

## بررسی میزان توجه به خود در زنان، علل، نتایج و ارتباط آن با کیفیت زندگی

شهربانو جلائی<sup>۱</sup>

فرزانه کرباسیان<sup>۲</sup>

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اهمیت «توجه به خود» در زندگی زنان و نتایج این توجه در میزان احساس خوشبختی و کیفیت مطلوب زندگی آنان، به بررسی متغیرهای تشکیل دهنده «توجه به خود» و نیز مؤلفه‌های «احساس خوشبختی» و «کیفیت زندگی» و نیز روابط بین این متغیرها و مؤلفه‌ها با یکدیگر و با «توجه به خود» پرداخته است.

داده‌های پژوهش با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی (تحلیل واریانس، آزمون t، آزمونهای آماری ضریب همبستگی پیرسون، ماتریس همبستگی) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج بدست آمده نشان می‌دهد که بین میزان توجه به خود با احساس رضایت و خوشبختی و نیز کیفیت مطلوب زندگی زنان رابطه معنی‌دار ( $\alpha = 0/0001$ ) وجود دارد. میزان ارتباط بین این عوامل به ترتیب ۰/۵۰۷ و ۰/۶۱۴ می‌باشد.

همچنین بین کیفیت مطلوب زندگی و احساس خوشبختی ۰/۷۳ رابطه وجود دارد. این تحقیق با ۱۹ فرضیه به بررسی علل و نتایج توجه به خود پرداخت. نتایج نشان داد که متغیرهای زیر به ترتیب بیشترین رابطه را با «توجه به خود» دارند. به عبارتی عوامل زیر مهمترین پیامدها و نتایج توجه به خود در زنان هستند:

- ۱- موفقیت تحصیلی، ۲- رضایت از خود و زندگی، ۳- توجه همسر و فرزندان به زنان، ۴- ایفای موفق نقش‌های مادری و همسری، ۵- محبوبیت اجتماعی، ۶- رضایت

<sup>۱</sup> دکترای روانشناسی، استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد

<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد روانسنجی، عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد

بررسی میزان توجه به خود در زنان، علل، نتایج و ...  
زناشوئی، ۷- عزت نفس، ۸- تعداد مشکلات، ۹- موفقیت شغلی، ۱۰- سلامت جسمانی، ۱۱-  
سلامت روانی، ۱۲- احساس زیبایی و تناسب.

در بررسی علل «توجه به خود» در زنان، تجارب دوران کودکی به عنوان  
مهمترین عامل از بالاترین ضریب همبستگی برخوردار بود.

## کلید واژه‌ها

توجه به خود، کیفیت زندگی

## مقدمه

رابطه صحیح و مثبت با خویشتن عامل مهمی در سلامت روانی است که  
معمولاً کمتر مورد توجه افراد قرار می‌گیرد. به عبارت بهتر افراد بویژه زنان،  
عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی، موفقیت، سلامت و احساس خوشبختی را در بیرون  
از خود جستجو می‌کنند. در حالی که یکی از مهمترین ارکان سلامت روانی و  
بهره‌مندی از احساس خوشبختی داشتن یک رابطه صحیح و مثبت با خود است.

نیازهای وجودی، اساس و پایه خود شکوفائی را تشکیل می‌دهند، انسان  
خود شکوفا، انسانی است که در درجه اول از سلامت روانی برخوردار است.  
تحقیقات روانشناسان نشان می‌دهد که انسان سالم از رشد و پیشروی و کسب  
مهارت، استعداد و توانائی‌های جدید لذت می‌برد، طبق این تحقیقات، انسان بی‌میل  
و محافظه کار را باید مرتب به فعالیت وادار کرد، یعنی وی را از حالت راحت و  
مرجح سکون خارج کرده و در یک موقعیت جدید قرار داد (مزلو، ۱۹۸۶).

در این میان «توجه به خود» به عنوان یک مفهوم کلی و به معنی برآوردن  
صحیح نیازهای خود، شناختن درست مسائل و مشکلات اصلی خود و  
اولویت‌بندی اهمیت آنها در زندگی شخصی، درک و شناخت تمایلات اصلی خود  
در تصمیم‌گیری و تلاش در جهت داشتن وضعیت جسمی و روانی مطلوب و

برنامه‌ریزی سبک زندگی با این هدف، از مهمترین عوامل رابطه صحیح با خویشتن است. بازنگری احساسات و افکار خود، توجه به بهداشت جسمی و روانی و شرایط لازم آن، اهمیت دادن به علائق و عقائد شخصی و تأثیر عملی آنها در زندگی فردی، رعایت حقوق خود و احقاق آن، انجام وظائف در مقابل خود و تلاش برای بهتر کردن وضعیت خود از هر نظر، مصادیق و موارد عملی «توجه به خود» می‌باشد.

به علاوه به علت نابرابری کفه‌های ترازوی قدرت در میان دو جنس، برای زنان دشوار است که هم با دیگران ارتباط پایدارتر برقرار کنند و هم از خود درونی یا خود واقعی خویش محافظت نمایند. در بسیاری از زنان خود درونی به بهای تلاش برای حفظ روابط، سرکوب می‌شود، اغلب سوء استفاده جسمی یا عاطفی نیز فشار وارده بر خود سرکوب شده را افزایش می‌دهد.

زنان زیادی نیز وجود دارند که از ادامه سرکوب خود جلوگیری می‌کنند و این کار که مستلزم چشم پوشی از برقراری ارتباط با دیگران است، به قیمت افسرده شدن آنان تمام می‌شود. (کارلسون، ۱۳۷۹)

زنان به منظور ایجاد یک زندگی سالم برای خود، ابتدا نیازمند توجه به خود می‌باشند تا الگوهای غلط بیماری‌زا یا موانع موفقیت را در زندگی خود کشف کنند و تغییر دهند. «سلامت آفرینی نیاز به جابجائی الگوئی، یا تغییر نظام‌ها به روش جدید اندیشیدن و در رابطه بودن با جسم، ذهن، روح و عالم هستی دارد» (نورتراپ، ۱۳۸۰).

«توجه به خود» موضوعی است که نه تنها برای جامعه بطور عام و جامعه علمی و روانشناسی، بلکه برای خود زنان نیز مسأله‌ای تازه است که برای درک و پذیرش آن نیاز به تغییراتی در الگوهای فکری و هیجانی و نیز سبک زندگی می‌باشند. در حالی که بسیاری از مسائل زنان به نوعی متأثر از میزان توجه ایشان به خویشتن است. «توجه به خود» فی نفسه مسأله‌ای حل نشده در

زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی زنان است. تحقیق حاضر بر آن است که با تأکید بر فرضیه آزمایی در زمینه میزان، علل و نتایج توجه به خود در زنان و بررسی ارتباط آن با حوزه‌های مهم زندگی نظیر نقش همسری، فرزند پروری، موفقیت شغلی، تحصیلی، اجتماعی و اقتصادی و نیز کیفیت زندگی و احساس رضایت و خوشبختی، گامی در جهت فرهنگ سازی به منظور توجه درست و مثبت و سازگارانه زنان به جنبه‌های مختلف وجود و زندگی خود برداشته باشد.

مطالعات و تحقیقات قرن‌هاست که در هر حال، به نوعی خاص به مسائل زنان پرداخته‌اند. یا در نفی توانائی‌ها و لزوم رشد و زندگی اجتماعی و بزرگ نمائی نقشهای جنسیتی و خانوادگی، یا در اثبات توانشها و حقوق و بایسته‌های فردی و اجتماعی. از زمان پروتاگوراس<sup>۱</sup> (۴۳۰-۵۰۰ قبل از میلاد)، رویکرد خاص به مسائل زنان با نگرش‌های موافق یا مخالف در تاریخ مطرح است.

از طرفی تمایز و تفاوت در نقش‌ها، کارکردها، وظایف، مسئولیتها و حقوق زنان و مردان بر اساس نظام جنس - جنسیت<sup>۲</sup>، مبنای تقسیم کار اجتماعی بر اساس ویژگی‌های زیست شناختی بوده است. (لرنر<sup>۳</sup> ۱۹۸۶، روبین<sup>۴</sup> ۱۹۷۵). در چنین وضعیتی، جنبه‌های گوناگون کارکرد، ایفای نقش و بهداشت جسمی و روانی زنان به نوعی تحت تأثیر تقسیم‌بندی‌ها و الزامات جنسیت، بلکه در قالبی فرهنگی که جامعه برای جنسیت تدارک می‌بیند قرار می‌گیرد. به معنای نظامی که در آن جنسیت هویتی روانی اجتماعی برخاسته و مرتبط با جنسیت زیستی است.

