

## بررسی رابطه ابعاد احساس نابرابری جنسیتی و بهزیستی اجتماعی زنان شهر ایلام

مجید کوششی

استادیار گروه جمیعت‌شناسی دانشگاه تهران

محمد میرزاپی

استاد گروه جمیعت‌شناسی دانشگاه تهران

حسین محمودیان

داتشیار گروه جمیعت‌شناسی دانشگاه تهران

مسعود الماسی<sup>۱</sup>

دانشجوی دکتری جمیعت‌شناسی دانشگاه تهران

### چکیده

در راستای توجه به سلامت و بهزیستی در جامعه، در این پژوهش، رابطه ابعاد احساس نابرابری جنسیتی با بهزیستی اجتماعی زنان شهر ایلام بررسی شد. روش پژوهش پیمایشی، براساس طرح مقطوعی بود و اطلاعات مورد نیاز به وسیله توزیع پرسشنامه در بین ۵۹۷ نفر از زنان شهر ایلام گردآوری شد. یافته‌ها بیان کننده آن بود که پاسخ‌گویان دارای احساس نابرابری جنسیتی نسبتاً بالا و میزان بهزیستی اجتماعی متوسط بودند و همبستگی بین متغیرهای احساس نابرابری جنسیتی و ابعاد آن با بهزیستی اجتماعی و ابعاد آن در بین زنان مورد بررسی، معنادار و معکوس بود. تفسیر نتایج تحلیل رگرسیونی گام به گام نشان داد متغیرهای احساس نابرابری اقتصادی، اجتماعی و حقوقی طی ۳ مرحله وارد معادله شده و در نهایت بیش از ۱۸ درصد از تغییرات متغیر وابسته یعنی بهزیستی اجتماعی را تبیین نمودند. در مجموع، ارزیابی یافته‌ها نشان داد مدل پژوهش حاضر قدرت تبیین و پیش‌بینی متوسطی دارد.

<sup>۱</sup>. نویسنده مسئول: almasi\_57@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۶/۱۳ تاریخ ارسال:

## واژگان کلیدی

بهزیستی اجتماعی، احساس نابرابری جنسیتی، زنان شهر/ایلام

### مقدمه و بیان مسئله

یکی از محورهای اساسی و مهم ارزیابی سلامت که نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی جامعه دارد، بهزیستی اجتماعی<sup>۱</sup> است. این مقوله ارزیابی و شناخت فرد از چگونگی عملکرد خود در اجتماع و کیفیت روابط او با افراد دیگر، نزدیکان و گروههای اجتماعی است که وی عضوی از آن هاست (شربتیان و طوفانی، ۱۳۹۵). اسمیت<sup>۲</sup> (۲۰۰۸) بهزیستی اجتماعی را «ارزیابی رفتارهای معنادار مثبت و منفی فرد در ارتباط با دیگران» تعریف می‌کند و آن را یکی از اساسی‌ترین شاخص‌های سلامت هر کشوری می‌داند که به کارا بودن فرد در جامعه منجر می‌شود.

امروزه موضوع بهزیستی اجتماعی، بهویژه در بین زنان - یکی از مهم‌ترین اشاره‌جامعه- یک مسئله حیاتی است که با چالش‌های فراوانی روپرتو شده و به تعاملات پیچیده‌ی بیولوژیکی فردی، رفتار بهداشتی، زمینه‌ی تاریخی، اجتماعی، امنیتی و سیاسی زندگی آنها بستگی دارد. زنان، در صورت برخورداری از بهزیستی حقیقی در ذات و شخصیت خود، احتمال موفقیت خود را در تمامی شئون زندگی در زمان تجربه و تأهیل افزایش خواهند داد و می‌توانند با چالش‌های ناشی از ایفای نقش‌های اصلی اجتماعی کنار آمده و مشارکت بیشتری در فعالیت-های جمعی داشته باشند در نتیجه، تطابق آنها با هنگارهای اجتماعی بیشتر خواهد شد.

بهزیستی زنان، به عوامل متعددی وابسته است که در این بین، نقش فرهنگ، ارزش‌ها، هنگارها و باورهای جامعه اهمیت خاصی دارد. بر اساس یافته‌های جدید، احساس نابرابری-های جنسیتی، عاملی مهم در ایجاد اوضاعی است که با فرض اعتقاد به الزامات، محدودیت-

<sup>1</sup>.social well-being

<sup>2</sup>.Smith



های اجتماعی، قوانین و هنجارهای اجتماعی و اخلاقی و آداب و رسوم که تبعیض‌هایی را علیه زنان نشان می‌دهند، به کاهش سلامت و بهزیستی منجر می‌شود (بارتلی، ۲۰۰۴). نابرابری جنسیتی عبارت است از برخورد یا عملی که براساس جنسیت افراد به تحریر، طرد، خوار شمردن و کلیشه بندي آنها می‌پردازد و نشان دهنده یکسان نبودن دسترسی زنان و مردان به فرصت‌ها و امکانات است (میشل، ۱۳۵۴) که پیامدهای اجتماعی از قبیل کاهش نقش زنان در مشارکت اجتماعی، تاخیر در توسعه اجتماعی، هدر رفتن نیروی انسانی جامعه و در سطح بالاتر، مانع دسترسی زنان به امکانات، تسهیلات و مشارکت در تصمیم‌گیری آنها می‌شود و این امر با استمرار نابرابری‌های جنسیتی، باعث اخلال در بهزیستی اجتماعی زنان می‌شود.

در جوامع امروزی، با وجود تلاش‌های گسترده در جهت رفع نابرابری‌ها و کاهش شکاف-

های جنسیتی در سطوح ملی و بین‌المللی، این نابرابری‌ها در ابعاد مختلف آن، هنوز در سطح جهان دیده می‌شود. این شکاف‌ها که از مهم‌ترین چالش‌های پیش روی کشورهای در حال توسعه هستند، بر توسعه انسانی و ارتقای کیفیت زندگی افراد تاثیر منفی داشته و سلامت و بهزیستی کل افراد جامعه بهویژه زنان را دچار اختلال نموده است. از آنجایی که موقعیت زنان در جامعه تحت تاثیر وضعیت و سطح توسعه در جامعه است و از طرفی، هدف مشترک توسعه یک جامعه در تمامی سطوح محلی، ملی و بین‌المللی، بهبود کیفیت زندگی از جمله سلامتی انسان است، بهبود بهزیستی و سلامت زنان نیز جزء الزامات اصلی در بهبود شاخص-های توسعه در هر جامعه بهشمار می‌آید.

زنان تقریباً نیمی از جمعیت شهر ایلام را تشکیل می‌دهند و بهزیستی آنان زیربنای بهزیستی خانواده‌های ساکن در این شهر است. مشکلات این قشر، بر سلامت جسمی و بهویژه بهزیستی روانی و اجتماعی خانواده‌های ایلامی و حتی نسل‌های بعدی تأثیرگذار است. از این‌رو مطالعه بهزیستی آن‌ها بسیار حائز اهمیت بوده و باعث ضرورت انجام پژوهش حاضر شده است. در حال گذار بودن از مرحله سنت به مدرنیسم و رشد روز افزون مشکلات و مسائل ناشی از شرایط زندگی شهری (از جمله تضادها و تعارضات فرهنگی ناشی از شکاف بین نسلی و تبعیض‌های جنسیتی)، زنان این شهر را با مسائل و چالش‌های متعددی همچون افسردگی،

خودکشی و ... مواجه نموده که لطمات جبران‌ناپذیری را در سطح فردی و اجتماعی به دنبال داشته است. اگرچه آمار و اطلاعات دقیقی از میزان و تعداد خودکشی زنان در ایلام از سوی مسئولین امر ارائه نشده است، اما نتایج پژوهش قاسمی (۱۳۹۷) نشان می‌دهد که براساس آخرین آمارها در سال ۱۳۹۵، استان ایلام با ۱۵۲ اقدام به خودکشی در بین هر صدهزار نفر از زنان، در بین ۳۱ استان کشور، رتبه اول را دارد. این میزان ۴۲ برابر میزان خودکشی در کل کشور است که ۳/۶ اقدام در صدهزار نفر است (قاسمی، ۱۳۹۷). بی‌تردید تقویت روحیه زنان ایلامی و بالا بردن سطح بهزیستی در بین آنان، علاوه بر پیشگیری از به وجود آمدن آسیب‌های مذکور، زمینه‌های رشد فکری و بالندگی ایشان را فراهم خواهد نمود. دستیابی به این مهم، انجام پژوهش‌های علمی متعدد، در ابعاد مختلف را حائز اهمیت می‌نماید. بر این اساس و با توجه به عدم انجام پژوهش‌های علمی کافی در این زمینه در استان ایلام، این پژوهش، از زاویه‌ای جدید، بهزیستی اجتماعی زنان شهر ایلام را مورد ارزیابی قرار داده است. در واقع هدف اصلی پژوهش حاضر تبیین نقش احساس نابرابری جنسیتی در بهزیستی اجتماعی زنان شهر ایلام است.

### پیشینه تجربی

لک و محققی کمالی (۱۳۹۸) در «بررسی رابطه احساس نابرابری جنسیتی و رضایت از زندگی در بین دانشجویان دختر» نشان می‌دهند علی‌رغم احساس نابرابری جنسیتی زیاد و خیلی زیاد در بین پاسخگویان، رضایت از زندگی آنان متاثر از همبستگی قوی با این احساس نیست که می‌تواند تایید کننده این موضوع باشد که احساس نابرابری جنسیتی هنوز به یک مسئله چالش‌برانگیز برای شرکت‌کنندگان مطالعه تبدیل نشده و نابرابری‌های جنسیتی تا حدی در قالب باورها، اعتقادات و نحوه جامعه‌پذیری آن‌ها توجیه‌پذیر است.

سفیری و جلالوند (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان «بررسی رابطه نابرابری، تفاوت و ستمگری با مطالبات اجتماعی زنان» نشان دادند با افزایش متغیرهای نابرابری، تفاوت و ستمگری، مطالبات اجتماعی زنان به نحو معناداری افزایش می‌یابد.



سپاه منصور (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان «پیش‌بینی بهزیستی اجتماعی براساس شخصیت جامعه‌پسند و واکنش روانی در دانشجویان» ۲۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران را مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان داد بین بهزیستی اجتماعی و ابعاد آن (همبستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و پذیرش اجتماعی) با شخصیت جامعه‌پسند رابطه مثبت معنی دار و با واکنش روانی رابطه منفی معنی دار وجود دارد. همچنین، بین شخصیت جامعه‌پسند با واکنش روانی رابطه منفی معنی دار وجود داشت.

شکری بیگی (۱۳۹۶) در «بررسی نابرابری جنسیتی و عوامل مرتبط با آن در بین زنان شهر بوکان و میاندوآب» نشان داد بین نابرابری جنسیتی و جامعه‌پذیری نقش جنسیتی، ایدئولوژی مردسالاری و باورهای قالبی رابطه وجود دارد.

رضایی و نوغانی دخت بهمنی (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان «بهزیستی اجتماعی دانشجویان و عوامل موثر بر آن» ۳۷۹ نفر از دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان می‌دهد که متغیرهایی نظیر سن، وضعیت تأهل، عضویت در انجمن‌های دانشجویی، رضایت از زندگی و حمایت اجتماعی بر بهزیستی اجتماعی دانشجویان تاثیر گذارند، اما بین جنسیت و بهزیستی اجتماعی رابطه‌ای مشاهده نشد.

سفیری و منصوریان راوندی (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان «کلیشه‌های جنسیتی و سلامت اجتماعی» نشان می‌دهند تقویت کلیشه‌های جنسیتی منفی در زنانی که سطح تحصیلات پایینی دارند، به کاهش خصوصیات مثبت برای رشد و تعالی فردی و اجتماعی آن‌ها منجر شده است. رهنمای فلورجانی و کیانی (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان «تأثیر احساس نابرابری جنسیتی بر سرمایه اجتماعی زنان تحصیل‌کرده شهر اصفهان» نشان دادند احساس نابرابری اجتماعی، نابرابری خانوادگی و احساس نابرابری اقتصادی با سرمایه اجتماعی رابطه مثبت و معنادار آماری دارند.

نبوی (۱۳۹۳) در پژوهشی با عنوان «بررسی نابرابری جنسیتی در سازمان‌های بروکراتیک» نشان داد زنان در سازمان‌ها درصد اندکی از نیروی کار را تشکیل می‌دهند و در مقایسه با

مردان، در موقعیت‌های نابرابری از لحاظ حقوق و فرصت‌های ارتقای شغلی، آموزش و ثبات شغلی، شبکه روابط شخصی و تمرکز قدرت در ساختار سازمان قرار دارند. خاوری و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان «رابطه ابعاد احساس نابرابری جنسی با سلامت روان» نشان دادند رابطه مثبت و معنی داری بین احساس نابرابری جنسی و سلامت روان وجود دارد به طوری که هرچه احساس نابرابری کمتر باشد، سلامت روان افراد بهتر است. صداقتی فرد و سخاهمه (۱۳۹۲) در «تأثیر نابرابری جنسیتی بر میزان مشارکت اجتماعی زنان» نشان دادند بعد سیاسی نابرابری جنسیتی، رابطه معنادار و معکوس با مشارکت اجتماعی زنان داشته است.

ساراسینو<sup>۱</sup> (۲۰۱۳) در مقاله‌ای با عنوان «مقایسه سرمایه اجتماعی و فرایند بهزیستن در بین یازده کشور اروپایی» به بررسی رابطه بین این دو متغیر می‌پردازد. او از نتایج تحقیق خود دریافت که سرمایه اجتماعی و مؤلفه‌های آن با بهزیستی رابطه مثبت و معناداری دارد؛ یعنی وقتی افراد از شبکه‌های بیشتری برخوردارند و سرمایه اجتماعی بیشتری دارند، رضایت از زندگی و بهزیستی روانی و اجتماعی بالاتری نیز دارند.

یاماوکا<sup>۲</sup> (۲۰۰۸) در مقاله‌ای با عنوان «سرمایه اجتماعی و سلامت و بهزیستی در آسیای شرقی؛ مطالعه‌ای مبتنی بر شاخص‌های جمعیتی» به این نتیجه رسید که بین سرمایه اجتماعی و بهزیستی رابطه معنی‌داری وجود دارد. به عبارتی افرادی که در زندگی، اجتماعی هستند و دوستان بیشتری دارند، از سلامت اجتماعی و بهزیستی اجتماعی بالاتری برخوردارند.

### چارچوب نظری

نظریه‌ی مورد استفاده در این پژوهش ترکیبی از نظریه بهزیستی اجتماعی کیز و دیدگاه نابرابری جنسیتی بلا و چافتز است و فرضیه‌های اساسی پژوهش حاضر از نظریه‌های فوق و پیشینه تجربی تحقیق گرفته شده است. مدل چند وجهی کیز از بهزیستی اجتماعی، میزان

<sup>1</sup>. Sarracino

<sup>2</sup>. Yamaoka

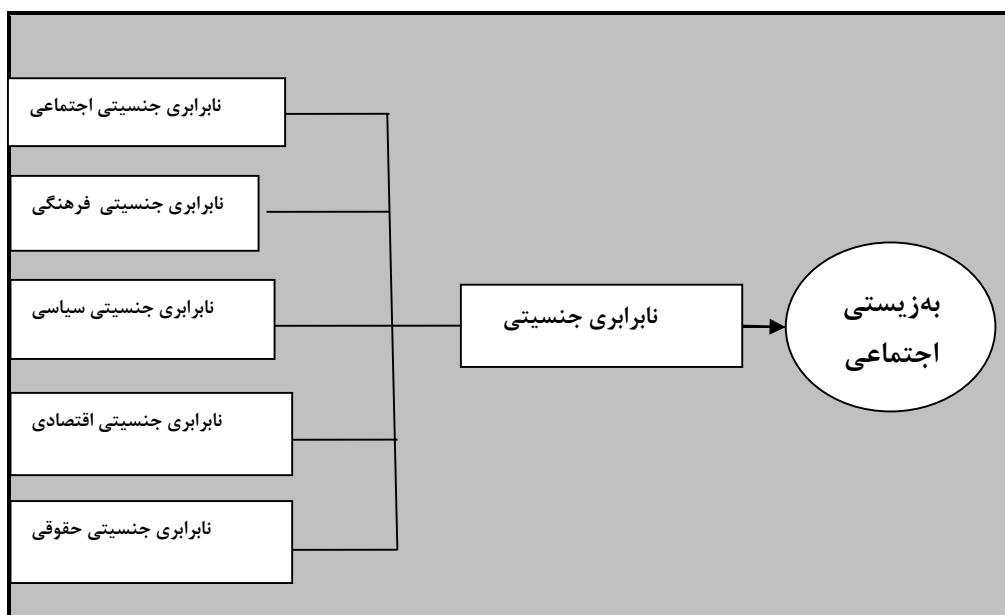


کارکرد بهینه افراد در عملکرد آنها را معلوم می‌کند. براساس این مدل پژوهش‌های متعددی انجام شده که برخی به بررسی تاثیر سن، جنسیت یا وضعیت اقتصادی- اجتماعی بر بهزیستی پرداختند و برخی بهزیستی را به عنوان عاملی متأثر از تجارت زندگی (ازدواج، بچه‌دار شدن، طلاق، احساس نابرابری جنسیتی و ...) و یا تحولات زندگی و نیز چالش‌های خاص (داشتن والدین الکلی، داشتن بچه عقب مانده ذهنی، پرستاری از همسر یا والدین بیمار) مورد مطالعه قرار دادند. در پژوهش حاضر و بر اساس مدل کییز، بهزیستی زنان شهر ایلام به عنوان عاملی متأثر از احساس نابرابری جنسیتی (به عنوان تجربه زندگی) مورد مطالعه قرار گرفته است.

بر اساس نظریه کییز، فرد سالم از نظر اجتماعی، اجتماع را به صورت یک مجموعه معنادار، قابل فهم و بالقوه برای رشد و شکوفایی می‌داند و احساس می‌کند که به جامعه تعلق دارد، از طرف جامعه پذیرفته می‌شود و در پیشرفت آن سهیم است. بهزیستی اجتماعی در این مفهوم درک افراد از تجربیاتشان را در محیط اجتماعی منعکس می‌کند، فرد به صورت یک مجموعه معنی‌دار، قابل فهم، دارای نیروی بالقوه برای رشد و شکوفایی همراه با این احساس که متعلق به جامعه است و خود را در اجتماع و پیشرفت آن سهیم می‌داند. از طرفی از دیدگاه بلا، برابری مفهومی است اجتماعی و اجتماع دارای هنجارهایی است که تخطی از آن را نابرابرانه می‌شمارد. از نظر بلا، فرودستان بر پایه هنجارهای اجتماعی، خواسته‌های فرادستان را ارزیابی می‌کند. اگر این خواسته‌ها برابرانه باشد، آنها راضی می‌شوند؛ اما اگر این تقاضاها نابرابرانه باشد، آنها خود را استثمار شده می‌پندازند و در صدد اعلام نارضایتی خود بر می‌آیند (تولسلی، ۱۳۹۸). همچنین از دیدگاه چافتر نابرابری‌های موجود زنان در اجتماع، نشان از تفکرات قالبی، ایدئولوژی و هنجار جنسیتی است که در مورد زنان وجود دارد و این تعاریف به بی‌ارزش کردن کار زنان درون خانه و خارج از آن می‌پردازد و باعث سرخوردگی بیشتر و احساس نابرابری جنسیتی آنان در جامعه می‌شود. زنانی که بر اثر تفکرات قالبی، ایدئولوژی و هنجار جنسیتی موجود در جامعه، با تبعیض جنسیتی مواجه هستند، با مسائل و چالش‌های متعددی دست به گریبانند و لطمات جبران ناپذیری در سطح فردی و اجتماعی بر بهزیستی و سلامت آنها مستولی می‌شود. بر این اساس، تضادها و تعارضات ناشی از احساس نابرابری‌های

جنسیتی، زنان شهر ایلام را با مسائل و مشکلاتی همچون انزوا و گوشہ‌گیری، افسردگی، خودکشی و ... مواجه نموده که بهزیستی و سلامت روانی و اجتماعی آن‌ها را مختلف کرده است.

### مدل نظری پژوهش



### فرضیه‌های پژوهش

- احساس نابرابری جنسیتی اجتماعی با بهزیستی اجتماعی نمونه مورد مطالعه رابطه معنادار دارد.
- احساس نابرابری جنسیتی فرهنگی با بهزیستی اجتماعی نمونه مورد مطالعه رابطه معنادار دارد.



- احساس نابرابری جنسیتی سیاسی با بهزیستی اجتماعی نمونه مورد مطالعه رابطه معنادار دارد.
- احساس نابرابری جنسیتی اقتصادی با بهزیستی اجتماعی نمونه مورد مطالعه رابطه معنادار دارد.
- احساس نابرابری جنسیتی حقوقی با بهزیستی اجتماعی نمونه مورد مطالعه رابطه معنادار دارد.
- احساس نابرابری جنسیتی با بهزیستی اجتماعی نمونه مورد مطالعه رابطه معنادار دارد.

### روش تحقیق

در انجام این پژوهش، از روش پیمایش بر اساس طرح مقطعی<sup>۱</sup> استفاده و اطلاعات مورد نظر در زمینه متغیرهای وابسته و مستقل از طریق پرسشنامه جمع‌آوری شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر همه بانوان شهر ایلام اند که بر اساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵ تعداد کل آن‌ها ۹۸۶۷۴ نفر است. حجم نمونه بر اساس جدول لین، با فرض حداقل واریانس  $\sigma^2 = 0.5$  و با  $n = 95$  سطح اطمینان، ۵۹۷ نفر است. جهت توزیع پرسشنامه در بین نمونه آماری مورد مطالعه از شیوه نمونه‌گیری خوش‌های استفاده شده است. در این راستا ابتدا مناطق و محله‌های شهر ایلام به ۸ منطقه تقسیم شد. سپس از هر منطقه دو محله و از هر محله چهار بلوک انتخاب و در نهایت با حضور پرسشگران در این بلوک‌ها و مراجعه به در منزل، افراد واجد شرایط حاضر در منزل، پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. در این راستا ابتدا هدف از انجام پژوهش برای پاسخگویان تشریح می‌شد و پس از اخذ رضایت شفاهی از ایشان، درخواست می‌شد پرسشنامه را تکمیل کنند. پرسشنامه‌های مربوط به افراد بسیار ساد را نیز محققان با مصاحبه تکمیل کردند. پرسشنامه مورد نظر از دو بخش تشکیل شده است؛ در بخش اول متغیرهای زمینه‌ای، سن، شغل، درآمد، سطح تحصیلات، محل تولد، وضعیت مسکن

<sup>1</sup>. Cross- sectional

و ... مورد پرسش قرار گرفتند. در بخش دوم، دو متغیر احساس نابرابری جنسیتی (با استفاده از پرسشنامه ۳۴ گویه‌ای دهنوی) و بهزیستی اجتماعی (با استفاده از پرسشنامه ۳۳ گویه‌ای بهزیستی اجتماعی کیز ۱۹۹۸) سنجش شدند.

### تعريف مفاهیم و متغیرها

- **بهزیستی اجتماعی:** بهزیستی از سازه‌های مدرن روان‌شناسی قرن اخیر است که از دو واژه well «خوبی و برخورداری از ویژگی مطلوب» و being «وجود، بودن و هستی» تشکیل شده است (سیمونتون و بیومیستر، ۲۰۰۵). کیز، بهزیستی اجتماعی را با توجه به ارزیابی شرایط و عملکرد فرد در جامعه توصیف می‌کند (رادزیک، ۲۰۱۵). بر اساس نظریه کیز (۱۹۹۸) بهزیستی اجتماعی به شرایط و عملکرد فرد در جامعه اشاره دارد و به عنوان گزارش شخصی افراد از کیفیت ارتباطات آن‌ها با دیگران تعریف می‌شود. از ابتدا نیز بهزیستی اجتماعی به عنوان ادراک افراد از یکپارچگی آن‌ها با جامعه، پذیرش دیگران، پیوستگی با اجتماع و احساس فرد از مشارکت با جامعه تعریف می‌شد (لارسون، ۱۹۹۶). متغیر بهزیستی اجتماعی مشتمل بر ۳۳ گویه (۶ گویه مربوط به عامل مشارکت اجتماعی، ۷ گویه مربوط به عامل انسجام اجتماعی، ۷ گویه مربوط به عامل پذیرش اجتماعی، ۶ گویه مربوط به عامل همبستگی اجتماعی و ۷ گویه مربوط به عامل شکوفایی اجتماعی) است که نمره‌دهی آن بر اساس طیف لیکرت (۱ کاملاً مخالف تا ۵ کاملاً موافق) ارزیابی شده و حداقل نمره کلی ۳۳ بیانگر بهزیستی اجتماعی نامطلوب، و حداقل آن ۱۶۵، بیانگر بهزیستی اجتماعی مطلوب است.

- **احساس نابرابری جنسیتی:** عبارت است از برخورد یا عملی که بر اساس جنسیت افراد به تحقیر، طرد، خوار شمردن و کلیشه‌بندی آن‌ها می‌پردازد و نشان دهنده یکسان نبودن دسترسی زنان و مردان به فرصت‌ها و امکانات است که پیامدهای اجتماعی از قبیل کاهش نقش زنان در مشارکت اجتماعی، تاخیر در توسعه اجتماعی، هدر رفتن نیروی انسانی جامعه و در سطحی بالاتر، مانع دسترسی زنان به امکانات، تسهیلات و مشارکت در تصمیم‌گیری‌شان می‌شود و این امر با استمرار احساس نابرابری‌های جنسیتی، در بهزیستی اجتماعی آن‌ها اخلال ایجاد می‌کند.



این متغیر با طیفی مشتمل بر ۳۴ گویه و در ۵ بعد احساس نابرابری اجتماعی (۱۲ گویه)، حقوقی (۵ گویه)، فرهنگی (۷ گویه)، اقتصادی (۶ گویه) و سیاسی (۴ گویه) مورد سنجش قرار گرفت و نمره‌دهی آن بر اساس طیف لیکرت (۱ کاملاً مخالف تا ۵ کاملاً موافق) ارزیابی شده و حداقل نمره کلی ۳۴ بیانگر احساس نابرابری کمتر، و حداکثر آن ۱۷۰، بیانگر احساس نابرابری نامطلوب است.

## یافته‌ها و نتایج

### - یافته‌های توصیفی

ارزیابی یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد میانگین و میانه سنی پاسخگویان ۳۷/۸ و ۳۷ سال بوده است. ۵۹/۵ درصد پاسخگویان متولد شهر و ۴۰/۵ درصد متولد روستا بوده‌اند. در مورد وضعیت تأهل، یافته‌ها بیانگر آن بود که ۵۵/۱ درصد پاسخگویان مجرد، ۳۱ درصد متاهل، ۷/۲ درصد مطلقه و ۶/۷ درصد بیوه بوده‌اند. از نظر سطح سواد ۵/۶ درصد پاسخگویان بی‌سواد، ۱۷/۹ درصد زیر دیپلم، ۲۴/۹ درصد دیپلم، ۹/۹ درصد فوق دیپلم، ۳۰/۵ درصد لیسانس و ۱۱/۲ درصد فوق لیسانس بوده‌اند. از نظر توزیع شغلی ۴۴/۰۸ درصد پاسخگویان خانه‌دار، ۱۷/۷ درصد بیکار، ۱۷/۵ درصد دارای مشاغل آزاد، ۲۰/۸ درصد شاغل در بخش دولتی بوده‌اند. در توزیع پاسخگویان براساس مالکیت مسکن داده‌ها نشان داد که ۸۴/۱ درصد پاسخگویان در منازل شخصی و پدری ساکن بوده و سایر پاسخگویان مستاجر بودند. در تبیین متغیرهای اصلی، میانگین نمره اخذ شده ۱۱۸/۴۱ بیانگر آن است که پاسخگویان احساس نابرابری جنسیتی نسبتاً زیادی در مقایسه با میانگین ممکن (۹۹) دارند. همچنین میانگین نمره ۱۰۲، در مقایسه با میانگین ممکن (۹۹)، نشان می‌دهد که پاسخگویان دارای میزان بهزیستی اجتماعی متوسطی هستند(جدول ۱).

## جدول ۱. مشخص کننده‌های شاخص احساس نابرابری جنسیتی و بهزیستی اجتماعی و ابعاد آن‌ها

شاخص							احساس نابرابری	ابعاد احساس نابرابری جنسیتی						شاخص				
جنسیتی		حقوقی	اقتصادی	سیاسی	فرهنگی	اجتماعی	۳۳	میانگین مورد انتظار	۹۹	۱۵	۱۸	۹	۲۴	۳۰	۰۸	۳۹	۵۷	میانگین واقعی
۱۱۸/۴۱		۱۶/۳۷	۲۱/۲۴	۱۱/۲۰	۳۰/۰۸	۳۹/۵۷		میانگین واقعی										
۱۹/۹۵		۴/۶۴	۴/۴۵	۲/۵۶	۶/۱۵	۷/۳۹		انحراف معیار										
بهزیستی							ابعاد بهزیستی اجتماعی	شاخص										
اجتماعی		شکوفایی	همبستگی	پذیرش	انسجام	مشارکت		میانگین مورد انتظار										
۹۹		۲۱	۲۱	۱۸	۱۸	۲۱		میانگین واقعی										
۱۰۲		۲۱/۸۳	۲۲/۱۱	۱۹/۴	۱۹/۲۶	۱۹/۴۱		میانگین واقعی										
۱۶/۰۹		۴/۹۵	۴/۶	۴/۲۱	۳/۸۵	۴/۱		انحراف معیار										

## - یافته‌های استنباطی

ارزیابی یافته‌های جدول ۲ بیانگر وجود رابطه معنی‌دار و معکوس بین احساس نابرابری جنسیتی و ابعاد آن با بهزیستی اجتماعی در بین زنان بزرگسال است. به عبارت دیگر، هرچه میزان احساس نابرابری و تبعیض جنسیتی و ابعاد پنج گانه آن در بین زنان بیشتر باشد، از میزان بهزیستی اجتماعی آن‌ها کاسته می‌شود.

## جدول ۲. همبستگی احساس نابرابری جنسیتی و ابعاد آن با بهزیستی اجتماعی

همبستگی	ضریب همبستگی	معناداری
احساس نابرابری اجتماعی با بهزیستی اجتماعی	** -۰/۳۱۸	۰/۰۰۰
احساس نابرابری فرهنگی با بهزیستی اجتماعی	** - ۰/۲۸۱	۰/۰۰۰
احساس نابرابری سیاسی با بهزیستی اجتماعی	** -۰/۲۰۵	۰/۰۰۲



۰/۰۰۰	*** - ۰/۳۶۲	احساس نابرابری اقتصادی با بهزیستی اجتماعی
۰/۰۰۰	*** - ۰/۲۴۹	احساس نابرابری حقوقی با بهزیستی اجتماعی
۰/۰۰۰	*** - ۰/۳۶۲	احساس نابرابری جنسیتی با بهزیستی اجتماعی

\* معنی داری در سطح ۹۵ درصد    \*\* معنی داری در سطح ۹۹ درصد

#### - تحلیل رگرسیونی چند متغیره

تفسیر نتایج جدول ۳ جهت تحلیل رگرسیونی چند متغیره نشان می‌دهد که متغیرهای احساس نابرابری اقتصادی، حقوقی و اجتماعی طی ۳ مرحله وارد معادله شده و در نهایت با همبستگی ۰,۴۳۰ و ضریب تعیین ۰,۱۸۵ بیش از ۱۸ درصد از تغییرات متغیر وابسته یعنی بهزیستی اجتماعی را تبیین نموده‌اند. در مجموع ارزیابی یافته‌ها نشان می‌دهد که مدل پژوهش حاضر قدرت تبیین و پیش‌بینی متوسطی دارد.

جدول ۳. تحلیل چند متغیره برای پیش‌بینی متغیر وابسته

مرحله	R	R2	تغییرات	خطای استاندارد
اول	۰,۳۷۲	۰,۱۳۹	۰,۱۳۷	۱۵,۱۰۰۳۴
دوم	۰,۴۰۸	۰,۱۶۶	۰,۱۶۴	۱۴,۸۶۶۳
سوم	۰,۴۳۰	۰,۱۸۵	۰,۱۸۱	۱۴,۹۳۵۰۹
<b>Constant = ۱۳۸,۰۸۳</b>				<b>Sig= ۰,۰۰</b>

با توجه به علائم ضرایب Beta موجود در جدول ۴ مشاهده می‌شود که متغیرهای احساس نابرابری جنسیتی اقتصادی ( $B=-0,218$ )، احساس نابرابری جنسیتی حقوقی ( $B=-0,154$ ) و احساس نابرابری جنسیتی اجتماعی ( $B=-0,144$ ) دارای اثر منفی بر بهزیستی اجتماعی زنان اند. به عبارت دیگر سه عامل فوق دارای رابطه‌ای معکوس با متغیر وابسته هستند.

## جدول ۴. عناصر درون معادله برای پیش‌بینی متغیر وابسته

Sig	T	Beta	ضریب B	متغیر
۰,۰۰۰	-۴,۶۹۷	-۰,۲۱۸	-۰,۷۴۷	احساس نابرابری جنسیتی
				اقتصادی
۰,۰۰۱	-۳,۲۹۲	-۰,۱۵۴	-۰,۵۱۳	احساس نابرابری جنسیتی حقوقی
۰,۰۰۳	-۳,۰۰۸	-۰,۱۴۴	-۰,۲۸۸	احساس نابرابری جنسیتی
				اجتماعی

معادله پیش‌بینی رگرسیون چند متغیره با توجه به جداول فوق برای پیش‌بینی بهزیستی اجتماعی در بین نمونه مورد بررسی به صورت زیر است:

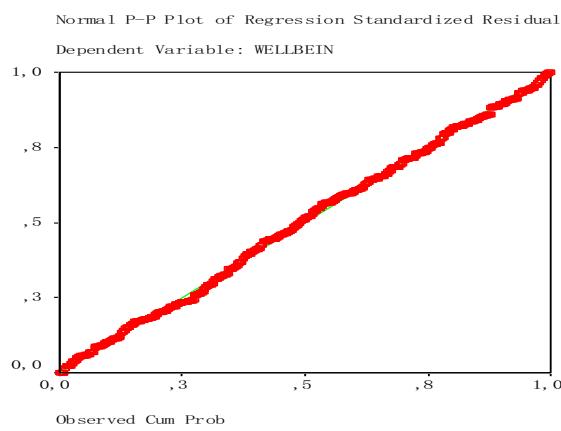
$$Y = (138,083) + (-0,747 \times X_1) + (-0,513 \times X_2) + (-0,288 \times X_3)$$

جدول ۵ نشان می‌دهد ابعاد احساس نابرابری جنسیتی سیاسی و احساس نابرابری جنسیتی فرهنگی خارج از معادله قرار گرفته‌اند. این مسئله به معنی کم اهمیت بودن متغیرهای مذکور نیست، بلکه از آنجا که در روش مرحله به مرحله، هدف انتخاب بهترین متغیرها برای پیش‌بینی است، حصول این نتیجه به دلیل وجود همبستگی بین متغیرهای خارج از معادله با متغیرهای درون معادله است.

## جدول ۵. متغیرهای خارج شده از جدول به روش گام به گام

Sig	T	Beta	همبستگی جزئی	متغیر
۰,۷۶۷	۰,۲۹۷	۰,۰۱۵	۰,۰۱۲	احساس نابرابری جنسیتی سیاسی
۰,۸۴۳	۰,۱۹۸	۰,۰۱۱	۰,۰۰۸	احساس نابرابری جنسیتی فرهنگی

برای اندازه‌گیری چند همخطی<sup>۱</sup> در متغیرهای مستقل، از دو روش ارزش تحمل<sup>۲</sup> و عامل تورم واریانس استفاده شد. در نمودار ۱ نقاطی که روی قطر قرار دارند گویای آن اند که احتمال تجمعی مشاهده شده با احتمال تجمعی مورد انتظار یکی است. در واقع هر چه نقاط حول قطر بیشتر تجمع کنند، دقیق‌تر می‌توان متغیر وابسته را پیش‌بینی کرد. در نمودار زیر ملاحظه می‌شود، وابستگی بین متغیر وابسته و سایر متغیرها وجود دارد. این نمودار نشان می‌دهد که این خط تا چه اندازه با واقعیت منطبق است. اگر خط کاملاً برآزندۀ باشد، هر مورد احتمال تجمعی مشاهده شده باید با احتمال تجمعی مورد انتظار هم اندازه باشد و نقطه روی خط ۴۵ درجه بیفتد، ملاحظه می‌شود که نقاط از خط انحراف ندارند و اکثرًا روی خط هستند.



نمودار ۱. وجود رابطه بین متغیر وابسته (بهزیستی اجتماعی) و متغیرهای مستقل

### بحث و نتیجه‌گیری

بهزیستی اجتماعی، به عنوان یکی از مهم‌ترین زیرمجموعه‌های بهزیستی و سلامت در برگیرنده سطوح مهارت‌های اجتماعی، عملکرد اجتماعی و توانایی شناخت هر شخص از خود به عنوان عضوی از جامعه بزرگتر است و به چگونگی وضعیت ارتباط فرد با دیگران در جامعه یا همان

<sup>1</sup>. Multicollinearity

<sup>2</sup>. Tolerance Value

جامعه‌پذیری وی اشاره دارد (آلبرت، ۲۰۱۲). گالاگر<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۹) بر این باورند که ساختار عاملی مربوط به بهزیستی اجتماعی، دیدگاه فرهنگ غربی را منعکس می‌کند و احتمال دارد که برخی مؤلفه‌ها، ارزش متفاوتی در فرهنگ‌های گوناگون داشته باشند. برای مثال، اشاره شده است که به احتمال زیاد عوامل فرهنگی همچون هنجارها، ارزش‌ها و شکل روابط اجتماعی (اوتوس‌گرین و خوارز، ۲۰۱۲) بر بهزیستی افراد تاثیر بگذارند و حتی ممکن است ساختار و ترکیب بهزیستی در بین فرهنگ‌ها متفاوت بوده و همبسته‌ها و علل متفاوتی داشته باشد. در این میان آیین‌های یک جامعه، به عنوان رفتارهایی که داده‌های مفیدی برای حفظ روابط صحیح هر فرد با محیط و دیگر اعضای جامعه به همراه دارند، می‌توانند در بهزیستی اجتماعی افراد نقش داشته باشند (کومار، ۲۰۱۳). این نقش همواره مثبت نیست و در برخی موارد، به تأسی از برخی عوامل فرهنگی، اجتماعی (برای مثال نابرابری‌های جنسیتی) می‌تواند آثار منفی نیز از خود بر جای بگذارد.

در راستای توجه به بهزیستی اجتماعی و عوامل مرتبط با آن، این مقاله، به شیوه پیمایشی و با توزیع پرسشنامه در بین ۵۹۷ نفر، به بررسی این مسئله در بین زنان ساکن شهر ایلام و رابطه آن با احساس نابرابری جنسیتی پرداخته است.

ارزیابی یافته‌ها بیانگر آن است که احساس نابرابری اجتماعی (به عنوان یکی از ابعاد احساس نابرابری جنسیتی) با بهزیستی اجتماعی رابطه معنی‌دار و معکوس دارد. یعنی هرچه احساس نابرابری اجتماعی در بین زنان بیشتر باشد، از میزان مشارکت، همبستگی، شکوفایی، انسجام، پذیرش و در مجموع بهزیستی اجتماعی آن‌ها کاسته می‌شود. بر اساس نظریه کیزی، فرد سالم از نظر اجتماعی، اجتماع را به صورت یک مجموعه معنادار، قابل فهم و بالقوه برای رشد و شکوفایی دانسته و احساس می‌کند که به جامعه تعلق دارد، از طرف جامعه پذیرفته می‌شود و در پیشرفت آن سهیم است. بر این اساس زنانی که بر اثر تفکرات قالبی، ایدئولوژی و هنجار جنسیتی موجود در جامعه، با تبعیض جنسیتی مواجه هستند، با مسائل و چالش‌های متعددی همچون انزوا و گوشگیری، افسردگی، خودکشی و ... دست به گریبان اند و لطمات جبران

<sup>۱</sup>. Gallager



ناپذیری در سطح فردی و اجتماعی بر بهزیستی و سلامت آنها وارد می‌شود. یافته‌های پژوهش شکری‌بیگی (۱۳۹۶)، رضایی و نوغانی دخت بهمنی (۱۳۹۶)، سفیری و منصوریان راوندی (۱۳۹۴) مؤید این نتیجه است.

همچنین یافته‌ها نشان می‌دهند که احساس نابرابری فرهنگی نیز با بهزیستی اجتماعی و ابعاد آن رابطه معنی‌دار و معکوس داشته است. انتظارات سنتی خانواده از زنان از یک سو، و فرایند جهانی شدن و شیوه‌های زندگی متفاوت و ایده‌های نو پیش روی زنان از سوی دیگر، نوعی شکاف نسلی و فاصله فکری در بین خانواده و زنان ایجاد نموده که در کنار محدودیت‌های فرهنگی و فرهنگ سنتی حاکم بر منطقه، حضور زنان در عرصه اجتماع را محدود نموده است. بر این اساس زنان از یک طرف به سبب این محدودیت‌ها، اختیار کمتری برای شرکت در گروه‌ها و برقراری ارتباط با غریبه‌ها دارند، از سوی دیگر با بهکارگیری ابزارهای مدرن همچون ماهواره، اینترنت و شبکه‌های اجتماعی مجازی، با شیوه‌هایی نو از زندگی آشنا می‌شوند و آنها را با شیوه‌های سنتی مرسوم خود مقایسه می‌کنند. پی‌آیند این مقایسه، دگرگونی هویت آنان است. این دگرگونی، محتوا و سوگیری نوینی دارد که بر اساس آن، آنها در پی انکار یا تعديل هویت‌های پیشین اند و به سبب کنترل از سوی خانواده، با نوعی دوگانگی و تعارض مواجه می‌شوند. این تضادها و تعارضات فرهنگی ناشی از احساس نابرابری‌های جنسیتی، محل شدن بهزیستی اجتماعی زنان شهر ایلام را به دنبال دارد.

در بررسی رابطه احساس نابرابری اقتصادی با بهزیستی اجتماعی، یافته‌ها بیانگر آن است که این بعد از احساس نابرابری جنسیتی نیز با بهزیستی اجتماعی، دارای همبستگی معنی‌دار و معکوس است. بر اساس دیدگاه محرومیت نسبی، انسان‌ها عموماً به مقایسه خود با دیگران می‌پردازند و در این رابطه وقتی احساس فقر و بی‌عدالتی می‌کنند، واکنش‌های شدید عاطفی نشان می‌دهند و وقتی این احساس به درجه بالای خود برسد، به احساس تضاد اجتماعی می‌انجامد و تعارضات شدیدی را در بی دارد (رفیع‌پور، ۱۳۷۸) که اخلاق در بهزیستی روانی و اجتماعی فرد از آن جمله است. به سبب وضعیت نامساعد اقتصادی جامعه در حال حاضر (به‌ویژه در بین نمونه آماری مورد مطالعه در این پژوهش که عمدتاً از طبقات میانی و پایین

جامعه هستند) احساس نابرابری اقتصادی اهمیت ویژه‌ای در وضعیت زندگی افراد و بهویژه بهزیستی آن‌ها دارد که زنان نیز از این قاعده مستثنی نیستند. بلومبرگ در نظریه لایه‌بندی جنسیتی معتقد است که کترل منابع اقتصادی، به زنان قدرت اقتصادی می‌دهد و این قدرت بر قدرت سیاسی، منزلتی و منابع دیگر لایه‌بندی تأثیر می‌گذارد. بالطبع زنانی که امکان داشتن قدرت اقتصادی را در سطوح بالای سازمان اجتماعی ندارند، نمی‌توانند اشکال دیگر از قدرت سیاسی را به‌دست آورند. در این راستا نبوی (۱۳۹۳) در پژوهشی نشان داد زنان در سازمان‌ها در مقایسه با مردان، در موقعیت‌های نابرابری از لحاظ حقوق و فرصت‌های ارتقای شغلی، آموخت و ثبات شغلی، شبکه روابط شخصی و تمرکز قدرت در ساختار سازمان قرار دارند. همچنین صداقتی فرد و سخامهر (۱۳۹۲) نیز در پژوهش خود نشان دادند بعد سیاسی نابرابری جنسیتی، رابطه معنادار و معکوس با مشارکت اجتماعی زنان داشته است. بر این اساس، یافته‌های پژوهش حاضر نیز بیانگر آن است که احساس نابرابری سیاسی در بین پاسخگویان، رابطه معنی‌دار و معکوسی با بهزیستی اجتماعی دارد.

در بررسی متغیر کلی احساس نابرابری جنسیتی با بهزیستی اجتماعی، یافته‌ها نشان داد رابطه این دو متغیر معنی‌دار و معکوس بوده است. به عبارت دیگر، هرچه میزان احساس نابرابری و تبعیض جنسیتی در بین زنان مورد بررسی بیشتر بوده، از میزان بهزیستی اجتماعی آن‌ها کاسته شده است. در این راستا نتایج پژوهش خاوری و همکاران (۱۳۹۲) نیز نشان داد رابطه معنی‌داری بین احساس نابرابری جنسیتی و سلامت روان وجود دارد به‌طوری که هرچه احساس نابرابری کمتر باشد، سلامت روان افراد بهتر است.

آنچه از نتایج این پژوهش (همسو با نتایج پژوهش لک و محققی کمالی ۱۳۹۸) استنباط می‌شود آن است که با وجود احساس نابرابری زیاد در بین زنان مورد بررسی، برخی از ابعاد نابرابری هنوز به امری چالش برانگیز برای آن‌ها تبدیل نشده و این نابرابری‌ها تا حدودی در قالب باورها، اعتقادات و نحوه جامعه‌پذیری آن‌ها توجیه‌پذیر است. همچنین بی‌تفاوتی نسبت به زندگی اجتماعی، عدم آگاهی و یا آگاهی کم از حقوق فردی و اجتماعی خود، سیک زندگی سنتی، میزان تحصیلات پایین و پایگاه اجتماعی و اقتصادی متوسط به پایین پاسخگویان نیز



می‌تواند در حصول این نتیجه اثر گذار باشد. در نهایت، ارزیابی مدل رگرسیونی پژوهش حاضر نشان می‌دهد که ابعاد نابرابری جنسیتی تنها توانسته است ۱۸ درصد از تغییرات بهزیستی اجتماعی پاسخگویان را تبیین نماید که این نتیجه بیانگر آن است که این مدل قدرت تبیین و پیش‌بینی متوسطی دارد. لازم به ذکر است که احساس نابرابری جنسیتی نسبتاً بالا در بین پاسخگویان و میزان بهزیستی اجتماعی متوسط آن‌ها، حاکی از آن است که بهزیستی اجتماعی زنان مورد بررسی متاثر از همبستگی قوی با احساس نابرابری جنسیتی نیست.

### پیشنهادها

رسانه‌های جمعی و نظام آموزشی می‌توانند با مطرح کردن توانایی‌های بالقوه زنان و نشان دادن توانایی‌های به فعل درآمده، ذهنیت جامعه (هم مردان و هم زنان) را نسبت به نگاه جنسیتی به امور، اصلاح کنند. بی‌شک مهم‌ترین اقدام در این مورد، اثبات نمودن توانایی‌های زنان، به خودشان است.

## منابع

- تولی، غلامعباس. (۱۳۹۸). نظریه جامعه‌شناسی، تهران: انتشارات سمت.
- خاوری، کبری؛ سجادی، حمیرا؛ حبیب پورگتابی، کرم و طالبی، مهدی. (۱۳۹۲). رابطه ابعاد احساس نابرابری جنسی با سلامت روان. *فصلنامه رفاه اجتماعی*، ۱۳، ۴۸-۱۱۳.
- رضایی، امید و نوغانی دخت بهمنی، محسن. (۱۳۹۶). بهزیستی اجتماعی دانشجویان و عوامل موثر بر آن. *دوفصلنامه علوم اجتماعی*، ۱۴، ۳۱-۵۶.
- رفعی‌پور، فرامرز. (۱۳۷۸). آنومی یا آشفتگی اجتماعی. تهران: سروش.
- رهنما فلاورجانی، زهره و کیانی، مژده. (۱۳۹۴). تأثیر احساس نابرابری جنسیتی بر سرمایه اجتماعی زنان تحصیل کرده شهر اصفهان. *فصلنامه جامعه‌شناسی کاربردی*، ۲۶، ۷۷-۹۰.
- سپاه منصور، مژگان. (۱۳۹۶). پیش‌بینی بهزیستی اجتماعی براساس شخصیت جامعه پسند و واکنش روانی در دانشجویان. *مجله روان‌شناسی اجتماعی*، ۴۴، ۹۳-۱۰۵.
- سفیری، خدیجه و جلالوند، انسیه. (۱۳۹۷). بررسی رابطه نابرابری، تفاوت و ستمگری با مطالبات اجتماعی زنان (مطالعه موردی زنان شهر تهران). *مطالعات اجتماعی روان‌شناسی*، ۱۶، ۷-۳۲.
- سفیری، خدیجه و منصوریان راوندی، فاطمه. (۱۳۹۴). کلیشه‌های جنسیتی و سلامت اجتماعی. *مطالعات اجتماعی روان‌شناسی*، ۱۳، ۳۷-۶۶.
- شربتیان، محمدحسن و طوافی، پویا. (۱۳۹۵). مطالعه جامعه‌شناسی شاخص‌های احساس بهزیستی اجتماعی شهر وندان شهر مشهد. *مجله مطالعات فرهنگی اجتماعی خراسان*، ۱۰، ۱۱۵-۱۳۸.
- شکری‌یگی، عالیه. (۱۳۹۶). بررسی نابرابری جنسیتی و عوامل مرتبط با آن در بین زنان شهر بوکان و میاندوآب، پژوهشنامه زنان، ۸، ۴۷-۶۷.
- صداقتی‌فرد، مجتبی و سخامهر، میترا. (۱۳۹۲). تأثیر نابرابری جنسیتی بر میزان مشارکت اجتماعی زنان. *فصلنامه جامعه‌شناسی مطالعات جوانان*، ۱۰، ۴۳-۶۰.
- قاسمی، یارمحمد. (۱۳۹۷). تدوین سند راهبردی زنان در استان ایلام. استانداری ایلام:



تعاونت سیاسی، امنیتی - اجتماعی.

لک، راضیه و محققی کمالی، حسین. (۱۳۹۸). بررسی رابطه احساس نابرابری جنسیتی و رضایت از زندگی در بین دانشجویان دختر (مطالعه موردی: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی)، سومین کنفرانس بین المللی روان‌شناسی، علوم تربیتی و علوم انسانی، صوفیه-بلغارستان، دبیرخانه دائمی کنفرانس.  
[https://www.civilica.com/Paper-PEHCONF\\_004\\_03.html](https://www.civilica.com/Paper-PEHCONF_004_03.html)

میشل، آندره. (۱۳۵۴). *جامعه‌شناسی خانواده و ازدواج* (ترجمه فرنگیس اردلان). تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

نبوی، سید عبدالحسین و علامه، ساجده. (۱۳۹۳). بررسی نابرابری جنسیتی در سازمان‌های بوروکراتیک (مورد مطالعه: کارکنان سازمان‌های دولتی شهرستان اهواز)، *مطالعات اجتماعی روان‌شناسی زنان*، ۱۲(۳)، ۴۰-۷.

- Albert, A. (2012). The effects of Facebook on Egyptian students' social wellbeing. *Open Access Scientific Reports*, 1(10), 1-13. <http://dx.doi.org/10.4172/scientificreports.493>
- Gallager, M.W., Lopez, S.J., Preacher, K.J. (2009). The hierarchical structure of well-being. *Journal of personality (J Pers)*, 77(4), 1025-1050. <https://dx.doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00573.x>
- Ghasemi, Y. (2018). *Develop a strategic document for women in Ilam, Ilam Execution*. Political, Security and Social Affairs Deputy. [Text in Persian]
- Keyes, C. M. (1998). Social Wellbeing. *Social Psychology Quarterly*, 61 (2), 121-140. DOI: 10.2307/2787065
- Khavari, K., Sajadi, H., Habibpour Gatabi , K., & Talebi, M. (2013). gender inequality perception and mental health. *Social Welfare Quarterly*, 13 (48) ,113-130. <http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-1248-fa.html> [Text in Persian]
- Kumar, P. K. (2013). The Role of Social Rituals in Well-Being. In *An Integrated View of Health and Well-being* (pp. 83-98). Springer, Dordrecht. [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-007-6689-1\\_6](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-007-6689-1_6)
- Lak, R., Mohagheghi kamal, H. (2019). *Investigating the relationship between*

- gender inequality and life satisfaction among female students. 3rd International Conference on Psychology, Educational Sciences and Humanities, Sofia – Bulgaria.[https://www.civilica.com/Paper-PEHCONF03-PEHCONF03\\_004.html](https://www.civilica.com/Paper-PEHCONF03-PEHCONF03_004.html) [Text in Persian]
- Larson, J. S. (1996). The World Organization Definition of Health: Social versus Spiritual Health. *Social Indicators Research*, 38 (2), 181-192. <https://www.jstor.org/stable/27522925>
- Michel, A. (1975). *Sociologie de la famille et du Mariage*, Presses universitaires de France.
- Nabavi, S. A., Allameh, S. (2014). Investigating gender inequality in bureaucratic organizations, *Quarterly Journal of Women Social and Psychological Studies*, 12(3), 7-40 [Text in Persian]. <https://dx.doi.org/10.22051/jwsps.2015.1486>
- Otis-Green, S., & Juarez, G. (2012). Enhancing the social well-being of family caregivers. *Seminars in Oncology Nursing*, 28(4), 246-255. [DOI: 10.1016/j.soncn.2012.09.007](https://doi.org/10.1016/j.soncn.2012.09.007)
- Radzyk, J. J. (2014). *Validation of a new social well-being questionnaire*. (Bachelor's thesis, University of Twente). Netherlands: 1-54. <https://essay.utwente.nl/65770/1/Radzyk%2C%20J.J.%20-%20s1171984%20%28verslag%29.pdf>
- Rafipoor, F. (1999). *Anomie a study of potential for anomie in Tehran*. Tehran: soroush press [Text in Persian]
- Rahnama Falavarjani, Z., & Kiyani, M. (2015). The impact of feeling gender inequality on social capital at isfahan educated women, *Journal of applied Sociology*, 26 (2), 77-90. [Text in Persian]
- Rezaei, O., & Noghani Dokht Bahmani, M. (2017). The social well-being of university students and factors affecting it. *Journal of Social Sciences*, 14(2), 31-56. [Text in Persian]
- Safari, Kh., & Jalalvand, E. (2018). The study of the relationship between women's social demands and inequality, difference and oppression. *Quarterly Journal of Women Social and Psychological Studies*, 16(2), 7-32 . [Text in Persian]
- Safari, Kh., & Mansorian Ravandi, F. (2018). Gender clichés and social health: a study on men and women from Tehran. *Quarterly Journal of Women Social and Psychological Studies*, 13(2), 37-66. [Text in Persian]
- Sarracino, F. (2013). Social capital and subjective well-being trends: Comparing 11 western European countries. *The Journal of Socio- Economics*, 39 (4), 482-



- 517.<https://doi.org/10.1016/j.socec.2009.10.010>
- Sedaghatifard, M., & Sakhamehr, M. (2013). The affect of gender inequality on women social participation. *Sociology Studies of youth*, 4(10), 43-60. [Text in Persian]
- Sepahmansour, M. (2017). Prediction of social well-being based on prosocial personality and psychological reactance in students. *Journal of social psychology*, 5(44), 93-105. [Text in Persian]
- Sharbatian, M., & Tawafi, P. (2016). Sociological study of indicators of social well-being of citizens of Mashhad. *Khorasan Journal of Social and Cultural Studies*, 10(4), 115-138. [Text in Persian]
- Shekarbeigi, A. (2017). Gender inequality and its related factors Among the women citizens of Boukan and Miandoab. *Women's Study* ,8(21), 47-67. [Text in Persian]
- Simonton, D. K., & Baumeister, R. F. (2005). Positive psychology at the summit. *Review of General Psychology*; 9 (2), 99-102.<http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1089-2680.9.2.99>
- Smith, KP.,& Christakis, N.A.(2008). Social networks and health. *Annual Review of Sociology*; 34: 405-429. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.34.040507.134601>
- Tavassoli, Gh. A. (2019). *Sociological Theories*. Tehran: SAMT press. [Text in Persian]
- Yamaoka, K. (2008). Social capital and health and well-being in East Asia: a population-based study. *Journal Social Science & Medicine*; 66 (4), 885-899. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.10.024>

## نویسنده‌گان

### دکتر مجید کوششی

استادیار و مدیر گروه جمیعت‌شناسی دانشگاه تهران. ایشان دارای تالیفات، ترجمه‌ها و مقالات متعدد در مجلات معتبر داخلی و خارجی است و عمدۀ فعالیت ایشان در حوزه سالمندی است.

### دکتر محمد میرزاچی

استاد گروه جمیعت‌شناسی دانشگاه تهران و رئیس انجمن جمیعت‌شناسی ایران با بیش از ۵۰ سال فعالیت در حوزه جمیعت‌شناسی. عمدۀ فعالیت ایشان در حوزه مرگ و میر است.

### دکتر حسین محمویان

دانشیار گروه جمیعت‌شناسی دانشگاه تهران و فارغ التحصیل رشته جمیعت‌شناسی از دانشگاه نشان استرالیا در سال ۱۳۷۶. ایشان دارای تالیفات، ترجمه‌ها و مقالات متعدد در مجلات معتبر داخلی و خارجی است.

**almasi\_57@yahoo.com**

### مسعود الماسی

دانشجوی دکترای جمیعت‌شناسی دانشگاه تهران و عضو هیئت علمی دانشگاه پیام نور، سوابق و علایق ایشان عموماً در زمینه جمیعت‌شناسی و آسیب‌ها و مسائل اجتماعی است.



## ***Investigate the Relationship between Gender Inequality Perception and Social Well-being among Ilam's Women***

Majid Koshesh<sup>1</sup>

Mohammad Mirzaei<sup>2</sup>

Hosein Mahmoodian<sup>3</sup>

Masoud Almasi<sup>4\*</sup>

### ***Abstract***

To investigate the health and wellbeing in the society more, the social wellbeing of Ilam's women and their perception of gender inequality was analyzed in this study. This is a survey research based on a cross-sectional design. the required information was collected by distributing questionnaire among 597 women in Ilam. The findings suggest that the participants had an high sense of gender inequality and average level of social well-being. The negative correlation between the social well-being and sense of gender inequality was significant. Stepwise regression analysis showed that economic, social and legal inequality entered the equation through three stages, and eventually explained almost 18 percent of the variation in the dependent variable of the social well-being.

### ***Keywords***

social well-being, sense of Gender Inequality, Women, Ilam

---

<sup>1</sup> Assistant Professor, Department of demography, University of Tehran.

<sup>2</sup> Professor, Department of demography, University of Tehran.

<sup>3</sup> Associate Professor, Department of demography, University of Tehran.

<sup>4</sup> Ph.D Student, Department of demography, University of Tehran.

\* Corresponding Author: [almasi\\_57@yahoo.com](mailto:almasi_57@yahoo.com)

Submit Date: 2019-9-4

Accept Date: 2019-11-29

DOI: 10.22051/JWSPS.2020.30129.2160