

## بررسی مقایسه‌ای بهزیستی روان‌شناختی و دل‌زدگی زناشویی و ابعاد آنها در زنان شاغل و غیر شاغل

رضا بابائی گیوی<sup>۱\*</sup>، علی‌محمد نظری<sup>۲</sup>، فرشاد محسن زاده<sup>۳</sup>

### چکیده

**هدف:** با توجه به حضور روزافزون زنان در عرصه اجتماع و اهمیت سلامت روانی آنها و ارتباط آن بازندگی زناشویی، این تحقیق با هدف مقایسه بهزیستی روان‌شناختی و دل‌زدگی زناشویی زنان شاغل و غیر شاغل در سال ۱۳۹۳ انجام‌شده است.

**روش:** به همین منظور تعداد ۱۷۵ نفر از معلمان ابتدائی شاغل در مدارس شهر کرج و ۱۷۵ نفر زنان خانه‌دار شهر کرج به صورت خوشه‌ای و تصادفی انتخاب شده است. سپس آنان با استفاده از پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف و دل‌زدگی زناشویی پاینز مورد ارزیابی قرار گرفتند. پس از جمع‌آوری داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و آزمون تی مستقل برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

**یافته‌ها:** تحلیل‌های آماری گویای آن بود که زنان شاغل بهزیستی روان‌شناختی بالاتری برخوردار بودند ( $p < 0/01$ )؛ ولی در دل‌زدگی زناشویی این تفاوت در زنان خانه‌دار بیشتر بود ( $p < 0/05$ ). همچنین زنان شاغل در همه مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی به غیر از مولفه‌های رشد شخصی و خود مختاری از زنان خانه‌دار وضعیت بهتری داشتند. مقایسه ابعاد دل‌زدگی زناشویی نشان داد زنان شاغل فقط در بعد دل‌زدگی روانی تفاوت معنی داری با زنان خانه‌دار داشتند و در ابعاد دیگر تفاوت معنی داری بین این دو گروه وجود نداشت.

**بحث و نتیجه‌گیری:** به نظر می‌رسد اگر شغل دارای ویژگی منفی مثل ساعات کاری طولانی و استرس و فشارهای زیاد نباشد تأثیرات مثبتی بر بهزیستی روان‌شناختی زنان دارد. از سوی دیگر اشتغال باعث خستگی و دل‌زدگی زناشویی بیشتری در زنان شاغل نشده بود، لذا فراهم نمودن زمینه‌های مشارکت اجتماعی و اشتغال زائی متناسب با شأن زنان در تأمین بهزیستی آنان مؤثر است.

**واژه‌های کلیدی:** زنان شاغل، زنان غیر شاغل، بهزیستی روان‌شناختی، دل‌زدگی زناشویی

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد رشته مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی

<sup>۲</sup> دانشیار در رشته مشاوره دانشگاه خوارزمی

<sup>۳</sup> استادیار در رشته مشاوره دانشگاه خوارزمی

\*- نویسنده مسوول مقاله: rezababaei8@gmail.com

## مقدمه

به‌طور کلی، در جهان مشارکت زنان در نیروی کار در دو دهه ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۰ ثابت باقی مانده است (نزدیک ۵۲ درصد). در مقابل نسبت مشارکت نیروی کار جهانی برای مردان در این دوره کاهش یافته است و از ۸۱ درصد به ۷۷ درصد رسیده است. در ۲۰۱۰ نسبت مشارکت زنان در نیروی کار کمتر از ۳۰ درصد در آفریقای شمالی و آسیای غربی بوده است ( UN report About women in the world, 2010). با صنعتی شدن جوامع، زن نیز مانند مرد بیرون از خانه به کار و فعالیت‌های مختلف می‌پردازد و به زندگی اقتصادی خانواده کمک می‌کند زنان بسیاری در خارج از خانه مشغول کار هستند. توسعه تکنولوژی، بالا رفتن سطح تحصیلات زنان، دستیابی به تخصص‌های مختلف و بهبود وضع کار از یک سو و علاقه زنان به استقلال اقتصادی و افزایش عزت نفس از سوی دیگر منجر به افزایش فعالیت زنان شده است ( bani asadi shahrebabak, rashidi, hosseinifard, 2012). زنان یکی از گروه‌های حساس بهداشتی بوده که نسبت به مردان در خطر بالاتری برای اکثر اختلالات روانی هستند. سلامت روان زنان، سلامت خانواده و متعاقباً جامعه را تضمین می‌کند (Sepehrmanesh, 2009). مشارکت زنان در نیروی کار باعث افزایش علاقه به یافتن تأثیر اشتغال بر بهزیستی زنان شده است. اشتغال زنان هم به صورت مفید و هم مضر بررسی شده است (Srimathi & kiran kumar, 2010). مدل‌های مختلفی برای مفهوم‌سازی تأثیرات مرتبط با سلامتی کار با حقوق و بدون حقوق پیشنهاد شده و دو مسیر تحقیقات متمایز شده است. رشته اصلی مطالعات بر زنان تمرکز کرده‌اند و اینکه چطور تعارض بین نقش‌های مختلف و تقاضاهای متضاد با کار با حقوق و بدون حقوق ارتباط دارد و تنها به استرس کاری و شرایط بد شغلی و نبود زمان برای استراحت و افزایش خستگی بر سلامت زنان پرداخته‌اند. در مقابل پیامدهای منفی در ارتباط با سلامتی، دیگر تحقیقات بر منافع و پتانسیل‌های سلامتی که از ترکیب نقش‌های چندگانه به دست می‌آید، تأکید کرده‌اند. واقعیت این است که شاغلان و به‌طور خاص زنان شاغل، سالم‌تر از زنان خانه‌دار و غیر شاغلان هستند و کار با حقوق از سلامتی حمایت می‌کند ( Lindfors, Berntsson, Lundberg, 2006). اشتغال از طریق ایجاد ساختار برای زمان بیداری فرد باعث سلامت روانی است و تأثیر منفی نداشتن شغل یا از دست دادن آن به‌طور خاص، به علت از بین رفتن ساختار و هدف در زندگی روزانه فرد است (Grant & Barling, 1994). کیز و واترمن<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) بیان کردند که سطح بهزیستی نشان می‌دهد فرد چگونه در فعالیت‌های اجتماعی، مانند داوطلب شدن و رأی دادن مشارکت داده می‌شود و چگونه برای دیگران احساس مسوولیت می‌کند. تحقیقات همچنین نشان داده‌اند افرادی که سطوح بالایی از بهزیستی را گزارش می‌کنند خودشان را به‌عنوان

