

## سنجش رابطه تعادل بین نقش‌های خانوادگی و شغلی و کیفیت زندگی زنان شاغل در آموزش و پرورش شهر سنندج

فریبا سیدان<sup>۱</sup>

سعیدیه حسامی<sup>۲</sup>

### چکیده

در سال‌های اخیر دگرگونی‌های بنیادی و اساسی در وضعیت زنان به وقوع پیوسته و منجر به تحولاتی در زمینه چندگانگی نقش و جایگاه اجتماعی آنان در بخش‌هایی از جامعه شده است. برخی از پژوهشگران بر آن‌اند که نقش‌های چندگانه اجتماعی، شغلی و خانوادگی منابع گوناگونی هستند که منافع متعددی را در اختیار افراد قرار می‌دهد و پاداش‌ها و امتیازات متعددی را به همراه آورده بر کیفیت زندگی زنان می‌افزایند. این پژوهش با بهره‌گیری از مبانی نظری تئوری کنش متقابل نمادی و با توجه به دیدگاه مارکز در زمینه تعادل نقش، به سنجش رابطه بین این متغیر و کیفیت زندگی زنان پرداخته است. جامعه آماری این بررسی متشکل از زنان شاغل، متأهل، دارای فرزند و ساکن در شهر سنندج است و حجم نمونه، ۲۹۰ نفر از زنان شاغل در آموزش و پرورش شهر سنندج را دربرمی‌گیرد که به روش نمونه‌گیری تصادفی سهمیه‌ای انتخاب شده‌اند. بر اساس یافته‌های تحقیق، زنان با ازدواج نه‌چندان زود هنگام خود (میانگین سن ازدواج ۲۴/۳۶) از فرصت‌های تحصیلی و شغلی خود به خوبی بهره برده و همراه همسرانشان، سرمایه‌های فرهنگی مطلوبی دارند و این امر به برقراری توازن بین نقش‌های خانوادگی و شغلی آنها کمک بسزایی کرده است. یافته‌ها نشان می‌دهد بین میزان تعادل در نقش‌های شغلی و خانوادگی و کیفیت زندگی زنان ارتباط معناداری وجود دارد. یافته‌های حاصل از رگرسیون چندگانه نیز حاکی از آن است که متغیرهای میزان تحصیلات همسر و تعادل نقش، ۳۶ درصد از واریانس متغیر کیفیت زندگی زنان را تبیین می‌کنند. با توجه به رابطه تحصیلات همسران و کیفیت زندگی زنان، می‌توان دریافت زندگی زنان ایرانی تا حدود زیادی تحت تأثیر نگرش و رفتارهای شوهرانشان در خانواده است که معمولاً شرایط دست‌یابی به فرصت‌های پیشرفت از طریق اشتغال را برای ایشان تسهیل کرده بر کیفیت زندگی آنان می‌افزاید.

واژگان کلیدی: نقش‌های شغلی، نقش‌های خانوادگی، تعادل نقش، زنان، کیفیت زندگی.

۱. عضو هیئت علمی دانشگاه الزهراء. fariseyedan@gmail.com

۲. کارشناس ارشد مطالعات زنان، دانشگاه الزهراء

تاریخ دریافت مقاله، ۱۳۹۳/۹/۱۶ تاریخ پذیرش نهایی، ۱۳۹۳/۱۱/۴

مقدمه

شکل‌گیری، رشد و گسترش مفهوم کیفیت زندگی در طی نیم قرن اخیر، آن را به مفهومی کلیدی و مهم، در عرصه مباحث جهانی و مسائل انسانی، در حیطه‌های مختلف اجتماعی از جمله شهرها، مبدل ساخته است. این پدیده به همراه دسترسی به امکانات مختلف اجتماعی و شهری، از جمله متغیرهای مهم تأثیرگذار بر موفقیت برنامه‌های توسعه، رفاه و بهزیستی جامعه به شمار می‌رود و سنجش آن در گرو عوامل مختلف فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و محیطی و متأثر از دسترسی گروه‌های مختلف اجتماعی، از جمله زنان، به امکانات مختلف است. در سال‌های اخیر، پژوهش درباره کیفیت زندگی با رویکردها، مؤلفه‌ها و شاخص‌های مختلفی همراه بوده است. چنانکه در مطالعات مختلف، مؤلفه‌های متنوعی همچون موقعیت سلامت عمومی، قابلیت کارکردی، کارکردهای عاطفی، سطح احساس خوشبختی، رضایت از زندگی، شادکامی، سطح هوشیاری، سطح نشانگان‌های فعالیت‌های اجتماعی، ایفای مناسب عملکرد جنسی، سطح حافظه، موقعیت مالی و شغلی برای سنجش کیفیت زندگی به کار گرفته شده است.

قابل ذکر است نقش‌های چندگانه اجتماعی، شغلی و خانوادگی زنان نیز منابع گوناگونی هستند که منافع متعددی را در اختیار آنان قرار می‌دهد و با خود پاداش‌ها و امتیازات متعددی را همراه می‌آورند که به آنها در اداره نقش‌ها کمک می‌کند تا بتوانند از آثار زیانبار انباشت نقش‌ها بکاهند. از این نظر، تعدد نقش‌ها در سطح فردی می‌تواند خشنودی شخص را ایجاد کند. علاوه بر این، نظم اجتماعی محصول تلاش‌های فردی و جمعی افراد، برای بهره‌گرفتن از ثمرات انباشت نقش‌های خویش بوده و مانع بروز بسیاری از مشکلات اجتماعی همانند احساس بیگانگی اجتماعی است (سایبر،<sup>۱</sup> ۱۹۷۴: ۱).

بر این اساس، فرض اصلی رویکرد انباشتگی نقش این است که افراد می‌توانند مجموعه نقش‌های خود را بسط دهند، بدون آنکه به موازات آن، فشار روانی و پریشانی‌شان افزایش یابد (آریه،<sup>۱</sup> ۱۹۹۶: 465). در این زمینه یکی از سازوکارهایی که به افراد کمک می‌کند تا بتوانند نقش‌های چندگانه خود را با حداقل فشار انجام دهند، تعادل شناختی و رفتاری ناشی از تعادل نقش<sup>۲</sup> است که با افزایش رضایت و کیفیت زندگی زنان همراه است. از این رو، با افزایش فعالیت‌های اجتماعی زنان ایرانی، هویت و نقش‌های خانوادگی، نقش‌های شغلی و به تبع آن هویت کاری آنان نیز اهمیت ویژه‌ای یافته، که ابعاد مختلف این پدیده، به‌ویژه در ایران، به طور با کفایتی مورد کاوش قرار نگرفته و نیازمند بررسی است. بنابراین، با توجه به اهمیت روزافزون پدیده مذکور و تأثیری که بر کم و کیف نقش‌های اجتماعی و خانوادگی زنان می‌گذارد، لازم است به این مقوله توجه درخور کنیم. در این مقاله، رابطه بین تعادل بین نقش‌های کاری و خانوادگی و کیفیت زنان شاغل بررسی شده است.

### طرح مسئله

در سال‌های اخیر، در ایران، دگرگونی‌های بنیادی و اساسی در وضعیت زنان به‌وقوع پیوسته و منجر به تحولاتی در نقش‌ها و جایگاه اجتماعی آنان در بخش‌هایی از جامعه شده، که از جمله آنها افزایش فعالیت زنان و روبه‌رویی آنان با ایفای نقش‌هایی چندگانه است؛ چنانکه اغلب زنان شاغل به طور همزمان سه نقش همسری، مادری و شغلی را تجربه می‌کنند، که هر یک از آنها مجموعه‌ای از انتظارات مختلف را در بردارند. شایان ذکر است، میزان فعالیت اقتصادی و اشتغال زنان دارای روندی افزایشی بوده؛ چنانکه در طی

1. arye.

2. role balance

سال‌های ۸۰ - ۱۳۶۵ افزایش یافته است. این میزان در طی این سال‌ها، به ترتیب از سال ۶۵ تا ۱۳۸۰ به بیش از دو برابر افزایش یافته است (محمودیان، ۱۳۸۴).

بر اساس آخرین برآوردها، نرخ مشارکت اقتصادی زنان در جمعیت ۱۵ ساله و بیشتر، در سال ۱۳۹۱، برابر ۱۴/۱ درصد است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۱). برخی از پژوهش‌ها حاکی از آن است که در ایران به دنبال افزایش اشتغال، زنان باز هم سنگین‌ترین وظایف مربوط به نقش‌های خانوادگی را بر دوش می‌کشند. از این نظر، در ایران وجود تضاد و تعارض بین نقش‌های چندگانه زنان و اثرهای زیانبار آن بر زندگی زنان، خانواده و اجتماع، از جمله مباحثی است که در این پژوهش‌ها بدان پرداخته شده است؛ از جمله نتایج پژوهش موسوی (۱۳۸۸) نشان داد بیش از نیمی از زنان شاغل ایرانی، با توجه به وجود هنجارهای جنسیتی و نوع روابط قدرت، دچار تعارض بین نقش‌های خانوادگی و شغلی خویش هستند و قادر به برقراری تعادل بین آنها نیستند. همچنین بررسی رستگار خالد (۱۳۸۵) نشان داد زنان شاغل تهرانی به طور متوسط دچار تعارض هستند. احمدنیا (۱۳۸۰) نیز نشان داد درصد قابل توجهی از مادران شاغل تهرانی قادر به برقراری تعادل بین نقش‌های خانوادگی و شغلی نبوده، اشتغال را مانع انجام شایسته وظایف مادری و مانعی در انجام دادن وظایف همسری و خانه‌داری می‌دانند. نتایج پژوهش صابر (۱۳۸۱) نیز نشان داد زنان، در مسیر فعالیت‌های کارآفرینانه خود، دچار تعارض بین نقش‌های شغلی و خانوادگی خود هستند. همچنین جاراللهی (۱۳۷۱) دریافت زنان شاغل با انجام دو نوع کار خانگی و کار در بیرون از خانه، نسبت به زنان خانه‌دار که فقط وظایف سنتی را برعهده دارند، دچار تعارض هستند و مشکلات بیشتری را متحمل می‌شوند.

