

مقایسه سطح سلامت روانی زنان شاغل در ستاد دانشگاه علوم پزشکی و کادر اداری آموزش و پرورش شهر اراک ۱۳۸۷

دکتر بهمن صالحی^{۱*}، خاطره سیف^۲، دکتر حمیدرضا جمیلیان^۱، فریاقبله^۲

۱- استادیار، متخصص روان پزشکی، گروه روان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

۲- کارشناس ارشد روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران

۳- کارشناس ارشد علوم تربیتی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

تاریخ دریافت ۸۸/۳/۲۶، تاریخ پذیرش ۸۸/۶/۱۸

چکیده

مقدمه: زنان شاغل همانند مردان به همراه کسب درآمد و خود ارزشی از مشکلات بدنی و روانی کار بی نصیب نمانده‌اند و تحت تاثیر این مشکلات دچار بیماری‌های جسمی و روانی شده و سلامت روان آنها به خطر افتاده است. در کشور ما بیشترین میزان زنان شاغل در وزارتخانه‌های آموزش و پرورش و بهداشت و درمان هستند. از این رو بر آن شدیم تا سلامت روانی زنان شاغل در این دو حیطه را مورد بررسی قرار دهیم.

روش کار: این پژوهش توصیفی- تحلیلی و زمینه یابی به مقایسه سطح سلامت روانی زنان شاغل در ستاد دانشگاه علوم پزشکی و کادر اداری آموزش و پرورش شهر اراک با استفاده از پرسش‌نامه سلامت عمومی در سال ۱۳۸۷ پرداخته است. آزمودنی‌ها ۱۳۱ نفر بودند. هم‌چنین عوامل موثر بر سلامت روانی براساس سن، تحصیلات، درآمد، تعداد فرزندان، سابقه بیماری روانی و جسمی، تأهل، سکونت، رضایت شغلی و سابقه کار مورد بررسی قرار گرفت و نتایج با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: میزان سلامت روانی در زنان شاغل در ستاد دانشگاه علوم پزشکی و کادر اداری آموزش و پرورش اراک با هم تفاوت نشان داد ($p=0/041$). هم‌چنین درآمد، سن، سابقه بیماری روانی و رضایت از شغل، رابطه مستقیمی با سلامت روانی آنان دارند.

نتیجه گیری: سطح سلامت روانی زنان شاغل در ستاد دانشگاه علوم پزشکی با زنان شاغل در کادر اداری آموزش و پرورش تفاوت معنی‌داری دارد و میزان درآمد، سن، سابقه کار، سابقه بیماری روانی و رضایت شغل مهم‌ترین عوامل ایجاد اختلال روانی بودند.

واژگان کلیدی: سلامت روانی، زنان، دانشگاه، اداره آموزش و پرورش، پرسش‌نامه سلامت عمومی

* نویسنده مسئول: اراک، شهرک نبی، بیمارستان شهید هاشمی سنجانی

Email: basalehi@yahoo.com

مقدمه

زنان در مجموع یک سوم نیروی کار جهان را تشکیل می‌دهند که در کشورهای در حال توسعه این نسبت بالاتر و در حدود ۴۰ درصد و در سایر نقاط جهان کمتر از یک سوم می‌باشد. زنان نیز همانند مردان به همراه کسب درآمد و خود ارزشی از مشکلات بدنی و روانی کار بی نصیب نمانده‌اند و آنان نیز تحت تاثیر این مشکلات دچار بیماری‌های جسمی و روانی شده و سلامت روان آنها به خطر افتاده است (۱). طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی عبارتست از قابلیت برقراری ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب (۲).

یکی از موضوعات مورد توجه در زمینه سلامت روان، پی‌آمدهای روان‌شناختی اشتغال زنان است. نتایج پژوهش‌ها در این زمینه ناهمگون است. برخی معتقدند که اشتغال زنان باعث افزایش شناخت نسبت به خود، که یکی از پایه‌های عمده سلامت روان است و نیز افزایش منابع ایجاد احساس رضایت و دریافت پاداش می‌شود. زنان شاغل بدین وسیله امکان انجام فعالیت‌های مقبول و ارزشمند اجتماعی را که سبب افزایش عزت نفس است پیدا می‌کنند (۳). نتایج برخی از پژوهش‌ها نیز نشانگر آن است که این دسته از زنان در سلامت عمومی، رضایت از زندگی و اعتماد به نفس، نمرات بالاتر و در ناامیدی، عدم امنیت و اضطراب نمرات پایین‌تری به دست آورده‌اند (۴).

