

## بررسی شاخص‌های سلامت روان زنان شاغل و غیرشاغل شهر ایلام

فریبا نظرپور<sup>\*</sup>، خسرو شیرینی<sup>۲</sup>

۱) گروه پرستاری، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

۲) گروه مدیریت آموزشی، آموزش و پژوهش شهرستان ایلام، ایلام، ایران

تاریخ دریافت: ۹۳/۵/۲۶  
تاریخ پذیرش: ۹۳/۱۱/۱۱

### چکیده

**مقدمه:** زنان نیمی از جامعه را تشکیل می‌دهند که علاوه بر نقش‌های بسیار مهمی مانند بار آوری، تربیت فرزندان و... همانند مردان نقش‌های شغلی و مسئولیت‌های مهمی را در اجتماع بر عهده دارند. لذا، توجه به سلامت روان آنان اهمیت اساسی دارد. هدف کلی این مطالعه مقایسه‌ی شاخص‌های سلامت روان زنان شاغل و غیرشاغل شهر ایلام بوده است.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی و مقطعی است. از کل جامعه‌ی زنان ۲۰ تا ۵۰ ساله‌ی دارای تحصیلات دبیلم و بالاتر شهر ایلام که بر اساس آخرین سرشماری تعداد ۲۱۵۲۲ نفر بوده اند با استفاده از فرمول کوکران نمونه‌ای به حجم ۵۳۹ نفر (۲۵۹ نفر زنان شاغل و ۲۸۰ نفر زنان غیرشاغل) تعیین گردید. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، فرم ۲۸ سوالی پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر (GHQ-28) بود. در تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی (مجذور کای، T و تحلیل واریانس) استفاده گردید.

**یافته‌های پژوهش:** ۴۲/۱ درصد از زنان شاغل و ۴۷/۱ درصد از زنان غیرشاغل مشکوک به اختلالات روانی بودند که اختلاف معنی داری بین دو گروه یافت نشد( $p=0.230$ ). میزان شیوع اختلالات رفتاری در خرد مقياس عالمی جسمانی ۴/۸ درصد، اختلال در عملکرد اجتماعی ۳/۹ درصد، اضطراب و اختلال خواب ۳/۷ درصد، افسردگی و تمایل به خودکشی نیز ۲/۹ درصد بوده است.

**بحث و نتیجه‌گیری:** نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد زنان شاغل و غیرشاغل شهر ایلام از وضعیت سلامت روان مناسبی برخوردار نیستند و ضروری است که اقدامات گسترده‌ای به منظور آگاهی بخشی، پیشگیری، کنترل، شناسایی و درمان آنان صورت گیرد.

**واژه‌های کلیدی:** سلامت روان، اختلال روانی، زنان شاغل، زنان غیرشاغل

\* نویسنده مسئول: گروه پرستاری، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

Email: toloh54@yahoo.com

## مقدمه

در ادارات دارای شعب مختلف (مانند: اداره آموزش و پرورش و مدارس دخترانه سه مقطع) از روش نمونه گیری خوش ای مرحله ای؛ و برای ادارات تک شعبه ای از روش نمونه گیری تصادفی ساده استفاده شد. در خصوص زنان غیر شاغل، ابتدا اسمی و آدرس زنان غیر شاغل مراجعت کننده به مراکز بهداشتی - درمانی سطح شهر (۱۲ مرکز) طی دوره سه ساله متنه به پایان سال ۱۳۹۱ استخراج و لیست کلی آنان تهیه شد، سپس با استفاده از روش نمونه گیری سیستماتیک اعضای نمونه تعیین و جهت تکمیل پرسشنامه به آنان مراجعه گردید.

ابزار جمع آوری اطلاعات را فرم ۲۸ سئوالی پرسشنامه‌ی گلدبرگ و هیلر (GHQ-28) تشکیل داد که برای بررسی وضعیت سلامت روان افراد مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه دارای چهار خرده مقیاس شامل: الف- علائم جسمانی، ب- اختلال در عملکرد اجتماعی، ج- اضطراب و اختلال خواب و افسردگی و د- تمایل به خودکشی بود. داده‌های پرسشنامه در مقیاس لیکرت نمره گذاری شد. به این صورت که برای گزینه‌های الف، ب، ج و د هر یک از سوالات آن، اعداد ۰، ۱، ۰ و ۳ در نظر گرفته شد. در مجموع هر آزمودنی می‌توانست در این پرسشنامه حداقل ۸۴ نمره کسب نماید. هر چه نمره‌ی فرد در این آزمون بیشتر باشد از سلامت روان کمتری برخوردار است. نمره‌ی برش ۲۲ تعیین شد. بدین صورت که کسب نمره‌ی بین ۰ تا ۲۲ به معنی سلامت شخص آزمودنی تلقی شده و نیز، کسب نمره‌ی بین ۲۳ تا ۸۴ مشکوک به اختلال روانی محسوب گردید(۷). یعنی کسب نمره‌ی ۰ تا ۴۱ سالم و ۴۲ تا ۸۴ بیمار یا دارای وضعیت وخیم تلقی می‌گردد. پایایی این پرسشنامه توسط پالاهنگ و همکاران با استفاده از بازآزمایی، ۰/۹۱ محسوب شده است(۶). یعقوبی نیز در سال ۱۳۷۴ این میزان را ۸۸/۰٪ گزارش نموده است(۸).

در تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آمار توصیفی (رسم جداول، تعیین فراوانی‌ها و درصدهای آن‌ها و...) و نیز آمار استنباطی (مجذور کای،  $T$  و تحلیل واریانس)، به منظور تعیین سطح معنی داری تفاوت‌ها و روابط بین متغیرها استفاده گردید.

### یافته‌های پژوهش

در این مطالعه که منظور مقایسه شاخص‌های سلامت روانی زنان شاغل و غیر شاغل شهر ایلام انجام گرفته است، ۵۱/۹۵ درصد از آنان را غیر شاغل تشکیل داده اند.

سلامت روان یکی از ابعاد مهم سلامتی بوده و حتی بخش اعظم سلامت کل محسوب می‌شود. از آنجا که زنان نیمی از جامعه را تشکیل داده و ظایف خطیری همچون بارآوری و تربیت فرزندان، مدیریت خانواده و حفظ کانون گرم خانوادگی، حضور در عرصه‌های مختلف اجتماعی و شغلی و نظایر آن را بر عهده دارند، پرداختن به مسئله‌ی سلامت روان آنها ضروری اجتناب ناپذیر است. براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، در دو دهه‌ی آینده بیماری‌های غیر واگیردار مانند بیماری‌های روانی جایگزین بیماری‌های واگیردار شده و در رأس عوامل بروز مرگ و میر و ناتوانی قرار می‌گیرند(۱). گزارش سازمان جهانی بهداشت نشان داده که اختلال‌های روانی حدود ۱۰ درصد از بالغین جامعه‌ی انسانی را شامل شده و بروز این اختلالات رو به فزونی است(۳). نتایج بررسی‌های انجام شده در برخی نقاط ایران، وضعیت سلامت روان زنان روند رو به رشدی را نشان داده اند. میزان شیوع اختلالات روانی زنان در مطالعات مذکور از ۱۱ تا بیش از ۶۰ درصد در نوسان بوده است(۴). نتایج بررسی‌های انجام شده در زمینه‌ی شیوع این اختلالات در سایر کشورهای نیز دلالت بر متغیر یا متفاوت بودن میزان شیوع این اختلالات از ۷/۳ درصد تا ۵۲/۵ درصد در این کشورها دارد(۵). بنابراین، بیش از هر چیز باید برای سلامت خانواده، به ویژه زنان، تلاش کرد. زیرا، اگر زنان سالم باشند، فرزندان، خانواده و به طور کلی اجتماع سالم و پویا خواهد بود. سازمان جهانی بهداشت، سلامت زنان را به عنوان یکی از شاخص‌های توسعه یافته‌گی کشورها معرفی نموده است(۲). بنابراین به دلیل عدم وجود مطالعات پیشین در استان، انجام این مطالعه به منظور آگاهی از وضعیت سلامت روان زنان شهر ایلام و نیز شناخت علل و عوامل مؤثر با مرتبط با آن، می‌تواند مبنای برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری‌های مناسب علمی و دقیق به منظور بهبود وضعیت سلامت روان آنان و در نهایت سلامت کل جامعه قرار گیرد.

### مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی و مقطعی است. جامعه‌ی مورد مطالعه را کلیه‌ی زنان شاغل و غیرشاغل شهر ایلام در سال ۱۳۹۱ (که بر اساس داده‌های به دست آمده از سامانه‌ی اداره آمار استانداری ایلام تعداد ۲۱۵۲۲ نفر بودند)، تشکیل دادند. با استفاده از فرمول کوکران نمونه‌ای به حجم ۵۳۹ نفر (۲۸۰ نفر شاغل و ۲۵۹ نفر غیرشاغل) از آنان تعیین گردید. برای تعیین اعضای نمونه زنان شاغل

(%) ۵۲/۹) برخوردار بودند، اما اختلاف آن ها معنی دار نبود (P=۰/۲۳۰).

یافته های این مطالعه نشان دادند که زنان شاغل از وضعیت سلامت روان بهتری (۵۷/۹٪) نسبت به زنان غیرشاغل

جدول شماره ۱. توزیع وضعیت سلامت روان زنان شاغل و غیرشاغل (اعضای نمونه) شهر ایلام

P	مجذور کای	جمع				شاغل		وضعیت اشتغال	سلامت سالم		
		غیرشاغل		شاغل		درصد	فرابانی				
		درصد	فرابانی	درصد	فرابانی						
۰/۲۳۰	۲/۲۱۵	۵۵/۳	۲۹۸	۵۲/۹	۱۴۸	۵۷/۹	۱۵۰	مشکوک			
		۴۴/۷	۲۴۱	۴۷/۱	۱۳۲	۴۲/۱	۱۰۹				
		۱۰۰	۵۳۹	۱۰۰	۲۸۰	۱۰۰	۲۵۹	جمع			

بهتر از زنان غیرشاغل بوده است. در کل، ۵۵/۳٪ از مجموع زنان شاغل و غیرشاغل عضو نمونه سالم و ۴۴/۷٪ از آنان مشکوک به اختلال روانی بودند. علاوه بر آن، مجذور کای محاسبه شده (p=۰/۲۳۰) نشان داد که اختلاف معنی داری بین وضعیت سلامت روان زنان شاغل و غیرشاغل وجود نداشت.

داده های جدول فوق نشان می دهند که از کل زنان شاغل مورد مطالعه، ۵۷/۹٪ سالم و ۴۲/۱٪ مشکوک به اختلال روانی بودند. همچنین، از مجموع زنان غیرشاغل عضو نمونه، ۵۲/۹٪ سالم و ۴۷/۱٪ مشکوک به اختلال روانی بودند. بنابراین، وضعیت سلامت روان زنان شاغل به میزان ۵ درصد

جدول شماره ۲. مقایسه وضعیت سلامت روان زنان شاغل و غیر شاغل در مقیاس های چهارگانه

P	درصد کل	وضعیت اشتغال		خرده مقیاس ها علائم جسمانی
		زنان شاغل (درصد اختلال)	زنان غیرشاغل (درصد اختلال)	
۰/۴۰۲	۴/۸	۲/۹	۶/۹	
۰/۸۰۲	۳/۹	۴/۵	۳/۵	اختلال در عملکرد اجتماعی
<۰/۰۰۱	۳/۷	۱/۴	۶/۲	اضطراب و اختلال خواب
۰/۱۵۵	۲/۹	۲/۱	۳/۹	افسردگی و تمایل به خودکشی

اختلال در عملکرد اجتماعی وضعیت زنان شاغل بهتر بوده است.

### بحث و نتیجه گیری

به طور کلی نتایج این مطالعه نشان دادند که اختلاف معنی داری بین وضعیت سلامت روان زنان شاغل و غیر شاغل شهر ایلام وجود ندارد. همچنین، یافته ها مشخص نمودند که تنها در خرده مقیاس اضطراب و اختلال خواب تفاوت معنی داری بین زنان شاغل و غیرشاغل وجود داشت (P=۰.001)، اما در خرده مقیاس های علائم جسمانی،

داده های جدول فوق نشان می دهند که، میزان شیوع اختلال در هر یک از خرده مقیاس ها در کل زنان شاغل و غیرشاغل به ترتیب، علائم جسمانی با ۴/۸٪ در رتبه ۱، ۳٪ در رتبه ۲، اضطراب و اختلال خواب با ۳/۷٪ و افسردگی و تمایل به خودکشی با ۲/۹٪ در رتبه های بعدی قرار گرفت. در خرده مقیاس های نشانگان جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، افسردگی و تمایل به خودکشی وضعیت زنان غیرشاغل بهتر از زنان شاغل بوده و تنها در زیرمقیاس

توسط واحد سنجش افکار مشاوره ای دانشگاه تهران(۱۲)، که شیوع اختلال در عملکرد اجتماعی را ۳ درصد گزارش نموده، ساکی و قمری (۱۴/۱۶)، که خرده مقیاس افسردگی در رتبه ۵ چهارم قرار گرفته و نیز آراسته(۷)، که شیوع افسردگی و تمایل به خودکشی را ۲/۹ درصد و نشانگان جسمانی را ۵/۹ درصد گزارش نموده اند، همچوینی نسیبی دارند. اما در سایر مطالعات بررسی شده خرده مقیاس‌ها مورد توجه قرار نگرفته اند. به نظر می‌رسد که یکی از دلایل عدم همسویی بالای نتایج با مطالعات ذکر شده، تفاوت ویژگیها و شرایط اجتماعی خرده فرهنگ‌های مناطق مختلف کشور و نیز سایر کشورها می‌باشد. علاوه بر آن، اغلب مطالعات شیوع، اختلالات رفتاری در یک طیف خاص از زنان، عمدها زنان شاغل در بخش‌های مختلف درمان و یا در بین قشر دانشجو یا صرفاً زنان شاغل در بخش‌های آموزشی و سایر بخش‌های اداری و خدماتی صورت گرفته اند. علاوه بر آن یافته‌های این مطالعه نشان دادند که در خرده مقیاس اضطراب و اختلال خواب تفاوت معنی داری بین وضعیت سلامت زنان شاغل و غیر شاغل وجود دارد و تنها در زیر مقیاس اختلال در عملکرد اجتماعی وضعیت زنان شاغل بهتر از زنان غیر شاغل بود که در هیچ یک از مطالعات بررسی شده چنین نتایجی مشاهده نشد.

در نهایت با توجه به نتایج این مطالعه در خصوص بالا بودن میزان موارد مشکوک به اختلالات روانی در بین زنان شاغل و غیرشاغل شهر ایلام، پیشنهاد می‌شود که اقدامات لازم طی برنامه‌های سه گانه‌ی کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت از طریق مشارکت سازمان‌ها و نهادهای ذیربیط مانند وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بهزیستی، نظام‌های آموزشی (آموزش و پرورش و دانشگاه‌ها)، صدا و سیما و سایر رسانه‌ها به منظور آگاهی بخشی، پیشگیری، شناسایی موارد مشکوک و دارای اختلال، کاهش میزان، درمان و مراقبت با بهره‌گیری از متخصصین در قالب برنامه‌های آموزشی مانند برگزاری کلاس‌های آموزشی در محلات، ارائه‌ی رایگان لوح‌های فشرده آموزشی صوتی و تصویری به خانواده‌ها از طریق مدارس، مراکز درمانی یا مأمورین پست به صورت متناسب در طی سال در خصوص پیشگیری، بهداشت روان، کنترل بیماری، شناخت و چگونگی درمان، روابط درون خانواده و...، طرح عمومی رایگان بررسی سطح سلامت زنان از طریق پایگاههای سطح شهر و...) صورت گیرد.

اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی و تمایل به خودکشی اختلاف معنی داری دیده نشد( $P<0.005$ ). یافته‌های این مطالعه، همانند نتایج تعدادی دیگر از پژوهش‌های انجام شده در ایران بیانگر وضعیت نامناسب سلامت روان بوده و مطابق پیش‌بینی‌های انجام شده توسط سازمان جهانی بهداشت و مشاهده‌ی سیر مطالعات انجام شده در این خصوص، در دهه‌های اخیر وضعیت شیوع اختلالات روانی در جامعه، به ویژه در قشر زنان رو به فزونی بوده است (۳) که یافته‌های این مطالعه نیز تأییدی بر این مدعای است(۴۲/۱) از زنان شاغل و ۴۷/۱% زنان غیرشاغل عضو نمونه مشکوک به اختلال بودند. به نظر می‌رسد که عوامل محیطی – اجتماعی و فردی بسیاری موجب تشدید و خامت این مسئله شده است که بخشی از آن‌ها متناسب با تعییر سبک زندگی (تعییرات مربوط به بهبود سطح رفاه، فناوری ارتباطات، سردي روابط عاطفی و بین فردی به دلیل شرایط فعلی زندگی شهری و...)، عام و فراغیر بوده، اما به نظر می‌رسد که بخش دیگر آن، مانند آثار روانی و فردی و اجتماعی ناشی از جنگ تحملی در این منطقه، بافت جمعیتی و قبیله‌ای، شرایط فرهنگی و نظایر آن، خاص این منطقه می‌باشد.

نتایج این پژوهش با یافته‌های این مطالعات انجام شده توسط خاقانی زاده و همکاران(۱۱) با میزان شیوع اختلال رفتاری ۴۳ درصد، پادروند (۱۵) به میزان ۴۳/۲ درصد، طالقانی و همکاران (۹)، ۴۶/۴ درصد، میشل (۱۰)، مبنی درصد و نیز مطالعه‌ی انجام شده توسط محمدی (۸)، مبنی بر عدم وجود اختلاف معنی دار بین وضعیت سلامت روان زنان شاغل و غیرشاغل، تا حدود زیادی همچوینی دارند. اما نتایج این مطالعه در این خصوص با یافته‌های مطالعات آراسته (۷) به میزان ۳۲/۶ درصد، قربانی و گلچین (۷) به میزان ۳۸/۵ درصد، همسویی کمتری داشت. همچنین، با یافته‌های پژوهش‌های انجام شده توسط دل آرام و صفردری (۵) مبنی بر وجود تفاوت معنی دار، باهار و همکاران در اندونزی، با میزان شیوع اختلال رفتاری ۱۴/۳ درصد، یعقوبی (۱۳)، که میزان شیوع موارد مشکوک به اختلال رفتاری را ۱۸/۳ درصد گزارش نموده، مطابقت نداشتند.

یافته‌های این مطالعه در مورد خرده مقیاس‌ها (علائم جسمانی ۶/۹%， اختلال در عملکرد اجتماعی ۳/۵%， اضطراب و اختلال خواب ۶/۲% و افسردگی و تمایل به خودکشی ۳/۹%) نیز، با نتایج به دست آمده

درمانی شهر ایلام و همکاری آقایان دکتر علی اشرف عیوضی، دکتر مصیب مظفری، دکتر حشمت الله نورمرادی در بازنگری پیش نویس مقاله سپاسگزاری می نمائیم.

### سپاسگزاری

از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ایلام به خاطر حمایت مالی از طرح، آقای دکتر علی دل پیشه مشاور آماری طرح، کارکنان مراکز بهداشتی-

### References:

- 1.Babanazari L, kafi [A comparative study of women's mental health and demographic factors associated with]. Res Psychol Health 2006;1: 44-52. (Persian)
- 2.Usefi A, Baratali M, Erfan A.[Related to mental health, employment and education among female college students]. Iran J Med Educ 2010;13: 748-54. (Persian)
- 3.Sadeghi R. [Mental health status and its related factors in women referred to health centers in Kermanshah]. Iran J Health and Care 2002;13:1- 9. (Persian)
- 4.Jahani Hashemi H.[Mental health in the entering class of 2002], J Qazvin Uni Med Sci Payesh Health Monit 2004;3:145-52. (Persian)
- 5.Delaram M, Safdari F.[Comparing the mental health of employed and unemployed women covered by health centers in Shahrekord]. J Yazd Uni Med Sci, Tolooe Behdasht 2005;52: 7-8. (Persian)
- 6.Palahang H, Nasr M, Shahmohammadi D. [Epidemiology of mental illness in Kashan city]. Andisheh va Raftar J 1996;4:19-27. (Persian)
- 7.Araste M. [Mental health status and its related factors among medical and non-medical staff of the hospital in Sanandaj]. Sci J Kurdistan Univ Med Sci 2008;13 : 35-44. (Persian)
- 8.Mohamadi M. [Epidemiology of psychiatric disorders in Tehran]. Iran J Psychiatry Behav Sci 2003;9:4-13. (Persian)
- 9.Marufi M. [Examine the relative frequ-
- ency of depressive symptoms in nurses working of Shariati hospital]. Iran J Nurs Midwifery Res 2001;45: 5-10. (Persian)
- 10.Mitchel GJ. [A qualitative study exploring how qualified mental helth nurses deal with incident that conflict with their accountability]. J Psychiatry Ment Health nurs 2001;8: 241-8.
- 11.Khaghani-Zade M. [Evaluation of mental health nurses working in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences]. J Fund Health 2006;36: 141-8. (Persian)
- 12.Zamanian Z. [Evaluation of mental health nurses working in hospitals in Shiraz]. J Sch Public Health Inst Public Health Res 2007;23:2-9. (Persian)
- 13.Yaghubi N, Nasr M, Shahmohamadi D. [Epidemiology of mental disorders in urban and rural areas Some'esara city]. Iran J Psychiatry Behav Sci 1995;13:55-65. (Persian)
- 14.Salehi B. [Comparing the mental health of employed and unemployed women in Arak University of Medical Sciences Staff]. J Arak Univ Med Sci 2008;12:67-72. (Persian)
- 15.Padarvand W.[Assessment of mental health clinical nurse Ilam]. J Ilam Univ Med Sci 2009;17: 10-13. (Persian)
- 16.Rezai L. [The impact of self-esteem and mental health of women employed in the Siemens factory in Shiraz and unemployed women]. J Mod Industry/Organ Psychol 2010;1:19-23. (Persian)



## Investigation on the Mental Health Indices in Housewives and Employed Women in Ilam City

Nazarpour F<sup>1\*</sup>, Shirini K<sup>2</sup>

(Received: 17/07/2014

Accepted: 31/1/2015)

### Abstract

**Introduction:** Women constitute half of the population in any society that, in addition to responsibility for training the children, they have important roles in the community. Women's mental health is an essential parameter in any society. The aim of this study was to investigate the comparison of mental health between housewives and employed women in Ilam city.

**Materials & Methods:** This cross-sectional study was conducted among 539 of 20-50 years old women (280 housewives and 259 employed women) with diploma and higher education in Ilam city. Data collection was carried out through the public health questionnaire of Goldberg and Hiller (GHQ-28). The descriptive and analytical statistics (Chi-square, T-test and Variance analysis) was used to analysis the data.

**Finding:** 47.1 % of the housewives and 42.1 % of the employed women were suspected to mental disorders that this difference was not significant between two groups ( $p=0.23$ ). The prevalence rate of behavioral disorders in each sub-scale was 4.8 %, 3.9 %, 3.7 % and 2.9 % for physical symptoms, disturbance in social performance, anxiety and sleep disorder and depression and suicide tendency, respectively.

**Discussion & Conclusion:** The results of the present study showed that the housewives and employed women in Ilam city had not suitable mental health. Therefore, it is essential that the extensive measures should be done for identification, prevention and treatment of them.

**Keywords:** Mental Health, Mental Disorders, Employed Women, Housewives

1.Dept of Nursing, Faculty of Health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

2.Dept of Education Management, Education and Training Administration of Ilam, Ilam, Iran

\* Corresponding author Email: toloh54@yahoo.com