شایان ذکر است فقدان تعادل، ناهماهنگی و تضاد میان نقش‌های خانگی و شغلی، ممکن است نتایج زیانباری برای زنان ایرانی به بار آورد. از جمله آنکه ممکن است کیفیت

زندگی و سلامت آنان را دچار مخاطره سازد. برخی از محققان بر این باورند فشار روانی حاصل از فقدان تعادل و ناهماهنگی میان نقش‌ها، پیامدهایی مانند اضطراب و خستگی شغلی، کاهش سلامتی، تضعیف کیفیت زندگی زناشویی و نارضایتی از نقش والدینی را در پی دارد. این شرایط بخش قابل ملاحظه‌ای از زمان، انرژی و تعهد زنان را به خود اختصاص داده و از تمرکز آنها در فعالیت‌های حرفه‌ای می‌کاهد. این در حالی است که نقش نان آوری و سرپرستی مردان با انتظارات شغلی آنها هماهنگ است و آنان از این نظر با محدودیت کمتری مواجه هستند و با سهولت بیشتری می‌توانند به بسط فعالیت‌های شغلی خود بپردازند. علاوه بر این، احساس گناه، شرمساری و اضطراب ناشی از احساس تعارض نقش‌ها در زنان، که حاصل این تصور است که آنها نتوانسته‌اند به خوبی از عهده مسئولیت خانوادگی برآیند، از علل عمده کاهش میزان سلامت روانی و فقدان کارآمدی در نقش‌های خانوادگی شان می‌گردد (احمدنیا، ۱۳۸۰: ۷۴). همچنین این پدیده می‌تواند بر کیفیت زندگی شغلی و خانوادگی افراد تأثیر منفی گذاشته و از میزان رضایت و کیفیت زندگی و بهزیستی‌شان بکاهد (دوکسبری و همکاران،<sup>۱</sup> ۱۹۹۱: ۱). پیامد دیگر این پدیده در محیط کار است. از آنجا که بسیاری از زنان دچار تعارض بین نقش‌های خانوادگی و شغلی خود هستند، فقدان تعادل نقش و تعارض مذکور در نگرش مدیران تأثیر منفی دارد و زنان را از دستیابی به پست‌های بالاتر باز می‌دارد (گوتک<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۹۱: ۵۶۱). این پدیده پریشانی‌های خانوادگی و شغلی را سبب شده و به افسردگی و فقدان سلامت روانی، جسمانی و اجتماعی فرد منجر گردد (فرون،<sup>۳</sup> ۱۹۹۲: ۱۲۴). از سوی دیگر، چنین تعارضی می‌تواند منبع تنش در زندگی افراد باشد که نهایتاً تضعیف سازگاری زناشویی،

1. Duxbury et al
2. Gutek
3. frone

عملکرد ناکافی نقش، نارضایتی از شغل و زندگی و فشارهای روانی را باعث می‌گردد (کوک و روسو،<sup>۱</sup> ۱۹۸۴: ۲۵۵) و در عین حال به کاهش نگرش‌های مثبت سازمانی و حیات شغلی نیز می‌انجامد (اوردیسکال،<sup>۲</sup> ۱۹۹۲: ۲۵) و با کاهش بهره‌وری، افزایش تأخیر، غیبت کارکنان از محل کار، ترک کار و تعهد شغلی پایین توأم گردد (گوتک و همکاران، ۱۹۹۱: ۶۵۱).

نتایج پژوهش‌های چندی، حاکی از آن است کیفیت زندگی زنان ایرانی دارای افت قابل ملاحظه‌ای است. در این زمینه نجات و همکاران (۱۳۸۵) دریافتند در شهر تهران، امتیازات دامنه‌های سلامت محیط و روان، به صورت معناداری پایین‌تر از سایر نقاط جهان بوده و در برآورد کیفیت زندگی، دامنه سلامت جسمانی به صورت معناداری در مردان بیش از زنان است. همچنین در بررسی منتظری و همکاران (۲۰۰۵)، با اندازه‌گیری کیفیت زندگی وابسته به سلامت، امتیاز تمام دامنه‌ها در مردان بدون حذف اثر مخدوش‌کنندگی بیش از زنان است.

بدین ترتیب، آشکار است در ایران، با توجه به بررسی‌های صورت‌گرفته، بروز و ظهور پدیده فقدان تعادل و وجود تعارض بین نقش‌های خانوادگی و شغلی زنان، به عنوان یکی از مسائل مهم اجتماعی رخ نموده بر این احتمال می‌افزاید که معضلات و فشارهای روانی حاصل از آن پیامدهایی مانند اضطراب و خستگی شغلی، کاهش سلامتی، تضعیف کیفیت زندگی زن‌شویی و نارضایتی از نقش والدینی را در پی داشته باشد. همچنین نتایج زیانبار این پدیده موجب می‌گردد زنان به ایفای حداقلی از انتظارات شغلی بسنده کرده به تدریج از افق‌های فکری دورنگرانه، درگیر شدن با مشکلات جدید، تلاش برای تغییر شرایط موجود و بهره‌ور ساختن آن، که از ضروریات ارتقای شغلی است، فاصله بگیرند و این

---

1. coke and rousseau  
2. ordiscoll

شرایط بخش قابل ملاحظه‌ای از زمان، انرژی و تعهد زنان را به خود اختصاص داده و از تمرکز آنها بر فعالیت‌های حرفه‌ای بکاهد. از این رو، از یک سو با توجه به اهمیت روزافزون نقش‌های اجتماعی، فعالیت و حضور زنان در عرصه‌های اقتصادی-اجتماعی و توسعه کشور، به عنوان نیمی از جمعیت فعال، و از سوی دیگر با توجه به اهمیت توجه به نقش‌ها و وظایف زنان در خانواده، بررسی میزان و عوامل موثر بر تعادل این نقش‌های چندگانه از اهمیت بسزایی برخوردار است. در این راستا، هدف کلی این پژوهش، بررسی رابطه بین تعادل در نقش‌های خانوادگی و شغلی زنان شاغل و کیفیت زندگی و ابعاد مؤلفه‌های آن است. با توجه به موارد مذکور در مقاله پیش روی سؤال اصلی این است که میزان تعادل بین نقش‌های خانوادگی و شغلی زنان چقدر است؟ چه رابطه‌ای بین تعادل نقش‌های خانوادگی و شغلی و کیفیت زندگی زنان وجود دارد؟

### زمینه نظری

تا قبل از دهه هفتاد، چنین پنداشته می‌شد که فشار و تعارض نقش، پیامدهای عادی نقش‌ها و هویت‌های چندگانه‌اند (توتیس<sup>۱</sup>، ۱۹۸۳: ۱۷۵). در این زمینه، نخستین نظریه‌پردازان با توجه به رویکردهای کارکردگرایانه، غالباً به پیامدهای منفی تعدد نقش‌ها توجه کرده آن را منبع فشار روانی می‌دانستند. بر اساس این رهیافت که بدان «کمیابی نقش<sup>۲</sup>» اطلاق می‌شود، ترکیب نقش‌های شغلی و خانوادگی تأثیرات منفی بر هم دارند (داتزنبرگ و همکاران،<sup>۳</sup> ۲۰۰۰: ۱۶۶). اما فرض اصلی رویکرد انباشتگی نقش<sup>۴</sup>، بر آن است با بسط مجموعه نقش‌ها، افراد می‌توانند زمان و انرژی لازم را برای به عهده گرفتن نقشی

1. Thotis
2. Role scarcity
3. Dautzenberg, etal
4. Role accumulation

که به آن‌ها متعهد می‌شوند، اختصاص دهند، بدون آنکه به موازات آن، فشار روانی و پریشانی‌شان افزایش یابد (آریه، ۱۹۹۶: ۴۶۵). با توجه به رویکرد کنش متقابل نمادی و عطف توجه به تعاریف نقش، یکی از سازوکارهایی که به افراد کمک می‌کند تا بتوانند وظایف نقش‌های چندگانه خود را با حداقل فشار انجام دهند، تعادل شناختی و رفتاری است که در نظریه تعادل نقش استفن مارکز<sup>۱</sup> (۱۹۹۶) مطرح شده است. در این زمینه مکدرمید و همکاران (۱۹۹۴) تعادل نقش را به عنوان گرایشی برای تبدیل شخص به فردی کاملاً درگیر و متعهد، در اجرای هر نقش در نظام نقش‌ها، دانسته که در آن نزدیک شدن به هر نقش با دقت و مسئولیت همراه است. از این نظر، برای رسیدن به تعادل، باید با بازتعریف نقش‌ها، به هر نقشی (اعم از کاری یا خانوادگی)، با سطحی تقریباً مساوی از توجه به زمان، انرژی و تعهد نزدیک شده و از آرمانی‌سازی (برای مثال در زنان آرمانی‌سازی نقش مادری و همسری) یکی به ضرر دیگری پرهیز کرد. غالباً بازده تعادل نقش، رضایت‌بخشی و افزایش کیفیت زندگی بوده و به سطح بالا و مساوی رضایت‌مندی از نقش‌های کاری و خانوادگی منجر می‌شود (همان منبع، ۵۳۰-۵۱۷).

