

تحلیل فضایی تنش روانی زنان در مناطق روستایی مطالعه موردی: بخش مانه، شهرستان مانه و سملقان، استان خراسان شمالی

سمیرا محمودی* - دانشجوی دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی، دانشگاه تربیت مدرس
مهدی پورطاهری - استادیار گروه جغرافیا، دانشگاه تربیت مدرس
عبدالرضا رکن‌الدین افتخاری - دانشیار گروه جغرافیا، دانشگاه تربیت مدرس

دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۱۱/۲۴ پذیرش نهایی: ۱۳۹۲/۱۲/۱۲

چکیده

مناطق روستایی از نظر ساختار اکولوژیکی (طبیعی و انسانی) در معرض خطرهایی قرار دارند که زمینه‌ساز تنش و پریشانی جسمی و روانی است. در این میان، زنان با زندگی در مناطق روستایی با تبعیض و محرومیت بیشتری مواجه‌اند و از این رو موقعیت اجتماعی-اقتصادی پایین‌تری دارند. در این مقاله با رویکرد جغرافیایی و با روش‌شناسی توصیفی-تحلیلی به شیوه پیمایشی استرس زنان روستاهای بخش مانه سنجش و ارزیابی شد. حجم نمونه به شیوه تصادفی طبقه‌بندی شد و با احتساب ویژگی‌هایی نظیر «میزان جمعیت روستاها، وضعیت طبیعی روستا، نیز دوری و نزدیکی به شهر» تعیین گردید، و در مجموع تعداد ۲۴۰ زن از ۱۶ روستا انتخاب شد. نتایج حاکی از آن است که زنان نمونه در روستاهای مطالعه‌شده، بیشتر دچار استرس اقتصادی با میانگین ۲۷/۹ و سپس استرس محیطی با ۱۶/۸ و استرس اجتماعی با میانگین ۱۳/۵ هستند. نتایج به‌دست‌آمده از طبقه‌بندی خوشه‌ای روستاهای نمونه از نظر میزان استرس (روستاهای با استرس کم، روستاهای با استرس متوسط و روستاهای با استرس زیاد)، نشان می‌دهند که ۷ روستا در طبقه اول، ۴ روستا در طبقه دوم و ۵ روستا در طبقه سوم قرار می‌گیرند. نتایج تحقیق نشان می‌دهند که عوامل اقتصادی بیشترین تنش را در زنان روستایی به همراه داشته است. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهند که بین استرس کل زنان روستایی بخش مانه و تمامی شاخص‌های مکانی-فضایی به‌کار گرفته‌شده در این مقاله از نظر آماری تفاوت معنادار وجود دارد.

کلیدواژه‌ها: بخش مانه، تحلیل فضایی، تنش روانی، تنش روانی زنان.

مقدمه

یکی از شاخص‌های مهمی که در پارادایم جدید توسعه - و به‌ویژه توسعه روستایی- بر آن تأکید می‌شود، رسیدن به رفاه و آرامش و داشتن زندگی آرام و بدون استرس است. برای این منظور، رسیدن به توسعه‌ای برابر و پایدار در جامعه بدون در نظر گرفتن زنان روستایی کشور، دست‌نیافتنی خواهد بود. وضعیت زنان در هر جامعه‌ای بیانگر میزان پیشرفت آن جامعه است، و این واقعیتی است که هر روز افراد بیشتری بر آن صحنه می‌گذارند (سروش‌مهر و همکاران، ۱۳۸۹، ۱۴۴-۱۴۳؛ محمودیان، ۱۳۸۲). ساختار جوامع روستایی که هنوز بسیاری از رفتارهای سنتی در آن حفظ شده است - از جمله تمایل به پنهان نگه‌داشتن مشکلات- با گذشت زمان زمینه بروز افسردگی و آسیب‌های اجتماعی را در میان زنان و جوانان روستا به‌وجود آورده است.

ارزش‌های فرهنگی روستا که در آن خوداتکایی اصل قلمداد می‌شود، موجب شده است که در زمینه‌های پزشکی بی‌میلی به استفاده از مراقبت‌های پزشکی شکل گیرد - مگر در شرایط سخت و خطرناک- که ممکن است بر تصمیم زنان به استفاده از تسهیلات مراقبت‌های بهداشتی تأثیرگذار باشد (Thorndyke & FACP, 2000, 200). در پژوهشی که موری و همکارانش در سال ۲۰۰۸ در مورد زنان و به‌ویژه زنان شاغل امریکایی- آفریقایی انجام دادند این نتیجه حاصل شد که پریشانی و مشکلات مالی تأثیر منفی بر عملکرد فیزیکی افراد برجای می‌گذارند (Murry et al., 2008, 119). بدین ترتیب، زنان با استرس بالا بیشتر به تهییج منفی خانواده‌هایشان دست می‌زنند، که سبب حمایت کمتر از شریک جنسی، رضایت کمتر از زندگی، ثبات اندک و تناقض و تضاد بیشتر در خانواده می‌شود (Murry et al., 2008, 118). پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهند که زنان به‌طور کلی (Blehar, 2003; U.S. Department of Health and Human Services, 1999; New Freedom Commission on Mental Health, 2003) و زنان روستایی به‌طور خاص (Mulder et al., 1999; Gamm, Stone & Pittman, 2003; Gaston, 2001) از

نظر دسترسی به تسهیلات سلامت روانی دارای محدودیت هستند (Hillemeier et al., 2005, 224). با توجه به این یافته، موری در مطالعه خود پیشنهاد می‌کند که سازوکارهای مؤثر بر کاهش عوامل تنش‌زای روان‌شناختی و احساسی زنان و نیز افزایش روابط شکننده آنها شناخته و به کار گرفته شوند (Murry et al., 2008, 126). در مطالعه‌ای که برانن^۱ و همکارانش در سال ۲۰۰۹ انجام دادند، بخش‌های گوناگونی از جمله تأثیرات اولیه استرس و سلامت بر تغییرات اجتماعات روستایی مطرح شد. نتایج این تحقیق نشان می‌دهند که عوامل تنش‌زایی که غالباً بر روستاییان تأثیر می‌گذارند شامل اینها هستند: ویژگی‌های فردی (انزوا، بهداشت)، تنوع ارتباطات (سوءاستفاده و مباشرت)، خدمات بهداشتی، عوامل بیکاری (تشکیل مجدد حکومت، فقدان درآمد ثابت)، حمل‌ونقل، مسکن و نگرانی‌های جامعه (فقدان سرمایه اجتماعی با زیرساخت‌ها) (Brannen et al., 2009, 225).

تحقیقات وارکز و دیگران و ابرویی و دیگران نیز نشان می‌دهد که هر کار یا محیط کاری‌ای که کمک کند تا فعالیت‌ها با صرف حداقل انرژی و حداقل استرس روی سیستم قلبی-عروقی و عضلانی به انجام برسند، بهترین طراحی را دارد (Varghese et al., 1995; Oberoi et al., 2006, 191). به دلیل اهمیت فراوان سلامت جسمی و روانی ساکنان مناطق روستایی از یک سو و لزوم برخورداری روستاییان از رفاه و آرامش و داشتن زندگی بدون استرس به عنوان یکی از شاخص‌های توسعه پایدار روستایی، در مقاله حاضر به سنجش استرس زنان و تحلیل فضایی آن در سطح روستاهای بخش مانه پرداخته شده است. به منظور انجام این بررسی دو پرسش بدین شرح مطرح شده است: آیا بین استرس زنان روستاهای بخش مانه و عوامل مکانی-فضایی تفاوت معناداری وجود دارد؟ و توزیع فضایی استرس زنان در روستاهای بخش مانه چگونه است؟

1. Brannen

مبانی نظری

رویدادهای عمده زندگی به عنوان عوامل تنش‌زای روانی بر جسم و روان آدمی تأثیرات بسزایی دارند. موقعیت‌های استرس‌زای زندگی کشمکش‌هایی را به وجود می‌آورند که ارگانیزم بدن نمی‌تواند به‌طور کافی به آنها واکنش نشان دهد. استرس که به‌گفته روان‌شناسان و روان‌پزشکان از رویدادهای منفی زندگی به‌شمار می‌آید، به شرایط یا رویدادهایی گفته می‌شود که فرد در زندگی با آنها روبه‌رو می‌شود و با امکانات و توانمندی‌های کنونی وی هماهنگی ندارد، بنابراین دچار تعارض و کشمکش روانی می‌شود (بخشانی و همکاران، ۱۳۸۲، ۲). استرسورها یا عوامل تنش‌زا می‌توانند بیرونی و خارجی (شرایط فیزیکی ناسازگار یا محیط‌های روان‌شناختی پراسترس) یا درونی و داخلی (فیزیکی یا روان‌شناختی) باشند و نیز ممکن است به‌عنوان استرس‌های کوتاه‌مدت (حاد و بحرانی) یا بلندمدت (مزمن) تعریف شوند (Lobley et al., 2004, 5). تقاضاهای مفرطی که استرسورهای چندگانه برای اشخاص ایجاد می‌کنند، سبب کاهش کنترل آنها بر زندگی شخصی‌شان می‌شوند (Murry et al., 2008, 118). شواهد حاکی از آن است که امروزه اصطلاح «استرس روستایی» (Brannen et al., 2009) در سراسر جهان با مفهوم فضایی و نیز مفهوم موضوعی آن، به یکی از ابعاد مباحث سلامت بدل شده است. به‌طور مثال، کتاب‌های درسی و رساله‌های جغرافیایی در سال‌های اخیر، بخشی را به سلامت روستایی (Boyd & Parr, 2008) اختصاص داده‌اند که بیان می‌کند: «برای بسیاری از روستاییان زندگی می‌تواند تجربه‌ای پرتنش و پردغدغه باشد» (Price & Evans, 2009, 2). در مورد تنش روانی در محیط روستا نیز تعاریفی ارائه شده است که از آن جمله می‌توان به تعریف بچراچ^۱ در سال ۱۹۸۳ اشاره کرد. وی یکی از صاحب‌نظرانی است که بهداشت روانی روستاییان را در ابعاد مختلف بررسی کرده و آن را در پنج مقوله بدین شرح دسته‌بندی کرده است: عوامل

1. Bachrach

غیراجتماعی، عوامل جمعیتی، عوامل اقتصادی- اجتماعی، عوامل میان‌فردی^۱، و عوامل ایدئولوژیکی. وی بیان می‌کند که تمامی این مقوله‌ها با یکدیگر مرتبط‌اند. وی همچنین می‌گوید که نیروهای طبیعی و عوامل وابسته به محیط طبیعی - اعم از آنهایی که انتظارشان می‌رود و آنهایی که انتظار نمی‌رود- بر رفتار روستاییان تأثیر می‌گذارند. این فرایند سبب افزایش استرس‌های چندگانه در روستاییان می‌شود و بر فشار روانی آنها تأثیر می‌گذارد (Philo et al., 2003, 267; Bachrach, 1983). مطالعات نشان می‌دهند که شیوع علائم افسرده‌کننده و استرس بیشتر در میان کسانی که حمایت اجتماعی کمتر، شرایط کاری پرخطر، ناامنی شغلی و سطوح بالاتری از فشارهای محیطی دارند مشاهده می‌شود (Lipscomb et al., 2007, 295). بنابراین می‌توان گفت که دو عامل «stress» و «distress» کاملاً به یکدیگر وابسته‌اند و تداوم تنش و استرس در افراد منجر به بروز پریشانی و افسردگی در آنها می‌گردد. مناطق روستایی از نظر ساختار اکولوژیکی‌شان (طبیعی و انسانی) در معرض خطرهای ناشی از کمبود بهسازی محیط، دسترسی نامطمئن به آب آشامیدنی سالم، تغذیه ناکافی، غذای ناسالم، مسکن و سرپناه نامناسب و مصرف بی‌رویه مواد شیمیایی در فعالیتهای کشاورزی، بیکاری، کمبود تحصیلات، کم‌تحرکی، اعتیاد و مصرف سیگار در برخی مناطق و بالاخره برخی شیوه‌های ناسالم زندگی قرار دارند، که زمینه‌ساز تنش و پریشانی جسمی در افراد این مناطق است (Lorenz et al., 1993; Turner, 2007).

مطالعات دیگر حاکی از آن است که بیشترین میزان فقر، در مناطق روستایی و در میان زنان مشاهده می‌شود (Holloman, 1983; Beck et al., 1996, 188). گریگوری و تورنیکرفت^۲ در سال ۱۹۹۸، مواردی از قبیل تراکم جمعیت، محیط فیزیکی و اجتماعی، و کاربری اراضی را به‌عنوان استرس‌های دیگری که می‌تواند روستا را احاطه کند، معرفی کردند. آنها تحقیقات

1. Interpersonal
2. Gregoire & Thornicroft

مربوط به سلامت روانی روستاییان را ضروری برشمردند و بیان کردند که در هریک از بخش‌های روستایی، ممکن است جنبه‌ها و ابعاد مختلفی از مکان روستا زمینه‌ساز بروز تنش‌هایی در افراد گردد (Philo et al., 2003, 267; Gregoire and Thornicroft, 1998). رد^۱ در سال ۱۹۹۵ عنوان زیر را به عنوان عوامل استرس‌زا برای روستاییان برشمرد: ۱. مسائل و مشکلات اقتصادی (به‌خصوص در زمینه تغییرات کشاورزی)؛ ۲. انزوا یا جدایی (به‌خصوص در مورد کشاورزان، مادران و فرزندان، سالمندان، جوانان، بیکاران، و اقلیت‌های قومی)؛ ۳. ارزش‌گذاری و درک ارزش خود (تعبیر نادرست کشاورزان از خودشان)؛ ۴. عوامل مرتبط با سن (مسائل مربوط به ارث و بازنشستگی در کشاورزی)؛ ۵. تغییرات دموگرافیکی (تغییر در جوامع روستایی، تجزیه و فروپاشی شبکه‌های خویشاوندی، رقابت برای داشتن خانه و موارد درآمدزا)؛ ۶. اشتغال (سطوح کاری ناهماهنگ بین ترک صنایع دستی و تجهیزات روستایی و جایگزین شدن صنایع جدید - یعنی بخش صنعتی با فناوری بالا)؛ و ۷. مشکلات دسترسی به خدمات و نداشتن مسکن (شاهسوندی‌الاصل، ۱۳۸۶، ۱۶-۱۵).

با توجه به آنچه گفته شد، مهم‌ترین عوامل تنش‌زا برای افراد جامعه - به‌ویژه جوامع روستایی- را می‌توان چنین برشمرد: انزوا، بحران روابط شخصی، ناامیدی، ناتوانی، فقدان جایگزینی مسائل و مشکلات مالی، فشار کاری زیاد، بیماری و عجز و ناتوانی، بی‌احترامی و ارزش‌نگذاشتن به خود، و مواردی از این دست. مسائل مربوط به سلامت روان و بیماری‌های پزشکی و روان‌پزشکی از برجسته‌ترین مسائل مربوط به سلامت در میان ساکنان روستایی به‌شمار می‌آیند (Braden & Beauregard, 1994; Wagenfeld et al., 1993; Robertson et al., 1997; Thorndyke & FACP, 2005, 200). بنابراین، تمرکز تسهیلات و خدمات مربوط به مراقبت‌های بهداشتی در مناطق روستایی ضرورتی انکارناپذیر است، زیرا همان‌طور که شواهد

1. Red

نشان می‌دهند رابطه‌ای معکوس بین میزان فاصله از تسهیلات مراقبت‌های بهداشتی و استفاده از آن وجود دارد (Joseph & Hart, 1971; Haynes & Bentham, 1979; Ritchie et al., 1981; Phillips, 1984; Watts & Franks, 1993; Furuseth, 1998; Sherwood, 2000, 338).

در مطالعات مربوط به تنش روانی زنان تاکنون به ابعاد مختلفی اشاره شده است، از جمله اینکه زنان به‌طور متوسط ۵۰ درصد از جمعیت و ۶۰ درصد از نیروی کار را تشکیل می‌دهند، درحالی‌که فقط ۱۰ درصد از درآمد نصیب آنها می‌گردد. زنان روستایی فعالیت‌های متنوعی در منزل، مزرعه و فعالیت‌های پیوسته‌ای چون جمع‌آوری هیزم، دروکردن، شیردوشیدن، تمیزکردن آغل حیوانات، گچکاری خانه و نظایر اینها را برعهده دارند (Oberoi, 2006, 191). زنانی که در محیط‌های روستایی زندگی می‌کنند، گروه همگنی نیستند بلکه همه گروه‌های نژادی، فرهنگی، و اجتماعی-اقتصادی را دربرمی‌گیرند (Thorndyke & FACP, 2005, 200). برخی زمینه‌ها موجب می‌شوند که زنان و مردان سطح و انواع متفاوتی از استرس را داشته باشند؛ اما تمرکز غالب مطالعات بر گروه‌های شغلی موجب شده است که تجربه زنان از استرس مورد غفلت واقع شود. این درحالی‌است که شواهد موجود سطوح بالاتری از استرس را در میان زنان نشان می‌دهد (Lobley et al., 2004, 3).

تحقیقات نشان می‌دهند که زنان روستایی ممکن است سطوح بالایی از استرس را تحمل کنند (Brannen et al., 2009, 225). زنان با زندگی در مناطق روستایی با گونه‌ای متفاوت از تبعیض و محرومیت مواجه‌اند، زیرا عهده‌دار فعالیت‌های اقتصادی‌ای هستند که به کسب درآمد ملموس نمی‌انجامد و همین امر سبب می‌گردد تا آنها موقعیت اجتماعی-اقتصادی پایین‌تری داشته باشند و دسترسی و مالکیت‌شان بر منابع محدود گردد. جیکوب^۱ بر این باور است که نواحی روستایی از نظر اقتصادی عموماً فقیرند، به‌ویژه زنان و کودکان در نواحی روستایی به‌دلیل

1. Jacob

فقر اقتصادی با استرس‌های بیشتری مواجه هستند و شرایط استرس‌زای بیشتری را از سر می‌گذرانند (Jacob et al., 1997).

با این توصیف می‌توان گفت که در مطالعه تنش روانی زنان در جوامع روستایی موضوع سلامت مطرح می‌گردد. از گذشته تاکنون، ارتباط «توسعه و سلامت» با چالش‌های متعددی مواجه بوده است. امروزه «جغرافیای سلامت و بهداشت»، به‌عنوان زیرمجموعه‌ای فعال در مرز باریک بسیاری از علوم اجتماعی و پزشکی در حال فعالیت است (Draak, 2005, 1). در زمان حاضر، به موضوع سلامت زنان به‌صورت نیازی خارج از چارچوب بهداشت فرزند و مادر توجه می‌شود. برای سنجش استرس تاکنون مطالعاتی صورت پذیرفته که غالباً در حیطه علم روان‌شناسی بوده است، اما ورود علم جغرافیا به این عرصه به‌دلیل ماهیت ویژه‌ای که دارد، درخور اهمیت فراوان است. تمرکز ویژه بر روستا از نگاه جغرافیا مستلزم داشتن دیدگاه فضایی به مسئله است (شکویی، ۱۳۸۶).

توجه خاص به عوامل مکانی- فضایی تأثیرگذار بر میزان تنش روانی در روستاها - و به‌ویژه در میان زنان روستایی- ما را بر آن داشت که در کنار مؤلفه‌هایی چون عوامل اقتصادی، جمعیت‌شناسی و جامعه‌شناختی به این شاخص بیش از پیش توجه داشته باشیم. در مقاله حاضر علاوه بر توجه به مدل کوهن^۱ در سنجش استرس - که صرفاً جنبه روان‌شناختی دارد- از سایر شاخص‌ها و مؤلفه‌هایی که بیانگر تأثیر عوامل مکانی-فضایی روی زنان روستایی هستند نیز بهره گرفته شده است. بدین ترتیب نظریه تفسیرکننده در نوشتار حاضر، مدل رفتاری- فضایی است.

1. Cohen

مواد و روش‌ها

هدف از تدوین مقاله حاضر، از یک سو سنجش استرس زنان روستایی و از سوی دیگر توزیع فضایی استرس زنان در روستاهای مطالعه شده است. حوزه مطالعاتی پژوهش، بخش مانه واقع در شهرستان مانه و سملقان (استان خراسان شمالی) است. روش تحقیق این مقاله به صورت توصیفی-تحلیلی است. به منظور سنجش دقیق وضعیت استرس زنان در روستاها از جنبه‌های مختلف، سه نوع استرس شامل «استرس اقتصادی»، «استرس اجتماعی» و «استرس محیطی» بررسی و ارزیابی شد. حجم نمونه به شیوه تصادفی طبقه‌بندی شده و با احتساب ویژگی‌هایی نظیر «میزان جمعیت روستاها، وضعیت طبیعی روستا و دوری و نزدیکی به شهر» تعیین گردید؛ که در مجموع تعداد ۲۴۰ زن از ۱۶ روستا انتخاب شد. در این تحقیق برای سنجش روایی و پایایی پرسشنامه از نرم‌افزار SPSS 11.5 استفاده شد. براساس این روش با استفاده از آزمون KMO، میزان روایی^۱ گویه‌های تبیین‌کننده استرس اقتصادی با آلفای ۰/۹۷، گویه‌های استرس اجتماعی با آلفای ۰/۶۵ و گویه‌های تبیین‌کننده استرس محیطی با آلفای ۰/۷۵ به دست آمد. تمام گویه‌های مربوط به هریک از ابعاد استرس اقتصادی، استرس اجتماعی و استرس محیطی در قالب طیف لیکرت با گزینه‌های پنج‌تایی (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم و خیلی کم) بررسی شدند، که پس از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ، به منظور تعیین پایایی آنها، برای بررسی انتخاب شدند. در بررسی نهایی، مقدار آلفای کرونباخ برای هریک از ابعاد استرس اقتصادی ۰/۹۶، استرس اجتماعی ۰/۷۴ و استرس محیطی ۰/۷۸ به دست آمد. از آنجاکه میزان شاخص‌ها و گویه‌ها برای هریک از ابعاد اجتماعی و محیطی به‌طور کلی نسبت به بعد اقتصادی اندک است، در این مقاله نیز تناسبی بین گویه‌های ابعاد مختلف استرس (اقتصادی، اجتماعی و محیطی) مشاهده نمی‌شود.

1. Reliability

باتوجه به آنچه گفته شد، مقاله حاضر درصدد آزمون فرضیه‌های زیر است:

۱. ابعاد مختلف استرس زنان روستایی (استرس اقتصادی، استرس اجتماعی، استرس محیطی و استرس کل) برحسب موقعیت طبیعی روستاها متفاوت است.
 ۲. ابعاد مختلف استرس زنان روستایی (استرس اقتصادی، استرس اجتماعی، استرس محیطی و استرس کل) برحسب فاصله از جاده اصلی متفاوت است.
 ۳. ابعاد مختلف استرس زنان روستایی (استرس اقتصادی، استرس اجتماعی، استرس محیطی و استرس کل) برحسب فاصله از مرکز دهستان متفاوت است.
 ۴. ابعاد مختلف استرس زنان روستایی (استرس اقتصادی، استرس اجتماعی، استرس محیطی و استرس کل) برحسب فاصله از مرکز بخش متفاوت است.
 ۵. ابعاد مختلف استرس زنان روستایی (استرس اقتصادی، استرس اجتماعی، استرس محیطی و استرس کل) برحسب فاصله از مرکز شهرستان متفاوت است.
- شاخص‌ها و گویه‌های به‌کار گرفته‌شده در جدول ۱ نشان داده شده‌اند.

جدول ۱. مؤلفه‌ها و متغیرهای استرس

متغیرها	ابعاد	مؤلفه‌های استرس
نوسانات قیمت محصولات کشاورزی	استرس اقتصادی	
نداشتن بیمه محصولات کشاورزی		
نگرانی درخصوص شرایط بازار فروش محصولات کشاورزی		
ارتباط با دلان محصولات کشاورزی		
بارش پیش از موعد کاشت		
ریزش باران در فصل برداشت محصول		
گرم‌شدن هوا و خسارت به محصولات کشاورزی		
سردشدن هوا و خسارت به محصولات کشاورزی		
آفات و بیماری‌های کشاورزی		
مشکلات و مسائل ناشی از علف‌های هرز		
ترس از بیماری در زمان کاشت محصول		

ادامه جدول ۱. مؤلفه‌ها و متغیرهای استرس

ترس از بیماری در زمان داشت و برداشت محصول		
فاصله مزرعه از جاده اصلی		
قطعه‌قطعه شدن زمین‌های کشاورزی		
بالا بودن هزینه‌های حمل و نقل محصولات		
فاصله از مراکز خدمات کشاورزی		
نگرانی از آتش گرفتن محصولات		
نبود انبار برای نگهداری محصولات کشاورزی		
بیماری دام‌ها		
نداشتن علوفه کافی برای دام		
نداشتن زمان و پول کافی برای سرگرمی و اوقات فراغت		
نگرانی از آینده فرزندان		
نداشتن حقوق بازنشستگی در سن پیری		
مشکلات با همسر		
نگرانی از طلاق یا جدایی همسر		
ترس از شور شدن آب چاه‌ها و قنات‌ها	استرس محیطی	
ترس از تخریب واحدهای مسکونی در اثر زلزله		
ریزش ناگهانی تگرگ		
کاهش آب چاه‌ها و قنات‌ها در اثر خشکسالی		
جاری شدن سیل		
خشکسالی		

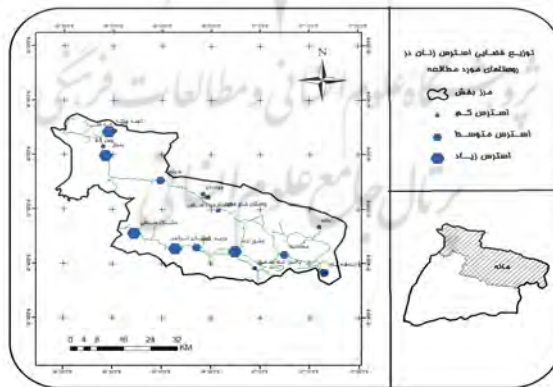
منطقه مطالعه شده

منطقه مطالعه شده در این تحقیق، بخش مانه واقع در شهرستان مانه و سملقان (استان خراسان شمالی)، بین ۳۰°۵۵ تا ۱۵°۵۵ طول جغرافیایی و ۳۵°۳۷ تا ۵۴°۳۸ عرض جغرافیایی است. این بخش براساس آخرین سرشماری عمومی نفوس و مسکن در سال ۱۳۸۵ دارای ۷۲ روستا و ۲۶۴۵۹ نفر جمعیت در قالب ۵۸۰۸ خانوار بوده است (مرکز آمار ایران، ۱۳۸۵).

یافته‌های تحقیق

یافته‌های توصیفی

۱. از گروه زنان مطالعه‌شده، ۳۶/۳ درصد در گروه سنی ۳۰-۱۵ سال، ۵۶/۷ درصد در گروه سنی ۵۰-۳۰ سال و ۷ درصد بالای ۵۰ سال هستند. از نظر تأهل، ۸۷ درصد جامعه نمونه متأهل و ۱۳ درصد مجردند؛ ۴۸/۷ درصد از زنان نیز بی‌سواد هستند. زنان خانه‌دار در این نمونه با ۹۴/۲ درصد بیشترین تعداد را شامل می‌شوند و سپس زنان کارمند با ۰/۴ درصد قرار دارند، ۵/۴ درصد از افراد نیز شغل خود را در سایر گروه‌های شغلی عنوان کرده‌اند.
۲. میانگین انواع استرس نشان می‌دهد که به ترتیب استرس اقتصادی با میانگین ۲۷/۹، استرس محیطی با میانگین ۱۶/۸ و استرس اجتماعی با میانگین ۱۳/۵ درصد، بیشترین تا کمترین میزان استرس را بین زنان جامعه نمونه به خود اختصاص داده‌اند.
۳. نتایج به‌دست‌آمده از طبقه‌بندی خوشه‌ای روستاهای نمونه بر مبنای میانگین استرس (روستاهایی با میزان استرس زیاد، متوسط و کم)، نشان می‌دهد که ۷ روستا در طبقه اول، ۴ روستا در طبقه دوم و ۵ روستا نیز در طبقه سوم جای می‌گیرند. در این میان روستای کوشکی ترکمن با میانگین ۷۷/۵۳ بیشترین استرس و روستای ارناره با میانگین ۳۷/۷۳ کمترین میزان استرس را دارد. شکل ۱ توزیع فضایی استرس زنان را در روستاهای مطالعه‌شده نشان می‌دهد.



شکل ۱. نقشه توزیع فضایی استرس زنان در روستاهای مطالعه‌شده

جدول ۲. توزیع فضایی استرس زنان در روستاهای مطالعه شده

میانگین استرس	روستاها	
۳۷/۷۳	ارناوه	روستاهای با استرس کم
۴۰/۳۳	امین‌آباد	
۴۳/۴۷	میرزاعباس	
۴۱/۹۳	چهارباغ	
۳۹/۳۷	الله‌قلی	
۴۴/۳۳	حاج‌حسین	
۴۱/۵۳	چهل‌گذر	
۶۵/۹۳	خرمده‌غربی	روستاهای با استرس متوسط
۶۸/۶۷	محمدآباد	
۶۴	علی‌آباد قره‌چای	
۶۹	خرتوت	
۷۳/۰۷	عشق‌آباد	روستاهای با استرس زیاد
۷۷/۵۳	کوشکی‌ترکمن	
۷۶/۲۷	دشتک‌سفلی	
۷۶/۶۰	یموق	
۷۳/۸۰	کهنه‌چلگه	

آزمون فرضیات

فرضیه یکم: ابعاد مختلف استرس زنان روستایی (استرس اقتصادی، استرس اجتماعی، استرس محیطی و استرس کل) برحسب موقعیت طبیعی روستاها متفاوت است.

باتوجه به نتایج حاصل از آزمون T مستقل در جدول ۳ می‌توان گفت:

الف) میزان استرس کل زنان روستایی برحسب موقعیت طبیعی روستاهای شان (دشتی بودن یا کوهستانی بودن) متفاوت است. میانگین استرس در هریک از موقعیت‌های دشتی (۹۳/۱) و کوهستانی (۶۵/۴) نشان می‌دهد که استرس کل زنان در روستاهای دشتی به مراتب کمتر از استرس کل زنان در روستاهای کوهستانی است.

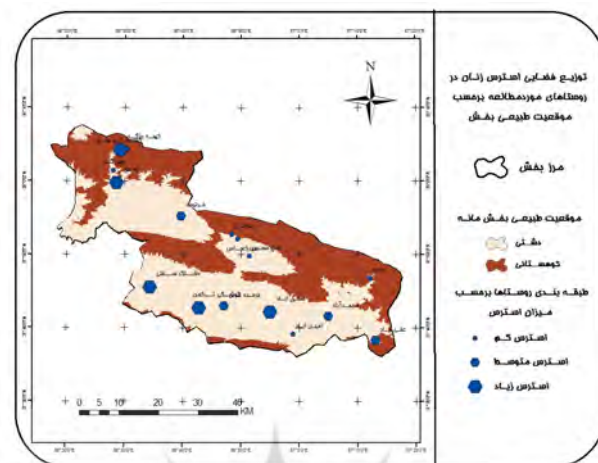
ب) در خصوص استرس اقتصادی نیز سطح معناداری ۰/۰۰۰ بیانگر وجود تفاوت میزان استرس اقتصادی زنان روستایی برحسب موقعیت طبیعی روستاهاست. میانگین به‌دست‌آمده از استرس اقتصادی در موقعیت دشتی و کوهستانی نشان می‌دهد که روستاهای دشتی دارای میزان استرس اقتصادی کمتری در مقایسه با روستاهای کوهستانی هستند. میانگین میزان استرس اقتصادی روستاهای دشتی و کوهستانی به ترتیب برابر با ۵۸/۱ و ۳۲/۵ است.

ج) بین استرس اجتماعی و استرس محیطی زنان در روستاهای مطالعه‌شده و موقعیت طبیعی روستاها تفاوت معناداری از نظر آماری وجود ندارد. سطح معناداری به‌دست‌آمده در این دو آزمون بیشتر از ۰/۰۵ است. لذا می‌توان گفت دشتی و کوهستانی بودن روستاها تأثیر معناداری بر میزان استرس اجتماعی و استرس محیطی زنان ندارد.

همان‌طور که ملاحظه شد، روستاهای کوهستانی در مقایسه با روستاهای دشتی تنش و استرس بیشتری برای زنان به همراه دارند. در تحلیل این مطلب می‌توان گفت، انزوای جغرافیایی روستاها که بخشی از آن ناشی از موقعیت طبیعی‌شان (کوهستانی بودن) است، دسترسی روستاییان را به امکانات و خدمات ضروری - از جمله خدمات بهداشتی و درمانی، و آموزشی- و به‌طور کلی دسترسی به منابع را با مشکل روبه‌رو می‌سازد؛ همین محدودیت زمینه‌ساز بروز تنش و استرس در زنان روستایی می‌گردد.

جدول ۳. مقایسه تفاوت میانگین استرس زنان روستایی در ابعاد مختلف برحسب موقعیت طبیعی روستا

سطح معناداری	موقعیت طبیعی روستاها				انواع استرس
	کوهستانی		دشتی		
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۰/۰۰۱	۳۶/۴	۶۵/۴	۳۲/۷	۹۳/۱	استرس کل
۰/۰۰۰	۳۲/۷	۳۲/۵	۲۷/۷	۵۸/۱	استرس اقتصادی
۰/۲۹۵	۲/۷	۱۴/۶	۳	۱۵/۳	استرس اجتماعی
۰/۷۵۴	۵	۱۸/۲	۵/۲	۱۹/۶	استرس محیطی



شکل ۲. توزیع فضایی استرس زنان روستایی برحسب موقعیت طبیعی روستا

فرضیه دوم: ابعاد مختلف استرس زنان روستایی (استرس اقتصادی، استرس اجتماعی، استرس محیطی و استرس کل) برحسب فاصله از جاده اصلی متفاوت است. برای سنجش تفاوت میانگین استرس زنان روستایی در ابعاد مختلف (استرس کل، استرس اقتصادی، استرس اجتماعی و استرس محیطی) برحسب میزان فاصله از جاده اصلی از آزمون مقایسه میانگین F استفاده شد. با توجه به نتایج به دست آمده از جدول ۴ می‌توان گفت: الف) میزان استرس کل زنان روستایی برحسب فاصله از جاده اصلی (فاصله کم، فاصله متوسط و فاصله زیاد) متفاوت است. مقدار F به دست آمده در این زمینه با سطح معناداری $0/000$ برابر با $11/05$ است. براساس آزمون LSD تفاوت میانگین بین این سه گروه از روستاها معنادار است: روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله زیاد؛ روستاهای با فاصله زیاد و روستاهای با فاصله متوسط؛ روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله متوسط. ب) مقدار F در سطح معناداری $0/000$ بیانگر تفاوت میزان استرس اقتصادی زنان روستایی در فواصل مختلف از جاده اصلی است. آزمون LSD نشان می‌دهد که تفاوت میانگین بین این

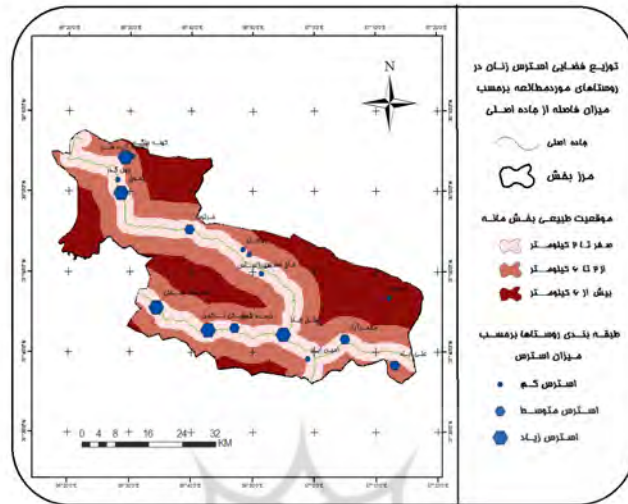
گروه‌ها معنادار است: روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله زیاد؛ روستاهای با فاصله زیاد و روستاهای با فاصله متوسط؛ روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله متوسط.

ج) در آزمون مقایسه میانگین استرس اجتماعی زنان روستایی در فواصل مختلف از جاده اصلی، مقدار F برابر با ۲/۹۷ و سطح معناداری نیز ۰/۰۵ است. لذا می‌توان گفت که میزان استرس اجتماعی زنان در فواصل مختلف از جاده اصلی متفاوت است. براساس آزمون LSD تفاوت میانگین فقط بین گروه روستاهای با فاصله متوسط و روستاهای با فاصله زیاد معنادار است.

د) مقدار F و سطح معناداری ۰/۰۳ نشان‌دهنده تفاوت میزان استرس محیطی زنان روستایی در فواصل مختلف از جاده اصلی است. آزمون LSD نشان می‌دهد که تفاوت میانگین بین این دو گروه از روستاها معنادار است: روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله زیاد؛ روستاهای با فاصله متوسط و روستاهای با فاصله زیاد.

جدول ۴. مقایسه میانگین استرس زنان روستایی در ابعاد مختلف برحسب فاصله از جاده اصلی

سطح معناداری	مقدار F	فاصله از جاده اصلی									انواع استرس
		زیاد			متوسط			کم			
		انحراف معیار	میانگین	فراوانی	انحراف معیار	میانگین	فراوانی	انحراف معیار	میانگین	فراوانی	
۰/۰۰۰	۱۱/۰۵	۳۹/۴	۶۴/۶	۱۵	۱۵/۹	۱۱۳/۱	۴۵	۳۵/۶	۸۲/۴	۱۸۰	استرس کل
۰/۰۰۰	۱۱/۰۵	۳۴/۴	۳۲/۹	۱۵	۱۲/۱	۷۵/۹	۴۵	۳۱/۵	۴۸	۱۸۰	استرس اقتصادی
۰/۰۵	۲/۹۷	۲/۸	۱۴/۳	۱۵	۳/۶	۱۶/۴	۴۵	۲/۸	۱۵/۱	۱۸۰	استرس اجتماعی
۰/۰۳	۳/۵۶	۵/۴	۱۷/۳	۱۵	۴/۲	۲۰/۸	۴۵	۵	۱۹/۳	۱۸۰	استرس محیطی



شکل ۳. توزیع فضای استرس زنان روستایی بر حسب فاصله از جاده اصلی

فرضیه سوم: ابعاد مختلف استرس زنان روستایی (استرس اقتصادی، استرس اجتماعی، استرس محیطی و استرس کل) بر حسب فاصله از مرکز دهستان متفاوت است. با توجه به یافته‌های جدول ۵ می‌توان گفت:

الف) مقدار $F(17/2)$ و سطح معناداری $0/000$ به دست آمده در استرس کل، بیانگر تفاوت استرس کل زنان روستایی در فواصل مختلف از مرکز دهستان است. براساس نتایج آزمون LSD تفاوت میانگین بین این سه گروه معنادار است: روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله متوسط؛ روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله زیاد؛ روستاهای با فاصله متوسط و روستاهای با فاصله زیاد.

ب) در آزمون مقایسه میانگین استرس اقتصادی زنان روستایی در فواصل مختلف از مرکز دهستان، مقدار F برابر با $18/13$ و سطح معناداری $0/000$ است. لذا می‌توان گفت که میزان استرس اقتصادی زنان در فواصل مختلف از جاده اصلی متفاوت است. براساس آزمون LSD

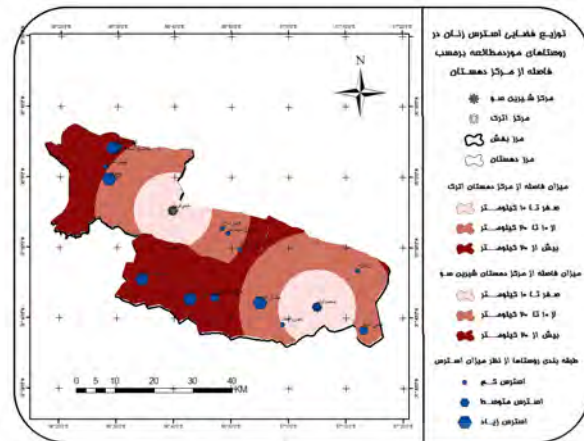
تفاوت میانگین بین این گروه‌ها معنادار است: روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله متوسط؛ روستاهای با فاصله متوسط و روستاهای با فاصله زیاد؛ روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله زیاد.

ج) از میان ابعاد مختلف استرس زنان روستایی، مقدار F و سطح معناداری ۰/۱۴۲ بیانگر تفاوت نداشتن استرس اجتماعی زنان با فاصله از مرکز دهستان است، به این معنی که فاصله از مرکز دهستان تأثیری بر میزان استرس اجتماعی زنان روستاهای مطالعه شده ندارد.

د) میزان استرس محیطی زنان روستایی نیز برحسب فاصله آنها از مرکز دهستان متفاوت است. در این آزمون مقدار F به دست آمده در سطح معناداری ۰/۰۰۹ برابر با ۴/۸۳ است. براساس آزمون LSD تفاوت میانگین بین این دو گروه از روستاها معنادار است: روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله متوسط؛ روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله زیاد.

جدول ۵. مقایسه میانگین استرس زنان روستایی در ابعاد مختلف برحسب فاصله از مرکز دهستان

سطح معناداری	مقدار F	فاصله از مرکز دهستان									انواع استرس
		زیاد			متوسط			کم			
		انحراف معیار	میانگین	فراوانی	انحراف معیار	میانگین	فراوانی	انحراف معیار	میانگین	فراوانی	
۰/۰۰۰	۱۷/۲۱	۳۶/۸	۸۲/۲	۱۰۵	۳۶/۵	۷۰/۷	۱۰۵	۱۳/۵	۱۱۲/۷	۳۰	استرس کل
۰/۰۰۰	۱۸/۱۳	۳۲/۲	۴۸/۴	۱۰۵	۳۲/۳	۳۷/۴	۱۰۵	۹/۹	۷۵/۱	۳۰	استرس اقتصادی
۰/۱۴۲	۱/۹۶	۳/۴	۱۴/۸	۱۰۵	۲/۳	۱۵	۱۰۵	۲/۹	۱۶	۳۰	استرس اجتماعی
۰/۰۰۹	۴/۸۳	۵/۳	۱۹	۱۰۵	۵	۱۸/۲	۱۰۵	۴	۲۱/۵	۳۰	استرس محیطی



شکل ۴. توزیع فضایی استرس زنان روستایی برحسب فاصله از مرکز دهستان

فرضیه چهارم: ابعاد مختلف استرس زنان روستایی (استرس اقتصادی، استرس اجتماعی، استرس محیطی و استرس کل) برحسب فاصله از مرکز بخش متفاوت است.

با توجه به یافته‌های جدول ۶ می‌توان گفت:

الف) مقدار F و سطح معناداری استرس کل $0/025$ نشان‌دهنده تفاوت میزان استرس زنان روستایی در فواصل مختلف از مرکز بخش (پیش‌قلعه) است. آزمون LSD نشان می‌دهد که تفاوت میانگین فقط بین گروه روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله متوسط از مرکز بخش معنادار است.

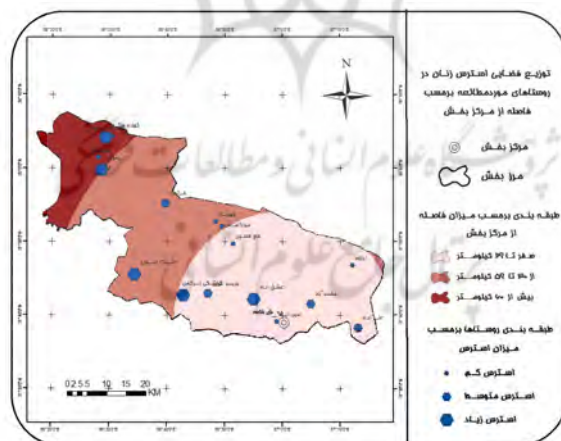
ب) در آزمون مقایسه میانگین استرس اقتصادی زنان روستایی در فواصل مختلف از مرکز بخش، مقدار F برابر با $4/6$ و سطح معناداری نیز $0/010$ است. لذا می‌توان گفت که میزان استرس اقتصادی زنان در فواصل مختلف از مرکز بخش متفاوت است. براساس آزمون LSD تفاوت میانگین فقط بین روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله متوسط از مرکز بخش معنادار است.

ج) در آزمون مقایسه میانگین استرس اجتماعی زنان روستایی در فواصل مختلف از مرکز بخش، مقدار F برابر با $1/6$ و سطح معناداری معادل $0/197$ است. لذا می‌توان گفت که تفاوت معناداری میان استرس اجتماعی میزان فاصله از مرکز بخش (فاصله کم، متوسط و زیاد) وجود ندارد.

د) از میان ابعاد مختلف استرس زنان روستایی، مقدار F و سطح معناداری ۰/۸۹۳ بیانگر تفاوت‌نداشتن استرس محیطی زنان با فاصله از مرکز بخش است.

جدول ۶. مقایسه میانگین استرس زنان روستایی در ابعاد مختلف برحسب فاصله از مرکز بخش

سطح معناداری	مقدار F	فاصله از مرکز بخش									انواع استرس
		زیاد			متوسط			کم			
		انحراف معیار	میانگین	فراوانی	انحراف معیار	میانگین	فراوانی	انحراف معیار	میانگین	فراوانی	
۰/۰۲۵	۳/۷۶	۳۲	۸۱/۹	۴۵	۳۶/۴	۷۱/۷	۷۵	۳۸/۱	۸۶/۴	۱۲۰	استرس کل
۰/۰۱۰	۴/۶	۲۸/۳	۴۸/۷	۴۵	۳۲/۷	۳۷/۷	۷۵	۳۲/۹	۵۲	۱۲۰	استرس اقتصادی
۰/۱۹۷	۱/۶	۳	۱۴/۳	۴۵	۲	۱۵/۱	۷۵	۳/۳	۱۵/۲	۱۲۰	استرس اجتماعی
۰/۸۹۳	۰/۱۱۳	۵/۳	۱۸/۸	۴۵	۴/۶	۱۸/۸	۷۵	۵/۴	۱۹/۱	۱۲۰	استرس محیطی



شکل ۵. استرس زنان روستایی برحسب فاصله از مرکز بخش

فرضیه پنجم: ابعاد مختلف استرس زنان روستایی (استرس اقتصادی، استرس اجتماعی، استرس محیطی و استرس کل) برحسب فاصله از مرکز شهرستان متفاوت است.

باتوجه به یافته‌های جدول ۷ می‌توان گفت:

الف) مقدار F برابر با $14/78$ و سطح معناداری $0/000$ نشان‌دهنده این است که میزان استرس کل زنان روستایی، باتوجه به میزان فاصله از مرکز شهرستان (آشخانه) متفاوت است. براساس نتایج LSD می‌توان گفت تفاوت میانگین فقط بین گروه روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله متوسط از مرکز شهرستان معنادار است.

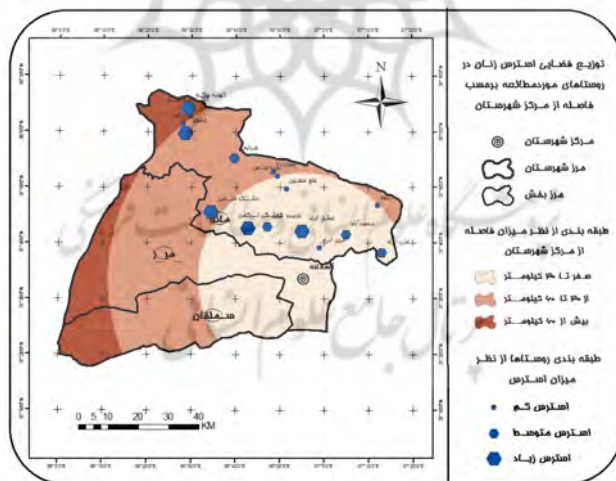
ب) درخصوص استرس اقتصادی زنان روستایی، مقدار F و سطح معناداری $0/000$ بیانگر وجود تفاوت معنادار از لحاظ آماری بین استرس اقتصادی زنان با فاصله از مرکز شهرستان است. نتایج آزمون LSD تفاوت میانگین بین گروه روستاهای با فاصله کم و روستاهای با فاصله متوسط را نشان می‌دهد.

ج) در آزمون مقایسه میانگین استرس اجتماعی زنان روستایی در فواصل مختلف از مرکز شهرستان، مقدار F برابر با $3/61$ و سطح معناداری نیز $0/028$ است. لذا می‌توان گفت که میزان استرس اجتماعی زنان در فواصل مختلف از مرکز شهرستان متفاوت است. براساس آزمون LSD تفاوت میانگین بین هیچ گروهی از روستاها معنادار نیست.

د) میزان استرس محیطی زنان روستایی برحسب فاصله از مرکز شهرستان متفاوت است. مقدار F به‌دست‌آمده با سطح معناداری $0/001$ برابر با $7/06$ است. براساس آزمون LSD تفاوت میانگین بین هیچ گروهی از روستاها معنادار نیست.

جدول ۷. مقایسه میانگین استرس زنان روستایی در ابعاد مختلف برحسب فاصله از مرکز شهرستان

سطح معناداری	مقدار F	فاصله از مرکز شهرستان									انواع استرس
		زیاد			متوسط			کم			
		انحراف معیار	میانگین	فراوانی	انحراف معیار	میانگین	فراوانی	انحراف معیار	میانگین	فراوانی	
۰/۰۰۰	۱۴/۷۸	۱۲/۵	۱۰۲/۵	۳۰	۳۵/۵	۶۶/۵	۹۰	۳۸/۱	۴/۸۶	۱۲۰	استرس کل
۰/۰۰۰	۱۶/۸	۱۰	۶۷	۳۰	۳۱/۷	۳۳/۵	۹۰	۳۲/۹	۵۲	۱۲۰	استرس اقتصادی
۰/۰۲۸	۳/۶۱	۳/۴	۱۳/۷	۳۰	۲	۱۵/۲	۹۰	۳/۳	۱۵/۲	۱۲۰	استرس اجتماعی
۰/۰۰۱	۷/۰۶	۳/۲	۲۱/۸	۳۰	۴/۹	۱۷/۸	۹۰	۵/۴	۱۹/۱	۱۲۰	استرس محیطی



شکل ۶. توزیع فضایی استرس زنان روستایی برحسب فاصله از مرکز شهرستان

نتیجه‌گیری و بحث

زنان با زندگی در مناطق روستایی با گونه‌ای متفاوت از تبعیض و محرومیت مواجه‌اند، زیرا عهده‌دار فعالیت‌های اقتصادی‌ای هستند که منجر به کسب درآمد ملموس نمی‌شود و به همین دلیل موقعیت اجتماعی-اقتصادی پایینی دارند. در مقاله حاضر ضمن تأیید انواع عوامل تنش‌زا برای زنان در مناطق روستایی، در حاشیه قرار گرفتن و انزوای جغرافیایی آنها نیز عاملی برای وخامت اوضاع و گرفتار آمدن در بیماری‌های گوناگون قلمداد می‌شود. دسترسی محدود به امکانات و خدمات بهداشتی و سلامتی در بیشتر مواقع سبب می‌گردد که بیماری‌های جسمی و روانی میان روستاییان تداوم یابد، که پیامدهای آن تنش‌ها و استرس‌هایی را به همه افراد خانواده منتقل می‌کند. از این رو، لزوم تمرکز تسهیلات و خدمات مربوط به مراقبت‌های بهداشتی در مناطق روستایی به‌عنوان ضرورتی انکارناپذیر احساس می‌گردد.

نتایج مقاله حاضر نشان می‌دهند که عوامل اقتصادی بیشترین تنش را در زنان روستایی به همراه دارد. همان‌طور که در پژوهش‌های مختلف آمده است، سهم زنان روستایی در نیروی کار کشورهای جهان سوم به دلیل سنتی بودن ساختار تولید و روابط کار، بیشتر از زنان و مردان کشورهای توسعه‌یافته است (سروش‌مهر و همکاران، ۱۳۸۹، ۱۴۶؛ آماریلیس و دل روزاریو، ۱۳۷۵). این امر برای زنان روستایی ایران نیز صادق است. زنان در مناطق روستایی همپای مردان در تمام فعالیت‌های اقتصادی همچون کشاورزی، دامپروری، و کارگری مشارکت مستقیم و جدی دارند، بنابراین از استرس و فشارهای مالی و اقتصادی در امان نیستند. یافته‌های تحقیق حاضر نشان می‌دهند که بین استرس کل زنان روستایی بخش مانه و تمامی شاخص‌های مکانی-فضایی به‌کار گرفته‌شده در این مقاله از نظر آماری تفاوت معناداری وجود دارد. در زمینه ابعاد گوناگون استرس شامل استرس اقتصادی، استرس اجتماعی و استرس محیطی ملاحظه می‌شود که تفاوت معناداری میان استرس اقتصادی زنان روستایی با شاخص‌های مکانی-فضایی وجود دارد. در خصوص شاخص فاصله از مرکز دهستان، بین استرس

اجتماعی زنان و میزان فاصله آنها از مرکز دهستان و نیز در شاخص فاصله از مرکز بخش، بین استرس اجتماعی و محیطی زنان روستایی و میزان فاصله، تفاوت معناداری از نظر آماری وجود ندارد. در تبیین علت یافته‌های فوق می‌توان به مطالعات رد (۱۹۹۵)، بچراچ (۱۹۸۳)، گریگوری و تورنیکرفت (۱۹۹۸) و مطالعه برانن و همکاران (۲۰۰۹) اشاره کرد که هر یک به‌نوعی عواملی نظیر انزوای محیط فیزیکی روستا، عوامل وابسته به محیط طبیعی، و مشکلات دسترسی به خدمات را که بیشتر با عوامل مکانی - فضایی پیوند دارند، به‌عنوان عوامل تنش‌زا برای ساکنان مناطق روستایی به‌ویژه زنان و کودکان - معرفی کرده‌اند. گرچه مطالعات بسیاری نیز وجود دارند که به بعد مکانی - فضایی در بروز تنش برای روستاییان کمتر توجه داشته‌اند، اما روستاییان در بیشتر موارد متحمل بسیاری از فشارها و تنش‌هایی می‌شوند که ریشه در ماهیت فیزیکی و طبیعی روستا دارد. بنابراین، لزوم تمرکز تسهیلات و خدمات مربوط به مراقبت‌های بهداشتی در مناطق روستایی به‌عنوان ضرورتی انکارناپذیر احساس می‌گردد، زیرا همان‌طور که شواهد فزاینده نشان می‌دهند، رابطه‌ای معکوس بین میزان فاصله از تسهیلات مراقبت‌های بهداشتی و استفاده از آن وجود دارد.

منابع

- آماریلیس، تورس و روزلریو، دل روزاریو، ۱۳۷۵، جنسیت و توسعه، ترجمه جواد یوسفیان، چاپ اول، انتشارات بانو، تهران.
- بخشانی، نورمحمد و همکاران، ۱۳۸۲، ارتباط حمایت اجتماعی ادراک‌شده و رویدادهای استرس‌زای زندگی با افسردگی، مجله اندیشه و رفتار، سال نهم، شماره ۲.
- سروش‌مهر، هما؛ رفیعی، حامد؛ کلانتری، خلیل و شعبانعلی فمی، حسین، ۱۳۸۹، بررسی پایگاه اقتصادی - اجتماعی زنان روستایی و عوامل مؤثر بر بهبود آن (مطالعه موردی: شهرستان همدان)، پژوهش‌های روستایی، سال اول، شماره اول، صص. ۱۶۵-۱۴۳.

شاهسوندی‌الاصل، اصغر، ۱۳۸۶، ارزیابی عوامل استرس‌زای کشاورزان روستایی و تحلیل تفاوت‌های فضایی و مکانی آن (نمونه موردی: کشاورزان روستایی شهرستان استهبان)، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران.

شکویی، حسین، ۱۳۸۶، اندیشه‌های نو در فلسفه جغرافیا، چاپ نهم، انتشارات گیتاشناسی، جلد اول، تهران.

محمودیان، حسین، ۱۳۸۲، بررسی مشارکت زنان در نیروی کار در استان‌ها در سال‌های ۵۵ و ۶۵ و ۷۵، نامه علوم اجتماعی، شماره ۲۱۱، صص. ۱۸۹-۲۱۸.

مرکز آمار ایران، ۱۳۸۵، سرشماری عمومی نفوس و مسکن، تهران.

Bachrach L., 1983, **Psychiatric Services in Rural Areas: A sociological review**, Hospital and Community Psychiatry, Vol. 3. PP. 215-226.

Beck, R.W., Jijon, C.R., Edwards, J.B., 1996, **The Relationships among Gender, Perceived Financial Barriers to Care, and Health Status in a Rural Population**, Journal of rural health, Vol. 12, No. 3, PP. 188-196.

Blehar, M.C., 2003, **Public Health Context of Women's Mental Health Research**, Psychiatric Clinics of North America, Vol. 26, No. 3, PP. 781-799.

Boyd, CP., Parr, H., 2008, **Social Geography and Rural Mental Health Research**, Journal of Rural and Remote Health, Vol. 8, No. 804, PP. 1-5.

Braden, J., Beaugard, K., 1994, **Health Status and Access to Care of Rural and Urban Populations**, National Medical Expenditure Survey Research Findings 18, Rockville, MD: Agency for Health Care Policy and Research.

Brannen, C., Emberly, D.J., McGrath, P., 2009, **Stress in Rural Canada: A Structured Review of Context, Stress Levels, and Sources of Stress**, Journal of Health & Place, Vol. 15, PP. 219-227.

Draak, M.D., 2005, **An Introduction to Medical and Health Geography**, By Population Research Centre.

Furuseth, O., 1998, **Service Provision and Social Deprivation**, In: Ilbery, B. (Ed.), The Geography of Rural Change, Longman, London, PP. 233-256.

- Gamm, L.D., Stone, S., & Pittman, S., 2003, **Mental Health and Mental Disorders- A rural challenge: A literature review**, In L.D.
- Gaston, M.H., 2001, **100% Access and 0 Health Disparities: Changing the Health Paradigm for Rural Women in the 21st Century**, Women's Health Issues, Vol. 11, No. 1, PP. 7-16.
- Gregoire A., Thornicroft G., 1998, **Rural Mental Health**, Psychiatric- Bulletin, Vol. 5, PP. 273-277.
- Hart, J.T., 1971, **The Inverse Care Law**, The Lancet, Vol. 1, PP. 405-412.
- Haynes, R.M., Bentham, C.G., 1979, **Accessibility and the Use of Hospitals in Rural Areas**, Area, Vol. 11, No. 3, PP. 186-191.
- Hillemeier, M.A., Weisman, C.S., Baker, K., Primavera, K., 2005, **Mental Health Services Provided through the National Centers of Excellence in Women's Health: Do they reach rural women?**, Women's Health Issues, Vol. 15, PP. 224-229.
- Holloman, J.L.S., 1983, **Access to Health Care, Securing Access to Health Cure, Washington, Dc: US.**, Government Printing Office.
- Jacob, S., Bourke, L., Luloff, A.E., 1997, **Rural Community Stress, Distress, and Well-being in Pennsylvania**, Journal of Rural Studies, Vol. 13, No. 3, PP. 275-288.
- Joseph, A.E., Phillips, D.R., 1984, **Accessibility and Utilization: Geographical Perspectives on Health Care Delivery**, Harper and Row, London.
- Lipscomb, H.J., Dement, J.M., Epling, C.A., Gaynes, B.N., McDonald, M.A., Schoenfisch, A.L., 2007, **Depressive Symptoms among Working Women in Rural North Carolina: A comparison of women in poultry processing and other low-wage jobs**, Journal of Law and Psychiatry, Vol. 30, PP. 284-298.
- Lobley, M., Johnson, G., Reed, M., Winter, M., Little, J., 2004, **Rural Stress Review**, Center for Rural Research, Lafrowda House, Vol. 7, PP. 1-101.
- Lorenz, F.O., Conger, R.D., Montague, R.B., Wickrama, K.A.S., 1993, **Economic Conditions, Spouse Support, and Psychological Distress of Rural Husbands and Wives**, Journal of Rural Sociology, Vol. 58, No. 2, PP. 247-268.

- Mulder, P.L., Kenkel, M.B., Shellenberger, S., Constantine, M.G., Streiegel, R., Sears, S.F. Jr., et al. 1999, **The Behavioral Health Care Needs of Rural Women**, Report commissioned by the American Psychological Association.
- Murry, V.M., Harrell, A.W., Brody, G.H., Chen, Y.F., Simons, R.L., Black, A.R., Cutrona, C.E., Gibbons, F.X., 2008, **Long-Term Effects of Stressors on Relationship Well-being and Parenting among Rural African American Women**, Journal of Family Relations, Vol. 57, PP. 117-127.
- New Freedom Commission on Mental Health, 2003, **Achieving the Promise: Transforming mental health care in America**, Final report. DHHS Pub. No. SMA-03-3832. Rockville, MD.
- Oberoi, K., Harshipender, Gupta, R., 2006, **Assessment of Muscular Stress of Rural Women while Performing Different Activities with Traditional and Improved Tools**, Journal of Human Ecology, Vol. 19, No. 3, PP. 191-194.
- Philo, C., Parr, H., Burns, N., 2003, **Rural Madness: A Geographical Reading and Critique of the Rural Mental Health Literature**, Journal of Rural Studies, Vol. 19, PP. 259-281.
- Price, L., Evans, N., 2009, **From Stress to Distress: Conceptualizing the British family farming patriarchal way of life**, Journal of Rural Studies, Vol. 25, PP. 1-11.
- Ritchie, J., Jacoby, A., Bone, M., 1981, **Access to Primary Health Care**, HMSO, London.
- Robertson, E.B., Sloboda, Z., Boyd, G.M., Beatty, L., & Kozel, N.J. (Eds), 1997, **Rural Substance Abuse: State of knowledge and Issues**, Rockville, MD: National Institute on Alcoholism and Alcohol Abuse, NIDA Research Monograph 168.
- Sherwood, K.B., Lewis, G.J., 2000, **Assessing Health Care in a Rural Area: An evaluation of a voluntary medical transport scheme in the English Midlands**, Health & Place, Vol. 6, PP. 337-350.
- Thorndyke, L.E., FACP, 2005, **Rural Women's Health: A research agenda for the further**, Women's Health Issues, Vol. 15, PP. 200-203.
- Turner, H.A., 2007, **The Signification of Employment for Chronic Stress and Psychological Distress among Rural Single Mothers**, American Journal of Community Psychology, Vol. 40, PP. 181-193.

- U.S. Department of Health and Human Services, 1999, **Mental Health: A report of the surgeon general**, Rockville, MD: Substance abuse and mental health services administration, Center for Mental Health Services, National Institutes of Health, National Institute of Mental Health.
- Varghese, M.A., Saha, P.N., Bhatnagar, A. and Chauhan, M., 1995, **Development of Database for Occupational Workload and Physical Fitness Status of Indian Women**, DSA Project Report, SNTD Women's University, NDRI, Karnal.
- Wagenfeld, M.O., Murray, J.D., Mohatt, D.F., & DeBruyn, J.C., 1994, **Mental Health and Rural America: 1980-1993: An overview and annotated bibliography**, Rockville, MD: National Institute of Mental Health, Office of Rural Health Policy.
- Watts, I.S., Franks, A.J., 1993, **Rural Health and Health Care**, British Medical Journal, Vol. 306, PP. 1358-1359.