از سوی دیگر برخی معتقداند نقش‌های اجتماعی که زنان می‌آموزند متمرکز بر توجه به دیگران و مراقبت از آنان است که می‌تواند با نقش‌های حرفه‌ای آنها در تعارض باشد. در بسیاری از مواقع زنان با کار اضافه سعی در کاهش تعارض نقش دارند که این امر می‌تواند در آنها ایجاد خستگی و فرسودگی کند (۵).

زنان علاوه بر ایفای نقش‌های شغلی مجبور به ایفای سایر نقش‌ها چون حفظ شبکه خانواده، دوستان و

فرزندان نیز هستند بنابراین تلاش بیشتر برای ایجاد هماهنگی بین نقش‌های حرفه‌ای و خانوادگی می‌تواند رضایت شغلی و سلامت روان زنان را تحت تأثیر قرار دهد (۶). هم‌چنین زنان نسبت به دیدگاه‌های دیگران درباره آنچه دیگران درباره ضرورت نقش مادری و همسری است حساس هستند و اگر چه ممکن است در انجام فعالیت‌های خانوادگی کمک‌هایی را هم از دیگران دریافت کنند اما در برآوردن آنچه وظیفه خانوادگی‌شان است احساس تعارض می‌کنند (۷).

خسروی و خاقانی در تحقیق دیگری اعلام کرده‌اند که کیفیت هر نقش به جای تعدد نقش‌ها متوجه سلامت روانی زنان است به گونه‌ای که زنانی که نقش حرفه‌ای‌شان را بالاتر از نقش خانوادگی‌شان اولویت‌گذاری کرده‌اند اضطراب بالاتری را گزارش کرده‌اند. حتی یافته‌ها حاکی از آن است که زنانی که با اولویت‌گذاری نقش حرفه‌ای خود قبیل از نقش خانوادگی‌شان قدمی فراتر از نقش‌های محوله اجتماعی به عنوان همسر و مادر برداشته‌اند، آشفته‌گی هیجانی و استرس خواهند داشت. هم‌چنین زنان استرس بیشتری را در تعارض نقش‌های خانوادگی و شغلی به علت مسوولیت بیشتر‌شان نسبت به مردان دارند چرا که زنان شاغل سعی دارند سبک زندگی خود را با نقش مادری و همسری سازگار کنند بنابراین این زنان با استفاده از یک طیف راهبرد خلاق مبادرت به این سازگاری کرده و به صورت موازی تقاضای شغلی را نیز پاسخ می‌گویند (۸).

نتایج پژوهشی که در سال ۱۹۹۹ تحت عنوان «فشار شغلی و ارزیابی بیماری روانی» میان زنان پرستار، طی دو سال مطالعه بر روی نمونه ۱۰۰۰ نفری از پرستاران زن کانادا انجام شد نشان داد که فشار شغلی و استرس‌های محیط کار تأثیر منفی بر سلامت روان آزمودنی‌ها داشت که البته حمایت‌های مالی و اجتماعی محیط کار تا حدود زیادی این تأثیر منفی را کاهش می‌داد (۹).

مطالعه دیگری در سال ۱۳۸۶ با عنوان «بررسی عوامل مرتبط با سلامت روان زنان شاغل در بخش‌های مدیریتی، کارشناسی و خدماتی مراکز غیر دولتی شهر تهران» نشان

داد که مقابله به شیوه جسمانی سازی، رضایت از زندگی، تعارض نقش، میزان درآمد، ساعات کار و حالات هیجانی منفی تجربه شده در اثر اشتغال عمده‌ترین عوامل ایجاد اختلالات روان شناختی هستند (۸). با پیچیده‌تر شدن روزافزون جوامع امروزی به طور حتم رسالت سازمان‌ها در جهت بر آوردن انتظارات افراد جامعه حساس‌تر و با اهمیت‌تر می‌شود. به طور کلی می‌توان ادعا نمود دنیای ما دنیای سازمان‌هاست و با فعال‌تر شدن این تشکلهای می‌توان مشکلات افراد جامعه را مرتفع نمود. آنچه که امروزه در بین اهل فن به اتفاق نظر تایید شده نقش اساسی انسان به عنوان گرداننده اصلی سازمان‌هاست. به عبارت دیگر سازمان‌ها منهای انسان به هیچ وجه توان مقابله و غلبه بر مشکلات و از طرف دیگر حصول اهداف خود را نخواهند داشت. این انسان‌ها هستند که به کالبدی روح سازمان‌ها جان می‌بخشند. لذا از یک طرف اهمیت سرمایه انسانی در سازمان مورد توجه همگان می‌باشد از طرف دیگر سلامت و بهداشت روان او جهت تامین رضایت شغلی و بهره‌وری مورد توجه است. این رابطه پیچیده و متعامل بهداشت روانی با عناصر سازمانی براهمیت این مقوله و مطالعات مربوط به آن افزوده است (۱۰). حفظ سلامت روان نیز مانند سلامت جسم حائز اهمیت است. با توجه به نتایج مطالعات ذکر شده و اهمیت حفظ سلامت روان همانند سلامت جسم و تاثیر آن در ارتقاء شغلی افراد و بالا رفتن بازده کار بر آن شدیم تا رابطه برخی عوامل را با سلامت روانی زنان شاغل در دو جامعه ستاد دانشگاه علوم پزشکی و کادر اداری آموزش و پرورش اراک به دست آوریم.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی و زمینه‌یابی می‌باشد. کل آزمودنی‌ها ۱۵۰ نفر بودند که از این تعداد ۱۳۱ نفر حاضر به همکاری شدند (۸۱ نفر از ستاد دانشگاه علوم پزشکی و ۵۰ نفر از کادر اداری آموزش و پرورش ناحیه ۱ و ۲ اراک).

در این پژوهش از فرم ۲۸ سؤالی پرسش‌نامه سلامت روان گلدبرگ (Goldberg Health Questionnaire- GHQ) استفاده شد. این پرسش‌نامه به عنوان یک ابزار غربال‌گری در پژوهش‌های متعدد مورد استفاده قرار گرفته است. نمره‌گذاری به شکل طیف لیکرت بوده و کمترین نمره برای هر سؤال صفر و بالاترین آن ۳ می‌باشد. در مطالعات زیادی اعتبار و روایی این پرسش‌نامه در جوامع مختلف به اثبات رسیده است (۱۱، ۱۲). لازم به ذکر است هر چه نمره فرد در این پرسش‌نامه بالاتر باشد، فرد از سلامت روانی پایین‌تری برخوردار است. پرسش‌نامه نوع ۲۸ سؤالی بعد از توضیحات کامل در مورد طرح پژوهش و نحوه پاسخ به پرسش‌نامه و اطمینان کامل در مورد حفظ اصل رازداری اطلاعات فرد در اختیار آزمودنی قرار گرفت. پس از جمع‌آوری اطلاعات و محاسبه امتیازها افرادی که نمره آن‌ها ۲۲ یا بالاتر باشد در گروه موارد مشکوک به اختلال روانی قرار می‌گیرند. در مرحله دوم افراد مذکور جهت تایید و تشخیص نوع اختلال توسط روانپزشک مجری طرح، براساس ملاک‌های تشخیصی کتایچه راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی ویرایش-۴ (Diagnostic and Statistic manual of Mental Disorder- DSMIV) مورد مصاحبه بالینی قرار گرفته و اختلال آنها تایید می‌گردید. هم‌چنین در این مطالعه از چک لیست اطلاعات دموگرافیک آزمودنی شامل سن، میزان درآمد، تحصیلات، وضعیت تاهل و سکونت، رضایت شغلی، سابقه بیماری جسمی و روانی، سابقه کار و تعداد فرزندان نیز استفاده شد. بعد از جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از آمار توصیفی داده‌های توصیفی گزارش و با استفاده از آزمون‌های آماری کای-دو و تی مستقل نیز گزارش گردید. $p < 0.05$ معنی‌دار تلقی و در کلیه مراحل تحقیق نیز ملاحظات اخلاقی براساس بیانیه اخلاقی هلسینکی رعایت گردید.

نتایج

از بین ۱۰۰ نفر زنان شاغل در ستاد دانشگاه علوم پزشکی اراک ۱۹ نفر بنا به دلایلی در مطالعه شرکت نکردند

و از مطالعه حذف شدند. کلیه زنانی که $GHQ > 22$ داشتند مورد مصاحبه بالینی روان پزشکی قرار و مورد تأیید قرار گرفتند. سطح سلامت روان زنان شاغل در ستاد دانشگاه علوم پزشکی با زنان شاغل در کادر اداری آموزش و پرورش اراک در سال ۸۷ تفاوت دارد (نمودار ۱) و این تفاوت براساس آزمون آماری کای-دو و آزمون دقیق فیشر، با $p = 0.041$ معنی دار می باشد. میزان شیوع سطوح سلامت روانی براساس اطلاعات دموگرافیک و میانگین برخی عوامل موثر در اختلالات روانی در جدول ۱ و ۲ دیده می شود.



نمودار ۱. مقایسه فراوانی نسبی میزان سلامت روان زنان شاغل براساس پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ) در ستاد دانشگاه علوم پزشکی و کادر اداری آموزش و پرورش

جدول ۱. مقایسه فراوانی و فراوانی نسبی عوامل دموگرافیک در سطح سلامت روانی زنان شاغل براساس پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ) در ستاد دانشگاه علوم پزشکی و کادر آموزش و پرورش

p	کادر آموزش و پرورش		ستاد دانشگاه علوم پزشکی		
	تعداد=۱۵	تعداد=۳۵	تعداد=۳۸	تعداد=۴۳	
	GHQ>22 تعداد(درصد)	GHQ<22 تعداد(درصد)	GHQ>22 تعداد(درصد)	GHQ<22 تعداد(درصد)	
۰/۰۲۰	(۶۰)۹	(۳۴/۲۸)۱۲	(۵۰)۱۹	(۵۱/۱۶)۲۲	سن (۳۱-۴۰)
۰/۰۴۹	(۷۳/۳۳)۱۱	(۶۰)۲۱	(۶۳/۱۶)۲۴	(۶۰/۴۶)۲۶	تحصیلات (دیپلم- لیسانس)
۰/۰۰۳	(۳۳/۳۳)۵	(۴۰)۱۴	(۷۶/۳۲)۲۹	(۶۰/۴۶)۲۶	درآمد (بالای ۴۰۰ هزار تومان)
۰/۰۰۸	(۷۳/۳۳)۱۱	(۸۸/۵۷)۳۱	(۴۷/۳۷)۱۸	(۷۶/۷۴)۳۳	رضایت شغلی (دارد)
۰/۳۱	(۶۰)۹	(۷۴/۲۸)۲۶	(۷۱/۰۵)۲۷	(۷۹/۰۶)۳۴	تاهل (متاهل)
۰/۰۱۸	(۸۰)۱۲	(۸۲/۸۶)۲۹	(۹۲/۱۱)۳۵	(۹۵/۳۵)۴۱	سابقه بیماری روانی (ندارد)
۰/۲۷۸	(۳۳/۳۳)۵	(۷۱/۴۳)۲۵	(۶۳/۱۶)۲۴	(۶۹/۷۷)۳۰	سابقه بیماری جسمی (ندارد)
۰/۵۱۴	(۷۳/۳۳) ۱۱	(۶۰) ۲۱	(۷۶/۳۲)۲۹	(۶۹/۷۷)۳۰	وضعیت سکونت (استیجاری)

جدول ۲. مقایسه میانگین عوامل موثر در سطح سلامت روانی زنان شاغل براساس پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ) در ستاد دانشگاه و کادر آموزش و پرورش اراک در سال ۱۳۸۷

p	کادر اداری آموزش و پرورش		ستاد دانشگاه علوم پزشکی		
	GHQ>22	GHQ<22	GHQ>22	GHQ<22	
	تعداد=۱۵ میانگین(انحراف معیار)	تعداد=۳۰ میانگین(انحراف معیار)	تعداد=۳۸ میانگین(انحراف معیار)	تعداد=۴۳ میانگین(انحراف معیار)	
۰/۰۱۶	(۱/۸۰)۳/۶۰	(۱/۵۳)۳/۸۰	(۱/۷۳)۲/۷۱	(۱/۷۰)۲/۸۸	فرزند
۰/۰۰	(۰/۸۶)۱/۸۰	(۵/۸۶)۱/۶۹	(۰/۶۶)۱/۷۹	(۰/۵۴)۱/۸۱	سابقه کار
۰/۰۰	(۰/۴۱۴)۱/۸۰	(۰/۳۸)۱/۸۳	(۰/۲۲)۱/۹۵	(۰/۲۱)۱/۹۵	ساعات کار روزانه

بحث

بین سطح سلامت روانی زنان شاغل در ستاد دانشگاه علوم پزشکی و زنان شاغل در کادر اداری آموزش و پرورش تفاوت معنی‌داری وجود داشت که می‌تواند مرتبط با شرایط کاری افراد، نوع مراجعین، میزان امکانات رفاهی متفاوت پرسنل دو اداره باشد. هم‌چنین بین میزان فراوانی اختلالات روانی براساس سن در میان زنان شاغل در ستاد دانشگاه علوم پزشکی و کادر اداری آموزش و پرورش تفاوت معنی‌دار وجود دارد. این نتیجه با تحقیقات خسروی (۱۳۸۵) که نشان داد با افزایش سن، تجربه حالات منفی مانند فرسودگی، خستگی و بی‌حوصلگی افزایش می‌یابد همسو است و این امر تأییدی است بر فرضیه‌هایی که به تأثیر تعدد و تعارض نقش در تجربه استرس در زنان شاغل می‌پردازند (۸). هم‌چنین ماتو در مطالعات خود دریافت که آن دسته از زنان شاغل هندی که دارای میانگین سنی ۲۲ تا ۳۳ سال هستند اطلاعات روان‌شناختی بیشتری دارند و از لحاظ سلامت روانی در حد متوسط و بالاتر هستند (۱۳). تحقیقی ناهمخوان با یافته‌های فوق یافت نشد و این می‌تواند بیان‌گر این مطلب باشد که افزایش سن رابطه مستقیمی با سلامت روانی افراد دارد.

هم‌چنین مطالعه‌ی حاضر نشان داد که بین میزان فراوانی اختلالات روانی براساس تحصیلات در میان زنان شاغل در دو جامعه‌ی پژوهش تفاوت معنی‌داری وجود دارد که با یافته‌های آنا متیو و خسروی و خاقانی همخوانی ندارد که نشان می‌دادند زنانی که تحصیلات آنها تا قبل از ورود به کالج بود و زنانی که سواد کمتری داشتند از نظر آگاهی‌های روان‌شناختی تفاوتی با هم نداشتند (۸، ۱۳). البته تحقیقات خسروی (۱۳۸۵) نشان داد گروه مدیران و پزشکان در مقایسه با گروه کارشناسان و گروه خدماتی، حالات هیجانی مثبت و رضایت از زندگی بالاتری را نشان می‌دادند (۸) که با نتایج فوق همسو است. به نظر می‌رسد وجود رابطه بین تحصیلات و سلامت روان در ستاد دانشگاه علوم پزشکی و کادر اداری آموزش و پرورش به این دلیل باشد که خود

تحصیلات در آموزش و پرورش یکی از ملاک‌های جایگزینی افراد در مراتب و پست باشد و به همین نسبت در دریافتی ماهانه مؤثر خواهد بود. هم‌چنین به میزان بالا رفتن آگاهی رعایت بهداشت روانی برجسته‌تر خواهد شد و دیگر این که ستاد دانشگاه علوم پزشکی خود از مروجین سلامت روانی بوده، هم‌چنین یکی از مراتبی است که در میزان پرداختی قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان دولت تأثیر دارد. هر چند گاهی عکس آن مشاهده می‌شود به گونه‌ای که کسانی که از سطوح مختلف تحصیلی برخوردارند، نوع کار، درآمد و وجهه اجتماعی آنها تفاوت کم و یا گاهی اصلاً تفاوتی با هم ندارد.

نتایج این پژوهش نشان داد که بین میزان فراوانی اختلالات روانی براساس میزان درآمد در میان زنان شاغل در دو جامعه پژوهش تفاوت معنی‌دار وجود دارد. خسروی (۱۳۸۵) نیز که عوامل مرتبط با سلامت روانی زنان شاغل در تهران را بررسی کرده است دریافت که میزان درآمد عامل مهمی جهت ایجاد اختلالات است. وقتی که پاداش دریافتی نتواند هزینه پرداختی برای اشتغال را جبران کند، سلامت روان به خطر می‌افتد. همین محقق در دیگر تحقیق خود با عنوان "بررسی مشکلات عاطفی زنان سرپرست خانوار" دریافت درآمد زنان شاغل، احساس مشارکت در اداره امور اقتصادی خانواده را افزایش می‌دهد و احساس عدم کنترل بر تصمیم‌گیری‌های خانوادگی و در حاشیه قرار گرفتن زنان را کاهش می‌دهد و ارتباط مستقیم با سلامت روان آنها دارد (۸). یافته‌ای ناهمسو با یافته‌های فوق به دست نیامد و این می‌تواند نتیجه‌ی این امر باشد که تأمین مالی زنان رابطه مستقیمی با سلامت روان آنها دارد.

یافته‌های تحقیق مویده این بود که بین میزان فراوانی اختلالات روانی براساس وضعیت تأهل در زنان شاغل در دو جامعه پژوهش تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. اگر چه در گذشته گاهی تأهل و گاهی تجرد را در سلامت روانی زنان شاغل مؤثر دانسته‌اند، اما نتایج تحقیقات همیشه متفاوت بوده است. به استثنای تحقیق بختیار پور (۱۳۷۹) که

زنان شاغلی که سالهاست به دلیل کار از مزایای یک زندگی راحت و دلخواه محروم بوده‌اند را به مخاطره می‌اندازد (۱۷). هم‌چنین یافته‌ها نشان داد که بین میزان فراوانی اختلالات روانی براساس سابقه بیماری روانی در میان زنان شاغل در دو جامعه پژوهش تفاوت معنی‌داری وجود دارد. این امر بسیار بدیهی است که در صورت وجود سابقه بیماری روانی در هر فردی میزان تاثیر استرس‌های وارده از شغل را چند برابر خواهد کرد. نتایج این تحقیق با نتایج تحقیقات خسروی هم جهت است (۸).

هم‌چنین بین میزان فراوانی اختلالات روانی براساس سابقه بیماری جسمی در زنان شاغل در دو جامعه پژوهش تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. این نتایج با یافته تحقیقات سازمان بهداشت جهانی که نشان می‌دهد ۲۹ درصد از افراد مبتلا به فشار خون افسردگی اساسی دارند و ۲۲ درصد از مبتلایان به انفارکتوس، ۳۰ درصد از مبتلایان به صرع، ۲۷ درصد از مبتلایان به دیابت و ۳۳ درصد از افراد مبتلا به سرطان از افسردگی اساسی رنج می‌برند (۱۷) همخوان نیست. خسروی نیز دریافت که اکثر آزمودنی‌هایی که در برخورد با مشکلات دچار خشم و عصبانیت می‌شدند از مشکلات جسمی مثل سردرد، احساس تهوع، تپش قلب و بی‌خوابی شاکی بودند (۸). نتایج تحقیقات بسیاری این امر را ثابت کرده‌اند به نظر می‌رسد عدم هم‌خوانی نتایج ناشی از حجم کم مطالعه ما باشد.

نتایج بین میزان فراوانی اختلالات روانی براساس رضایت از شغل در میان زنان شاغل در دو جامعه پژوهش تفاوت معنی‌داری نشان داد. برایلنت هرندا در مطالعات خود دریافت، رضایت شغلی با سلامت روانی ارتباط دارد و به عنوان شناسه‌ای برای سنجیدن سلامت روان زنان شاغل به کار برده می‌شود (۱۸). هم‌چنین خسروی عنوان می‌کند که درصد بالایی از آزمودنی‌های مورد مطالعه‌اش از شغل خود راضی بودند و دارای سلامت روانی ارزیابی شدند (۸) که این یافته‌ها با نتایج تحقیق حاضر هم‌خوانی دارد و هیچ تحقیق ناهمسویی یافت نشد. هم‌چنین بین میزان فراوانی اختلالات

با این یافته هم‌خوانی دارد. وی در بررسی وضعیت بهداشت روانی معلمان اصفهان دریافت که تعداد کارکنان متأهل مبتلا به اختلال روانی بیش از کارکنان مجرد است (۱۴). اما بارنت و همکاران در سال ۱۹۹۲ در بررسی ارتباط نقش‌های چندگانه با سلامت روان زنان، سطح استرس ناشی از محیط کار در زنان مجرد و بدون بچه را بالاتر یافتند (۱۵) که با نتایج فوق ناهمخوان است. این تفاوت می‌تواند مرتبط با شرایط خاص و حجم مطالعه فوق باشد. هم‌چنین نتایج حاکی از تفاوت معنی‌دار بین میزان فراوانی اختلالات روانی براساس تعداد فرزندان در میان زنان شاغل در دو جامعه پژوهش بود. اگر چه در تحقیقاتی که در گذشته انجام گرفته به کرات ثابت کرده‌اند که مادران دارای فرزند، در ایفای نقش مادری و انتظارات شغلی دچار تعارض می‌شوند و سلامت روانی آنها مورد تهدید قرار می‌گیرد (۱۶) که در تایید نتایج فوق است. با یک بررسی موشکافانه می‌توان عدم وجود این رابطه را به ویژگی‌های دو جامعه پژوهش نسبت داد که از لحاظ امکانات رفاهی که برای مادران شاغل در نظر می‌گیرند نظیر وجود مهد کودک در محل کار و استفاده مادران از مرخصی ساعتی روزانه و سهل الوصول بودن دسترسی به خانه و فرزندان و نوع کار زنان شاغل در آموزش و پرورش که مرتبط با تعلیم و تربیت کودکان است، می‌تواند تعارضات متفاوتی را برای زنان ایجاد کند. در این مطالعه هم‌چنین دریافتیم که بین میزان فراوانی اختلالات روانی براساس سابقه کار و میزان ساعات کار در میان زنان شاغل در دو جامعه پژوهش تفاوت معنی‌داری وجود دارد. این نتیجه با یافته‌های بارنت و همکاران همسو بود چرا که آنها دریافتند میزان تغییرات روحی و استرس به دنبال تغییر در ساعات کاری، در زنانی که مدت زمان بیشتری از استخدام آنها می‌گذشت نسبت به افرادی که تازه استخدام شده بودند بیشتر بود. تحقیقی ناهمسو در این رابطه به دست نیامد و این امر ممکن است بیان‌گر این مطلب باشد که چون با افزایش سابقه کار و طبعاً بالاتر رفتن سن و فرسودگی شغلی بتدریج سلامت روان کارکنان، خصوصاً

7. Aliasgari F. Acquaintance with women sclocultural conslntation organ, 1st blank- book. Tehran: 2006. p. 26-8.
8. Khosravi Z, Khaghani M. Evaluation of relative factors with mental health of occupying women in management, expert, service sections of ungovermental centers. Women Seasonal Search 2006; 15: 36-41.
9. Buorbonnais R, Comma, M, Venzina, M. Job stram and evolution of mental healt among nurses. J of Occupational Health Psychology. 1999; 2: 95-107.
10. Stephan PR, Parsaian A, Aarabi M. Behavioral Organization. Tehran: Ramin Press; 1994. p. 20-4.
11. Homan H. [Concepts of analysis in behavioral search]. Tehran: Parsa; 1999. p. 117.
12. Mohajerani N. [Evaluation between mental healths with social class in students of high school]. B.S Thesis, Arak Azad University, 2007.
13. Mathew A. Awareness of issues among Indian women construction workers. International Social Work 2005; 48: 99-107.
14. Bachteiarpoor P. Evaluation of mental health in teachers. Proceeding of National Congress of Searches in Esfahan Educational Organization; 2000 Sep 5-7; Esfahan, Iran.
15. Barnett M, Rosalind C, Marshall Nancy L, Singer Judith D. Job experiences over time, multiple roles and women's mental healt. J of Personality and Social Psychology 1992; 62 (4): 634-44.
16. Blehar MC. Woman`s mental health research, the emergence of a biomedical field. J of Psychology 2006; 2: 54-61.
17. Ghoami M, Poshti T, Mangoi M. Evaluation of mental health and correlation factors in girls students of Azad University of Babak city, proceeding of the 1st Regional Conference on Mental Health and Student; 2007 Apr 7-8; Khomain, Iran.
18. Bryant Rhonda M, Constantine Madonna G. Multiple role balance, job satisfaction and life satisfaction in women school counselors. Professional School Counseling 2006; 9(4): 265-71.

روانی براساس وضعیت سکونت در میان زنان شاغل در دو جامعه پژوهش تفاوت معنی داری وجود ندارد. در این زمینه تحقیقی همسو یا ناهمسو با نتایج فوق یافت نشد. اما این امر بسیار بدیهی است که هر چه میزان آسایش و راحتی پرسنل مهیا باشد سطح سلامت روانی او بالاتر خواهد بود.

نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که سطح سلامت روانی زنان شاغل در ستاد دانشگاه علوم پزشکی با زنان شاغل در کادر اداری آموزش و پرورش تفاوت معنی داری دارد و میزان درآمد، سن، سابقه کار، سابقه بیماری روانی و رضایت از شغل، مهمترین عوامل ایجاد اختلالات روانی بود.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه، جناب آقای دکتر رفیعی و کلیه پرسنل محترم ستاد دانشگاه و اداره آموزش و پرورش که در انجام این طرح ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی می گردد.

منابع

1. Aminzadeh F. Eepidemiology of work. Tehran: Shahid Beheshti University press; 2005. Vol. 2 p. 96.
2. Williams P. The validity of GHQ. Social Psychiatry 1987; 21:15.
3. Beatty Carol A. The stress of managerial and professional women: is the price too high? J of Organizational Behavior 1996. 17(3):233-51.
4. Iverson Roderick D, Maguire C. The Relationship between Job and life satisfaction: evidence from a remote mining community. Human Relations. 2000; 53 (6):807-39.
5. Marks Stephen R, Ted L, Huston EM, MacDermid. J, Shelley M. Role balance among white married couples. J of Marriage and Family 2001; 63(4):1083-98.
6. Agresta JM. Role perceptions of school mental health personnel: their unique and overlapping functions. Sciences and Engineering 2002; 63(5-A): 199-208.

Comparison of mental health status between employed women in Arak University of Medical Sciences and official staffs of Education office, Arak, 2008

Salehi B¹, Seyf Kh², Jamilian HR¹, Ghebleh F³

1- Assistant Professor, Psychiatrist, Department of Psychiatry, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

2- MSc of Psychology, Islamic Azad University, Arak, Iran

3- MSc of Education Sciences, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

Received 16 Jun, 2009 Accepted 9 Sep, 2009

Abstract

Background: Employed women like men, with their income have many physical and psychological problems and their mental health has been threaded. In our country the most rate of employed women are in Health and Education Ministries. So, we decided to determine the mental health of employed women in this both areas.

Materials and Methods: This descriptive-analytic study was compared the mental health of 131 employed women in University of Medical Sciences with Education office in Arak city with General Health Questioner (GHQ) in 2008. Also effective factors on mental health based on age, education, income, number of children, mental and physical diseases history, marital status, habitancy condition, job satisfaction and experience were determined and data were analyzed by descriptive and analytical statistics.

Results: There was difference between mental health level in women working in Medical Sciences University and Education office of Arak ($p=0.041$). Also income, age, mental disease history and job satisfaction had direct relationship with mental health

Conclusion: Difference between psychological health level of women working in office of Medical Sciences University and Education were significant and income level, age, experience, mental disease history and job satisfaction are the most important factors for mental disorders.

Keywords: Mental health, Women, University, Education office, General Health Questioner (GHQ)

*Corresponding author;
Email: basalehi@yahoo.com
Address: Shahid Hashemi-e-Senejani hospital, Arak, Iran.