نتیجه چنین شرایطی سوگیری، خوگیری و نهایتاً قالب گیری زنان در هنجارهای اجتماعی فرهنگی است که به دلیل بار قوی ارزشی، عاطفی و روانی که به زنان تحمیل می‌کنند، از اقتضائات طبیعی جدی‌تر می‌شوند و گاه آنان را تحت

<sup>1</sup> Protagoras

<sup>2</sup> Sex-Gender System

<sup>3</sup> Lerner

<sup>4</sup> Rubin

الشعاع قرار می‌دهند. آن چه که به عنوان محصول چنین فرآیند چند جانبه‌ای به تدریج نه تنها فراموش می‌شود، بلکه رو به انحلال و نابودی می‌رود، فردیت طبیعی زنان و هویت واقعی آنان است:

از طرفی، محافل پزشکی بطور فزاینده‌ای تأکید می‌نمایند که تندرستی و بهزیستی فرآورده پیچیده جسم، ذهن و محیط هستند. امروزه متخصصان بهداشت زنان، نه تنها از بیماران درباره دردهای جسمانی، بلکه در خصوص نگرانی‌های خانوادگی، عادات کاری، روابط جنسی و مشکلات مربوط به خواب و تغذیه سؤال می‌نمایند. (کارلسون، ۱۳۷۹)

مطالعات روزافزون پزشکی کل‌نگر و سایر حوزه‌های بهداشت تلاش می‌کنند، جامعیتی از عوامل را بجای یک عامل برای سلامت در مفهوم کامل آن مطرح کنند. مطالعات مختلفی امروزه نقش طبقه اجتماعی، تحصیل، مهارت‌های گوناگون، انسجام خانواده و جامعه را بر طول عمر، مؤثرتر از بیماری‌های واگیر، میزان آب نوشیده شده و آنتی بیوتیک‌ها می‌دانند.

امید، عزت نفس، تحصیل، رضایت از شغل، کیفیت زندگی خانوادگی و عواملی از این قبیل بطور فزاینده‌ای در فهرست مسائلی قرار می‌گیرند که در سلامت، موفقیت و بطور کلی «کیفیت زندگی» یک فرد می‌باید مورد توجه قرار گیرد

گوردون و گرین<sup>۱</sup> (۱۹۶۸) با بازنگری نتایج ۲۵۰۰ مطالعه در مورد خود پنداره به این نتیجه رسیدند که این مفهوم ارتباط معناداری با بسیاری از جنبه‌های مهم رفتار انسان از جمله سازگاری عمومی دارد (به نقل از گرین<sup>۲</sup>، ۱۹۸۸). هامچاک<sup>۳</sup> (۱۹۸۸)، یکی از ویژگی‌های مهم کسانی که خود پنداره مثبت دارند را

<sup>۱</sup> Gordon & Green

<sup>۲</sup> Gereni

<sup>۳</sup> Hamachak

بررسی میزان توجه به فود در زنان، علل، نتایج و ...

سازگاری اجتماعی و توانائی برقراری روابط اجتماعی مطلوب می‌داند (به نقل از گری<sup>۱</sup>، ۱۹۹۴). همچنین شعاری نژاد (۱۳۷۳) بر این باور است که موفقیت افراد بزرگسال در سازش با مسائل زندگی، متأثر از خود پنداره آنان می‌باشد. در این زمینه نوابی نژاد (۱۳۷۰) معتقد است که کلی‌ترین ویژگی فرد سازگار این است که نسبت به خود واقع بین است.

شوئترز<sup>۲</sup> (۱۹۹۲) طی پژوهشی درباره ارتباط مفهوم خود و سازگاری در نوجوانان به این نتیجه دست یافت که آن دسته از نوجوانانی که دارای اختلال در سازگاری بودند نسبت به نوجوانانی که سازگاری اجتماعی بالایی داشتند نمرات مفهوم خود پایین‌تری بدست آوردند.

یافته‌های مطالعه وی نشان داد که رابطه مثبت و معناداری بین مثبت‌انگاری خود با میزان مقبولیت اجتماعی و نیز سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان در مدرسه وجود دارد.

تاریخ حیات انسانها به این حقیقت گواه است که سلامت، سعادت، پویایی، مصونیت فرهنگی و نیک فرجامی هر جامعه عمدتاً در گرو وجود پر برکت مادران بصیر، دلسوز، فهیم و متعهد است. به عبارت دیگر رشد و شکوفائی، شکل‌گیری شخصیت کودکان و نوجوانان در رحم مادر آغاز می‌گردد و در دامان پر مهرش تداوم می‌یابد.

مهمترین تکلیف، توان، قابلیت زن؛ به عنوان ستون اصلی خیمه خانواده در ایجاد آرامش است، و این بزرگترین مسئولیت، ارزشمندترین نعمت، کارآمدترین همت و والاترین کمال زن است که منبع آرامش روان به شمار می‌آید.

برای این که زن بتواند به شایستگی از عهده انجام این تکلیف مهم و مسئولیت سترگ در قبال همسر و خانواده برآید، مسلماً حق دارد که خود نیز به

<sup>1</sup> Gray

<sup>2</sup> Schoeitzer

دور از دغدغه‌ها و نگرانی‌ها، از بالاترین احساس خود ارزشمندی، اعتماد به نفس، آسودگی خیال، نشاط درون و بیش از همه، اطمینان، آسایش فکر و امنیت خاطر برخوردار گردد (افروز، ۱۳۷۱).

با بررسی حیطه‌های عادات رفتاری افراد این موضوع مشخص شد که افراد مهارت‌های لازم برای داشتن شیوه زندگی سالم را در زندگی اعمال نمی‌کنند و از عادات رفتاری مطلوبی برخوردار نیستند. به نظر می‌رسد افراد از شیوه غلط زندگی خود باخبر نبوده و رفتارها و شیوه‌های ناسالم زندگی از نسلی به نسل دیگر به ارث می‌رسد و به صورت یک فرهنگ اجتماعی خود را بروز می‌دهد و درصد افرادی که رفتار سالم را در زندگی اعمال می‌کنند قلیل است.

منظور از رفتار سالم رفتارهایی است که سلامت فرد را نگه داشته و یا ارتقاء دهند. (تیلور<sup>۱</sup>، ۱۹۹۵) این رفتارها متعدد و متنوعند. از جمله تغذیه صحیح، خواب شبانه کافی بین ۷ تا ۸ ساعت، ورزش مرتب، عدم استفاده از سیگار و الکل، تنظیم وزن و ... عواملی که با عادات رفتاری ناسالم رابطه دارند عبارتند از: مصرف مواد مخدر و الکل، پرخوری، روابط جنسی پرخطر و پرداختن به کارهای خطرناک و .... (کسیری<sup>۲</sup>، ۱۹۹۹).

شارلوت بوهرلر<sup>۳</sup> روانشناس مکتب انسان‌گرایی و تحلیل‌گر معروف مسیر زندگی نیازهای تکوینی هر فرد انسانی را به چهار دسته اصلی تقسیم می‌کند.

۱. برآوردن نیازهای زیستی، ۲. گسترش خلاق، ۳. سازگاری محدود کننده خود، ۴. برقراری و حفظ نظم درونی.

روانشناسان وجودی از جمله آبراهام مزلو بر این امر تأکید می‌کنند که نیازهای زیستی گرچه بنیادی‌ترین نیازها هستند لکن تنها نیازهای فردی انسان

<sup>1</sup> Tailor

<sup>2</sup> Kesiri

<sup>3</sup> Bohler.sh

نیستند. طبق تصور مزلو نیازهای زیستی اساسی‌ترین و حیاتی‌ترین نیازها هستند، لکن پس از برآوردن آنها نیازهای تکوینی عالی تری مطرح می‌شوند و پس از برآوردن آنها نیز نیازهای باز هم عالی تر مطرح می‌شوند.

این نیاز به ترتیب سلسله مراتبی از پایین به بالا به شرح زیر هستند:

۱. نیازهای زیستی، ۲. نیازهای ایمنی، ۳. نیاز به محبت، ۴. نیاز به اعتبار و احترام، ۵. نیاز به خود شکوفائی خلاق.

روانکاو آلمانی خانم هلن دویژ<sup>۱</sup>، در کتاب خود تحت عنوان روانشناسی زن (روانکاو دختران) سه گرایش غالب را به عنوان اختصاصات روانی اساسی زنانگی معرفی می‌نماید که عبارتند از:

۱. خود شیفتگی، ۲. منفعل بودن، ۳. خود آزاری توأم با دیگر خواهی و فداکاری در مورد دو جنس و اشتراکها و تفاوت‌های آنها بایستی ضمن منظور کردن نیازهای عام و نیازهای غالب وابسته به مراحل مختلف زندگی، گرایش‌های غالب وابسته به جنس را نیز منظور نمود.

این گرایش‌های غالب وابسته به جنس طبق برداشت‌های هلن دویچ و پژوهشگران دیگر، که قبلاً به آنها اشاره شده در حس مسئولیت، گرایش‌های خود شیفتگی (و نیاز احترام به خود)، منفعل بودن (و نیاز دریافت حمایت از جانب دیگران) و خود آزاری توأم با فداکاری و دیگرخواهی (به ویژه در مورد فرزندان و نزدیکان) و همچنین روابط بین افراد صمیمی و گرایش‌های عاطفی و دریافت‌های شهودی غالب هستند که گرایش‌های وابسته به سن را به سهم خود و در جهت خاص خود تحت تأثیر قرار می‌دهند (حیدری بیگوند، ۱۳۸۳).

<sup>۱</sup> Deuzch. H



## نقش رابطه با خود در سلامت روانی زنان

ابراز وجود یا رفتار قاطعانه یک ویژگی شخصیتی است که بر پایه اصول شرطی سازی و یادگیری قابل تغییر بوده و شامل مهارت‌های کلامی و غیرکلامی و مؤثر در روابط بین فردی و اجتماعی است و از اهداف آن نیز سلامت جسمی، روانی و روابطی در بین افراد می‌باشد. به عبارت دیگر، توجه به خود روشی جهت احقاق حقوق افراد در ارتباطات بین فردی و اجتماعی است. فقدان آن با مشکلات روانی همچون انفعال، پرخاشگری، اضطراب، افسردگی، تنش، استرس و از طرفی وجود آن با عزت، کمال گرایی، جلوگیری از انحراف اجتماعی و موقعیتهای شغلی و حضور مثبت و مؤثر در جامعه و تأکید بر بیان احساسات، ابراز عقیده مخالف قبول تمجید از طرف دیگران، استفاده از ضمیر من و حاضر جواب بودن در نظر گرفتن شرایط و موقعیت اجتماعی و از دیدگاه (لازاروس<sup>۱</sup>، ۱۹۷۱) شروع گفتگو، ادامه دادن، خاتمه دادن به کلام، رد تقاضاهایی که فرد قادر یا مایل به انجام آنها نیستند، قدرت نه گفتن، حق تغییر عقیده داشتن، مورد احترام بودن و به دیگران احترام گذاشتن، احساس عزت نفس و خود ارزشمندی در فرد و رفتار قاطعانه است (آتش پور، ۱۳۷۹).

دی آنجلس باربارا<sup>۲</sup> درباره رازهای زندگی زنان به دو اصل اشاره می‌کند که عبارتند از:

۱. هر چیزی را که برای خوشبختی احتیاج دارید درون خود شماست.
۲. ابتدا باید خودتان را دوست داشته باشید تا بتوانید به دیگران عشق ورزیده و یا از آنها طلب عشق کنید (دی آنجلس، ۱۳۸۳).

در پژوهشی که بتول دنیایی و زهرا ربیع‌زاده به مطالعه میزان بهداشت روانی زنان شاغل پرداخته بودند، فرضیه‌های اساسی این پژوهش بیان می‌کند که

<sup>1</sup> Lazaros

<sup>2</sup> Diangless. B

بررسی میزان توجه به خود در زنان، علل، نتایج و ... سلامت روانی زنان متأهل شاغل که از حمایت خانوادگی برخوردارند از سلامت روانی زنان متأهل شاغل، بدون برخورداری از حمایت خانوادگی بیشتر است. همچنین سلامت روانی زنان متأهل از زنان مجرد بیشتر است.

پریچهره شاهشوند بغدادی نیز در مقاله‌ای به بررسی مقایسه‌ای تطبیقی وضعیت زنان در جوامع، که از نظرات دکتر والتین<sup>۱</sup> نیز بهره گرفته، پرداخته است. این مقاله به دو بخش تقسیم شده است که بخش اول نگاهی کلی بر مسائل اصلی رایج در میان دانشمندان علوم اجتماعی و جامعه‌شناسان جنسیت می‌افکند که شامل اثر متقابل نظریه برابری حقوق زنان و نظریه جامعه‌شناسان و بحث‌های مربوط به اشتغال زنان، قدرت سیاسی و نظام پدر سالاری می‌باشد. در بخش دوم چارچوب دیگری برای توضیح ثبات و تغییر در موقعیت و وضعیت زنان ارائه می‌دهد. در انتها نتیجه می‌گیرد که تغییرات و جهش‌های ایجاد شده کلی از ناهموار بودن تغییرات اجتماعی است که شامل موقعیت زنان نیز می‌شود. از سوی دیگر گر چه این واکنش‌ها نیز ممکن است اثراتی بر سرعت تغییرات داشته باشند، اما تحصیلات همگانی، افزایش مشارکت اقتصادی و تحرکات سیاسی زنان، ادامه راه را تضمین می‌کند و روند به سوی نابرابری کمتر - نه بیشتر، بین زن و مرد ادامه خواهد یافت.

مرضیه موسوی خامنه به بررسی نقش زنان در پرورش فرهنگ متناسب با توسعه اقتصادی و اجتماعی پرداخته است. در این تحقیق سعی پژوهنده بر آن بوده است تا در قالب یک پژوهش جامعه‌شناختی به تبیین نقش زن در فرآیند توسعه پرداخته و این معنا را مورد بررسی و کنکاش قرار دهد که زنان در یکی از کارآمدترین و مؤثرترین زمینه‌های مشارکت در فرآیند توسعه اقتصادی، اجتماعی یعنی فرهنگ‌سازی برای توسعه، چگونه می‌توانند ایفای نقش نمایند. به عنوان

<sup>1</sup> valentine

زمینه‌های اصلی این پژوهش و جمع‌بندی نهائی، جایگاه اجتماعی زن، موانع و معضلات او در راه ایفای نقش شایسته، در راستای استفاده بهینه از قابلیت‌هایش برای حضور فعال در صحنه توسعه اقتصادی بررسی گردیده و نهایتاً اینکه با توجه به بحث‌های مطروحه، جایگاه فعالیت اجتماعی زن را می‌توان توسعه داد و با ایجاد زمینه‌های بهره‌گیری از تمام قابلیت‌های سازنده زنان، هم به رفع سنت‌های اجتماعی و تبعیض‌های موجود در حق زنان پرداخت و هم از قابلیت‌های فعلیت یافته ایشان در راه تسریع، تشدید و کند کردن آهنگ توسعه، یاری گرفت.

در پژوهشی که به عنوان بررسی رابطه بین اضطراب دانش‌آموزان و اشتغال مادر توسط علی مشهدی و سید محسن جواهری انجام گرفت نشان داد که بین اضطراب دانش‌آموزانی که مادرانی شاغل دارند و مادرانی که خانه‌دار هستند تفاوت معنی‌داری وجود دارد و اضطراب به طور آشکار و پنهان در فرزندان مادران شاغل بیشتر است. از طرفی دختران مادران شاغل اضطراب کمتری نسبت به دختران مادران خانه‌دار دارند و ممکن است یکی از علت‌های این امر استدلالی باشد که دختران مادران شاغل در همانندسازی همجنس خود یعنی مادر بدست می‌آورند. بنابراین کمتر دچار اضطراب می‌شوند.

در تحقیقی به عنوان تأثیر ثبات هیجانی مادر در بلوغ اجتماعی فرزند توسط زهره شعبان‌زاده و مریم یحیی‌زاده انجام گرفت، نتایج نشان داد که رابطه دو عامل ثبات هیجانی و بلوغ اجتماعی رابطه‌ای مثبت و ضریب همبستگی آنان ۹۸٪ درصد می‌باشد.

پژوهش دیگری که تا حدودی می‌تواند در راستای این تحقیق باشد پژوهشی است به عنوان تأثیر اشتغال مادران بر رشد اجتماعی فرزندان که توسط زهرا اکرمی انجام پذیرفته است. این پژوهش نشان داد فرزندان مادران شاغل از نظر رشد اجتماعی و سازگاری اجتماعی و میزان استقلال شخصیتی و اعتماد به نفس در مرتبه بالاتری از فرزندان مادران غیرشاغل قرار می‌گیرند و تأثیر این

اشتغال به صورت مثبت بوده و می‌توان گفت این تصور غلط که در میان عده‌ای از افراد جا افتاده است که زنان شاغل نمی‌توانند به نحو احسن به فرزندانشان توجه داشته باشند یک خیال باطل است. ۵۴٪ فرزندان مادران شاغل دارای رشد اجتماعی بالاتری نسبت به فرزندان مادران غیرشاغل می‌باشند. سلکو<sup>۱</sup> (۱۹۸۹) معتقد است نه تنها وجود یک الگوی شاغل برای دختران مهم است بلکه ارزشها و نگرشهایی که توسط اعضای خانواده و اجتماع ابراز می‌گردد نیز اهمیت دارد (کرمی، ۱۳۷۴).

در پژوهش دیگری با عنوان نگرش زنان با تحصیلات عالی عضو هیأت علمی و غیر هیأت علمی درباره برخی عوامل فرهنگی، اجتماعی؛ که توسط سونیا شمس اکتابی انجام شده اشاره دارد که امروز زنان در کشور ما، همچون دیگر کشورهای در حال توسعه، تلاش می‌کنند نقش مؤثری را در جامعه داشته باشند، زنان به دلیل فرهنگ و مکانیزم اجتماعی موجود در جامعه برای مشارکت خود با مشکلات فراوانی رو به رو هستند.

پژوهش‌هایی که میزان همبستگی بین حرمت خود<sup>۲</sup> با کارآمدی تحصیلی بررسی کرده‌اند به همبستگی مثبت بین آنها دست یافته‌اند. در یک بررسی فراتحلیلی که ۱۲۸ پژوهش و ۲۰۰۰۰۰ آزمودنی را در برمی‌گرفت به این نتیجه رسیدند که در مجموع بین حرمت خود و کارآمدی تحصیلی یک رابطه مثبت و معنادار وجود دارد و حرمت خود ۴٪ تا ۷٪ از واریانس کارآمدی تحصیلی را پیش بینی می‌کند. معینا پژوهشهای اخیرتر به همبستگی معنادار کمتری در یک نمونه انگلیسی ( $n = 3001$ ) دست یافته‌اند.

بدین ترتیب، در حالی که همراه بودن سطح بالای حرمت خود با پیشرفت تحصیلی تا حدی برجسته شده است، اما این رابطه ضعیف‌تر از آن است که بتواند

<sup>1</sup> Selcko

<sup>2</sup> Highself - esteem

به خواسته‌های جوامعی که ارزش‌ها را بر مبنای پیشرفت تحصیلی تعیین می‌کند، پاسخ گوید و حتی اگر وجود همبستگی مثبت قابل ملاحظه بین سطح بالای حرمت خود با نتایج بهتر در آزمونهای پیشرفت تحصیلی به اثبات رسد، نتایج نمی‌تواند تعیین کننده سطح حرمت خود به منزله علت یا پیامد پیشرفت تحصیلی باشند. بنابراین باید به بررسی‌هایی پرداخته شود که تلاش کرده‌اند تا احتمال وجود یک رابطه علت و معلولی بین سطح حرمت خود و پیشرفت تحصیلی را برجسته سازند (باومیستر، ۲۰۰۳).

پژوهشگران بعدی نیز نتایج آنها را مبنی بر این که حرمت به خود بیش از آن که علت با شریک پیامد است و هر نوع همبستگی بین حرمت خود و پیشرفت تحصیلی احتمالاً حاصل یک متغیر سوم مانند پیشینه خانوادگی است تأیید کردند (حق بین، ۱۳۸۵).

به طور کلی زنان وارث تاریخ و فرهنگی هستند که در سرتاسر آن توجه به دیگران تشویق و «توجه به خود» تقبیح و یا دستخوش نادیده انگاری می‌گردد. ایفای نقش دختر خانواده از ابتدا مستلزم گذشت تدریجی از خواست‌های خود و در بسیاری موارد از هویت واقعی و روانی خود به خاطر پسند بیرونی و به عبارتی ارزش‌های اجتماعی و خانوادگی بوده است. ایفای نقش زن در موقعیت همسری به لحاظ فرهنگی مستلزم نادیده گرفتن بسیاری از خواست‌ها، اهداف و گاه استعدادها و آرزوهای خود زنان بوده است. تقدیس و اهمیت نقش مادر نیز که دلیل موجه و بسیار بزرگی برای زنان برای نادیده انگاشتن خود در جهت پرورش فرزند و حمایت از نسل آتی حتی به قیمت رشد و آرزوهای شخصی یا حتی سلامت خود بوده است. بر اساس این رویکرد زنان بیشتر مایلند جهان را با اصطلاحاتی که در روابط شخصی به کار می‌برند تفسیر کنند، در حالی که مردان

<sup>۱</sup> Baumeister

بررسی میزان توجه به خود در زنان، علل، نتایج و ... بیشتر به قوانین و قواعد انتزاعی متکی هستند. «زنان عموماً از سنین اولیه می‌کوشند تا ارتباط خود را با دیگران توسعه دهند و حفظ کنند، اما در فرهنگی که به خودکفایی و استقلال بها می‌دهد، تمایل به تعلق و دلبستگی نوعی ضعف تلقی می‌شود» (کارلسون، ایزنسات، ۱۳۷۹) ناهماهنگی بین رفتار زنان و ارزشهای فرهنگی به کاهش عزت نفس و احساس نابسندگی منتهی می‌شود.

در این میان یک مسأله قابل توجه است و آن این که در این رقابت ارزشی که زندگی زنان از ابتدا تا انتها در آن قرار می‌گیرد و از خود گذشتگی همواره به عنوان بالاترین امتیاز یک زن، تشویق می‌شود، چه بر سر زنان می‌آید؟ خواست‌ها، استعدادها، امکان رشد و بالیدنی‌ها، نیازها و حتی وضعیت جسمی و روانی آنان چگونه در این رقابت ارزشی تحت تأثیر قرار می‌گیرد؟

نادیده انگاشتن «خود» تا کجا مثبت است و به نفع فرد و جامعه - زنان و اطرافیان آنان - تمام می‌شود و از کجا به اصل مسأله یعنی وجود زنان که کارآئی و اثر از نتایج آن است، آسیب وارد می‌کند. با توجه به پیشینه فوق تحقیق حاضر درصدد یافتن پاسخ به این سؤالات اصلی است که:

۱. میزان «توجه به خود» در زنان چقدر است؟
۲. علل کم توجهی زنان به خود را در چه عواملی می‌توان جستجو کرد؟
۳. آیا توجه زنان به خود با کیفیت زندگی و احساس خوشبختی آنان ارتباط دارد؟
۴. کم توجهی زنان به خود چه نتایج دارد؟

سؤالات و فرضیات فرعی این پژوهش عبارتند از:

۱. آیا کم توجهی زنان به خود بهره‌مندی ایشان از احساس خوشبختی و کیفیت زندگی را کاهش می‌دهد؟
  ۲. علل کم توجهی زنان به خود کدامند؟
  ۳. توجه به خود در زندگی چه نتایج دارد؟
- به منظور بررسی علمی سؤالات تحقیق فرضیه‌های زیر تدوین گردیدند:
۱. کم توجهی زنان به خود بهره‌مندی ایشان از احساس خوشبختی و بهره‌مندی ایشان از کیفیت مطلوب زندگی را کاهش می‌دهد.
  ۲. توجه زنان به خود با میزان سلامت جسمی آنان رابطه مستقیم دارد.
  ۳. توجه زنان به خود با میزان سلامت روانی آنان رابطه مستقیم دارد.
  ۴. توجه و رسیدگی مثبت زنان به خود با موفقیت تحصیلی آنان رابطه مستقیم دارد.
  ۵. توجه مثبت زنان به خود با موفقیت شغلی آنان رابطه مستقیم دارد.
  ۶. توجه مثبت زنان به خود با میزان رضایت آنان از خود و زندگی‌شان رابطه مستقیم دارد.
  ۷. توجه مثبت زنان به خود با میزان رضایت زناشویی آنان رابطه مستقیم دارد.
  ۸. کم توجهی زنان به خود با میزان مشکلات زندگی آنها رابطه مستقیم دارد.
  ۹. کم توجهی زنان به خود با توجه همسر و فرزندانشان به آنها رابطه معکوس دارد.
  ۱۰. کم توجهی زنان به خود با ایفای موفق نقش‌های مادری و همسری رابطه معکوس دارد.
  ۱۱. کم توجهی زنان به خود با احساس زیبایی و تناسب رابطه معکوس دارد.
  ۱۲. توجه مثبت زنان به خود با محبوبیت اجتماعی آنان رابطه مستقیم دارد.
  ۱۳. کم توجهی زنان به خود با عزت نفس آنان رابطه معکوس دارد.

۱۴. توجه مثبت زنان به خود با تجارب دوران کودکی آنها رابطه دارد.
۱۵. میزان توجه به خود در زنان شهری بیشتر از زنان روستائی است.
۱۶. توجه به خود در زنان شاغل و زنان خانه‌دار تفاوت دارد.
۱۷. بین سن و میزان توجه به خود رابطه وجود دارد.
۱۸. بین میزان تحصیلات و میزان توجه به خود رابطه وجود دارد.
۱۹. بین وضعیت اقتصادی زنان و میزان توجه به خود رابطه وجود دارد.

## روش

در پژوهش حاضر از روش زمینه‌یابی - همبستگی استفاده گردیده است. با توجه به مسأله اصلی پژوهش که عبارت است از این که: «آیا میزان توجه به خود در زنان با کیفیت زندگی آنان رابطه دارد؟» محققین در این پژوهش قصد مطالعه و بررسی میزان توجه به خود در زنان، یافتن علل کم توجهی به خود و همچنین نتایج توجه به خود در حد مطلوب و رابطه آن با کیفیت زندگی زنان را دارند.

«تحقیق زمینه‌یابی یا پیمایشی فرآیندی پژوهشی است که به منظور جمع‌آوری اطلاعات درباره این موضوعات که گروهی از مردم چه می‌دانند، چه فکر می‌کنند و چه کاری انجام می‌دهند اجرا می‌شود. توصیف و تبیین و کاوش سه هدف اساسی تحقیق پیمایشی است که این گونه تحقیقات بر پایه آنها می‌تواند شکل گیرد و نتیجه و ثمر دهد» (دلاور، ۱۳۸۰).

بنابراین جهت انجام این پژوهش ابتدا محقق در شرایط طبیعی به صورت میدانی به مطالعه و گردآوری اطلاعات درباره متغیرهای پژوهش پرداخته و میزان آنها را مورد سنجش قرار داده است و نهایتاً به بررسی رابطه میان آنها و تأثیرات دو جانبه متغیرها می‌پردازد. بنابراین می‌توان ادعا نمود که چون امکان مطالعه متغیرهای مذکور در شرایط کنترل شده وجود نداشته است، (زیرا اعمال تغییر در



شرایط خارج از کنترل محقق می‌باشد و محقق صرفاً به بررسی آن چه موجود است می‌پردازد)، بنابراین به صورت زمینه‌یابی به بررسی میزان و رابطه بین متغیر اصلی پژوهش با سایر متغیرهایی که با توجه به مبانی نظری می‌توانند در ارتباط با آن قرار گیرند پرداخته شده و چون همان طور که گفته شد بررسی این ارتباط در شرایط کنترل شده صورت پذیرفته است پس رابطه علی نمی‌باشد و از نوع همبستگی است.

جامعه آماری این تحقیق را کلیه زنان ۱۵ الی ۵۰ ساله ساکن مناطق مختلف شهرستان بجنورد در طی سالهای ۸۵-۱۳۸۴ تشکیل می‌دهند. برای انتخاب افراد نمونه روستایی ابتدا از بین بخش‌های شهرستان بجنورد بصورت خوشه‌ای و بر اساس حجم جامعه، تعدادی بخش و روستا انتخاب گردید و سپس پرسشنامه‌ها در هر روستا اجرا شد.

مجم نمونه زنان شهری به تفکیک شغل

نوع شغل	F	
خانه دار	محلات بالای شهر	۲۵
	محلات متوسط شهر	
	محلات پایین شهر	
شاغل	مشاغل خدماتی	۲۱
	مشاغل آزاد رده پایین	۵
	مشاغل اداری	۲۰
	صاحبان سرمایه	۵
	مشاغل تخصصی	۲۰
جمع	۱۲۶	

ابتدا برای نمونه‌گیری زنان خانه‌دار؛ از بین محلات و خیابان‌های شهر با توجه به موقعیت شهری آنها، به صورت قرعه‌کشی ۸ محله و خیابان انتخاب گردید و پرسشنامه در همان محلات اجرا شد. سپس برای نمونه‌گیری زنان شاغل

نیز از مشاغل خدماتی و ... از بین کارگران زایشگاه‌ها، بیمارستان‌ها، کارگران زن تعاونی‌ها و نهایتاً کارگران زن منازل نمونه مورد نیاز انتخاب گردید و به همین ترتیب از بین آرایشگران، خیاط‌ها و ... و همچنین کارمندان بانک، دانشگاه، آموزش و پرورش و پزشکان، اساتید دانشگاه، مهندسين کارخانجات و ... نمونه مورد نیاز انتخاب شدند.

جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته استفاده گردید. «پرسشنامه و مصاحبه‌های انفرادی، معمولی‌ترین ابزاری هستند که در روش‌های زمینیه‌یابی به منظور جمع‌آوری اطلاعات به کار برده می‌شوند» (دلاور، ۱۳۷۵).

«در تعریف ابزار اندازه‌گیری می‌توان گفت: ابزار اندازه‌گیری وسایلی هستند که محقق به کمک آنها قادر است اطلاعات مورد نیاز تحقیق خود را گردآوری، ثبت و کمی نماید» (حافظ نیا، ۱۳۷۹).

پرسشنامه در دو بخش اصلی بخش متغیرهای هویتی و عملکردی ساخته شد که در این بخش به معرفی آن می‌پردازیم. در بخش نخست از آزمودنی سن، وضعیت تأهل، شغل، میزان تحصیلات، سایر منابع درآمد مالی، وضعیت اقتصادی پرسیده شده و در بخش دوم نیز به متغیرهای «میزان توجه به خود» و «احساس خوشبختی» و «کیفیت مطلوب زندگی» پرداخته شده است.

جهت محاسبه اعتبار و روایی پرسشنامه با توجه به این که: «دو کیفیت مطلوب روش اندازه‌گیری یعنی مربوط بودن و دقت در روش اندازه‌گیری به دو اصطلاح روایی و اعتبار ارتباط پیدا می‌کند، یک امر بدیهی این است که ما نمی‌توانیم بدون داده‌های مناسب، نتایج مناسب به دست آوریم.» (توایت و مونرو، ۱۹۷۹) از روش روایی محتوایی با استفاده از نظرات متخصصین رشته‌های روانشناسی، حقوق و مسائل زنان استفاده گردید. همچنین اعتباریابی پرسشنامه از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ که مناسب‌ترین روش برای سنجش پرسشنامه‌های شخصیتی که دارای چند گزینه هستند می‌باشد استفاده گردیده

است. این ضریب نشان می‌دهد که تا چه اندازه سئوالات یک تست از همسانی درونی و هماهنگی برخوردار است و در ضمن تمام سئوالات تست متغیر واحدی را اندازه گیری می‌نمایند.

نتایج بدست آمده بر اساس محاسباتی که با نرم افزار SPSS انجام گرفت نشان‌دهنده ضریب اعتبار بالا برای پرسشنامه می‌باشد.

جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات گردآوری شده ابتدا جهت توصیف داده‌ها از روش‌های محاسبه شاخص‌های مرکزی، پراکندگی، ترسیم نمودارها و تهیه جداول توزیع فراوانی درصدی و سپس جهت تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌ها از روش‌های آمار استنباطی (آزمون آماری  $t$  تفاوت میانگین گروه‌های مستقل، تحلیل واریانس یک طرفه، محاسبه همبستگی پیرسون و ماتریس همبستگی) استفاده گردیده است.

## یافته‌ها

در این بخش با استفاده از روش‌های آمار استنباطی و آزمون‌های آماری به تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های پژوهشی (به ترتیب) پرداخته شده است. جهت آزمون فرضیه اول پژوهش مبنی بر این که «کم توجهی زنان به خود، بهره مندی ایشان از احساس خوشبختی و کیفیت مطلوب زندگی را کاهش می‌دهد» از محاسبه ضریب همبستگی پیرسون و آزمون آماری همبستگی استفاده گردیده است.

جدول (۱۸-۱۴) - جدول مناسبه ضریب همبستگی توجه به

خود با کیفیت مطلوب زندگی زنان

		TAVAJOK H	KMZ
TAVAJOK H	Pearson Correlation	1	.614(**)
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	191	191
KMZ	Pearson Correlation	.614(**)	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	191	191

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

با توجه به ضریب همبستگی بین دو متغیر (میزان توجه به خود، کیفیت مطلوب زندگی) که  $0/614$  به دست آمده و این میزان رابطه از نظر آماری نیز در سطح  $0/0001$  معنی دار می باشد، با توجه به ضریب تبیین می توان گفت در بین زنان ۳۶ درصد تغییرات کیفیت مطلوب زندگی به میزان توجه به خود آنان بستگی دارد.

جدول (۱۹-۱۴) - جدول مناسبه ضریب همبستگی توجه به خود با احساس خوشبختی در زنان

		TAVAJOKH	AKHOSH
TAVAJOKH	Pearson Correlation	1	.507(**)
	Sig. (1-tailed)	.	.000
	N	191	191
AKHOSH	Pearson Correlation	.507(**)	1
	Sig. (1-tailed)	.000	.
	N	191	191

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

با توجه به جدول می‌توان گفت که ضریب همبستگی بین توجه به خود و احساس خوشبختی ۰/۵۰۷ است که این میزان رابطه از نظر آماری نیز تصادفی نبوده و در سطح معنی‌داری ۰/۰۰۰۱ رابطه وجود دارد و با توجه به ضریب تبیین می‌توان گفت که حدود ۲۵ درصد تغییرات مربوط به احساس خوشبختی در بین زنان شهرستان به میزان توجه به خود آنان مربوط بوده است.

جهت دستیابی به رابطه بین کیفیت مطلوب زندگی با احساس خوشبختی در بین زنان شهرستان (یافته اضافی) نیز از محاسبات مربوط به ضریب همبستگی استفاده گردیده است.

جدول (۷۰-۴) - جدول مناسبه ضریب همبستگی احساس فوشبختی با کیفیت مطلوب زندگی زنان

		AKHOSH	KMZ
AKHOSH	Pearson Correlation	1	.729(**)
	Sig. (1-tailed)	.	.000
	N	191	191
KMZ	Pearson Correlation	.729(**)	1
	Sig. (1-tailed)	.000	.
	N	191	191

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed)

با توجه به ضریب همبستگی بدست آمده (۰/۷۲۹) که تقریباً ۰/۷۲ بوده است، می‌توان گفت که بین این دو متغیر رابطه بسیار بالایی وجود دارد و این رابطه از نظر آماری نیز معنی دار است، ( $\alpha = 0/0001$ ) که با توجه به ضریب تبیین حدود ۰/۴۹ (نیمی) از تغییرات احساس خوشبختی در بین زنان به کیفیت مطلوب زندگی آنان مربوط است (و بر عکس).

بررسی میزان توجه به خود در زنان، علل، نتایج و ... جهت آزمون فرضیه‌های سوم تا چهاردهم پژوهش، یعنی وجود رابطه معنی‌دار بین میزان توجه به خود در زنان با سلامت روانی، موفقیت تحصیلی، موفقیت شغلی، میزان رضایت از خود و زندگی، رضایت زناشویی، تعداد مشکلات زندگی، توجه همسر و فرزندان به آنان، ایفای موفق نقش‌های مادری و همسری، احساس زیبایی و تناسب، محبوبیت اجتماعی، عزت نفس و تجارب دوران کودکی آنان، از ماتریس همبستگی (محاسبه ضرایب همبستگی بین متغیرهای مختلف) استفاده گردید که با توجه به این ماتریس می‌توان نتایج فراوانی بدست آورد (باید توجه داشت که در مشکلات زندگی نمره بالا یعنی مشکلات کم در زندگی).

جدول (۳۱-۴) - ماتریس همبستگی توجه به خود، با متغیرهای علل و نتایج توجه به خود زنان

MT	Pearson Correlation	N	Sig. (1-tailed)	TAVAJOKH	Pearson Correlation	N	Sig. (1-tailed)
	.506(**)	191	.	TAVAJOKH	1		
	1	189	.000	MT	.506(**)		
	.193(**)	190	.008	MMPI	.176(**)		
	.661(**)	191	.000	MJOB	.318(**)		
	.340(**)	191	.000	RKHZ	.502(**)		
	.205(**)	157	.000	RZ	.360(**)		
	.312(**)	191	.000	MOSHKZ	.348(**)		
	.319(**)	164	.000	RHAM	.496(**)		
	.136(*)	177	.000	NKHANE VA	.471(**)		
	-.021	187	.032	AZTA	.135(*)		
	.304(**)	191	.000	ME	.466(**)		
	.235(**)	189	.000	EN	.353(**)		
	.265(**)	191	.000	TAJAROB K	.435(**)		



AZTA		NKHANEVA		RHAM		MOSHKZ	
N	Pearson Correlation	N	Pearson Correlation	N	Pearson Correlation	N	Pearson Correlation
Sig. (1-tailed)		Sig. (1-tailed)		Sig. (1-tailed)		Sig. (1-tailed)	
187	.135(*)	177	.471(**)	164	.496(**)	157	.348(**)
185	-.021	175	.136(*)	162	.319(**)	155	.312(**)
187	.219(**)	176	.279(**)	163	.445(**)	157	.342(**)
187	.071	177	.145(*)	164	.319(**)	157	.250(**)
187	.239(**)	177	.511(**)	164	.572(**)	157	.430(**)
157	.156(*)	157	.480(**)	156	.568(**)	157	.343(**)
187	.164(*)	177	.315(**)	164	.394(**)	157	1
161	.200(**)	164	.604(**)	164	1	156	.394(**)
173	.341(**)	177	1	164	.604(**)	157	.315(**)
187	-	173	.341(**)	161	.200(**)	157	.164(*)
187	.180(**)	177	.467(**)	164	.419(**)	157	.248(**)
187	.282(**)	175	.528(**)	162	.443(**)	157	.351(**)
187	.241(**)	177	.520(**)	164	.471(**)	15	.317(**)
						7	



N	TAJAROBK			EN			ME		
	Sig. (1-tailed)	Pearson Correlation	N	Sig. (1-tailed)	Pearson Correlation	N	Sig. (1-tailed)	Pearson Correlation	N
191	.000	.435(**)	189	.000	.353(**)	191	.000	.466(**)	191
189	.000	.265(**)	187	.001	.235(**)	189	.000	.304(**)	189
190	.000	.372(**)	189	.000	.487(**)	190	.000	.279(**)	190
191	.000	.334(**)	189	.000	.271(**)	191	.000	.400(**)	191
191	.000	.706(**)	189	.000	.616(**)	191	.000	.520(**)	191
157	.000	.403(**)	157	.000	.345(**)	157	.000	.288(**)	157
191	.000	.317(**)	189	.000	.351(**)	191	.000	.248(**)	191
164	.000	.471(**)	162	.000	.443(**)	164	.000	.419(**)	164
177	.000	.520(**)	175	.000	.528(**)	177	.000	.467(**)	177
187	.000	.241(**)	187	.000	.282(**)	187	.007	.180(**)	187
191	.000	.561(**)	189	.000	.375(**)	191	.	1	191
189	.000	.462(**)	189	.	1	189	.000	.375(**)	189
191	.	1	189	.000	.462(**)	191	.000	.561(**)	191

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

\* Correlation is significant at the 0.05 level (1-tailed).

بررسی میزان توجه به خود در زنان، علل، نتایج و ...

با توجه به جدول می‌توان گفت که فرضیه‌های سوم تا چهاردهم تأیید گردیده‌اند یعنی بین متغیرهای ذکر شده در بالا با توجه به خود، رابطه بالایی در سطح معنی‌داری ( $\alpha=0/0001$ ) وجود دارد و فقط در مورد رابطه توجه به خود در زنان با احساس زیبایی و تناسب رابطه معنی‌دار بوده ولی در سطح ( $\alpha=0/03$ ) که باز هم چون سطح معنی‌داری کوچکتر از  $0/05$  می‌باشد فرض صفر رد و فرضیه پژوهش مبنی بر وجود رابطه تأیید می‌گردد و همچنین سطح معنی‌داری در سلامت روانی نیز ( $\alpha=0/01$ ) می‌باشد.

ولی با توجه به ضریب همبستگی به دست آمده بیشترین ارتباط به ترتیب بین توجه به خود در زنان با متغیرهای موفقیت تحصیلی ( $0/506$ )، میزان رضایت از خود و زندگی ( $0/502$ )، توجه همسر و فرزندان به آنها ( $0/496$ )، ایفای موفق نقشهای خانوادگی ( $0/471$ )، محبوبیت اجتماعی ( $0/466$ )، تجارب کودکی ( $0/435$ )، رضایت زناشویی ( $0/36$ )، عزت نفس ( $0/352$ )، میزان و تعداد مشکلات زندگی ( $0/348$ )، موفقیت شغلی ( $0/318$ )، میزان سلامت روانی ( $0/176$ )، احساس زیبایی و تناسب ( $0/315$ ) وجود دارد.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

جدول (۲۲-۴) - ماتریس همبستگی مؤلفه های نمونه به خود با

کیفیت زندگی و احساس خوشبختی

AF	N	Sig. (1-tailed)	Pearson Correlation	RM	N	Sig. (1-tailed)	Pearson Correlation	PNSH	N	Sig. (1-tailed)	Pearson Correlation	AKHOSH
Pearson Correlation	191	.000	.369(**)		191	.000	.366(**)		191	.000	.366(**)	1
	191	.000	.542(**)		191	.000	.354(**)	1	191	.000	.366(**)	
	191	.000	.324(**)	1	191	.000	.354(**)		191	.000	.252(**)	
1	190	.000	.324(**)		190	.000	.542(**)		190	.000	.369(**)	
	191	.000	.211(**)		191	.000	.341(**)		191	.000	.265(**)	
	191	.000	.567(**)		191	.000	.529(**)		191	.000	.298(**)	
	191	.000	.434(**)		191	.000	.521(**)		191	.000	.324(**)	
	191	.000	.452(**)		191	.000	.489(**)		191	.000	.453(**)	
	191	.000	.400(**)		191	.000	.562(**)		191	.000	.477(**)	
	191	.001	.419(**)		191	.000	.501(**)		191	.000	.729(**)	
	191	.000	.678(**)		191	.000	.858(**)		191	.000	.507(**)	

MSR		MZ		RSH		SZ	
N	Sig. (1-tailed)	N	Sig. (1-tailed)	N	Sig. (1-tailed)	N	Sig. (1-tailed)
191	.453(**)	191	.324(**)	191	.298(**)	190	.265(**)
191	.489(**)	191	.521(**)	191	.529(**)	190	.341(**)
191	.291(**)	191	.264(**)	191	.430(**)	190	.256(**)
190	.452(**)	190	.434(**)	190	.567(**)	190	.211(**)
191	.282(**)	191	.149(*)	191	.229(**)	190	1
191	.406(**)	191	.360(**)	191	1	190	.229(**)
191	.427(**)	191	1	191	.360(**)	190	.149(*)
191	1	191	.427(**)	191	.406(**)	190	.282(**)
191	.514(**)	191	.464(**)	191	.416(**)	190	.333(**)
191	.489(**)	191	.425(**)	191	.384(**)	190	.267(**)
191	.699(**)	191	.657(**)	191	.694(**)	190	.470(**)

		TAVAJOK		KMZ		MSG	
N	Sig. (1-tailed)	Pearson Correlation	N	Sig. (1-tailed)	Pearson Correlation	N	Sig. (1-tailed)
191	.000	.507(**)	191	.000	.729(**)	191	.000
191	.000	.858(**)	191	.000	.501(**)	191	.000
191	.000	.582(**)	191	.001	.233(**)	191	.000
190	.000	.678(**)	190	.000	.419(**)	190	.000
191	.000	.470(**)	191	.000	.267(**)	191	.000
191	.000	.694(**)	191	.000	.384(**)	191	.000
191	.000	.657(**)	191	.000	.425(**)	191	.000
191	.000	.699(**)	191	.000	.489(**)	191	.000
191	.000	.762(**)	191	.000	.561(**)	191	.000
191	.000	.614(**)	191	.	1	191	.000
191	.	1	191	.000	.614(**)	191	.000

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

\* Correlation is significant at the 0.05 level (1-tailed).

پرتال جامع علوم انسانی

... بررسی میزان توجه به فود در زنان، علل، نتایج و ...

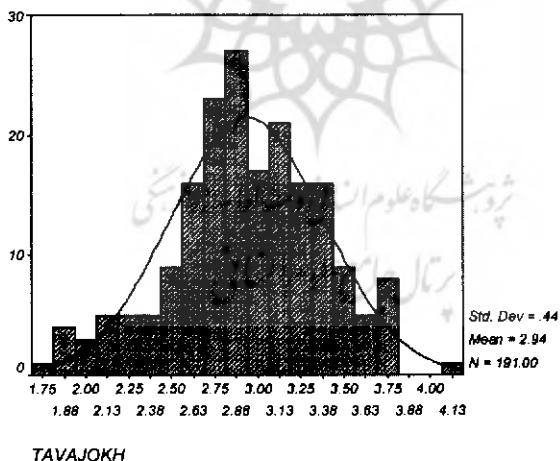
جدول ( ۳۳-۴ )- جدول مناسبه ضریب همبستگی میزان توجه به فود با سلامت جسمی زنان

		TAVAJOKH	میزان سلامت جسمی
TAVAJOKH	Pearson Correlation	1	-.276(**)
	Sig. (1-tailed)	.	.000
	N	191	178
میزان سلامت جسمی	Pearson Correlation	-.276(**)	1
	Sig. (1-tailed)	.000	.
	N	178	178

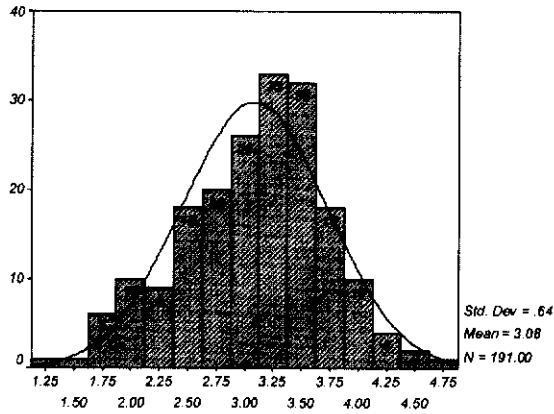
\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

با توجه به جدول می توان گفت که بین دو متغیر رابطه معنی داری در سطح اطمینان بالاتر از ۹۹٪ یعنی  $(\alpha < 0/0001)$  وجود دارد و میزان این رابطه  $0/۲۷-$  می باشد (جهت منفی ارتباط به دلیل این است که نمره بالا، بیماری بیشتر را نشان می دهد).

نمودار ( ۴-۴ )- نمودار توزیع میزان توجه به فود زنان

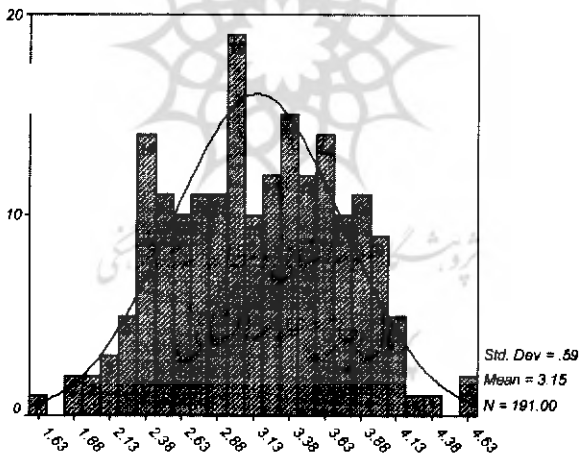


نمودار ( ۵-۴ )- نمودار توزیع نمرات امتحاس فوشبختی در بین زنان



AKHOSH

نمودار ( ۶-۴ )- نمودار توزیع میزان کیفیت مطلوب زندگی زنان



KMZ

## بحث و نتیجه‌گیری

تحقیق حاضر با هدف بررسی رابطه توجه به خود در زنان با کیفیت مطلوب زندگی و بهره‌مندی از احساس خوشبختی با ۱۹ فرضیه به بررسی سؤالات پژوهش پرداخت.

بخش نخست فرضیه اول پژوهش که ادعا می‌نمود با توجه به پیشینه روانشناختی می‌باید بین میزان توجه به خود در زنان با کیفیت مطلوب زندگی آنان رابطه وجود داشته باشد با یافته‌های حاصل از انجام این پژوهش در سطح معنی‌داری ۰/۰۰۰۱ تأیید گردید و میزان رابطه ۰/۶۱۴ به دست آمد که ضریب تبیین نیز ۳۶ درصد می‌باشد. بنابراین بر اساس این یافته می‌توان گفت که درصد نسبتاً بالایی از کیفیت مطلوب زندگی زنان به توجه به خود آنان که در فصل اول این پژوهش تعریف گردیده و دارای مؤلفه‌هایی چون توجه به رشد و حیات معنوی انسان، پاسخگویی به نیازهای شخصی، دنبال کردن اهداف و آرزوها، تأثیر بر سبک زندگی، توجه به روابط شخصی، مراقبت از زیبایی، مراقبت از سلامت روانی و جسمانی می‌باشد؛ بستگی دارد.

بنابراین هر چقدر زنان به جنبه‌های مختلف وجود و حیات شخصی خود توجه نمایند به عنوان یک نتیجه کیفیت زندگی فردی و خانوادگی ایشان در ابعاد مختلف (که در فرضیه‌های بعد مورد سنجش و مطالعه قرار گرفته است) مطلوب‌تر می‌شود.

همچنین در رابطه با بخش دوم فرضیه اول که ادعا می‌کرد کم توجهی زنان بهره‌مندی ایشان را از احساس خوشبختی کاهش می‌دهد. با توجه به تحلیل‌های آماری انجام شده مورد تأیید قرار گرفته یعنی بین میزان توجه زنان و احساس خوشبختی آنان رابطه مستقیم و مثبت وجود دارد و چون ضریب همبستگی به دست آمده ۰/۵۰۷ بوده (در سطح معنی‌داری ۰/۰۰۰۱) می‌توان گفت که ۲۵ درصد تغییرات مربوط به احساس خوشبختی در زنان به توجه به خود



آنان بستگی دارد. بنابراین می‌توان گفت که بر این اساس هر دو بخش فرضیه اول تأیید گردیده و توجه به خود در زنان در احساس خوشبختی و کیفیت زندگی آنان تأثیر بسزایی دارد.

با توجه به تأیید این فرضیه و توجه به این واقعیت که بخش قابل توجهی (۲۵٪) از احساس خوشبختی زنان به توجه ایشان به خویشتن بستگی دارد، ضرورت جلب توجه خود زنان و جامعه به این موضوع مهم روانشناختی مورد تأکید قرار می‌گیرد.

بررسی سایر فرضیه‌ها با تأیید فرضیه و رد فرضیه نشان داد که بیشترین همبستگی در میزان توجه به خود در زنان را به ترتیب مؤلفه‌های زیر تشکیل می‌دهد. یعنی تعیین کننده‌ترین عامل در توجه به خود در زنان پاسخگویی به نیازهای شخصی و سپس به ترتیب؛ مراقبت از سلامت جسمانی، مراقبت از سلامت روانی، توجه به روابط شخصی، دنبال کردن اهداف و آرزوها، مراقبت از زیبایی، توجه به رشد و حیات معنوی و نهایتاً تأثیر بر سبک زندگی آنان تشکیل می‌دهد.

همچنین با توجه به نتایج تحلیل واریانس جهت تفاوت معنی‌داری بین میزان توجه به خود در زنان با وضعیت تأهل آنان تفاوت معنی‌دار نبوده است ولی جالب توجه اینکه میزان توجه به خود در زنان با وضعیت‌های مختلف تأهل به ترتیب: زنانی که همسرانشان فوت کرده ( $\bar{v}=3/03$ ) و سپس زنان متأهل یا زنان مجرد کمتر از ۲۵ سال (۲/۹۳)، بالاتر از ۲۵ ولی مجرد (۲/۸۷)، متارکه (۲/۶۸) بدست آمده است.

درباره احساس خوشبختی زنان نیز نتایج تحلیل واریانس نشان می‌دهد که تفاوت بین گروه‌ها معنی‌دار نبوده است ولی به ترتیب احساس خوشبختی در بین زنانی که همسرانشان فوت شده (۳/۱۶) و سپس زنان متأهل و مجردهای زیر

بررسی میزان توجه به خود در زنان، علل، نتایج و ...  
۲۵ سال (۳/۱۰) و بالاتر از ۲۵ و مجرد (۲/۸۶) و نهایتاً متارکه‌ها (۲/۱۰) بوده است.

همچنین با توجه به تجزیه و تحلیل‌های توصیفی می‌توان گفت:

- میانگین توجه به خود در زنان ۲/۹۳ کمتر از متوسط با توزیع تقریباً نرمال می‌باشد.
- میانگین احساس خوشبختی در زنان ۳/۰۸ که در حد متوسط با توزیع تقریباً نرمال می‌باشد.
- میانگین کیفیت مطلوب زندگی زنان ۳/۱۴ که در حد متوسط با توزیع تقریباً نرمال می‌باشد.
- میانگین عزت نفس زنان ۳/۲۶ بدست آمده است که اندکی بالاتر از تراز متوسط با کجی منفی می‌باشد.
- میانگین سلامت جسمانی زنان ۲/۷۱ (از ۱۵ نمره) که کمتر از متوسط با کجی مثبت می‌باشد.
- از نظر وضعیت اقتصادی زنان نتایج نشان می‌دهد که وضعیت مطلوب نیست. با توجه به این که وضعیت اقتصادی زنان بسیار دقیق و با توجه به نظر خود آنان، نوع شغل و سایر منابع درآمد سنجیده شده است، با متوسط ۱/۳۳ کمترین میانگین را در میان متغیرهای مرتبط با زنان داشته است.

## کتابنامه

- اکرمی، زهرا، (۱۳۷۳). بررسی تأثیر اشتغال مادران بر رشد اجتماعی فرزندان (دختر و پسر) مشهد، پژوهش، مرکز آموزش عالی ضمن خدمت فرهنگیان خراسان.
- بوهلر، شارلوت، (۱۹۰۹)، حیدری بیگلوند، (۱۳۸۳).
- حیدری، بیگلوند، (۱۳۸۳). درس مسائل و مشکلات زنان و دختران ۱۸ تا زیر ۵۰ ساله شهر.
- دلاور، علی، (۱۳۷۵). روش‌های تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی، تهران: نشر ویرایش.
- دی آنجلیس، (۱۳۸۳). راه‌هایی درباره زندگی که هر زن باید بداند، ده اصل برای تکامل احساسی و معنوی، ترجمه: نینا پزشکیان.
- دنیایی، بتول و همکاران، (۷۶-۱۳۷۵). مطالعه‌ی میزان بهداشت روانی زنان شاغل، بررسی اثر حمایت خانوادگی و وضعیت تأهل.
- شعبانزاده، زهره و همکاران، (۱۳۷۹). بررسی تأثیر ثبات هیجانی مادر در بلوغ اجتماعی فرزند، پژوهش، دانشگاه فردوسی مشهد.
- شمس‌اکتابی، سونیا، (۱۳۸۳). نگرش زنان با تحصیلات عالی عضو هیأت علمی و غیر هیأت علمی درباره برخی عوامل فرهنگی - اجتماعی، پژوهش.
- کارلسون، کارن جی. ایزنستات، استفانی. زیپورین، ترا. ابوالمعالی، خدیجه. (۱۳۷۹). بهداشت روانی زنان، نشر ساوالان.
- مشهدی، علی و همکاران، (۱۳۷۸). بررسی رابطه بین اضطراب دانش‌آموزان و اشتغال مادر، پژوهش، دانشگاه فردوسی مشهد.
- نورتراب، کریستین، توران دخت، (۱۳۸۰). جسم زن، جان زن، تهران: انتشارات نقش و نگار.

بدروسی میزان توجه به خود در زنان، علل، نتایج و ...

- Lerner, G. (1986) The creation of patriarchy. New York: Oxford university press.
- Rubin, G. (1975) The Traffic in woman: Notes on the " political Economy " of sex " in Reiter, ed: 157-210.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی