

Family satisfaction level and mental health in working women comparison in two, flight and non-flight sections of Iran Air company

SEYYED AHMAD HOSSEINI,¹ MONIR AL SADAT MIR BAHA,² SONA MOHSENI³

abstract:

Aim: this article is targeting to determine family satisfaction level and mental health in women working in Iran Air Company and comparison between employees in flight and non-flight sections of the company in Tehran city.

Method: Effects study of demographic, age, educations, income level, spouse job, number of children, marriage period, variables effects study on the two variables, family satisfaction and mental health and interactions between them was researched.

Study procedure: in this study 51 married women working in flight section and 51 married women working in non-flight section of Iran air co. with regular (systematic) sampling procedure were chosen and participated.

Research approach in the study was on-comparison type and information collection was by interview and questionnaire use.

Results: researched results showed that average level of family satisfaction and mental health in studied samples was at medium level and samples in flight section in comparison to their similar samples in non-flight section had lower mental health especially in minor scales including anxiety and social activity disorder. Also between family satisfaction level and mental health of both samples direct and meaningful relation existed. Family satisfaction variable had direct relation with spouse education variable had direct relation with spouse education level and inverse relation with women's age and marriage duration length

Conclusion: Between spouse age, family income, wife's education level, children number and spouse job with the two variables, family satisfaction and mental health no meaningful relation was observed.

Key words: family satisfaction, marriage satisfaction, mental health, air host and hostess.

1 Social assistance group manager and scientific council member of ALLAMEH TABATABAII University

2 Social assistance group manager and scientific council member of ALLAMEH TABATABAII University ALLAMEH TABATABAII university scientific council member

3 - M.A in Social Work and Social Worker In Iran Air co.

(E mail = sona 80-mohseni @ yahoo. Com)

مقایسه رضایت خانوادگی و سلامت روان

زنان شاغل در دو بخش پروازی و غیر پروازی

شرکت هواپیمائی "هما"

سید احمد حسینی^۱ منیرالسادات میر بهاء^۲ سونا محسنی^۳

چکیده:

هدف: این مقاله با هدف شناخت میزان رضایت خانوادگی و سلامت روان زنان شاغل در شرکت هواپیمائی هما (شهر تهران، سال ۱۳۸۴) و مقایسه آن در بین کارکنان پروازی و غیر پروازی این شرکت به بررسی تاثیر متغیرهای دموگرافیک (سن، تحصیلات، میزان درآمد، نوع شغل، تعداد فرزندان و طول مدت ازدواج) بر دو متغیر رضایت خانوادگی و سلامت روان و رابطه بین این دو مورد بر یکدیگر پرداخته است.

روش: در این مطالعه ۵۱ نفر از زنان متاهل شاغل در بخش پروازی و ۵۱ نفر از زنان متاهل شاغل در بخش غیر پروازی شرکت هواپیمائی هما که به روش نمونه گیری منظم یا سیستماتیک انتخاب شده بودند شرکت داشتند. روش این پژوهش از نوع علی - مقایسه ای بوده و جمع آوری اطلاعات از طریق مصاحبه و با استفاده از پرسشنامه انجام گرفته است.

نتایج: نتایج پژوهش نشان داد که میانگین میزان رضایت خانوادگی و سلامت روان دو نمونه مورد مطالعه در حد متوسط قرار دارد و نمونه مورد مطالعه در بخش پروازی در مقایسه با نمونه مشابه در بخش غیر پروازی از میزان سلامت روان کمتری خصوصاً در زمینه خرده مقایسه‌های اضطراب و اختلال در کارکرد اجتماعی برخوردار بودند.

بحث و نتیجه گیری: در تحقیق حاضر بین میزان رضایت خانوادگی و سلامت روان هر دو نمونه رابطه مستقیم و معناداری وجود داشته است. متغیر رضایت خانوادگی دارای ارتباط مستقیم با میزان تحصیلات همسر و ارتباط معکوس با سن زنان و طول مدت ازدواج می باشد. بین سن همسر، میزان درآمد زوجین، میزان تحصیلات زن، تعداد فرزندان و شغل همسر با دو متغیر رضایت خانوادگی و سلامت روان رابطه معنا داری وجود نداشته است.