از نظر مکدرمید و مارکز (۱۹۹۴)، افراد متعادل هنگامی که درگیرانجام نقشی هستند، هیچ نقشی از نظر آنان کم‌ارزش‌تر از دیگر نقش‌ها نبوده، فشار کمتر و سهولت بیشتر نقش را تجربه کرده و از درگیری گسترده بین کار و خانواده جلوگیری می‌کنند (همان منبع، ۱۹۹۴: ۵۸). در این زمینه، انرژی و تعهد سه متغیر کلیدی است و احساس بار اضافی و تعارض نقش، حاصل تعاریف و به تبع آن تعهد روانی زیاد افراد به برخی از نقش‌های اجتماعی خود است و هنگامی به وجود می‌آید، که افراد نسبت به یک نقش در مقابل نقش دیگر، تعهد بیشتری داشته و زمان متفاوتی صرف نکنند... از نظر مارکز (۱۹۷۷) زمان امری

---

1. stephen marks



فرهنگی است و کمیابی آن، حاصل فرآیند تفکیک و تمایز پذیری اجتماعی و به ویژه جدایی نهاد کار از نهاد خانواده است. از دیدگاه مارکز (۱۹۷۷)، مطلوبیت نقش از حیث فرهنگی نیز مهم است که خود بر مبنای سلسله مراتبی از اهمیت مفروض اجتماعی، قرار دارد و موجب تعهد افراد می شود. چون فرهنگ جوامع نسبت به نقش های متفاوت، رتبه بندی و ارزش گذاری نابرابری اعمال می کند، نظام تعهدات فرد نیز شکل نامتوازی پیدا کرده و باعث فشار نقش می شود. اما تعهدی متعادل به نقش های کاری و خانوادگی، با کاهش فشار و تعارض نقش، با سلامت و سعادت افراد مرتبط است (مارکز و همکاران، ۱۹۹۶: ۴۳۲-۴۱۷).

#### تئوری تعادل نقش، رویکردی انتقادی به تعاریف سنتی نقش های زنان

برخلاف رویکرد کارکردگرایانه، که نقش ها به ما جایگاهی اجتماعی می دهند، از دیدگاه کنش نمادی، که تئوری تعادل نقش بر آن مبتنی است، نقش ها محصول خلقی مدام هستند، که به ما متنی برای پیروی می دهند و بنابراین به زندگی اجتماعی معنا می بخشند (استیل و کید، ۱۳۸۸: ۱۸۲). از این نظر، تعامل درون خانواده محصول نیروهای فرهنگی، معانی فردی و جمعی، انگیزش ها و گفتگوهاست و خانواده مکان کشمکش قدرت میان اعضای خود برای به دست دادن تعاریفی مسلط از معانی است (استیل و کید، ۱۳۸۸، ۱۸۱). نظریه تعادل نقش، یک رویکرد شناختی مبتنی بر کنش متقابل نمادی است، که عمدتاً به معانی و مفاهیم نقش برای کنشگرانی، چون زنان، توجه داشته که موجبات تعادل و یا تعارض نقش را فراهم می آورد. در این زمینه کاهش فشار نقش زنان با باز تعریف نقش های خانگی و شغلی و تعهدی متعادل به هر دوی آنها همراه است و با خود بهزیستی و رفاه به ارمغان می آورد (مارکز و همکاران، ۱۹۹۶: ۴۳۲-۴۱۷). باید توجه داشت، با تعهد متعادل زنان به

نقش‌های مختلف اجتماعی و خانوادگی، انرژی، تعهد و زمان مربوط به نقش‌های خانگی، عمدتاً به نقش مادری و همسری اختصاص نیافته و زنان با بازتعریف آنها، به طور ذهنی و عملی، بین نقش‌های خانگی و شغلی خود بهتر تعادل برقرار می‌کنند و کمتر دچار فشار نقش می‌شوند. از جمله آنکه به آرمانی‌سازی نقش مادری و همسری نپرداخته و به این نقش‌ها همپای سایر نقش‌های اجتماعی و شغلی، ارزش و بها می‌دهند.

افرون بر این، بسیاری از تئوری‌ها و پژوهش‌هایی که به پیامدهای منفی تعدد نقش‌ها پرداخته‌اند، بر ساختارهای کلان اجتماعی، بیش از حد تأکید کرده (سیمون<sup>۱</sup>، ۱۹۹۵: ۱۸۲) و به تغییر و ایجاد تعاریف و معانی خلاقانه نقش، توسط زنان و مردان، که موجبات سلامت آنان را فراهم می‌آورد، توجه اندکی می‌کنند. در این زمینه، نتایج برخی پژوهش‌ها حاکی از آن است، نقش‌های خانگی و کاری دارای معانی متفاوتی برای زنان و مردان است، که این پدیده، همراه سایر متغیرها، تفاوت‌های جنسیتی، در زمینه استرس و فشار نقش را تبیین کند (سیمون، ۱۹۹۵). همچنین زنانی که بر نقش سنتی (مادری، همسری) بیشتر تأکید می‌کنند، تعهدات شغلی کمتری را نشان می‌دهند (سینامون و ریچ، ۲۰۰۵ به نقل از خسروی، ۱۳۷۸). مارکز (۲۰۰۱) نیز دریافت تفاوت‌های جنسیتی در استفاده از زمان ناشی از تعاریف مربوط به نقش‌های جنسیتی سنتی است، که عمدتاً زنان را دچار فقدان تعادل در نقش‌ها می‌کند. بدین سبب، بخش قابل توجهی از استرس مادران شاغل، ناشی از ادراک آنان از تعاریف سنتی نقش است که زندگیشان را کمتر قابل کنترل، پیش‌بینی‌پذیر و لذت‌بخش می‌کند؛ چنانکه این زنان، برای اداره مطالبات نقش‌های متعدد خود، از خویشتن چشم می‌پوشند. در این زمینه میلکی و پلتولا<sup>۲</sup> (۱۹۹۹) نشان دادند با داشتن فرزندان در سنین ماقبل یا دبستانی، مطالبات و تعاریف مربوط به بچه‌داری و انتظارات فرهنگی و

---

1. Simon  
2. Milkie

اجتماعی از نقش مادری، بر میزان تعادل یا تعارض نقش بین کار و خانواده تأثیرگذار است. بنابراین تعهد قوی و وقف زنان به این نقش‌ها بیش از نقش‌های شغلی، ارتباط بسیار زیادی با باورهای آنان داشته و به همان نسبت توانایی و قدرت آنها را در اداره نقش‌های متعدد متأثر می‌کند و بر فشار نقش آنها می‌افزاید. همچنین نقش مادری، منبع اصلی استرس برای زنان است (میلکی و پلتولا<sup>۱</sup>، ۱۹۹۹: ۴۷۷) و احساس تعادل بین نقش‌ها مرتبط با انتظارات فرهنگی از نقش‌های ویژه و ترکیبات نقش است و به همان نسبت هماهنگی در داخل و بین نقش‌ها با این پدیده ارتباط دارد. همچنین از آنجا که تعاریف نقش‌ها، جنسیتی است، تأثیرات مطالبات آنها برای زنان و مردان، یکسان نیست (میلکی و پلتولا، ۱۹۹۹: ۴۷۹).

گفتنی است براساس رویکرد «تشابهات جنسیتی»<sup>۲</sup> نیز، همگرایی مطالبات نقش خانوادگی و شغلی زنان و مردان، به همگرایی تعاریف و نگرش زنان و مردان نسبت به نقش‌های شغلی و خانوادگی و به تبع آن تعادل نقش می‌انجامد (بایلبای، ۱۹۹۲. لاست کوکولیچت<sup>۳</sup>، ۱۹۹۳). با به‌کارگیری مدل تفاوت‌های جنسیتی<sup>۴</sup>، بایلبای و بایلبای<sup>۵</sup> (۱۹۸۹) دریافتند زنان متأهل خانواده را مقدم بر کار می‌دانند، در حالی که مردان بیشتر مجازند که برای خود هویتی تعریف کنند، که در طی آن خانواده و کار با هم رقیب نباشند. کنی و کوواداگنو (۲۰۰۴) نیز دریافتند زنان نه تنها به مطالبات نقش‌های کاری و خانوادگی به گونه متفاوتی از مردان پاسخ می‌گویند، بلکه به گونه متفاوتی نیز آنها را تفسیر می‌کنند. تیدج و همکارانش<sup>۶</sup> (۱۹۹۰) دریافتند زنانی که نقش‌های خود را بعنوان نقش‌هایی توأم با تعارض

1. Milkie and Peltola
2. Gender similiraty
3. Bielby, Loscocco and Leicht
4. Gender difERENCE
5. Bielby and Bielby
6. Tiedje et al.

می‌بینند، بیشتر از زنانی که آنها را ارزشمند می‌شمارند، پیامدهای منفی را متحمل می‌شوند که بر سلامتی آن‌ها تأثیرگذار است. در این زمینه، هر قدر زنان ایدئولوژی نقش‌های خانگی و مادری را بیشتر درونی کنند، بیشتر دچار بی‌تعادلی نقش می‌شوند. ونکور<sup>۱</sup> (۲۰۰۹) نیز بر آن است که حمایت از ایدئولوژی نقش مادری و تأکید زیاد بر آن به ضرر دیگر نقش‌ها، با تعادل نقش زنان ناهم‌ساز است و مادران را به خروج از کار تهدید می‌کند.