<sup>1</sup> . Keyes & Waterman

منابع بین نسلی انتقال مهارت‌های اجتماعی مهم در نظر می‌گیرند (Ayşe Gürel, 2009). نتایج تحقیق لیندفورث و همکاران (Lindfors, et al, 2006) نشان دادند که کار بدون حقوق با کاهش سطح پذیرش خود و تسلط بر محیط در زنان رابطه دارد؛ درحالی که چنین ارتباطی برای مردان یافت نشد. کار با حقوق هم در زنان وهم در مردان با افزایش رشد شخصی همراه بود. اگرچه کار با حقوق با کاهش سطح هدف در زندگی بین زنان رابطه داشت. همچنین، یافته‌های پژوهشی که با عنوان "رابطه نقش‌های جنسیتی با سلامت روانی و مؤلفه‌های آن در زنان شاغل" انجام شده است نشان می‌دهد که زنان شاغل از نظر وضعیت روانی در وضعیتی مناسب قرار دارند و اشتغال آنان مفید است و ایفای نقش‌های چندگانه و حتی گاهی متضاد توسط آنان برای زنان بیشتر پاداش‌دهنده است و برای آنان احساس رضایت و عزت‌نفس فراهم می‌کند (Ali Akbari Dehkordi, Shokrkon, Mohtashami, 2011). بعلاوه زمانی که زن و شوهر هر دو شاغل بوده و زندگی متحرک و سازنده‌ای دارند جنبه‌های مثبتی در زندگی آنها وجود دارد (gilbert, 1998 Quoted by nazari, 2007). همسری که علاقه‌های مخصوص به خود دارد دارای هیجان بیشتری است (Rosso, 1987 Quoted by nazari, 2007). علی‌رغم مسائل حرفه‌ای، کیفیت محاوره‌ها و حمایت شخصی این فرد ممکن است رابطه را غنی‌تر کند (Paddock & Schwartz, 1986 Quoted by nazari, 2007).

در سوی دیگر، اگرچه زنانی که نقش‌های چندگانه در خانواده و محل کار به عهده می‌گیرند اعتمادبه نفس لازم و استقلال اجتماعی و اقتصادی را نشان می‌دهند که ممکن است مهمتر از استرس اضافی ناشی از داشتن مسوولیت‌های سنگین باشد (Pugliesi 1995, Messing & Östlin, 2006). اما نقش‌های درحال تغییر زنان همچنین تعارض نقش بیشتری را در بین گروه‌های معینی از زنان مثل مدیران نشان می‌دهد (Lundberg, 2002; Quoted by, Messing & Östlin, 2006). اندازه‌گیری سطح استرس در طول و بعد از کار نشان می‌دهد که در حالی که مردان معمولاً به سرعت بعد از کار روزانه استرسشان کم می‌شود، ولی استرس زنان بعد از کار همچنان بالا باقی می‌ماند به خصوص اگر آنها فرزندی در خانه داشته باشند (Lundberg & Frankenhauser, 1999; Messing & Östlin, 2006). همچنین کارلسون<sup>۱</sup> (۱۳۷۸) بیان می‌کند یکی از دلایل تنیدگی زنان شاغل داشتن مسوولیت‌های متعدد در محیط حرفه‌ای و خانوادگی است که یکی از مسائل اصلی روابط کار و خانواده را تشکیل می‌دهد یعنی زنان شاغل به دلیل انتظارات سنتی که از آنان می‌رود از یک‌سو مسوولیت انجام وظایف خانه‌داری، تربیت فرزندان و انجام وظایف زناشویی را به عهده دارند و از سوی دیگر ضرورت‌های اقتصادی همراه جنبش‌های دفاع از حقوق زنان، آنان را در جهت یک

<sup>1</sup> . Carlson

زندگی فعال سوق داده است؛ یعنی به دلیل تغییرات بنیادی در نقش زن در روابط کار و خانواده زنان دیگر نمی‌توانند به عنوان مادر در خانواده، همه عمر خود را در کانون خانوادگی بگذرانند. لذا زنان علاوه بر تنیدگی‌های ناشی از خانه و خانواده، با تنیدگی‌های ناشی از کار هم مواجه‌اند (Adib Rad, 2006). در جامعه امروز افراد در تلاش‌اند همه چیز را انجام دهند و بهزیستی را در ترکیبی از نقش‌های متفاوت مانند کارگر، همسر و والدین پیدا کنند. اگرچه اشتغال، ازدواج و والدین بودن از نظر روان‌شناختی مهم است (Noor, 2004; Quoted by Bouchard & Poirier, 2011). اما نقش‌هایی که آنها تمایل به بر عهده گرفتن دارند همپوشانی دارند و تجربه‌های افراد بر رفتارشان و رضایت از دیگران تأثیر می‌گذارند (Bouchard & Poirier, 2011).

سالیان اخیر شاهد تغییر مثبتی در ادبیات تحقیق از تأکید بر اختلال و بیماری به تمرکز بر بهزیستی و سلامت روانی مثبت شده است. این تغییر الگو به‌طور خاصی در تحقیق روان‌شناختی امروز برجسته شده است (Ryff & Singer, 1998)؛ این دیدگاه مثبت همچنین در اساسنامه سازمان سلامت جهانی بسیار مورد توجه قرار گرفته شده است و سلامتی به عنوان یک حالت بهزیستی اجتماعی و روانی و جسمی کامل و نه صرفاً نداشتن بیماری و ضعف تعریف شده است (Huppert, 2009). معنی لغوی بهزیستی یک حالت رضایت از شاد بودن، سلامتی و موفقیت است که به تجربه و عملکرد روان‌شناختی مطلوب اشاره می‌کند (Deci & Ryan, 2001). مفهوم بهزیستی روان‌شناختی یک ساختار چندبعدی نگرش به زندگی است. برای توصیف بهزیستی روان‌شناختی رویکرد نظری خاصی وجود ندارد. ریف مطالعاتش را بر پایه روانشناسان رشد و شخصیت، یعنی توضیحات نظری روانشناسان مثبت‌نگر<sup>۱</sup> بنا می‌کند و نیز مدل چندجانبه بهزیستی روان‌شناختی را ایجاد می‌کند (Ryff & Keyes, 1995). در این مدل بهزیستی روان‌شناختی به روشی گسترده برای بررسی اینکه آیا شخص از پتانسیلش، اهداف زندگی‌اش برای روابط، کیفیت روابطش با دیگران، آنچه درباره زندگی‌اش احساس می‌کند آگاهی دارد، طراحی شده است (Ragip Ozpolat, Yucel, Isgor & Seze, 2012). طبق گفته ریف (۱۹۹۵) بهزیستی چندبعدی است و شامل ابعادی می‌شود مانند خویشتن‌پذیری<sup>۲</sup>، رشد فردی<sup>۳</sup>، هدف زندگی<sup>۴</sup>، روابط مثبت با دیگران<sup>۵</sup>، تسلط محیطی<sup>۶</sup> (توانایی مدیریت مؤثر زندگی شخص و جهان پیرامون) و حس خودمختاری<sup>۷</sup> (Winefield, Gill, Taylor, Pilkington, 2012). همچنین برحسب دو مؤلفه تعریف شده است؛ یک مؤلفه عاطفی که