واژگان کلیدی: رضایت خانوادگی، رضایت زناشویی، سلامت روان، مهماندار هوائی

۱- دکترای جامعه شناسی مدیر گروه مددکاری اجتماعی و عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی

۲- عضو هیات علمی دانشگاه علامه طباطبائی

۳- کارشناس ارشد مددکاری اجتماعی شاغل در شرکت هواپیمائی ج.ا. "هما"

(نویسنده اصلی) (Email: Sona80- Mohseni @ yahoo.com)

وجود، مشارکت و همکاری در انجام امور مختلف، داشتن رابطه دوستانه و صمیمی با همسر، رضایت از زندگی زناشویی، همدلی در مقابله با مسائل و مشکلات پیش آمده و ... از جمله عواملی است که در آنان ایجاد آرامش نموده و در ایجاد رضایت و بهره مندی از سلامت روان زنان در خانواده موثر خواهد بود. در شرایطی خاص کشمکش ها و جدالهای زناشویی به عنوان عوامل فشارزا عمل کرده و سیستم ایمنی زن و شوهر را تضعیف می کند و مشکلات به صور مختلف از جمله: افسردگی، اضطراب، علائم جسمانی و اختلال در عملکرد اجتماعی و ... خود را نشان می دهند. در خانوادههایی که زن و شوهر با هم تفاهم دارند و از زندگی احساس رضایت می کنند خانواده می تواند کارکردهای مناسب داشته باشد و نقش های خود را بهتر ایفا نماید از طرفی تحقیقات نشان دهنده وجود اختلاف و عدم تفاهم و متعاقب آن بروز طلاق در خانواده ها می باشد.

افزایش مشکلات روانی و رفتاری در جامعه را می توان بعنوان دلیلی یاد کرد که به نظر می رسد در بررسی های انجام گرفته در ارتباط با سبب شناسی مشکلات خانواده و روابط ناسالم زناشویی مهمترین عامل بوده است. بنابراین در صورت توجه به این عوامل می توان انتظار داشت که با افزایش سطح رضایت زناشویی، بیماری های روانی و مشکلات عاطفی و ... کاهش یابد (۲).

اولسون (۱۹۸۹) در زمینه رضایت از زندگی زناشویی می نویسد: سه زمینه کلی رضایتمندی که با هم تداخل دارند و وابسته به یکدیگرند عبارتند از: رضایت افراد از ازدواجشان، رضایت از زندگی خانوادگی و رضایت از زندگی بطور کلی. بعبارتی می

یکی از اساسی ترین منابع توسعه، نیروی انسانی مناسب و کارآمد است و از آنجائیکه نیمی از نیروی انسانی را زنان تشکیل می دهند لازمه برآوردن اولین شرط توسعه پایدار از دیدگاه جنسیتی این است که در برنامه ریزیهای خرد و کلان، زنان جدی گرفته شوند (۱). زنان شاغل بعلاوه قبول مسئولیتهای مضاعف اجتماعی و خانوادگی در محیط کار و خانواده همواره در معرض تنش و آسیبهای روحی - روانی قرار دارند. زنان در هر شغل و حرفه ای که باشند، شغل دوم خانه داری، تربیت فرزندان و ... را نیز بر عهده دارند. بدیهی است که انتقال ناخودآگاه مشکلات خانوادگی به محیط کار و بالعکس، تنش های روحی - روانی زنان را افزایش داده و بهداشت روانی آنها را به خطر می اندازد.

عواقب و نتایج ناشی از انجام دو وظیفه خانه داری و اشتغال زنان متأهل به کار در خارج از منزل مسائل خانوادگی و اجتماعی، حوادث ناشی از کار، عدم ایمنی، تقلیل بازدهی و کارآئی زنان و بالاخره به وجود آوردن اختلالات و بیماریهای جسمی و روانی را برای آنان سبب می شود، خصوصاً زمانی که زمان کار آنها در یک شیفت، ثابت نبوده احتمالاً در معرض استرس های بیشتری قرار دارند. یک گروه از این زنان مهمانداران هوایی می باشند (۴).

