

## The Evaluation of the Effect of Stigma unemployment on Mental Health of the Unemployed

Hossein Rameshgar<sup>1</sup>, Houshang Nayebi<sup>2</sup>,  
Alireza Mohseni Tabrizi<sup>2</sup>

**Introduction:** Link and Phelan (1995) maintain that social conditions are fundamental causes of disease when social variables (1) influence multiple diseases, (2) affect these diseases through multiple pathways of risk, (3) are re-produced over time, and (4) involve access to resources that can be used to avoid the disease or minimize the consequences if it occurs. In addition to stratification variables such as class, race, and gender, stressful life events and stress-process variables like social support qualify as social factors in their view.

Link and Phelan developed fundamental-cause theory with the aim of understanding and addressing a particular and important problem—the persistence over time of extreme levels of socioeconomic inequalities in health and mortality. However, it may be fruitful to expand reasoning about fun-

حسین رامشگر<sup>\*</sup>، هوشنگ نابیی<sup>\*\*</sup>، محسنی  
تبریزی<sup>\*\*</sup>

مقدمه: لینک و فلان (۲۰۱۳) معتقدند که شرایط اجتماعی، علل بنیادی بیماری-هنگامی که متغیرهای اجتماعی (۱) بیماریهای مختلفی را تحت تأثیر قرار می دهند، (۲) از طریق مسیرهای خطر گوناگونی، بر بیماری تأثیر می گذارند، (۳) در طول زمان بازتولید می شوند، (۴) در دسترسی به منابعی که می توانند در اجتناب از بیماری و یا به حداقل رساندن عوارض بیماری، مورد استفاده قرار گیرند- هستند. علاوه بر متغیرهای قشریابی همچون طبقه، نژاد و جنسیت، رویدادهای استرس زا و متغیرهایی فرآیند-استرس همچون کیفیت حمایت اجتماعی از دید آنها واجد شرایط علل بنیادی همانند عوامل اجتماعی را دارا هستند.

لینک و فلان نظریه علت اساسی را با هدف درک و پرداختن به یک مسئله خاص و مهم-تداوم سطوح شدید نابرابریهای اجتماعی-اقتصادی در سلامت و مرگ و میر- بسط دادند. باین همه، بسط استدلال علل بنیادی فراتر از این مشکل و به دربرگرفتن سایر نتایج سلامت و مرگ و میر و علل بنیادی غیر از پایگاه اجتماعی-اقتصادی می تواند مفید باشد.

\* دانشجوی دکتری سلامت و رفاه اجتماعی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، (نویسنده مسئول)،  
<h.rameshgar@outlook.com>

\*\* دکتر جامعه شناس، دانشگاه تهران

1. Ph.D. Student in Health and Social Welfare, <h.rameshgar@outlook.com>
2. Ph.D. in sociology

damental causes beyond this problem to include outcomes other than health and mortality and fundamental causes other than SES.

One of the environmental factors affecting mental and physical health is unemployment. The characteristics of the labor market in Iran are unemployment, which has found new dimensions since the entrance of new graduates. The effect of unemployment on mental and physical health of the people, have been approved in numerous researches. The goal of this research is surveying the reason of this relation. So the present research tried to find an answer to this question via using the notion of STIGMA-introduced by Gaffman.

**Method:** The method of this study is survey and cross-sectional, and in order to gather data, questionnaires were used. The statistical population of this survey is all the residents of Tehran, which have always been in the group of the unemployment, according to the features of work force. To do so, 384 participants have been chosen randomly based on the multistage cluster sampling from the employment service offices of Tehran. To measure mental health, the general health questionnaire and to measure the stigma of unem-

یکی از عوامل محیطی مؤثر در سلامت روان و جسمانی بیکاری است. از ویژگیهای بازار کار ایران مسئله بیکاری است که با ورود فارغ‌التحصیلان جدید ابعاد تازه‌ای نیز پیدا کرده است. تأثیر بیکاری بر سلامت روان و جسمانی افراد در تحقیقات فراوانی مورد تأیید قرار گرفته است. هدف از این تحقیق بررسی چرایی وجود این رابطه است که با بهره‌گیری از مفهوم داغ ننگ گافمن تلاش شده است پاسخی به این سوال داده شود.

**روش:** مطالعه حاضر پیمایش و به لحاظ معیار زمان مقطعی بوده و برای گردآوری اطلاعات از ابزار پرسشنامه استفاده شده است. جامعه آماری این تحقیق کلیه افراد ساکن شهر تهران بود که از لحاظ مشخصه نیروی کار در گروه جمعیت بیکار قرار داشته‌اند. حجم نمونه ۳۸۴ نفر بوده که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای نیمه تصادفی از اداره‌های کارایی سطح شهر تهران انتخاب شدند. برای سنجش سلامت روان از پرسش‌نامه سلامت عمومی و برای سنجش داغ ننگ بیکاری از مقیاس محقق ساخته در چهار بعد داغ ننگ ادراک‌شده، استراتژیهای مقابله‌ای، داغ ننگ معطوف به خود و رفتار تبعیض‌آمیز استفاده شد.

**یافته‌ها:** مردان بیکار نسبت به زنان از وضعیت سلامت روانی کمتری برخوردار هستند. نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره نیز نشان داد که متغیرهای داغ ننگ ادراک شده، داغ ننگ معطوف به خود و استراتژیهای مقابله‌ای به ترتیب قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت روان افراد بیکار هستند.

**بحث:** تحقیقات در خصوص وجود داغ ننگ بیکاری چه در داخل و چه در خارج از ایران در

ployment of questionnaire developed by the researche was used.

**Findings:** The results of this study state that unemployed men posse weaker mental health than the women. The results of the multivariate regression also showed that the variables of felt stigma with Beta coefficient of (0.451), self-stigma of (-0.409) and coping strategies of (0.213) are respectively the strongest predictors of the mental health of the unemployed.

**Discussion:** Researches about the unemployment stigma -in or out of Iran-, are in their early stages. The results of our survey show that the amount of felt stigma by the unemployed of the society is high, which is of utter importance, especially after considering the increasing rate of unemployment in Iran. Also findings of our study by demonstrating the role of social and cultural factors such as stigma in mental health status of the unemployed has contributed in the development of existing literature of Unemployment.

When having a decent job, which is one of the important components of the level of success of people in the society, is denied hidden forms all the aspects of hidden and apparent of person's life. These people constantly have to hide

مراحل ابتدایی خود است. نتایج تحقیق حاکی از آن بوده است که میزان داغ ننگ ادراک شده توسط بیکاران در جامعه در سطح بالایی است، که با در نظر گرفتن افزایش نرخ بیکاری در ایران لزوم توجه به آن از اهمیتی دوجندان نیز پیدا کرده است. همچنین یافته‌های تحقیق ما با نشان دادن نقش عوامل اجتماعی و فرهنگی چون داغ ننگ در وضعیت سلامت روان افراد بیکار سهمی در پیشرفت ادبیات موجود بیکاری داشته است.

وقتی از داشتن شغل آبرومند که از مؤلفه‌های مهم نشان‌دهنده سطح موفقیت افراد در جامعه است از افراد دریغ می‌شود داغ ننگ در اشکال پنهان و آشکار خود تمامی ابعاد پنهان و آشکار حیات فرد را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. این افراد به‌طور مداوم ناگزیرند این لکه ننگ را در زندگی روزمره خود پنهان و یا با تأثیرهای آن کنار بیایند. نتیجه منطقی این تنش عینی و ذهنی به تدریج سلامت روانی فرد را به مخاطره می‌اندازد. وقتی در جامعه‌ای فشارهای ساختاری به حدی است که فرد را مسئول همه چیز می‌داند در مقایسه با جامعه‌ای که با سازوکارهای حمایتی از افراد در برابر بحرانهای اقتصادی و اجتماعی حمایت می‌کنند بدیهی است که اهمیت داغ ننگ بیکاری و تأثیر آن در این دو ساخت اجتماعی با هم متناسب و برابر نخواهد بود.

**کلیدواژه‌ها:** بیکاران، داغ ننگ بیکار، سلامت

روان، سلامت عمومی

تاریخ دریافت: ۹۶/۱/۱۵

تاریخ پذیرش: ۹۶/۸/۱۸

#### مقدمه:

the shame in their daily lives or cope with its effects. The logical result of this objective and subjective tension gradually endangers a person's mental health. When structural pressures in a society are to the extent that the person is responsible for everything in contrast to a society that support mechanics protect people against economic and social crises, It is obvious that importance of unemployment stigma and its impact on these two social will not be proportional and equal.

**Keywords:** General health, Mental health, Stigma of unemployment, The unemployed

جامعه‌شناسی سلامت روان بر شیوع‌شناسی، سبب‌شناسی، همبستگیها و پیامدهای ناشی از بیماری روان (برای مثال، اختلال روانی و علائم بیماری، پریشانی روانی و آسایش ذهنی) تمرکز دارد و در پی آن است چگونگی تأثیر ساختارهای اجتماعی و اقتصادی بر سلامت روان افراد را توصیف و توضیح دهد (کاکرهام، ۲۰۱۳).

جامعه‌شناسان سلامت روان در خصوص اهمیت عوامل متعدد مشخصی که ممکن است شرایط اجتماعی مسبب سلامت روان ضعیف را تولید کنند نظریه‌پردازی کرده‌اند

(باسفیلد، ۲۰۰۰). نقش عوامل محیطی بر سلامت توسط نظامهای سلامت و بهداشت و محافل دانشگاهی مورد تأیید قرار گرفته‌اند. یکی از این عوامل اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر سلامت روان و جسم بیکاری است.

از ویژگیهای بازار کار کشور مسئله بیکاری است مسئله که جامعه ایران همواره با آن دست‌به‌گریبان بوده است. بررسی نرخ بیکاری کشور نشان می‌دهد که در سال ۱۳۹۵، ۱۲.۷ درصد از جمعیت فعال، بیکار بوده‌اند. از دید کارشناسان، بازار کار ایران عمدتاً دارای پنج مشخصه است: بیکاری جوانان، زنان، افراد تحصیل کرده، مناطق شهری و بیکاری نابرابر بین

1. Cockerham
2. Busfield

مناطق مخلف ایران (عباسی شوازی، ۱۳۹۶).

در اقتصاد جهانی شده امروزه، اختلال در زندگی حرفه‌ای افراد بسیار معمول است. با وجود این رایج بودن، بیکاری هنوز هم یک تجربه منفی برای اکثر مردم است (کارستن و موزر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹). در کنار هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی، بیکاری اثرات منفی نیز بر سلامت افراد می‌گذارد. تحقیقات بسیاری روشن کردند که افراد بیکار مشکلات سلامت جسمانی بیشتری، رضایت از زندگی کمتری و علائم افسردگی بیشتری گزارش کردند (مکی رایان<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۵). بیکاران در مقایسه با افراد شاغل، نشانه‌های بیشتری از پریشانی روانی، حرمت خود<sup>۳</sup> پایین‌تری (واترز و مور<sup>۴</sup>، ۲۰۰۲)، نشانه‌های افسردگی و تنیدگی<sup>۵</sup> بیشتری و احتمال بیشتری از سوء‌مصرف الکل (دولی و هاف<sup>۶</sup>، ۱۹۹۲) داشتند. افراد بیکار دو تا سه برابر بیشتر در معرض خطر مرگ بر اثر خودکشی در مقایسه افرادی که اشتغال تمام‌وقت دارند (پل<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). نیکولز<sup>۸</sup> و همکاران (۲۰۱۳)، دریافتند که بیکاری از محدود حوادث زندگی است (دیگری سوگ از دست دادن عزیز) که می‌تواند رضایت از زندگی افراد را کاهش دهد. بیکار بودن برای مدت ۶ ماه یا بیشتر با کاهش سلامتی در افراد بیکار، خانواده‌هایشان و جوامعشان همراه است. هر هفته بیکاری به معنای از دست دادن بیشتری از پس‌انداز است. افرادی که به مدت طولانی بیکار شده‌اند نیز وقتی کار جدیدی پیدا می‌کنند درآمد کمتری کسب می‌کنند. آنها از سلامت کمتری برخوردارند و فرزندانشان نسبت به فرزندان کارگران مشابه که بیکار نشده‌اند عملکرد تحصیلی بدتری دارند. جوامعی که درصد کارگران بیکار به مدت طولانی بالا است نرخ جنایت و خشونت بالاتری وجود دارد (نیکولز و همکاران، ۲۰۱۳).

یکی از نظریاتی که بر اساس مرور ادبیات تجربی تحقیق با چرایی پایین بودن وضعیت

1. Karsten and Moser  
4. Waters and Moore  
7. Paul

2. McKee-Ryan      3. self-esteem  
5. distress          6. Dooley and Hough  
8. Nichols

سلامت روان در افراد بیکار مرتبط شده است مفهوم داغ ننگ است. داغ ننگ ویژگی یا صفتی است به شدت بدنام کننده یا ننگ آور که قدرتش نه در ذات خویش بلکه در بطن روابط اجتماعی نهفته است، صفتی که می تواند فرد حامل آن را از شخص کامل و معمولی به شخص لکه دار شده و بی ارزش تبدیل کند (گافمن، ۱۹۶۳). کافمن و روسات<sup>۱</sup> بیان می کنند که تصورات قالبی و ادراکهای منفی از بیکاری به طور بالقوه می توانند برچسب زدن به افراد بیکار به عنوان اعضای نامرغوب جامعه را تسهیل کنند (کافمن و روسات، ۱۹۸۲). داغ ننگ به عنوان یک عامل تنش زا که سبب ایجاد مشکلات سلامتی جسمانی و روانی می شود درک و ارزیابی می شود (وینی و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷).

بیکار بودن منجر به هویت اجتماعی جدید ناخواسته ای می گردد که در ادبیات جامعه شناسی داغ ننگ شناخته می شود. داغ ننگ را به مثابه یک عامل استرس زا که منجر به ناراحتیهای جسمی و روانی می گردد در نظر گرفته می شود. تا به امروز، تحقیقات بر روی داغ ننگ و سلامت روان در میان افراد بیکار بسیار کم صورت گرفته است که با توجه به اثر منفی داغ ننگ در دیگر گروههای آن را موضوع شایسته ای برای تحقیقات اجتماعی می کند. سؤال اصلی مطالعه حاضر این است که آیا مولفه های داغ ننگ می توانند تفاوت های موجود در سلامت روان افراد بیکار را تبیین کنند؟ این مولفه ها تا چه اندازه می توانند واریانس سلامت روان افراد بیکار را تبیین کنند و جهت آنها به چه نحو است؟

### چارچوب نظری

در رشته جامعه شناسی داغ ننگ<sup>۳</sup> اولین بار توسط اروینگ گافمن<sup>۴</sup> مورد توجه قرار گرفت. بر اساس تعریف گافمن (۱۳۸۶)، داغ ننگ ویژگی یا صفتی است به شدت بدنام کننده یا ننگ آور که قدرتش نه در ذات خویش بلکه در بطن روابط اجتماعی نهفته است، صفتی که

1. Kaufman and Rosowt  
3. stigma

2. Winnie  
4. Erving Goffman

می‌تواند فرد حامل آن را از شخص کامل و معمولی به شخص لکه‌دار شده و بی‌ارزش تبدیل کند. به عبارت دیگر در جهان چیزی تحت عنوان «داغ ننگ» بنیانی ذاتی ندارد، بلکه این روابط اجتماعی است که آن را می‌آفریند. چنانچه:

داغ ننگ، متضمن وجود مجموعه مشخصی از افراد نیست که بتوان آنها را به دو قطب تقسیم کرد... افراد عادی و داغ‌خورده، نه شخص بلکه بیشتر زاویه دید هستند (گافمن، ۱۳۸۶). داغ ننگ شرایطی آزاردهنده پدید می‌آورد و فرد داغ‌خورده را همواره نگران پذیرش از جانب آدمهایی می‌کند که عادی خوانده می‌شوند. داغ ننگ با نسب دادن صفتی که در بدن تصاویر کلیشه‌ای ناشایست ریشه دارد، اعضای یک گروه اجتماعی را بی‌اعتبار می‌کند و هویتی تباه‌شده را برای آنان بر جای می‌نهد. پدیده‌ای که می‌تواند هم با یک نقص آشکار حضور یابد و هم با ویژگیهایی که آشکار نیستند اما ناشایست تلقی می‌شوند (رامسدن، ۲۰۰۹).

گافمن سه نوع کمابیش متفاوت داغ ننگ را از یکدیگر تمیز می‌دهد: اولین نوع، زشتیها و معایب مربوط به بدن هستند (انواع بدشکلیهای جسمانی). نوع دوم، نواقص و کمبودهای مربوط به شخصیت فرد را شامل می‌شوند مثل متقلب، ضعیف‌النفس، سلطه‌پذیر بودن یا احساسات غیرطبیعی داشتن، عقاید انعطاف‌ناپذیر و غیرقابل‌اعتماد داشتن: این صفات با توجه به شواهد موجود به کسانی مرتبط می‌شوند که برای مثال دچار اختلالات روانی، زندان، اعتیاد به مواد مخدر، اعتیاد به الکل، هم‌جنس‌خواهی، بیکاری، اقدام به خودکشی و رفتارهای افراطی سیاسی هستند؛ و بالاخره نوع سوم داغ ننگ قومی و قبیله‌ای است که منظور از آن، داغ‌ننگهای مربوط به نژاد، ملیت و مذهب است این‌گونه داغ‌ننگها می‌توانند در نسله‌ها انتقال‌یافته و تمام اعضای یک خانواده را یکسان آلوده سازند (گافمن، ۱۳۸۶). داغ ننگ بیکاری مثالی از نوع دوم از داغ ننگ مرتبط با عیب و نقص شخصیت فرد است. گافمن همچنین بین داغ ننگ آشکار و پنهان تمایزی قائل می‌شود. در داغ ننگ آشکار کنشگر بر

این فرض است که تماشاگر از تفاوت خبر دارند و یا برایشان آشکار است (مثلاً وقتی فرد فلج و یا معلول است)، در داغ ننگ پنهان کنشگران از تفاوت خبر دارند و نه برایشان آشکار است (مثلاً وقتی که فرد نابارور، مبتلا به بیماری ایدز، گرایشهای جنسی نامتعارف و یا بیماری روانی است). برای کسی که دچار داغ ننگ آشکار است مسئله اصلی سر کردن با تنشی است که خبردار بودن مردم ایجاد می‌کند. برای کسی که دچار داغ ننگ پنهان است مسئله اصلی کتمان حقیقت است تا کنشگران از موضوع مطلع نشوند (ریترز، ۱۳۹۱). به‌طور کلی وضعیت اشتغال فرد برای دیگران حالتی پنهان و ناآشکار دارد و بیکاری می‌تواند به‌مثابه حالتی از هویت بدنام‌کننده پنهان در نظر گرفته شود.

تجربه زندگی با داغ ننگ پنهان متفاوت از داغ ننگ آشکار است. داغ ننگ پنهان مرتبط با هویت اجتماعی هست که به‌راحتی قابل شناسایی نیست که در ادبیات مفاهیم گافمن به داغ ننگ احتمال بدنام شدن<sup>۱</sup> شناخته می‌شود (گافمن، ۱۳۸۶). گافمن بیان می‌کند که مسئله اصلی برای فردی با داغ ننگ احتمال بدنام شدن چاره‌اندیشی برای تنشهایی که در برقراری روابط اجتماعی ایجاد می‌شوند نیست، بلکه بیشتر مسئله سروسامان دادن به اطلاعات فرد در مورد نقصش مطرح می‌شود.

اینکه آن را نشان بدهد یا نه؛ در مورد آن حرف بزند یا نه؛ اعتراف بکند یا نه؛ دروغ بگوید یا نه؛ و در هر مورد، به چه کسی، چگونه، چه موقع و در کجا (گافمن، ۱۳۸۶).

گافمن تمهیداتی که برای آشکار نشدن یک داغ ننگ پنهان به کار گرفته می‌شوند را تحت عنوان گذر کردن<sup>۲</sup> می‌نامد. تجربه زندگی کردن با داغ ننگ پنهان کمتر از زندگی با داغ ننگ آشکار نیست به این خاطر که فرد همواره تحت فشار تصمیم به افشا کردن و یا نکردن آن است. داغ ننگ پنهان طیف وسیعی از هویتها (به‌عنوان مثال، افراد مبتلا به صرع، بیماریهای

1. discreditable stigma

2. passing



روانی، بیماری ایدز، همجنس خواهان، کسانی که تجربه سقط جنین را داشته‌اند، افراد ناشنوا و یا افراد دارای پیشینه طبقه کارگر و یا افراد بیکار) را در برمی‌گیرد (نتزیم، ۲۰۱۵). از آنجاکه در فرهنگ سرمایه‌داری، شهروند بودن و احقاق حقوق اجتماعی و سیاسی اعضاء جامعه بنیانی اقتصادی دارد، «بیکاری» و «ناتوانیهای جسمانی»، به‌عنوان باری اضافی بر دوش جامعه‌ای که متعلق به گروه «ما» است تلقی می‌شود. به خاطر فعالیت‌های خیرخواهانه، سازمانها و اتحادیه‌های مدافع حقوق بیکاران و معلولین به‌ظاهر این نگرشها تصحیح می‌شوند و از خشونت آنها کاسته می‌شود، اما واقعیت‌پردشدگی آن از سوی سرشت سرمایه‌داری، همچنان در روابط اجتماعی روزمره و زبان باقی می‌ماند. در مورد «بیکاری» گافمن نمونه جالبی را ارائه می‌دهد:

چقدر دشوار و تحقیرکننده است که آدم عنوان «بیکار» را با خود یدک کشد. وقتی من وارد محله می‌شوم، چشمانم را به زمین می‌اندازم چراکه خودم را کاملاً حقیر احساس می‌کنم. در طول خیابان قدم می‌زنم و می‌بینم قادر نیستم خودم را با یک شهروند طبقه متوسط مقایسه کنم... آشنایان و دوستان دوران قدیم دیگر مثل سابق صمیمی نیستند، وقتی به هم می‌رسیم خیلی سرد با من سلام و علیک می‌کنند. دیگر سیگار تعارف نمی‌کنند و به نظر می‌رسد با چشمانشان می‌گویند: «تو ارزش شو نداری چون بیکاری» (گافمن، ۱۳۸۶). بیکاری تنها در جامعه‌ای که بنیانی صرفاً اقتصادی دارد، قادر است به‌منزله داغ ننگ شناسایی شود؛ زیرا با توجه به نظام بحران‌ساز سرمایه‌داری پدیده بیکاری نه امری شخصی بلکه مقوله‌ای اجتماعی است؛ بنابراین بیکاری پیامدهای اجتماعی بسیاری را برای افراد در جوامع امروزی ایجاد می‌کند. بیکاری نشانه‌ای از «تنبلی» و «بی‌تفاوتی» در نظر گرفته می‌شود (نیومن<sup>۲</sup>، ۱۹۹۹). گافمن<sup>۳</sup> (۱۹۸۲) بیان می‌کند که تصورات قلبی و ادراک‌های منفی از

1. Nitzarim  
2. Newman  
3. Kaufman

بیکاری به طور بالقوه می‌تواند برچسب زدن به افراد بیکار به عنوان اعضای نامرغوب جامعه را تسهیل کند. افراد در جامعه احتمال دارد با مسائل مختلفی نظیر عدم قبولی در دانشگاه، طلاق، اعتیاد، ورشکستگی، عدم موفقیت و ... مواجهه گردند. از ویژگیهایی که جوامع که به شدت فردگرایی و مبتنی بر منطق بازار آزاد هستند در این موافق علل عدم موفقیت افراد را به خود فرد نسبت می‌دهند و مورد سرزنش جامعه قرار می‌گیرند. هدف این تحقیق کاربست تجربی مفهوم داغ ننگ در بین بیکاران است و می‌خواهد بررسی کند که آیا افراد بیکار تجربه داغ ننگ در جامعه دارند یا خیر؟ آیا این تجربه با وضعیت سلامت روانی آنها ارتباط دارد یا خیر؟

#### پیشینه تجربی

به طور کلی داغ ننگ را به عنوان یک عامل تنش‌زا که سبب ایجاد مشکلات سلامتی جسمانی و روانی می‌شود درک و ارزیابی می‌شود. برای مثال، وینی<sup>۱</sup> و همکارانش (۲۰۰۷) در تحقیقی با عنوان «فرا تحلیل اثر داغ ننگ و سلامت روان» با تجزیه و تحلیل ۴۹ مطالعه تجربی که به بررسی ارتباط بین داغ ننگ و سلامت روان در موقعیتهای مختلف پرداخته بودند؛ مقدار میانگین ارتباط بین داغ ننگ و سلامت روان را  $۰.۲۸$  ( $N=۱۰۵۶۷, K=۵۲$ ) به دست آوردند.

افرادی که داغ ننگ را درونی می‌کنند احساس شرم زیادی نسبت به هویت اجتماعی خود داشته باشند. مطالعاتی به بررسی رابطه بین شرم بیکاری با سلامت روان افراد بیکار پرداختند. استارین<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۹)، در تحقیقی با عنوان «فشار مالی، تجارب شرم و سلامت روان: مطالعه‌ای به درون مدل مالی و شرم» به آزمون مدل مالی-شرم و قدرت تبیینی آن در خصوص سلامت روانی افراد بیکار پرداختند. مدل مالی-شرم فرض می‌گیرد که فشار مالی

1. Winnie
2. Starrin

به همراه تجارب شرمنده شدن بیشتر، عامل توضیح‌دهنده برای سلامت روان بدتر در افراد بیکار است. نتایج حاصل از تحقیق نشان‌دهنده تأییدی برای فرضیه‌های تحقیق بوده است. صرف‌نظر از جنسیت، نوع خانواده، تحصیلات و پایگاه اجتماعی-اقتصادی رابطه بین شرم و فشار مالی با سلامت روان معنادار بوده است.

رانتاکیسو<sup>۱</sup> و همکارانش (۱۹۹۷) در تحقیقی با عنوان «بیکاری و شرم و سلامت روان: یک مطالعه اکتشافی» به بررسی رابطه بین شرم بیکاری و سلامت روان در شش شهر سوئد پرداختند. نتایج تحقیق گویا رابطه بین ادراک شرم و سلامت روان بدتر در افراد بیکار بوده است. طول مدت بیکاری و جنسیت در این رابطه حائز اهمیت هستند. بیکاری طولانی‌مدت و مردان، میزان بیشتری از شرم را ادراک می‌کردند و سلامت روان بدتری داشتند. تفاوت جنسیتی در این رابطه می‌تواند به این واقعیت اشاره داشته باشد که از مردان به‌طور سنتی انتظار می‌رود که نقش نان‌آوری خانواده را داشته باشند. شکست در برآورده ساختن این انتظارات باعث آسیب به عزت‌نفس و احساس شرم در آنان می‌گردد.

به‌منظور بررسی مدیریت داغ ننگ بیکاری، لت‌کمان<sup>۲</sup> (۲۰۰۲) مطالعه کیفی در ایالات‌متحده انجام داد. ۱۷ فرد بیکار که به‌تازگی شغل خود را از دست داده بودند مورد مصاحبه قرار گرفتند. وی به این نتیجه رسید که کناره‌گیری و مخفی کردن تاکتیک بسیاری از شرکت‌کنندگان برای مقابله با اثرات نامطلوب پنهان و آشکار داغ ننگ بیکاری در زندگی خود بوده است که به‌نوبه خود منجر به افزایش ناامیدی و انزوا در آنها می‌شده است. همچنین برخی از فنون که افراد به کار می‌برند منجر به داغ ننگ مشتق شده<sup>۳</sup> می‌شود که ناشی از شیوه‌های مدیریت داغ ننگ هست. برای نمونه دروغ و یا مخفی کردن بیکاری بودن شخص منجر به ایجاد انگ شخصیت دوگانه داشتن و یا غیرقابل‌اعتماد بودن فرد

1. Rantakeisu
2. Letkemann
3. stigma derived

گردد. هوا<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۱) در مطالعه خود با عنوان «داغ انگ بیکاری وقتی که بیکاری منجر به بیکار بودن می‌شود» به این نتیجه رسیده‌اند که افراد بیکار صرف‌نظر از چرایی دلیل بیکاری (داوطلبانه و یا غیرقابل اجتناب بودن {تعدیل نیرو}) با شانس کمتری در یافتن شغل مواجهه هستند. همچنین میزان شدت انگ بیکاری می‌تواند برحسب شرایط اقتصادی تغییر کند. بایون<sup>۲</sup> و استفس (۲۰۰۸) در یک بررسی داده‌های اقتصادی اجتماعی بین سالهای ۱۹۹۱ تا ۲۰۰۴ به این نتیجه رسیده‌اند که در دوره‌های پایین بیکاری، سابقه بیکار بودن به طرز معناداری خطر بیکار بودن در آن دوره را پیش‌بینی می‌کند و بلعکس در دوره‌های با نرخ بالای بیکاری خطر داشتن سابقه بیکاری بسیار کمتر است.

محققین با دانش محدودی که در این حوزه دارند تنها به یک تحقیق دقیقاً مرتبط با موضوع خود تا سال ۲۰۱۵ یافتند. او دانل<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۵)، در تحقیقی با عنوان «اثر تبیینی داغ ننگ بر مشکلات سلامت روانی و جسمانی در بین بیکاران» به بررسی تأثیر داغ ننگ بر پریشانی روانی و مشکلات جسمانی در بین افراد بیکار پرداختند. نتایج گویای آن است که بیکاری اثر مستقیمی بر هر دو بعد سلامت جسمانی و روانی دارد. همچنین اثر مستقیم داغ ننگ بر سلامت جسمانی هنگامی که سلامت روان وارد تحلیل می‌شد غیر معنادار می‌گشت؛ بنابراین به میزانی که شرکت‌کنندگان بیکار داغ ننگ بیشتری را گزارش می‌کردند میزان بالاتری از پریشانی روانی گزارش می‌کردند که این به‌نوبه خود باعث افزایش در مشکلات جسمانی می‌گشت.

در ایران نیز، پژوهشهایی در این خصوص صورت گرفته است؛ که می‌توان به مطالعه فدایی و بیگی (۱۳۹۰) با عنوان «مقایسه میزان و شدت آسیبهای روانی بین مردان جوان شاغل و بیکار» و مطالعه زهراکار (۱۳۸۸) با عنوان «مقایسه سلامت روان افراد شاغل و غیر

1. Ho
2. Biewen And Steffes
3. O'Donnell

شاغل (بیکار) ۲۲ تا ۴۰ ساله شهر تهران» اشاره کرد که نتایج این مطالعات نیز حاکی از سلامت روان ضعیف‌تر افراد بیکار نسبت به افراد شاغل بوده است. هیچ‌یک از تحقیقات صورت گرفته در ایران به ارزیابی چرایی وجود این رابطه پرداختند. از این رو مزیت نسبی مطالعه حاضر، بررسی چرایی وجود رابطه بین بیکاری و سلامت روان پایین‌تر است.

## روش

### ماهیت و روش تحقیق

روش مطالعه در تحقیق حاضر، پیمایش و به لحاظ معیار زمان، مقطعی بوده و برای گردآوری اطلاعات از ابزار پرسشنامه استفاده شده است. جامعه آماری این تحقیق کلیه افراد ساکن شهر تهران که از لحاظ مشخصه نیروی کار در گروه جمعیت بیکار قرار داشته‌اند، بوده‌اند.

### جامعه آماری، حجم نمونه و شیوه نمونه‌گیری

طبق نتایج طرح آمارگیری نیروی کار زمستان ۱۳۹۵، ۸/۳ درصد (۲۶۸,۳۷۳ نفر) جمعیت فعال اقتصادی شهر تهران بیکار بوده‌اند که این مقدار به تفکیک جنسیت برای مردان ۶/۳ درصد (۶۱۱,۲۵۰ نفر) و زنان ۱۹ درصد (۶۵۷,۱۲۲ نفر) بوده است، که از این تعداد، ۳۸۴ نفر با بهره‌گیری از فرمول نمونه‌گیری کوکران و بر اساس رویه نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای نیمه تصادفی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. مراحل نمونه‌گیری به این شرح بود که در حله نخست از بین مناطق شهر تهران ده منطقه به‌صورت تصادفی انتخاب شدند و سپس از هر منطقه یک موسسه کاریابی (دانشمند، مهرگان، آتی‌ساز، ابن‌سینا، ایران‌مهر، جوانان، صبای‌سحر، عرفان، کار آذین و کیمیا) برای نمونه‌گیری از افراد بیکار انتخاب شدند. به هر موسسه تعداد ۵۰ پرسش‌نامه اختصاص داده شد. متقاضیانی که تمایل به شرکت در

مطالعه داشتند پرسش‌نامه‌ای را تکمیل می‌کردند. فرآیند گردآوری اطلاعات در تیرماه ۱۳۹۴ به مدت یک ماه صورت گرفت.

### سنججه‌ها

سلامت روان: سازمان بهداشت جهانی سلامت روان را به‌مثابه وضعیتی از آسایش که در آن فرد از تواناییهای خود آگاه است، قادر به مقابله با فشارهای روانی معمول زندگی روزمره خود هست، می‌تواند به طرز ثمربخش و مفیدی کار کند و قادر به ایفاء نقش خود در جامعه است تعریف می‌کند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۱). برای سنجش سلامت روان افراد از پرسش‌نامه استاندارد ۲۸ گویه سلامت عمومی<sup>۱</sup> استفاده شده است. پرسش‌نامه سلامت عمومی آزمونی است با ماهیت چندگانه و خود-اجرا که به‌منظور بررسی اختلالات غیرروان گسسته که در وضعیتهای مختلف جامعه یافت می‌شود طراحی شده است. پرسش‌نامه سلامت عمومی از ۴ خرده آزمون تشکیل شده است که هر کدام دارای ۷ سؤال است. سؤالهای هر خرده آزمون به ترتیب پشت سر هم آمده است، به‌نحوی که از سؤال ۱ تا ۷ مربوط به خرده آزمون نشانه‌های جسمانی، از سؤال ۸ تا ۱۴ خرده آزمون اضطراب و بی‌خوابی، سؤال ۱۵ تا ۲۱ خرده آزمون اختلال در کارکردهای اجتماعی و از سؤال ۲۲ تا ۲۸ مربوط به خرده آزمون افسردگی است.

تمام گویه‌های پرسش‌نامه سلامت عمومی دارای ۴ گزینه هستند که به شیوه لیکرت نمره‌گذاری شده‌اند (تقوی، ۱۳۸۰). برای اندازه‌گیری روایی سازه، از تحلیل عاملی<sup>۲</sup> سود جسته شده است. نتایج تحلیل عاملی بیانگر آن بوده است که تمامی چهار بعد سلامت روان تنها یک عامل با بار ویژه مقدار بزرگ‌تر از یک داشتند؛ که نشان‌دهنده هم‌ارز بودن گویه‌های خرده آزمونه‌های سلامت روان است. برای بررسی پایایی پرسش‌نامه سلامت عمومی نیز از

1. GHQ28
2. factor analysis

ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسش‌نامه (۰/۹۴۶) و برای خرده آزمون علائم جسمانی (۰/۸۸۶)، خرده آزمون اضطراب (۰/۸۰۹)، خرده آزمون اختلال در عملکرد اجتماعی (۰/۸۵۳) و خرده آزمون علائم افسردگی (۰/۸۸۱) به دست آمد که بیانگر همسازي بالای گویه‌ها با یکدیگر هستند.

داغ ننگ بیکاری: بر اساس طبقه‌بندی لیوینگستون و بوید<sup>۱</sup> (۲۰۱۰)، داغ در سه سطح ساختاری، اجتماعی و درونی شده قابل تحلیل است که در این تحقیق تنها به داغ ننگ درونی شده اکتفا شده است. داغ ننگ درونی شده نیز به دو نوع داغ ننگ معطوف به خود و داغ ننگ ادراک شده اشاره دارد که در سطح فردی تعریف می‌شود. داغ ننگ ادراک شده پیامدهای منفی حاصل از آگاهی فرد از چگونگی ادراکات جامعه را نشان می‌دهد و احتمال چگونگی رفتار با او و گروهی که بدان متعلق است را توصیف می‌کند اما داغ ننگ معطوف به خود اشاره به فرآیندهایی دارد که خود فرد این ارزیابیهای منفی را پذیرفته است. به عبارت دیگر، در نوع اول فرد صرفاً از دیدگاه منفی دیگران آزار می‌بیند ولی در نگاه درونی شده، خود را منحرف نمی‌بیند. درحالی‌که در نوع دوم، فرد خود را به منزله فردی غیرعادی می‌پذیرد.

در این مطالعه برای اندازه‌گیری داغ ننگ بیکاری از گویه‌های محقق ساخته استفاده شده است. مقیاس داغ انگ بیکاری دارای ۱۴ گویه محقق ساخته هست که شامل دو مؤلفه داغ ننگ ادراک شده و داغ ننگ معطوف به خود است. همه گویه‌ها بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف درجه‌بندی شده هستند که نمره‌های بالا بیانگر تجربه داغ ننگ بیشتر است.

برای سنجش هم‌ارز بودن گویه‌های مؤلفه‌ها از تحلیل عاملی به کار گرفته شد اما تحلیل عامل نشان داد که گویه‌های در بیش از دو عامل جمع شده‌اند. به این ترتیب برای کشف ساختار زیربنایی گویه‌ها از روش تحلیل عامل اکتشافی به کار گرفته شده است.

1. Livingston and Boyd

بر اساس نتیجه آزمون KMO که مقدار آن برابر با ۰/۹۲۷ هست، داده‌های تحقیق قابل تقلیل به تعدادی عاملهای زیربنایی و بنیادی می‌باشند. همچنین نتیجه آزمون بارتلت (۱۵۵۹/۵۴) که در سطح خطای کوچک‌تر از ۰/۰۱ معنی‌دار است، نشان می‌دهد که ماتریس همبستگی بین گویه‌ها، ماتریس همانی و واحد نیست؛ یعنی، نتایج آزمون قابل‌تعمیم به جامعه آماری است.

بر اساس معیار کیزر، تنها چهار عامل دارای ویژه‌مقدار بالاتر از یک هستند؛ بنابراین، مجموع ۱۴ گویه را می‌توان چهار عامل ساخت و آنها را به این چهار عامل با فضاهاى مفهومی خاص که محقق می‌سازد، تقلیل داد. سایر عاملهای با مقدار ویژه کمتر از یک نیز از مجموع عاملها حذف می‌شوند.

سهم هر عامل در تبیین واریانس ۱۴ گویه مربوط به داغ ننگ بیکاری پس از دوران به این شرح هست که عامل اول دارای بیشترین سهم (۲۱/۷ درصد با ویژه‌مقدار ۳/۰۳۷) و عامل چهار دارای کمترین سهم (۱۴/۲ درصد با ویژه‌مقدار ۱/۹۶۰) بوده است. در مجموع چهار عامل با مقدار ویژه بالاتر از یک توانسته‌اند ۷۰/۱ درصد از واریانس ۱۴ گویه مربوط به داغ ننگ بیکار را تبیین کنند. جدول (۱) ماتریس همبستگی متغیر با عامل دوران یافته است.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی



جدول (۱) ماتریس مولفه‌های دوران یافته

عامل				گویه‌ها
۴	۳	۲	۱	
			۰/۷۷۲	به خاطر بیکار بودنم، خویشاوندانم از من آزرده خاطر هستند
			۰/۷۵۶	به خاطر بیکار بودنم، دوستانم از من دوری می‌کنند
			۰/۷۳۲	از زمان بیکار بودنم دیگران به طرز ناخوشایندی درباره بیکاری‌ام با من صحبت می‌کنند
			۰/۶۳۲	به خاطر بیکار بودنم، دیگران من را کم‌هوش در نظر می‌گیرند
			۰/۶۰۰	به خاطر بیکار بودنم، دیگران من را تنبل در نظر می‌گیرند
		۰/۸۰۷		هنگامی که شخصی در خصوص شغلم از من سؤال پرسد (می‌گویم بیکار هستم (جهت منفی
		۰/۷۶۰		بیکار بودنم را از اطرافیانم پنهان می‌کنم
		۰/۷۵۲		زمانی که با دوستانم هستم در خصوص بیکار بودنم حرفی نمی‌زنم
		۰/۵۲۵		بیشتر دوستانم در خصوص بیکار بودنم مطلع هستند ((جهت منفی
	۰/۸۹۴			افراد بیکار باعث شرم اطرافیانشان از داشتن آنها می‌شود
	۰/۷۹۶			افراد بیکار سربار خانواده و اطرافیانشان هستند
	۰/۵۰۵			فرد بیکار نسبت به سایر اعضا جامعه از جایگاه قابل‌احترامی برخوردار نیست
۰/۹۲۴				گاهی اوقات به خاطر بیکار بودنم، نسبت به حرفی که زده‌ام توجهی دریافت نکردم
۰/۸۷۰				گاهی اوقات به خاطر بیکار بودنم، نسبت به کاری که انجام داده‌ام توجهی دریافت نکردم

روش استخراج: تحلیل مولفه‌های اصلی  
روش دوران: واریماکس با نرمال کردن کیزر

بر اساس نتایج جدول بالا عامل اول همبستگی بالایی با پنج گویه دارد. مضمون پنج متغیر اول را همان‌طور که در مرحله مقیاس سازی انتخاب شده بود، داغ ننگ ادراک شده می‌نامیم. چهار گویه بعدی همبستگی بالایی با عامل دوم دارند مضمون این چهار گویه مبین استراتژیها و راهکارهایی است که فرد بیکار در برابر داغ ننگ به کار می‌برد است؛ بنابراین عامل دوم را استراتژیهای مقابله‌ای می‌نامیم. سه متغیر بعدی بار عاملی بالایی روی عامل سوم دارند. مضمون این سه متغیر را مجدداً همان‌طور که در مرحله مقیاس سازی انتخاب شده بود را داغ ننگ معطوف به خود می‌نامیم. در انتها نیز دو عامل بار عاملی بالایی روی عامل چهارم دارند. مضمون این دو متغیر مبین رفتار تبعیض‌آمیز دیگران نسبت به افراد بیکار است. پس عامل چهارم را رفتار تبعیض‌آمیز می‌نامیم؛ بنابراین برعکس انتظارات محقق این ۱۴ گویه دو مفهوم را نمی‌سنجند بلکه چهار مفهوم هم‌ارز را می‌سنجند. لاجرم علاوه بر دو مقیاس برای اندازه‌گیری داغ ننگ ادراک شده و داغ ننگ معطوف به خود دو مقیاس به نامهای استراتژیهای مقابله‌ای و رفتار تبعیض‌آمیز نیز اضافه گردید. جدول ذیل میزان پایایی این چهار شاخص را نشان می‌دهد.

جدول (۲) نتایج آلفای کرونباخ برای چهار مقیاس داغ ننگ بیکاری

$\alpha$	تعداد گویه	مقیاس
۰/۸۱۷	۵	داغ ننگ ادراک شده
۰/۷۹۵	۴	استراتژیهای مقابله‌ای
۰/۸۳۶	۳	معطوف به خود
۰/۹۲۹	۲	رفتار تبعیض‌آمیز

## یافته‌ها

### خصوصیات فردی و جمعیتی نمونه

یافته‌های حاصل از ویژگی‌های پاسخگویان نشان می‌دهد که بیشتر از نیمی از پاسخگویان جمعیت نمونه مردان هستند (۵۹/۲ درصد) و مابقی را نیز زنان تشکیل می‌دهند. به لحاظ وضعیت تأهل ۴۳/۲ درصد از پاسخگویان مجرد هستند و ۳۷/۶ درصد متأهل هستند که در این میان ۱۳/۷ درصد افراد طلاق گرفته و ۵/۵ درصد همسرانشان فوت کرده بوده است. میانگین سن پاسخگویان حدود ۳۴ سال بوده است. وضعیت سطح تحصیلات پاسخگویان به ۳ مقطع تقسیم شد. بر این مبنای حدود سطح تحصیلات ۸۰ درصد پاسخگویان بین دیپلم تا کارشناسی بوده است و حدود ۲/۹ درصد دارای سطح تحصیلاتی بالاتر از کارشناسی و ۱۶ درصد افراد نیز زیر دیپلم بوده‌اند.

اکثر بیکاران دارای پیشینه اشتغال در گذشته بودند و تنها ۹ درصد تجربه اشتغال را نداشته‌اند که میانگین درآمد آنها نیز حدود یک میلیون تومان بوده است و مقدار میانه برابر با ۹۰۰ هزار تومان است که مبین آن است بیشتر بیکاران از درآمدی کمتر از میانگین برخوردار بوده‌اند. ۶۲/۷ درصد بیکاران کمتر از یک سال، حدود ۱۹ درصد بین یک تا دو سال و حدود ۱۷ درصد نیز بیشتر از دو سال است که بیکار می‌باشند.

### وضعیت سلامت روان

جدول (۳) آماره‌های شاخصهای گرایش مرکزی و پراکندگی سلامت روان

متغیر	M	Mdn	SD	Skew	Kurt	Range	Min	Max
سلامت جسمانی	۱/۶۵	۱/۶۲	۰/۶۲۳	-۰/۴۲۱	۰/۲۰۵	۲/۸۶	۰	۲/۸۶
اضطراب و اختلال در خواب	۱/۷۳۸	۱/۷۷	۰/۵۰۶	-۰/۶۸۴	۰/۵۹۲	۲/۶۳	۰	۲/۶۳
اختلال در کارکردهای اجتماعی	۱/۵۳	۱/۴۸۵	۰/۴۶۱	-۰/۳۷۱	۰/۲۱۹	۲/۵۹	۰	۲/۵۹
افسردگی	۱/۷۶	۱/۹۱	۰/۶۵۵	-۰/۵۱	-۰/۶۲۷	۲/۷۱	۰	۲/۷۱
شاخص سلامت روان	۱/۷۵	۱/۵	۰/۵۹۴	-۰/۷۳۳	-۰/۲۷۹	۲/۳	۰	۲/۳

جدول (۳) گزارشی از آماره‌های شاخصهای گرایش مرکزی و پراکندگی ابعاد سلامت روان را نشان می‌دهد. دامنه نمره‌ها بین صفر تا سه متغیر است که در آن نمره‌های بالاتر حاکی از وضعیت بهتر سلامت روان است. بر اساس میانگین می‌توان گفت افراد در بعد افسردگی (با میانگینی برابر با ۱/۷۶) نسبت به سایر ابعاد به‌طور نسبی وضعیت بهتری دارند. میزان چولگی در این بعد منفی ۰/۷۳ است که بیانگر آن است بیشتر افراد از وضعیت مطلوبی در این بعد برخوردار هستند. کمترین میزان نیز با میانگین ۱/۵۳ برای بعد اختلال در کارکردهای اجتماعی است. شاخص سلامت روان نیز میانگین نمره‌های ۲۸ گویه پرسش‌نامه سلامت عمومی است. میانگین شاخص سلامت روان در بین پاسخگویان برابر با ۱/۷۵ است که بیانگر وضعیت متوسط سلامت روان افراد بیکار است.

### آزمون تفاوت سلامت روان در مردان و زنان بیکار

جدول (۴) نتایج آزمون مقایسه میانگین سلامت روان در مردان و زنان بیکار

آزمون تی			اتا دو	M	گروهها	متغیر
p	t	MD				
<0/001	-3/949	-0/177	0/197	1/551	۲۲۹	مرد
				1/728	۱۵۸	زن

MD = تفاوت میانگین

جهت آزمون تفاوت بین میانگینهای دو گروه مردان و زنان بیکار در سلامت روان از ضریب اتا دو استفاده شده است. این ضریب شدت رابطه بین دو متغیر را نشان می‌دهد. برای آزمون تعمیم‌پذیری یافته‌ها به جامعه آماری از آزمون تفاوت میانگین  $t$  با دو نمونه مستقل استفاده شده است.

بر اساس نتایج آزمون مقایسه میانگین  $t$ ، تفاوت معناداری بین سلامت روان زنان و مردان بیکار وجود دارد. مقدار تفاوت میانگین سلامت روان در بین دو گروه 0/197 است که نشان می‌دهد مردان نسبت به زنان بیکار از وضعیت سلامت روان بدتری رنج می‌برند. مقدار خطای نیز کوچکتر از 0/05 است که نتیجه می‌گیریم که به احتمال 0/95 درصد فرضیه صفر رد می‌شود و آماره مشاهده شده قابل تعمیم به جمعیت است.

مقدار ضریب اتا دو 0/197 است که مبین آن است که حدود 20 درصد تغییرات سلامت روان افراد بیکار را متغیر جنس تبیین می‌کند.

### تبیین سلامت روان افراد بیکار

جدول (۵) نتایج خلاصه مدل رگرسیون سلامت روان

$p$	F	$R^2_{Adj.}$	$R^2$	R
<۰/۰۰۱	۹/۷۵۵	۰/۳۷۶	۰/۴۱۸	۰/۶۴۷

جدول (۶) ضرایب رگرسیون خطی

$p$	t	Beta	B	متغیرهای مستقل
<۰/۰۰۱	۷/۰۷۶	-	۳/۵۸۶	عدد ثابت
<۰/۰۰۱	-۴/۶۷۱	-۰/۴۴۵	-۰/۳۰۷	داغ ننگ ادراک شده
<۰/۰۰۱	-۳/۶۸۱	-۰/۴۰۲	-۰/۲۵۶	داغ ننگ معطوف به خود
۰/۰۲۹	۲/۲۱۳	۰/۲۱۷	۰/۱۴۷	استراتژیهای مقابله‌ای
۰/۶	-۰/۵۲۶	-۰/۰۴۴	-۰/۰۲۸	رفتار تبعیض آمیز
۰/۶۵۲	-۰/۴۵۲	-۰/۰۳۳	-۰/۰۲	مدت زمان بیکاری
۰/۴۶۹	-۰/۷۲۶	-۰/۰۶۱	-۰/۰۲۷	سطح تحصیلات
۰/۲۴۳	-۱/۱۷۳	-۰/۰۹۲	-۰/۰۰۸	سن
۰/۵۴۳	-۰/۶۰۹	-۰/۰۴۵	-۰/۰۵۴	جنس
۰/۶۸۶	-۰/۴۰۵	-۰/۰۳۱	-۰/۰۶۹	سابقه اشتغال

بر اساس داده‌های جدول داده‌های جدول (۵) ضریب همبستگی چندگانه (R) معادل ۰/۶۴۷ است که بیانگر همبستگی و ارتباط سه متغیر مستقل با متغیر وابسته سلامت روان است. ضریب تعیین تعدیل یافته ( $R^2$ ) نیز ۰/۳۷۶ محاسبه شده است. به این معنا که حدود ۳۸ درصد از تغییرات سلامت روان را توسط متغیرهای وارد شده تبیین می‌شود و ۶۲ درصد باقیمانده مرتبط به سایر عواملی است که در این تحقیق مورد آزمون قرار نگرفته است. مقدار آماره به دست آمده F (۹/۷۵۵) در سطح خطای کوچک‌تر از ۰/۰۱ معنی‌دار است و نتیجه

می‌گیریم به احتمال ۹۹ درصد فرضیه صفر رد می‌شود و نتایج تحلیل قابل‌تعمیم به جامعه آماری است.

ضرایب تأثیر به نمایش گذاشته شده است. برای ورود متغیرها در مدل از روش همزمان<sup>۱</sup> استفاده شده است که در آن تمامی متغیرها مستقل همزمان وارد معامله رگرسیونی می‌شوند (نایبی، ۱۳۹۲). بر اساس مقدار ضریب بتا می‌توان گفت متغیرهای داغ ننگ ادراک شده با ضریب بتا (-۰/۴۴۵)، داغ ننگ معطوف به خود (-۰/۴۰۲) و استراتژیهای مقابله‌ای (۰/۲۱۷) به ترتیب قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت روان هستند.

## بحث

سؤال اصلی مطالعه حاضر این بوده است که آیا مولفه‌های داغ ننگ می‌توانند تفاوت‌های موجود در سلامت روان افراد بیکار را تبیین کنند؟ این مولفه‌های تا چه اندازه می‌توانند واریانس سلامت روان در بین بیکاران را تبیین کنند و جهت آنها به چه نحو است؟ برای این منظور برای سنجش میزان سلامت روان افراد از پرسش‌نامه ۲۸ سؤالی سلامت عمومی استفاده گردید. میانگین شاخص سلامت روان در بین پاسخگویان برابر با ۱/۷۵ است که از وضعیت مطلوب اندکی فاصله دارد.

برای سنجش داغ ننگ بیکاری از مقیاس محقق ساخته در چهار بعد داغ ننگ ادراک شده، استراتژیهای مقابله‌ای، معطوف به خود و رفتار تبعیض‌آمیز استفاده شد. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان داد که از بین متغیرهای وارد شده به مدل، سه متغیر داغ ننگ ادراک شده، داغ ننگ معطوف به خود و استراتژیهای مقابله‌ای ارتباط معناداری با سلامت روان داشتند. یافته‌های تحقیق ما نشان می‌دهد بین داغ ننگ ادراک شده با ضریب بتا (-۰/۴۵۱) و داغ ننگ معطوف به خود با ضریب (-۰/۴۰۹) رابطه منفی و معکوسی با سلامت روان افراد

1. enter

بیکار دارند. یافته‌های به دست آمده با نتایج مطالعات استارین و همکاران (۲۰۰۸)، رانتاکیسو و همکارانش (۱۹۹۷)، وینی و همکارانش (۲۰۰۷) و اودانل و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. آنان نشان دادند افراد بیکار داغ ننگ بیکاری زیادی را تجربه می‌کنند و سلامت روان ضعیف‌تری دارند.

متغیر بعدی که با سلامت روان دارای ارتباطی مثبت بوده است استراتژیهای مقابله‌ای با ضریب بتای (۰/۲۱۳) بوده است. یافته‌های تحقیق ما حاکی از آن است که افرادی که هویت بیکار بودن خویش را از اطرافیان و دوستان خود پنهان می‌سازند اثر مثبتی بر سلامت روان آنها دارند. یافته‌های به دست آمده از تحقیق ما با نتایج تحقیق لت کمان (۲۰۰۲)، متفاوت است. وی در تحقیق خود به این نتیجه رسید که کناره‌گیری و مخفی کردن تاکتیک بسیاری از شرکت‌کنندگان برای مقابله با اثرات نامطلوب پنهان و آشکار داغ ننگ بیکاری در زندگی خود بوده است که به نوبه خود منجر به افزایش ناامیدی و انزوا در آنها می‌شده است. چرایی این تفاوت را شاید بتوان نوع روش متفاوتی که لت کمان در تحقیق خویش به کار گرفته است توضیح داد. تحقیق وی مبتنی بر روش کیفی و انجام مصاحبه بوده است.

داغ، یک پدیده روانی اجتماعی و نوعی زبان ارتباطی است؛ در واقع داشتن دید و نگرش وصله ناجور بودن به یک فرد (برچسب خورده یا استیگما شده) در تعاملات اجتماعی و روزمره فرد به پرهیز فرد از موقعیتهای اجتماعی و برقراری ارتباط با دیگران منجر خواهد شد؛ زیرا برقراری این گونه تعاملات جز نگاه تحقیرآمیز و تخریب شخصیت برای فرد استیگما شده سودی ندارند. یکی از راهکارهایی که فرد می‌تواند برای اجتناب از ارزیابیهای منفی توسط دیگران انجام دهد پنهان کردن هویت خود از دیگران است. یافته‌های تحقیق ما نیز نشان این استراتژی دارای تأثیر مثبتی است هرچند که می‌تواند منجر به عواقب منفی نیز گردد؛ مانند داغ ننگ مشتق شده که ناشی از شیوه‌های مدیریت داغ ننگ هست. برای نمونه در تحقیق لت کمان مشخص گردید دروغ یا مخفی کردن بیکاری از دیگران منجر به ایجاد



انگ شخصیت دوگانه داشتن و یا غیرقابل اعتماد بودن گردید شد. از نکات جالب توجه تحقیق، تأثیر بیکاری بر سلامت روانی مردان در مقایسه با زنان بیشتر بوده است. مردان بیکار سلامت روانی کمتری نسبت به زنان بیکار دارند. مقدار تفاوت میانگین سلامت روان در بین دو گروه ۰/۱۹۷ است که نشان می‌دهد مردان نسبت به زنان بیکار از وضعیت سلامت روان بدتری رنج می‌برند. مقدار خطای به دست آمده نیز از کوچکتر از ۰/۰۵ است. نتایج این تحقیق با مطالعه وان در میر<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) هم‌خوان است. شاید این مسئله بدین خاطر است که درصد اشتغال زنان در جامعه ایران به نسبت مردان خیلی پایین می‌باشد و بیکاری آنها به عنوان یک امر اجتماعی تا حد زیادی پذیرفته شده است؛ اما این امر برای مردان پذیرفته شده نیست و بنابراین بیکاری با فشار بیشتری توأم است و ابعاد روحی و روانی زندگی آنها را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. باید سیاست‌گذاران اجتماعی به این نکته توجه جدی داشته باشند و در برنامه‌ریزیهای خود به میزان فشارهایی که بر افراد وارد می‌شود توجه کنند. نکته دیگر اینکه اگر در یک فرهنگ، سلامت روان افراد بیکار بین زنان و مردان متفاوت است، آن هم بدین سبب که فرهنگ عمومی کار مردان را به عنوان یک شغل ارزش و اهمیت همین کار توسط زنان را کمتر ارزشمند تلقی می‌کند، پس باید به فرهنگ عمومی و اجتماعی نیز در توصیف و تبیین پدیده‌هایی چون بیکاری توجه داشته باشیم. این نکته نشان می‌دهد که تفاوت‌های مهمی چون همین نکته‌ای که ذکر شد نیز ریشه در فرهنگ عمومی جامعه دارد و ما با اموری به شدت فرهنگی روبرو هستیم که ممکن است در گذر زمان در اشکال کاملاً متفاوتی ظهور و بروز یابد.

---

1. Vander Meer

## پیشنهادها

بیکاری به مثابه رویدادی استرس‌زا که تأثیر منفی بر سلامت جسم و روان دارد شناخته می‌شود. در این تحقیق سعی شد تا با فراتر رفتن از نظریات موجود در توضیح چرایی این رابطه، از عوامل اجتماعی و فرهنگی چون داغ ننگ مورد استفاده قرار گرفت. داغ ننگ به خصوص از این جهت مهم است که می‌توان اثرات و پیامدهای آن را در هر دو سطح کلان ساختاری- اجتماعی و سطح خرد روانی در نظر گرفت. منزلت پایین گروه بیکاران در ساختار اقتصادی و اجتماعی جامعه سرمایه‌داری منجر به رفتارهای تبعیض‌آمیز و نگرشها و ارزیابیهای منفی نسبت به افراد بیکار می‌گردد که خود آن نیز متعاقباً اثر منفی بر رفاه و سلامت روان فرد می‌گذارد.

از موضوعات تحقیقاتی جالبی که می‌توان در این حوزه در آینده انجام داد بررسی دیدگاه کارفرمایان و مدیران به استخدام افراد دارای سابقه بیکاری، اخراج از کار و افرادی که به دلایل ورشکستگی و تعدیل نیرو شغل خود را از دست داده‌اند. به این خاطر که مطابق با تحقیقی که توسط هو و همکارانش (۲۰۱۱) صورت گرفته نشان داده شده است نسبت به تقاضاهای استخدامی افراد بیکار تبعیض وجود دارد.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

- تقوی، س. م. (۱۳۸۱). بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی GHQ. *مجله علمی و پژوهشی روان‌شناسی*، ۰۲، ۱۸۳-۸۹۳.
- ریتزر، ج. (۱۹۳۱). *نظریه جامعه‌شناسی* (ترجمه م. ثلاثی). تهران: نی.
- زهراکار، ک. (۱۳۸۳). مقایسه سلامت روانی افراد شاغل و غیر شاغل (بیکار) ۲۲ تا ۰۴ ساله شهر تهران. *پژوهش‌نامه تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد*، ۸۱، ۵۹-۳۱۱.
- فدایی، ف. و بیگی، ن. ع. (۱۳۹۳). مقایسه میزان و شدت آسیب‌های روانی بین مردان جوان شاغل و بیکار. *فصلنامه رفاه اجتماعی*، ۱۱(۳۴)، ۹۷-۹۱۱.
- گافمن، ا. (۱۳۸۳). *داغ‌ننگ: چاره‌اندیشی برای هویت ضایع‌شده* (ترجمه م. کیانپور). تهران: نشر نی.
- Biewen, M. & Steffes, S. (2008). Unemployment Persistence: Is There Evidence for Stigma Effects?, *ZEW Discussion Papers*, No. 08-057.
- Busfield, J. (2000). Introduction: Rethinking the sociology of mental health. *Sociology of Health & Illness*, 22(5), 543-558.
- Cockerham, W. C. (2013). The Rise of Theory in Medical Sociology. In W. C. Cockerham (Ed.), *Medical Sociology on the Move*. Dordrecht: Springer Science + Business Media.
- Dooley, D., & Hough, R. (1992). Unemployment and alcohol disorder in 1910 and 1990: Drift versus social causation. *Occupational and Organizational Psychology*, 65(4), 277-290.
- Ho, G., Shih, M., Walters, D. & Pittinsky, L. T. (2011). *Stigma of Unemployment: When joblessness leads to being jobless*. *Institute for Research on Labor and Employment*. Retrieved from
- Karsten, P. I. & Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Vocational Behavior*, 74, 264-282.
- Kaufman, G. H. & Rosowt, M. J. (1982). *Professionals in search of work: Coping with the stress of job loss and underemployment*. New York: Wiley.
- Letkemann, P. (2002). Unemployed Professionals, Stigma Management and Derivative Stigmata. *Work, Employment & Society*, 16(3), 511-522. doi: 10.1177/095001702762217461.
- Livingston, D., & Boyd, E. (2010). Correlates and Consequences of Internalized Stigma for People Living with Mental Illness: A Systematic Review and Meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 71, 2150-2216.

- McKee-Ryan, F., Song, Z., Wanberg, C. & AJ, K. (2005). Psychological and physical well-being during unemployment: a meta-analytic study. *Applied Psychology*, 90(1), 53-76.
- Newman, S. K. (1999). *Falling from grace: The experience of downward mobility in the American middle class*. California: University of California Press.
- Nichols, A., Mitchell, J. & Lindner, S. (2013). Consequences of Long-Term Unemployment. *Retrieved from Washington, D.C.*
- Nitzarim, S. R. (2015). *Vicarious experiences of unemployment: Relationships to mental health symptomatology and help-seeking attitudes*. (Doctor of Philosophy), University of Wisconsin-Madison.
- O'Donnell, A. T., Corrigan, F. & Gallagher, S. (2015). The impact of anticipated stigma on psychological and physical health problems in the unemployed group. *frontiers in Psychology*. doi:http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01263
- Paul, I. K., Geithner, E. & Moser, K. (2007). A test of Jahoda's latent deprivation model with persons who are out of the labor force. *LASER Discussion-Papers Paper No .*
- Phelan, J. C. & Link, B. G. (2013). Fundamental Cause Theory. In W. C. Cockerham (Ed.), *Medical Sociology on the Move* (pp. 105-125). Dordrecht: *Springer Science + Business Media*.
- Phelan, J. C., & Link, B. G. (2013). Fundamental Cause Theory. In W. C. Cockerham (Ed.), *Medical Sociology on the Move* (pp. 105-125). Dordrecht: *Springer Science + Business Media*.
- Ramsden, E. (2009). Confronting the stigma of Eugenics: Genetics, Demography and the Problems of Population. *Social Studies of Science*, 39, 853-884.
- Rantakeisu, U., Starrin, B. & Hagquist, C. (1997). Unemployment, shame and ill health — an exploratory study. *Scandinavian Journal of Social Welfare*, 6(1), 13-23. doi:10.1111/j.1468-2397.1997.tb00160.x
- Starrin, B., Åslund, C. & Nilsson, K. W. (2009). Financial Stress, Shaming Experiences and Psychosocial Ill-Health: Studies into the Finances-Shame Model. *Social Indicators Research*, 91(2), 283-298.
- vanderMeer, P. H. (2014). Gender, Unemployment and Subjective Well-Being: Why Being Unemployed Is Worse for Men than for Women. *Springer Science Business Media Dordrecht*, 115, 23-44. doi:10.1007/s11205-012-0207-5

- Waters, E. L. & Moore, A. K. (2002). Reducing latent deprivation during unemployment: The role of meaningful leisure activity. *Occupational and Organizational Psychology*, 75, 3-15.
- WHO (2001). Mental health: new understanding, new hope. The world health report, Geneva, *World Health Organization*.
- Winnie, S. W. et al. (2007). Meta-analysis of stigma and mental health. *Social Science & Medicine*, 65(2), 245-261

