

## رابطه‌ی بین سلامت عمومی و احساس کبھتری در زنان سرپرست خانوار

بهاره حاجی مشهدی<sup>۱</sup>

### چکیده

پژوهش حاضر به بررسی رابطه‌ی بین سلامت عمومی و احساس کبھتری در زنان سرپرست خانوار پرداخت. جامعه پژوهش حاضر تعداد 374 نفر از زنان سرپرست خانوار بوده که به مراکز بهزیستی واقع در سه منطقه‌ی شهر تهران در سه ماهه‌ی اول سال 1395 مراجعه نمودند. ابزار جمع آوری داده‌ها شامل پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ 1979 و پرسشنامه‌ی احساس کبھتری در دیگران 1997 بود. بر اساس یافته‌های به دست آمده بین سلامت عمومی و احساس کبھتری خویشتن و احساس کبھتری مرتبط با قضاوت دیگران افزایش می‌یابد. نتایج نشان می‌دهند که هم بستگی منفی بین سلامت عمومی و احساس وجود دارد. بنابراین رابطه منفی معناداری بین سلامت عمومی و احساس کبھتری وجود دارد.

واژگان کلیدی: سلامت عمومی، احساس کبھتری، زنان، سرپرست خانوار.

## 1. مقدمه

زنان سرپرست خانوار از جمله آسیب پذیرترین اقشار در جامعه هستند (احمدی مو سوی شیخی، 2014). نگرش منفی جامعه به ازدواج مجدد این زنان درگیری با خانواده همسر و خانواده فرزندان ازدواج کرده و ناامنی جامعه از جمله عواملی است که این زنان در زندگی هر روزه خود با آن رو به رو می‌شوند (حمیدی، 1389).

گروه عمده‌ای از زنان سرپرست خانوار با فقر، ناتوانی، بی‌قدرتی به ویژه در اداره‌ی امور اقتصادی خانوار رو به رو هستند به طوری که این مشکلات عزت نفس آنان را مختل و زمینه ابتلا به سایر اختلالات را فراهم می‌سازد. (یلداچی فروزان رفعی، 1389)

عزت نفس نیز با احساس کبھتری در ارتباط است و کاهش آن منجر به افزایش احساس می‌گردد. احساس کبھتری نیز بر سلامت عمومی در سطوح مختلف تأثیر می‌گذارد. همچنین بین شاخص‌های سلامت عمومی از جمله اضطراب و افسردگی با احساس کبھتری تعامل و رابطه وجود دارد (گودوین مارسیک، 2003).

برای زندگی در اجتماع نیاز به احساس ارزشمندی امری اجتناب ناپذیر است و برای حفظ سلامت روانی و جسمانی حیاتی است. در افرادی که احساس ارزشمندی آسیب بیند ممکن است احساس کبھتری برانگیخته شود. همچنین احساس کبھتری یکی از ویژگی‌های روانشناختی افراد دچار اضطراب می‌باشد و افرادی که از سلامت عمومی کمتری برخوردارند ارزیابی‌های منفی و ناسازگراینده بیشتری نسبت به خود دارند (اسماعیلی نیا، همدانی، سیگارچی و داوودی، 2015).

از آنجایی که آسیب پذیری زنان سرپرست خانوار منجر به ناهنجاری‌های اجتماعی و فرهنگی بسیاری در جامعه و در فرزندان آنان می‌گردد و به بدنه‌ی جامعه آسیب وارد می‌کند (احمدی و همکاران، 2014) و با توجه به اینکه سلامت عمومی و احساس کبھتری از جمله متغیرهای روانشناختی اثرگذار در زندگی افراد هستند پژوهش حاضر به بررسی رابطه‌ی میان این متغیرها خواهد پرداخت و سؤال پژوهش حاضر عبارت خواهد بود از اینکه: آیا بین سلامت عمومی با احساس کبھتر در زنان سرپرست خانوار مراجعه کننده به بهزیستی رابطه وجود دارد؟

بین سلامت عمومی با احساس کبھتر خویشتن در زنان سرپرست خانوار رابطه وجود دارد؟ بین سلامت عمومی با احساس کبھتر مرتبط با قضاوت دیگران در زنان سرپرست خانوار رابطه وجود دارد؟

## 2. روش پژوهش

روش تحقیق همبستگی است. آزمودنی‌های این پژوهش تمامی زنان سرپرست خانواری بودند که به مرکز بهزیستی واقع در سه منطقه شهر تهران در سه ماهه اول سال 1395 مراجعه کرده بودند. از بین آنها 374 نفر به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای نمونه‌گیری در دسترس بود؛ بدین شکل که ابتدا از بین مناطق تهران سه منطقه به شیوه‌ی در دسترس انتخاب شد و سپس از بین مراکز بهزیستی آن مناطق شش مرکز انتخاب شد و سپس به این مراکز مراجعه شد و از زنان سرپرست خانوار مراجعه کننده به آن مناطق درخواست شد که در صورت تمایل در پژوهش شرکت نمایند و با محقق همکاری نمایند و به پرسش نامه ما پاسخ دهند.

## ابزار تحقیق

در این پژوهش برای گردآوری اطلاعات از دو آزمون استفاده شد:

الف) پرسشنامه عمومی سلامت عمومی گلدبرگ (1979)

ب) پرسشنامه احساس بهتر با همکاران (1997)

الف) پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (1979): این پرسشنامه دارای 4 زیر مقیاس می باشد که عبارتند از: مشکلات جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی. از مجموع چهار زیر مقیاس آن یک نمره کلی به دست می آید. دامنه نمرات هر آزمودنی در این پرسشنامه از صفر تا 84 متغیر است که سبب نمره بالا در این آزمون نشانه وجود اختلال شدیدتر در سلامت عمومی است (بخشایش، 1392).

اعتبار و پایایی فرم 28 ماده ای پرسشنامه سلامت عمومی با فرم بلند پرسشنامه به صورت اعتباریابی همزمان مورد بررسی واقع شده و تأیید گردیده است. در عین حال چهار زیر مقیاس نام برده شده بر اساس تحلیل‌های عامل مورد بررسی قرار گرفته و ثابت شده است (گلپور و جوادی، 1385).

ب) پرسشنامه احساس کبتر با همکاران (1997): این پرسشنامه دارای 34 گویه است که 17 گویه دیگران بهتر خویشتن و 17 گویه ای دیگران بهتر مربوط به قضاوت‌های دیگران را می سنجد. از لحاظ محتوایی از 34 گویه‌ی مقیاس، 15 گویه ای آن با رویدادهای منفی نظیر ضعف، خستگی، اشتباه و انتقاد 15 گویه دیگر با رویدادهای مثبت نظیر ارزشمندی، موفقیت، تحسین و 4 گونه دیگر آن با اصول موضوع بی قید و شرط مرتبط هستند (یوسفی، مظاهری، ادهمیان، 1387).

در پژوهش محمدپناه و یوسفی (1390) همبستگی نمره‌های مقیاس بهتر با پرسشنامه افسردگی در پژوهش آنان در گروه مبتلا به هراس اجتماعی 41/0 و در گروه مبتلا به وسواس 55/0 بود.

همچنین در پژوهش یوسفی و مظاهری ادهمیان (1387) ضریب اعتبار این مقیاس از طریق باز آزمایی 76/0 و هماهنگی درونی گویه‌های مقیاس به دست آمده است.

### شیوه اجرا

در این پژوهش پس از هماهنگی با مسئولین بهداشتی منطقه و کسب مجوزهای لازم به مراکزهای بهداشتی مورد نظر مراجعه شد و پس از توضیح اهداف پژوهش و جلب همکاری زنان خانوار مراجعه کننده به آن مراکز پرسشنامه‌های احساس کبتر و سلامت عمومی بین آنان توضیح شد و از آنان درخواست شد که با نهایت دقت و صداقت به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند.

### 3. یافته‌ها

در این قسمت به بررسی نتایج پژوهش می‌پردازیم. در این پژوهش جهت تحلیل آماری (توصیف) داده‌های به دست آمده در ابتدا به توصیف متغیرهای مورد پژوهش پرداخته شد و در این راستا از جداول آمار توصیفی استفاده شد و در ادامه در راستای تحلیل استنباط داده‌ها و پاسخ به سؤالات و بررسی فرضیه‌های پژوهش از شیوه‌ی آماری همبستگی و آزمون کولموگروف و اسمیرنوف استفاده شد.

جدول 1 = شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	کمترین نمره	بیشترین نمره
سلامت عمومی	68/09	21/65	0/175	-1/218	32/00	107/00
احساس بهتر خویشتن	48/11	19/91	0/230	-1/33	17/00	80/00
احساس بهتر مرتبط با قضاوت دیگران	44/68	22/59	0/449	-1/42	17/00	81/00

## جدول 2- خلاصه تحلیل آماری فرضیه‌های تحقیق

متغیر	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	N	سطح معنادار
سلامت عمومی با احساس بهتر خویشتن	0/79	0/65	374	0/0001
سلامت عمومی با احساس بهتر مرتبط با قضاوت‌های دیگران	0/82	0/67	374	0/0001

طبق جدول فوق رابطه بین سلامت عمومی با احساس کبهرتر مرتبط با قضاوت دیگران در سطح  $p < 0/01$  منفی و معنادار و قابل ذکر است که نمرات بالا در متغیر سلامت عمومی به معنای پایین بودن سلامت عمومی است و نمرات پایین نشانه‌ی سلامت عمومی بیشتر. بنابراین با 99 درصد اطمینان می‌توان گفت بین سلامت عمومی و احساس کبهرتر رابطه معناداری وجود دارد و با کاهش سلامت عمومی احساس کبهرتر کاهش می‌یابد. بنابراین فرضیه تحقیق که بیان می‌کند "بین سلامت عمومی و احساس کبهرتر رابطه وجود دارد" تأیید می‌شود.

## 4. بحث و نتیجه گیری

همانطور که در قسمت نتایج ملاحظه شد فرضیه‌های تحقیق تأیید شدند و بر اساس یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر بین سلامت عمومی و احساس کبهرتر خویشتن و احساس کبهرتر مرتبط با قضاوت دیگران رابطه معناداری وجود دارد و با کاهش سلامت عمومی احساس کبهرتر کاهش می‌یابد؛ یعنی هر چه سلامت عمومی زنان سرپرست خانوار افزایش یابد احساس کبهرتر خویشتن با احساس کبهرتر مرتبط با قضاوت دیگران در زنان سرپرست خانوار کاهش می‌یابد. احساس کبهرتر را می‌توان پاسخ شکست‌ها، مقبول نیافتن و کم ارزش‌ها دانست. از سان در واقع پیوسته در گیرودار فعالیت‌های خود و تعامل‌هایش با دیگران مورد تشویق و یا کم ارزشی آن قرار می‌گیرد و کارهایش توسط آن‌ها سنجیده می‌شود. نتایج این سنجش‌ها در احساساتی که فرد در خویشتن دارد بسیار مؤثر است. با توجه به مبانی نظری موجود همانند نظریه آدلر در زمینه احساس کبهرتر می‌توان اینگونه اذعان داشت که افراد به دلیل مشکل در سلامت عمومی خود احساس کبهرتری می‌کنند. اما با این وجود پایین بودن سلامت عمومی به تنهایی موجب احساس کبهرتر نیست بلکه عوامل دیده‌ی دیگری نیز در این امر مؤثر است که از محدوده پژوهش حاضر خارج می‌باشد. یافته‌های پژوهش پیرشین (گودوین و مار سیک، 2003؛ شاهوردی و همکاران، 1394: کنج پاناور، 2012: گرجی، 1390) نیز نشان می‌دهند بین احساس کبهرتر سلامت عمومی رابطه وجود دارد و احساس کبهرتر بر سلامت عمومی تأثیرگذار است. بنابراین نتایج این پژوهش با نتایج تحقیقات انجام شده در این زمینه همسان می‌باشد. این پژوهش مانند دیگر پژوهش‌های انجام شده در حیطه مسایل انسانی با محدودیت‌ها و مشکلاتی مواجه بوده که تلاش برای برطرف کردن آنها در پژوهش آتی می‌تواند راهگشای نتایجی با ضریب اعتماد و اطمینان بیشتری باشد. با توجه به اینکه جمعیت آماری در پژوهش حاضر تمامی زنان سرپرست خانوار شهر تهران بودند بنابراین در تعمیم یافته‌ها بر سایر افراد و گروه‌ها و شهرها باید رعایت احتیاط در نظر گرفت. بنابراین به پژوهشگران دیگر پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به بررسی متغیرهای پژوهش بر اساس ویژگی‌های جمعیت شناختی در کنار سرپرست خانوار بودن و بررسی رابطه میان متغیرهای مورد بررسی در سایر گروه‌ها و جوامع آماری و بررسی میان متغیرهای مورد بررسی در کنار سایر متغیرهای روانشناختی نیز توجه شود.

## منابع

- بخشایش، علیرضا. (1392). بررسی سلامت عمومی و تیپ‌های شخصیت با رضایت شخصیت با رضایت شغلی کارکنان مرکز بهداشت شهرستان یزد مجله دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران (ره آورد سلامت) دوره 7 شماره 1 صفحه 42-55.
- بلداجی، ام‌لیلا؛ تاتینا فروزان، آمنه؛ رفیعی، حسن. (1389). کیفیت زندگی سلامت زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور و زنان شاغل خدماتی فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی سال یازدهم شماره 40 صفحات 9-28.
- حمیدی، فریده. (1389). بررسی رابطه‌ی بین حمایت اجتماعی و سلامت روانی در زنان سرپرست خانوار در کارکنان یک دانشگاه نظامی فصلنامه روانشناسی نظامی سال اول شماره دم صفحات 51-60.
- شاهوردی، جمیله؛ رضایی، منصور؛ روزبهنی، مریم؛ صادقی، خیرالله؛ بختیاری، میترا و شاهوردی، مریم. (1394). رابطه سلامت عمومی با شادکامی احساس حقارت و تعارضات زناشویی در زنان نابارور شهرستان بروجرد نشریه علمی - پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی 90 شماره 25 صفحات 47 تا 54.
- گلپور، محسن؛ جوادی، سارا. (1385). الگوی ارتباطی بین ارتباطی باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران با شاخص‌های بهداشت روانی: الگوی معادلات ساختاری فصلنامه اصول بهداشت روانی سال هشتم شماره سی و یکم و دوم صفحه 109-122.
- گرجی دوز قوچانی، سیده را ضیه. (1390). اثربخشی آموزشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر میزان امیدواری و احساس بهتر در دانشجویان دانشگاه علوم اقتصادی (1390) دانشگاه پیام نور دانشکده علوم انسانی گروه روانشناسی.
- محمدپناه اردکان، عذرا؛ یوسفی، رحیم. (1390). بررسی باورها در مورد ظاهر و احساس بهتر در افراد داوطلب جراحی زیبایی و پوست و زیبایی دوره 2 شماره 2 صفحات 85-97.
- یوسفی، رحیم؛ مظاهری، محمدعلی؛ ادهمیان، الهام. (1387). احساس بهتر در بیماران مبتلا به هراس اجتماعی وسواس و بی‌اختیاری فصلنامه روانشناسان ایرانی سال 5 شماره 17 صفحات 63-68.
- Ahmadi abdolahi samavis abdolvahab & shaikhi fini ali akbar (2014) study and comparision of general health Quality of life expectancy In deserted and norml women of ala-e marvdasht. academic journal of psychological studies vo3 issue 6 399-348
- Godwin renee D & marusie Andrej (2003) feelings of inferiority and suicide ideation and suicide attempt among youth. Croatian medical journal ,44,553-557
- Kenchappanavar rajeshwari N (2012) relationship between inferiority complex and frustration in adolescents. Journal of humanities and social science (JHSS) volume 2 issue2 pp1-5
- Smail nia mohamadrez., gharegozlou hamednia ,sara, sigarchi, reyhaneh ,davoudi, mohamad (2015). The relationship among early maladaptive schemas , self-efficacy and inferiority feeling in student. IJBPA. august ,4(8) special:233-244.