شغل مهمانداری در دنیا از مشاغل سخت به شمار می رود و مسائل خاص خود را به همراه دارد که از جمله این مشکلات، علاوه بر تاثیرات فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی و شرایط کار نوبتی، کنار آمدن با خواسته های مسافران مشکل دار و یا حوادثی که منجر به کاهش ایمنی در پروازها می شود را می توان نام برد (۲). با این

افراد مبتلا به بیماری روانی جز با درمان روابط معیوب خانواده امکانپذیر نمی باشد(۵).

پژوهشگر با توجه به تحقیقات انجام شده در زمینه افزایش میزان رضایت زناشویی و سلامت روان از طریق توجه به تعامل میان افراد در خانواده و اتفاق نظر محققین در مورد اثر بخش بودن درمان روابط معیوب و اهمیت مشکلات ارتباطی در رضامندی زناشویی و سلامت افراد قصد دارد تا ضمن مقایسه میزان این دو متغیر در بین زنان متأهل شاغل در دو بخش پروازی و غیرپروازی چگونگی ارتباط میان میزان رضایت خانوادگی و سلامت روان نمونه مورد مطالعه را مشخص نماید.

با آگاهی از یافته های این پژوهش می توان فعالیتها و اقدامات مددکاری را طوری تنظیم نمود تا ضمن ارتقاء بهداشت روانی کارکنان به توسعه خدمات رفاهی خاص کادر پروازی بیانیدهند و از آنجائیکه هدف هر شرکت هوایی جلب رضایت مسافر و ایمنی پروازها است لذا توجه مسئولین شرکت "هما" در برطرف نمودن عوامل آسیب زا در کارکنان موجب افزایش بهره وری در کیفیت کار و جلب رضایت مشتریان سازمان می گردد.

توان گفت سلامت جامعه و خانواده در گرو رضایت افراد از ازدواجشان است. از نتایج حاصله در تحقیق میرخشتی(۳) گرچه نمی توان بطور قطع چنین نتیجه گرفت که نارضایتی از زندگی زناشویی سطح سلامت روان افراد را کاهش می دهد لیکن می توان احتمال داد که کاهش رضایتمندی از زندگی زناشویی با کاهش سلامت روان همراه خواهد بود.

بطور کلی پژوهشگران دریافته اند که: تندرستی به احتمال زیاد از تماس نزدیک و صمیمانه با همسر و دوستان نشأت می گیرد و بیشترین مشکلات ناشی از روابط بین افراد و مسائل مربوط به صمیمیت ها است. وجود رابطه صمیمانه و دلگرم کننده خصوصاً ازدواج بعنوان صمیمی ترین و عمیق ترین نوع رابطه دارای اثر محافظت کننده ای برای افراد است چرا که در چنین رابطه ای نیازهای مختلف جسمی و روانی افراد ارضاء می شود(۴).

اخیراً تحقیقات بسیاری در مورد تأثیر سیستم اجتماعی بر روی سلامت افراد انجام شده است. کشف اینکه رفتار فرد تابعی از کل سیستم و رفتار سایر اعضاء و عناصر است باعث این اندیشه شده که ممکن است بیماری روانی فرد به معنی پزشکی آن نبوده و حتی اصلاً بیماری نباشد بلکه براساس نظریه نظامها تبلور تعامل عناصری باشد که در خانواده یا دیگر محیط های اجتماعی در حالت تعادل به سر می برند.

در مطالعات متعددی رابطه بین رضایت از زندگی زناشویی و سلامت روان مورد بررسی قرار گرفته است، نتایج نشان داده است که بین رضایت از زندگی زناشویی و سلامت روان رابطه وجود دارد و فشارهای زناشویی با آسیبهای روانی خصوصاً افسردگی، اختلالات اضطرابی و بیماریهای جسمی ارتباط دارد همچنین طبق تحقیقات انجام شده در چند دهه اخیر درمان

روش پژوهش

این پژوهش از پژوهشهای علی - مقایسه ای است که با استفاده از روش پیمایشی انجام گرفته است.