1. Positive Psychology

2. Self-Acceptance (SA)

3. Personal Growth (PG)

4. Purpose in Life (PL)

5. Positive Relations with others (PR)

6. Environmental Mastery (EM)

7. Autonomy (AU)

شامل هیجانات مثبت و منفی می‌شود و یک مؤلفه شناختی، برای مثال رضایت از زندگی که به قضاوت کلی زندگی شخصی اشاره می‌کند درحالی که حوزه‌های خاصی (شامل سلامتی، دارایی و روابط) همه قضاوت‌ها را تعیین می‌کند. همه‌ی حیطه‌ها اهمیت یکسانی برای افراد ندارد (Taryn, 2010). ریف پذیرش خود را به عنوان افرادی که توانایی عمل کردن، خوب بودن در فعالیتشان، کامل بودن و داشتن نگرش مثبت به خودشان مانند گذشته تعریف می‌کند. او ارتباط مثبت به دیگران را افرادی تعریف کرد که ارتباط بین فردی با اعتماد و صمیمی دارند؛ و توانایی هویت یابی با دیگران و داشتن توانایی صمیمی بودن با دیگران و یادگیری از دیگران را دارند. او خود پیروی را به عنوان توانایی افراد به تصمیم‌گیری و استقلال و توانایی تنظیم رفتارشان تعریف کرد. او تسلط داشتن بر محیط را به عنوان افرادی که توانایی انتخاب و محیط رؤیایی که مناسب آن‌هاست و همچنین توانایی انعطاف در زمینه‌های محیطی گوناگون تعریف کرد. او هدفمندی در زندگی را به عنوان توانایی افراد به رفتن به سوی هدف در زندگی‌شان و یافتن معنی تعریف کرد؛ و نهایتاً او رشد شخصی را به عنوان توانایی افراد به ادامه‌ی پیشرفت استعدادهایشان و رشد فرد دانست. همه این مؤلفه‌ها می‌تواند در سازه‌ی بهزیستی روان‌شناختی خلاصه شود (Delazzari, 2000).

به طور سنتی ورود و خروج زنان در نیروی کار همراه با مراحل همتایی در زندگی خانواده است (Guzman, 2000). و همچنین تغییرات در جوامع کنونی و افزایش تعداد زنان شاغل، نقش‌هایی متفاوت را برای زوج‌ها به وجود آورده است. (Long & Young, 1997; Quoted by boustany). عبارت دل‌زدگی در سال ۱۹۷۰ توسط فرویدنبرگر رشد کرد و ابتدا به عنوان یک مشکل سلامتی و نه به عنوان یک مفهوم ممتاز مشخص شد (Bayani, aliasghar; Bagheri, 2013). مدل‌هایی برای توضیح دل‌زدگی رشد کرده‌اند، مدل مسلش، مدل روانکاوی، مدل چرنیس، مدل ایدلویچ، مدل وجودی-روانکاوی پاینز، مدل فیشر، مدل گولمپیوسکی و موزن ریدر، مدل لیتر، سهم قابل توجهی برای توضیح این مساله داشته‌اند. تحقیقات زیادی با مدل مسلش انجام شده است بر طبق این مدل فرسودگی به عنوان نشانه‌های خستگی عاطفی، زوال شخصیت کاهش پیشرفت‌های فردی است که در بین کار کردن در زمینه‌ی خدمات انسانی پدیدار می‌شود. بر طبق مدل روانکاوی-وجودی که بر اساس ایده‌های فرانکل درباره‌ی بودن انسان و جستجو برای معنی است، دل‌زدگی به عنوان نشانه‌های خستگی جسمی، عاطفی و ذهنی در نتیجه‌ی احساس دائمی استرس، ناامیدی، یاس و به تله افتادن با از دست دادن اشتیاق، انرژی و آرمان‌گرایی و چشم انداز و هدف تعریف می‌شود. شاید دلیل اصلی که چرا مدل روانکاوی-وجودی پاینز تمییز پیدا کرده شاید این باشد که آن یک بعد جدید و بااهمیت به ادبیات پژوهش فرسودگی شغلی در زمینه ازدواج و زوج، اضافه کرده است؛ زیرا مدل‌های اخیر گزارش کرده‌اند که دل‌زدگی شغلی به زوج و ارتباطات و خانواده گسترش پیدا می‌کند. (Hammer & Zimmerman, 2010, Quoted by Çaprıy).

2013). دل‌زدگی زناشویی وضعیت دردناک جسمی و عاطفی و روانی است و کسانی را که توقع دارند عشق رؤیایی به زندگی‌شان معنا ببخشد را متأثر می‌سازد (Van Plet, 2004 Quoted by Zarei, Sadeghifard, Adli, Tayebi Soogh, 2013).

برای اکثر مردم کار چیزی فراتر از وسیله تأمین معاش تلقی می‌گردد. کار سبب بالا رفتن موقعیت اجتماعی و موجب فعالیت ذهنی و جسمی می‌شود. به اوقات زندگی فرد نظم و ساختار می‌بخشد و سبب گسترش تلاش‌های انسانی می‌شود و حس هدف و مقصود مشترک می‌آفریند. افراد بی‌کار در مورد وضعیت جسمی خویش دچار نگرانی هستند و از مراجعان دائمی پزشکان به شمار می‌روند (Fadaye & Alibeigi, 2011). تامپسون، کرک و براون (Thompson, Kirk, Brown, 2005) در پژوهشی به بررسی رابطه بین کار مبنی بر حمایت، تحلیل عاطفی و سرریز شدن استرس کاری به محیط خانواده، در پلیس‌های زن در ایالت استرالیا پرداختند. آنها معتقدند که کار مبنی بر حمایت از سوی پرستاران پیش‌بینی‌کننده کاهش استرس‌های نقش و تحلیل عاطفی بودند و همچنین عملکرد خانواده را بهبود می‌بخشیدند. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که استرس‌های کاری که افراد با خود به خانه می‌آورند با بسیاری از رفتارهای مربوط به تحلیل عاطفی رابطه معناداری دارند. با افزایش زنان تحصیل‌کرده در ایران و درخواست آنها برای اشتغال، مطالعه وضعیت سلامت زنان شاغل از اهمیت زیادی برخوردار است. تداخل نقش‌های چندگانه سبب کاهش کیفیت کار، اختلافات زناشویی، انتقال رنج و ناراحتی روانی به کودکان، صدمه به کیفیت زندگی و کاهش سلامت روان آنها می‌گردد (Haddadi, Kaldi, Sajjadi, Salehi, 2011).

اختلاف نظرها در جامعه ما بین دیدگاه مثبت و منفی درباره شغل و اختلاف پژوهش‌های پیشین در این زمینه و همچنین تحول جامعه نسبت به دهه‌های گذشته ایجاب می‌کند پژوهشی مبنی بر بررسی مقایسه‌ای زندگی فردی و زناشویی زنان شاغل و غیرشاغل انجام شود تا بتواند ابهام‌های مربوط به این زمینه را پاسخگو باشد.

### روش تحقیق

**جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری:** روش مطالعه حاضر از نوع مطالعات علی مقایسه‌ای (پس‌رویدادی) می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش کلیه زنان متأهل شاغل (معلم) در مدارس ابتدائی شهر کرج در سال ۱۳۹۳ معلم بودند و زنان خانه‌داری که در شهر کرج زندگی می‌کردند. حجم نمونه تعداد ۳۵۰ نفر از زنان متأهل شاغل و غیر شاغل شهر کرج بود. روش نمونه‌گیری به شیوه تصادفی و خوشه‌ای چندمرحله‌ای بود.

## ابزار

در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده می‌شود:

**پرسشنامه بهزیستی روان شناختی:** این مقیاس در سال ۱۹۸۹ توسط کارول ریف ساخته شده است. این آزمون ۸۴ سؤال و ۶ عامل را در برمی‌گیرد. هر مقیاس از ۱۴ سؤال تشکیل شده است (Naeimi, 2013). شرکت‌کنندگان در مقیاسی ۶ درجه‌ای (کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) به سؤالات پاسخ می‌دهند (Bayani, Mohammad., Koochaki, Bayani, 2008). ون دیراندانک<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) ضرایب آلفای کرونباخ را برای نسخه ۱۴ سؤالی در مقیاس‌های خودمختاری، تسلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۰، ۰/۸۳، ۰/۷۷، ۰/۸۴، ۰/۸۲ به دست داد. چنگ و چان<sup>۲</sup> (۲۰۰۵) ضرایب آلفای کرونباخ را برای مقیاس‌های خود-مختاری، تسلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود به ترتیب ۰/۶۳/۵۹، ۰/۵۵، ۰/۶۵، ۰/۷۰، ۰/۵۹ و گزارش کردند (Quoted by Naeimi, 2013). چهل‌وهفت سؤال به صورت مستقیم و ۳۷ سؤال معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. ضریب پایایی به روش باز آزمایی مقیاس به زیستی روان شناختی ریف ۰.۸۲ و خرده مقیاس‌های پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی به ترتیب ۰.۷۰، ۰.۷۷، ۰.۷۸، ۰.۷۷، ۰.۷۱ و ۰.۷۸ گزارش شده است (Bayani & et.al, 2008).

**مقیاس دل‌زدگی زناشویی:** یک ابزار خود سنجی است که برای اندازه‌گیری درجه دل‌زدگی زناشویی در بین زوج‌ها طراحی گردیده است CBM. از یک ابزار خودسنجی دیگری که برای اندازه‌گیری دل‌زدگی بکار می‌رود اقتباس شده است. CBM. توسط پاینز (۱۹۹۶) ابداع گردید (Pains & Nunes, 2003). این پرسشنامه ۲۱ ماده دارد که شامل ۳ جزء اصلی خستگی جسمی (مثلاً احساس خستگی، سستی و داشتن اختلالات خواب) از پا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی، در دام افتادن) و از پا افتادن روانی (مثل احساس بی‌ارزشی، سرخوردگی و خشم به همسر) می‌باشد تمام این موارد روی یک مقیاس هفت امتیازی پاسخ داده می‌شوند. سطح ۱ معرف عدم تجربه عبارت موردنظر و سطح ۷ معرف تجربه زیاد عبارت موردنظر است. تکمیل کردن CBM ۱۵ تا ۲۰ دقیقه طول می‌کشد (Pains, 1996; Shadab translation, 2007).

**فرضیه تحقیق:**

بهزیستی روانی و ابعاد آن در زن شاغل و خانه‌دار تفاوت معنی دار دارد.  
دل‌زدگی زناشویی و ابعاد آن در زن شاغل و خانه‌دار تفاوت معنی دار دارد.

<sup>1</sup>. Van Dierendonck

<sup>2</sup>. Cheng&chan

## یافته‌ها تحقیق

همان‌طور که گفته شد داده‌ها از ۳۵۰ زن شاغل و خانه‌دار به دست آمد. به‌منظور مقایسه بهزیستی روانی و دل‌زدگی زناشویی، جداول توصیفی و تبیینی این تحقیق در زیر آمده است.

## جدول شماره ۱: توزیع فراوانی نمونه برحسب میزان سن

میزان سن	شاخص	فراوانی	درصد	درصد معتبر	درصد تجمعی
۲۰-۳۰ سال	۲۳	۶/۶	۷/۱	۷/۱	
۳۱ تا ۴۰ سال	۱۸۴	۵۲/۶	۵۶/۴	۶۳/۵	
۴۱-۵۰ سال	۱۰۷	۳۰/۶	۳۲/۸	۹۶/۳	
۵۱-۶۰ سال	۱۲	۳/۴	۳/۷	۱۰۰/۰	
کل	۳۲۶	۹۳/۱	۱۰۰/۰		
پاسخ نداده	۲۴	۶/۹			
کل	۳۵۰	۱۰۰/۰			

طبق آنچه جدول شماره ۱ نشان می‌دهد بیشترین میزان فراوانی مربوط به زنان طبقه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال می‌باشد که حدود ۵۲/۶ درصد کل حجم نمونه را شامل می‌شود؛ کمترین میزان فراوانی مربوط به طبقه سنی ۵۱ تا ۶۰ سال می‌باشد که ۳/۴ درصد کل نمونه را در برمی‌گیرد.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار، نمره آزمودنی‌ها در متغیرهای بهزیستی روانی و دل‌زدگی

## زناشویی و ابعاد آنها

شاخص آماری	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
پذیرش خود	شاغل ۱۷۵	۵۸/۷۳۱۴	۹/۴۶۷۵۴
	غیر شاغل ۱۷۵	۵۵/۳۶	۹/۸۹
خود مختاری	شاغل ۱۷۵	۵۴/۳۵	۷/۷۸
	غیر شاغل ۱۷۵	۵۳/۵۲	۶/۷۶
تسلط بر محیط	شاغل ۱۷۵	۵۹/۷۳	۹/۰۹
	غیر شاغل ۱۷۵	۵۷/۲۷	۸/۵۴
رشد شخصی	شاغل ۱۷۵	۶۱/۸۶	۸/۷۴
	غیر شاغل ۱۷۵	۶۰/۵۹	۷/۱۸
هدمندی در زندگی	شاغل ۱۷۵	۶۱/۳۰	۸/۵۰
	غیر شاغل ۱۷۵	۵۹/۴۵	۸/۹۷
روابط با دیگران	شاغل ۱۷۵	۵۹/۶۴	۷/۲۳



۷/۱۲	۵۷/۸۸	۱۷۵	غیر شاغل	
۴۲/۳۹	۳۵۹/۸۴	۱۷۵	شاغل	بهبودی روانشناختی کلی
۳۹/۶۱	۳۴۶/۲۷	۱۷۵	غیر شاغل	
۵/۷۶	۱۶/۱۹	۱۷۵	شاغل	دلزدگی روانی
۶/۹۳	۱۸/۲۸	۱۷۵	غیر شاغل	
۶/۶۹	۲۱/۱۹	۱۷۵	شاغل	دلزدگی عاطفی
۷/۲۵	۲۲/۳۱	۱۷۵	غیر شاغل	
۵/۷۴	۱۸/۹۵	۱۷۵	شاغل	دلزدگی جسمی
۵/۶۴	۱۸/۷۲	۱۷۵	غیر شاغل	
۱۵/۰۵	۵۵/۹۳	۱۷۵	شاغل	دلزدگی زناشویی کلی
۱۶/۹۸	۵۹/۳۲	۱۷۵	غیر شاغل	

جدول فوق نشانگر آمار توصیفی برای زنان شاغل و غیر شاغل در متغیرهای بهبودی روان شناختی و دل زدگی زناشویی می باشد پس از بررسی آمار توصیفی، آزمون T مستقل محاسبه شد که نتایج آن در جدول شماره ۳ می آید.

بهبودی روانی و ابعاد آن در زن شاغل و خانه دار تفاوت معنی دار دارد.

جدول ۳: آزمون T مستقل برای مقایسه بهبودی روان شناختی و ابعاد آن

شاخص آماری	لون F	سطح خطا	T	سطح معنی داری	درجه آزادی
بهبودی روانی و مولفه ها					
پذیرش خود	۰/۵۳۹	۰/۴۶۳	۳/۲۵۷	۰/۰۰۱	۳۴۸
خود مختاری	۱/۹۸۰	۰/۳۱۴	۲/۲۹۲	۰/۲۸۹	۳۴۸
تسلط بر محیط	۲/۰۴۷	۰/۱۵۳	۲/۶۰۴	۰/۰۱۰	۳۴۸
رشد شخصی	۶/۲۷۰	۰/۰۱۳	۱/۴۸۳	۰/۱۳۹	۳۳۵/۳۲۶
هدفمندی در زندگی	۰/۰۴۶	۰/۸۳۰	۱/۹۸۱	۰/۰۴۸	۳۴۸
روابط با دیگران	۱/۰۱۶	۰/۰۳۱۴	۲/۲۹۲	۰/۰۲۳	۳۴۸
بهبودی روانشناختی کلی	۲/۳۰۸	۰/۱۳۰	۳/۰۹۴	۰/۰۰۲	۳۴۸

بر اساس داده‌های جدول ۳ و نتایج به دست آمده، با توجه به اینکه مقدار F به دست آمده متغیر بهبودی روانشناختی (۲/۳۰۸) با سطح خطای ۰/۱۳۰ معنی دار نمی باشد می توان نتیجه گرفت که واریانس نمرات تفاوت معنی داری باهم ندارند. علاوه بر این نتایج آزمون T (۳/۰۹۴) =

( $Sig=0/002$ ) گویای آن است که میانگین بهزیستی روانی دو گروه زنان شاغل و غیر شاغل تفاوت معنی داری با یکدیگر دارند. همچنین در متغیر بهزیستی روان‌شناختی به غیر از مولفه‌های رشد شخصی و خود مختاری، در بقیه مولفه‌ها زنان شاغل و غیر شاغل تفاوت معنی داری باهم داشتند. دل‌زدگی زناشویی و ابعاد آن در زن شاغل و خانه‌دار تفاوت معنی دار دارد.

جدول ۴: آزمون T مستقل برای مقایسه دل‌زدگی زناشویی و ابعاد آن

شاخص آماری دل‌زدگی زناشویی و مولفه‌ها	لون F	سطح خطا	T	سطح معنی داری	درجه آزادی
دل‌زدگی روانی	۵/۱۵۳	۰/۰۲۴	-۳/۰۶۲	۰/۰۰۲	۳۳۶/۸۷۰
دل‌زدگی عاطفی	۲/۶۹۰	۰/۱۰۲	-۱/۵۱۰	۰/۱۳۲	۳۴۸
دل‌زدگی جسمی	۰/۱۹۶	۰/۶۵۸	۰/۳۷۵	۰/۷۰۸	۳۴۸
دل‌زدگی زناشویی کلی	۲/۸۱۸	۰/۰۹۴	-۱/۹۸۱	۰/۰۴۸	۳۴۸

با توجه به جدول شماره ۴، مقدار F به دست آمده متغیر دل‌زدگی زناشویی (۲/۸۱۸) با سطح خطای ۰/۰۹۴ معنی دار نیست می‌توان نتیجه گرفت که واریانس نمرات تفاوت معنی داری باهم ندارند. علاوه بر این نتایج آزمون T ( $t=-1/981$  و  $Sig=0/048$ ) گویای آن است که میانگین‌های دو گروه زنان شاغل و غیر شاغل تفاوت معنی داری با یکدیگر دارند. در مولفه‌های متغیر دل‌زدگی زناشویی زنان شاغل در مولفه دل‌زدگی روانی با زنان غیر شاغل تفاوت معنی دار داشتند ولی در مولفه‌های دل‌زدگی عاطفی و جسمی تفاوت معنی داری نداشتند.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این تحقیق، مقایسه بهزیستی روان‌شناختی و دل‌زدگی زناشویی زنان شاغل و غیر شاغل بود که یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که بهزیستی روان‌شناختی زنان شاغل بالاتر از زنان غیر شاغل یا خانه‌دار می‌باشد. این نتیجه همسو با تحقیقات کالیک (Kolik, 2001)، هافمن و یونگبلاد (Hoffman, Youngblade, 1999) و مونتنظر مقبول (Muntazir Maqbool, 2014) می‌باشد. یافته‌های این تحقیق از ابعاد و دیدگاه‌های مختلف قابل توجیه است، یکی از این ابعاد بحث مربوط به نیازهای انسان، نحوه ارضای آنها و تاثیرشان بر کارکردهای مختلف انسان است. نیاز را باید یکی از عوامل موثر بر سلامت روانی انسان‌ها معرفی کرد، عدم ارضای نیازهای اساسی و یا ارضای نامناسب آنها می‌تواند بر سلامت روانی اثر سوء داشته باشد. در چهارچوب مدل های رویکرد مثبت، به فرضیه اعتلای نقش، نظریه بسط نقش و فرضیه تجمع نقش می‌توان استناد نمود که طی آن نقش اشتغال که به‌عنوان نقش جدیدی به نقش‌های سنتی اضافه شده، به‌عنوان یک امر مثبت و پرفایده در نظر گرفته می‌شود. در اینجا مکانیسم تأثیرگذاری مثبت نقش اشتغال از طریق

عزت نفس افزایش یافته، درآمد بیشتر، کسب حمایت اجتماعی گسترده‌تر که با اشتغال درازای درآمد همبسته است در جهت ارتقای سلامت زنان مورد تأکید قرار می‌گیرد (Ahmadnia, 2004). جاهودا<sup>۱</sup> بیان می‌کند که اشتغال پنج دسته از تجربه روانشناختی که برای بهزیستی ضروری است را فراهم می‌کند و گسترش بیکاری افراد را از این تجارب محروم می‌کند. این تجارب شامل سازماندهی زمان، ارتباط اجتماعی، تلاش مشترک یا هدف، وضعیت یا هویت اجتماعی و فعالیت عادی هستند (Haworth, 1997). در تحقیقی که اسریماتی و کیران کومار (Srimathi, Kiran kumar, 2010) برای مقایسه بهزیستی روانشناختی زنان شاغل در سازمان‌های مختلف انجام دادند به این نتیجه رسیدند که معلمان از بیشترین میزان بهزیستی روانشناختی برخوردار بودند که این نتیجه در همه خرده مقیاس‌ها نیز خود را نشان می‌داد. زنان شاغل در بانک‌ها بهزیستی روانشناختی متوسط را نشان دادند و زنان شاغل در بخش صنعت از کمترین میزان بهزیستی روانشناختی برخوردار بودند. ساهو و رات (Sahu, Rath, 2003) رابطه بین بهزیستی و خود کارآمدی را بین زنان شاغل و غیر-شاغل بررسی کردند و رابطه مثبت معنی داری بین این دو پیدا کردند. مطالعه آنها نشان داد زنان شاغل از بهزیستی روانی بالاتری برخوردار بودند. در پژوهشی مشابه، آقاپور و محمدی (Aghapour, Mohammadi, 2010) برای مقایسه افسردگی پس از زایمان زنان شاغل و خانه دار و رابطه آن با حمایت اجتماعی و سازگاری زناشویی انجام دادند تفاوت معنی داری بین افسردگی زنان شاغل با زنان خانه دار یافتند به طوری که افسردگی زنان شاغل کم تر از زنان غیر شاغل بوده است. پژوهش واینفیلد (Winefield, 2009) ارتباط بین بهزیستی روانشناختی و پریشانی روانی را در یک مطالعه-ی زمینه یابی تلفنی در بین ۱۹۳۳ پاسخ دهنده بررسی کرده است؛ این مطالعه نشان داد که پریشانی روانی به طور منفی با بهزیستی روان شناختی ارتباط داشتند و بر عکس. همچنین یافته‌ها تفاوت معنی داری بین دلزدگی زناشویی زنان شاغل و غیر شاغل نشان داد به عبارتی دیگر زنان معلم شاغل در مقطع ابتدائی دلزدگی کمتری از زنان خانه دار تجربه می‌کنند. همسو با یافته‌های این تحقیق می‌توان به تحقیقات مشابه دیگری اشاره نمود: روگرز و دبوئر (Rogers, DeBoer, 2001) معتقدند که افزایش در درآمد نسبی و مطلق به طور معنی داری خرسندی یا شادمانی زناشویی و بهزیستی را افزایش می‌دهد. آنها در تحقیقشان به این نتیجه رسیدند که احتمال طلاق با افزایش در آمد زنان متاهل رابطه معنی داری ندارد. با این حال افزایش درآمد زنان ممکن است به صورت غیر مستقیم احتمال طلاق را از طریق افزایش شادمانی یا خرسندی زناشویی کمتر کند. موسوی (Mousavi, 2006) در پژوهشی که با عنوان مقایسه‌ی سویه-های متفاوت رضامندی از زندگی زناشویی در بین زنان شاغل و خانه دار که بین زنان شاغل و

<sup>۱</sup> . jahoda

خانه‌دار انجام داد به این نتیجه رسید که رضایت زناشویی زنان شاغل بیشتر از زنان خانه دار می‌باشد و عوامل تهدید کننده‌ی ازدواج در آنها کمتر از زنان خانه دار می‌باشد همچنین زنان شاغل از پیوند جنسیشان نیز راضی‌تر بودند و نیز مطالعات آسیایی نشان داد که زنان شاغل به علت برخورداری از هوش هیجانی بالا از زندگی زناشویی خود رضایت بیشتری دارند (Motavalli, Azgol, Bakhtiari, Alavi Majd, 2009). جهانگیر (2012, Jahangir) در مقایسه عملکرد خانواده و رضامندی زناشویی بین زنان شاغل و غیر شاغل به این نتیجه رسید که زنان شاغل عملکرد خانواده و رضایت مندی زناشویی بالاتری را از زنان غیر شاغل تجربه می‌کنند. در تحقیقی که پرینس کوک و همکاران (Prince Cooke, et al, 2013) در بین ۱۱ کشور غربی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که فقط در ایالات متحده اشتغال زنان با افزایش ریسک طلاق همراه است و در استرالیا، فلاندر، فرانسه، آلمان، ایتالیا، هلند و بریتانیا اشتغال زنان تاثیر معنی داری بر ریسک طلاق در زنان نداشت و در فنلاند و نروژ و سوئد ریسک طلاق در زنان شاغل به طور معنی داری کمتر از زنان غیرشاغل بود. نتایج تحقیقات مشابه رابطه معنی داری را بین بهزیستی و متغیرهای مرتبط با زندگی زناشویی نشان داده است که دل‌زدگی و سلامت جسمی و روانی (Ahola, 2007., Melamed, Shirom, Toker, Berliner, Shapira, 2006)؛ بهزیستی روانی و رضایت زناشویی (Torres, 1997)؛ بهزیستی روانی و کیفیت زندگی (Helms, Buehler, 2007)؛ بهزیستی روانی و رضایت زناشویی (Iman & Yadali jamaloyi, 2012)؛ بهزیستی و سازگاری زناشویی (Darvizeh & Kahaki, 2008)؛ رابطه معنی داری وجود دارد. افرادی که انتظار دارند که یک حس معنی وجودی از کار یا ارتباط عشقی شان بیابند، امید و انتظار زیاد در آنها ایجاد می‌شود. زمانی که آنها احساس می‌کنند که موفق نبوده‌اند و کار یا ازدواجشان بی معنی است و تفاوتی ایجاد نمی‌کند، آنها احساس ناامیدی و در نهایت احساس خستگی می‌کنند. از آن طرف زمانی که افراد احساس می‌کنند آنچه آنها انجام می‌دهند مهم است آنها فکر می‌کنند معنادارند و تفاوت دارند و آنها تمام نشده‌اند، حتی زمانی که تحت استرس‌های زیاد قرار دارند، از دست دادن معنی می‌تواند با فرسودگی شغلی و دل‌زدگی زناشویی توضیح داده شود (Pines, Neal, Hammer, Icekson, 2011).

طرفداران اشتغال زنان با رویکرد مثبت نقش سازنده و مفیدی را برای اشتغال زنان قائل می‌شوند. به نظر آنها زنان نیز، همانند مردان قابلیت‌های گوناگونی از نظر فعالیت‌های تولیدی یا خدماتی دارند و حضور آنها در عرصه‌های اقتصادی باعث رونق اقتصاد جامعه و فراتر از آن، تحقق پیشرفت و توسعه در جامعه می‌شود. این گروه از افراد، بر این باورند که استقلال مالی به کاهش وابستگی زنان به مردان، افزایش اقتدار، عزت نفس و تغییر موقعیت اجتماعی زنان منجر می‌شود. از نظر آنها پیامدهای مثبت اشتغال زنان در بسیاری از ابعاد زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی بیشتر از آن پیامدهای منفی است که مخالفان اشتغال زنان مطرح می‌کنند. از نظر این گروه، اشتغال زنان، حتی

برخلاف آن چیزی که مخالفان بیان می‌کنند، باعث بهبود و تقویت روابط انسانی بین زنان و همسرانشان نقش بسیار مهم و مؤثری دارد. از منظری دیگر، طرفداران اشتغال زنان با نگرشی در سطح کلان معتقدند اشتغال زنان در رفع مسائل بنیادی جامعه، نظیر بی‌سوادی، افزایش بی‌رویه‌ی جمعیت، متعادل کردن درآمدها، ارتقای موقعیت اجتماعی، سطح زندگی و طول عمر زنان بسیار مؤثر است؛ و پیامدهای اشتغال زنان این موارد ذکر شده است: ۱. ایجاد روحیه اعتمادبه‌نفس و استقلال در زنان، ۲. کمک به درک مسائل زنان و حل این مسائل، ۳. حضور فعال در عرصه‌های اجتماعی، ۴. آشنایی بیشتر با روش‌های افزایش بهره‌وری امکانات مادی و معنوی خانواده، ۵. افزایش توان مدیریتی زنان در خانواده و جامعه، ۶. استفاده از اوقات فراغت و جلوگیری از آسیب‌پذیری اجتماعی بر اثر فقر و نیاز مالی، ۷. کمک به اقتصاد خانواده، ۸. کمک به شادابی و سلامت روح و جلوگیری از افسردگی بر اثر بیکاری و یکنواختی زندگی روزمره، ( Babayi fard, 2013). نداشتن شغل ممکن است تنها علت محرومیت اجتماعی در بزرگسالان سن کار باشد. بطور آشکار، آن با درآمد کم مرتبط است. همچنین آن باعث انزوای اجتماعی، از دست دادن اعتماد به نفس و عزت نفس کم است. عدم اشتغال طولانی با بدتر شدن سلامت روانی و ذهنی مرتبط است و آن ریسک خودکشی و مرگ زود هنگام را افزایش می‌دهد. به طور معکوس داشتن یک شغل می‌تواند به کاهش نشانه‌ها و کاهش استفاده از خدمات و پذیرش کمتر در بیمارستان‌ها منجر می‌شود. کار و اشتغال یک معنای ابتدائی برای ارتباط با اجتماعشان و ساختن زندگیشان دارد. آنها به طور خیلی زیادی نتایج اجتماعی و بالینی طولانی مدت مثبتی را پیش‌بینی می‌کند. به طور خلاصه کار برای شما خوب است و محروم بودن از کار برای بهزیستی روانی و ذهنی مضر است ( Kinderman & Tai, 2009).

همانطور که ذکر شد داشتن کار خوب می‌تواند منبعی بر سر راه ارضای مناسب نیازها باشد. به نظر می‌رسد اگر شغل دارای ویژگی منفی مثل ساعات کاری طولانی و استرس و فشارهای زیاد نباشد تاثیرات مثبت بیشتری نسبت به تاثیرات منفی آن بر زنان می‌گذارد و با فراهم کردن ارتباط بیشتر با دیگران و عزت نفس و تسلط به محیط و غیره در زنان باعث احساس رضایت آنها از خود و از زندگیشان می‌شود. لذا فراهم نمودن زمینه‌های مشارکت اجتماعی و اشتغال‌زائی متناسب با شأن زنان و تسهیل کردن تعامل بین زندگی کاری و خانوادگی افراد شاغل در تأمین بهزیستی آنان مؤثر است.

## Refrence

Adib rad, N. (2006). Examine the relationship between marital burnout with career burnout in women working nursing services. *Counseling Research and News Journal, Vol 5*, Issue 19, 35-47. (Persian)

Aghapour, M. Mohammadi, A. (2010). Comparison of working women and housewives postpartum depression and its relationship with social support and marital adjustment. *Women and Family Studies, Vol 1*, No. IV, pp. 9, 32. (Persian)

Ahmadnia, SH. (2004). Effects of women's employment on family health. *Journal of Social Welfare, Vol 3*, No. 12, 157-179. (Persian)

Ahola, K. (2007). *Occupational burnout and health*. Helsinki, Finland: Finnish Institute Occupational Health.

Ali Akbari Dehkordi, M., Shokrkon, H., Mohtashami, T. (2011). The relationship between gender roles and the mental health component in the Women. *The Journal of Clinical Psychology and Personality, Vol 3*, No. 5, pp. 37-48. (Persian)

Ayşe Gürel, Nergy's. (2009). effects of thinking styles and Gender on psychological well-Bing. (*Master's thesis*). retrieved from <http://www.lib.metu.edu.tr/etd/>.

Babayi fard, A. (2013). Assess the impact of women's employment on family and social relationships (Case Study of Aran and Bidgol city). *Journal of Women in Development and Policy, Vol 11*, Number 3, pp. 451- 427. (Persian)

Baniasadi shahrehabak, H., Rashidi, Sh., Hosseinifard, M. (2012). The relationship between work-family conflict and anxiety in children whose mothers work and compare the civilian and military hospitals. *Journal of Military Medicine, Vol 1*, No. 3, 184-190. (Persian)

Bayani, Ali Asghar., Baghery, H., Bayani, Ali. (2013). *Influence of Gender, Age, and Years of teaching experience on Burnout*. Annals of Biological Research, 4 (4): 239-243.

Bayani, Ali Asghar; Mohammad koochaki, A., bayani, Ali. (2008). Psychological well-being scale reliability and validity. *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, Vol 14*, No. 2, 146-151. (Persian)

Bouchard, G., Poirier, L. (2011). Neuroticism and well-being among employed new parents: The role of the work-family conflict. *Personality and Individual Differences, 50*, 657– 661.

Boustany Pour, A. (2007). Effect of systemic couple therapy - treatment on Reduction marital conflicts Dual-career couples. *Master's thesis*, Department of Psychology, University of Kharazmi. (Persian)

Çaprıy, Burhan. (2013). The Turkish Adaptation of the Burnout Measure-Short Version (BMS) and Couple Burnout Measure-Short Version (CBMS) and the Relationship between Career and Couple Burnout Based on Psychoanalytic-Existential Perspective. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 13(3), pp 1408-1417.

Delazzari, A., Steven. (2000). Emotional Intelligence, Meaning, and Psychological Well Being: A Comparison between Early and Late Adolescence. (*Master's thesis*). Retrieved from <http://www.twu.ca/>.

Darvizeh, Z., Kahaky, F. (2008). Examine the relationship between marital adjustments with well-being. *Women's Studies*, Vol. 6, No. 1, 91-104. (Persian).

Grant, S., Barling, J. (1994). *Linking unemployment experiences, depressive symptoms, and marital functioning: a mediational model*. Retrieved from <http://web.business.queensu.ca/>.

Guzman, Lina. (2000). Effects of Wives' Employment on Marital Quality. *NSFH Working Paper*, No. 85, 1-29.

Fadayi, F., Alibeygi, N. (2012). Compare the amount and severity of trauma among employed and unemployed young men. *Journal of Social Welfare*, Vol 11, No 43, 97- 119. (Persian)

Haddadi, M., Kaldi, A., Sajjad, H., Salehi, M. (2011). Relationship between job category and mental health among working women. *Journal of Social Welfare*, Vol 11, No 40, 107. 127. (Persian).

Haworth, T. John. (1997). *Work, Leisure and Well-Being*. London and New York: The Routledge Press.

Helms, M. Heather., Buehler, Cheryl. (2007). Marital Quality and Personal Well-Being:

A Meta-Analysis. *Journal of Marriage and Family*, 69: 576-593.

Hoffman, W. Lois., Youngblade, M. Lise. (1999). *Mothers at Work: Effects on Children's Well-Being*. Cambridge University Press.

Huppert, A., Felicia. (2009). Psychological Well-being: Evidence Regarding its Causes and Consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Bing*, 1 (2), 137-164.

Iman, M., Yadali Jamaluyi, Z. (2012). Examine the effect of psychological well-being on woman marital satisfaction: A study of

married women in Najaf Abad and Fuladshahr. *Applied Sociology*, *twenty-third year*, serial number 48, Issue 4, 1-24. (Persian)

Jahangir, Pantea. (2012). Family and marital satisfaction among married women compared to employed and unemployed (housewife) in Tehran. *Journal of Educational Administration*. *Third year*, No 4, 177-192. (Persian).

Kinderman, P., Tai, S. (Ed). (2009). *Psychological health and well-being: A new ethos for mental health: A report of the Working Group on Psychological Health and Well-Being*. Published by the British Psychological Society, Retrieved from <http://www.bps.org.uk/>.

Kolik. (2001). The impact of men's and women's retirement on marital relationship a comparative analysis. *Journal of women aging*, vol 13, No: 2, p: 21-37.

Lindfors, P., Berntsson, L., Lundberg, U. (2006). Total Workload as Related to Psychological Well-Being and Symptoms in Full-Time Employed Female and Male White-Collar Workers. *International Journal of Behavioral Medicine*, Vol 13, No. 2, 131-137.

Maqbool, Muntazir. (2014). A Comparative Study on Self-Concept of Employed and Unemployed Women. *Indian Streams Research Journal*, Vol 4, Issue 8, 1-7.

Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., Berliner, S., Shapira, I. (2006). Burnout and Risk of Cardiovascular Disease: Evidence, Possible Causal Paths, and Promising Research Directions. *Psychological Bulletin*, Vol 132, No. 3, 327-353.

Motavalli, R., Azgol, L., Bakhtiari, M., Alavi Majd, H. (2009). Satisfaction and intimacy in Ardabil employed and unemployed women. *Journal of Ardabil University of Medical Sciences*, Volume 9, Issue 4, 315-324. (Persian)

Mousavi, Ashraf Sadat. (2006). Comparison Different strains of marital satisfaction of working women and housewives. *Women's studies*, Year 4, No. 2, 71-88. (Persian)

Naimi, Ghader. (2013). Effectiveness of psychosocial rehabilitation programs to reduce parental stress and improve psychological well-being of parents of children with intellectual disability. *Unpublished Master's thesis*, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Kharazmi. (Persian)



Nazari, A. (2007). The effect of the program of the improvement of the relationship on aggression and sexual satisfaction of women employes. *Journal of women Studies, Vol.2*, no 1. 35-59. (Persian)

Pains, Ayala. Malach., nunes, Renato. (2003). the relationship between career and couple burnout: implications for career and couple counseling. *Journal of employment counseling, 40*: 2. 50-64.

Pains, M. ayala. (2002). *Couple Burnout: Causes and Cures*. Shadab, f Translation. Tehran, Publications of ghoghnoos. (Published in the 1996). (Persian)

Pines, A. M., Neal. B. M., Hammer, B. L., Icekson, T. (2011). Job Burnout and Couple Burnout in Dual-Earner Couples in the Sandwiche Generation. *Social Psychology Quartely, 74*(4), 361-386.

Prince Cooke, L., Erola, J., Evertsson, M., Gahler, M., Harkonen, J., Hewitt, B., Jalovaara, M., Yee Kan, M., Lyngstad, H. T., Mencarini, L., Mignot, J., Mortelmans, D., Poortman, A., Schmitt, Ch., Trappe, H. (2013). *Labor and Love: Wives' Employment and Divorce Risk in Its Socio-Political Context*. Social Politics, Published By Oxford University Press. Pp.1-28.

Rogers, J. Stacy., DeBoer, D. Danelle. (2001). Changes in wives' income: Effects on marital happiness, psychological well-being, and the risk of divorce. *Journal of Marriage and the Family, Vol 63*, No 2, 1-17.

Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2001). *On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being*. Annual Review of Psychology, 52, 141-166.

Ryff, C.D., & Singer, B.H. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry, 9*, 1-28.

Ryff, C.D., & Keyes, C.M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology, Vol 69*, No 4, 719-727.

Ragip Ozpolat, Ahmet., Yucel Isgor, Isa., Sezer, Fahri. (2012). Investigating Psychological Well Being of University Students According to Lifestyles. *Procedia - Social and Behavioral Sciences. Vol 47*: 256 - 262.

Sahu, F.M., & Rath, S. (2003). Self-efficacy and well-being in working and non-working women.

*Psychology and Developing Societies, 15*, 187-198.

Sepehrmanesh, Z. (2009). Mental health and related factors in young women in Kashan city. *Journal of women Gynecology and Infertility, Year 12*, No. 1: 31-41. (Persian)

Srimathi, N. I., kiran kumar, S. K. (2010). Psychological Well-being of Employed Women across Different Organizations. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology, Vol 36*, No 1, 89-95.

Taryn, S. Stein. (2010). The role of gender in the relationship between emotional Intelligence and psychological well-being. (*Master's thesis*). Retrieved from <http://www.dspace.nwu.ac.za/>.

Thompson, B. M., Kirk, A. Brown, D, F. (2005). Work based support, emotional Exhaustion, and spillover of work stress to the family environment: A story of Police woman. *Stress and Health, 21*, 199-207.

Torres, Cruz C. (1997). *The Effects of Wife's Employment on Marital Relations and Psychological Well-Being Among Mexican-American Males*, JSRI Research Report #25 The Julian Samora Research Institute, Michigan State University, 1- 12.

United Nations, New York. (2010). *the World Woman 2010: Trends and Statistic*. Retrieved from web site: <http://www.unstats.un.org/>.

Winefield, R. Helen. (2009). *the Relationship between Psychological Distress and Psychological Wellbeing*. Retrieved of <https://health.adelaide.edu.au>.

Winefield, R. H., Gill, K. T., Taylor, W. A., Pilkington, M. A. (2012). Psychological well-being and psychological distress: is it necessary to measure both? *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice, 2:3*, 1-14.

Zarei, E., Sadeghifard, M., Adli, M., Tayebi Soogh, M. (2013). The Effectiveness of Ellis Couple Therapy Training (The Rational-Emotional-Behavioral Approach) on Reducing the Marital Burnout. *J. Life Sci. Biomed. 3(3)*: 229-232.