



سلامت روان در زنان شاغل و آسیب شناسی ناشی از اشتغال بر آنان

پری باباکشی زاده عوری

پایه پنج حوزه های علمیه خواهران، مدرسه فاطمیه، مشکین شهر، ایران (نویسنده مسئول)

paribabakeshizadeh@gmail.com

مهدی عمادی

دانش آموخته دکتری تخصصی رشته حقوق کیفری و جرم شناسی، مرکز تحقیقات حقوق، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی،

مراغه، ایران

Omanimehdi68@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: هر انسانی با روان خود زندگی می کند و روان هر انسانی مجموعه ای وسیع از اندیشه و رفتار ها می باشد. فشارهای روانی تاثیر مخربی بر روان آدمی دارند، که سلامت روان را مختل می سازد و موجب بروز انواع اختلالات روانی می گردد. هدف این مقاله بررسی سلامت روان در زنان شاغل و غیر شاغل می باشد.

روش تحقیق: این نوشته با استفاده از شیوه پژوهش توصیفی، تحلیلی و جمع آوری اطلاعات با استفاده از کتب، مقاله ها و پایگاه های اینترنتی انجام گرفته است و سعی بر آن دارد تا به بررسی جهاد تبیین و نقش آن در سلامت روانی نسل جوان بپردازد.

یافته های تحقیق: زنان به خاطر حساس بودن و روحیه ی لطیفشان بیشتر از مردان در خطر اختلالات روانی هستند. سلامت روان زن، سلامت خانواده و جامعه را تضمین می کند.

نتیجه گیری: نتایج تحقیق مؤید تاثیر اشتغال بر کیفیت زندگی زنان به خصوص در حیطه روانی آن می باشد. بنا بر تحقیقات زنان شاغل در بیرون از منزل از امتیازاتی برخوردارند که از لحاظ روحی و روانی در شرایط مساعدتری نسبت به زنان خانه دار هستند. به نظر می رسد فراهم نمودن زمینه های مشارکت اجتماعی و اشتغال زایی متناسب با شان زنان در تامین سلامت روان زنان موثر باشد.

کلید واژه ها: سلامت روان، زن شاغل، زن غیرشاغل، اشتغال.

1- مقدمه

سلامتی روان، فقط نداشتن بیماری روانی نیست، فردی که دارای سلامت روان است، باید دارای سه ویژگی باشد، در ابتدا باید نسبت به خود، احساس آرامش کند، یعنی باید به طور نسبی و معقول، احساس امنیت کرده و تواناییهای خود را شناخته و ارزیابی کند. سپس بتواند حقوق دیگران را رعایت کرده و به دیگران علاقه مند باشد، آنان را دوست داشته و مسئولیت خود را نسبت به دیگران رعایت کند و در نهایت نیازهای زندگی خود را برآورده کرده و مسئولیت ها و تکلیف های روزمره را بتواند انجام دهد.

از دهه ۷۰ میلادی مطالعات در زمینه نابرابری های موجود در مورد شاخص های سلامت و بیماری و به ویژه تفاوت در مورد سلامت زنان و مردان در سطوح ملی و بین المللی در غرب آغاز شده است. مطالعات انجام شده در کشورهای غربی حاکی از برتری نسبی وضعیت سلامت زنان شاغل در مقایسه با زنان غیر شاغل است. (احمدنیا، ۱۳۸۳: ۱۲) سیر تکاملی انسان، سیری بیولوژیکی نیست بلکه تکامل روانی است، در این میان، سلامت روان در به ثمر رسیدن این تکامل نقش مهمی دارد. سلامت روان چارچوبی است که هر فرد در قالب آن می اندیشید و احساس، رفتار، و با دیگران برخورد می کند. (نوری خواجوی، ۱۳۸۷: ۵) سلامت روان شامل افزایش توانایی های افراد و جامعه و قادر سازی آنها برای دستیابی به اهداف مورد نظر می باشد که به همه ما مربوط است نه فقط به کسانی که از بیماریهای روانی رنج می برند. فقط افراد بیکار، نوجوانان و زنانی که قربانی خشونت هایی هستند بیشتر در معرض خطرند متأسفانه در تمام دنیا به بهداشت روان و بیماریهای روانی به اندازه سلامت جسمانی و بیماری های جسمی اهمیت داده نمی شود و موجب بی توجهی و غفلت قرار گرفته است. (کرامت، ۱۳۹۶: ۲) تاکنون تعریف قابل قبولی از سلامت روانی زنان

آدرس دبیرخانه همایش: آذربایجان شرقی، مراغه، بلوار شهید درخشانی، مجتمع اداری و آموزشی

دانشگاه آزاد اسلامی مراغه، ساختمان اداری اندیشه شهید سلیمانی، طبقه دوم

تلفن تماس: ۰۴۳۷۲۵۵۸۸۳ - ۰۴۳۷۲۵۵۰۶-۹ داخلی ۳۳۶ و ۳۳۳



عرضه نشده است. بعضی معتقدند که در تعریف این حوزه باید گفت اختلالاتی که فقط (یا بیشتر) در زنان رخ می دهند. (موسوی، 1390: 5) نتایج برخی از مطالعات نشان می دهند اشتغال نه تنها ایجاد آسیب و مشکل برای زنان نمی کند، بلکه منفی همچون حمایت های اجتماعی و افزایش عزت نفس را به همراه دارد؛ درآمد فرد شاغل، احساس مشارکت در اداره امور اقتصادی خانواده را افزایش می دهد و احساس عدم کنترل بر تصمیم گیری های خانواده و در حاشیه قرار گرفتن زنان را کاهش می دهد از سوی دیگر، برخی دیگر از مطالعات نشان می دهند ایفای نقشهای متعدد مادری، همسری و شغلی و تعارض نقشها، پیامدهای منفی برای زنان به همراه دارد. به طوری که عزت نفس، سلامت روانی، علائم جسمانی، علائم اضطرابی، مقیاس کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی در زنان غیرشاغل وضعیت بهتری داشتند. (گندم کار و قادری، 1398: 1)

در این پژوهش به دنبال پاسخ به این سوال هستیم که سلامت روان چیست و اشتغال چه تاثیری در سلامت روان زنان دارد و به مقایسه سلامت روان زنان شاغل و غیر شاغل می پردازیم. برای پاسخ به این سوال ابتدا به بررسی مفاهیم کاربردی پرداخته و سپس ارتباط بین اشتغال و سلامت روان را تبیین کرده و در نهایت به نتیجه گیری خواهیم پرداخت.

2- روش تحقیق

تحقیق حاضر به صورت توصیفی و تحلیلی انجام خواهد گرفت. با توجه به این که پژوهش حاضر قصد دارد با استفاده از روش های معتبر فعالیت های علمی و پژوهشی به شرح تفصیلی در مورد متغیرهای مورد نظر بپردازد. لذا از روش توصیفی و تحلیلی که از معمول ترین و مناسب ترین روش های تحقیق کیفی می باشند استفاده خواهد شد. روش مورد استفاده برای این پژوهش از نوع کتابخانه ای بوده و ابزار گردآوری داده ها هم از طریق فیش برداری از اسناد و گزارش ها می باشد.

3- اهمیت و ضرورت انجام پژوهش

در اهمیت و ضرورت این پژوهش همین بس که حضرت آیت الله العظمی خامنه ای (مدظله العالی) فرموده اند: مسئله خانواده به خصوص مسئله سلامت، امنیت و آرامش زن در خانواده از مسائل اصلی است که باید به آن پرداخت. (بیانات معظم له، 1393/1/30). امروزه سلامت روان یکی از مهم ترین شاخص های سلامت جوامع است و به خاطر همین موضوع، مورد توجه روانپزشکان و روانشناسان و سایر دانشمندان علوم رفتاری و اجتماعی قرار گرفته است. زنان نیمی از جمعیت جهان را تشکیل داده و در پرورش نیمی دیگر از جمعیت نیز نقش مستقیم دارند، بنابراین از آنجا که زنان نقش های مختلفی را در جامعه ایفا می کنند همواره در معرض ابتلا به مشکلات روانی می باشند، همچنین اگرچه زنان نسبت به مردان دارای طول عمر بیشتری هستند، در مقایسه با مردان بیشتر در معرض خطر ابتلا به اختلالات روانی نظیر افسردگی اضطراب و آلزایمر، قرار دارند. بر اساس یافته های حاصل از سخنرانی ها و میزگردهای تخصصی سلامت روان، زنان در ایران وضعیت چندان مطلوبی ندارند و همین امر موجب ضرورت انجام این پژوهش می گردد. (شهبانی و همکاران، 1400: 326) بنابراین به منظور بهبود سطح سلامت روان زنان، در ایران میتوان از راهکارهایی مانند تقویت خدمات سلامت روان در مراقبت های اولیه سلامت، آموزش راهکارهای سلامت روان و ... بهره گرفت که در ادامه به آنها خواهیم پرداخت.

4- پیشینه شناسی

آثار گوناگونی در رابطه با سلامت روان زنان وجود دارد که نشان از اهمیت این موارد داشته و نویسندگان در آن به بررسی جنبه های مختلف آن به صورت کلی پرداخته که در این میان می توان به موارد زیر اشاره کرد. میاکاوا و اوگوچی (2022) در پژوهشی با عنوان «بهبود سلامت روانی والدین و مهارت های عمومی فرزندان به واسطه گردشگری خانوادگی» به بررسی سلامت روان کودکان به واسطه گردشگری پرداخته اند. به گفته این محققان گردشگری خانوادگی در سالیان اخیر توجه محققان بسیاری را به خود جلب کرده است به همین دلیل در این پژوهش از یک طرح پیش آزمون و پس آزمون برای بررسی اثرات مثبت گردشگری خانوادگی روی سلامت روان والدین و مهارت های عمومی فرزندان آنها استفاده کرده اند. آنها داده های خود را از 217 خانواده گردآوری کرده اند که کودکان آنها در مقطع ابتدایی تحصیل می کردند و با هم به تعطیلات خانوادگی رفته بودند. پرسش نامه هایی را به والدین و کودکان آنها دادند که بر کنند. نتایج نشان داد که سلامت روان والدین و مهارت های عمومی کودکان پس از گردشگری خانوادگی نسبت به قبل از آن بهتر شده بود.

نعمت دوست حقیقی، محبی، فدائی چافی و جوربنیان (1401) در پژوهشی با عنوان «بررسی ارتباط سطح فعالیت بدنی با سلامت روان کودکان و نوجوانان مبتلا به نشانگان داون دوره همه گیری بیماری کووید 19» از بین مدارس استثنائی



پانزده استان کشور، تعداد ۱۹۲ دختر و ۱۹۲ پسر انتخاب کرده و با مطالعه بر روی این افراد به این نتیجه دست یافتند که تفاوتی بین پسران و دختران مبتلا به نشانگان داون وجود ندارد. تنها در بعد اختلال عملکرد اجتماعی؛ اختلال پسران بیشتر از دختران بود که احتمالاً با افزایش سطح فعالیت بدنی این اختلال کاهش می یابد.

دولینک، آرسمان و مرکوریس (2021) در مطالعه ای با عنوان «عوامل خطر ساز، جبران و محافظت کننده در مسئله قماربازی: نقش ویژگی های سلامت روان مثبت» به بررسی توانایی بالقوه ویژگی های سلامت روانی مثبت برای ایفای یک نقش جبران کننده و محافظ در اختلال قماربازی در یک نمونه در دسترس از ۴۹۹ دانشجوی دانشگاه استرالیایی پرداختند. این مطالعه به توانایی حمایت عاطفی، رشد فردی و استقلال و تاثیر جهانی به میانگیری تاثیر انگیزه های قمار بازی و شرایط پرخطر تاکید دارد.

تقدیری، حق دوست، مومنی و میرزایی (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان «کدام یک شادترند زنان شاغل یا خانه دار» به بررسی شادکامی و سلامت روان زنان و عوامل موثر در این شادکامی می پردازند و به این نتیجه می رسند که زنان از شادکامی و سلامت روان متوسطی برخوردار هستند و عواملی مانند شغل و تحصیلات و مسافرت و ... در میزان این شادکامی و سلامت روان موثر هستند.

میرسلیمی، غفرانی پور، منتظری و نوروزی (۱۳۹۸) در پژوهشی با عنوان «بررسی سواد سلامت روان در خصوص افسردگی پس از زایمان و عوامل مرتبط با آن در زنان باردار» به بررسی این موضوع در بین ۳۸۸ زن باردار پرداخته و به این نتیجه دست یافتند که زنان باردار از سواد متوسطی درباره سلامت روان برخوردارند و به نظر می رسد که برنامه های آموزشی در افزایش این سواد تاثیرات فراوانی داشته باشد.

کرمان ساروی، منتظری و بیات (1397) در پژوهشی به بررسی کیفیت زندگی وابسته به سلامت روان زنان شاغل و غیرشاغل شهر زاهدان پرداخته اند. در این پژوهش ۲۲۰ زن اعم از شاغل و غیرشاغل را مورد بررسی قرار داده اند چه نتیجه به دست آمده مبتنی بر این است که فراهم نمودن زمینه اشتغال زانی و مشارکت اجتماعی متناسب با شان زنان در بالا بردن میزان سلامت روان آنان موثر است.

کرامت (۱۳۹۶) در کتاب خود با «موضوع سلامت روان چیست» این موضوع و عوامل پیشگیرانه ابتلا به اختلالات روانی را مورد بررسی قرار می دهد و به اهمیت بهداشت و سلامت روان در جامعه می پردازد. در این کتاب اینگونه یادآور میشوند که بر اساس پژوهش های انجام شده بار بیماری های روانی به طور مشترک با بیماری های قلبی و عروقی بعد از سوانح و تصادفات رتبه دوم را به خود اختصاص می دهد و در این کتاب به مزایای برنامه های سلامت روان مانند: افزایش آگاهی افراد جامعه و فرهنگ سازی در جامعه، ایجاد نظام ثبت و گزارش دهی اختلالات روانی و... اشاره کرده اند.

عبد الخالق و لستر (2017) تحقیقی با هدف بررسی رابطه بین دینداری، خود کارآمدی عمومی، سلامت روانی و شادی انجام دادند و ۷۰۲ نفر از دانشجویان مسلمان کالج عرب مورد بررسی قرار گرفتن که نتایج حاصل نشان دهنده این بودند که ارتباط قوی بین خودکارآمدی و سلامت روانی در مردان و زنان یافت شد؛ تقویت خودکارآمدی ممکن است روش مفیدی برای بهبود سلامت روانی باشد.

از آن جا که پژوهش های موجود در این رابطه بیشتر به مفهوم شناسی سلامت روان و بررسی نقش سلامت روان پرداخته اند، برخی دیگر نیز سلامت روان را از جنبه ی قرآنی بررسی کرده ولی در رابطه با آسیب شناسی آن نظری نداده اند در حالی که در این پژوهش به آسیب شناسی اشتغال زنان نیز پرداخته شده است و این همان نقطه تمایز پژوهش حاضر با پژوهش های پیشین می باشد.

5- مفهوم شناسی

در این بخش از مقاله به مفهوم شناسی متغیرهای مستقل و وابسته تحقیق برای آشناسازی مخاطبین می پردازیم:

1-5- بهداشت و سلامت روان

«بهداشت روانی» مرکب از دو کلمه «بهداشت» و «روان» است. بهداشت به معنای نگاه داشتن تندرستی (معین، ۱۳۸۱؛ ۲۹۶) و «روان» به معنای جان و روح است. (دهخدا، ۱۳۷۷؛ ۱۲۸۹) سلامت روان به معنی، رفتار موزون و هماهنگ با جامعه، شناخت و پذیرش واقعیت های اجتماعی و قدرت سازگاری با آن ها، ارضاء نیازهای خویشتن به طور متعادل و شکوفایی استعدادهای فطری خویش می باشد. (اسدی نوبابی و حاجی آقا جانی، ۱۳۸۴؛ ۲۰) سازمان جهانی بهداشت نیز بهداشت روانی را چنین تعریف می کند: «بهداشت روانی در درون مفهوم کلی بهداشت جای می گیرد و بهداشت یعنی، توانایی کامل برای ایفای نقش های اجتماعی، روانی و جسمی؛ بهداشت، تنها نبود بیماری یا عقب ماندگی نیست» (گنجی، ۱۳۸۰؛ ۹) سلامت روان به معنی وجود بهزیستی روانشناختی یا عدم وجود بیماری روانی است.



وضعیت سلامت روان به کسی اطلاق می‌شود که عملکردش «در سطح قابل قبولی از تنظیم عاطفی و رفتاری» باشد. سلامت روان از نظر لوینسون و همکارانش این گونه است «سلامتی روان یعنی فرد چه احساسی نسبت به خود، دنیای اطراف و محل زندگی، اطرافیان مخصوصاً با توجه به مسئولیتی که در مقابل دیگران دارد و به نظر کارل مننجر سلامت روانی به معنی سازش فرد با جهان اطرافش تعریف می‌شود که باعث شادی و برداشت مفید و مؤثر به طور کامل شود. (اکبری و فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸؛ ۱۴۳)

5-2- زنان شاغل

زن در لغت به معنای انسان ماده و همسر است و در اصطلاح به معنای جفت مرد و مقابل مرد است (دهخدا، ۱۳۷۷؛ ۱۲۳۴) شاغل به معنای مشغول کننده و در کار دارنده و کارگر است (دهخدا، ۱۳۷۷: ۱۴۰۷). اشتغال به معنای پرداختن به کاری، سرگرم شدن، سرگرمی و گرفتاری است (معین، ۱۳۸۱؛ ۱۵۷). کار می‌تواند به عنوان انجام وظایفی تعریف شود که متضمن صرف کوشش‌های فکری و جسمی بوده و هدفشان تولید کالاها و خدماتی است که نیازهای انسانی را برآورده می‌کند و شغل یا پیشه، کاری است که در مقابل مزد یا حقوق منظمی انجام می‌شود. کار در همه فرهنگ‌ها اساس نظام اقتصادی یا اقتصاد است، که شامل نهادهایی است که با تولید و توزیع کالاها و خدمات سروکار دارند (Giddens, 1991: 517) اشتغال یا شاغل بودن به معنی خروج از منزل و پرداختن به کاری معین در وقتی مشخص و با حقوق و مزایای معین می‌باشد (ندری ایبانه، ۱۳۸۵: ۹) بنابراین زن شاغل زنی است که علاوه بر نقش همسری و مادری در خانه در خارج از محیط خانه نیز مشغول به کاری است.

5-3- زنان غیر شاغل

زنان غیر شاغل در واقع همان زنان خانه دار می‌باشند. یعنی زنی که مواظبت به کارهای خانه خود می‌کند (دهخدا، ۱۳۷۷؛ ۹۴۶۰) خانه دار کسی است که به کارهای خانه بپردازد یا زنی که امور خانه را با نظم و اقتصاد اداره کند (معین، ۱۳۸۱: ۶۱۳). خانه داری در عرف عام در مقابل اشتغال به کار رفته و به معنی حضور در محیط خانه بدون اجر و پاداش است که فایده چندان بر آن مترتب نیست و نوعی بیکاری به شمار می‌رود (ندری ایبانه، ۱۳۸۵: ۹). به عبارت دیگر می‌تواند به معنای نگاهدارنده خانه مرد یا زنی باشد که کارهای خانه خود را خوب اداره کند و نیز کسی که امور خانه خود را با نظم و ترتیب و صرفه جویی به راه ببرد (عمید، ۱۳۸۹: ۴۷۳). بنابراین زن غیر شاغل زنی است که خارج از محیط خانه شغلی ندارد و خانه دار است.

6- اشتغال زنان و آسیب های آن بر سلامت روان آن ها

در بحث اشتغال زنان، از یک سو سنت های ریشه‌دار اجتماعی و دینی زنان را به سمت حفظ ارکان خانواده دعوت می‌کند و از سوی دیگر، نیازهای واقعی یا کاذب دنیای پر هیاهوی امروز و تبلیغات گسترده فمینیست‌ها، آنان را به حضور هرچه بیشتر در جامعه و اشتغال در مراکز مختلف کاری فرا می‌خواند. بسیاری از زنان شاغل به دلیل طاقت فرسا بودن انجام وظایف فیزیکی، رسیدگی به کارهای منزل، و نیازهای همسر و فرزندان، درگیری‌های فکری در محل کار و اختلال در انواع ارتباطات (خانوادگی و همکاری) در معرض آسیب‌های بیشماری قرار دارند؛ زیرا آنان ضمن کم کردن اوقات استراحت خود، بیشتر ظرفیت جسمی و توان خود را به کار می‌گیرند. گاهی نیز به دلیل فقدان زمان برای رسیدگی به ظاهر خود، خواسته‌های همسر و فرزند یا وظایف محل کار، دچار احساس عذاب وجدان و گناه می‌شوند. اشتغال در روز با در نظر گرفتن دیگر مسئولیت‌های آنان، ضمن استهلاک قوای جسمی و روحی، پیامدهای روانی و عاطفی زیادی را به دنبال دارد. اشتغالات رسمی، معین و طولانی، با روحیه انعطاف‌پذیری زنان مغایرت دارد و سبب بروز فشارهای عصبی، بیماری‌های روانی و نیز کاهش کارایی در نقش مادری و همسری در محیط خانواده می‌شود و از نشاط زن می‌کاهد. در واقع زن شاغل، بیش از زنان خانه دار در معرض استرس و آلودگی احساسی قرار می‌گیرد (شهاب زاده، ۱۴۰۱: ۱۴) در ادامه به بررسی پیامدهای منفی اشتغال بر سلامت روان زنان می‌پردازیم.

6-1- کم رنگ شدن نقش های اصلی زنان

زنان به عنوان فردی که در خانواده حضور دارند دارای نقش‌های خاصی هستند. همسری و مادری دو نقش مهم یک زن در بستر خانواده است که نمی‌توان برای آن جایگزینی انتخاب کرد. زنان شاغل که بیشتر وقت روز خود را در محل کار می‌گذرانند دیگر نمی‌توانند به راحتی وظایفی که به عنوان مادر و همسر دارند را ایفا کنند. مادری و همسری دو نقشی است که باید در خانه برای آن از زمان خود به درستی وقت گذاشت. اگر به تعریف هر کدام از واژه مادری و همسری توجه شود و مؤلفه‌های آن به درستی شناخته شود، می‌توان به ارزشمندی این نقش‌ها پی برد. برخی از خانم



های شاغل در محیط کار به اندازه کافی با همکاران و مراجعان صحبت کرده و نیازهای کلامی و عاطفی خود را از این راه برطرف می کنند، برای همین ممکن است در منزل نیاز و انگیزه کافی برای برقراری رابطه کلامی با اعضای خانواده نداشته باشند. (Apergis & Et al, 2020: 83) این کاستی می تواند به شکل مشکلات عاطفی و رفتاری، دوستی های افراطی و ناسالم و ... در فرزندان بروز کند.

2-6- اختلال در روابط با همسر

نقش مرد، ایجاد پایگاه اجتماعی برای خانواده و حفظ امنیت و آسایش آنها به وسیله شغل و درآمد شغلی اش و نقش زن، ایجاد روابط عاطفی در درون خانواده و حفظ روابط عاطفی ضروری برای اعضای خانواده است که با مشکلات گوناگون جامعه روبرو هستند. این تقسیم، بهترین شکل برای حفظ وحدت خانوادگی است و تداخل هر نوع نقش دیگر، سبب به هم خوردن تعادل زندگی می شود؛ زیرا اشتغال زن با ایجاد رقابت میان او و همسرش، سبب ناهماهنگی و نابسامانی خانواده می شود (اعزازی، 1401: 120)

3-6- اختلال در روابط با فرزند

اشتغال مادر ضمن از بین بردن دلگرمی و نشاط لازم در خانه و بالطبع شور و شوق بازی بچه ها، سبب افزایش تماشای تلویزیون و بروز مشکلات ناظر بر تمرکز و اختلالات یادگیری در آنها می شود (قائمی، 1377: 274) ضمن آنکه کودکان ارزش ها را از طریق کنش دو طرفه میان خود و والدین و الگوگیری از آنها می آموزند؛ کنش متقابلی که نیازمند حضور فیزیکی، عاطفی، عقلانی و روحی والدین در زندگی با فرزندانشان است. حضور موثر و ارزشمند والدین در کنار فرزندان پیوندهای عاطفی میان آنان را تقویت می کند، رفتارهای صحیح اجتماعی را به آنها می آموزد و حس اطاعت و احترام را در میان آنان برمی انگیزد (کمالی و کمالی، 1397: 9)

4-6- تحولات هویتی

پذیرش نقش های متفاوت در زندگی، تعریف جدیدی بر هویت افراد می افزاید. در حقیقت شغل قالبی جدید برای فرد می سازد. او اندیشه، رفتار و گفتارش را بر اساس وظایفش تنظیم می کند و برای رسیدن به اهداف پیش رو، حتی اندک عقاید و طرز تفکر خود را چه به طور مثبت و تاثیرگذار و چه به صورت منفی و آسیب رسان به ورطه تغییر می کشاند، هر چند برخی اندیشمندان غربی در نقد هویت یابی زنان در محیط کاری، معتقدند که زنان امروزی میان نیاز به جلب توجه مردان و دنبال کردن اهداف شخصی خود، گیر افتاده اند. به همین دلیل، رفتارهای متضادی از خود نشان می دهند؛ گاهی اغواگر و پرخاشگر، گاهی مودب و گاهی جا طلب می شوند. زنان امروز بین کار و عشق، دو پاره شده اند و در نتیجه، هیچ کدام آنها را راضی نمی کند (موسوی، 1399: 101)

5-6- تعارض کار داخل و خارج از منزل

ایفای چند نقش به طور همزمان، سبب ایجاد انتظارات بدون سازگاری با یکدیگر می شود؛ یعنی فرد با حجم زیاد و ترکیب نامنظم و تعارض آمیز الزامات و خواسته های نقش مواجه می شود و انجام ندادن همه تعهدات به طور کامل، عاملی برای بروز تعارض کار و خانواده می شود (شمس، 1397: 116) و بدیهی است این تعارض باعث از بین بردن سلامت روحی و روانی زنان و در نتیجه کانون گرم خانواده شده و نزاع و درگیری را در بین افراد خانواده افزایش خواهد داد.

7- ضرورت حفظ سلامت روانی زنان شاغل

سخن گفتن از سلامت زنان، به عبارتی صحبت از سلامت خانواده و جامعه است. (شفیعی ثابت و ندیم قاضیانی، 1396: 1) سلامت یکی از عوامل مهم و موثر در ارتقا و تکامل انسان ها و تعامل مطلوب با محیط و دیگران محسوب می شود و این امر، به ویژه در قشر زنان پا نهاده به میدان های آموزش دانشگاهی و اشتغال بیرون از منزل، اهمیت بیشتری دارد؛ زیرا در ایجاد و حفظ سلامت فکر و اندیشه، توانایی مقابله با مشکلات روزمره زندگی، ایجاد روابط سالم و صمیمانه با هم نوعان و داشتن زندگی هدفدار و پرثمر نقش دارد و در جامعه رو به رشد کنونی، که گروه زنان بیش از گذشته در عرصه های مختلف فعال شده و در برابر شرایط و متغیرهای نامساعد و فشار آور زندگی قرار گرفته اند، بر اهمیت بعد جسمانی و روانی سلامت آن افزوده می شود. از سوی دیگر محور توسعه پایدار، انسان سالم اعلام شده و جامعه امروزی خواستار ایجاد بستر مناسب برای تولید و شتاب لازم در رسیدن به توسعه همه جانبه است. از این رو بدیهی است که بررسی و تبیین اهم مؤلفه های اجتماعی تاثیر گذار بر سلامت از وظایف محققان و فعالان عرصه سلامت



است و بازخورد این مطالعات به صورت اطلاعات علمی و عملی به سیاست گذاران کلان برای سیاست‌گذاری در خصوص مسئله مهم توسعه پایدار کشور کمک می‌کند. (قاضی نژاد و سنگری سلیمانی، ۱۳۹۵: ۲۷۳)

8- بررسی سلامت روان در زنان غیر شاغل

سلامت روان یکی از شاخص‌های توسعه در کشورهای توسعه یافته بوده و به عنوان بخش مهمی از سلامت زنان شامل توانایی و ظرفیت افراد در احساس تفکر و عمل کردن به روش‌هایی است که توانایی وی را برای لذت بردن از زندگی و مقابله با چالش‌های پیش روی افزایش می‌دهد (Palumbo & Galderisi, 2020: 53). همچنین به معنای رفتار موزون و هماهنگ با جامعه شناخت و پذیرش واقعیت‌های اجتماعی و قدرت‌سازگاری با آنها و شکوفایی استعداد های ذاتی است (Epstein & et al, 2019: 11). امروزه رفاه و سلامت زنان نه تنها حق انسانی شناخته شده است، بلکه تاثیر آن در سلامت خانواده و جامعه نیز اهمیت روزافزون یافته است. بنابراین پرداختن به مسائل سلامت (جسمانی، روانی) زنان مستقیم و غیر مستقیم در تامین سلامت عمومی جامعه تاثیر مهمی دارد، از سوی دیگر از آنجا که کودکان، آینده سازان هر جامعه و زنان پرورش دهنده آنها هستند، در واقع زنان به نوعی آینده کشور را می‌سازند. بنابراین آینده سالم جامعه ما نیز، در گرو توجه لازم به کلیت سلامت زنان و مادران، از جمله سلامت روان آنان، خواهد بود (میرجیلی و همکاران، ۱۳۹۸: ۱۰۲). برخی اذعان دارند که به علت مضاعف شدن وظایف زنان علاوه بر انجام امور خانه، در خارج از خانه و تحمل خستگی ناشی از آن و به علت عدم رعایت تقسیم کار در انجام وظایف سنتی، منجر به ضعف و از بین رفتن سلامت روانی و جسمانی زنان می‌شود. کار در بیرون از منزل نقش همسری، نقش مادری و رسیدگی به وضع منزل، در کنار فعالیت در محیط کار، باعث شده است که زنان دچار خستگی و اضطراب ناشی از محیط کار و منزل شوند. مسلماً تعارض‌های ناشی، به ویژه فشارهای کاری می‌تواند سلامت جسمانی و روانی زنان شاغل را در معرض خطر قرار دهند. (تقدیری و همکاران، ۱۳۹۹: ۳۷۸)

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر به منظور بیان تفاوت سلامت روان در زنان شاغل و غیر شاغل انجام شد. بر اساس یافته‌های حاصل از تحقیقات و پژوهش‌ها، سلامت روان زنان در ایران از وضعیت چندان مطلوبی برخوردار نمی‌باشد، که همین امر ضرورت حرکت به سمت مداخلات پیشگیرانه و تقویت خدمات سلامت روان را دو چندان می‌کند. بنا بر تحقیقات انجام شده، زنان شاغل علاوه بر رویارویی با استرس‌های کاری مشابه با مردان، با فشارهای اضافی مانند؛ خستگی، تفکرات کلیشه‌ای، انزوای اجتماعی، و تعارض نقش‌های خانوادگی و شغلی روبرو هستند. بنابر تحقیقات بیشتر زنان شاغل به صورت دائم تحت فشار روانی هستند و اکثراً به دلیل مشغله کاری ازدواج خود را به تعویق می‌اندازند. حتی بیشتر زنان شاغل ناگزیرند کار خود را مقدم بر فرزندانشان بدانند. زنان خانه‌دار از سلامت روان بالاتری برخوردارند زیرا مشغولیت‌های ذهنیشان عموماً در مورد مسائل خانه و خانواده است، و نسبت مشغولیت‌های ذهنی آنان در مقایسه با زنان شاغل خیلی کمتر است. زیرا زنان شاغل علاوه بر مسئولیت‌های خانه و مادری و همسری، مسئولیت‌های کاری و مشغولیت‌های ذهنی حاصل از کار در بیرون از خانه را نیز دارند. زنان شاغل در مقایسه با زنان غیر شاغل، در مسائلی مانند تصمیم‌گیری اقتصادی، تصمیم‌گیری در مورد تربیت فرزندان، تعداد فرزندان، آزادی انتخاب در مسائل مربوط به مشارکت و رفتارهای سیاسی، از قدرت بیشتری برخوردار بودند. اشتغال زنان با انگیزه‌هایی همچون؛ نیازهای معیشتی خود و خانواده، کسب تجربه و موفقیت، افزایش اعتماد به نفس و تعامل اجتماعی و خودباوری، تامین ایمنی آینده خود و خانواده، وظیفه‌گرایی و خدمت‌رسانی، انگیزه‌های مثبت و مقبول به شمار می‌آیند. ولی هنگامی که انگیزه‌های مالی در شکل، زیاده‌خواهی، چشم‌هم‌چشمی و تجمل‌گرایی بروز کنند و یا زمانی که اشتغال زنان به دلیل فرار از مسئولیت‌های واقعی زندگی یا رقابت با مرد و تلاش در جهت تساوی حقوق زن و مرد به معنای فمینیستی آن به خود بگیرد، نمیتوان آنها را انگیزه‌های مثبت در نظر گرفت. سخن آخر اینکه در این زمینه نمی‌توان برای تمام افراد جامعه نسخه یکسانی ارائه کرد. تفاوت‌های فردی و ویژگی‌های شخصیتی، نیازهای فردی و اجتماعی، شرایط محیطی و فرهنگی و غیر آن هر کدام اقتضای‌هایی دارد که می‌تواند اشتغال را بر فردی قابل توجیه و معقول و برای دیگری آسیب‌زا و غیر قابل توجیه کند.

پیشنهادها

در جهان کنونی از آنجا که توازن قدرت بین زنان و مردان یک جامعه، یکی از شاخص‌های توسعه یافتگی جامعه به شمار می‌رود، آموزش عالی، جایگاهی بس مهم می‌یابد. زیرا یکی از منابعی است که امکان دسترسی برابر به آن، هم محصول و شاخص توسعه و هم موجب رشد و تسریع روند فرایند توسعه است. امروزه آشکارترین مصادیق آزادی و



برابری زنان، افزون بر لوازم توسعه یافتگی جامعه، ادامه تحصیل و انتخاب شغل خارج از خانه است. اما با وجود اهمیت اخیر، نقش زنان در فرایند توسعه در بیشتر کشورهای توسعه یافته و برخی از کشورهای در حال توسعه مانند جامعه ایران، با شرایط مطلوب اختلاف شایان توجهی دارد، بنابراین؛ به منظور بهبود سطح سلامت روان زنان در ایران، راهکارهای زیر پیشنهاد می گردند:

- تقویت خدمات سلامت روان در مراقبت های اولیه سلامت
- بهبود شرایط در محیط های شغلی به منظور کاهش عوامل بالقوه منجر به اختلالات روانی
- توجه بیشتر به خدمات پیشگیرانه، نظیر افزایش توانمندی و آگاهی زنان و همچنین آموزش مهارت های زندگی
- گسترده نمودن چتر حمایت های اجتماعی
- تعیین منابع مالی پایدار و نشانه دار به منظور ارائه خدمات سلامت روان مورد نیاز زنان
- تسهیل مشارکت زنان در جامعه، وضع قوانین مدنی و حقوقی جامع و شفاف
- در نظر گرفتن ضمانت اجرایی برای قوانین وضع شده
- بهبود فضای کسب و کار و اشتغال زنان، توجه بیشتر به آموزه های دینی
- در نهایت افزایش سطح آگاهی سیاستگذاران نسبت به اهمیت این حوزه و همچنین اثربخشی مداخلات موجود.

منابع

1. احمدنیا، شیرین (1383)، اثرات اشتغال بر سلامت زنان، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال سوم، شماره ۱۲
2. اسدی نوقابی، احمد علی؛ حاجی آقاجانی، سعید (1384)، روانپرستاری (بهداشت روان)، چاپ اول، تهران: نشر بشری
3. اعزازی، شهلا (1401)، جامعه شناسی خانواده، چاپ اول، تهران: انتشارات روشنگران و مطالعات زنان
4. اکبری، الله رضا؛ فتحی آشتیانی، علی (1388)، بررسی رابطه دنیا گرایی و سلامت روانی، فصلنامه روانشناسی و دین، شماره ۳
5. بیانات مقام معظم رهبری (<https://farsi.khamenei.ir/news-index>)
6. تقدیری، فاطمه؛ حق دوست، علی اکبر؛ مومنی، محسن؛ میرزایی، مقدمه (1399)، کدام یک شادترند زنان شاغل یا خانه دار؟، مجله اپیدمیولوژی ایران، دوره ۱۶، شماره ۴
7. دهخدا، علی اکبر (1377)، لغت نامه دهخدا، جلد شش، تهران: انتشارات دانشگاه تهران
8. دهخدا، علی اکبر (1377)، لغت نامه دهخدا، جلد نه، تهران: انتشارات دانشگاه تهران
9. دهخدا، علی اکبر (1377)، لغت نامه دهخدا، جلد هشت، تهران: انتشارات دانشگاه تهران
10. شفیع ثابِت، کبری؛ ندیم قاضیانی، فریبا (1396)، نقش زنان در حفظ و ارتقای سلامت خود و خانواده و جامعه، پنجمین همایش علمی پژوهشی علوم تربیتی و روانشناسی، آسیب های اجتماعی و فرهنگی ایران
11. شمس، مهری (1397)، تأثیر مقدار ساعت کاری زنان شاغل بر باروری، جامعه شناسی کاربردی، دوره ۲۹، شماره ۳
12. شهاب زاده، صدیقه؛ شهاب زاده، آمنه (1401)، بررسی سلامت روان و آسیب های اجتماعی در زنان شاغل، هشتمین همایش ملی مطالعات و تحقیقات نوین در حوزه علوم تربیتی، روانشناسی و مشاوره ایران
13. شهابی، سعید؛ مهارلوئی، نجمه؛ جولایی، حسن؛ باقری لنکرانی، کامران (1400)، بهبود سطح سلامت روان زنان در ایران؛ خلاصه سیاستی، مجله علوم پزشکی صدرا، دوره ۹، شماره ۳
14. عمید، حسن (1389)، فرهنگ عمید، چاپ اول، تهران: انتشارات امیر کبیر
15. قاضی نژاد، مریم؛ سنگری سلیمانی، هاجر (1395)، رابطه شغل و سلامت اجتماعی زنان، فصلنامه زن در توسعه و سیاست، دوره ۱۴، شماره ۳
16. قائمی، علی (1374)، روانشناسی و تربیت کودکان شاهد، چاپ اول، انتشارات اولیا و مربیان
17. کرامت، احمدرضا (1396)، سلامت روان چیست، چاپ اول، تهران: انتشارات کتاب سبز
18. کرمان ساروی، فتحیه؛ منتظری، علی؛ بیات، معصومه (1398)، مقایسه کیفیت زندگی وابسته به سلامت زنان شاغل و خانه دار، نشریه پایش، دوره ۱۱، شماره ۱
19. کمالی، سمیه؛ کمالی، محبوبه (1397)، بررسی تأثیر اشتغال زنان بر تربیت فرزندان بر اساس سبک زندگی اسلامی، دوازدهمین کنفرانس بین المللی روانشناسی و علوم اجتماعی
20. گنجی، حمزه (1380)، بهداشت روانی، چاپ اول، تهران: انتشارات ارسباران

آدرس دبیرخانه همایش: آذربایجانشرقی، مراغه، بلوار شهید درخشسی، مجتمع اداری و آموزشی

دانشگاه آزاد اسلامی مراغه، ساختمان اداری اندیشه شهید سلیمانی، طبقه دوم

تلفن تماس: ۰۴۱۳۷۲۵۵۸۳ - ۰۴۱۳۷۲۵۵۰۶ - ۰۴۱۳۷۲۵۵۰۷ داخلی ۳۳۶ و ۳۳۳



21. گندمکار، فاطمه ؛ قادری، محمدعلی (1398)، بررسی سلامت روان در زنان شاغل و غیرشاغل؛ مطالعه مروری، هشتمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان
22. معین، محمد (1381)، فرهنگ فارسی معین، جلد اول، تهران: انتشارات امیر کبیر
23. موسوی، سیده طاهره (1399)، آسیب شناسی اشتغال زنان، مجله ره توشه خانواده، دوره 1 ، شماره 1
24. میر سلیمی، فاطمه؛ غفرانی پور، فضل الله؛ منتظری، علی؛ نوروزی، آزیتا (1398)، بررسی سواد سلامت روان در خصوص افسردگی پس از زایمان و عوامل مرتبط با آن در زنان باردار، نشریه پایش، دوره 18 ، شماره 5
25. میرجلیلی، سید حسن. عباس زاده گودرزی، مهری (1398)، بررسی رابطه درآمد با سلامت زنان (نمونه مورد مطالعه کارکنان زن دانشگاه زنجان)، جامعه پژوهی فرهنگی، سال دهم، شماره 4
26. ندری ابیانه، فرشته (1385)، خانه داری، اشتغال و زنان ایرانی، نشریه بانوان شیعه، شماره 9
27. نعمت دوست حقی، علی؛ محبی، حمید؛ فدائی چافی، محمدرضا؛ جوربنیان، ابودر، (1401)، بررسی ارتباط سطح فعالیت بدنی با سلامت روان کودکان و نوجوانان مبتلا به نشانگان داون دوره همه گیری بیماری کووید 19، مجله تحقیقات سلامت در جامعه، دوره 8، شماره 3
28. نوری خواجوی، مرتضی (1390)، سلامت روانی چیست، چاپ اول، تهران: انتشارات سلامت ایرانیان
29. Abdel khaleg, Ahmad M, Lester, David (2017), The association between religiosity, generalized self-efficacy, mental health, and happiness in Arab college students, vol 1
30. Apergis, Nicholas. Payne, James. Menyah, Kojo. Wolde_Rufael, Yemane (2020), the causal dyanamics between emissions, nuclear energy, renewable energy and economic growth. Ecological Economics, Vol 1
31. Dowling, N. A & Aarsman, S. R & Merkouris, S. S (2021) Risk, compensatory, and protective factors in problem gambling: The role of positive mental health characteristics, vol 1
32. Epstein, I., Khanlou, N. ,Balaquiao, L., & Chang, K (2019) University students' mental health and illness experiences in health and allied health programs: a scoping review. International Journal of Mental Health and Addiction Vol 3
33. Giddens, A (1991), Modernity and self-identity: Self and Society in late Modern Age. Oxford Polity, Vol 1
34. Miyakawa, Erika, Oguchi, Takashi (2022), Family tourism improves parents' well-being and children's generic skills, Vol 1
35. Palumbo, D, & Galderisi, S. (2020) Controversial issues in current definitions of mental health Archives of Psychiatry and Psychotherapy, Vol 1



Mental Health in Working Women & Pathology Caused by their Employment

Pari Babakashizadeh Auri

5th Grade of Sisteran Seminary, Fatemeh School, Meshginshahr, Iran
(Corresponding Author) paribabakeshizadeh@gmail.com

Mahdi Omani

Ph.D in Criminal Law & Criminology, Law Research Center, Maragheh Branch, Islamic Azad University,
Maragheh, Iran
Omanimehdi68@gmail.com

Abstract

Background & Aim: Every human being lives with his own psyche, and the psyche of every human being is a vast collection of thoughts and behaviors. Mental pressures have a destructive effect on a person's psyche, which disrupts mental health and causes various mental disorders. The purpose of this article is to examine the mental health of working and non-working women.

Method: This article has been carried out using descriptive, analytical and information gathering methods using books, articles and internet sites, and it tries to investigate Jihad Tabin and its role in the mental health of the young generation.

Findings: Women are more at risk of mental disorders than men due to their sensitivity and gentle spirit. A woman's mental health guarantees the health of her family and society.

Conclusion: The results of the research confirm the effect of employment on the quality of life of women, especially in its psychological field. According to the research, women working outside the home have privileges that are in more favorable conditions than housewives. It seems that providing the fields of social participation and job creation according to women's dignity is effective in providing women's mental health.

Keywords: Mental Health, Working women, Non-Working Women, Employment.