان ۲۱ درصد بر سلامت روان زنان اثر داشته است یعنی هرچه در آمد بیشتر باشد، آسیب‌پذیری در سلامت و نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها کمتر می‌شود و در پی آن سلامت روان زنان بهبود پیدا می‌کند.

با توجه به نتایج به‌دست آمده می‌توان گفت متغیرهای مورد بررسی در این تحقیق حدود ۲۰ درصد از تغییرات سلامت روان زنان را تبیین می‌کنند. اما درمورد سلامت روان مردان حدود ۹ درصد قدرت تبیین‌کنندگی دارند. متغیر «نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها» و



«آسیب‌پذیری در سلامت» فقط بر سلامت روان زنان تأثیر دارد و همان‌طور که در جدول ۴ آمد میزان نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها و آسیب‌پذیری سلامت در زنان در مقایسه با مردان بیشتر است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر سنجش تفاوت‌های جنسیتی سلامت روان زنان و مردان ساکن شهر کرمان و شناسایی عوامل مؤثر بر آن بود. بدین منظور، تحقیق بر روی ۶۰۰ نفر از زنان و مردان متأهل ۲۰ تا ۶۰ ساله ساکن شهر کرمان به‌روش پیمایش انجام شد. یافته‌های به‌دست آمده، فرضیات اصلی تحقیق را تأیید کرده است. در درجه اول باید گفت مردان نمونه تحقیق نسبت به زنان از سلامت روان بهتری برخوردارند که با اطلاعات یافته‌های فروهری و همکاران (۱۴۰۱)، دوستی و همکاران (۱۳۹۹)، اطلس پیمایش سلامت ملی ایرانیان (۱۳۹۸)، نوربالا و همکاران (۲۰۱۷)، نوربالا و نوربالا (۱۳۹۴)، توکل و همکاران (۱۳۹۰) و برخی تحقیقات خارجی از جمله تحقیق لیو و همکاران^۱ (۲۰۲۱)، پلاچک و والاکی^۲ (۲۰۱۵)، رالفسن (۲۰۱۴)، ون دی والد و همکاران (۲۰۱۳)، مدالیا^۳ (۲۰۱۲)، ملموسی و همکاران (۲۰۱۴)، کلوز و جاکوبی^۴ (۲۰۰۴) هماهنگ است. فرضیات تحقیق عواملی چون تحصیلات، درآمد، نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها، میزان آسیب‌پذیری در سلامت را از جمله عوامل مؤثر بر تفاوت‌های سلامت زنان و مردان برمی‌شمارد. نتایج نشان داد تحصیلات با سلامت روان زنان و مردان رابطه معناداری ندارد که با یافته کلوز و جاکوبی (۲۰۰۴) همساز است. عدم رابطه تحصیلات با سلامت روان ممکن است بر این واقعیت دلالت داشته باشد که افزایش تحصیلات مادامی که به بهره‌مندی بیشتر از منابع ارزشمند منتهی نشود به‌خودی خود تأثیری بر افزایش سلامت روان افراد ندارد. همچنین، احتمال

-
1. ShuaiLiu et al
 2. Polachek & Wallace
 3. Medalia
 4. Klose & Jacobi

دارد تحصیلات به واسطه افزایش آگاهی و قدرت تحلیل و ریشه‌یابی عمیق‌تر مسائل و مشکلات حتی به کاهش سلامت روان هم منتهی شود.

اما، میزان درآمد پاسخ‌گویان با سلامت روان مردان و زنان رابطه‌ای مثبت و معناداری دارد. در واقع، هرچه درآمد افراد بیشتر باشد سلامت روان آنان بهتر است. این با نتایج لوند و همکاران^۱ (۲۰۱۳) و محمدنژاد و فرجی (۲۰۱۹) مطابقت دارد. البته در نتایج محمدنژاد و فرجی (۲۰۱۹) آمده است که عامل فقر و کاهش درآمد در مردان در دوره میان‌سالی، تأثیر منفی بیشتری بر سلامت روان آنان در مقایسه با زنان دارد. نتیجه تحقیق حاضر نیز نشان داد مهم‌ترین عامل اثرگذار بر سلامت روان مردان، درآمد است.

از سویی فرضیه نابرابری زنان و مردان در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها تأیید شد و مشخص شد که زنان در «بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها» در مقایسه با مردان نابرابری بیشتری را تجربه می‌کنند. این یافته هم‌راستا با نتایج گزارش جهانی شکاف جنسیتی (۲۰۲۲) است. نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها با توجه به سه شاخص «تقسیم کارخانگی»، «قدرت تصمیم‌گیری» و نابرابری در «مالکیت منابع اقتصادی» سنجیده شده است. در مجموع زنان نمونه تحقیق در مقایسه با مردان، کار خانگی (از جمله ظرف‌شستن، نظافت منزل، خرید خانه، رسیدگی به امور فرزندان، آشپزی، وقت‌گذرانی با بچه‌ها) بیشتری انجام می‌دهند. قدرت تصمیم‌گیری (تصمیم‌گیری در امور زندگی، حوزه دخل و خرج روزانه، خرید کالاهای اساسی، ارتباط با دوستان و خانواده، زمان تولد اولین فرزند، تعداد فرزندان، تربیت فرزندان و...) کمتری دارند و مالکیت منابع اقتصادی آنان بر زمین، خانه، ملک، ماشین و غیره کمتر است. این با یافته‌های گروسی (۱۳۸۷، ۱۳۸۹)، والترز (۲۰۰۲)، آناندال و هانت (۲۰۰۲)، زیپ و همکاران (۲۰۰۶) و لاجنس و بوچارد^۲ (۲۰۱۰) هم‌سو است.

قابل توجه این‌که «نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها» با سلامت روان مردان فاقد یک رابطه معنادار است؛ اما با سلامت روان زنان رابطه‌ای منفی و معناداری دارد. این نتیجه با

-
1. Lund et al
 2. Lachance & Bouchard



نتایج پورمحسن و همکاران (۱۳۹۹)، کوششی و همکاران (۱۳۹۸)، وایت (۱۳۹۲)، کیلی و همکاران (۲۰۱۹)، ملموسی و همکاران (۲۰۱۴)، ون‌دی‌والد و همکاران (۲۰۱۳) و سورلین و لیندهم (۲۰۱۱) سازگار است. همچنین، مؤید نظریه موس (۲۰۰۲) است که می‌گوید: «تقسیم کارخانگی، روابط قدرت و برابری پیامدهای متفاوتی بر سلامت زنان و مردان دارد». در تحقیق حاضر هم شاهد بودیم که این نوع نابرابری فقط بر سلامت روان زنان تأثیر منفی دارد. در مجموع نابرابری در دستیابی به فرصت‌ها و منابع، سلامت زنان را با مضیقه مواجه می‌کند و آنان را آسیب‌پذیرتر می‌سازد. لذا، عدم بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها مواجهه با سختی و استرس را افزایش می‌دهد و دسترسی به منابعی را که برای پیشگیری و مراقبت در برابر بیماری به آن نیاز دارند، محدود می‌سازد. در واقع درک جنسیت و پیامدهای نابرابرکننده آن در قدرت، منابع و همچنین، این‌که جنسیت شرایط زندگی زنان و مردان را متمایز می‌سازد (به‌طور مثال: تقسیم کارهای خانه، فعالیت‌های اجتماعی، توزیع منابع و...)، سبب درک بهتر تفاوت در سلامت زنان و مردان می‌گردد. همچنین، مؤید نظریه آناندال (۲۰۱۳) است مبنی بر این‌که «نابرابری در روابط و قدرت اجتماعی بین زنان و مردان، به امکانی از تعریف اجتماعی سلامت برمی‌گردد و وضعیت سلامت افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. زیرا ساختار جنسیت به زندگی انسان‌ها و منابع و محدودیت‌های‌شان شکل می‌دهد و دست‌مایه بهره‌مندی فرصت‌های زندگی خواهد شد». از آن‌جا که مردان نابرابری جنسیتی کمتری را تجربه می‌کنند بنابراین طبیعی است که این عامل با سلامت روان آن‌ها رابطه‌ای نشان نمی‌دهد.

نتایج تحقیق حاضر این فرضیه که میزان «آسیب‌پذیری در سلامت» بر حسب جنسیت متفاوت است را تأیید کرد. «آسیب‌پذیری در سلامت» زنان نسبت به مردان بیشتر است. «آسیب‌پذیری در سلامت» برطبق دیدگاه سن و اوستلین^۱ (۲۰۰۷) با عدم قدرت تصمیم‌گیری برای عمل به مسائل سلامت، عدم دسترسی کافی به درمان و منابع سلامت به‌علاوه، آسیب‌پذیری در حمایت‌های اجتماعی ادراک‌شده در سلامت تعریف شده است. نتایج به‌دست آمده مؤید نظریه

کونینگ است بر این مبنا که: «جنسیت می‌تواند بر این که مردم چطور نسبت به شرایط خاص سلامت، آسیب‌پذیر باشند تأثیر گذارد». بر این مبنا این که چه کسی دارای قدرت است و می‌تواند از منابع خانواده برای مراقبت و سلامت خود استفاده کند؟ این که نقش‌های اجتماعی زنان مانند مراقبت از فرزندان، بارداری و تغذیه نوزادان چطور بر سلامت آن‌ها اثر می‌گذارد؟ این که آیا زنان برای دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی و مشاوره روانی نیازمند اجازه همسر هستند؟ و یا این که چه کسی تصمیم می‌گیرد که چه میزان از منابع خانوار به پرداخت خدمات بهداشتی اختصاص یابد؟ این که حمایت خانواده و توزیع نقش‌ها تا چه اندازه فرصت‌هایی را برای آموزش دو جنس فراهم می‌کند؟ این که زنان تا چه حد مسئول مراقبت‌های بهداشتی خانواده هستند و این امر چه پیامدهایی برای آنان دارد؟ (مؤسسه تحقیق در جنسیت و قومیت، ۲۰۱۶) در مجموع این موارد بر وضعیت سلامت روان آنان اثر دارد.

نتایج دیگر حاکی از تأیید این فرضیه بود که افزایش «آسیب‌پذیری در سلامت»، سبب کاهش سلامت روان زنان گردیده است. همچنین، این فرضیه تأیید شد که هرچه نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها بیشتر باشد آسیب‌پذیری در سلامت روان زنان هم بیشتر است. از آنجا که زنان نابرابری در منابع و فرصت‌ها را بیشتر تجربه می‌کنند بدیهی است که از حیث برخورداری از سلامت آسیب‌پذیر خواهند بود. در واقع همان‌طور که کونینگ و همکاران (۱۹۹۶) اشاره دارند آسیب‌پذیری در سلامت انعکاسی از نابرابری در دستیابی به منابع و قدرت است که پیامد آن آسیب‌پذیری افراد در دستیابی به اقدامات پیش‌گیرانه و درمانی و کیفیت مراقبت درمانی در بیماری و بالتبع کاهش سلامت روان است. در واقع، طبق گفته کونینگ و همکاران: "وضعیت سلامت زنان و مردان پیامد این امر است که جوامع چگونه در روابط قدرت امتیازات توافق شده به مردان می‌دهند که این امر می‌تواند زنان را نسبت به مردان در زمینه سلامت، آسیب‌پذیرتر نماید". در واقع، نابرابری و هنجارهای جنسیتی محدودکننده، دستیابی زنان به کالاها و منابعی را که موجب سلامت‌شان می‌شود با مضیقه مواجه می‌سازد و آنان را آسیب‌پذیرتر می‌سازد.

1. Research in Gender and Ethics



در خاتمه هم‌خوان با نظر جامعه‌شناسان سلامت روان که معتقدند اختلالات روان ناشی از سامانه‌های اجتماعی- فرهنگی است، در این پژوهش نیز مشخص شد که سلامت روان در سطح فردی متأثر از ساختارهای اجتماعی- فرهنگی از جمله ساختار جنسیتی در جامعه است. این امر می‌تواند به تفاوت جنسیتی در سلامت روان منجر شود. از طرفی، عوامل اثرگذار بر سلامت روان زنان و مردان نیز متفاوت هستند. چنان‌که عامل نابرابری جنسیتی و آسیب‌پذیری در سلامت فقط بر سلامت روان زنان تأثیر دارد و تنها عامل اثرگذار بر سلامت روان مردان درآمد بود که از اهمیت عامل اقتصاد بر سلامت روان مردان حکایت می‌کند.

الگوی رگرسیونی پژوهش بیانگر آن است که دو متغیر «نابرابری در بهره‌مندی از منابع و فرصت‌ها» به همراه «آسیب‌پذیری در سلامت» ۲۰ درصد از تغییرات سلامت روان زنان را تبیین کرده است. احتمال دارد عوامل دیگری مانند میزان رضایت از زندگی، درجه پایبندی مذهبی، تعدد و تنوع شبکه روابط اجتماعی، کمیت و کیفیت مصرف رسانه‌ای، فرهنگ حاکم بر مناسبات خانوادگی و پایگاه اقتصادی- اجتماعی افراد از جمله متغیرهایی باشند که با قدرت بیشتری بتوانند تفاوت سلامت روان زنان نسبت به مردان را تبیین کنند. شایسته است پژوهشگران بعدی سنجش اثر این قبیل متغیرها را مدنظر قرار دهند.

یافته‌های محققان علوم اجتماعی حاکی از آن است که سلامتی پدیده‌ای چندبعدی و چندوجهی است و برای ارتقاء آن در کنار کوشش برای اصلاح متغیرهای سطح فردی (مانند توانمندسازی زنان) لازم است خاستگاه اجتماعی بیماری و به‌ویژه شیوه توزیع منابع ارزشمند و تعریف نقش‌های جنسیتی اصلاح شود. غلبه رویکرد روان‌پزشکی- زیستی و اتکاء به رویکرد دارودرمانی و مشاوره‌های فردی، به‌رغم نقش ارزشمندی که در کاهش رنج بیماران دارند، اما قادر نیستند مشکلات آن‌ها را بیابند و برطرف کنند. لذا، متراکم شدن پژوهش‌های با رویکرد اجتماعی می‌تواند نقطه آغاز مفیدی در جهت شناخت ریشه‌های اجتماعی عدم سلامت روان و آغاز گامی عملی در حیطه سیاست‌گذاری در این زمینه باشد. به‌جای تمرکز بر شیوه‌های پرهزینه درمان‌پزشکی، اگر جامعه در مسیر عدالت و برابری اجتماعی حرکت کند، به‌طوری که در قلمروهای مختلف آثار محرومیت و تبعیض کاهش پیدا کند، اعضاء جامعه از سلامت روان

بیشتری برخوردار خواهند بود. این امر نه تنها صرف هزینه پزشکی را برای دولت کاهش می‌دهد، بلکه توسعه منابع انسانی کشور را بهبود می‌بخشد. در واقع به همان نسبت که جامعه سالم نتیجه سلامت اعضایش هست، سلامت افراد نیز متضمن سلامت جامعه است.

منابع

- آقایاری هیر، توکل، عباس‌زاده، محمد و گراوند، فرانک. (۱۳۹۵). مطالعه سلامت روانی و عوامل فردی و محله‌ای مؤثر بر آن (مورد مطالعه: شهروندان تهرانی). *برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی*، ۸(۲۷)، ۱۸۷-۱۴۵.
- احمدنیا، شیرین. (۱۳۸۳). اثرات اشتغال بر سلامت زنان. *رفاه اجتماعی*، ۳(۱۲)، ۱۸۰-۱۵۷.
- امین‌پور، حسن و زارع، حسین. (۱۳۹۴). کاربرد آزمون‌های روانی. انتشارات: دانشگاه پیام نور. پورمحسن، معصومه، خوش‌رو، وحید، مسجودی، مرضیه، پاک‌سرشت، صدیقه و خیاط، سمیرا. (۱۴۰۱). بررسی ارتباط نابرابری اجتماعی و اقتصادی با وضعیت سلامت زنان شاغل. *مجله سلامت*، ۱۱(۱)، ۱۰۸-۱۰۰.
- توکل، محمد، معیدفر، سعید و مقصودی، سوده. (۱۳۹۰). بررسی جامعه‌شناختی رابطه سرمایه اجتماعی و سلامت روانی در زوجین شهر کرمان. *بررسی مسائل اجتماعی ایران*، ۲(۱)، ۱۹۴-۱۶۹.
- جلایی‌پور، حمیدرضا. (۱۳۹۲). *جامعه‌شناسی ایران: جامعه کثر مدرن*. تهران، نشر علم، چاپ اول.
- زنجانی‌زاده، هما. (۱۳۸۶). تحلیل رابطه آموزش و پرورش و نابرابری‌های جنسیتی. *تعلیم و تربیت*، ۳(۹۱)، ۷۰-۵۵.
- فروهری، آرش، امیرزاده گوغری، صابر، برهانی‌نژاد، وحیدرضا، بهرام‌نژاد، علی و نگارستانی، مژگان. (۱۴۰۱). بررسی وضعیت سلامت روان جمعیت عمومی شهر کرمان و عوامل مؤثر بر آن در دوران پاندمی کووید ۱۹. *مجله تحقیقات سلامت در جامعه*، ۸(۱)، ۸۰-۶۹.

کوششی، مجید، میرزایی، محمد، محمودیان، محمد و الماسی، مسعود. (۱۳۹۸). بررسی رابطه ابعاد احساس نابرابری جنسیتی و بهزیستی اجتماعی زنان شهر ایلام. *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۱۷(۳)، ۳۰-۷.

گروسی، سعیده. (۱۳۸۷). بررسی ساختار قدرت در خانواده‌های شهرستان کرمان. *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۶(۲)، ۲۵-۷.

گروسی، سعیده و آدینه‌زاده، راحله. (۱۳۸۹). بررسی رابطه عوامل اجتماعی با تعارض نقش‌های شغلی و خانوادگی در بین زنان شاغل شهر کرمان. *دوفصلنامه علوم اجتماعی*، ۷(۹)، ۱۳۹-۱۲۱.

گیدنز، آنتونی. (۱۳۸۹). *جامعه‌شناسی*. ترجمه حسن چاوشیان. تهران، نشر نی.
دوستی، لیلا، عارفی، اعظم و نظیفی، حمیدرضا. (۱۳۹۹). بررسی مقایسه‌ای سلامت روان در زنان و مردان شاغل در پزشکی قانونی استان لرستان. *مطالعات روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۵۹(۵۹)، ۴۲۳-۴۱۱.

نوربالا، احمدعلی و نوربالا، فاطمه. (۱۳۹۴). بررسی سلامت روان زنان در ایران. تهیه و تدوین. مؤسسه رحمان. گزارش وضعیت اجتماعی زنان در ایران (۱۳۸۰-۱۳۹۰). مجموعه مقالات. تهران، نشر نی، چاپ اول.

وایت، کوین. (۱۳۹۲). *درآمدی بر جامعه‌شناسی سلامت و بیماری*، ترجمه محسن ناصری‌راد. نشر دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهیر بهشتی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. (۱۳۹۸). *اطلس پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در ایران در سال ۱۳۹۵*. انتشارات وزارت بهداشت.

Aghayari Hir, T., Abbaszadeh, M. & Garavand, F. (2016). A study of mental health and the individual and neighborhood factors affecting it (case study: Tehran citizens). *Social Development & Welfare Planning*, 8(27), 145-187.

Ahmadnia, S. (2004). Employment effects on women health. *Social Welfare Quarterly*, 3(12), 157-180. (In Persian)

- Aminpour, H. & Zare, H. (2014). Application of psychological tests. Publications: Payam Noor University. (In Persian)
- Annandale, E. (2013). Gender Theory and Health' in Cockerham, W. (ed) Medical Sociology on the Move: New Directions in Theory. New York; Springer.
- Annandale, E. & Hunt, K. (2000). Gender Inequalities In Health. Open University Press Philadelphia, PA 19106, USA.
- Annandale, E. & Hammarström, A. (2015). Gender inequality in the couple relationship and leisure-based physical exercise. *PLoS ONE*, 10(7), 333-348.
- Arber, S. & Thomas, H. (2001). From women's health to a gender analysis of health. The Blackwell Companion to Medical Sociology Edited by William C. Cockerham.
- Bird, C. E. & Rieker, P. P. (2008). Gender and Health: The Effects of Constrained Choices and Social Policies. New York.
- Doosti, L., Arefi, A. & Nazifi, H. (2019). Comparative study of mental health in women and men working in forensic medicine in Lorestan province. *Psychological Studies and Educational Sciences*, 59(59), 411-423. (In Persian)
- Elwér, S., Harryson, L., Bolin, M. & Hammarström, A. (2013). Patterns of Gender Equality at Workplaces and Psychological Distress. *PLoS ONE*, 8(1), e53246.
- Farvahari, A., Amirzadeh Googhari, S., Borhaninejad, V., Bahramnejad, A. & Negarestani, M. (2022). Assessing the mental health status of the general population of Kerman and the factors affecting it during the Covid-19 pandemic. *Journal of Health Research in Community*, 8(1), 69-80. (In Persian)
- Garroosy, S. (2008). Power structure in the families of Kerman. *Womens Studies (Sociological & Psychological)*, 6(2), 7-25. (In Persian)
- Garroosy, S. & Adinehzadeh, R. (2011). Investigating the relationship between job/family role conflict and social factors: The case of employed women in Kerman. *Journal of Social Sciences*, 7(1), 121-139. (In Persian)
- Giddens, A. (2010). Sociology. Translated by Hasan Chavoshian. Tehran, Ney Publishing. (In Persian)
- Gross, J. J., Uusberg, H. & Uusberg, A. (2019). Mental illness and well-being: An affect regulation perspective. *World Psychiatry*, 18(2), 130-139.



- Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., Van Der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., et al. (2011). How should we define health?. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.d4163>.
- Jalaeipour, H. (2013). Sociology of Iran: Modern society. Tehran, Science Publication, First Edition. (In Persian)
- Kiely, K. M., Brady, B. & Byles, B. (2019). Gender, mental health and ageing. *Maturitas*, 129(1), 76-80.
- Klose, M. & Jacobi, F. (2004). Can gender differences in the prevalence of mental disorders be explained by sociodemographic factors?. *Womens Mental Health*, 7(2), 133-48.
- Koosheshi, M., Mirzaie, M., Mahmoudian, H. & Almasi, M. (). Investigate the relationship between gender inequality perception and social well-being among Ilam's women. *Womens Studies (Sociological & Psychological)*, 17(3), 7-30. (In Persian)
- Lachance-Grzela, M. & Bouchard, G. (2010). Why do women do the lion's share of housework? A decade of research. *Sex Roles: Journal of Research*, 63(11-12), 767-778.
- Lahelma, E., Arber, S., Kiveia, K. & Roos, E. (2003). Multiple roles and health among British and Finish women: The influence of Socioeconomic circumstances. *Social Science & Medicine*, 54(5), 727-740.
- Liu, S., Yang, L., Hang, C. H., Xu, Y., Ca., L., Ma, S. & Zhang, B. (2021). Gender differences in mental health problems of healthcare workers during the coronavirus disease 2019 outbreak. *Journal of Psychiatric Research*, 137(2), 393-400.
- Lund, C., Myer, L., Stein, D. J., Williams, D. R. & Flisher, A. J. (2013). Mental illness and lost income among adult south Africans. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(5), 845-851.
- Malmusi, D., Vive, A., Benac, J. & Borrell, C. (2014). Gender inequalities in health: Exploring the contribution of living conditions in the intersection of social class. *Global Health Action*, doi: 10.3402/gha.v7.23189.
- Manwell, L.A., Barbic, S. P., Roberts, K., Durisko, Z., Lee, C., Ware, E., et al. (2015). What is mental health? Evidence towards a new definition from a mixed methods multidisciplinary international survey. *BMJ*, 5(6), e007079.
- Medalia, C. (2012). Essays on gender and health. Publicly Accessible Penn. Dissertations. University of Pennsylvania. Doctor of Philosophy. Ph.D.
- Mohamadnejad, N. & Faraji Dizaji, F. (2019). The poverty and mental health association in Iran. *Iranian Economic Review*, 23(3), 533-559.

- Moss N. E. (2002). Gender equity and socioeconomic inequality: A framework for the patterning of women's health. *Social Science & Medicine*, 54(5), 649-661.
- Noorbala, A. A., Bagheri, Yazdi, S. A., Faghihzadeh, S., Kamali, K., Faghihzadeh, E., Hajebi, A., Akhondzadeh, S., Sedighnia, A. & Azimi, A. A. (2017). Survey on mental health status of adult population aged 15 and above in the province of Ardebil, Iran. *Archives of Iranian Medicine*, 20(11), 11-14.
- Noorbala, A. A. & Noorbala, F. (2014). Investigation of women's mental health in Iran. Preparing and editing. Rahman Institute. Report on the social status of women in Iran (1380-1390). Researches. Tehran, Nei Publishing House, first edition. (In Persian)
- Research in Gender and Ethics. (2016). From, www.ringsgenderresearch.org.
- Polachek, A. J. & Wallace, J. E. (2015). Unfair to me or unfair to my spouse: Mens and womens perceptions of domestic equity and how they relate to mental and physical health. *Marriage & Family Review*, 51(3), 205-228.
- Pourmohsen, M., Khoshraves, V., Masjoudi, M., Paksresht, S. & Khayat, S. (2020). Investigating the relationship between social and economic inequality and the health status of employed women. *Journal of Health*, 11(1), 100-108. (In Persian)
- Rohlfen, L. & Kronenfeld, J. J. (2014). Gender differences in functional limitations among middle-aged and older adults: A two-part latent curve analysis of structural, childhood background, and factors. *The Journals of Gerontology*, 69(4), 590-602.
- Sen, G. & Östlin, P. (2008). Gender inequity in health: Why it exists and how we can change it. *Glob Public Health*, 3(1), 1-12.
- Schön, P. (2011). Differences and Change in Disability and Health Among Our Oldest Women and Men. Stockholm Studies in Social Work University.
- Sorlin, A. (2011). Health and the elusive gender equality can the impact of gender equality on health be measured?. Department of Public Health and Clinical Medicine, SE-901 87 Umeå, Sweden. Thesis Ph.D.
- Sorlin, A., Lindholm, L., Ng, N. & Öhman, A. (2011). Gender equality in couples and self-rated health - A survey study evaluating measurements of gender equality and its impact on health. *International Journal for Equity in Health*, 26(10), 1-11.



- Tavakol, T. Moidfar, S. & Maghsudi, S. (2012). Relationship between social capital and mental health of married couples in Kerman. *Iranian Journal of Social Problems*, 2(1), 169-194. (In Persian)
- Van de Velde, S., Huijts, T., Bambra, C. & Bracke, P. (2013). Macro-level equality and depression in men and women in Europe. *Sociol Health*, 35(2), 682-698.
- WHE. (2014). Women'S Mental Health and Wellbeing. <http://whe.org.au/wp-content/uploads/sites/3/2014/10.Women'S Health East>.
- WHO. (2008). Promoting Mental Health, A Report of the World Health Organization.
- White, K. (2012). An introduction to the sociology of health and illness, translated by Mohsen Naserirad. Publication of Shahir Beheshti University of Medical Sciences and Health Services, Medical Ethics and Legal Research Center. (In Persian)
- World Economic Forum. (2022). Global Gender Gap Report . https://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2021.pdf.
- Zanjani zadeh, H. (2007). The Role of education in gender inequalities inwqualities. *Journal of Education*, 23(3), 55-70. (In Persian)



© 2023 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

نویسندگان

a-alizadeh@pnu.ac.ir

اعظم علیزاده

استادیار رشته جامعه‌شناسی در دانشگاه پیام‌نور که حوزه مطالعه و علاقه ایشان زنان، خانواده و سلامت است.

P_danesh@pnu.ac.ir

پروانه دانش

دانشیار رشته جامعه‌شناسی در دانشگاه پیام‌نور.

a_maleki@pnu.ac.ir

امیر ملکی

دانشیار رشته جامعه‌شناسی در دانشگاه پیام‌نور.

javaherm@yahoo.com

فاطمه جواهری

دانشیار رشته جامعه‌شناسی، دانشگاه خوارزمی تهران.

مقاله پژوهشی

تحلیل وضعیت مهارت‌های زندگی شهروندان تهرانی با
تأکید بر جنسیت (مقایسه مهارت‌های زنان و مردان)بدیع قربانی^۱سمیه تاجیک اسماعیلی^۲

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تحلیل وضعیت مهارت‌های زندگی شهروندان تهرانی به تفکیک مهارت‌های ۱۸ گانه زندگی و با تأکید بر مقایسه مهارت‌های زنان و مردان، طراحی و اجرا شده است. پژوهش حاضر به لحاظ هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی-پیمایشی و ابزار اندازه‌گیری آن پرسشنامه است. جامعه آماری شامل کلیه شهروندان ساکن شهر تهران است. پرسشنامه‌های پژوهش از طریق google form بین یک نمونه ۳۹۶ نفری توزیع شد. یافته‌های پژوهش نشان داد، به ترتیب بهترین وضعیت مهارت در شهروندان تهرانی، در روابط بین‌فردی (سطح جمعی)، نحوه گردآوری اطلاعات، مهارت مشارکت همگانی (با میانگین‌های ۳/۷۱، ۳/۶۱ و ۳/۶۰) بوده، در صورتی که مهارت درک اصول آزادی، عدالت و تساوی، مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی، مهارت تفکر خلاق (با میانگین‌های ۳/۲۶، ۳/۰۴ و ۲/۴۹) در وضعیت پایین‌تری قرار داشته و در مجموع، وضعیت کلی مهارت‌های زندگی شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۳۳ کمی بیش از حد متوسط است. در زمینه مقایسه و بررسی تفاوت مهارت‌های شهروندان زن و مرد، نتایج آزمون T نشان می‌دهد، در مهارت حل مسئله، مهارت مشارکت همگانی، تفکر انتقادی، درک اصول آزادی، عدالت و تساوی، شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشند، مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی، وضعیت زنان و مردان متفاوت است ($\text{Sig} < 0/05$). زنان در مهارت حل مسئله و مهارت مشارکت همگانی، وضعیت بهتری داشته ولی در درک اصول آزادی، عدالت و تساوی، شرکت در

^۱ دانشجوی دکتری ارتباطات اجتماعی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شرق، تهران، ایران.

b.chro.b.1386@gmail.com

^۲ استادیار گروه ارتباطات اجتماعی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شرق، تهران، ایران. (نویسنده

مسئول)

Stajik@iauet.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۲۷

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۳۰

فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشند و مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی، مردان نسبت به زنان در موقعیت بالاتری قرار دارند.

واژگان کلیدی

مهارت‌های زندگی، شهروندان، جنسیت.

مقدمه و بیان مسئله

انسان‌ها برای مقابله سازگارانه با استرس، موقعیت‌های مختلف و کشمکش‌های زندگی به کارکردهایی نیاز دارند که آنان را در کسب این توانایی تجهیز کند و این کارکردها بسیار زیربنایی‌اند و در فرآیند تحول شکل می‌گیرند. کارکردهایی نظیر شناخت، عواطف و رفتارها که در قالب ساختارهایی مانند خودکارآمدی، عزت نفس، درک از خود و مهارت‌های اجتماعی تجلی می‌یابند (اسفندریاری، ۱۳۸۲ و قلاوندی و صفدری، ۱۳۹۳). با توجه به تغییرات و پیچیدگی‌های روزافزون جامعه و گسترش روابط اجتماعی، آماده‌سازی افراد جهت رویارویی با موقعیت‌های دشوار، امری ضروری به‌نظر می‌رسد. مهارت‌های زندگی به مجموعه‌ای از توانایی‌هایی گفته می‌شود که زمینه سازگاری رفتار مثبت و مفید را فراهم می‌آورد و این توانایی، فرد را قادر می‌سازد که ضمن پذیرش مسئولیت‌های اجتماعی خود، بدون لطمه‌زدن به خود و دیگران بتواند به‌شکل مؤثری با خواست، انتظارات و مشکلات روزانه در روابط بین فردی روبرو گردد. (کریم‌زاده و همکاران، ۱۳۸۸ و مؤمنی‌مهمونی و همکاران، ۱۳۹۰)

مهارت‌های زندگی را به‌عنوان توانایی‌ها، دانش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهایی تعریف کرده‌اند که برای شادمانی و موفقیت در زندگی آموخته می‌شود. این مهارت‌ها انسان را قادر می‌سازند تا با موقعیت‌های زندگی سازگاری یابند و به آن‌ها تسلط داشته باشند. از طریق رشد این مهارت‌ها افراد یاد می‌گیرند تا به راحتی با دیگران زندگی کنند، احساس خود را با امنیت خاطر بیان کنند و زندگی را دوست داشته باشند (فرمینی‌فراهانی و پیداد، ۱۳۸۸). یونیسف نیز مهارت‌های زندگی را به‌صورت «یک رویکرد مبتنی بر تغییر رفتار یا شکل‌دهی رفتار که برقراری توازن میان سه حوزه دانش، نگرش و مهارت‌ها را مدنظر قرار می‌دهد» تعریف می‌کند.



تعریف یونیسف بر شواهدی پژوهشی مبتنی است که نشان می‌دهد اگر در توانمندسازی افراد جامعه بحث دانش، نگرش و مهارت به صورت تلفیقی مورد توجه قرار نگیرد، نتیجه مورد انتظار یعنی کاهش رفتارهای پرخطر به دست نمی‌آید (صحرائیان و همکاران، ۱۳۹۱ و قلاوندی و صفدری، ۱۳۹۳). به دلیل اهمیت بسیار زیادی که کسب و ارتقاء توانمندی‌های گوناگون، به ویژه وجود مهارت‌های زندگی و مهارت‌های اجتماعی در زندگی شهروندان دارد و نقش و جایگاه این مهارت‌ها برای ایجاد دانش، نگرش، ارزش‌های وجودی، توانایی‌های عاطفی، روانی، اجتماعی و ... شناخت میزان مهارت‌های شهروندان برای تقویت سطح مهارت‌ها و برنامه‌ریزی و اقدامات لازم برای کاهش آسیب‌های احتمالی ناشی از کمبود این مهارت‌ها، لازم و ضروری است. از سویی، به نظر می‌رسد همواره مردان بیشتر از زنان در اجتماع، حضور و فعالیت دارند و زنان بیش از مردان در خانه و در بین اعضاء خانواده وقت می‌گذرانند و علی‌رغم تفاوت‌هایی که در جنبه‌های مختلف بیولوژیکی، اجتماعی، ارتباطی و ... میان زنان و مردان وجود دارد، به نظر می‌رسد که مهارت‌های ارتباطی، اجتماعی و مهارت‌های زندگی آنان نیز متفاوت باشد. با توجه به نقش مهم، محوری، برجسته و انکارناپذیر زنان در خانواده و اجتماع، توجه به میزان و سطوح مهارت‌های زندگی آنان از اهمیت بالایی برخوردار است و وجود این توانایی‌ها در زنان، در پرورش فرزندان توانمندتر، و ایجاد کانون خانوادگی مستحکم‌تر بی‌تأثیر نیست. همان‌گونه که بیان شد، تاکنون بیشتر پژوهش‌های انجام‌گرفته در حوزه مهارت‌های زندگی، در ارتباط با سازه‌های دیگری مورد بررسی قرار گرفته و به تفاوت این مهارت‌ها در زنان با مردان، کمتر توجه شده است. لذا، پژوهش حاضر با هدف تحلیل وضعیت مهارت‌های زندگی شهروندان تهرانی به تفکیک مهارت‌های ۱۸ گانه زندگی و با تأکید بر مقایسه مهارت‌های زنان و مردان، طراحی و اجرا شده است. بنابراین، مسأله اصلی پژوهش حاضر، پاسخگویی به این سؤال است که وضعیت مهارت‌های زندگی شهروندان تهرانی چگونه است؟ و سؤال فرعی پژوهش نیز بدین صورت تنظیم شد که؛ آیا میزان و سطح مهارت‌های زندگی در میان شهروندان زن و مرد متفاوت است؟

پیشینه تجربی

در روان‌شناسی نظریه‌های رشد، به‌ویژه نظریه رشد جامع که بر چهار جنبه اساسی رشد (جسمی، ذهنی، عاطفی و اجتماعی) به‌صورت متعادل تأکید دارد و نیز در دهه اخیر نظریه یادگیری ازجمله نظریه یادگیری اجتماعی بندورا و نظریه‌های هوش هیجانی، پایه‌های نظریه مهارت‌های زندگی را تشکیل می‌دهند (بشارتی و امیریان‌زاده، ۱۳۹۷).

نگوین^۱ (۲۰۰۲) در پژوهشی درباره رابطه بین هوش هیجانی و نتایج کارگروهی دانشجویان نشان دادند مهارت‌های زندگی را راه رسیدن به شرایط بهتر می‌دانند که با آموختن آن می‌توان زندگی موفق‌تری را تجربه نمود.

سلم‌آبادی و همکاران (۱۳۹۴) در مشاوره، نظریه‌های مشاوره مراجع‌محور که بر ایجاد توانمندی در مراجع تأکید دارد، نظریه‌های شناخت، رفتاردرمانی که بر افزایش آگاهی و تغییرات رفتاری مراجع مبتنی است و همچنین، نظریه‌های مشاوره گروهی، تأثیرات فراوانی در برنامه‌ریزی مهارت‌های زندگی داشته است (بشارتی و امیریان‌زاده، ۱۳۹۷). هوج و همکاران^۲ (۲۰۱۲) در مقاله‌ای به این نکته مهم اشاره می‌کنند که ترسیم یک چارچوب مفهومی جامع برای مداخلات مهارت‌های زندگی با ادغام جنبه‌های نظریه نیازهای اساسی و مداخله توسعه زندگی مهم است. آنان به‌طور خاص، از ادغام (الف) سه نیاز اساسی روان‌شناختی استقلال، شایستگی و ارتباط و (ب) جو انگیزشی حمایت‌کننده نیازها از نیازهای اساسی با چارچوب مداخله توسعه زندگی حمایت کرده و مطرح می‌کنند. هنگامی که این نیازهای اساسی روان‌شناختی ارضا شوند، افراد رشد روان‌شناختی مثبت و بهزیستی روان‌شناختی مطلوب را تجربه می‌کنند. هوج و همکاران (۲۰۱۲) و مهدوی‌حاجی و همکاران (۲۰۱۱) در پژوهشی دریافتند که آموزش مهارت‌های زندگی در مقیاس‌های شادکامی و تنظیم هیجان و کیفیت زندگی در زیرمقیاس‌های سلامت روان‌شناختی، روابط اجتماعی و موقعیت جسمانی تفاوت معناداری داشته و آموزش مهارت‌های زندگی مداخله‌ای مؤثر برای افزایش شادی، کیفیت

-
1. Nguyen
 2. Hodge et al



زندگی و تنظیم هیجان است. یونسکو چهار هدف کلی و اساسی در این رابطه ارائه داده است: آموختن برای یادگرفتن، آموختن برای بکار بردن، آموختن برای زندگی کردن، آموختن برای با هم زیستن، که دو هدف اخیر پایه‌های مهارت زندگی را تشکیل می‌دهند. مهارت در ایجاد رابطه مناسب با دیگران، بر توانایی و اعتماد به نفس ما می‌افزاید و استعدادها و دستاوردهای ما را نمایان می‌کند. در بکارگیری این مهارت‌ها بی‌شک میان زنان و مردان تفاوت وجود دارد و همین تفاوت‌های ادراکی و گفتاری بین آنهاست که مسیر ارتباطات آنها را در همه عرصه‌ها دگرگون می‌سازد. نتایج برخی پژوهش‌ها مانند مجیدی‌قهرودی و همکاران (۱۳۹۲) در زمینه تفاوت مهارت‌های زنان و مردان نشان داده که مردان نسبت به زنان در محیط کار صمیمی‌ترند و اعتماد به نفس، رودربایستی و قدرت کلامی بیشتری دارند و رک‌گوترند. مردان تمایل بیشتری به کارگروهی دارند و کمتر به همکاران خود اعتماد می‌کنند و تمایل کمی به ارتباط با همکاران هم‌جنس دارند. مردان در ارتباطات رودررو بیشتر قادرند با تکرار منظور خود، آن را به دیگران تفهیم کنند و اعتقاد بیشتری به مؤثر بودن حرکات بدن دارند. همچنین، در حوزه مهارت‌ها، مردان سازگاری بیشتری با وظایف محوله دارند. در مقابل زنان حساس‌تر، مسئولیت‌پذیرتر و دارای هوش هیجانی بیشتری هستند. آنان توجه بیشتری به حفظ حریم شخصی داشته و از حرکات دست (در ارتباطات غیرکلامی) بیشتر استفاده می‌کنند. زنان در برابر تغییرات سازمان مقاومت کمتری از خود نشان می‌دهند. رفتار مدیر یا زیردستان برای زنان مهم بوده و از انجام کارهای یکنواخت بیشتر بیزار می‌شوند. همچنین، زنان به نسبت مردان، به هنگام بروز مشکل بیشتر از همکاران خود پشتیبانی می‌کنند. در زمینه نقش و تأثیر مثبت و سازنده مهارت‌های زندگی در متغیرهای دیگر، پژوهش‌های زیادی انجام شده است. به‌عنوان نمونه نتایج پژوهش صادقی و نریمانی (۱۴۰۱) نشان داد که آموزش گروهی مهارت‌های زندگی بر کاهش خشم تأثیرگذار است. یافته‌های میری (۱۳۹۸) نیز نشان داد آموزش گروهی مهارت‌های زندگی می‌تواند در افزایش تندرستی اجتماعی و سلامت عمومی دانشجویان اثربخش باشد. یافته‌های سلم‌آبادی و همکاران (۱۳۹۴) نشان داد که آموزش مهارت‌های

زندگی بر تاب‌آوری کودکان پسر ابتدایی مؤثر بوده است. یافته‌های فلاوندی و صفدری (۱۳۹۳) نشان داد مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی جمعی اثر مستقیم مثبت و معنادار و برخی مؤلفه‌های مهارت زندگی با رضایت از زندگی معلمان اثر غیرمستقیم دارد. نتایج مؤمنی مهمونی و همکاران (۱۳۹۰) نیز نشانگر تأثیر بهبودبخش آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان دانش‌آموزان و عزت نفس آنان است. یافته‌های حقیقی و همکاران (۱۳۵۸) نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش سلامت روان و عزت نفس دانش‌آموزان دختر می‌شود. یافته‌های ثمری و لعلی‌فاز (۱۳۸۴) حاکی از آن است که آموزش مهارت‌های زندگی در مجموع موجب بهبود شاخص‌های سلامت روان (استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی) در میان نمونه‌های مورد مطالعه شده است. یافته‌های یادآوری (۱۳۸۴) نیز مؤید تأثیر مثبت آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت عمومی، عزت نفس و خود ابرازی دانش‌آموزان است. در یک جمع‌بندی از پژوهش‌های انجام شده می‌توان به این نکته اشاره کرد که مطالعه و بررسی پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد اغلب پژوهش‌ها و یافته‌های مربوط به آن، در حوزه رابطه میان مهارت‌های زندگی و متغیرهای دیگر است، و کمتر پژوهشی به تحلیل وضعیت مهارت‌های زندگی به تفکیک مهارت‌های ۱۸ گانه و بررسی تفاوت آن در میان زنان و مردان مبادرت ورزیده است، مسأله‌ای که پژوهش حاضر به دنبال آن است.

چارچوب نظری

عامل اصلی و جهت‌دهنده هر تحقیقی، دیدگاه‌ها و نظریه‌هایی هستند که در آن پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرند. لذا، در این قسمت از نوشتار حاضر، به دیدگاه‌ها، نظریه‌ها و رویکردهایی اشاره می‌شود که به روشن‌تر شدن موضوع پژوهش کمک می‌کنند.

به‌طور کلی، بر پایه پژوهش‌ها و نظریه‌های رشد انسان، مهارت‌های زندگی را به سه مقوله تقسیم کرده‌اند: مهارت‌های اجتماعی یا بین‌فردی که شامل؛ ۱. برقراری ارتباط، ۲. مهارت‌های مقاومت ورود و رد، ۳. توانایی ابراز وجود، ۴. همکاری و همدلی و مهارت‌های شناختی شامل؛



۱. حل مسأله، ۲. درک پیامدها، ۳. تصمیم‌گیری، ۴. تفکر انتقادی، ۵. ارزیابی خود و مهارت‌های کنار آمدن با هیجانات شامل؛ ۱- مدیریت استرس، ۲- مدیریت احساسات مثل، خشم ۳- مدیریت خود و ۴- نظارت خود (بشارتی و امیریان‌زاده، ۱۳۹۷).

از نظر سازمان بهداشت جهانی، مهارت‌های زندگی شامل مهارت‌های اساسی برای زندگی کردن نظیر شناخت ویژگی‌ها و توانایی‌های خود، توجه به ارزش‌های شخصی، خانوادگی و اجتماعی، به‌کاربردن روش‌های صحیح برقراری ارتباط، قاطعیت، دوست‌یابی، تعیین هدف و روش‌های مناسب رسیدن به آن، تصمیم‌گیری صحیح، پرهیز از خشونت و حفظ سلامتی است (نعیم و رضایی‌شریف، ۱۳۹۵).

در میان تعاریف و طبقه‌بندی علمی متفاوتی که از سوی محققان و پژوهشگران از مهارت‌های زندگی مطرح شده، آنچه مورد توافق اکثر صاحب‌نظران است، دسته‌بندی مهارت‌های زندگی در سه سطح زیر بر مبنای طبقه‌بندی سازمان بهداشت جهانی (۱۳۷۷) است. این سه سطح عبارتند از؛ سطح اول: مهارت‌های پایه‌ای و اساسی روان‌شناختی و اجتماع، که به شدت متأثر از فرهنگ و ارزش‌های اجتماعی هستند؛ نظیر خودآگاهی و همدلی. سطح دوم: مهارت‌هایی هستند که تنها در شرایط خاص مورد استفاده قرار می‌گیرند؛ نظیر مذاکره‌کننده، رفتار جرأت‌مندانه و حل تعارض. سطح سوم: مهارت‌های کاربردی هستند؛ نظیر امتناع از سوء مصرف مواد (سلیقه‌دار، ۱۳۸۸ و قلاوندی و صفدری، ۱۳۹۴).

برنامه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی طراحی شده برای جلوگیری از مصرف مواد معمولاً ترکیبی از آموزش مهارت‌های خود مدیریتی (به‌عنوان مثال، مقابله با استرس)، مهارت‌های اجتماعی (به‌عنوان مثال، جرأت‌ورزی)، و مهارت‌های افزایش مقاومت در برابر مصرف مواد (به‌عنوان مثال، هم‌تایان مخالف فشار برای استفاده از مواد) است (کاسترو و همکاران^۱، ۲۰۲۲). مهارت‌های زندگی، مبنای رشد اساسی از زندگی ارائه می‌کند که به زعم «فروید»، همه ما را

توانمند می‌سازد تا «دوست داشته باشیم و کارسازنده‌ای انجام دهیم» (بشارتی و امیریان‌زاده، ۱۳۹۷).

بر پایه پژوهش‌ها و نظریه‌های رشد انسان، مهارت‌های زندگی را به سه مقوله تقسیم کرده‌اند: مهارت‌های اجتماعی یا بین فردی؛ عامل برقراری ارتباط، مهارت‌های مقاومت ورود و رد، توانایی ابراز وجود، همکاری و همدلی و مهارت‌های شناختی: شامل حل مسأله، درک پیامدها، تصمیم‌گیری، تفکر انتقادی، ارزیابی خود و مهارت‌های کنار آمدن با هیجانات شامل: مدیریت استرس، مدیریت احساسات مثل خشم، مدیریت خود و نظارت بر خود (بشارتی و امیریان‌زاده، ۱۳۹۷). همچنین، در زمینه کسب موفقیت‌های شغلی نیز دارا بودن مهارت‌های لازم مفید و مؤثر است. عملکرد و شایستگی کمتر از حد متوسط می‌تواند فرصت‌های کاری را کاهش دهد و تسلط بر مهارت‌های زندگی برای استقلال، اولین گام برای ایجاد استقلال اجتماعی برای اشتغال است (چیانگ و همکاران^۱، ۲۰۲۲).

از سویی، نظریه یادگیری اجتماعی یا الگوسازی اجتماعی نیز مرتبط با بحث حاضر است. زیرا با مشاهده رفتار دیگران و تقلید از آن‌ها، رفتارهایی را می‌آموزیم (سورین و تانکاردا، ۱۳۸۱). بندورا (۱۹۹۴-۱۹۸۶) نشان داد گستره دانش انسانی در صورتی که تنها به آموختن از کنش‌های خودمان منحصر می‌شد، بسیار محدود بود. یادگیری انسان بی‌تردید تنها ناشی از شرطی‌شدن کنشگر، با اجرای مجموعه‌ای از کنش‌ها و صرفاً آموختن کنش‌هایی که تشویق می‌شوند نیست بلکه، انسان‌ها توانایی مفهوم‌سازی دارند. بنابراین می‌توانند با الگوسازی از رفتارهای دیگرانی که آن‌ها را می‌بینند، از آن‌ها بیاموزند (باندورا^۲، ۱۹۹۴؛ نقل از منتظر قائم، ۱۳۹۳).

محور نظریه بندورا در زمینه عمل اخلاقی، تشکیل الگوی معیارهای اخلاقی بر اساس توانایی‌های عاملی فرد و الگوهای اجتماعی است. الگوگیری معیارهای اخلاقی، فرآیندی مداوم

-
1. Cheung et al
 2. Bandura



است که در آن معیارها بسط یافته، اصلاح شده و موارد جدید به تصویب می‌رسند. کودک در تعامل با والدین، از طریق واکنش‌ها به رفتار خود، برای برخی رفتارهایش مجوز اخلاقی می‌گیرد و برای برخی رفتارهای دیگر، خود را سزاوار سرزنش می‌بیند. از مهم‌ترین معیارهای اخلاقی در سنین بالاتر، جامعه و همسالان هستند (بندورا ۱۹۹۱).

همان‌طور که بیان شد، علاوه بر نظریه یادگیری، هوش هیجانی نیز پایه نظری مهارت‌های زندگی را تشکیل می‌دهد. هوش هیجانی به داشتن مهارت‌های خودشناسی و دانش فرد از هویت، افکار، عواطف، احساسات و خصوصیات شخصی خود اشاره دارد. این هوش در واقع مهارتی است که توانایی‌های انسان را در تکامل، رشد و داشتن احساس مثبت نسبت به زندگی تغییر می‌دهد (لطیف‌پور و گل‌اندام، ۱۴۰۱). کمیت و کیفیت هوش هیجانی می‌تواند از راه آموزش بهبود و افزایش یابد (سیدک و ابوبکر، ۲۰۲۰).

درباره اهمیت نسبی شش بعد هوش هیجانی در پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی در برابر چندین رویداد منفی زندگی باید گفت، هوش هیجانی عامل محافظت‌کننده در ارتباط با رویدادهای منفی زندگی است. هرچند پژوهش‌های زیادی در ارتباط با شبکه‌های اجتماعی و هوش هیجانی انجام نشده است. اما، به نظر می‌رسد استفاده از رسانه‌ها نیز با هوش هیجانی و آموزش مهارت‌های زندگی در ارتباط باشد. هوش هیجانی به‌عنوان زیرمجموعه‌ای از هوش اجتماعی، یکی از پارامترهای تعیین نوع رفتار فرد در شرایط موجود است (اکبری مجدآبادی و همکاران، ۲۰۲۲).

ابعاد هوش هیجانی عبارتند از: ۱- شناسایی عواطف در خود و دیگران، ۲- کاربرد عواطف، ۳- توانایی درک و فهم عواطف دیگران، ۴- مدیریت هیجان‌ها (ملک‌محمدی و همکاران، ۱۳۹۴). هوش هیجانی نقطه تلاقی توانمندی‌ها، مهارت‌ها و تسهیل‌کننده هیجان‌ات اجتماعی فرد است که با یکدیگر ارتباط متقابل دارند. این هوش در تشریح و تفسیر جایگاه هیجان‌ها در توانمندی‌های انسانی سهم مهمی دارد به‌طوری که افراد را به خودکنترلی مبتنی بر

خودآگاهی می‌رساند (بحرینیان و همکاران، ۱۳۹۰). لذا، ابعاد هوش هیجانی با مهارت‌های زندگی مرتبط است. در پژوهش حاضر، مبنای نظری مهارت‌های زندگی، نظریه یادگیری اجتماعی و هوش هیجانی بوده و مهارت‌های زندگی بر اساس دیدگاه ساعتچی و همکاران (۱۳۸۹) شامل مهارت‌های ۱۸‌گانه در نظر گرفته شده است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر به لحاظ هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی-پیمایشی و ابزار اندازه‌گیری آن پرسشنامه است. جامعه آماری شامل کلیه شهروندان ساکن شهر تهران هستند که طبق آخرین سرشماری سال ۱۳۹۵ و بر اساس آمار موجود در سایت مرکز آمار ایران ۸,۶۹۳,۷۰۶ نفر است که بر اساس جدول مورگان ۳۸۴ نفر به‌عنوان حجم نمونه انتخاب شد.

ابزار اندازه‌گیری در پژوهش حاضر پرسشنامه است. در این پژوهش از پرسشنامه استاندارد مهارت زندگی، ساعتچی و همکاران (۱۳۸۹) استفاده شده است. با توجه به شیوع ویروس کرونا، امکان تکمیل پرسشنامه‌ها به شکل حضوری نبوده، لذا، پرسشنامه‌ها از طریق google form در میان افراد منتشر شده و از آنان خواسته شد که پس از تکمیل، پرسشنامه را برای افراد دیگری نیز ارسال نمایند. این کار تا آنجا ادامه پیدا کرد که تعداد پرسشنامه‌ها به حد کفایت رسید. بنابراین، شیوه نمونه‌گیری، گلوله برفی بوده است و از این طریق تعداد ۴۰۲ پرسشنامه به پژوهشگران بازگشت که تعداد ۳۹۶ پرسشنامه کامل و قابل تحلیل بود.

به‌منظور سنجش مهارت‌های زندگی شهروندان از پرسشنامه استاندارد مهارت‌های زندگی شامل ۱۴۴ سؤال و ۱۸ خرده‌مقیاس و ۱۴۲ گویه در نظر گرفته شده‌اند. پرسشنامه حاضر، استاندارد بوده و قبلاً در پژوهش‌های پیشین، روایی و پایایی این پرسشنامه مورد سنجش و بررسی قرار گرفته است. به‌منظور بررسی روایی پرسشنامه پس از تدوین سؤالات ۱۰ نفر از صاحب‌نظران حیطه مربوطه به‌منظور سنجش و روایی بیرونی (صوری و ظاهری) و روایی درونی (سازه و محتوایی) آن استفاده شده و روایی ظاهری و محتوایی آن مورد تأیید قرار گرفته است.



در تحقیق قیاسی به منظور سنجش اعتبار پرسشنامه، پس از اجرای مقدماتی بر روی ۳۰ نفر از نمونه‌های تحقیق، با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ضریب ۹۷ درصد به‌عنوان ضریب اعتبار محاسبه گردید. همچنین، این پرسشنامه در سال ۱۳۹۱ توسط بهاری‌فر بررسی شده و برای آن ضریب آلفای کرونباخ ۹۳ درصد گزارش شده است. این ضرایب معرف آن می‌باشد که پرسشنامه مذکور واجد ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوبی می‌باشد. در تحقیق دیگری که در سال ۱۳۹۳ توسط یوسفی انجام پذیرفت، این پرسشنامه بر روی ۶۰۰ دانشجوی اجرا شد و با تأکید بر روش آلفای کرونباخ، ضریب ۹۵ درصد به‌عنوان مهر تأییدی بر مطلوب بودن شاخص‌های روان‌سنجی این ابزار زده شد.

مهارت‌های زندگی در پژوهش حاضر بر اساس دیدگاه ساعتچی و همکاران (۱۳۸۹) بدین شکل تعریف عملیاتی شده که شامل مهارت‌های: ۱. خودآگاهی ۲. داشتن هدف در زندگی ۳. مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی ۴. روابط بین فردی (سطح فردی و جمعی) ۵. تصمیم‌گیری ۶. بهداشت و سلامت روانی و جسمانی ۷. مهارت‌های حل مسئله ۸. مهارت‌های مشارکت و همکاری ۹. (تفکر خلاق) خلاقیت ۱۰. تفکر انتقادی ۱۱. نشان دادن مسئولیت‌های فردی ۱۲. درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی ۱۳. شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشد ۱۴. نشان دادن رفتارهای اجتماعی ۱۵. شهروند جهانی شدن ۱۶. مهارت‌های حرفه‌ای ۱۷. مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی، مهارت‌های استفاده از فناوری اطلاعات، است که به‌وسیله پرسشنامه استاندارد ۵ گزینه‌ای (طیف لیکرت) مورد سنجش قرار می‌گیرند.

یافته‌های پژوهش

مشخصات کلی مشارکت‌کنندگان

یافته‌های پژوهش نشان داد از تعداد ۲۶۶ زنی که پرسشنامه پژوهش را تکمیل کردند ۶۳۱ درصد مجرد، ۷/۶۱ درصد متأهل و ۸/۶ درصد مطلقه بوده‌اند. همچنین، از تعداد ۱۲۶ مرد مورد

مطالعه، ۸/۲۳ درصد مجرد، ۷۳ درصد متأهل و ۲/۳ درصد مطلقه بوده‌اند. به علاوه، از میان ۲۵۸ زن مورد مطالعه که به پرسش وضعیت شغلی پاسخ داده‌اند، ۹/۷۲ درصد شاغل و ۱/۲۷ درصد بیکار بوده‌اند. از میان مردان مورد مطالعه، ۴/۹۳ درصد شاغل و ۶/۶ درصد بیکار بوده‌اند. از میان ۲۶۶ زن مورد مطالعه که به پرسش میزان تحصیلات پاسخ داده‌اند، ۸/۶ درصد دیپلم و کمتر از آن، ۵/۴ کاردانی، ۱/۳۳ درصد دارای مدرک کارشناسی، ۱/۴۲ درصد کارشناسی ارشد و ۵/۱۳ درصد دارای مدرک دکتری و فوق دکتری بوده‌اند. از میان مردان، ۱/۱۱ درصد دیپلم و کمتر از آن، ۳/۶ درصد کاردانی، ۵/۱۷ درصد دارای مدرک کارشناسی، ۹/۳۴ درصد کارشناسی ارشد و ۲/۳۰ درصد دارای مدرک دکتری و فوق دکتری بوده‌اند. در جدول زیر اطلاعات مربوط به مشخصات مشارکت‌کنندگان با ذکر اسامی مستعار آورده شده است.

وضعیت مهارت‌های ۱۸ گانه زندگی

در این بخش، وضعیت مهارت‌های زندگی در میان شهروندان (پاسخ نمونه مورد مطالعه به عبارات پرسشنامه مهارت‌های زندگی) به شرح جدول زیر مورد بررسی قرار می‌گیرد.

جدول ۱. وضعیت خرده مقیاس‌های ۱۸ گانه از مهارت‌های زندگی در شهروندان تهرانی

انحراف استاندارد	ترتیب میانگین	میانگین مقیاس ۱ تا ۵	بیشترین مقدار	کمترین مقدار	تعداد	خرده مقیاس‌های مهارت زندگی
۰/۴۸	۶	۳/۴۷	۴/۸۲	۲/۱	۳۹۴	مهارت خود آگاهی
۰/۶۲	۹	۳/۳۶	۵	۱/۹	۳۹۴	داشتن هدف در زندگی
۰/۶۶	۱۷	۳/۰۴	۴/۹۱	۲	۳۸۶	مهارت‌های مربوط به ارتباطات انسانی
۰/۷۰	۵	۳/۵۱	۵	۱/۲۵	۳۷۶	روابط بین فردی (سطح فردی)
۰/۵۷	۱	۳/۷۱	۵	۱/۸۸	۳۷۴	روابط بین فردی (سطح جمعی)
۰/۶۲	۷	۳/۴۱	۵	۱/۱۴	۳۶۶	تصمیم‌گیری
۰/۴۸	۱۳	۳/۳۱	۴/۶۱	۲/۰۵	۳۶۶	بهداشت و سلامت روانی
۰/۶۱	۱۲	۳/۳۱	۵	۱/۵	۳۶۰	مهارت در حل مسئله



۰/۶۵	۳	۳/۶۰	۵	۱/۵	۳۵۸	مهارت مشارکت همگانی
۰/۹۶	۱۸	۲/۴۹	۵	۱/۵	۳۵۸	مهارت تفکر خلاق (خلاقیت)
۰/۵۸	۱۴	۳/۳۰	۵	۲/۲۱	۳۵۸	تفکر انتقادی
۱/۲۰	۱۶	۳/۲۶	۵	۱/۸	۳۵۴	درک اصول آزادی، عدالت و تساوی
۰/۷۶	۱۱	۳/۳۳	۵	۱/۳۳	۳۵۶	شرکت در فعالیتهایی که منافع را بهبود می‌بخشند
۱/۱۲	۸	۳/۳۷	۵	۱/۴	۳۵۲	نشان دادن رفتارهای اجتماعی
۰/۸۱	۱۰	۳/۳۴	۵	۱/۴	۳۵۲	شهروند جهانی شدن
۰/۷۴	۴	۳/۵۶	۵	۱	۳۵۲	مهارت‌های حرفه‌ای
۰/۶۸	۱۵	۳/۲۶	۵	۱/۲۵	۳۵۴	مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی
۰/۷۹	۲	۳/۶۶	۵	۱/۸	۳۵۶	نحوه گردآوری اطلاعات
۰/۴۵	-	۳/۳۳	۶۵/۴	۲/۱۸	۳۹۴	وضعیت کلی مهارت‌های زندگی

منبع: یافته‌های پژوهش

در جدول بالا مشاهده می‌شود، بهترین وضعیت شهروندان تهرانی در روابط بین فردی (سطح جمعی)، نحوه گردآوری اطلاعات، مهارت مشارکت همگانی به ترتیب با میانگین‌های ۳/۷۱، ۳/۶۱ و ۳/۶۰ بوده است. در صورتی که «درک اصول آزادی، عدالت و تساوی»، «مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی»، «مهارت تفکر خلاق (خلاقیت)» (میانگین‌های ۳/۲۶، ۳/۰۴ و ۲/۴۹) در وضعیت پایین‌تری قرار داشته است. ضمن توجه به سایر رتبه‌ها در جدول فوق، در مجموع، «وضعیت کلی مهارت‌های زندگی» شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۳۳، کمی بیش از حد متوسط است.

یافته‌های پژوهش در این زمینه نشان داد شهروندان تهرانی مورد مطالعه: به ترتیب؛ آگاهی از حقوق و مسئولیت‌ها (میانگین ۳/۷۳) در مقیاس ۱ تا ۵ و راهنمایی گرفتن از ارزش‌های فردی هنگام انجام دادن کارها (میانگین ۳/۶۴) بهترین وضعیت را در خودآگاهی آنان داشته در صورتی که لذت بردن از زندگی (میانگین ۳/۱۷) و بیان ارزش‌های خود (میانگین ۳/۰۶) در خودآگاهی

شهروندان تهرانی در وضعیت پایین‌تری بوده است. در مجموع، «خودآگاهی از مهارت‌های زندگی» شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۴۸، بیش از حد متوسط قرار دارد.

در مهارت داشتن هدف برای زندگی؛ پی بردن به اهداف و اهمیت آن‌ها (میانگین ۳/۵۰) پی‌بردن به اهداف و اهمیت آن‌ها (میانگین ۳/۴۸) بهترین وضعیت را در داشتن هدف برای زندگی داشته در صورتی که تدوین اهداف بلندمدت (میانگین ۳/۲۴) و برخورد مناسب با ناکامی‌ها و شکست‌ها (میانگین ۳/۱۴) در داشتن هدف برای زندگی حائز اهمیت کمتری بوده است. در مجموع، «داشتن هدف برای زندگی» در شهروندان تهرانی (میانگین ۳/۳۷)، کمی بیش از حد متوسط اهمیت داشته است.

در مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی، ارتباط کلامی مؤثر (میانگین ۳/۸۱) و گوش‌دادن فعال (میانگین ۳/۷۰) بهترین وضعیت و احساسات دیگران (میانگین ۲/۲۱) و انعطاف‌پذیری و مسئولیت‌پذیری در برقراری ارتباط (میانگین ۲/۲۱) اهمیت کمی داشته است. در مجموع «مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۰۴، در حد متوسط اهمیت داشته است.

همکاری و مشارکت با دیگران (با میانگین ۳/۹۸) بهترین وضعیت را در روابط بین فردی (سطح فردی) داشته در صورتی که بیان واضح و روشن تفکرات و اهداف (میانگین ۲/۲۹) در روابط بین فردی (سطح فردی) اهمیت کمی داشته است. در مجموع، «روابط بین فردی (سطح فردی)» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۵۰، بیش از حد متوسط اهمیت داشته است.

احترام به افراد، دیدگاه‌ها، نژادها، و مذاهب گوناگون (میانگین ۴/۰۹) بهترین وضعیت را در روابط بین فردی (سطح جمعی) داشته در صورتی که توانایی انتقاد از دیگران (میانگین ۳/۱۳) در روابط بین فردی (سطح جمعی) اهمیت کمتری داشته است. در مجموع، «روابط بین فردی (سطح جمعی)» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۷۱، بیش از حد متوسط اهمیت داشته است.

برنامه‌ریزی و پذیرش مسئولیت اعمال خود (میانگین ۳/۸۱) بهترین وضعیت را در تصمیم‌گیری داشته در صورتی که پایبند بودن به اجرای تصمیم و اطمینان به تصمیم‌های خود



(میانگین ۲/۱۸) در تصمیم‌گیری اهمیت کمی داشته است. در مجموع، «تصمیم‌گیری» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۴۱، بیش از حد متوسط اهمیت داشته است.

آگاهی از تأثیر الکل، مواد نیکوتین و ... (میانگین ۴/۲۵)، نشان دادند آگاهی نسبت به بیماری مسری و پیشگیری از آن‌ها (میانگین ۴/۱۳) و نیاز به برخورداری از بدن سالم و متوازن (میانگین ۳/۹۵) بهترین وضعیت را در بهداشت و سلامت روانی داشته در صورتی که ایجاد علاقه به ورزش‌های انفرادی (میانگین ۲/۷۹)، ایجاد علاقه به شرکت در ورزش‌های جمعی (میانگین ۲/۷۴) و استفاده از ورزش برای تخلیه تنش‌های هیجانی (میانگین ۲/۵۵) در بهداشت و سلامت روانی اهمیت کمی داشته است. «بهداشت و سلامت روانی» در شهروندان تهرانی (میانگین ۳/۳۱)، کمی بیش از حد متوسط اهمیت داشته است.

توانایی مواجهه با مسائل مختلف زندگی (میانگین ۳/۶۸) بهترین وضعیت را در مهارت در حل مسئله داشته در صورتی که آگاهی از چگونگی تفکر واضح و حل مسئله در شرایط بحرانی (میانگین ۲/۱۷) در مهارت در حل مسئله اهمیت کمی داشته است. در مجموع، «مهارت در حل مسئله» در شهروندان تهرانی (میانگین ۳/۳۱)، کمی بیش از حد متوسط اهمیت داشته است.

ارزش‌گذاری به تفاوت‌ها و تشابهات در بین اعضای گروه (میانگین ۳/۷۰) بهترین وضعیت را در مهارت مشارکت در همکاری داشته در صورتی که ارائه انواع عقاید در گروه (میانگین ۳/۴۱) در مهارت مشارکت در همکاری اهمیت کمتری داشته است. در مجموع، «مهارت مشارکت در همکاری» در شهروندان تهرانی (میانگین ۳/۵۹)، بیشتر از حد متوسط اهمیت داشته است.

جستجوی اطلاعات جدید (میانگین ۴/۰۴) بهترین وضعیت را در مهارت تفکر خلاق (خلاقیت) داشته در صورتی که توجه به دیدگاه‌های متفاوت (میانگین ۲/۰۹) در مهارت تفکر خلاق (خلاقیت) اهمیت کمی داشته است. در مجموع، «مهارت تفکر خلاق (خلاقیت)» در شهروندان تهرانی (میانگین ۲/۴۹)، در وضعیت نازلی ارزیابی شده است.

پایبندی به قانون و نظم (میانگین ۴/۱۲) و پایبندی به ارزش‌های مورد قبول جامعه (میانگین ۳/۹۷) بهترین وضعیت را در توجه به دیدگاه‌های متفاوت داشته در صورتی که توانایی استدلال (میانگین ۲/۲۳) و اطلاع از چگونگی دسترسی به اطلاعات (میانگین ۲/۱۱) در توجه به دیدگاه‌های متفاوت اهمیت کمی داشته است. در مجموع، «توجه به دیدگاه‌های متفاوت» در شهروندان تهرانی (میانگین ۳/۱۹)، در حد متوسط بوده است.

نشان دادن علاقه به منزلت و حقوق انسانی (میانگین ۴/۱۶) بهترین وضعیت را در درک اصول آزادی، عدالت و تساوی داشته در صورتی که احترام گذاشتن به حقوق و منافع فردی و اجتماعی و حمایت (میانگین ۲/۵۷) در درک اصول آزادی، عدالت و تساوی اهمیت کمی داشته است. در مجموع، «درک اصول آزادی، عدالت و تساوی» در شهروندان تهرانی (میانگین ۳/۲۴)، در وضعیت متوسط ارزیابی شده است.

اهمیت دادن به نقش کار در پیشرفت جامعه (میانگین ۳/۸۶) بهترین وضعیت را در شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشد داشته اما، شرکت در انتخابات (میانگین ۳/۱۲) نسبت به شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشد اهمیت کمی داشته است. در مجموع، «شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشد» در شهروندان تهرانی (میانگین ۳/۳۳)، کمی بیش از حد متوسط ارزیابی شده است.

آگاهی‌های مربوط به ترافیک (میانگین ۳/۷۱) بهترین وضعیت را در نشان دادن رفتارهای اجتماعی داشته در صورتی که استفاده صحیح از وسایل حمل‌ونقل و مسافرت به‌طور مستقل (میانگین ۲/۹۵) در نشان دادن رفتارهای اجتماعی اهمیت کمی داشته است. در مجموع، «نشان دادن رفتارهای اجتماعی» در شهروندان تهرانی (میانگین ۳/۳۷)، کمی بیش از حد متوسط ارزیابی شده است.

تلاش برای صلح (میانگین ۳/۹۶) بهترین وضعیت را در شهروند جهانی شدن داشته در صورتی که فهم و قدردانی از تعامل فرهنگی (میانگین ۲/۴۴) در شهروند جهانی شدن اهمیت



کمی داشته است. در مجموع، «شهروند جهانی شدن» در شهروندان تهرانی (میانگین ۳/۳۴)، کمی بیش از حد متوسط ارزیابی شده است.

نشان دادن عادات و رفتارهای مناسب حرفه‌ای (میانگین ۳/۷۲) بهترین وضعیت را در مهارت‌های حرفه‌ای داشته در صورتی که شناخت مشاغل و حرفه‌های گوناگون (میانگین ۳/۴۷) در مهارت‌های حرفه‌ای اهمیت کمی داشته است. در مجموع، «مهارت‌های حرفه‌ای» در شهروندان تهرانی (میانگین ۳/۵۵)، بیش از حد متوسط ارزیابی شده است.

مهارت‌های استفاده از فناوری اطلاعات (میانگین ۳/۴۲) بهترین وضعیت را در مهارت‌های مربوط به رعایت و بکارگیری نکات ایمنی داشته در صورتی که آشنایی با کمک‌های اولیه (میانگین ۲/۹۹) در مهارت‌های مربوط به رعایت و بکارگیری نکات ایمنی اهمیت کمی داشته است. در مجموع، «مهارت‌های مربوط به رعایت و بکارگیری نکات ایمنی» در شهروندان تهرانی (میانگین ۳/۲۶)، در حد متوسط ارزیابی شده است.

استفاده از اینترنت و رایانه (میانگین ۴/۰۷) بهترین وضعیت را در نحوه گردآوری اطلاعات داشته در صورتی که برنامه‌ریزی مقدماتی با رایانه (میانگین ۳/۲۸) در نحوه گردآوری اطلاعات اهمیت کمی داشته است. «نحوه گردآوری اطلاعات» در شهروندان تهرانی (میانگین ۳/۶۷)، بیش از حد متوسط ارزیابی شده است.

یافته‌های استنباطی

مقایسه مهارت‌های ۱۸ گانه زندگی در زنان و مردان مورد مطالعه

جدول ۲. آزمون T مستقل خرده مقیاس‌های ۱۸ گانه مهارت‌های زندگی در شهروندان زن و مرد تهرانی

خطای استاندارد میانگین	انحراف استاندارد	میانگین در مقیاس تا ۵۱	تعداد	جنسیت	شرح مهارت
۰/۰۳	۰/۵۰	۳/۴۷	۲۶۴	زن	مهارت خود آگاهی

۰/۰۴	۰/۴۴	۳/۵۰	۱۲۶	مرد	داشتن هدف در زندگی
۰/۰۴	۰/۶۶	۳/۳۴	۲۶۴	زن	
۰/۰۵	۰/۵۵	۳/۴۱	۱۲۶	مرد	مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی
۰/۰۴	۰/۶۹	۳/۰۶	۲۶۲	زن	
۰/۰۵	۰/۵۷	۲/۹۶	۱۲۰	مرد	روابط بین فردی (سطح فردی)
۰/۰۴	۰/۶۸	۳/۵۲	۲۵۸	زن	
۰/۰۷	۰/۷۳	۳/۴۶	۱۱۴	مرد	روابط بین فردی (سطح جمعی)
۰/۰۴	۰/۵۹	۳/۷۲	۲۵۸	زن	
۰/۰۵	۰/۵۵	۳/۶۸	۱۱۲	مرد	تصمیم‌گیری
۰/۰۴	۰/۶۲	۳/۳۸	۲۵۲	زن	
۰/۰۶	۰/۶۱	۳/۴۶	۱۱۰	مرد	بهداشت و سلامت روانی
۰/۰۳	۰/۵۰	۳/۳۳	۲۵۲	زن	
۰/۰۴	۰/۴۴	۳/۲۶	۱۱۰	مرد	مهارت در حل مسئله
۰/۰۴	۰/۶۲	۳/۳۶	۲۴۸	زن	
۰/۰۶	۰/۵۸	۳/۱۸	۱۰۸	مرد	مهارت مشارکت همگانی
۰/۰۴	۰/۶۵	۳/۶۷	۲۴۶	زن	
۰/۰۶	۰/۹۹	۲/۵۴	۲۴۶	زن	مهارت تفکر خلاق (خلاقیت)
۰/۰۹	۰/۸۹	۲/۳۸	۱۰۸	مرد	
۰/۰۴	۰/۵۷	۳/۳۴	۲۴۶	زن	تفکر انتقادی
۰/۰۶	۰/۵۸	۳/۲۰	۱۰۸	مرد	
۰/۰۸	۱/۲۴	۳/۴۵	۲۴۲	زن	درک اصول آزادی، عدالت و تساوی
۰/۰۹	۰/۹۴	۲/۸۱	۱۰۸	مرد	
۰/۰۵	۰/۷۶	۳/۲۴	۲۴۴	زن	شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشد
۰/۰۷	۰/۷۴	۳/۵۴	۱۰۸	مرد	
۰/۰۷	۱/۱۴	۳/۴۱	۲۴۰	زن	نشان دادن رفتارهای اجتماعی
۰/۱۰	۱/۰۷	۳/۲۸	۱۰۸	مرد	
۰/۰۵	۰/۸۳	۳/۳۲	۲۴۰	زن	شهروند جهانی شدن



۰/۰۷	۰/۷۷	۳/۳۷	۱۰۸	مرد	مهارت‌های حرفه‌ای
۰/۰۵	۰/۸۱	۳/۵۴	۲۴۰	زن	
۰/۰۶	۰/۵۷	۳/۶۲	۱۰۸	مرد	
۰/۰۵	۰/۷۳	۳/۲۰	۲۴۲	زن	مهارت‌های مربوط به رعایت و بکارگیری نکات ایمنی
۰/۰۵	۰/۵۵	۳/۴۲	۱۰۸	مرد	
۰/۰۵	۰/۸۲	۳/۶۲	۲۴۲	زن	نحوه گردآوری اطلاعات
۰/۰۷	۰/۶۸	۳/۷۸	۱۱۰	مرد	
۰/۰۳	۰/۴۷	۳/۳۴	۲۶۴	زن	وضعیت کلی مهارت‌های زندگی
۰/۰۴	۰/۴۱	۳/۳۰	۱۲۶	مرد	

منبع: یافته‌های پژوهش

جدول ۳. آزمون T مستقل خرده مقیاس‌های ۱۸ گانه مهارت‌های زندگی در شهروندان زن و مرد تهرانی

آزمون تی برای تساوی میانگین‌ها					آزمون لیون برای تساوی واریانس‌ها					
فاصله اطمینان ۹۵ درصد برای تفاضل	خطای استاندارد تفاضل		تفاضل میانگین‌ها	Sig. (2-tailed)	درجه آزادی	t محاسبه شده	Sig سطح معنی داری	F محاسبه شده		
	حد بالا	حد پایین								
۰/۰۷	-۰/۱۴	۰/۰۵	-۰/۰۳	۰/۵۲۲	۳۸۸	-۰/۶۴۱	۰/۱۲۹	۲/۳۱۷	فرض تساوی واریانس‌ها	مهارت خود آگاهی
۰/۰۶	-۰/۱۳	۰/۰۵	-۰/۰۳	۰/۵۰۲	۲۷۷/۹	-۰/۶۷۲			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	
۰/۰۶	-۰/۲۱	۰/۰۷	-۰/۰۷	۰/۲۸۱	۳۸۸	-۱/۰۸	۰/۱۲	۲/۴۳۲	فرض تساوی واریانس‌ها	داشتن هدف در زندگی
۰/۰۵	-۰/۲۰	۰/۰۶	-۰/۰۷	۰/۲۴۸	۲۹۴/۲	-۱/۱۵۷			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	
۰/۲۴	-۰/۰۴	۰/۰۷	۰/۱۰	۰/۱۹۶	۳۸۰	۱/۳۷۸	۰	۱۵/۵۰۳	فرض تساوی واریانس‌ها	مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی
۰/۲۳	-۰/۰۳	۰/۰۷	۰/۱۰	۰/۱۳۹	۲۷۸/۸	۱/۴۸۵			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	
۰/۲۱	-۰/۰۹	۰/۰۸	۰/۰۶	۰/۴۵۱	۳۷۰	۰/۷۵۵	۰/۸۸۲	۰/۰۲۲	فرض تساوی واریانس‌ها	روابط بین فردی

۰/۲۲	-۰/۱۰	۰/۰۸	۰/۰۶	۰/۴۶۲	۲۰۵	۰/۸۳۷			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	(سطح فردی)
۰/۱۷	-۰/۰۹	۰/۰۷	۰/۰۴	۰/۵۳۹	۳۸۸	۰/۶۱۵	۰/۰۸۲	۳/۰۴۴	فرض تساوی واریانس‌ها	روابط بین فردی
۰/۱۷	-۰/۰۹	۰/۰۶	۰/۰۴	۰/۵۳	۲۲۲/۲	۰/۶۲۹			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	(سطح جمعی)
۰/۰۶	-۰/۲۱	۰/۰۷	-۰/۰۸	۰/۲۸۵	۳۶۰	-۱/۰۷	۰/۸۹۳	۰/۰۱۸	فرض تساوی واریانس‌ها	تصمیم‌گیری
۰/۰۶	-۰/۲۱	۰/۰۷	-۰/۰۸	۰/۲۸۲	۲۱۱/۸	-۱/۰۷۹			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	
۰/۱۸	-۰/۰۳	۰/۰۵	۰/۰۸	۰/۱۶۴	۳۶۰	۱/۳۹۶	۰/۲	۱/۶۵	فرض تساوی واریانس‌ها	بهداشت و سلامت
۰/۱۸	-۰/۰۳	۰/۰۵	۰/۰۸	۰/۱۴۳	۲۳۴/۶	۱/۴۶۸			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	روانی
۰/۳۲	۰/۰۴	۰/۰۷	۰/۱۸	۰/۰۱	۳۵۴	۲/۵۹۲	۰/۵۱۷	۰/۴۲۱	فرض تساوی واریانس‌ها	مهارت در حل مسئله
۰/۳۲	۰/۰۵	۰/۰۷	۰/۱۸	۰/۰۰۹	۲۱۵/۱	۲/۶۵۲			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	
۰/۳۷	۰/۰۸	۰/۰۷	۰/۲۳	۰/۰۰۳	۳۵۲	۳/۰۴۱	۰/۹۷۸	۰/۰۰۱	فرض تساوی واریانس‌ها	مهارت مشارکت
۰/۳۷	۰/۰۸	۰/۰۷	۰/۲۳	۰/۰۰۲	۲۱۵/۳	۳/۱۰۹			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	همگانی
۰/۳۸	-۰/۰۶	۰/۱۱	۰/۱۶	۰/۱۵۴	۳۵۲	۱/۴۲۸	۰/۰۱۳	۶/۱۶۵	فرض تساوی واریانس‌ها	مهارت تفکر خلاق (خلاقیت)
۰/۳۷	-۰/۰۵	۰/۱۱	۰/۱۶	۰/۱۳۷	۲۲۷/۶	۱/۴۹۴			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	
۰/۲۷	۰/۰۱	۰/۰۷	۰/۱۴	۰/۰۳۳	۳۵۲	۲/۱۴۱	۰/۴۹۲	۰/۴۷۲	فرض تساوی واریانس‌ها	تفکر انتقادی
۰/۲۷	۰/۰۱	۰/۰۷	۰/۱۴	۰/۰۳۴	۲۰۲/۹	۲/۱۳۴			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	
۰/۹۰	۰/۳۷	۰/۱۳	۰/۶۳	۰/۰۰۰	۳۴۸	۴/۷۳۲	۰	۶۵/۱۴۴	فرض تساوی واریانس‌ها	درک اصول آزادی،
۰/۸۷	۰/۴۰	۰/۱۲	۰/۶۳	۰/۰۰۰	۲۶۶	۵/۲۴۸			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	عدالت و تساوی



-۰/۱۳	-۰/۴۸	۰/۰۹	-۰/۳۰	۰/۰۰۱	۳۵۰	-۳/۵۰۶	۰/۷۴۲	۰/۱۰۹	فرض تساوی واریانس‌ها	شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشد
-۰/۱۳	-۰/۴۸	۰/۰۹	-۰/۳۰	۰/۰۰۱	۲۰۷/۸	-۳/۵۲۶			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	
۰/۳۸	-۰/۱۳	۰/۱۳	۰/۱۳	۰/۳۲۱	۳۴۶	۰/۹۹۴	۰/۱۱۷	۲/۴۷	فرض تساوی واریانس‌ها	نشان دادن رفتارهای اجتماعی
۰/۳۸	-۰/۱۲	۰/۱۳	۰/۱۳	۰/۳۱۱	۲۱۷/۷	۱/۰۱۶			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	
۰/۱۳	-۰/۲۳	۰/۰۹	-۰/۰۵	۰/۰۵۹	۳۴۶	-۰/۵۳۹	۰/۱۴۷	۲/۱۰۸	فرض تساوی واریانس‌ها	شهروند جهانی شدن
۰/۱۳	-۰/۲۳	۰/۰۹	-۰/۰۵	۰/۰۵۸	۲۲۱/۳	-۰/۵۵۵			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	
۰/۰۹	-۰/۲۵	۰/۰۹	-۰/۰۸	۰/۳۴۳	۳۴۶	-۰/۹۵	۰/۰۰۷	۷/۲۷	فرض تساوی واریانس‌ها	مهارت‌های حرفه‌ای
۰/۰۷	۰/۲۳	۰/۰۸	-۰/۰۸	۰/۲۸۲	۲۸۲/۷	-۱/۰۷۸			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	
-۰/۰۶	-۰/۳۷	۰/۰۸	-۰/۲۲	۰/۰۰۶	۳۴۸	-۲/۷۴۲	۰/۰۰۵	۷/۸۵۳	فرض تساوی واریانس‌ها	مهارت‌های مربوط به رعایت ویکارگیری نکات ایمنی
-۰/۰۸	-۰/۳۵	۰/۰۷	-۰/۲۲	۰/۰۰۲	۲۶۹/۴	-۳/۰۵۶			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	
۰/۰۲	-۰/۳۴	۰/۰۹	-۰/۱۶	۰/۰۷۸	۳۵۰	-۱/۷۶۹	۰/۰۸۲	۳/۰۴۴	فرض تساوی واریانس‌ها	نحوه گردآوری اطلاعات
۰/۰۱	-۰/۳۲	۰/۰۸	-۰/۱۶	۰/۰۶	۲۴۹/۴	-۱/۸۹۲			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	
۰/۱۴	-۰/۰۶	۰/۰۵	۰/۰۴	۰/۴۰۷	۳۸۸	۰/۸۲۹	۰/۰۳۱	۴/۷۱۲	فرض تساوی واریانس‌ها	وضعیت کلی
۰/۱۳	-۰/۰۵	۰/۰۵	۰/۰۴	۰/۳۸۷	۲۷۶/۳	۰/۸۶۷			فرض عدم تساوی واریانس‌ها	مهارت‌های زندگی

منبع: یافته‌های پژوهش

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تحلیل وضعیت مهارت‌های زندگی شهروندان تهرانی به تفکیک مهارت‌های ۱۸ گانه زندگی و با تأکید بر مقایسه مهارت‌های زنان و مردان، طراحی و اجرا شد. یافته‌های حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها در پاسخگویی به سؤال اصلی پژوهش مبنی بر این‌که «وضعیت مهارت‌های زندگی شهروندان تهرانی چگونه است؟»، نشان داد، «خود آگاهی» از مهارت‌های زندگی شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۴۸، بیش از حد متوسط قرار دارد. مهارت «داشتن هدف برای زندگی» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۳۷، کمی بیش از حد متوسط قرار داشته است. «مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۰۴، در حد متوسط قرار داشته است. «روابط بین فردی (سطح فردی)» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۵۰، بیش از حد متوسط اهمیت داشته است. مهارت «روابط بین فردی (سطح جمعی)» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۷۱، بیش از حد متوسط، اهمیت داشته است. «تصمیم‌گیری» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۴۱، بیش از حد متوسط اهمیت داشته است. مهارت «بهداشت و سلامت روانی و جسمانی» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۳۱، کمی بیش از حد متوسط اهمیت داشته است. مهارت «حل مسئله» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۳۱، کمی بیش از حد متوسط اهمیت داشته است. مهارت «مشارکت در همکاری» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۵۹، بیشتر از حد متوسط اهمیت داشته است. «مهارت تفکر خلاق (خلاقیت)» در شهروندان تهرانی با میانگین ۲/۴۹، در وضعیت نازلی ارزیابی شده است. «توجه به دیدگاه‌های متفاوت» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۱۹، در حد متوسط بوده است. «درک اصول آزادی، عدالت و تساوی» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۲۴، در وضعیت متوسط ارزیابی شده است. مهارت «شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشد» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۳۳، کمی بیش از حد متوسط ارزیابی شده است. «مهارت‌های حرفه‌ای» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۵۵، بیش از حد متوسط ارزیابی شده است. «مهارت‌های مربوط به رعایت و بکارگیری نکات ایمنی» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۲۶،



در حد متوسط ارزیابی شده است. «نحوه گردآوری اطلاعات» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۶۷، بیش از حد متوسط ارزیابی شده است. به ترتیب بهترین وضعیت شهروندان تهرانی، در روابط بین‌فردی (سطح جمعی)، نحوه گردآوری اطلاعات، مهارت مشارکت همگانی (با میانگین‌های ۳/۷۱، ۳/۶۱ و ۳/۶۰) بوده در صورتی که «درک اصول آزادی، عدالت و تساوی»، «مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی»، «مهارت تفکر خلاق (خلاقیت)» با میانگین‌های ۳/۲۶، ۳/۰۴ و ۲/۴۹ در وضعیت پایین‌تری قرار داشته است. در مجموع، «وضعیت کلی مهارت‌های زندگی» شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۳۳، کمی بیش از حد متوسط است.

تحلیل یافته‌ها نشان می‌دهد که در میان مؤلفه‌های مهارت خود آگاهی در شهروندان تهرانی مورد مطالعه، به ترتیب: آگاهی از حقوق و مسئولیت‌های خود و راهنمایی گرفتن از ارزش‌های فردی هنگام انجام دادن کارها، بهترین وضعیت را در خود آگاهی آنان داشته در صورتی که لذت‌بردن از زندگی و بیان ارزش‌های خود، در مهارت خود آگاهی شهروندان تهرانی در وضعیت پایین‌تری بوده است. بدین معنی که شهروندان تهرانی، از نظر آگاهی از حقوق و مسئولیت‌های خویش به‌عنوان شهروندانی آگاه، در وضعیت قابل قبولی قرار دارند و در زمان انجام کارهای خود در حوزه‌های مختلف، از ارزش‌های درون‌فردی خویش بهره می‌گیرند. این نکته ارزشمند و مهم است. اما، در سوی دیگر، نکته قابل تأملی وجود دارد و آن این است که شهروندان از نظر مهارت لذت‌بردن از زندگی در سطح پایینی قرار داشته و آن‌طور که باید و شاید از زندگی سرشار نمی‌شوند. شناخت دلایل و عوامل مؤثر بر این مسأله، نیازمند انجام پژوهش‌های عمیق‌تر و دقیق‌تری است. اما، از آن‌جا که یافته‌ها نشان داد که شهروندان مورد مطالعه در بیان ارزش‌های خویش، دارای مهارت‌های بالایی نیستند، لزوم آموزش‌های مدوّن و برنامه‌ریزی شده در این زمینه برای شهروندان بیش از پیش احساس می‌شود، در این زمینه توصیه می‌شود از طریق کارگاه‌های آموزشی به‌صورت رسمی و از طریق رسانه‌ها به‌صورت آموزش‌های مستقیم و غیرمستقیم، به شهروندان برای بیان ارزش‌های خود آموزش داده شود.

با توجه به این که یافته‌های پژوهش نشان داد در شهروندان مورد مطالعه، پی‌بردن به اهداف و اهمیت آن‌ها بهترین وضعیت را در داشتن هدف برای زندگی دارد، در حالی که تدوین اهداف بلندمدت و برخورد مناسب با ناکامی‌ها و شکست‌ها در داشتن هدف برای زندگی حائز اهمیت کمتری بوده است، می‌توان اذعان کرد شهروندان از مهارت آینده‌نگری ضعیفی برخوردارند و در تدوین اهداف بلندمدت برای آینده خویش ضعیف عمل می‌کنند. برخورد مناسب با ناکامی‌ها، شکست‌ها و عدم موفقیت‌ها باعث می‌شود که فرد از این عوامل درس گرفته و با کسب تجربه برای ساختن آینده‌ای بهتر، برنامه‌ریزی کند، اما، با توجه به آن‌که یافته‌های پژوهش نشان داد که شهروندان برخورد مناسبی با شکست‌هایشان نشان نمی‌دهند، احتمال آسیب دیدن از این مسأله وجود داشته و شهروندان در معرض ناکامی‌ها و شکست‌های بیشتری هستند. لذا، لزوم آموزش‌های مهارت‌های زندگی به شهروندان بیش از پیش احساس می‌شود.

یافته‌ها همچنین نشان داد در شهروندان مورد مطالعه، به ترتیب ارتباط کلامی مؤثر و گوش دادن فعال، بهترین وضعیت را در مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی داشته که این امر باعث کاهش تعارضات و اختلافات در روابط میان‌فردی آنان در ارتباط با اعضای خانواده، خویشاوندان و در کل ارتباطات رودررو خواهد شد. اما، مهارت شهروندان در درک احساسات دیگران، انعطاف‌پذیری و مسئولیت‌پذیری در برقراری ارتباط در مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی در سطح پایین‌تری قرار داشته که ممکن است شهروندان را در برقراری ارتباط مؤثر با همکاران و همچنین، ارتباط با دیگر شهروندان در سطح شهر دچار چالش سازد. تشکیل کارگاه‌های آموزشی از سوی فرهنگ‌سراهای محله و مراکز ذی‌ربط، در حوزه برقراری ارتباط مؤثر که دربرگیرنده آموزش‌های لازم برای تقویت و ارتقاء مهارت‌های همدلی، درک احساسات دیگران، انعطاف‌پذیری و سازگاری و... است، توصیه می‌شود.

نتایج پژوهش حاکی از آن است که در شهروندان تهرانی مورد مطالعه، همکاری و مشارکت با دیگران، بهترین وضعیت را در روابط بین فردی (سطح فردی) داشته که نشان‌دهنده مهارت بالای شهروندان در مشارکت و همکاری با یکدیگر است، در صورتی که بیان واضح و روشن



تفکرات و اهداف در روابط بین فردی (سطح فردی) در سطح پایینی قرار داشته است. با توجه به اهمیت و جایگاهی که بیان واضح تفکرات و آراء و اهداف فردی در برقراری روابط مؤثر، مطلوب و سازنده دارد، می‌توان اذعان کرد که احتمالاً بسیاری از سوء تفاهم‌ها، ناسازگاری‌ها، تعارضات و اختلافات میان افراد ناشی از کمبود این مهارت است، لذا، برای تقویت این مهارت نیز باید آموزش‌های لازم در قالب کارگاه‌های آموزشی، برنامه‌های فرهنگی، و فعالیت‌های رسانه‌ای لازم صورت پذیرد. یافته‌ها همچنین، نشان داد که در شهروندان تهرانی مورد مطالعه: احترام به افراد، دیدگاه‌ها، نژادها، و مذاهب گوناگون، بهترین وضعیت را در روابط بین فردی (سطح جمعی) داشته در صورتی که توانایی انتقاد از دیگران در روابط بین فردی (سطح جمعی) در سطح پایین‌تری قرار داشته است. با توجه به اینکه توانایی انتقاد از دیگران، یکی از مهارت‌های ارتباطات کلامی است، شهروندان مورد مطالعه نیازمند تقویت مهارت‌های کلامی در روابط میان‌فردی هستند. در شهروندان تهرانی مورد مطالعه: برنامه‌ریزی و پذیرش مسئولیت اعمال خود، بهترین وضعیت را در تصمیم‌گیری داشته در صورتی که پایبند بودن به اجرای تصمیم و اطمینان به تصمیم‌های خود در تصمیم‌گیری اهمیت کمی داشته است. در شهروندان تهرانی مورد مطالعه؛ آگاهی از تأثیر الکل، مواد نیکوتین و ... نشان دادند آگاهی نسبت به بیماری مسری و پیشگیری از آن‌ها و نیاز به برخورداری از بدن سالم و متوازن بهترین وضعیت را در بهداشت و سلامت روانی و جسمانی داشته، در صورتی که ایجاد علاقه به ورزش‌های انفرادی، ایجاد علاقه به شرکت در ورزش‌های جمعی و استفاده از ورزش برای تخلیه تنش‌های هیجانی در بهداشت و سلامت روانی و جسمانی از دیدگاه شهروندان اهمیت کمی داشته است. با توجه به تأثیرات مثبت و قابل تأمل ورزش در بهداشت روانی و جسمانی، لزوم ایجاد و تقویت انگیزه و گرایش شهروندان به انجام ورزش‌های فردی و جمعی در آنان احساس می‌شود. از طرفی، یافته‌ها مؤید آن است که در شهروندان تهرانی مورد مطالعه: توانایی مواجهه با مسائل مختلف زندگی بهترین وضعیت را در مهارت حل مسئله داشته در صورتی که آگاهی از چگونگی تفکر واضح و حل مسأله در شرایط بحرانی در مهارت حل مسئله اهمیت

کمی داشته است. این یافته بیانگر آن است که شهروندان برای حل مسائل قابل پیش‌بینی در زندگی نسبت به مسائل و مشکلات غیرقابل پیش‌بینی و بحرانی، مهارت بالاتری دارند. مهارت‌های شهروندان برای تصمیم‌گیری در شرایط بحرانی نیاز به تقویت دارد. یافته‌ها همچنین، نشان داد که در شهروندان تهرانی مورد مطالعه، ارزش‌گذاری به تفاوت‌ها و تشابهات در بین اعضای گروه بهترین وضعیت را در مهارت مشارکت در همکاری داشته در صورتی که ارائه انواع عقاید در گروه در مهارت مشارکت در همکاری اهمیت کمتری داشته است. در شهروندان تهرانی مورد مطالعه، جستجوی اطلاعات جدید، بهترین وضعیت را در مهارت تفکر خلاق (خلاقیت) داشته و این بیانگر آن است که شهروندان به دلایل مختلفی گرایش به جستجو و کسب اطلاعات تازه در حوزه‌های مختلف دارند. در صورتی که توجه به دیدگاه‌های متفاوت در مهارت تفکر خلاق (خلاقیت) اهمیت کمی داشته و لذا، مهارت آنان در تفکر خلاق در سطح پایینی است. در شهروندان تهرانی مورد مطالعه، پایبندی به قانون و نظم، و پایبندی به ارزش‌های مورد قبول جامعه، بهترین وضعیت را در توجه به دیدگاه‌های متفاوت داشته در صورتی که توانایی استدلال و اطلاع از چگونگی دسترسی به اطلاعات در توجه به دیدگاه‌های متفاوت اهمیت کمی داشته است. یافته‌ها نشان داد در شهروندان تهرانی مورد مطالعه، نشان دادن علاقه به منزلت و حقوق انسانی، بهترین وضعیت را در درک اصول آزادی، عدالت و تساوی داشته در صورتی که احترام گذاشتن به حقوق و منافع فردی و اجتماعی و حمایت، در درک اصول آزادی، عدالت و تساوی اهمیت کمی داشته است. در شهروندان مورد مطالعه، اهمیت دادن به نقش کار در پیشرفت جامعه، بهترین وضعیت را شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشد داشته در صورتی که شرکت در انتخابات، در مهارت شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشد اهمیت کمی داشته است. یافته‌ها همچنین، نشان داد که در شهروندان تهرانی مورد مطالعه، آگاهی‌های مربوط به ترافیک، بهترین وضعیت را در نشان دادن رفتارهای اجتماعی داشته در صورتی که استفاده صحیح از وسایل حمل‌ونقل و مسافرت به‌طور مستقل در نشان دادن رفتارهای اجتماعی اهمیت کمی داشته است. در



شهروندان تهرانی مورد مطالعه، تلاش برای صلح، بهترین وضعیت را در شهروند جهانی شدن داشته، که این امر می‌تواند ناشی از استفاده زیاد از رسانه‌ها و فناوری‌های نوین ارتباطی در دنیای کنونی باشد. انجام پژوهش‌هایی در این زمینه به پژوهشگران آتی توصیه می‌شود. اما، یافته‌ها نشان داد فهم و قدردانی از تعامل فرهنگی، در شهروند جهانی شدن اهمیت کمی داشته و مهارت قدردانی و غنیمت‌شمردن فرصت‌های مربوط به تعامل فرهنگی، در شهروندان نیاز به تقویت دارد. با عنایت به نتایج به دست آمده در شهروندان تهرانی مورد مطالعه، مهارت نشان دادن عادات و رفتارهای مناسب حرفه‌ای، بهترین وضعیت را در مهارت‌های حرفه‌ای داشته، می‌توان اینگونه تفسیر و تحلیل کرد که شهروندان تهرانی در انجام کارهای حرفه‌ای و شغلی خویش، از مهارت بالایی برخوردارند. در صورتی که مهارت آگاهی و شناخت شهروندان از مشاغل (حرفه‌های) گوناگون، در مهارت‌های حرفه‌ای در سطح پایین‌تری قرار داشته است. در شهروندان تهرانی مورد مطالعه: مهارت‌های استفاده از فناوری اطلاعات، بهترین وضعیت را در مهارت‌های مربوط به رعایت و بکارگیری نکات ایمنی داشته در صورتی که آشنایی با کمک‌های اولیه در مهارت‌های مربوط به رعایت و بکارگیری نکات ایمنی اهمیت کمی داشته است. در مجموع، «مهارت‌های مربوط به رعایت و بکارگیری نکات ایمنی» در شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۲۶، در حد متوسط ارزیابی شده است.

در شهروندان تهرانی مورد مطالعه: استفاده از اینترنت و رایانه، بهترین وضعیت را در نحوه گردآوری اطلاعات داشته در صورتی که برنامه‌ریزی مقدماتی با رایانه، در نحوه گردآوری اطلاعات اهمیت کمی داشته است.

با توجه به یافته‌های پژوهش در زمینه جمع‌بندی نتایج و پاسخگویی به سؤال اصلی پژوهش می‌توان اذعان کرد که؛ به ترتیب بهترین وضعیت مهارت‌های زندگی شهروندان تهرانی، در روابط بین فردی (سطح جمعی)، نحوه گردآوری اطلاعات، مهارت مشارکت همگانی با میانگین‌های ۳/۷۱، ۳/۶۱ و ۳/۶۰ بوده در صورتی که «درک اصول آزادی، عدالت و تساوی»، «مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی»، «مهارت تفکر خلاق (خلاقیت)» با

میانگین‌های ۳/۲۶، ۳/۰۴ و ۲/۴۹ در وضعیت پایین‌تری قرار داشته است. در مجموع، «وضعیت کلی مهارت‌های زندگی» شهروندان تهرانی با میانگین ۳/۳۳، کمی بیش از حد متوسط بوده و شهروندان مورد مطالعه از نظر مهارت‌های زندگی در وضعیت قابل قبولی برخوردارند.

در پاسخگویی به سؤال فرعی پژوهش، نتایج آزمون T نشان می‌دهد، در مهارت حل مسئله، مهارت مشارکت همگانی، تفکر انتقادی، درک اصول آزادی، عدالت و تساوی، شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشد، مهارت‌های مربوط به رعایت و بکارگیری نکات ایمنی، وضعیت زنان و مردان متفاوت است ($sig < 0/05$). در مهارت حل مسئله، مهارت مشارکت همگانی، زنان وضعیت بهتری داشته ولی در درک اصول آزادی، عدالت و تساوی، شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشد و مهارت‌های مربوط به رعایت و بکارگیری نکات ایمنی، مردان از زنان در موقعیت بالاتری قرار دارند.

یافته‌های این پژوهش با یافته‌های صادقی و نریمان (۱۴۰۱)، سلم‌آبادی و همکاران (۱۳۹۴)، قلاوندی و صفدری (۱۳۹۳)، مؤمنی‌مهمونی و همکاران (۱۳۹۰)، حقیقی و همکاران (۱۳۸۵) و ثمری و لعلی‌فاز (۱۳۸۴) در حوزه نقش و تأثیرات مثبت مهارت‌های زندگی در جنبه‌ها و ابعاد مختلف زندگی شهروندان همخوانی دارد.

با توجه به پیشینه نظری پژوهش، مبنی بر آموختنی بودن مهارت‌های زندگی و با عنایت به دیدگاه بندورا درباره اینکه افراد از کودکی تا بزرگسالی با مشاهده رفتار دیگران به‌ویژه والدین و همسالان، رفتارها و مهارت‌ها را می‌آموزند، می‌توان به این تحلیل رسید که برنامه‌ریزی و انجام اقدامات مؤثر در سطوح مختلف و در گستره‌های گوناگون، می‌تواند در آموزش این مهارت‌ها به شهروندان مؤثر باشد. این آموزش‌ها را می‌توان از کودکی تا بزرگسالی در قالب آموزش‌های رسمی و غیررسمی در مدارس، آموزش عالی و به‌ویژه در رسانه‌ها مدنظر قرار داد. همچنین، چارچوب نظری پژوهش نشان داد که هوش هیجانی افراد را به خودکنترلی مبتنی بر خودآگاهی می‌رساند. از این منظر هوش هیجانی، مهارت‌ها و توانمندی‌های اجتماعی شامل آن دسته از آگاهی‌های ارزشمندی هستند که انسان را درباره حل مسأله یاری می‌رسانند. لذا، برای ارتقاء این



مهارت در شهروندان تهرانی، می‌توان ارتقاء سطح هوش هیجانی آنان را نیز سرلوحه قرار داد. چرا که در این صورت شهروندان می‌توانند با توانمندی بالاتری با چالش‌ها و مسائل روزمره مواجه شده و با موفقیت از آن عبور کنند.

با توجه به این‌که یافته‌ها نشان داد زنان در مهارت‌های درک اصول آزادی، عدالت و تساوی، شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشد و مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی، نسبت به مردان ضعیف‌ترند، پیشنهاد می‌شود از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی، ساخت و انتشار برنامه‌های آموزشی از طریق رسانه‌های مختلف، در زمینه تقویت مهارت زنان در حوزه آگاهی از ارزشمند بودن ذاتی همه مردم، علاقه نشان دادن به منزلت و حقوق انسانی، احترام گذاشتن به حقوق و منافع فردی و اجتماعی و حمایت از آن، رعایت عدالت و احترام به تساوی و حقوق اساسی افراد که از مؤلفه‌های اصلی مهارت درک اصول آزادی، عدالت و تساوی است، اقدام شود. همچنین، ضروری است که زنان از نظر مهارت درک و آگاهی از نظام سیاسی، اقتصادی و اجتماعی جامعه، تشخیص نیازهای جامعه و تلاش برای برآورده کردن آن، اهمیت دادن به نقش کار در پیشرفت جامعه، شرکت در انتخابات و آشنایی با نهادهای اجتماعی و احزاب سیاسی، به سطح بالاتری از مهارت برسند. لذا، توصیه می‌شود از طریق آموزش‌های مستقیم (برگزاری نشست‌ها، کارگاه‌ها، تشکیل کلاس‌ها و سمینارها و...) و از طریق آموزش‌های غیرمستقیم (برنامه‌های رادیویی و تلویزیونی و...) این مهارت‌ها تقویت شود. همچنین، از آن‌جا که نتایج پژوهش نشان داد که زنان مورد مطالعه در مهارت‌های چگونگی مقابله با حوادثی مانند؛ آتش‌سوزی و زلزله، آشنایی با کمک‌های اولیه، تشخیص علائم ایمنی، مهارت‌های استفاده از فناوری اطلاعات و غیره که از مؤلفه‌های اصلی مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی هستند، نسبت به مردان ضعیف‌ترند، لزوم آموزش‌های مربوطه بیش از پیش احساس می‌شود. این آموزش‌ها می‌توانند از طریق رسانه‌های مختلف و در قالب برنامه‌های آموزشی،

مستند، یا حتی سرگرمی به زنان ارائه شود و هم از طریق نهادهای مربوطه و سازمان‌های ذی‌ربط می‌توان این آموزش‌ها را به زنان ارائه داد.

از محدودیت‌های مهم پژوهش حاضر می‌توان به این نکته اشاره کرد که از آن‌جا که جامعه آماری پژوهش، شهروندان ساکن شهر تهران هستند و تهران، این کلان‌شهر مهم، به لحاظ سبک زندگی ممکن است با شهرهای دیگر متفاوت باشد، تعمیم یافته‌های آن به ساکنان دیگر شهرها باید با رعایت جوانب و احتیاط علمی لازم انجام شود.

منابع

- اسفندیاری، توران. (۱۳۸۲). شناسایی مهارت زندگی مورد نیاز بزرگسالان از دیدگاه صاحب‌نظران تعلیم و تربیت. کارشناسان برنامه‌ریزی درسی متوسطه نظری و دانش‌آموزان شاخه نظری دبیرستان‌های بزرگسال دولتی شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد آموزش بزرگسالان، دانشکده علوم تربیتی دانشگاه بهشتی، تهران.
- بحرینیان، عبدالمجید، حاجی‌علیزاده، کبری، طاهری، قربانعلی و هاشمی‌گرگی، ام‌البنین. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر هوش هیجانی. نشریه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ۱(۱)، ۱-۶.
- بشارتی، فاطمه و امیریان‌زاده، مژگان. (۱۳۹۷). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر مهارت‌های اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول. زن و جامعه، ۹(۳۵)، ۴۲-۱۷.
- پیداد، فاطمه و فرمهینی‌فراهانی، محسن. (۱۳۸۸). مهارت‌های زندگی. نشر شباهنگ.
- ثمیری، علی‌اکبر و لعلی‌فاز، احمد. (۱۳۸۴). مطالعه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی. اصول بهداشت روانی، ۷(۲۵)، ۵۵-۴۷.



حقیقی، جمال، موسوی، محمد، مهرباب‌زاده‌هنرمند و بشلیده، کیومرث. (۱۳۸۵). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه. *مجله علوم تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۱۳(۱)، ۷۸-۶۱.

خسروی، علیرضا. (۱۳۹۸). تحلیل مقایسه‌ای بازنمایی مهارت‌های ارتباطی در پویانمایی‌های ایرانی و غیرایرانی. رساله دکتری رشته علوم ارتباطات اجتماعی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شرق.

خنیفر، حسین و پورحسینی، مزده. (۱۳۸۹). مهارت‌های زندگی. قم: انتشارات هاجر.

سازمان بهداشت جهانی. (۱۳۷۷). برنامه آموزش مهارت‌های زندگی. ترجمه ربابه نوری قاسم آبادی و پروانه محمدخانی. تهران: سازمان بهداشت جهانی، واحد بهداشت و پیشگیری از سوء مصرف مواد.

سازمان بهداشت جهانی. (۱۳۷۹). برنامه آموزشی مهارت‌های زندگی، ترجمه ربابه نوری قاسم آبادی و پروانه محمدخانی. تهران: سازمان بهزیستی کشور: معاونت امور فرهنگی و پیشگیری.

ساعتچی، محمود، کامکاری، کامبیز و عسگریان، مهناز. (۱۳۸۹). سایت روان‌سنجی: آزمون‌های روان‌شناختی، نشر ویرایش.

سلم‌آبادی، مجتبی، رضایی، راضیه و صفری، هدیه. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش تاب‌آوری کودکان پسر ابتدایی. *مجموعه مقالات همایش ملی آموزش ابتدایی*.

سلیقه‌دار، لیلا. (۱۳۸۸). مهارت‌های زندگی معلمی. *ماهنامه رشد آموزش ابتدایی*، ۱۳(۳)، ۳۵-۳۳.

سورین، ورنر جوزف و جیمز، دبلیوتانکارد. (۱۳۸۱). نظریه‌های ارتباطات. ترجمه علیرضا دهقان، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

صادقی، عباس و نریمانی، شیوا. (۱۴۰۱). تأثیر آموزش گروهی مهارت‌های زندگی بر کاهش خشم و افزایش جرأت‌ورزی بیماران مبتلا به دیابت در استان گیلان. *روان‌شناسی و علوم رفتاری ایران*، ۲۹(۱)، ۱۱۱-۱۰۳.

صحرائیان، مریم، صلحی، مهناز و حقانی، حمید. (۱۳۹۱). تأثیر الگوی توانمندسازی بلوم در ارتقای مهارت‌های زندگی دانش‌آموزان دختر پایه سوم دبیرستان جهرم. *پژوهش و سلامت*، ۲(۱)، ۱۸-۹.

قلاوندی، حسن و صفدری، خسرو. (۱۳۹۴). الگوی علی روابط بین مهارت‌های زندگی، خودکارآمدی جمعی و رضایت زندگی. *فرآیند مدیریت توسعه*، ۲۸(۳۹)، ۱۵۵-۱۳۱.

کریم‌زاده، اسماعیل. (۱۳۸۸). راهنمای آموزش و آداب مهارت‌های زندگی. تهران: یادمان هنر اندیشه.

لطیف‌پور گل‌اندام، اعظم. (۱۴۰۱). ارزیابی رابطه هوش هیجانی با خودکارآمدی با هدف کسب رضایت دانش‌آموزان. *مطالعه موردی: دانش‌آموزان سرطانی. چشم‌انداز حسابداری و مدیریت*، ۵(۶۱)، ۲۷-۱۷.

مجیدی‌قهرودی، نسیم، گرانمایه‌پور، علی و بخشنده، سمیرا. (۱۳۹۲). بررسی نقش تفاوت مهارت‌های ارتباطی زنان و مردان و تأثیر رضایت شغلی کارکنان. *مطالعات رسانه‌ای*، ۸(۲۱)، ۹۱-۱۰۲.

ملک‌محمدی، محسن، نوری، حسنعلی و ابن‌الشریه، میلاد. (۱۳۹۴). هوش هیجانی، ابعاد، ویژگی‌ها و الگوهای آن. *دومین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در مدیریت، اقتصاد و حسابداری*، <https://civilica.com/doc/439944>.

مؤمنی‌مهموئی، حسین، تیموری، سعید و رحمان‌پور، محمد. (۱۳۹۰). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و عزت نفس دانش‌آموزان دختر پایه پنجم مقطع ابتدایی. *نوآوری‌های مدیریت آموزشی*، ۶(۴)، ۱۱۲-۹۱.



میری، انور. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر تندرستی اجتماعی و سلامت عمومی دانشجوی معلمان دانشگاه فرهنگیان استان کردستان. *مدیریت ارتقای سلامت*، ۸(۳)، ۱۹-۲۶.

ناصری، حسین. (۱۳۸۴). راهنمای برنامه آموزش مهارت‌های زندگی. تهران: سازمان بهزیستی کشور، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری.

نعیم، مهدی و رضایی شریف، علی. (۱۳۹۵). اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری زناشویی و کاهش خشونت خانگی علیه زنان. *روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۳(۲)، ۲۱-۳۲.

نیک‌پرور، ریحانه. (۱۳۸۳). آشنایی با برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، تهران، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی.

Bahrainian, A. M., Haji Alizadeh, K., Taheri, G. A. & Hashemi Garji, U. (2011). The effect of life skills training on emotional intelligence. *Alborz University Medical Journal*, 1(1), 1-6. (In Persian)

Besharati, F. & Amiranzadeh, M. (2017). The impact of life skills training on social skills and performance of secondary school girl students. *Women and Society*, 9(35), 17-42. (In Persian)

Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of moral thought and action, In Kurtines, W. M. & Gewirtz, J. Lamb, J. L. (Eds.), *Handbook of moral behavior and development* (Vol. 1, pp. 45-103).

Castro, R. P., Haug, S., Wenger, A. & Schaub, M. P. (2022). Longer-term efficacy of a digital life-skills training for substance use prevention. *American Journal of Preventive Medicine*, 63(6), 944-953.

Cheung, J. C. V., Ni, M., Tam, A. Y. C., Chan, T. T. C., Cheung, A. K. Y., Tsang, O. Y. H., Yip, C. B., Lam, W. K. & Wong, D. W. C. (2022). Virtual reality based multiple life skill training for intellectual disability: A multicenter randomized controlled trial. *Engineered Regeneration*, 3(2), 121-130.

Ghalavandi, H. & Safdari, K. (2015). Predicting the relationship between life skills components and collective efficacy with life satisfaction. *Journal of Management and Development Process*, 28(3), 131-156. (In Persian)

Esfandiari, T. (2003). Identifying the life skills needed by adults from the

- point of view of education experts. Theoretical middle school curriculum planning experts and theoretical branch students of public adult high schools in Tehran, Master's thesis in adult education, Faculty of Educational Sciences, Beheshti University, Tehran. (In Persian)
- Haghighati, J., Mousavi, M., Mehrabizadeh Honarmand, M. & Beshlideh, K. (2005). The effects of life skills training on the mental health and self-esteem of female first grade of high school students in Ilam city. *Journal of Education and Psychology*, 13(1), 61-78. (In Persian)
- Hodge, K., & Danish, S. & Martin, J. (2012). Developing a conceptual framework for life skills interventions. *The Conseling Psychologist*, 41(8), 1125-1152.
- Jansson, A. (2002). The mediatization of consumption: Towards an analytical framework of image culture. *Journal of Consumer Culture*, 21(5), 5-31.
- Karimzadeh, E. (2009). Life Skills Training and Manners Guide. Tehran: Yadaman Art Andisheh. (In Persian)
- Khanifar, H. & Pourhosseini, M. (2009). Life Skills. Qom: Hajar Publications. (In Persian)
- Khosravi, A. (2018). Comparative analysis of representation of communication skills in Iranian and non-Iranian animations. Doctoral Dissertation in Social Communication Sciences, Islamic Azad University, Tehran East Branch. (In Persian)
- Latifpour Gollandam, A. (2022). Evaluating the relationship between emotional intelligence and self-efficacy with the aim of gaining student satisfaction (case study: cancer students). *Journal of Accounting and Management Vision*, 5(61), 17-27. (In Persian)
- Mahdavi Haji, T., Mohammadkhani, S. & Hahtami, M. (2011). The effectiveness of life skills training on happiness, quality of life and emotion regulation. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30(16), 407-411. (In Persian)
- Majidi Ghahoudi, N., Geranmayepour, A. & Bakhshandeh, S. (2011). Investigate the differences in communication skills of the employees and its role in their job satisfaction. *Media Studies*, 8(21), 91-102. (In Persian)
- Malekmohammadi, M., Nouri, H. A. & Ibn al-Sharieh, M. (2014). Emotional intelligence, its dimensions, characteristics and patterns. The second international conference on modern researches in management, economics and accounting, <https://civilica.com/doc/439944>. (In Persian)
- Miri, A. (2018). The effectiveness of life skills training on social wellbeing and general health students teachers of Farhang University in Kurdistan



- province. *Journal of Health Promotion Management*, 8(3), 19-26. (In Persian).
- Momeni Mehmoui, H., Teimouri, S. & Rahmanpour, M. (2018). The effect of training life skills on the mental health and self-esteem of female students in the fifth grade of primary school. *Journal of Educational Management Innovations*, 6(4), 91-112. (In Persian)
- Naseri, H. (2005). Life skills training program guide. Tehran: National Welfare Organization, Deputy of Cultural Affairs and Prevention. (In Persian)
- Naeim, M. & Rezaei Sharif, A. (2016). The efficacy of life skills training on marital adjustment of women for the prevention of domestic violence. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 3(2), 21-32. (In Persian)
- Nguyen, T. P. L. (2022). A dataset of the relationship between emotional intelligence and teamwork results of university students. *Search life-Sciences Literature*, doi: 10.1016/j.dib.2022.108149.
- Nikpoor, R. (2004). Acquaintance with the life skills training program, Tehran, Vice-Chancellor of Cultural Affairs and Prevention, Welfare Organization. (In Persian)
- Pidad, F. & Farmahini Farahani, M. (2008). Life skills. Publication of Shabahang. (In Persian)
- Saatchi, M., Kamkari, K. & Asgarian, M. (2010). Psychometric site: Psychological tests, Published of Virayesh. (In Persian)
- Sadeghi, A. & Narimani, S. (2022). The effect of group training of life skills on reducing anger and increasing boldness of patients with diabetes in Gilan province. *Psychology and Behavioral Sciences of Iran*, 29(1), 111-103. (In Persian)
- Sahraian, M., Solhi, M. & Haqqani, H. (2012). The effect of Bloom empowerment model on life skills promotion in girl students at the third grade of high school in Jahrom. *Journal of Research and Health*, 2(1), 9-18. (Text in Persian).
- Salamabadi, M., Rezaei, R & Safari, H. (2014). The effectiveness of life skills training on increasing the resilience of primary school boys. Proceedings of the National Conference on Primary Education. (In Persian)
- Salighedar, L. (2009). Teacher life skills. *Primary Education Growth Monthly*, 13(3), 33-35. (In Persian)
- Samari, A. & Laalifaz, A. (2004). Studying the effectiveness of life skills training on family stress and social acceptance. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 7(25), 47-55. (In Persian)

- Sidek, M. S. & Abu Bakar, A. Y. (2020). Emotional intelligence and self-efficacy career decision making among high school students. *Education and Social Sciences Review*, 1(1). 1-7.
- World Health Organization (1998). Life skills training program, translated by Rababe Nouri Ghasemabadi and Parvaneh Mohammad Khani. Tehran: World Health Organization, Health and Drug Abuse Prevention Unit. (In Persian)
- World Health Organization (2000). Life skills training program (translated by Rababe Nouri Ghasemabadi and Parvaneh Mohammad Khani). Tehran: National Welfare Organization: Vice President of Cultural Affairs and Prevention. (In Persian)
- Zare Sdar, L. (2008). Skills for life or life to acquire skills, knowledge organization and educational planning; Educational Monthly, Analytical Growth of Primary Education, 13(1), 35-33. (In Persian)



© 2023 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BYNC 4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

نویسندگان

b.chro.b.1386@gmail.com

بدیع قربانی

دانشجوی دکتری ارتباطات اجتماعی، گروه علوم ارتباطات اجتماعی، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران شرق، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

Stajik@iauet.ac.ir

سمیه تاجیک اسماعیلی

استادیار و عضو هیئت علمی گروه ارتباطات اجتماعی، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران شرق، دانشگاه آزاد اسلامی.

ادراک از تبعیض جنسیتی و موفقیت شغلی ذهنی زنان با تعدیل گری لنگرگاه‌های شغلی

ریحانه رحمت‌جو^۱

آزاده عسکری^۲

امید شکری^۳

چکیده

در سال‌های اخیر، تلاش در جهت ایجاد محیط‌های کاری دربرگیرنده از برجسته‌ترین دغدغه‌های سراسر جهان بوده است. در این راستا، کاهش سوگیری و تبعیض جنسیتی در محیط کار یکی از مهم‌ترین اقداماتی است که به سازمان‌ها اجازه می‌دهد از ظرفیت، توانایی و استعداد همه کارکنان خود استفاده کنند. پژوهش حاضر با اتخاذ رویکردی همه‌جانبه و جامع به این قضیه پرداخته و بدین منظور، چندین نگرش و ذهنیت را در زنان شاغل مورد مطالعه قرار داده است: موفقیت شغلی-ذهنی، ادراک از میزان تبعیض جنسیتی در محیط کار و همچنین، انتظارات و ارزش‌های شغلی. با توجه به پیشینه پژوهش، این پژوهش نقش تعدیل‌کنندگی انتظارات و ارزش‌های شغلی را در قالب سازه «لنگرگاه‌های شغلی» شاین بر رابطه بین موفقیت شغلی-ذهنی و تبعیض جنسیتی ادراک شده می‌سنجد. نمونه مطالعه، با حجم ۱۸۱ نفر به روش غیرتصادفی و در دسترس انتخاب شده‌اند و به سؤالات پرسش‌نامه‌های پژوهش به صورت برخط پاسخ داده‌اند. نتایج نشان داد هرچه زنان تبعیض جنسیتی بیشتری در محیط کار احساس کنند، موفقیت شغلی-ذهنی شان کمتر می‌شود. همچنین، لنگرگاه‌های شغلی

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

r.rahmatj@mail.sbu.ac.ir

^۲ استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

a_askari@sbu.ac.ir

^۳ استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

o_shokri@sbu.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۷/۲۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۱۳

شدت رابطه این دو متغیر را تحت تأثیر قرار می‌دهند؛ در میان لنگرگاه‌ها، لنگرگاه شایستگی فنی بیشترین تأثیر و لنگرگاه امنیت و ثبات کمترین تأثیر را در رابطه مذکور دارد.

واژگان کلیدی

تبعیض جنسیتی، موفقیت شغلی-ذهنی، لنگرگاه شغلی، شایستگی فنی، امنیت و ثبات، زنان شاغل.

مقدمه و بیان مسئله

زنان منبعی ارزشمندی از استعدادها و توانایی‌ها هستند و سراسر جهان با علم بر این نکته، سعی دارد حضور کمرنگ آن‌ها در محیط‌های کاری را جبران کند. انجمن اقتصاد جهانی^۱ (۲۰۱۶) نابرابری جنسیتی را به‌عنوان یک خطر اقتصادی کلان به رسمیت شناخته و معتقد است این پدیده با به خطر انداختن مسیر شغلی زنان می‌تواند سرعت رشد اقتصادی جهان را به حد چشمگیری کاهش دهد. از نگاه روان‌شناسی صنعتی و سازمانی نیز می‌توان به این معضل نگاه کرد: منابع انسانی مهم‌ترین و ارزشمندترین سرمایه سازمان‌هاست و مدیریت مناسب آن، نقشی تعیین‌کننده در موفقیت و بهره‌وری سازمان‌ها دارد (عسکری و همکاران، ۱۳۹۹).

موفقیت شغلی یکی از مهم‌ترین مفاهیم مورد تأکید در مطالعه کارکنان و سازمان‌ها است که می‌تواند در سطح فردی و سازمانی بررسی شود و با بسیاری از جنبه‌های مدیریت منابع انسانی رابطه‌ای دوسویه دارد. اخیراً، پژوهشگران توجه بیشتری به مفهوم موفقیت شغلی-ذهنی مبدول داشته‌اند؛ چون با تغییر الگوهای شغلی، اهمیت دیدگاه و تفسیر فردی کارکنان از مسیر شغلی‌شان نسبت به معیارهای عینی و بیرونی اهمیت بیشتری یافته است (رن و چادی^۲، ۲۰۲۰).

موفقیت شغلی مفهوم ایستا و ثابتی نیست و بهتر است آن را در قالب سازه‌ای اجتماعی مورد مطالعه قرار داد که علاوه بر ارزش‌های فردی، انتخاب‌ها و انتظارات او از بافت و محیط را نیز در برمی‌گیرد (سانتوس^۳، ۲۰۱۶). به‌عنوان مثال، علی‌پور و شیبانی (۱۳۹۰) در مطالعه خود دریافته‌اند

-
1. Forum
 2. Ren & Chadee
 3. Santos



که عوامل ذهنی فرد (همچون امیدواری) بر میزان تداعی خاطرات مثبت و منفی از محیط کار تأثیر می‌گذارند و بدین طریق، موفقیت شغلی او را تحت تأثیر قرار می‌دهند. در این راستا، نظریات و الگوهای گوناگونی مطرح شده‌اند. به‌عنوان مثال؛ می‌توان به نظریه شغلی شناخت اجتماعی^۱ لنت و همکاران^۲ (۱۹۹۴) اشاره کرد که نگاهی همه‌جانبه به سازه‌هایی همچون موفقیت شغلی دارد. این نظریه مسیر شغلی افراد را مورد مطالعه قرار می‌دهد و بر سه عامل کلی: اهداف، خروجی‌های مورد انتظار و باور خودکارآمدی تمرکز دارد. هدف کلی این نظریه این است که مسیر شغلی و تصمیمات شغلی افراد را با تکیه بر فرآیندهای شناختی و همچنین، عوامل بین‌فردی (محدودیت‌هایی که افراد به‌خاطر دیگران و به‌خاطر عوامل محیطی بر خود اعمال می‌کنند) مورد بررسی قرار دهد. با تکیه بر این نظریه می‌توان انتظار داشت که موفقیت شغلی از عوامل و باورهای ذهنی افراد - که می‌تواند از خروجی‌های مورد انتظار و عوامل محیطی‌شان ناشی شده باشد- تأثیر بپذیرد.

یکی از نیروهای محیطی تأثیرگذار، تبعیض و سوگیری‌های جنسیتی است. مؤسسه دی‌استاتیس^۳ (۲۰۱۷) در مطالعات خود به این نتیجه رسیده است که در محیط کار، موانعی بر سر راه پیشرفت شغلی زنان قرار می‌گیرد که روی عملکرد شغلی و باور خودکارآمدی آن‌ها تأثیر می‌گذارد. با توجه به تأثیرات تبعیض جنسیتی بر ذهنیت‌ها و نگرش‌های افراد و عدم بررسی آن در پژوهش‌های موجود، تصمیم بر آن شد که در پژوهش حاضر، به‌جای موانع شغلی ملموس و عینی (همچون تفاوت درآمدی)، بر ادراک و ذهنیت زنان از تبعیض‌ها و سوگیری‌های موجود در محیط کارشان تأکید شود. گلدمن و همکاران^۴ (۲۰۰۸) نشان داده‌اند که ادراک افراد از تبعیض روی ذهنیت آن‌ها و احساسشان نسبت به جایگاهشان^۵ در محیط کار تأثیر منفی می‌گذارد و باعث می‌شود دستاوردهای خود را زیر سؤال ببرند. وجود تبعیض حاکی از این است که سازمان

1. Social Cognitive Career Theory

2. Lent et al

3. DeStatis

4. Goldman

5. Self-regard

با همه افراد به صورت برابر برخورد نمی‌کند و به افرادی که مورد تبعیض قرار گرفته‌اند این احساس را می‌دهد که امتیازی از آن‌ها گرفته شده و هویت اجتماعی و شخصی‌شان مورد بی‌توجهی قرار گرفته است. به عبارتی، فرارگیری در معرض تبعیض نوعی احساس سرزنش در افراد ایجاد می‌کند و به آن‌ها می‌گوید شایستگی موفقیت ندارند و اگر فرد دیگری بودند، می‌توانستند موفق شوند. به همین دلیل، پیش‌بینی می‌شود موفقیت شغلی-ذهنی زنان با مقدار تبعیضی که با آن روبرو هستند ارتباط داشته باشد.

با این حال، نکته‌ای که باید به آن توجه داشت این است که افراد نسبت به سوگیری و نابرابری‌هایی که مشاهده می‌کنند به طرق مختلف واکنش نشان می‌دهند (مارانتو و همکاران^۱، ۲۰۱۸). نظریه‌های ساختاریافته‌ای که در مورد تفاوت‌های موجود بین مسیرهای شغلی زنان و مردان انجام شده‌اند، بر این نکته تأکید دارند که موانعی که زنان در محیط کار با آن‌ها روبرو می‌شوند مانند هر پدیده دیگری مبنای هرمنوتیک دارد (داروین^۲، ۲۰۱۷)، بدین معنی که آنچه از یک مشکل/مانع واحد برداشت می‌شود، از فردی به فرد دیگر متفاوت است. بنابراین، لازم است این مشکلات و تأثیری که بر پیامدهای شغلی و مسیرهای شغلی می‌گذارند از دید خود افراد بررسی شوند. به بیان خلاصه می‌توان گفت رابطه بین تبعیض جنسیتی ادراک شده و موفقیت شغلی-ذهنی برای همه افراد یک شکل نیست و عوامل فردی و محیطی بر آن تأثیر می‌گذارند. با این تعاریف، هم برداشت از سوگیری در محیط کار و هم ذهنیت از موفقیت شغلی از فردی به فرد دیگر متفاوت است. طبق تعاریفی که از موفقیت شغلی-ذهنی ارائه شد، این تفاوت‌ها را باید بر اساس معیارهایی سنجید که خود فرد، طبق شناخت و ادراکی که از توانایی‌ها، ارزش‌ها، آرزوها و انتظاراتش دارد برای خود تعریف می‌کند و به رسمیت می‌شناسد. از آنجایی که مسیرهای شغلی که زنان طی می‌کنند و موانعی که در این مسیر با آن‌ها روبرو می‌شوند بسیار گوناگون است، تفکیک و تمایز معیارهای ذهنی به‌ویژه در مطالعه متغیرهای شغلی زنان اهمیت

-
1. Maranto et al
 2. Darwin



می‌یابد. این معیارها، شاخص‌های ذهنی، ارزش‌ها و انتظارات در سازه لنگرگاه‌های شغلی^۱ قالب‌بندی شده‌اند. لنگرگاه‌های شغلی تمایلات و انتظارات شغلی افراد را نشان می‌دهند. به‌عنوان مثال؛ برای افرادی که لنگرگاه سبک زندگی در آن‌ها پررنگ‌تر است و به‌دنبال برقراری تعادلی بین زندگی کاری و خانوادگی خود هستند، ساعات و برنامه‌های کاری غیرانعطاف‌ناپذیر ناخوشایندتر به‌نظر می‌رسد تا برای کسانی که لنگرگاه امنیت و ثبات دارند. با همین مثال می‌توان تأثیر این لنگرگاه‌ها بر سازه‌های ذهنی همچون موفقیت شغلی را نیز دریافت. از سویی، لنگرگاه شغلی را می‌توان اولویت‌های شغلی و شخصی دانست که برای فرد اهمیت بالایی دارند، به‌نحوی که فرد برای رسیدن به آن‌ها، دشواری‌های مسیر، از جمله تبعیض و نابرابری، را تحمل خواهد کرد.

به همین دلیل، پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین ادراک افراد از تبعیض جنسیتی و موفقیت شغلی ذهنی آن‌ها پرداخته است. بدین منظور، با توجه به آنچه پیش‌تر در مورد اهمیت انتظارات و ارزش‌های شغلی افراد مطرح شد، متغیر لنگرگاه‌های شغلی نیز وارد این الگو شده است. براین اساس، سؤال‌های پژوهش از دو منظر مطرح شده است: اول، این‌که آیا بین ادراک زنان از تبعیض جنسیتی در محل کار (برخلاف پژوهش‌هایی که تبعیض عینی را مدنظر قرار داده‌اند) با موفقیت شغلی - ذهنی آن‌ها ارتباطی وجود دارد یا خیر؟ دوم، لنگرگاه‌های شغلی در رابطه بین دو متغیر مذکور چه نقشی دارد؟.

پیشینه تجربی

تاکنون پژوهش‌های متعددی با محوریت بررسی نقش متغیرهای تعدیل‌کننده مختلف بر رابطه بین ادراک افراد از تبعیض جنسیتی و موفقیت شغلی-ذهنی انجام شده است. به‌عنوان مثال، بلانسرو و همکاران^۲ (۲۰۱۵) نقش تعدیل‌کنندگی تعارضات کار-خانواده و تعهد سازمانی در رابطه بین این دو متغیر را مورد مطالعه قرار داده‌اند. آنها با تأکید بر این‌که تبعیض جنسیتی بر

-
1. Career anchors
 2. Blancero et al

موفقیت شغلی - ذهنی تأثیر منفی دارد، نشان دادند با افزایش تعارض کار-خانواده و کاهش تعهد سازمانی، تأثیر تبعیض جنسیتی بر موفقیت شغلی - ذهنی بیشتر و قوی تر می شود.

پارک و همکاران^۱ (۲۰۱۶) نیز به مطالعه نقش تبادل عضو-رهبر در رابطه بین دو متغیر ادراک افراد از تبعیض جنسیتی و موفقیت شغلی-ذهنی پرداخته‌اند. آن‌ها دریافتند: تبادل عضو-رهبر سهم پررنگی در موفقیت شغلی-ذهنی ایفا می‌کند و میزان آن بین زنان و مردان متفاوت است. طبق یافته این پژوهشگران، هرچه تبادل عضو-رهبر کیفیت بالاتری داشته باشد، ادراک افراد از تبعیض جنسیتی تأثیر کم‌تری بر موفقیت شغلی زنان می‌گذارد.

اندیلوو^۲ (۲۰۲۰) نقش توانایی و قابلیت حرفه‌ای را به‌عنوان متغیر تعدیل‌کننده بین دو متغیر مذکور بررسی کرده است. وی دریافت هرچه سرمایه و توانایی حرفه‌ای فرد بیشتر باشد، موفقیت شغلی او به‌همان نسبت بیشتر می‌شود. علاوه بر این، متغیر تعدیل‌کننده شدت تأثیر منفی تبعیض جنسیتی بر موفقیت شغلی را افزایش می‌دهد؛ بدین معنی که هرچه فرد شایستگی و قابلیت‌های بیشتری داشته باشد، ادراک او از تبعیض جنسیتی در محیط کارش تأثیر بیشتری داشته و اثر منفی‌تری روی ذهنیت او از میزان موفقیت و دستاوردهای شغلی‌اش خواهد داشت.

شبهه‌ترین پژوهش به پژوهش حاضر، مطالعه هرباخ و همکاران^۳ (۲۰۱۲) است که در یک جامعه و نمونه همگن و محدود، یعنی زنان شاغل در یک شرکت خصوصی، نقش تعدیل‌کنندگی لنگرگاه‌های شغلی را در رابطه بین تبعیض جنسیتی و موفقیت شغلی بررسی کرده‌اند. آنها نشان دادند ذات این اثر تعدیل‌کنندگی (به این معنی که آیا رابطه بین دو متغیری که قبلاً توضیح داده شد را کاهش یا افزایش می‌دهد) بستگی به نوع لنگرگاه شغلی دارد. به بیان دیگر، برخی از لنگرگاه‌ها اثر تقویتی (لنگرگاه‌های استعدادمحور) و برخی دیگر (لنگرگاه‌های نیازمحور) اثر کاهشی دارند. منظور از اثر تقویتی (لنگرگاه‌های فنی و مدیریتی) این است که حساسیت برخی لنگرگاه‌ها به تبعیض جنسیتی ادراک شده بیشتر است. از طرفی، اثر کاهشی (سبک زندگی،

1. Park et al

2. Ndlovu

3. Herrbach et al

استقلال و امنیت) بدین معنی است که ارتباط بین تبعیض جنسیتی ادراک‌شده با موفقیت شغلی - ذهنی را کم‌رنگ‌تر می‌کند. با این حال، نمونه این پژوهش محدود و همگن بود. به علاوه، نقش دسته سوم لنگرگاه‌ها یعنی لنگرگاه‌های ارزش‌محور را در نظر نگرفته است. بنابراین، پژوهش حاضر سعی نمود نقش تعدیل‌کنندگی لنگرگاه‌های شغلی در رابطه بین تبعیض جنسیتی ادراک شده و موفقیت شغلی - ذهنی را در نمونه‌ای از تمامی زنان شاغل ایران مورد ارزیابی قرار دهد. به بیان کلی، آنچه می‌توان از پیشینه پژوهش‌ها دریافت این است که نحوه مفهوم‌سازی شغل توسط خود افراد، تأثیری بسیار پررنگ بر ادراک آن‌ها از موفقیت شغلی خود دارد. از طرفی، به نظر می‌رسد عواملی همچون سوگیری‌ها و موانع شغلی روی مفهوم‌سازی شغل تأثیر بگذارند. به همین دلیل، پژوهش حاضر ارتباط بین این متغیرها را سنجیده است.

چارچوب نظری

موفقیت شغلی حاصل ارزیابی فرد از وضعیت شغلی فعلی‌اش و مقایسه آن با وضعیت ایده‌آلش است (صالحی و همکاران، ۱۳۹۳). سمعس و رضوانیان (۱۳۹۵) نشان دادند آرزوها و انتظارات شغلی افراد، با انگیزه دادن به فرد، بر موفقیت شغلی او تأثیر می‌گذارند. به عبارتی، فرد براساس این انتظارات شغلی، نسبت به توانایی‌ها و استعدادهایش و همچنین، مسیر شغلی پیش روی خود درکی درست به دست می‌آورد.

اسمیل و همکاران^۱ (۲۰۲۰) و روزنخان و همکاران^۲ (۲۰۲۰) مفهوم موفقیت شغلی-ذهنی را به صورت دقیق‌تر مورد بررسی قرار داده و دریافته‌اند سازه مذکور به شدت تحت تأثیر فرهنگ، توازن بین کار و خانواده، هویت فردی و برداشت ذهنی فرد از فرصت‌های موجود است. اکمکسیوگلو و همکاران^۳ (۲۰۲۰) در مطالعه خود نشان دادند موفقیت شغلی-ذهنی به افراد کمک می‌کند مسائلی که در مسیر شغلی خود به آن‌ها برمی‌خورند را بهتر و کارآمدتر حل کنند.

-
1. Smale et al
 2. Rossenkan et al
 3. Ekmekcioglu et al

این محققان بیان کردند افرادی که در محیط کاری سالم و دربرگیرنده‌ای^۱ شاغل هستند، موفقیت شغلی-ذهنی بالایی دارند. به عبارتی، زمانی که محیط و فرهنگ سازمان سالم و فاقد سوگیری و تبعیض باشد، نوعی شبکه حمایتی برای کارکنان فراهم می‌شود که به افزایش موفقیت شغلی ذهنی و عینی آن‌ها کمک می‌کند.

طبق یافته اسپرک و همکاران^۲ (۲۰۱۹) موفقیت شغلی-ذهنی روی احساسات کارکنان (رضایت آن‌ها از زندگی و خشنودی آن‌ها) تأثیر مثبت دارد. وقتی فردی موفقیت شغلی-ذهنی را تجربه می‌کند، به این معنی که به خوبی استعدادهایش را شکوفا و محقق کرده است. در نتیجه رضایت و خشنودی به دست آورده و به دنبال آن، بهزیستی‌اش در کل زندگی بهبود می‌یابد.

پژوهش درباره موفقیت شغلی-ذهنی زنان از اهمیت بالایی برخوردار است. زیرا، حضور کم‌رنگ زنان در برخی حوزه‌های شغلی، به خصوص رده‌های بالا و موانعی که بر سر راه پیشرفت شغلی زنان وجود دارد باعث شده دربرگیرندگی تبدیل به مبحثی مهم در محیط‌های کاری امروزی شود. امری ضروری که بدون درک کامل و جامع از ذهنیت زنان شاغل به موفقیت شغلی خود میسر نیست. علاوه بر این، مطالعه موفقیت شغلی-ذهنی زنان باعث می‌شود نسبت به عوامل تأثیرگذار بر آن آگاهی حاصل شود و با کنترل یا بهبود آن عوامل بتوان این مفهوم روان‌شناختی را در میان زنان شاغل ارتقاء داد.

طبق گزارش دفتر آمار کار آمریکا^۳ (۲۰۱۷) طی پنجاه سال گذشته، حضور زنان در محیط‌های کاری سرعت گرفته و نابرابری درآمد بین نیروی کاری مرد و زن کاهش یافته است. با این حال، پژوهشگران و فعالین این حوزه معتقدند نباید ظواهر این پیشرفت‌ها و ارقام ما را فریب دهد. شاید نمای کلی سازمان‌ها و نیروی کاری حاکی از این باشد که مشارکت زنان در محیط‌های کاری بیشتر شده است. اما، بسیاری از مشاغل و صنایع از این برابری بویی نبرده‌اند. طبق گزارش کاتالیست^۴ (۲۰۱۸)، زنان همچنان حضور بسیار کم‌رنگی در مشاغل رده‌بالا دارند. علاوه بر این،

-
1. Inclusive
 2. Spurk et al
 3. Statistics
 4. Catalyst

حتی در جوامع پیشرفته‌ای همچون آمریکا، حضور زنان شاغل در برخی حوزه‌های خاص به شدت پایین است؛ برای مثال؛ تنها ۲۰ درصد کارکنان شرکت‌های بزرگ فناوری (اپل و مایکروسافت و ...) و تنها ۱۱ درصد از اساتید رشته‌های مهندسی زن هستند (بنیاد ملی علوم^۱، ۲۰۱۶). شکی نیست که در این نابرابری‌ها عوامل بسیار زیادی، از فردی تا ساختاری، نقش دارند. پژوهش‌های فراوانی همچون هیلمن^۲ (۲۰۱۲) تأیید کرده‌اند که تبعیض جنسیتی از جمله عوامل تأثیرگذار در این ماجراست.

فرهنگ سازمانی بازتاب ویژگی‌ها، ارزش‌ها و جو غالب بر سازمان است و به ذهنیت کارکنان در جنبه‌های گوناگون جهت می‌بخشد (باباشاهی و همکاران، ۱۳۹۴). کارکنان زمانی تبعیض جنسیتی را ادراک می‌کنند که نحوه برخورد و رفتار با آن‌ها به خاطر مشخصات جمعیت‌شناختی‌شان، به نوعی متفاوت از سایرین باشد (پارک و همکاران، ۲۰۱۷). تبعیض می‌تواند طی گزینش و استخدام، ارزیابی شغلی، ارتقاء و اختصاص پاداش و مزایا رخ دهد، هنگامی که تصمیم‌گیران و مسئولان سازمان به‌جای تکیه بر شایستگی‌ها، مهارت‌ها و عملکرد افراد، بر اساس جنسیت (یا نژاد، قومیت و ...) آن‌ها تصمیم بگیرند.

گارسیا‌گنزالز و همکاران^۳ (۲۰۱۹) ادراک افراد از تبعیض و نابرابری جنسیتی را در میان دانشگاهیان مورد مطالعه قرار داده و تأثیرات آن روی پیامدهای شغلی را بررسی کردند. از یافته‌های آن‌ها می‌توان به این موارد اشاره کرد: در اثر تبعیض جنسیتی، زنان کمتر بر اساس میزان کیفیت کارشان قضاوت می‌شوند، به احتمال کمتری به رویدادهای علمی و کاری مهم دعوت می‌شوند، احتمال انتخاب آن‌ها برای دریافت جوایز و سهمیه‌های علمی و مالی کمتر است و به شبکه‌های اجتماعی لازم (افراد تأثیرگذار و برجسته هر حوزه) کمتر دسترسی دارند.

پاسکو و ریچمن^۴ (۲۰۰۹) نیز با بررسی پیامدهای تبعیض جنسیتی ادراک‌شده دریافتند این عامل بر سلامت روان (افسردگی، آشفتگی، اضطراب و بهزیستی) و سلامت جسمی (ضعف

-
1. Foundation
 2. Heilman
 3. García-González et al
 4. Pascoe & Richman

سلامت، سرطان سینه، بیماری‌های قلبی و فشار خون بالا) تأثیر منفی می‌گذارد. بدین منظور، آنها تبعیض جنسیتی را یک عامل استرس‌زا در نظر گرفتند که مانند سایر عوامل استرس‌زا، خاصیت غیرقابل کنترل و غیرقابل پیش‌بینی داشته و سلامت افراد را به خطر می‌اندازد.

تبعیض جنسیتی از بزرگ‌ترین موانعی است که بر سر راه پیشرفت زنان و دستیابی آن‌ها به هدف‌های شغلی قرار دارد (پارک و همکاران، ۲۰۱۷). همان‌طور که پیش‌تر گفته شد، پژوهش‌های فراوانی نشان داده‌اند تبعیض جنسیتی ادراک‌شده بر عملکرد فردی و سازمانی تأثیر می‌گذارد. به همین دلیل، جلوگیری از تبعیض جنسیتی در محیط‌های کاری، نه تنها امری اخلاقی، که ضرورتی اقتصادی است (تریانا و همکاران، ۲۰۱۸). تبعیض منجر به ضرر و زیان اقتصادی و کاهش نوآوری می‌شود؛ هر دوی این عوامل جلوی رشد سازمان را گرفته و جایگاه او در میان رقبایش را به خطر می‌اندازد. به همین خاطر، تبعیض و نابرابری جنسیتی از اصلی‌ترین دغدغه‌های سراسر دنیا به‌شمار می‌رود و در فهرست اهداف توسعه پایدار سازمان ملل قرار دارد. لنگرگاه‌های شغلی منعکس‌کننده مفهوم «شغل درونی» هستند؛ همان‌طور که پیش‌تر بیان شد، منظور از شغل درونی، احساس و تعریف ذهنی و شخصی افراد از شغل خود می‌باشد. برای اولین بار، شاین (۱۹۷۴، ۱۹۷۸) بود که مفهوم لنگرگاه‌های شغلی را معرفی کرد. به زعم وی لنگرگاه‌های شغلی مفهومی روان‌شناختی و درونی هستند که مسیر شغلی را به‌عنوان مجموعه‌ای از گام‌های متوالی در نظر می‌گیرند که به‌وسیله تصویر ذهنی فرد از شایستگی‌ها، انگیزه‌ها و ارزش‌هایش تعریف و هدایت می‌شوند. لنگرگاه شغلی توضیح می‌دهد که چرا یک نفر تصمیم می‌گیرد وارد حوزه وکالت شود و فرد دیگری به کارهای پروژه‌ای مستقل علاقه دارد. شاین (۱۹۷۸) هشت لنگرگاه شغلی معرفی می‌کند:

۱. استقلال: این دسته از افراد تمایل دارند آزادی و استقلال‌شان در شغل‌شان حفظ شود.
۲. چالش: افراد با این لنگرگاه تمایل دارند در شغل خود، با مسائل دشوار سروکار داشته و بتوانند موانع را پشت سر بگذارند.



۳. خدمت: ارزش و تمایل این افراد، تبدیل دنیا به جایی بهتر برای همه افراد است؛ این بهبود بسته به نظام ارزشی افراد می‌تواند متفاوت باشد.
۴. امنیت و ثبات: این افراد ترجیح می‌دهند امنیت و ثبات مالی و شغلی‌شان ضمانت شود.
۵. سبک زندگی: افراد با این لنگرگاه غالب تمایل دارند به خوبی بین زندگی کاری و غیرکاری خود توازن برقرار کنند.
۶. صلاحیت فنی: این افراد تمایل دارند در حوزه فنی خود به تخصص دست یابند.
۷. صلاحیت مدیریتی: گرایش اصلی این دسته به دستیابی به مقام مدیریت و صعود در رده‌های سازمانی است که به همراهش، مسئولیت‌های سنگینی می‌آید.
۸. کارآفرینی و خلاقیت: خلق چیزهای جدید، ساخت محصولات نوین و ارائه خدمات بی‌سابقه یا حتی تأسیس گروه و سازمان، برای افراد با این لنگرگاه از اهمیت بالایی برخوردار است.

لنگرگاه‌های شغلی نیز مانند هر سازه روان‌شناختی دیگری، مفهومی پویا هستند؛ بدین معنی که طی ارتباطاتی پیچیده، از عواملی تأثیر پذیرفته و بر عواملی دیگر تأثیر می‌گذارند. رودریگز و همکاران^۱ (۲۰۱۳) نشان دادند جهت‌گیری شغلی افراد (لنگرگاه‌های شغلی) در طول زمان، تحت تأثیر عوامل بیرونی و درونی قرار گرفته و تغییر می‌کند. این محققان بر اهمیت پنج عامل: عوامل اجتماعی، محیط آموزشی، تأثیر والدین، آرزوهای شغلی اولیه (در دوران کودکی) و تجربه کاری تأکید کرده‌اند.

لنگرگاه‌های شغلی بازتابی از ارزش‌ها و تمایلات درونی فرد هستند و افراد به احتمال بیشتر، سازمان‌هایی را انتخاب می‌کنند که با این ارزش‌ها تناسب داشته باشد. عدم توجه به لنگرگاه‌ها و عدم تناسب بین شغل و لنگرگاه فرد، منجر به کاهش رضایت شغلی، تعهد فرد به سازمان، و باقی ماندن در سازمان می‌شود (ورکر و همکاران^۲، ۲۰۰۳). لنگرگاه‌های شغلی را می‌توان ابزاری

1. Rodrigues et al

2. Worker et al

برای مدیریت و خودپایشی مسیر شغلی و در نتیجه، تعیین‌کننده توسعه شغلی، پایایی و ثبات شغلی، موفقیت شغلی و بهزیستی عمومی فرد دانست (ابسلو و همکاران، ۲۰۱۷). مطالعه لنگرگاه‌های شغلی و پیاده‌سازی آن‌ها در سازمان‌ها به مدیران کمک می‌کند از نهایت قابلیت و ظرفیت‌های خود و کارکنان‌شان بهره ببرند. لنگرگاه‌های شغلی به افراد کمک می‌کنند در بافتی واقعی (محیط کار) در مورد خواسته‌ها، توانایی‌ها و ارزش‌هایشان اطلاعات به دست آورند. سازمان‌ها با انطباق این مفاهیم با ساختارهای شغلی و سازمانی می‌توانند به پیامدهای مثبت شغلی، هم در سطح فردی و هم در سطح سازمانی، دست یابند. به عنوان مثال، اکنون که ساختارهای سازمانی افقی‌تر می‌شوند، بهتر است مدیران علاوه بر صلاحیت مدیریتی، لنگرگاه چالش را نیز در خود برجسته بدانند. چون با تغییر و تحولات موجود، مدیران مجبور به اتخاذ تصمیمات دشوارتر و رویارویی با موقعیت‌های پیچیده‌تر هستند (وایت و همکاران، ۲۰۲۰).

با عنایت به آنچه بیان شد فرضیه‌های این پژوهش عبارتند از:

۱. بین ادراک زنان از تبعیض جنسیتی و موفقیت شغلی - ذهنی آن‌ها رابطه وجود دارد.
۲. لنگرگاه‌های شغلی بر موفقیت شغلی - ذهنی زنان تأثیر می‌گذارند.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از حیث هدف از نوع کاربردی است. به لحاظ روش از نوع توصیفی-تحلیلی است، چون سعی نمود با استفاده از روش‌های آماری به تجزیه و تحلیل تبعیض جنسیتی و تأثیر آن بر زندگی شغلی زنان بپردازد. همچنین، برای مطالعه متغیرهای مذکور از تجزیه و تحلیل کمی استفاده نموده است. اثر اصلی و اثر تعاملی متغیر تعدیل‌کننده را به همراه اثر اصلی متغیر مستقل، به وسیله روش‌های تحلیل واریانس چندعاملی و یا تحلیل رگرسیون چندمتغیری سنجیده است.

-
1. Abessolo et al
 2. White et al

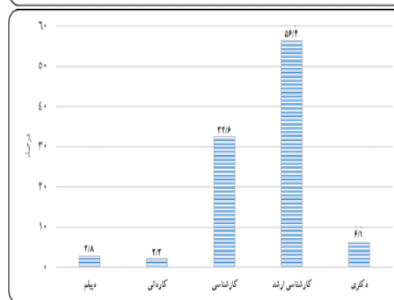
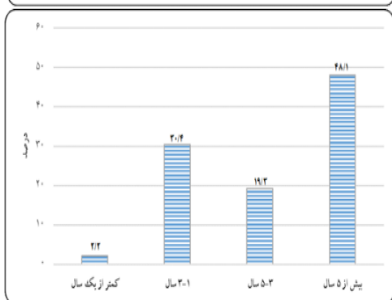
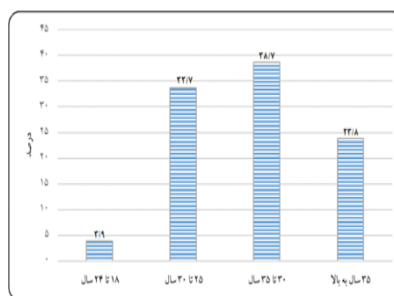
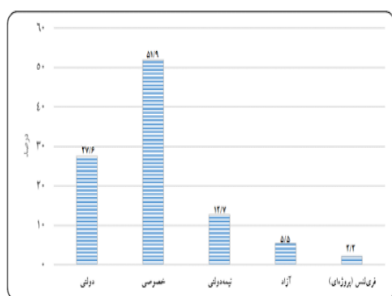


متغیرهای پژوهش

پژوهش حاضر، سه متغیر ادراک زنان از تبعیض جنسیتی در محیط کار را به ترتیب در نقش‌های مستقل، وابسته و تعدیل‌کننده مورد مطالعه قرار داده است. بنابراین، می‌توان گفت هدف از انجام این پژوهش، بررسی تأثیری متغیر تبعیض جنسیتی ادراک شده در محیط کار بر موفقیت شغلی - ذهنی زنان است و نقشی که لنگرگاه‌های شغلی بر شدت و جهت رابطه دو متغیر مذکور می‌گذارد.

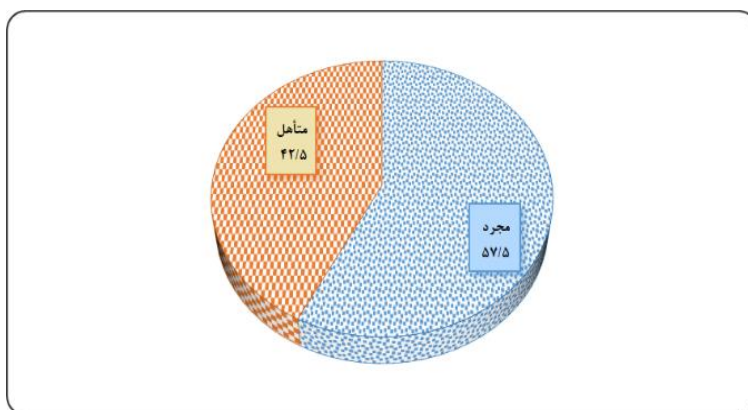
جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمام زنان شاغل در بخش‌های گوناگون (ادارات دولتی، سازمان‌های خصوصی، مشاغل آزاد و ...) است که در نمونه پژوهش حاضر، اطلاعات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان از طریق ۵ سؤال گردآوری شد. بر اساس پاسخ‌ها، گروه سنی ۳۰-۳۵ سال (۳۸/۷ درصد)، سطح تحصیلات کارشناسی ارشد (۵۶/۴ درصد)، حوزه کاری خصوصی (۵۱/۹ درصد) و سابقه کاری بیش از ۵ سال (۴۸/۱ درصد) بیشترین فراوانی را در میان آزمودنی‌ها داشتند. به همین ترتیب، گروه سنی ۱۸-۲۴ سال (۳/۹ درصد)، سطح تحصیلات کاردانی (۲/۲ درصد)، حوزه کاری فریلنس (۲/۲ درصد) و سابقه کاری کمتر از یک‌سال (۲/۲ درصد) کمترین فراوانی را در این متغیرها داشتند. علاوه بر این، ۵۷/۵ درصد مشارکت‌کنندگان مجرد و ۴۲/۵ درصد متأهل بودند. نمودارهای زیر، اطلاعات جمعیت‌شناختی را به صورت خلاصه نشان می‌دهند.



نمودار ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه

منبع: یافته‌های پژوهش



نمودار ۲. فراوانی جنسیتی جمعیت‌شناختی نمونه



منبع: یافته‌های پژوهش

روش نمونه‌گیری

در پژوهش حاضر، با توجه به محدودیت‌های همه‌گیری کووید-۱۹ (قرنطینه‌ها، دورکاری و ...)، از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس استفاده شد. با استفاده از نرم‌افزار آماري GPower و با تغذیه سطح اطمینان، واریانس و انحراف معیار نمونه اولیه (پایلوت) به این نرم‌افزار، حجم نمونه قابل قبول به تعداد ۱۷۵ نفر به دست آمد و پرسشنامه‌های نهایی ۱۸۱ عدد بود.

پرسشنامه و ابزار

موفقیت شغلی ذهنی

پرسشنامه مقیاس موفقیت شغلی ذهنی (SCSI) توسط شاکلی و همکاران^۱ (۲۰۱۵) طراحی شده و شامل ۲۴ سؤال است که موفقیت شغلی - ذهنی افراد را در ۸ زیرمقیاس: قدرشناسی، کیفیت کار، اهمیت کار، تأثیرگذاری، اصالت، زندگی شخصی، فرصت رشد و توسعه می‌سنجد. برای پاسخگویی به این پرسشنامه از طیف لیکرتی ۵ درجه‌ای استفاده شده است. شاکلی و همکاران با بررسی ارتباط بین سازه مدنظر (موفقیت شغلی - ذهنی) با سؤالات و نتایج این پرسشنامه، اعتبار ملاکی آن را به دست آورد. SCSI با افکار ترک خدمت ($r = -0/45$) و افسردگی ($r = -0/53$) رابطه منفی و با تعهد شغلی ($r = 0/56$)، باور خودکارآمدی ($r = 0/56$) و رضایت از زندگی ($r = 0/59$) رابطه مثبت داشته است. از نظر اعتبار همگرا و واگرای این پرسشنامه نیز می‌توان به همبستگی آن با رضایت شغلی (۷۴ درصد)، ادراک از موفقیت شغلی یک بُعدی (۱۷ درصد)، عملکرد شغلی (۴۹ درصد)، درآمد (۲۳ درصد) و ارتقای شغلی (۱۷ درصد) اشاره کرد. پژوهشگر قبل از اجرای این پرسشنامه روی نمونه اصلی، آن را به فارسی برگردانده و اعتبار و پایایی آن را سنجیده است. آلفای کرونباخ نسخه ترجمه شده از این پرسشنامه ۲۴ سؤالی روی نمونه پایلوت برابر با ۹۴ درصد بود که حاکی از پایایی مناسب آن بود.

ادراک از تبعیض جنسیتی

در پژوهش حاضر، از مقیاس چهار سؤالی سانچز و بروک^۱ (۱۹۹۶) برای ارزیابی تبعیض جنسیتی ادراک شده در طیف لیکرتی ۵ درجه‌ای استفاده شده است. سانچز و بروک روایی این پرسشنامه را با آلفای کرونباخ ۸۶ درصد تأیید کرده‌اند. پژوهشگر پس از ترجمه و اجرای این پرسشنامه روی نمونه پایلوت به آلفای کرونباخ ۹۳ درصد دست یافت.

لنگرگاه‌های شغلی

پرسشنامه لنگرگاه‌های شغلی شاین (۱۹۹۰) که به اختصار با نام COI نیز شناخته می‌شود شامل ۴۰ سؤال می‌شود که ۸ لنگرگاه شغلی را می‌سنجند. طبق مطالعات لیانگ و همکاران (۲۰۱۴)، آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌ها/لنگرگاه‌های این پرسشنامه برای فنی، استقلال، امنیت و ثبات، کارآفرینی و خلاقیت، خدمت، چالش، و سبک زندگی به ترتیب برابر با ۰/۸۱، ۰/۸۷، ۰/۸۰، ۰/۸۴، ۰/۹۱، ۰/۸۵، ۰/۸۷، ۰/۷۲ و ۰/۶۳ و برای کل مقیاس برابر با ۷۶ درصد بوده است. عسکری و همکاران (۱۳۹۹) نیز روایی و اعتبار این پرسشنامه را در نمونه ایرانی مورد سنجش قرار داده‌اند. طبق یافته‌های آنها، آلفای کرونباخ کل مقیاس برابر با ۸۹ درصد و برای لنگرگاه‌های فنی، خدمت، استقلال، چالش، مدیریت، سبک زندگی، ثبات و امنیت، و خلاقیت و کارآفرینی به ترتیب برابر با ۰/۶۹، ۰/۶۷، ۰/۷۱، ۰/۷۷، ۰/۷۵، ۰/۶۱، ۰/۵۹ و ۰/۶۸ به دست آمد.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

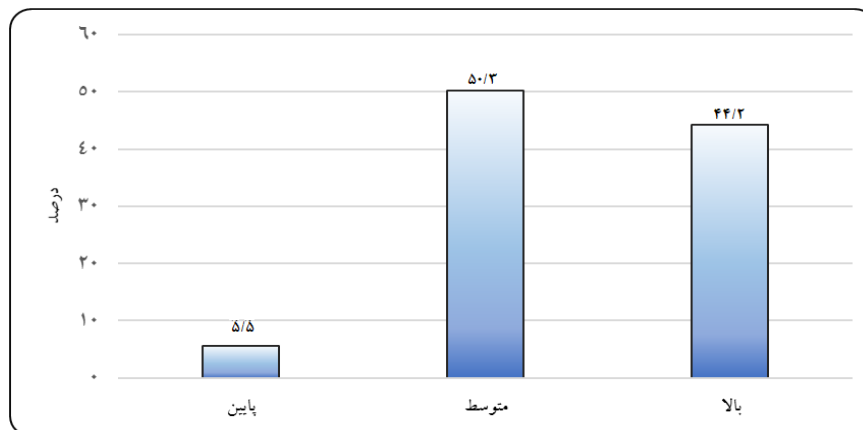
در پژوهش حاضر، متغیرهای جمعیت‌شناختی با استفاده از آمار توصیفی توصیف شده‌اند. به منظور تحلیل پاسخ مشارکت‌کنندگان به پرسشنامه‌ها و آزمون فرضیه‌های پژوهش نیز از معادلات ساختاری، روش رگرسیون سلسله‌مراتبی به کمک نرم‌افزار SPSS استفاده شده است.



یافته‌های پژوهش

موفقیت شغلی ذهنی

موفقیت شغلی - ذهنی مشارکت‌کنندگان با استفاده از پرسشنامه شاکلی و همکاران (۲۰۱۵) سنجیده شد. در نمونه پژوهش حاضر، بیشتر افراد (۹۱ نفر معادل ۵۰/۳ درصد) موفقیت شغلی - ذهنی متوسط، ۸۰ نفر (۴۴/۲ درصد) موفقیت شغلی - ذهنی بالا و ۱۰ نفر (۵/۵ درصد) موفقیت شغلی - ذهنی پایین دارند.

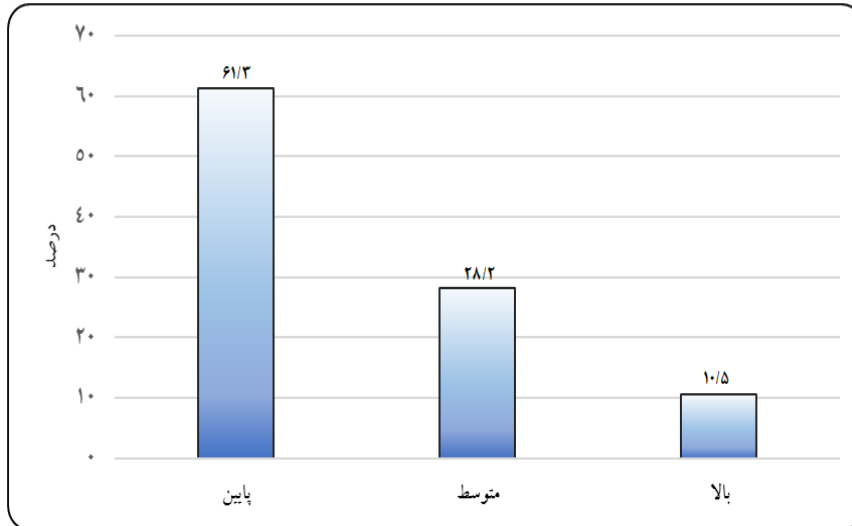


نمودار ۳. موفقیت شغلی - ذهنی پاسخ‌دهندگان

منبع: یافته‌های پژوهش

تبعیض جنسیتی ادراک‌شده

ادراک افراد از تبعیض جنسیتی در محیط کار از طریق پرسشنامه تبعیض جنسیتی ادراک‌شده سانچز و بروک (۱۹۹۶) بررسی شد. بر اساس محاسبات، ۱۱۱ نفر (۶۱/۳ درصد) تبعیض جنسیتی پایینی ادراک می‌کنند.

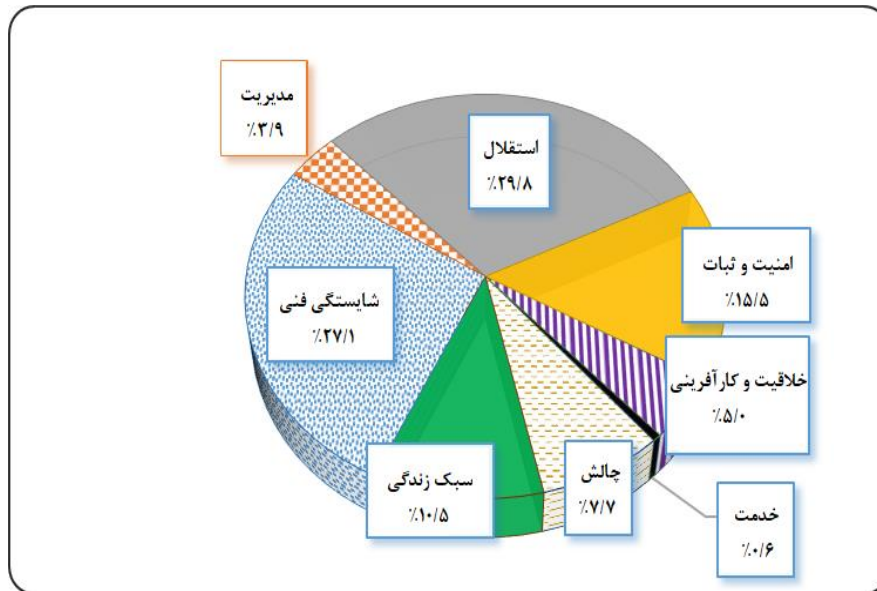


نمودار ۴. تبعیض ادراک شده در میان پاسخ دهندگان

منبع: یافته‌های پژوهش

لنگرگاه‌های شغلی

لنگرگاه شغلی غالب هر فرد با استفاده از پرسشنامه لنگرگاه‌های شغلی شاین بررسی شد. در میان هشت لنگرگاه شغلی موجود، بیشترین فراوانی مربوط به لنگرگاه شایستگی فنی (۲۷/۱ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به لنگرگاه خدمت (تنها با یک پاسخ‌دهنده) می‌باشد.



نمودار ۵. لنگرگاه شغلی غالب پاسخ‌دهندگان

منبع: یافته‌های پژوهش

بررسی مفروضه‌های رگرسیون

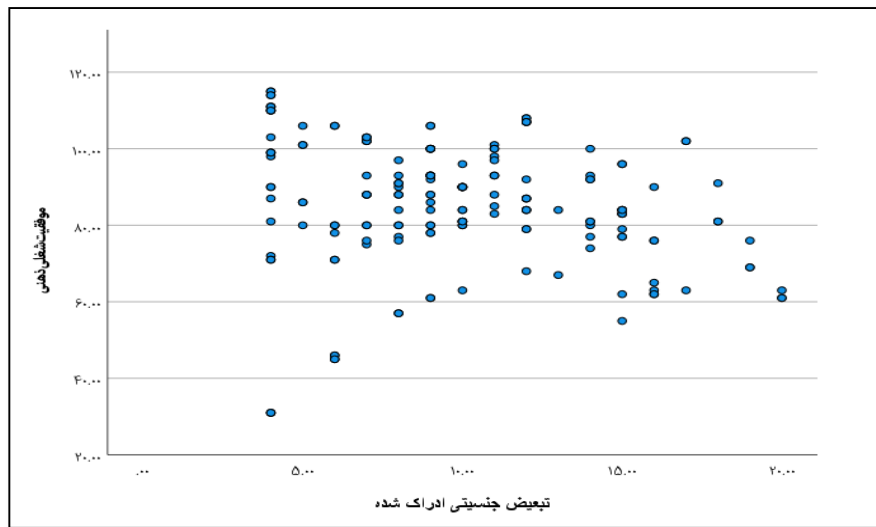
برای استفاده از الگوی رگرسیون چندین مفروضه وجود دارد که باید تأیید شده و برقرار باشند. این مفروضه‌ها عبارت‌اند از:

- عدم هم‌خطی متغیرهای مستقل با هم
- نرمال بودن باقی‌مانده‌ها
- ثابت بودن واریانس باقی‌مانده‌ها
- عدم خودهمبستگی باقی‌مانده‌ها

به منظور بررسی هم‌خطی متغیرها از آماره VIF استفاده می‌شود؛ که اگر مقدار آن بین ۵ تا ۱۰ باشد، هم‌خطی ضعیف و اگر بیشتر از ۱۰ باشد، هم‌خطی شدیدی بین متغیرهای مستقل

وجود دارد. با توجه به مقادیر به دست آمده برای متغیرهای مستقل این پژوهش، هم‌خطی بین آن‌ها مشاهده نشد. برای بررسی عدم خودهمبستگی بین باقی‌مانده‌ها نیز از آماره دوربین-واتسون استفاده می‌شود؛ در صورتی که مقدار این آماره بین $1/5$ تا $2/5$ باشد، باقی‌مانده‌ها مشکل شدیدی از نظر خودهمبستگی ندارند. در پژوهش حاضر، این مقدار برابر با $1/96$ به دست آمد؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که این مفروضه نیز برقرار است.

فرضیه اول: بین ادراک زنان از تبعیض جنسیتی و موفقیت شغلی ذهنی آن‌ها رابطه وجود دارد. همان‌طور که پیش‌تر در مورد شاخص‌های کجی و کشیدگی نشان داده شد، توزیع تبعیض جنسیتی ادراک‌شده و موفقیت شغلی-ذهنی نرمال است. بنابراین ارتباط بین این دو متغیر را می‌توان با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون بررسی کرد. قبل از بررسی اعداد و ارقام مربوطه، با استفاده از نمودار پراکنش ارتباط خطی پایین، ارتباط بین این دو متغیر را می‌توان به صورت شهودی درک کرد.



نمودار ۶. پراکنش ارتباط خطی بین تبعیض جنسیتی ادراک شده و موفقیت شغلی-ذهنی



منبع: یافته‌های پژوهش

همان‌طور که در نمودار بالا ملاحظه می‌شود، ارتباطی معنادار و معکوس بین تبعیض جنسیتی ادراک‌شده و موفقیت شغلی - ذهنی وجود دارد؛ به نحوی که با افزایش ادراک افراد از تبعیض جنسیتی، موفقیت شغلی - ذهنی کاهش می‌یابد و بالعکس. نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون در جدول زیر از رابطه معکوس و معنادار بین تبعیض جنسیتی ادراک‌شده و موفقیت شغلی - ذهنی ($p < 0.05$, $r = -0.206$) حکایت دارد.

جدول ۱. نتایج ضریب همبستگی پیرسون ادراک زنان از تبعیض جنسیتی و موفقیت شغلی - ذهنی

موفقیت شغلی - ذهنی	شاخص	
-۰/۲۰۶	ضریب همبستگی پیرسون	ادراک زنان از تبعیض جنسیتی
۰/۰۰۵	سطح معنی دار	

منبع: یافته‌های پژوهش

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت فرضیه فرعی اول مبنی بر وجود ارتباط بین تبعیض جنسیتی ادراک‌شده و موفقیت شغلی - ذهنی، در سطح اطمینان ۹۵ درصد تأیید می‌شود.

فرضیه دوم: متغیر لنگرگاه‌های شغلی بر موفقیت شغلی ذهنی تأثیر می‌گذارد.

با توجه به نرمال بودن توزیع لنگرگاه‌های شغلی و موفقیت شغلی - ذهنی می‌توان برای بررسی ارتباط بین این دو از ضریب همبستگی پیرسون استفاده کرد. همان‌طور که در جدول زیر نشان داده می‌شود، ضریب همبستگی بین این دو متغیر معنادار است ($p < 0.05$, $r = 0.441$).

فرضیه فرعی دوم می‌گوید لنگرگاه‌های شغلی بر موفقیت شغلی - ذهنی تأثیر می‌گذارند. که با توجه به داده‌های زیر تأیید می‌شود.

جدول ۲. نتایج ضریب همبستگی پیرسون لنگرگاه شغلی و مولفه‌های آن با موفقیت شغلی-ذهنی

و مولفه‌های آن

موفقیت شغلی ذهنی	رضایت	رشد و توسعه	زندگی شخصی	اصالت	تأثیرگذاری	اهمیت کار	کیفیت کار	قدرشناسی	
۰/۵۰۲**	۰/۴۳۱**	۰/۴۹۵**	۰/۳۲۶**	۰/۴۳۹**	۰/۲۹۲**	۰/۳۷۵**	۰/۴۱۵**		شایستگی فنی
۰/۲۵۴**	۰/۱۸۲*	۰/۳۵۴**	-۰/۰۰۷	۰/۰۹۳	۰/۲۳۷**	۰/۱۳۸	۰/۳۵۱**		مدیریت
۰/۳۱۲**	۰/۲۲۸**	۰/۳۸۹**	۰/۱۹۴**	۰/۲۶۱**	۰/۲۶۴**	۰/۲۲۴**	۰/۳۱۰**		استقلال
۰/۲۳۸**	۰/۲۱۷**	۰/۱۶۲*	۰/۳۱۲**	۰/۱۷۶*	۰/۰۴۸	۰/۲۹۰**	۰/۲۱۰**		امنیت و ثبات
۰/۲۲۴**	۰/۰۸۳	۰/۳۵۳**	۰/۰۹۹	۰/۱۰۳	۰/۲۲۲**	۰/۱۹۸**	۰/۲۹۹**		اخلاقیت و کارآفرینی
۰/۴۳۵**	۰/۲۷۷**	۰/۴۴۵**	۰/۳۱۴**	۰/۲۸۷**	۰/۲۷۱**	۰/۳۸۶**	۰/۴۴۳**		خدمت
۰/۳۷۵**	۰/۳۰۴**	۰/۴۷۶**	۰/۱۶۲*	۰/۲۷۲**	۰/۲۴۲**	۰/۲۵۰**	۰/۳۶۴**		چالش
۰/۲۳۳**	۰/۰۶۸	۰/۳۴۷**	۰/۳۳۲**	۰/۲۱۵**	۰/۰۵۸	۰/۲۰۸**	۰/۳۲۰**		سبک زندگی
۰/۴۴۱**	۰/۳۰۰**	۰/۵۲۹**	۰/۲۸۶**	۰/۳۰۹**	۰/۲۸۲**	۰/۳۵۷**	۰/۴۷۶**		لنگرگاه شغلی

منبع: یافته‌های پژوهش

فرضیه کلی: متغیر لنگرگاه‌های شغلی بر جهت و شدت رابطه بین ادراک زنان از تبعیض جنسیتی و موفقیت شغلی ذهنی آن‌ها تأثیر دارد.

در نتیجه رگرسیون سلسله‌مراتبی انجام شده، مشخص شد که لنگرگاه‌های شغلی می‌توانند شدت رابطه بین ادراک زنان از تبعیض جنسیتی و موفقیت شغلی - ذهنی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهند. به نحوی که در مرحله دوم رگرسیون سلسله‌مراتبی، ضریب تعیین تبعیض جنسیتی از ۰/۲۰۶ - به ۰/۲۹۴ - تغییر می‌یابد. الگوی رگرسیون سلسله‌مراتبی این پژوهش را می‌توان بدین صورت تعریف کرد:

الگوی ۱: پیش‌بین: ادراک زنان از تبعیض جنسیتی

الگوی ۲: پیش‌بین: ادراک زنان از تبعیض جنسیتی و لنگرگاه‌های شغلی

الگوی ۳: ادراک زنان از تبعیض جنسیتی، لنگرگاه‌های شغلی، تبعیض جنسیتی لنگرگاه‌های شغلی رگرسیون سلسله‌مراتبی در سه مرحله بالا انجام و خلاصه آن به شرح جدول زیر است:



جدول ۳. خلاصه نتایج الگوی رگرسیون سلسله مراتبی

الگو	متغیرهای مستقل در الگو	R	R ²	Adjust R ²	ΔR ²	آزمون R ²	
						P	ΔF
۱	تبعیض جنسیتی	۰/۲۰۶	۰/۰۴۳	۰/۰۳۷	۰/۰۴۳	۰/۹۵۳	۰/۲۰۶
۲	تبعیض جنسیتی، لنگرگاه‌های شغلی	۰/۵۲۸	۰/۲۷۸	۰/۲۷۰	۰/۲۳۶	۵۸/۱۸۷	۰/۵۲۸
۳	تبعیض جنسیتی، لنگرگاه‌های شغلی، تبعیض جنسیتی × لنگرگاه‌های شغلی	۰/۶۲۳	۰/۳۸۸	۰/۳۷۸	۰/۱۱۰	۳۱/۸۴۰	۰/۶۲۳

منبع: یافته‌های پژوهش

جدول بالا ضریب تعیین الگوهای مذکور را نشان می‌دهد. همان‌طور که بیان شد، ضریب تعیین نشان می‌دهد هر متغیر مستقل چه مقدار از تغییرات متغیر وابسته را توجیه می‌کند. با این توضیحات، با توجه به ضریب تعیین $R^2=0/043$ در الگوی اول و $R^2=0/278$ در الگوی دوم می‌توان نتیجه گرفت که تغییر مشاهده شده معنی‌دار است. در الگوی سوم نیز با ورود تعامل بین دو متغیر مذکور مقدار ضریب تعیین برابر با $R^2=0/388$ می‌شود که نشان می‌دهد معنی‌داری این شاخص افزایش می‌یابد. در کل می‌توان گفت ۳۸/۸ درصد از تغییرات متغیر موفقیت شغلی - ذهنی توسط الگوی سوم تبیین می‌شود. به عبارتی، متغیر لنگرگاه‌های شغلی در ارتباط بین دو متغیر موفقیت شغلی - ذهنی و ادراک زنان از تبعیض جنسیتی نقش تعدیل‌کننده دارد. زیرا، با ورود متغیر عاملی لنگرگاه‌های شغلی و ادراک زنان از تبعیض جنسیتی، مقدار واریانس تبیین‌شده موفقیت شغلی - ذهنی افزایش می‌یابد. نتایج تحلیل واریانس هر سه الگو مذکور در جدول زیر به نمایش گذاشته شده است.

جدول ۴. نتایج جدول آنووا رگرسیون سلسله مراتبی

سطح معناداری	آماره F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	الگو	
۰/۰۰۵	۷/۹۵۳	۲۰۷۰/۸۷۳	۱	۲۰۷۰/۸۷۳	رگرسیون	۱
		۲۶۰/۳۸۲	۱۷۹	۴۶۶۰۸/۳۹۷	باقیمانده	
			۱۸۰	۴۸۶۷۹/۲۷۱	کل	
۰/۰۰۰	۳۴/۳۴۱	۶۷۷۶/۶۷۴	۲	۱۳۵۵۳/۳۴۹	رگرسیون	۲
		۱۹۷/۳۳۷	۱۷۸	۳۵۱۲۵/۹۲۲	باقیمانده	
			۱۸۰	۴۸۶۷۹/۲۷۱	کل	
۰/۰۰۰	۳۷/۴۷۴	۶۳۰۲/۸۸۴	۳	۱۸۹۰۸/۶۵۲	رگرسیون	۳
		۱۶۸/۱۹۶	۱۷۷	۲۹۷۷۰/۶۱۹	باقیمانده	
			۱۸۰	۴۸۶۷۹/۲۷۱	کل	

منبع: یافته‌های پژوهشی

با این حال، جهت رابطه هم در مرحله اول و هم در مرحله دوم منفی است. اثر تعدیل‌گر یا همان اثر تعاملی بین دو متغیر (الگوی سوم) نیز منفی است؛ بدین معنی که جهت رابطه را تغییر نمی‌دهد. به عبارتی، لنگرگاه‌های شغلی می‌توانند شدت رابطه بین دو متغیر مذکور را تغییر دهند، اما، در جهت آن تأثیری ندارند و این جهت همواره معکوس است. بدین ترتیب، فرضیه اصلی مبنی بر تأثیر لنگرگاه‌های شغلی بر «شدت» و «جهت» موفقیت شغلی - ذهنی و تبعیض جنسیتی ادراک شده رد می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به آزمون‌های آماری و تجزیه و تحلیل‌های انجام شده بر اساس سؤالات پژوهشی می‌توان دو نتیجه از آمار استنباطی را در موارد زیر خلاصه کرد:



- ✓ بین موفقیت شغلی-ذهنی و تبعیض جنسیتی ادراک شده رابطه منفی و معناداری وجود دارد.
- ✓ لنگرگاه‌های شغلی می‌توانند در رابطه بین ادراک زنان از تبعیض جنسیتی و موفقیت شغلی-ذهنی آن‌ها نقش تعدیل‌کننده را ایفا کنند.

علاوه بر سؤالات پژوهشی، یافته‌ها نشان داد لنگرگاه‌های شغلی شدت تأثیر تبعیض جنسیتی بر موفقیت شغلی-ذهنی را تحت تأثیر قرار می‌دهند و این تغییر به تفکیک لنگرگاه‌ها مقدار متفاوتی به خود می‌گیرد. با این حال، جهت ارتباط همواره منفی است و هیچ‌کدام لنگرگاه‌ها جهت رابطه بین دو متغیر مذکور را تغییر نمی‌دهند. مؤثرترین لنگرگاه شایستگی فنی است و لنگرگاهی که کمترین تأثیر را روی رابطه مذکور می‌گذارد لنگرگاه امنیت و ثبات می‌باشد.

به بیان خلاصه، حتی زمانی که دستاوردها و برخی از عوامل عینی شغلی یکسان و مشابه باشند، زنان و مردان می‌توانند تعاریف متفاوتی از موفقیت شغلی خود داشته باشند. به همین دلیل تأیید شد که بررسی موفقیت شغلی با تکیه بر شاخص‌های ذهنی و درونی گزینه مناسب‌تری است. موفقیت شغلی-ذهنی همچون سایر سازه‌های روان‌شناختی از عواملی تأثیر پذیرفته و بر عوامل دیگری تأثیر می‌گذارد. همخوان با نتایج اسپرک و همکاران (۲۰۱۹)، پژوهش حاضر نشان داد که ادراک افراد از تبعیض جنسیتی بر موفقیت شغلی-ذهنی آن‌ها تأثیر می‌گذارد. منوچهری (۱۳۹۴) نیز نشان داده با افزایش شدت تبعیض‌ها، موفقیت شغلی-ذهنی زنان کاهش می‌یابد. اشمیت (۲۰۲۰) نیز در مطالعات خود تأکید می‌کند ادراک افراد از موانع شغلی جزو عوامل محیطی و بین‌فردی است که بر موفقیت شغلی آن‌ها تأثیر می‌گذارد. بنابراین می‌توان گفت یافته‌های پژوهش حاضر با این مطالعات نیز همخوانی دارند.

یافته دیگر پژوهش این است که در رابطه بین تبعیض جنسیتی ادراک شده و موفقیت شغلی-ذهنی، لنگرگاه‌های شغلی می‌توانند شدت ارتباط بین این دو متغیر را تحت تأثیر قرار دهند. گوآن و همکاران (۲۰۱۹) طی مطالعات خود نشان داده‌اند شایستگی‌های شغلی موفقیت شغلی-ذهنی را تحت تأثیر قرار می‌دهند. ایرجی‌راد و همکاران (۱۳۹۵) می‌گویند داشتن درک و ذهنیت مناسب

از شغل ایده‌آل و آرزوها و انتظارات شغلی بر پیشرفت شغلی و موفقیت شغلی - ذهنی تأثیر می‌گذارد. فرهی و همکاران (۱۳۹۷) معتقدند مدیریت مسیر شغلی و شناخت موانع موجود در آن می‌تواند تبعیض و نابرابری را کاهش داده و بدین طریق پیامدهای شغلی مثبت را ارتقاء داد. به بیان خلاصه می‌توان گفت سوگیری‌ها و تبعیض‌های مشاهده شده توسط فرد، ذهنیت او را تحت تأثیر قرار می‌دهند؛ این ذهنیت موفقیت شغلی - ذهنی را مشخص می‌کند. این معیارها از انتظارات، رجحان‌ها و ارزش‌های فرد نیز تأثیر می‌پذیرند. به عبارتی می‌توان گفت انتظارات و اولویت‌های ذهنی از فردی به فرد دیگر متفاوت هستند و این تفاوت‌ها جهت‌گیری شغلی آن‌ها را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد.

یافته دیگر پژوهش حاضر مربوط به نوع و شدت نقش است که هر کدام از لنگرگاه‌ها در ارتباط بین تبعیض جنسیتی ادراک‌شده و موفقیت شغلی - ذهنی ایفا می‌کنند. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهند همه لنگرگاه‌ها اثر تقویتی در این رابطه دارند. از این نظر، نتایج به دست آمده در مورد نقش تعدیل‌کنندگی لنگرگاه‌های شغلی با نتایج هرباخ و همکاران (۲۰۱۲) همخوانی ندارند. در آن مطالعات نشان داده شد تأثیری که لنگرگاه‌ها بر رابطه بین تبعیض جنسیتی ادراک‌شده و موفقیت شغلی - ذهنی می‌گذارند بسته به نوع لنگرگاه متفاوت است. به بیان دقیق‌تر، این پژوهشگران نشان دادند لنگرگاه‌های استعدادمحور (شایستگی فنی، مدیریت و خلاقیت) اثر تقویتی و لنگرگاه‌های نیازمحور (سبک زندگی، استقلال و امنیت) اثر کاهشی دارند. این در حالی است که طبق یافته‌های پژوهش حاضر، همه لنگرگاه‌ها (حتی لنگرگاه‌های ارزش‌محور یعنی چالش و خدمت که در مطالعات هرباخ مورد بررسی قرار نگرفتند) اثر تقویتی در رابطه بین دو متغیر مذکور ایفا می‌کنند. با این وجود، میزان این اثر تقویتی بین لنگرگاه‌ها متفاوت است. لنگرگاهی که بیشتر از بقیه رابطه مذکور را تقویت می‌کند لنگرگاه شایستگی فنی است که در مطالعات هرباخ و همکاران (۲۰۱۲) نیز در دسته لنگرگاه‌های استعدادمحور که اثر تقویتی دارند قرار می‌گیرد. علاوه بر این، در پژوهش حاضر، لنگرگاه‌های امنیت و ثبات و سبک زندگی جزو لنگرگاه‌هایی هستند که نقش کم‌رنگی در رابطه بین موفقیت شغلی - ذهنی و تبعیض جنسیتی ادراک‌شده ایفا می‌کنند.



یافته‌های پژوهش حاضر، برخلاف مطالعات هرباخ و همکاران نشان داده‌اند لنگرگاه خدمت، استقلال و چالش به خوبی می‌تواند ارتباط بین دو متغیر اصلی را تعدیل کند. در تبیین یافته‌های پژوهش مبنی بر این که لنگرگاه شایستگی فنی بیشترین اثر تقویتی را دارد، می‌توان به تعریف این لنگرگاه رجوع کرد. افرادی که لنگرگاه شغلی غالب‌شان شایستگی فنی است، به دنبال دستیابی به تخصص بیشتر در حوزه خود هستند. این افراد هویت شغلی خود را در محتوای شغل و حرفه خود تعریف می‌کنند و به شدت به دنبال رشد و توسعه در حوزه تخصصی خود هستند. به منظور تحقق این رشد و توسعه و برای شکوفایی آن هویت شغلی، فرد نیاز دارد به منابع زیادی دسترسی راحت داشته باشد و بتواند از کمک سرپرستان و افراد باتجربه بهره ببرد. به همین دلیل است که در صورت وجود تبعیض و سوگیری جنسیتی، یا بهتر است گفته شود در صورتی که فرد بر این باور باشد که چنین سوگیری‌هایی در محیط کارش وجود دارد، به این منابع دست‌نیافته و بدین ترتیب، آرزوها و انتظارات شغلی‌اش برآورده نمی‌شود. در نتیجه، موفقیت شغلی - ذهنی او کاهش می‌یابد. اثر تقویتی هر کدام از لنگرگاه‌های دیگر را نیز می‌توان بر همین اساس تفسیر و تبیین کرد.

در جمع‌بندی و تفسیر یافته‌های به دست آمده در باب تأثیر لنگرگاه‌های شغلی بر رابطه بین موفقیت شغلی - ذهنی و تبعیض جنسیتی ادراک شده می‌توان از یافته‌های اشمیت (۲۰۲۰) استفاده کرد که بر اساس آن افراد از موانعی که سر راهشان قرار می‌گیرد، از جمله تبعیض‌ها و سوگیری‌های جنسیتی، ادراک‌های ذهنی و برداشت‌های متفاوتی شکل می‌دهند؛ برداشت‌هایی که از ذهنیت آن‌ها از توانایی‌های خود و ایده‌آل‌هایی ممکن تأثیر پذیرفته و بر ذهنیت‌های دیگری همچون موفقیت شغلی - ذهنی آن‌ها تأثیر می‌گذارد.

دیدگاه ارائه شده در این پژوهش، با تکیه بر رویکردی بی‌سابقه، اطلاعاتی جدید در اختیار محققان و دانشگاهیان قرار می‌دهد و علاقه‌مندان را تشویق می‌کند علی‌رغم تمام محدودیت‌ها و مقاومت‌ها، برای مطالعه هرچه دقیق‌تر معضلاتی همچون تبعیض جنسیتی و ایجاد محیط کاری سالم‌تر تلاش کنند. پژوهش حاضر، علاوه بر بُعد علمی و پژوهشی، جنبه اجتماعی نیز دارد؛ بدین معنی که نتایج و یافته‌های آن به افراد کمک می‌کند شناخت بهتری نسبت به مسئله تبعیض

جنسیتی، منشأ و پیامدهای آن، به خصوص در محیط کار، به دست آورده و بدین ترتیب در مسیر بهتر شدن قدم بردارند. علاوه بر این، زنان شاغل نیز به کمک این پژوهش و بینشی که ارائه می‌دهد، به خودشناسی بالاتر و درک بهتر از عوامل محیط اطراف خود رسیده و مسیر شغلی خود را بهتر برنامه‌ریزی می‌کنند، به نحوی که ترجیحات و انتظارات خود (لنگرگاه‌های شغلی و تصمیمات شغلی واقعی خود) را در اولویت قرار داده و تأثیر آن‌چه از محیط دریافت می‌کنند (سوگیری‌ها و تبعیض‌ها) را بر ادراک خود از موفقیت شغلی‌شان تعدیل و کنترل کنند. گروه دیگری که می‌توانند از نتایج این پژوهش استفاده کنند، سازمان‌ها و مدیران هستند. همان‌طور که پیش‌تر گفته شد، همه کشورهای جهان، توسعه‌یافته و در حال توسعه، به دنبال این هستند که تا حد امکان از مهم‌ترین سرمایه خود یعنی نیروی انسانی، نهایت بهره را ببرند. زنان سهم روزافزونی از نیروی کار حوزه‌های گوناگونی را به خود اختصاص می‌دهند. با افزایش آگاهی مسئولین و سیاست‌گذاران نسبت به موانعی که این سرمایه انسانی تجربه می‌کند، می‌توانند اقدامات لازم را انجام داده تا موفقیت ذهنی، رضایت، خشنودی و بهزیستی کارکنان را بهبود بخشیده و بدین طریق، به ارتقای هرچه بیشتر بهره‌وری اشخاص و سازمان‌ها کمک کنند.

در پایان باتوجه به این‌که این پژوهش در شرایط خاص همه‌گیری کووید-۱۹ و قرنطینه‌ها و ممنوعیت‌های رفت‌وآمدی انجام شد و روش نمونه‌گیری در دسترس و حجم نمونه تقریباً کمترین مقدار مجاز بود، به پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود با توجه به وسیع و متنوع بودن جامعه (زنان شاغل در همه حوزه‌ها) بهتر است نمونه‌ای بزرگ‌تر به شیوه تصادفی انتخاب کنند تا نماینده همه گروه‌های بالقوه باشد.

منابع

- ایرجی‌راد، ارسلان و ملک‌زاده‌نصرآبادی، الهه. (۱۳۹۵). بررسی تأثیر سرمایه روان‌شناختی با میانجی‌گری انگیزه پیشرفت بر خلاقیت دانشجویان. *ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی*، ۶(۴)، ۵۱-۷۰.
- باباشاهی، جبار، محمدی، محمود، قرائی‌پور، رضا و رشوند، بقراط. (۱۳۹۴). تبیین روابط علی اعتماد و فرهنگ سازمانی بر اساس رویکرد بهترین اقدامات. *پژوهش‌های روان‌شناختی در مدیریت*، ۱(۱)، ۱۳۵-۱۵۷.
- سمیعی، فاطمه و رضوانیان، فاطمه. (۱۳۹۵). موفقیت شغلی-ذهنی و عینی: نقش معنویت، شخصیت و آرزوهای شغلی. *مشاوره کاربردی*، ۶(۱)، ۳۶-۲۳.
- صالحی، رضوان، عابدی، محمدرضا، باغبان، ایران و عابدی، احمد. (۱۳۹۳). تدوین الگوی نظری مشاوره تحصیلی بر اساس عوامل مؤثر بر موفقیت تحصیلی. *مشاوره کاربردی*، ۴(۱)، ۴۸-۱۹.
- عسکری، آزاده، عزیزی، ریحانه و رحمت‌جو، ریحانه. (۱۳۹۹). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه لنگرگاه شغلی در مدیران شرکت انتقال گاز ایران. *روش‌ها و الگوهای روان‌شناختی*، ۴۰(۱۱)، ۲۱۰-۱۹۳.
- علی‌پور، احمد و اعراب‌شیبانی، خدیجه. (۱۳۹۰). رابطه امیدواری و شادکامی با رضایت شغلی مدیران. *پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۶(۲۲)، ۷۸-۶۵.
- فرهی، علی، سلطانی، محمدرضا و نصراللهی، محمد. (۱۳۹۷). ارائه الگوی مسیر پیشرفت شغلی. *توانمندسازی سرمایه انسانی*، ۲(۱)، ۱۵۰-۱۳۹.
- Abessolo, M., Rossier, J. & Hirschi, A. (2017). Basic values, career orientations, and career anchors: Empirical investigation of relationships. *Frontiers in Psychology*, 8, 1556.

- Alipour, A., Aarab Sheibani, K. (2010). Relation of hopeness and happiness with job satisfaction among teachers. *Journal of Modern Psychological Researches*, 6 (22), 65-78. (In Persian)
- Askari, A., Azizi, R. & Rahmatjou, R. (2019). Psychometrics of schein's career anchors among the managers of Iranian Gas Transmission Company Managers. *Journal of Psychological Methods and Models*, 11(40), 193-210. (In Persian)
- Babashahi, J., Mohammadi, M., Gharaeipour, R. & Rashvand, B. (2014). Using best practices theory to interpret trust causal relationships and organizational culture. *Biannual Journal of Psychological Research in Management*, 1(1), 135-157. (In Persian)
- Ekmekcioglu, E. B., Erdogan, M. Y. & Sokmen, A. (2020). Career commitment and subjective career success: The moderating role of career-enhancing strategies. *International Journal of Manpower, Emerald Group Publishing Limited*, 41(8), 1287-1305.
- Farahi, A., Soltani, M. & Nasrollahi, M. (2017). Provide a career path pattern. *Journal of Research in Human Resources Management*, 1(2), 139-150. (In Persian)
- García-González, J., Forcén, P. & Jimenez-Sanchez, M. (2019). Men and women differ in their perception of gender bias in research institutions. *PloS One*, 14(12), e0225763.
- Goldman, B. M., Slaughter, J. E., Schmit, M. J., Wiley, J. W. & Brooks, S. M. (2008). Perceptions of discrimination: A multiple needs model perspective. *Journal of Management*, 34(5), 952-977.
- Herrbach, O. & Mignonac, K. (2012). Perceived gender discrimination and women's subjective career success: The moderating role of career anchors. *Relations Industrielles/Industrial Relations*, 67(1), 25-50.
- Iraji Rad, A. & Malekzadeh Nasrabadi, E. (2017). The study of the effect of psychological capital with the mediation of achievement motivation on students' creativity. *Journal Innovation and Creativity in Human Science*, 6(4), 51-70. (In Persian)
- Lent, R. W. & Brown, S. D. (2019). Social cognitive career theory at 25: Empirical status of the interest, choice, and performance models. *Journal of Vocational Behavior*, 115, 103316.
- Park, S. G., Kang, H. J., Lee, H. R. & Kim, S. J. (2017). The effects of LMX on gender discrimination and subjective career success. *Asia Pacific Journal of Human Resources*, 55(1), 127-148.



- Pascoe, E. A. & Smart Richman, L. (2009). Perceived discrimination and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135(4), 531-554.
- Ren, S. & Chadee, D. (2020). Influence of guanxi on hospitality career performance in China: Is more necessarily better? *International Journal of Hospitality Management*, 91(102420).
- Rodrigues, R., Guest, D. & Budjanovcanin, A. (2013). From anchors to orientations: Towards a contemporary theory of career preferences. *Journal of Vocational Behavior*, 83(2), 142-152.
- Salehi, R., Abedi, M., Baghban, I. & Abedi, A. (2014). Developing a theoretical model of academic counseling based on the effective factors on academic success. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 4(1), 19-48. (In Persian)
- Samiee, F. & Rezvanian, F. (2016). Objective & subjective career success: Role of career aspirations, personality and spirituality. *Binnaual Journal of Applied Counseling*, 6(1), 23-36. (In Persian)
- Sanchez, J. I. & Brock, P. (1996). Outcomes of perceived discrimination among Hispanic employees: is diversity management a luxury or a necessity? *Academy of Management Journal*, 39(3), 704-719.
- Shockley, K. M., Shen, W., DeNunzio, M. M., Arvan, M. L. & Knudsen, E. A. (2017). Entangling the relationship between gender and work-family conflict: An integration of theoretical perspectives using meta-analytic methods. *Journal of Applied Psychology*, 102(12), 1601-1635.
- Smale, A., Bagdadli, S., Cotton, R., Dello Russo, S., Dickmann, M., Dysvik, A. & Unite, J. (2019). Proactive career behaviors and subjective career success: The moderating role of national culture. *Journal of Organizational Behavior*, 40(1), 105-122.
- Spurk, D., Hirschi, A. & Dries, N. (2019). Antecedents and outcomes of objective versus subjective career success: Competing perspectives and future directions. *Journal of Management*, 45(1), 35-69.



نویسندگان

r.rahmatj@mail.sbu.ac.ir

ریحانه رحمت‌جو

دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

a_askari@sbu.ac.ir

آزاده عسکری

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

o_shokri@sbu.ac.ir

امید شکری

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

داوران این شماره

اسامی داوران	نام دانشگاه
خدیجه سفیری	استاد گروه علوم اجتماعی دانشگاه الزهرا (س)
ایمن قاسمیان	دکترای مدیریت
سعیده گروسی	دانشیار دانشگاه کرمان
غلامرضا لطیفی	دانشیار دانشگاه علامه طباطبائی (ره)
فاطمه فیاض	استادیار پژوهشکده زنان دانشگاه الزهرا (س)
مریم صیاد شیرازی	استادیار پژوهشکده زنان دانشگاه الزهرا (س)
منصوره زارعان	استادیار پژوهشکده زنان دانشگاه الزهرا (س)
نگین سنگری	استادیار دانشگاه الزهرا (س)
سولماز دبیری	استادیار دانشگاه سمنان
عهدیه اسدپور	دکترای جامعه‌شناسی