جامعه مورد مطالعه: جامعه آماری این پژوهش زنان متأهل شاغل در شرکت هوپیمائی هما در تهران که حداقل یکسال از زمان ازدواجشان گذشته است در دو گروه پروازی و غیر پروازی می باشد.

حجم نمونه با در نظر گرفتن عواملی از جمله (عدم دسترسی آسان به نمونه های پروازی، عدم همکاری کارکنان، مشکلات درون سازمان و ...) تعیین شد بطوریکه در طی دو ماه ۱۰۲ نفر نمونه مورد مطالعه (۵۱ نفر در بخش پروازی و ۵۱ نفر در بخش غیر پروازی) با استفاده از روش نمونه گیری منظم ضمن همسان سازی دو گروه بررسی شدند.

ابزار گرد آوری داده ها: در این پژوهش جهت جمع آوری اطلاعات و داده ها از دو پرسشنامه انریچ و سلامت عمومی استفاده گردید که با مراجعه پژوهشگر به نمونه های مورد مطالعه توزیع و پس از تکمیل جمع آوری شده است.

از آنجائیکه براساس تحقیقات اولسون (۱۹۸۹) ضریب همبستگی بین رضایت زندگی زناشویی و رضایت از خانواده حدود ۷۰٪ است لذا، در پژوهش حاضر از پرسشنامه انریچ

(برابرسازی و تقویت رابطه، ارتباط و خشنودی) پرسشنامه رضامندی زناشویی ۴۷ سوالی در این زمینه استفاده گردیده است (۶).

این پرسشنامه برای ارزیابی زمینه های بالقوه مشکل یا شناسایی زمینه های قوت و پربراری رابطه زناشویی به کار می رود. همچنین از این پرسشنامه برای تشخیص

زوجهایی استفاده می شود که نیاز به مشاوره و تقویت رابطه خود دارند. بعلاوه این پرسشنامه به عنوان یک ابزار معتبر در تحقیقات متعددی برای رضایت زناشویی است.

در پژوهش مهدویان ضریب همبستگی پیرسون در روش بازآزمایی (به فاصله یک هفته) برای گروه مردان ۰/۹۳۷، برای گروه زنان ۰/۹۴۴ و برای گروه مردان و زنان ۰/۹۴ به دست آمده است. این ضرایب در همین پژوهش برای خرده مقیاسهای مختلف آن بالا بوده است.

ضریب آلفای فرم ۴۸ سوالی پرسشنامه در پژوهش میرخشتی ۰/۹۲ و در فرم ۴۷ سوالی پژوهش سلیمانیان ۰/۹۵ به دست آمده است.

ضریب همبستگی «پرسشنامه انریچ» با مقیاسهای رضایت خانوادگی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ و با مقیاسهای رضایت زندگی از ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ است که نشانه روایی سازه آن است.

«پرسشنامه انریچ» در پژوهشهای متعددی مورد استفاده قرار گرفته است در پژوهش مهدویان ضریب همبستگی پیرسون در روش بازآزمایی (به فاصله یک هفته) برای گروه مردان ۰/۹۳۷، برای گروه زنان ۰/۹۴۴ و برای گروه مردان و زنان ۰/۹۴ به دست آمده است. این ضرایب در همین پژوهش برای خرده مقیاسهای مختلف آن بالا بوده است.

کلیه خرده مقیاسهای «پرسشنامه انریچ» زوجهای راضی و ناراضی را متمایز می کنند و نشان می دهد که این پرسشنامه از روایی ملاک خوبی برخوردار است.

پرسشنامه سلامت روان (G.H.Q) که دومین پرسشنامه مورد استفاده در پژوهش حاضر است در مجموعه های بالینی با هدف ردیابی کسانی که دارای یک اختلال

برای نیل به اهداف پژوهش و پاسخ به سوالات آن از دو روش آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در بخش آمار توصیفی با توجه به اهداف پژوهش، ابتدا نمودارهای فراوانی نسبی و اندازه‌گیری شاخص‌های مرکزی متغیرهای مورد مطالعه تهیه شد و اطلاعات بدست آمده مورد بررسی قرار گرفته است.

در مرحله بعد با استفاده از آزمونهای t و ضریب همبستگی پیرسونو تحلیل تفاوت میانگین F ، چگونگی ارتباطات و همبستگی میان متغیرهای این پژوهش (در جهت پاسخ به فرضیه‌های تحقیق) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

تمام مراحل یاد شده با استفاده از برنامه‌آماري SPSS, 11 انجام شده ا

یافته ها

در نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل آماری بین میزان رضایت زناشویی نمونه مورد مطالعه در دو بخش پروازی و غیرپروازی تفاوت معناداری وجود نداشته است (جدول شماره ۱) ولیکن سطوح پایتتر سلامت روان خصوصا در زمینه اضطراب در گروه زنان متأهل پروازی وجود داشته است (جدول شماره ۲)

روانی هستند، مورد استفاده قرار می‌گیرد. در این پرسشنامه، به ناتوانی فرد در برخورداری از یک کنش وری «سالم» و بروز پدیده‌های جدید با ماهیت معلول کننده، توجه می‌شود.

هدف این پرسشنامه دستیابی به یک تشخیص خاص در سلسله مراتب بیماریهای روانی نیست بلکه منظور اصلی آن ایجاد تمایز بین بیماری روانی و سلامت است.

فرم ۲۸ ماده‌ای پرسشنامه سلامت روان دارای این مزیت است که برای تمامی افراد جامعه طراحی شده است و می‌تواند احتمال وجود یک اختلال روانی را در فرد تعیین کند. در حال حاضر، با اجرای این پرسشنامه توانسته اند به گستره وسیعی از نتایج در جمعیت‌های مختلف دست یابند. این پرسشنامه دارای چهار خرده مقیاس است. نشانه‌های بدنی، اضطراب و بی‌خوابی، نارسایی کنش وری اجتماعی و افسردگی و خیم. از مجموع نمرات نیز یک نمره کلی به دست می‌آید. وجود چهار مقیاس فوق براساس تحلیل آماری پاسخها (تحلیل عاملی) ثابت شده است.

در نهایت پرسشنامه تحقیق حاضر در ۳ بخش تنظیم شد:

بخش اول، مربوط به سوالات پرسشنامه رضایت زناشویی

بخش دوم، مربوط به سوالات پرسشنامه سلامت عمومی

بخش سوم، مربوط به ویژگیهای دموگرافیک

با توجه به اینکه روانی و اعتبار این دو آزمون بر روی تعدادی از افراد جامعه ایران صورت پذیرفته و نتایج آن نیز مناسب بوده است لذا در پژوهش حاضر تنها ضرایب آلفای کرونباخ متغیرهای رضایت زناشویی و سلامت روان محاسبه شده‌اند که میزان آن به ترتیب:

$$\alpha_1 = 0.94 \text{ و } \alpha_2 = 0.92 \text{ می باشد.}$$

روش‌های آماری جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها:

۳۹ سال قرار دارند. در رابطه با مقطع تحصیلی دو نمونه مورد مطالعه می‌توان گفت ۴۳/۱ درصد از آنان دارای تحصیلات دیپلم و لیسانس هستند.

۴۰/۲ درصد همسران نمونه مورد مطالعه نیز در طبقه سنی ۳۰ تا ۳۹ سال قرار دارند و ۳۷/۳ درصد آنها دارای تحصیلات لیسانس می‌باشند.

میزان درآمد نمونه مورد مطالعه در بیشتر موارد ۳۴/۳ درصد بین ۲۰۰ تا ۲۹۹ هزار تومان بوده است در حالیکه میزان درآمد همسران آنها در بیشتر موارد ۲۵/۵ درصد بالاتر از ۵۰۰/۰۰۰ تومان بوده است.

زنان متأهل مورد مطالعه در این پژوهش در بیشتر موارد ۴۲/۲ درصد دارای ۲ فرزند بوده اند.

طول مدت ازدواج آنها نیز در این دو بخش در بیشتر موارد ۲۸/۴ درصد تا ۵ سال می‌باشد.

همچنین ۲۰/۶ درصد همسران نمونه مورد مطالعه در این پژوهش دارای شغل یکسان در (بخش پروازی) بوده‌اند.

در این مطالعه ۱۴ فرضیه به آزمون گذاشته شده که از این تعداد ۷ فرضیه تایید و بقیه رد شده است. یافته های این مطالعه بیانگر این است که بین مقاطع مختلف تحصیلی نمونه مورد مطالعه و میزان سلامت روان رابطه

معناداری وجود داشته و بین میزان درآمد ماهیانه زوجین و میزان رضایت زناشویی رابطه معکوس معنادار و

ضریبی مشاهده شده است. همچنین بین طول مدت ازدواج و میزان رضایت زناشویی رابطه معناداری وجود

داشته است. آزمون توکی نشانگر آن است که گروهی از نمونه مورد مطالعه که مدت ۵ سال از ازدواجشان می

گذرد با گروهی که ۱۵ تا ۲۰ سال از ازدواجشان می

گذرد بطور معناداری از نظر میزان رضایت زناشویی متفاوتند. میانگین رضایت زناشویی کسانی که ۱۵ تا ۲۰

جدول ۱- مقایسه رضایت زناشویی کارکنان بخش پروازی و ستادی

رضایت	تعداد	میانگین	t	Sig	f
پروازی	۵۱	۲۶/۹	۰/۶۹	۰/۴۸	۱/۹
ستادی	۵۱	۳۱/۷			

جدول ۲- مقایسه مؤلفه‌های سلامت روان در دو بخش پروازی ۱ و غیر پروازی ۲

مؤلفه‌ها	بخش	تعداد	میانگین	t	sig
جسمانی	ستادی	۵۱	۷	۱/۶	۱/۰۹
-----	پروازی	۵۱	۸/۵		
اضطرابی	ستادی	۵۱	۶/۹	۲/۱	۱/۰۳
-----	پروازی	۵۱	۸/۸		
اجتماعی	ستادی	۵۱	۶/۸	۲/۴	۱/۰۱
-----	پروازی	۵۱	۸/۲		

همچنین بین رضایت خانوادگی و سلامت روان در نمونه مورد مطالعه رابطه معناداری مشاهده شده است. از کل حجم نمونه مورد مطالعه ۶۲/۷ درصد از دو نمونه، میزان رضایت زناشویی خود را در حد متوسط دانسته و در بعد سلامت روان هم ۷۰/۶ درصد آن را در حد متوسط بیان نموده‌اند.

میانگین و انحراف معیار رضایت زناشویی در دو نمونه مورد مطالعه به ترتیب برابر ۱۶۳/۲۳ و ۲۹/۳۹ بوده و میانگین نمره سلامت عمومی و انحراف معیار دو نمونه مورد مطالعه نیز به ترتیب برابر ۲۶/۳۱ و ۱۳/۸۱ می‌باشد. بررسی داده‌های پژوهش نشان داد که زنان متأهل مورد مطالعه در این دو بخش از ۲۰ تا ۵۲ سال سن داشته‌اند و در بیشتر موارد ۴۲/۲ درصد آنان در طبقه سنی ۳۰ تا

فوق دست یافت. یعنی براساس فرضیه سوم تحقیق رابطه معناداری میان میزان رضایت از زندگی زناشویی و سلامت روان وجود دارد که مقدار آن برابر ۱۵/۹۷ بوده و شدت این رابطه (رضایت زناشویی و سلامت روان) برابر با ۰/۵۵۹- است. اکثر پژوهشهای انجام شده در این زمینه نیز فرضیه مذکور را تأیید می‌کنند.

به طور کلی این پژوهشگران دریافته‌اند که تندرستی به احتمال زیاد از تماس نزدیک و صمیمانه با همسر و دوستان نزدیک نشأت می‌گیرد.

از آنجائیکه طبق نظریه‌های موجود بیشترین مشکلات ناشی از روابط بین افراد و موارد مربوط به صمیمیت‌ها گزارش شده وجود رابطه ازدواج بعنوان صمیمی‌ترین نوع رابطه دارای اثر محافظت کننده برای افراد است چرا که در چنین رابطه براساس تئوری نیازها بسیاری از نیازهای جسمی و روانی و اجتماعی افراد از این طریق ارضاء می‌شوند.

طبق نظریه سیستمی رفتار فرد تابعی از کل سیستم و رفتار سایر اعضاء و عناصر است با این اندیشه ممکن است بیماری روانی فرد به معنی پزشکی آن نبوده بلکه تبلور تعامل عناصر می‌باشد که در خانواده یا سایر محیط‌های کناری و اجتماعی در حالت تعامل به سر می‌برند.

به همین دلیل به منظور توجه به آینده وضعیت زنان شاغل و همینطور، در نظر گرفتن راههایی برای بهبود وضعیت رضایت زناشویی و سلامت روان زوجین کاهش تعارضات ناشی از دوگانگی نقش آنان در جامعه، همچنین ارتقاء سطح بهره‌وری در سازمانها بطور کلی دو دیدگاه را می‌توان در نظر داشت:

سال از ازدواجشان می‌گذرد بطور معناداری پایین تر از گروهی است که ۵ سال از ازدواجشان می‌گذرد لیکن با استفاده از همین شیوه بین طول مدت ازدواج و میزان سلامت روان رابطه معناداری وجود نداشته است.

بحث و نتیجه‌گیری:

همانطور که گفته شد تحقیقات اولسون و دیگران (۱۹۸۹) نشان داده که ضریب همبستگی بین رضایت از زندگی زناشویی و رضایت از خانواده حدود ۷۰ درصد است. و ضریب همبستگی بین رضایت از خانواده و رضایت از زندگی به طور کلی حدود ۶۷ درصد است. با توجه به موارد فوق، رضایت افراد از ازدواجشان، زمینه ساز و هسته اصلی رضایت از خانواده و زندگی به طور کلی است. بعبارتی می‌توان گفت: سلامت جامعه و خانواده در گروه رضایت افراد از ازدواجشان است.

همانطور که قبلاً گفته شده خانواده بعنوان واحدی اجتماعی است که سلامت روانی افراد در آن شکل می‌گیرد و در تأمین بهداشت روانی، مراقبت و حمایت از سلامت افراد نقش تعیین کننده‌ای دارد.

اغلب تحقیقات انجام شده، رابطه بین رضایتمندی از زندگی زناشویی و سلامت روان را گزارش کرده‌اند همچنین عکس این موضوع نیز صادق است چرا که به طور قطع نمی‌توان چنین نتیجه گرفت که نارضایتی از زندگی زناشویی سطح سلامت روان افراد را کاهش می‌دهد و لیکن می‌توان احتمال داد که کاهش رضایتمندی از زندگی زناشویی با کاهش سلامت روان همراه خواهد بود.

پژوهش حاضر نیز با بررسی رابطه موجود میان میزان رضایت زنان و سلامت روان زنان متأهل شاغل در شرکت «هما» در دو بخش پروازی و غیرپروازی به نتایج

علت کاهش میزان سلامت روان نمونه مورد مطالعه در بخش پروازی صرفاً ناشی از ساختار درونی ویژگی شغل مهمانداری است.

البته محرز است که با افزایش منابع حمایتی خانواده سازمان و جامعه تا حدودی می‌توان در ارتقاء سطح سلامت روان این گروه نقش داشت. لذا به منظور ارتقاء سطح بهداشت روانی کارکنان روشهای پیشنهادی، در برنامه‌ریزیهای رفاهی، بهداشتی و پیشگیرانه آینده می‌توانند مدنظر قرار گیرند.

پیشنهادات:

طی بررسی‌هایی که انجام شد، پژوهش‌های محدودی در این زمینه انجام شده است اما اکثر این پژوهشها در جایی ثبت نشده‌اند. لذا به منظور انجام پژوهش‌هایی در باره این موضوع موارد زیر پیشنهاد می‌گردد:

۱- پژوهش فوق با نمونه وسیع‌تر و در سطح کشور و در سایر خطوط هوایی انجام گیرد.

۲- از آنجائیکه هزینه‌های مربوط به غیبت از کار به علت آثار سوء جسمانی و روانی فشارهای روانی کارکنان جبران‌ناپذیر است پیشنهاد می‌گردد کلیه پرسنل علاوه بر بدو استخدام، حداقل سالیانه از جهت سلامت روان نیز مورد معاینه دقیق قرار

گیرند.

۳- مشاوره‌های تخصصی و رایگان در سازمان عمومیت پیدا

کنند.

بررسی نحوه مقابله کارکنان با عوامل استرس‌زا در سازمانهای مختلف از جمله شرکت

منابع:

۱- گزارش هم‌اندیشی زنان و توسعه، پژوهشکده زنان دانشگاه الزهرا شماره محور ۱۷/۲

دیدگاه کلان که بر مبنای آن اصل بر برنامه‌ریزیهای سطح کلان می‌باشد که بیشتر متوجه نهادها و سازمانهای زیربسط است.

دیدگاه دیگر که بیشتر مربوط به گروهها و همچنین روابط اجتماعی بین افراد در سطح فردی می‌باشد.

اصولاً به منظور ایجاد تغییرات مثبت در بوجود آوردن وضعیت بهتر در روابط اجتماعی خانواده‌ها می‌توان از نتایج حاصل از این تحقیق و تحقیقات مشابه استفاده کرد.

با توجه به هدف دیگر تحقیق حاضر که شناخت میزان رضایت زناشویی در دو گروه مورد مطالعه پروازی و غیر پروازی در شرکت «هما» است با توجه به نتیجه تحقیق و پیشینه موجود تفاوت معناداری میان میزان رضایت زناشویی زنان شاغل در دو بخش پروازی و غیر پروازی شرکت وجود نداشته و میزان رضایت زناشویی در هر گروه در حد متوسط و با میانگین ۱۶۳/۲۴ بوده است.

همچنین نتایج پژوهش در راستای شناخت میزان سلامت روان نمونه مورد مطالعه در دو گروه پروازی و غیر پروازی شرکت بیانگر سطوح پائین‌تر سلامت روان مخصوصاً در زمینه اضطراب در گروه زنان متأهل پروازی می‌باشند.

نتایج نشان داده است که بین رضایت از زندگی زناشویی و سلامت روانی رابطه وجود دارد و فشارهای زناشویی با آسیبهای روانی خصوصاً افسردگی - اختلالات اضطرابی و بیماریهای جسمی ارتباط دارد ولیکن از آنجائیکه فرضیه دوم تحقیق مبنی بر وجود تفاوت معنی دار بین میزان رضایت زناشویی در دو نمونه مورد تأیید قرار نگرفته است لذا می‌توان چنین نتیجه گرفت که

۶- ثنائی ، باقر؛ مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج تهران :
مؤسسه انتشارات بعثت ، ۱۳۷۹ .

7: <http://www.rgu.ac.uk/publicpolicy/introduction/need f.htm>

ثنائی ، باقر؛ مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج تهران :
مؤسسه انتشارات بعثت ، ۱۳۷۹ .

7: <http://www.rgu.ac.uk/publicpolicy/introduction/need f.htm>

۲- وافر ، اکرم؛ "در بررسی میزان استرس شغلی مهمانداران
هوایی جمهوری اسلامی ایران هما" پایان نامه کارشناسی رشته
روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز ، ۱۳۸۰ .

۳- میرخشتی ، ف؛ "بررسی رابطه میان رضایت از زندگی
زناشویی و سلامت روان " پایان نامه کارشناسی ارشد گروه
مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن ، ۱۳۷۵ .

۴- استورا ، تنیدگی یا استرس ، بیماری جدید تمدن ؛ مترجم :
پریخ دادستان ؛ تهران : انتشارات رشد ، ۱۳۷۳ .

۵- موسوی ، رقیه؛ "بررسی روه کارگران ، کارمندان و پزشکان"
تهران و مقایسه عوامل مؤثر بر رضامندی زناشویی زنان درسه
گن ، دانشگاه تربیت معلم ، ۱۳۷۴ .



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

رتال جامع علوم انسانی