همچنین، با به وجود آمدن تغییرات در نگرش‌های سنتی و کلیشه‌ای به نقش‌های خانوادگی، زنان، آزادانه‌تر می‌توانند شغل دل‌خواه‌شان را پیدا کرده و کمتر از گذشته درگیر تعارضات نقشی و انتظارات تعیین شده باشند (هاف من و یانگ بلید، ۱۹۹۹ به نقل از خسروی ۱۳۷۸: ۳۰). از عوامل عمده‌ای که برخی مادران شاغل در صورت امکان مایل به توقف کار شغلی خود باشند، بعد از عامل عدم رضایت از پایین بودن میزان درآمدشان، این بود که آن را محل ایفای نقش مادری خویش و محل ایفای نقش خانه‌داری تلقی می‌کردند (احمدنیا، ۱۳۸۳: ۱۷۵). براساس پژوهش وی، زندگی زنان ایرانی تا حدود زیادی تحت تأثیر نگرش و رفتارهای مردان زندگی ایشان یعنی شوهران و پدران است که معمولاً شرایط دست‌یابی به فرصت‌های پیشرفت از طریق ادامه تحصیل و اشتغال در ازای درآمد را برای ایشان تسهیل یا سخت می‌کند.

گرسون<sup>۲</sup> (۱۹۹۸) نیز از مقایسه زنان متأهل دانشجوی، با زنان خانه‌دار، نشان داد زنان دانشجوی از چندگانگی نقش‌های خود رضایت خاطر بیشتری دارند تا زنانی که فقط خانه‌دار هستند و آگاهی و تحصیلات زنان بر این پدیده تأثیرگذار است. کوک و روسو (۱۹۸۴) نیز دریافته‌اند حمایت اجتماعی همسران از یکدیگر، رضایت ناشی از نقش والدینی، وجود انگیزه شغلی قوی و در نظر گرفتن کار به عنوان بخشی از زندگی، می‌تواند

---

1. Vancour  
2. Gerson

فشار ناشی از تعارض نقش و اضافه بار نقش شغلی را جبران کرده و با محدود ساختن تقاضاهای ساختاری خانواده، باعث کاهش فشار روانی و جسمی در فرد شده بر کیفیت زندگی وی بیفزاید.

همچنین خسروی (۱۳۷۸) نشان داد زنان شاغل در مقایسه با زنان خانه‌دار خودپنداره مثبت‌تری دارند و به‌طور معناداری خود را باهوش‌تر، موفق‌تر، کمتر تنبل، مستقل‌تر و سخت‌کوش‌تر احساس می‌کنند. جواهری و همکاران (۱۳۸۹) نیز دریافتند احساس مفید بودن حاصل از اشتغال، بخشی از نیازهای روانی انسان را تأمین و از این طریق به ارتقای کیفیت زندگی کمک می‌کند. نوابی‌نژاد (۱۳۷۹) نیز تضمین کارآمد رابطه تعاملی بین زندگی کاری و خانوادگی را اساس استخدام بهترین افراد و تأمین بهره‌وری لازم برای سازمان‌ها، به منظور حفظ موقعیت رقابت‌آمیز در دنیای جدید می‌داند. پژوهش سیدان و باقری (۱۳۸۹) نشان داد وقتی زنان برای مدیریت و هدایت نقش‌های چندگانه خود، از حمایت‌های مادی و عاطفی همسران در خانواده و سرپرستان و همکاران در حوزه اشتغال، به عنوان منبع حمایت اجتماعی برخوردار باشند، میزان فشار نقش‌های چندگانه بر آنان کاهش خواهد یافت.

بنا به تعریف سازمان جهانی بهداشت، کیفیت زندگی، درک افراد از موقعیت خود در زندگی، از نظر فرهنگ، سیستم ارزشی که در آن زندگی می‌کنند، اهداف و انتظارات، استاندارد‌ها و اولویت‌هایشان است. پس موضوعی کاملاً ذهنی است و توسط دیگران قابل مشاهده نیست و بر درک افراد از جنبه‌های مختلف زندگی استوار است (بونومی و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۰؛ سازمان جهانی بهداشت<sup>۲</sup>، ۱۹۹۶). کیفیت زندگی تجربه‌ای شناختی است که با رضایت از ابعاد مهم زندگی از نظر خود فرد مرتبط بوده یک تجربه احساسی

1. Bonomi et al

2. Who

است که با شادی تظاهر می‌یابد (کینگ و هیندز<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). در این پژوهش نیز فرض بر این است که کیفیت زندگی تابعی از چگونگی تأمین نیازهای شخصی و میزان رضایت افراد و به تبع آن گروه‌ها، از نحوه برآورده شدن نیازهایشان با لحاظ کردن ساختارهای اجتماعی جوامع آنان است. از آنجا که شغل زنان یکی از مهم‌ترین حوزه‌های زندگی آنان محسوب می‌شود، انتظار می‌رود تعادل نقش و ارزیابی آنان از وضعیت موجود خود، بر کیفیت زندگی آنها تأثیرات بسزایی داشته باشد. بر این اساس، همانگونه که ذکر شد هرگاه زنان، زمان کافی را صرف نقش‌های شغلی و خانوادگی کنند، و به طور شایسته و کافی درگیر این نقش‌ها شوند و بتوانند بین این نقش‌ها تعادل ایجاد کنند، همچنین نحوه توزیع وظایف خانوادگی، به نحو عادلانه‌ای صورت گرفته، و از طریق این فضای عاطفی قوی و همدلانه، به هر دو نقش متعهد است و به طور مساوی از انجام این نقش‌ها احساس رضایت داشته باشند، کیفیت زندگی مطلوب‌تری خواهند داشت. در این زمینه تعادل نقش از احساس فشار و تعارض ناشی از نقش‌های کاری و خانوادگی خواهد کاست و به خوشبختی و سعادت افراد کمک شایانی خواهد کرد (مارکز، ۱۹۹۶: ۴۳۲-۴۱۷).

از این رو، ایجاد تعادل بین نقش‌های شغلی و خانوادگی با بهزیستی و افزایش کیفیت زندگی زنان مربوط است و چنین تعادلی به کاهش تضاد و فشار نقش در نقش‌های شغلی و خانوادگی آنان می‌انجامد و همانگونه که فرون، روسل و کوپر<sup>۲</sup> (۱۹۹۲) یادآور می‌شوند. این پدیده، به همراه عدم تضاد و فشار نقش به بهزیستی و ارتقای کیفیت زندگی فرد می‌انجامد. در این زمینه، اشتغال زنان به‌ویژه زمانی که فرد بتواند بین نقش‌های شغلی و خانوادگی خود تعادل برقرار کند؛ منبعی ضروری برای سلامت انسان را فراهم می‌سازد

1. King CR, Hinds PS.
2. Frone, and Russell and cooper

(استولزنبرگ<sup>۱</sup> (۲۰۰۹ : ۱۸۰). همچنین اشتغال از طریق افزایش سطح درآمد خانواده قادر است فقر معیشتی زنان و به تبع آن خانواده را تقلیل داده در تأمین سلامت جسمی و زیست محیطی و کیفیت زندگی آنان، نقشی مؤثر ایفا کند.

### فرضیات پژوهش

۱. بین تعادل نقش در نقش‌های شغلی - خانوادگی و کیفیت زندگی زنان رابطه معنادار وجود دارد.
۲. بین تعادل نقش در نقش‌های شغلی - خانوادگی و سلامت جسمی زنان رابطه معنادار وجود دارد.
۳. بین تعادل نقش در نقش‌های شغلی - خانوادگی و سلامت روانی زنان رابطه معنادار وجود دارد.
۴. بین تعادل نقش در نقش‌های شغلی - خانوادگی و سلامت اجتماعی زنان رابطه معنادار وجود دارد.
۵. بین تعادل نقش در نقش‌های شغلی - خانوادگی و سلامت زیست - محیطی زنان رابطه معنادار وجود دارد.

### روش پژوهش

#### تعاریف نظری و عملی متغیرها

**تعادل نقش:** منظور از تعادل نقش، کنش تعادلی و گرایش به اجرای کامل یک نقش در نظام کلی نقش، نزدیک شدن به هر نقش و شریک نقش با طرز تلقی از مراقبت و توجه است.

---

1. Stolzenberg

در این زمینه، تعهدات بالا و متعادل به همه نقش‌ها مهم است (تعهد کامل و رضایت از نقش) (مارکز، ۱۹۹۶: ۹۵). در این پژوهش، به منظور اندازه‌گیری و سنجش تعادل نقش، از پرسشنامه تعادل نقش مارکز و مک درمید (۱۹۹۶) استفاده شده است. اندازه‌گیری مفهوم تعادل نقش با ۹ سؤال بسته در سطح سنجش رتبه‌ای با طیف لیکرت و ابعاد (میزان تعادل بین کار و زندگی، میزان رضایت و خشنودی از برقراری تعادل و لذت بردن از هر بخش زندگی، داشتن انرژی و زمان برای نقش‌ها) مورد سنجش واقع شده است. شایان ذکر است به منظور به دست آوردن روایی از روایی صوری استفاده شده و برای پایایی<sup>۲</sup>، از آزمون آلفای کرونباخ بهره گرفته شده است. در مطالعه مارکز (۲۰۰۱) مقدار آلفای کرونباخ برای زنان برابر (۰/۶۴) و برای مردان برابر (۰/۵۶) به دست آمد. در مطالعه سیدان و باقری (۱۳۸۹) این مقدار برابر (۰/۷۰) و در این مطالعه نیز برابر (۰/۷۵) شده است.

**کیفیت زندگی<sup>۳</sup>:** بنا به تعریف سازمان جهانی بهداشت، کیفیت زندگی، درک افراد از موقعیت خود در زندگی، از نظر فرهنگ، سیستم ارزشی که در آن زندگی می‌کنند، اهداف و انتظارات، استانداردها و اولویت‌هایشان است. پس موضوعی کاملاً ذهنی است و توسط دیگران قابل مشاهده نیست و بر درک افراد از جنبه‌های مختلف زندگی استوار است (بونومی و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۰۰، سازمان جهانی بهداشت<sup>۵</sup> (۱۹۹۶)). کیفیت زندگی تجربه شناختی است که با «رضایت» از ابعاد مهم زندگی از نظر خودفرد، و نیز یک تجربه احساسی است که با «شادی» تظاهر می‌یابد (کینگ و هیندز<sup>۶</sup>، ۲۰۰۳). در این پژوهش

1. validity
2. reliability
3. quality of life
4. Bonomi et al
5. Who
6. King CR, Hinds PS.



کیفیت زندگی، بر اساس پرسشنامه استاندارد جهانی WHOQOL: BREF با مؤلفه‌های سلامت جسمانی، لذت از زندگی، امکان فعالیت‌های تفریحی، رضایت از زندگی روزمره، رضایت از روابط زناشویی و روابط خانوادگی و... سنجیده شده که کلیه ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی کیفیت زندگی را ملحوظ می‌دارد. قابل ذکر است براساس پژوهش نجات (۱۳۸۵)، مقادیر پایایی این پرسشنامه، با شاخص همبستگی درون‌خوشه‌ای در حیطه سلامت فیزیکی ۷۷ درصد، در حیطه روانی، ۷۷ درصد، در حیطه روابط اجتماعی، ۷۵ درصد و در حیطه سلامت محیط، برابر ۸۴ درصد به دست آمده است. در بعد سازگاری درونی<sup>۱</sup>، از مقادیر آلفای کرونباخ در گروه سالم و بیمار استفاده شد. مقدار این شاخص بین چهار حیطه، در گروه سالم برابر با ۷۳ درصد و در گروه بیمار ۷۷ درصد به دست آمد. در این پژوهش، تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ انجام شده است؛ به طوری که برای توصیف صفات کیفی به محاسبه درصد و توزیع فراوانی و برای توصیف صفات کمی به محاسبه شاخص‌های مرکزی و پراکندگی پرداخته‌ایم. در نهایت، برای آزمون روابط متغیرها نیز از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون خطی ساده استفاده شده است.

#### جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه مورد پژوهش، شامل تمامی زنان فرهنگی متأهل فرزنددار شهر سنندج است که در سال تحصیلی ۱۳۹۰-۱۳۹۱ مشغول به کار بوده‌اند. در پژوهش حاضر، روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای بوده که نوعی نمونه‌گیری احتمالی است. طبق آخرین آمار استانداری کردستان، تعداد زنان فرهنگی متأهل دارای فرزند شهر سنندج ۳۰۲۶ نفر است.

---

1. internal consistency

شهر سنندج دارای دو ناحیه آموزش و پرورش است. هر ناحیه بر اساس مقطع ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان در نظر گرفته شده، از میان لیست مدارس مربوط به هر کدام از مقطع‌ها نمونه‌گیری به شکل تصادفی منظم انجام شد، و در نهایت در هر کدام از مدارس از روش نمونه‌گیری (نمونه در دسترس) استفاده شد. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران ۲۸۴/۷۳ نفر برآورد شد که با افزودن ۵ نفر دیگر (این افزایش احتمالاً به همین نسبت دقت نمونه‌گیری را افزایش می‌دهد) تعداد ۲۹۰ نفره عنوان نمونه انتخاب شدند.

$$n = \frac{3026 \times 3/8416 \times 45 \times 55}{3026 \times (0/003025) + 3/8416 \times 45 \times 55} = 284/73$$

در این پژوهش، به منظور اندازه‌گیری تعادل نقش از پرسشنامه تعادل نقش مارکز و مک درمید (۱۹۹۶) استفاده شده است و توسط محققان ضریب اعتبار آن از طریق ضرایب آلفای کرانباخ محاسبه شده که از همسانی درونی بالا (بیش از ۰/۷) و رضایت‌بخشی برخوردار است. همچنین در این پژوهش از آماره‌های توصیفی (درصد فراوانی، میانگین، انحراف استاندارد) و از آماره استنباطی (ضریب پیرسون) برای آزمون فرضیات استفاده شد. شایان ذکر است، اغلب متغیرهای پژوهش با توجه به سؤالات ترتیبی جمع‌شونده<sup>۱</sup> طیف لیکرت مورد سنجش قرار گرفته‌اند. از آنجا که درمورد مقیاس‌های مبتنی بر سؤال‌های ترتیبی جمع‌شونده طیف لیکرت، با اطمینان می‌توان از سطح فاصله‌ای استفاده نمود (دواس، ۱۳۷۶، ۴۰۹)، از آماره استنباطی رگرسیون چندگانه برای تحلیل داده‌ها استفاده کردیم. همچنین تمام تجزیه و تحلیل این تحقیق به وسیله نرم‌افزار spss 12 انجام گرفته است.

## یافته‌های پژوهش

## متغیرهای جمعیت‌شناختی و توصیف داده‌ها

در بررسی حاضر میانگین سن ازدواج زنان برابر ۲۴/۳۶ (حداقل سن ازدواج برابر ۱۹ و حداکثر ۳۲) است، و میزان تحصیلات زنان عمدتاً در سطح کارشناسی (۸۱/۷) و پایین‌ترین آن فوق‌دیپلم (۴/۵) و فوق‌لیسانس (۱۳/۸) است. همچنین میزان تحصیلات همسران دارای بیشترین فراوانی در مقطع کارشناسی (۷۳/۸) و پایین‌ترین آنها به ترتیب مربوط به مقطع دیپلم (۱/۴)، فوق‌دیپلم (۱۴/۱) و فوق‌لیسانس (۱۰/۷) است. همچنین بیشترین فراوانی مربوط به شغل همسران کارمند (۸۰ درصد)، بعد از آن شغل آزاد (۱۴/۸) بالاترین فراوانی را دارد. میانگین سال‌های تأهل زنان برابر ۱۳/۰۵ سال، با حداقل ۶ سال و حداکثر آن ۲۲ سال است و با توجه به باروری کم زنان (حداقل ۱ و حداکثر ۳ فرزند، و میانگین تعداد فرزندان برابر ۱/۵۵)، به طور متوسط خانواده‌ها در آغاز انقباض اولیه خود قرار دارند و معمولاً در این مرحله فرزندان بزرگترند و از شدت فشارکار و مسئولیت کاسته شده است و در سنین نوجوانی فرزندان، مادر تنها بر فعالیت‌ها نوجوان نظارت می‌کند (اعزازای، ۱۱۰، ۱۳۸۰). این پدیده مدیریت امور خانواده را برای زنان سهلتر کرده بر کیفیت زندگی آنان می‌افزاید. همچنین با توجه به داده‌های مذکور، می‌توان چنین انگاشت زنان مورد مطالعه، با ازدواج نه‌چندان زود هنگام خود (میانگین ۳۶/۲۴) به طور متوسط از فرصت‌های تحصیلی و شغلی خود به‌خوبی بهره می‌برند و همراه همسرانشان، از سرمایه‌های فرهنگی مطلوبی برخوردار هستند، که این امر به برقراری توازن بین نقش‌های خانوادگی و شغلی آن‌ها کمک بسزایی می‌نماید. شایان ذکر است میانگین تعادل نقش برای آزمودنی‌ها ۴۳/۷۰ (پایین‌ترین ۳۴ و بالاترین ۵۴) است، همچنین میانگین کیفیت زندگی برابر (۸۸/۹۱) و ابعاد آن شامل سلامت جسمی برابر ۲۵/۸۴، سلامت روانی برابر

(۲۰/۵۷)، سلامت اجتماعی ۹/۹۶، سلامت محیطی ۲۵/۵۸ است و از حدود مطلوبی برخوردار است.

### آزمون فرضیات (روابط دو متغیره)

با استفاده از آزمون همبستگی، صحت و سقم فرضیه‌های پژوهش را مورد بررسی قرار داده‌ایم. جدول (۱) میزان ضریب همبستگی بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته را نشان می‌دهد. از آنجایی که متغیرها در سطح رتبه‌ای (ترتیبی) سنجیده شده، از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شده است. میزان ضریب همبستگی نمونه‌ای بین نمره‌های تعادل نقش و کیفیت زندگی برابر  $r=0/43$  در سطح معناداری  $p\text{-value}=0/001$  است. فرض صفر مبنی بر نبود رابطه بین دو متغیر فوق رد می‌گردد و از نظر آماری این ضریب در سطح معناداری ۹۵ درصد تأیید می‌شود و در واقع می‌توان نتیجه گرفت که بین دو متغیر کیفیت زندگی و تعادل نقش رابطه خطی وجود دارد و فرضیه پژوهش تأیید می‌گردد. همانگونه که مشاهده می‌شود، مقدار ضریب همبستگی مثبت است. همچنین این جدول میزان ضریب همبستگی بین نمره‌های سلامت جسمی و تعادل نقش را نشان می‌دهد. میزان ضریب همبستگی نمونه‌ای بین این دو متغیر برابر  $r=0/05$  در سطح معناداری  $p\text{-value}=0/001$  است. فرض صفر مبنی بر نبود رابطه بین دو متغیر فوق رد می‌گردد و از نظر آماری این ضریب در سطح معناداری ۹۵ درصد تأیید می‌شود و در واقع می‌توان نتیجه گرفت که بین دو متغیر سلامت جسمانی و تعادل نقش رابطه‌ای خطی اندکی وجود دارد و فرضیه پژوهشی تأیید می‌گردد. همانگونه که مشاهده می‌شود. مقدار ضریب همبستگی مثبت است. میزان ضریب همبستگی بین نمره‌های سلامت روانی و تعادل نقش برابر  $r=0/42$  در سطح معناداری  $p\text{-value}=0/001$  است. بنابراین، فرض صفر

مبنی بر نبود رابطه بین دو متغیر فوق رد می‌گردد و از نظر آماری این ضریب در سطح معناداری (۹۹) درصد تأیید می‌شود و در واقع می‌توان نتیجه گرفت که بین دو متغیر سلامت روانی و تعادل نقش رابطه خطی وجود دارد و فرضیه پژوهشی تأیید می‌گردد. همانگونه که مشاهده می‌شود مقدار ضریب همبستگی مثبت است.

جدول ۱ آزمون همبستگی بین متغیرهای مستقل و وابسته

متغیرهای مستقل	کیفیت زندگی	سلامت جسمی	سلامت روانی	سلامت اجتماعی	سلامت محیطی
تعادل نقش	$r=0/43$	$r=0/05$	$r=0/42$	$r=0/36$	$r=0/34$
میزان همبستگی	$p=0/001$	$p=0/001$	$p=0/001$	$p=0/001$	$p=0/001$
معناداری					

همچنین میزان ضریب همبستگی بین نمره‌های سلامت اجتماعی و تعادل نقش برابر  $r=0/36$  در سطح معناداری  $p\text{-value}=0/001$  است. فرض صفر مبنی بر نبود رابطه بین دو متغیر فوق رد می‌گردد و از نظر آماری این ضریب در سطح معناداری ۹۹ درصد تأیید می‌شود و در واقع می‌توان نتیجه گرفت که بین دو متغیر رابطه خطی وجود دارد. همانگونه که مشاهده می‌شود مقدار ضریب همبستگی مثبت است؛ یعنی اگر میزان تعادل نقش‌ها بیشتر شود، بر سلامت اجتماعی زنان نیز افزوده خواهد شد. براساس این جدول، میزان ضریب همبستگی نمونه‌ای بین نمره‌های تعادل نقش و سلامت محیطی برابر  $r=0/34$

در سطح معنا داری  $pvalue=0/459$  است و در نتیجه بین دومتغیر تعادل نقش و نظام تعهدات نقش، همبستگی وجود ندارد و فرضیه پژوهش تأیید نمی‌گردد.

### نتایج تحلیل رگرسیون چند گانه

به منظور بررسی کیفیت زندگی زنان از تحلیل رگرسیونی چند گانه به روش Enter (که در این روش صرف نظر از میزان تأثیر متغیرها برای هرمتغیرضریبی به عنوان ضریب رگرسیونی محاسبه می‌شود)، استفاده کرده ایم.

### جدول ۲ خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون

مدل	R	R2	R2 تعدیل شده	خطای استاندارد
ایتتر	۰/۶۰	۰/۳۶	۰/۳۴	۱۰/۲۳

### جدول ۳ برآورد مدل رگرسیونی برای پیش‌بینی متغیر وابسته

معنی داری	T	ضرایب	ضرایب استاندارد نشده		متغیر
		استاندارد شده	خطای استاندارد	B	
۰/۰۰۱	۷/۴۷	۰/۳۶	۰/۱۶	۱/۲۳	تعادل نقش
۰/۰۰۹	۲/۶۳	۰/۱۲	۱/۱۲	۲/۹۴	تحصیلات همسر

همانگونه که در جدول (۳) مشاهده می‌شود، رگرسیون دارای مدل خطی است و (۰/۳۶) درصد تغییرات میزان متغیر وابسته کیفیت زندگی زنان، مستقیماً و به شکل مثبت

تحت تأثیر متغیر تعادل نقش است. همچنین (۱۲/.) درصد تغییرات میزان کیفیت زندگی زنان مستقیماً و به شکل مثبت تحت تأثیر میزان تحصیلات همسر است. این یافته حاکی از آن است زندگی زنان مورد مطالعه تا حدود زیادی تحت تأثیر نگرش و رفتار شوهرانشان است که معمولاً شرایط دست‌یابی به فرصت‌های پیشرفت و افزایش کیفیت زندگیشان را از طریق اشتغال، تسهیل می‌کنند. مقادیر  $(R)$  برابر با  $(R=0/60)$  و ضریب تعیین برابر  $(R^2=0/36)$  و  $Ra=0/34$  (تصحیح شده) به دست آمده است. بنابراین، به صورت واقعی و تعدیل یافته، بر پایه تحلیل واریانس انجام شده، که در آن مقدار  $f$  برابر  $(20/22)$  با سطح معناداری  $p=0/001$  به دست آمده است، ۳۶ درصد از واریانس متغیر کیفیت زندگی به وسیله متغیرهای مستقل، تبیین و پیش‌بینی می‌شود. از این رومدل نهایی رگرسیون به صورت زیر است:

$$0/12 \text{ (تحصیلات همسر)} + 0/36 \text{ (تعادل نقش)} = \text{کیفیت زندگی}$$

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که با توجه به سطح مطلوب تحصیلات پاسخ‌گویان و همسرانشان، شرایط پذیرش نقش اشتغال برای این گونه زنان، بیشتر تسهیل شده است. در چنین قشرهایی، بستر فرهنگی لازم جهت برخورداری از امکان احراز نقش شغلی در شرایط روانی و روحی مناسب، با کیفیت زندگی بالاتر، که تعادل نقش را فراهم آورده باشد، بیشتر مهیاست. از این رو، همسو با فرض اصلی «رویکرد انباشتگی نقش» و نتایج پژوهش آریه (۱۹۹۶)، می‌توان اذعان داشت نقش‌های چندگانه اجتماعی، شغلی و خانوادگی این گونه زنان، منابع گوناگونی هستند که منافع متعددی را در اختیار آنان قرار داده و با خود پاداش‌ها و امتیازات متعددی را همراه می‌آورند که به آنها در اداره نقش‌ها

کمک می‌کند تا بتوانند از آثار زیانبار انباشت نقش‌ها بکاهند. این منابع گوناگون بر کیفیت زندگی زنان می‌افزایند. در این زمینه، یافته‌ها نشان داد، ضریب بتای متغیر تعادل نقش زنان، برابر ۰/۳۶ است و با تفاوت یک واحد در ارزش متغیر تعادل نقش، ارزش مقیاس کیفیت زندگی زنان به طور معناداری افزایش می‌یابد. از این رو، می‌توان در تأیید دیدگاه باندز (۱۳۹۰) اظهار داشت الگوی اشتغال، زندگی و فعالیت زنان، ترکیب پیچیده‌ای از نیازهای مربوط به نقش‌های خانوادگی و اجتماعی آنان، شامل مسئولیت‌های خانه‌داری، حفظ و پرورش کودکان و اشتغال است. این پدیده کیفیت زندگی آنان را در جامعه متأثر می‌کند. همچنین این یافته مؤید دیدگاه فرون، روسل و کوپر (۱۹۹۲) است که یادآور شدند تعادل بین نقش‌های خانوادگی و شغلی، همراه نبود تضاد و فشار نقش به بهزیستی و ارتقای کیفیت زندگی فرد می‌انجامد. همچنین نتایج پژوهش استولزبرگ (۲۰۰۸) را تأیید می‌کند که بر آن اساس اشتغال زنان، به‌ویژه زمانی که فرد بتواند بین نقش‌های شغلی و خانوادگی خود تعادل برقرار کند، منبعی ضروری برای سلامت زنان را فراهم می‌سازد. یافته مذکور نظر مارکز (۱۹۹۶) در این زمینه را تأیید می‌کند که هرگاه زنان، زمان کافی را صرف نقش‌های شغلی و خانوادگی کنند، و به طور شایسته و کافی درگیر این نقش‌ها شوند، همچنین نحوه توزیع وظایف خانوادگی، به نحو عادلانه‌ای صورت گرفته باشد، و از طریق این فضای عاطفی قوی و همدلانه، به هردو نقش متعهد باشند و به طور مساوی از انجام این نقش‌ها احساس رضایت کنند، کیفیت زندگی مطلوب‌تری خواهند داشت.

نتایج پژوهش جواهری و همکاران (۱۳۸۹) و خسروی (۱۳۷۸) نیز مورد تأیید است که دریافته‌اند اشتغال، بخشی از نیازهای روانی زنان را تأمین کرده و از این طریق به ارتقای کیفیت زندگی آنان کمک می‌کند. همچنین بر خلاف دیدگاه نقش‌های جنسیتی گاتک، سیرل و کلبا (۱۹۹۱)، نتایج نشان می‌دهد درصد قابل‌ملاحظه‌ای از زنان مورد مطالعه، با



پرداختن به نقش‌های شغلی خود، همسان با نقش‌های خانوادگی از رضایت خاطر و کیفیت زندگی مطلوب‌تری برخوردارند. یافته‌ها نشان می‌دهد، درصد قابل توجهی از زنانی که در سال‌های میانی زندگی، در دوران انقباض اولیه خانواده خود به سر می‌برند و دارای تحصیلات و سرمایه‌های فرهنگی مطلوبی هستند، و همزمان نقش‌های شغلی، والدینی و زناشویی خود را بر عهده دارند، بهتر قادرند بین آنها تعادل ایجاد کنند. همسو با نظر نوابی‌نژاد (۱۳۸۴) می‌توان دریافت رابطه تعاملی بین زندگی کاری و خانوادگی که دربردارنده وابستگی تعاملی است، از ضرورت‌های زندگی نوین امروزی است که منجر به رشد شخصی، انعطاف‌پذیری در برنامه کاری و نیز غنی‌سازی محیط کار شده و این همکاری و رابطه تعاملی بین خانواده و کار، منجر به تأمین بهره‌وری در دنیای جدید نیز می‌شود. شایان ذکر است متغیر تحصیلات همسر، در معادله رگرسیونی پژوهش، دارای مقدار بتایی برابر ۱۲ درصد است، چنانکه با تفاوت یک واحد در ارزش این متغیر، ارزش مقیاس کیفیت زندگی زنان به طور معناداری افزایش می‌یابد. این یافته، حاکی از اهمیت تأثیر شاخص تحصیلات همسر بر کیفیت زندگی زنان است و چنانچه افزایش تحصیلات همسران را، سرمایه فرهنگی مهمی بینداریم که بر همگامی، همدلی و حمایت از همسران مؤثر است، این یافته همسو با نتایج پژوهش احمدنیا (۱۳۸۳)، حاکی از آن است که زندگی زنان ایرانی تا حدود زیادی تحت تأثیر نگرش و رفتارهای مردان زندگی ایشان یعنی شوهرانشان است که معمولاً شرایط دست‌یابی به فرصت‌های پیشرفت از طریق ادامه تحصیل و اشتغال، در ازای درآمد را برای ایشان تسهیل کرده و بر کیفیت زندگی آنان می‌افزاید.

## پیشنهادها

بر اساس یافته‌های پژوهش به نظر می‌رسد کاربست پیشنهادهای زیر به افزایش تعادل نقش در خانواده‌های زنان شاغل و کیفیت زندگی آنان بینجامد. رابطه‌ی تعاملی بین خانواده و کار، اساس استخدام بهترین افراد و نگهداری آن‌ها و تأمین بهره‌وری لازم برای سازمان‌ها، به منظور حفظ موقعیت رقابت‌آمیز در دنیای جدید محسوب می‌شود. برای زنان وجود انگیزه شغلی قوی و در نظر گرفتن کار به عنوان بخشی از زندگی مهم است. از این رو، در آن دسته از ویژگی‌های شغلی که مستقیماً به سازمان کار و طراحی شغلی مربوط است مانند حجم ساعات کار هفتگی، رضایت شغلی، ماهیت شغل و میزان انعطاف‌پذیری شغلی با برنامه‌ریزی و طراحی شغلی و وضع پاره‌ای قوانین حمایتی، باید شرایط اشتغال زنان شاغل را هر چه بیشتر با مسئولیت‌ها و وظایف آنان در خانواده منطبق و نزدیک ساخت. در این زمینه، می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

**انطباق کار با چرخه زندگی خانوادگی:** مشاغل باید طوری طراحی شوند و قوانین به نحوی به تصویب برسند که میزان ساعات کار هفتگی زنان به موازات افزایش حجم و گستره مسئولیت‌های خانوادگی زنان کاهش یابد یا در دوره‌های خاصی از مراحل زندگی‌شان، بویژه در چرخه فعال زندگی زنان، از حجم ساعات کار هفتگی آنها کاسته شود.

**والدگری و اشتغال:** همچنین انعطاف‌پذیری شغلی به گونه‌ای باشد که به زنان اجازه داده شود که امکان بیشتری برای به همراه آوردن فرزندانشان به محل کار یا برقراری تماس تلفنی مکرر و آسان، برای جویا شدن از امور و احوال فرزند یا اخذ مرخصی روزانه بدین منظور، به دست آورند تا کمتر دچار فشار روانی و اجتماعی ناشی از تعارض توأم و همزمان نقش‌های خانوادگی و شغلی شوند. در این زمینه فراهم آوردن مراکز تخصصی

مانند مهد کودک‌های مناسب به منظور بر عهده گرفتن بخشی از نقش‌های خانوادگی زنان در مورد تربیت فرزندان یا افزایش برخی از تسهیلات مانند مرخصی هنگام بیماری فرزند، مرخصی زایمان و... برای مردان دارای همسر شاغل، به منظور محول ساختن بخشی از نقش‌های خانگی زنان به مردان مهم می‌نماید.

**زمان:** یکی از سازوکارهایی که به زنان کمک می‌کند تا بتوانند نقش‌های چندگانه خود را با تعادل بیشتری انجام دهند، انعطاف‌پذیر ساختن زمان، فشرده کردن زمان فعالیت‌های خاص، به وسیله ادغام امور با بهره‌وری بیشتر یا انجام همزمان دویا چند کار است. در این زمینه، شناورسازی زمان و ساعات کار و تأکید بر محتوای کار انجام‌شده و نه صرفاً حضور فیزیکی در محل کار و افزایش استقلال شغلی زنان مهم می‌نماید.

**تقویت و پرمایه‌سازی ماهیت وظایف به منظور افزایش انرژی نقش‌های شغلی زنان:**

همچنین می‌توان با تغییر و برنامه‌ریزی در ویژگی‌های محتوایی شغل و شناخت عواملی که به افزایش میزان خشنودی شغلی زنان شاغل می‌انجامد، شرایطی به وجود آورد تا این گروه از زنان با برخورداری از انگیزه و انرژی روانی بیشتری برای ایفای نقش‌های شغلی خود، مصونیت و قدرت مقاومت بیشتری نیز در برابر ابتلا به تعارض نقش و ابراز واکنش فعالانه و سازنده نسبت به آن به دست آورند. همچنین با تقویت و پرمایه‌سازی ماهیت وظایف شغلی زنان به‌ویژه از نظر افزایش تنوع در وظایف کار، بالا بردن میزان استقلال و آزادی عمل در انجام وظایف و تکالیف شغلی و افزایش میزان حساسیت و اهمیت شغل و تقویت نگرش مثبت زنان در این خصوص نیز می‌تواند به تعادل نقش این گروه از زنان کمک کند.

**برقراری سرویس مشاوره منظم و تخصصی در سازمان‌ها:** فراهم آوردن امکان انرژی و کنترل بیشتر نقش‌ها و ایفای متعادل آنها از طریق برقراری سرویس مشاوره منظم و

تخصصی در ادارات و بخش‌های خصوصی برای ارائه مشاوره در این زمینه و انجام غربالگری به منظور یافتن موارد حاد فقدان تعادل و تعارض نقشها که نیاز به مداخله دارد.

**حمایت اجتماعی همسران در خانواده:** حمایت اجتماعی همسران از یکدیگر می‌تواند فشار ناشی از تعارض نقش و اضافه بار نقش شغلی زنان را جبران کرده با محدود ساختن تقاضاهای ساختاری خانواده، باعث کاهش فشار روانی و جسمی در فرد شده بر تعادل نقش آنان بیفزاید.

**توزیع عادلانه انتظارات نقش‌ها در خانواده:** هماهنگی میان باورهای زوجین درباره تعادل نقش صحیح، کیفیت روابط میان نقش‌های زوجین و احساس برابری در توزیع وظایف خانوادگی، به احساس تعادل نقش افراد منجر می‌شود. توزیع مجدد نقش‌ها در خانواده و متوازن ساختن انتظارات نقش‌های خانوادگی از زنان و مشارکت همسران آنها در قبول و ایفای فعالانه‌تر بخشی از وظایف خانه‌داری، به نحوی که به کاستن از بار فشار ناشی از تعهدات زنان شاغل در این زمینه منجر شود، به تعدیل نقش زنان کمک بسزایی می‌کند. در این صورت، باید افراد را به سوی تجدید نظر در دیدگاه‌های سنتی در قبال نقش‌های خانگی خود و همسرانشان سوق داد. بدین منظور، برگزاری همایش‌ها و دوره‌های آموزشی کوتاه‌مدت، چاپ بروشور و جزوه‌های مناسب به منظور آموزش مردان شاغل و آماده‌سازی آنان جهت پذیرش مشارکت بیشتر در نقش‌های خانگی مهم می‌نماید.

**افزایش مطلوبیت فرهنگی نقش‌های اجتماعی و شغلی زنان:** فرهنگ‌سازی در ایجاد تغییرات فرهنگی در جهت مطلوبیت نقش‌های شغلی زنان همسان با نقش‌های خانوادگی‌شان با ایجاد تعهدی متعادل، در نقش‌های کاری و خانوادگی زنان مرتبط است؛ زیرا چنین تعادلی درگیری و فشار بین کار و خانواده را کاهش می‌دهد و بر سعادت و رفاه شخصی و خانوادگی زنان می‌افزاید. از این نظر، فرهنگ‌سازی در جهت تعدیل هنجارهای

فرهنگی و انتظارات اجتماعی در مورد نقش‌های خانگی زنان و نیز نقش‌های شغلی مردان و سوق دادن آنان به پذیرش نقش‌های خانگی بیشتر توسط مردان و نقش‌های شغلی بیشتر توسط زنان از طریق نهادهای جامعه‌پذیری و فرهنگی لازم می‌نماید.

### منابع

- آبر کرامبی، نیکلاس (۱۳۷۶). فرهنگ جامعه‌شناسی. ترجمه حسن پویان، تهران: چاپخش.
- احمدنیا، شیرین (۱۳۸۰). "برخی عوامل فرهنگی-اجتماعی مؤثر بر مشارکت محدود زنان". نامه انجمن جامعه‌شناسی ایران ویژه‌نامه دومین همایش مسائل اجتماعی ایران، دوره ۳، شماره ۴: ۷۱-۸۳.
- ----- (۱۳۸۳). "اثرات اشتغال زن بر سلامت زنان". فصلنامه رفاه اجتماعی، دوره ۳، شماره ۱۲: ۱۵۷-۱۷۸.
- اعزازی، شهلا (۱۳۸۰). جامعه‌شناسی خانواده. تهران: روشنگران.
- باندز، مایکل (۱۳۹۰). نظریه اجتماعی شهری. ترجمه رحمت اله صدیق سروستانی. تهران: دانشگاه تهران.
- جاراللهی، عذرا (۱۳۷۱). "تاریخچه اشتغال زن در ایران". فصلنامه علوم اجتماعی، دوره اول، شماره ۳ و ۴: ۲۶۸-۲۶۹.
- جواهری، فاطمه؛ سیدحسین سراج‌زاده، و ریتا رحمانی (۱۳۸۹). "تحلیل اثرات اشتغال زنان بر کیفیت زندگی آنان (مطالعه موردی: زنان شاغل در وزارت جهاد کشاورزی)". پژوهش زنان. دوره ۸، شماره ۲: ۱۴۳-۱۶۳.

- خسروی، زهره (۱۳۷۸). نقش تأهل و اشتغال بر خودپنداره زنان ایرانی، کتاب زن در یافته‌های نوین پژوهشی. تهران: دانشگاه الزهرا.
- دواس، دی. ای (۱۳۷۶). پیمایش در تحقیقات اجتماعی. ترجمه هوشنگ نایی، تهران: نشر نی.
- دلاور، علی (۱۳۸۰). کاربرد آزمون‌های آماری در پژوهش‌های رفتاری. چ ۱، تهران: ارسباران.
- رستگار خالد، امیر (۱۳۸۲). خانواده/کار/جنسیت. تهران: شورای فرهنگی اجتماعی زنان.
- ----- (۱۳۸۵). "اشتغال زنان و ضرورت کنترل فشارهای ناشی از کار خانگی"، دانشور، شماره ۱۹: ۳۳-۵۲.
- سیدان، فریبا و زیبا باقری (۱۳۸۹). "بررسی تعادل بین نقش‌های خانوادگی و شغلی: مطالعه موردی زنان شاغل در آموزش و پرورش شهرستان قزوین". فصلنامه خانواده و پژوهش، سال ۷، شماره ۲، شماره پیاپی ۱۰، پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش.
- عباسی، صفورا (۱۳۸۱). تضاد خانوادگی زنان شاغل و عوامل مؤثر بر آن، پایان‌نامه کارشناسی ارشد پژوهشگری اجتماعی، استاد راهنما: دکتر فرامرز رفیع‌پور، دانشگاه شهید بهشتی، گروه جامعه‌شناسی.
- کید، وارن. استیل، لیز (۱۳۸۸). جامعه‌شناسی مهارتی خانواده، ترجمه فریبا سیدان، افسانه کمالی، تهران: دانشگاه الزهراء.
- صابر، فیروزه (۱۳۸۱). راه‌های توسعه کارآفرینی زنان در ایران: راهکارهای تواناسازی زنان در راستای برابری اقتصادی، اجتماعی و سیاسی در ایران. تهران: روشنگران و مطالعات زنان.
- نوایی‌نژاد، شکوه (۱۳۷۹). خانواده درمانی، تضمین درمان کارآمد. تهران: اولیاء و مربیان.

- محمودیان، حسین (۱۳۸۴). "ماهیت نامتجانس بهبود موقعیت زنان در ایران، پژوهش زنان"، دوره ۳، شماره ۲: ۱۱۵-۱۳۶.
- موسوی، سیدیعقوب (۱۳۸۸). بررسی تعارض نقش دوگانه زنان در خانه و اجتماع و ارائه راهکارهای مناسب. تهران: مرکز امور مشارکت زنان ریاست جمهوری.
- نائینیان، محمدرضا؛ محمدرضا شعیری؛ رسول روشن؛ کبری صیدمحمدی و زهره خلمی (۱۳۸۴). "مطالعه برخی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه کیفیت زندگی"، دانش‌سور رفتار، دوره ۱، شماره ۱۳: ۵۹-۴۷.
- نجات، سحرناز؛ علی منتظری؛ کورش هلاکویی؛ محمد کاظم و رضا مجدزاده (۱۳۸۵). "ترجمه و استانداردسازی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت"، مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دوره ۴، شماره ۴: ۱-۱۲.
- نجات، سحرناز (۱۳۸۷). "کیفیت زندگی و اندازه‌گیری آن"، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران، دوره ۴، شماره ۲: ۶۲-۵۷.
- مرکز آمار ایران (۱۳۹۱). نتایج آمارگیری نیروی کار. تهران: معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری.
- Aryee, S. & Vivienne, L. (1996). "Balancing two major parts of adult life experience: Work and family identity among dual-earner couples". *Human Relations*, 49: 465-87.
- Barnett, R. C. (1994). "Home-to-work spillover revisited, A study of full-time employed women in dual-earner couples". *Journal of Marriage and the Family*, 56. 647-656.
- Bielby, D. (1992). "Commitment to Work and Family". *Annual Review of Sociology*, 18: 281-302.

- Bielby, W. & Bielby, D. (1989). "Family Ties: Balancing Work and Family Commitments in Dual Earner Households". *American Sociological Review*, 54: 776–89.
- Bonomi, A., Patric, D. & Bushnell, D. (2000). Validation of the United states' version of the World Health organization quality of life (WhOQOL) instrument. *Journal of clinical Epidemiology*, 53: 19-23.
- Cooke, R. A. & Rousseau, D. M. (1984). "Stress and Strain from Family Roles and work -role expectations", *Journal of Applied Psychology*, vol 69 (2), 252-260.
- Duxbury, L. E. & Higgins, C. A. (1991). "Gender differences in work family conflict", *Journal of applied psychology*, vol 76 (1): 60-74.
- Dautzenberg, M. G. H., Diederiks, J. P. M., Philipsen, H., Stevens, F. C. J., Tan, F. E. S. & Vernooij-Dassen, M. J. F. J. (2000). "The Competing Demands of Paid Work and Parent Care: Middle-Aged Daughters Providing Assistance to Elderly Parents". *Research on Aging*. Vol. 22: 165-187.
- Frone, M. R., Russell, M. & cooper, L. M. (1992). Antecedents and outcomes of the work family interface, *Journal of Applied Psychology*, Vol. 77 (1), 65-78.
- Keene, J. R. & Quadagno, J. (2004). "Predictors of perceived work-family balance: Gender difference or gender similarity?", *Sociological Perspectives*, 47 (1), 1-24.
- King, C. R., & Hinds, P. S. (2003). *Quality of life: From nursing and patient perspectives: Theory, research, practice*. Sudbury, Mass: Jones and Bartlett Publishers.
- Gerson, K. (1998). "Gender and the Future of the Family: Implications for the Postindustrial Workplace". 11–22 in *Challenges for Work and Family in the Twenty-first Century*, Vannoy, D and Dubeck, P., Hawthorne (eds.), New York: Aldine de Gruyter.
- Gutek, B. A., Searly, S. & klepa, L. (1991). "Rational versus Gender Role Expelanations for Work-Family Conflict". *Journal of Applied psychology*, Vol 76 (4): 560-568.



- Loscocco, K. A., Leicht, k. T. (1993). "Gender, work-family linkages , and economic success among small business owners". *Journal of Marriage and the Family*, 55: 875-887.
- Marks, S. R., Huston, T. L., Johnson, E. M. & MacDermid, S. M. (2001). "Role Balance among White Married Couples". *Journal of Marriage and the Family*, 63: 1083-98.
- Marks, S. R. & MacDermid, S. M. (1996). "Multiple roles and the Self: A Theory of Role Balance". *Journal of Marriage and the Family*, Vol 58: 417-432.
- Marks, S. R. (1977). "Multiple roles and role starin some notes on Homan energy, Time and commitment", *American sociological Review*, vol 24.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self and society*. University of Chicago Press. Chicago.
- James, W. (1890/1901). *The principles of psychology*, London: Macmillan.
- MacDermid, S. M., Williams, M., Marks, S., & Heilbrun, G. (1994). "Is Small Beautiful? Work-Family Tension, Work Conditions, and Organizational Size". *Family Relations*, Vol. 43 (2): 159-167.
- Milkie, A. M. & peltola, P. (1999). "Gender and the Work-Family Balancing Act", *Journal of Marriage and the Family*, Vol. 61 (2): 476-490.
- Montazeri, A., Goshtasebi, A., Vahdaninia, M. & Gandek, b. (2005). "The short from helth survey (SF-36): Translation and validation study of the Iranian version". *Quality of Life Research*, 14, (13): 875-882.
- O'Driscoll, M. P., Ilgen, D. R, & Hildreth. K. (1992). Time devoted to job and off-job activities, interrole conflict, and affective experiences. *Journal of Applied Psychology*, 77: 272-279.
- Sieber, S. D. (1974). "Toward a theory of role accumulation". *American Sociological Review*, 39 (4), 567-578.
- Simon, w. R. (1995). "Gender, multiple role, role meaning. and mental health". *Journal of Health and Social Behavior*, 36: 182-194.

- Stolzenberg, W. (2009). *Where the Wild Things Were: Life, Death and Ecological Wreakage in a Land of Vanishing Predators*. Bloomsbury, New York.
  - Tiedje, L. B., C. B., Wortman, G., Downey, C., Emmons, M., Biernat, & E. Lang. (1990). "Women with Multiple Roles: Role-Compatibility Perceptions, Satisfaction and Mental Health". *Journal of Marriage and the Family*. 52: 63-72.
  - Thoits, p. A. (1983). "Multiple identities and psychology well-being: A reformulation and test of the social isolation hypothesis", *American sociological review*, Vol. 48 (2): 174-187.
  - Vancour, M. L. (2009). "Academic motherhood, balance, and health behavior". *Journal of the Association for Research on Mothering*, 11 (1), 151-166.
- W. H. O. (1996). *Quality of life Group. WHOQOL-BRIEF introduction, administration and scoring, field trial version*, World Health Organization, Geneva.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی