

## بررسی عوامل اجتماعی مختلف بر کیفیت زندگی زنان شاغل و خانه‌دار با تأکید بر ساختار قدرت در خانواده

زهرا زارعی قبادی<sup>۱</sup>، یوسف مرادیان<sup>۲</sup>، حکیم سحاقی<sup>۳</sup>، فاطمه زارعی قبادی<sup>۴</sup>

۱. کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

۲. کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

۳. کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران.

۴. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره هفتم، شماره پنجاه و پنجم، سال ۱۴۰۱، صفحات ۵۴۱-۵۲۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۵/۲۵

تاریخ وصول: ۱۴۰۱/۰۳/۱۶

### چکیده

در پی صنعتی شدن جوامع و کاهش قدرت نهادهای سنتی، تغییرات فراوانی در جوامع رخ داده است و گروه‌های مختلفی را تحت تأثیر خود قرار داده است، که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به زنان اشاره نمود. این عوامل سبب ورود زنان به بازار کار و افزایش اشتغال آنان شده است. این امر ساختار قدرت و نحوه تعاملات اعضای خانواده را تغییر داده و کیفیت زندگی زنان را تحت تأثیر قرار داده است. بر اساس تئوری‌های مختلف با افزایش منابع در دسترس افراد، ساختار و کیفیت زندگی زنان بهبود می‌یابد، اما عوامل اجتماعی مختلف مانند باورهای جنسیتی، دین‌داری، ارزش‌های مدرن و برخی عوامل زمینه‌ای مانند پایگاه، و بعد خانواده تسریع‌کننده یا مانع چنین تغییراتی می‌گردند. جهت بررسی فرایند چنین تغییراتی در جامعه ایرانی نمونه‌ای ۳۸۴ نفره (۱۹۲ نفر شاغل، ۱۹۲ خانه‌دار) انتخاب گشتند. تحقیق حاضر از نظر اجرا پیمایشی می‌باشد، چرا که به بررسی جامعه آماری با استفاده از یک نمونه می‌پردازد. انتخاب روش پیمایشی بدین دلیل است که مناسب‌ترین روش برای شناخت کیفیت زندگی زنان شاغل و خانه‌دار و بررسی تأثیر ساختار قدرت و سایر متغیرها بر کیفیت زندگی است. یافته‌های تحقیق نشان داد کسب منابع بیشتر مانند تحصیلات، درآمد، و منزلت شغلی (پایگاه) و اشتغال زنان و عوامل اجتماعی مانند رسانه، ساختار قدرت را در خانواده‌ها تغییر می‌دهند و آن را به سمت الگوی مشارکتی سوق می‌دهند، اما مهم‌ترین عامل بهبود کیفیت زندگی زنان پایگاه اقتصادی اجتماعی مردان و تغییرات گسترده‌تر اجتماعی است که زمینه را برای چنین تغییراتی آماده نموده است، و اشتغال زنان هرچند ساختار قدرت را متعادل‌تر می‌نماید اما نه تنها سبب بهبود کیفیت زندگی نمی‌گردد بلکه تأثیر منفی بر آن نیز دارد. در کل می‌توان بیان داشت به دلیل موانع اجتماعی و خانوادگی که وجود دارد هزینه‌هایی که زنان به سبب اشتغال تحمیل می‌شوند، بیشتر از منافع اشتغال و بهبود کیفیت زندگی‌شان است.

**کلیدواژه:** ساختار قدرت، خانواده، کیفیت زندگی، زنان، عوامل اجتماعی.

## مقدمه

خانواده یکی از دیرپاترین نهادهای اجتماعی است. به عقیده بسیاری از صاحب‌نظران، خانواده تاریخی به قدمت حیات انسان دارد. به لحاظ اهمیت و نقشی که این نهاد در سلامت تداوم زندگی اجتماعی انسان دارد، همواره یکی از موضوعات مورد توجه دانشمندان اجتماعی بوده و هر متفکر اجتماعی به فراخور تخصص و زمینه فکری خویش به اندیشه و پژوهش در ابعاد مختلف آن پرداخته است (عنایت و دسترنج، ۱۳۸۹). در تعریف رایج، خانواده را نه بر اساس کارکرد، بلکه بر اساس ساختار آن، که عبارت است از کلیه روابط بین اعضا در نظر می‌گیرند. بنابراین از آنجاکه قدرت در همه‌ی روابط متقابل بین افراد ساری و جاری است، شکل تصمیم‌گیری‌ها و انجام کارها در گروه، خانواده را متأثر می‌سازد (ندوبیسی و کو، ۲۰۰۶؛ به نقل از گروسی، ۱۳۸۷). کارکرد خانواده متغیری است که شالوده اصلی خانواده را تشکیل می‌دهد، از جمله مظاهر زندگی اجتماعی انسان، وجود تعامل‌های سالم و سازنده میان اعضای خانواده و برقرار بودن عشق و صمیمیت و همدلی به‌ویژه در میان زوجین است. خانواده محل ارضای نیازهای مختلف جسمانی و عقلانی و عاطفی است و داشتن آگاهی از نیازهای زیستی و روانی و شناخت چگونگی ارضاء آن‌ها و تجهیز شدن به تکنیک‌های شناخت تمایلات زیستی و روانی ضرورتی انکار ناپذیر می‌باشد (عدالتی و رذوان، ۲۰۱۰؛ به نقل از عسکری و موسوی، ۱۳۹۰).

نهاد خانواده در قرن گذشته دست خوش تحولاتی شگرف شده است، (توکلی خمینی، ۱۳۸۵) و امروزه تغییرات مختلف اجتماعی، خانواده و روابط زناشویی را در خانواده تحت تأثیر قرار داده است. در گذشته در خانواده الگوهای نقش جنسیتی پر رنگ بود، یعنی اینکه مردان مسئولیت کارهای بیرون و زن‌ها کارهای درون خانه را بر عهده داشتند. همچنین زنان از قدرت اندکی در خانه و جامعه برخوردار بوده، جامعه و خانواده شکل مرد سالار به خود داشته است (آصف زاده، ۱۳۸۵؛ به نقل از بهمنی و دیگران، ۱۳۹۰)، که این تحولات از شکل خانواده، نوع روابط بین اعضا، و کارکردهای خانواده آغاز شده و به تغییر مفهوم خانواده و اصولاً سؤال از چرایی لزوم وجود آن در جامعه‌ی جدید رسیده است. فرآیند توسعه‌ی صنعتی، اجتماعی، و سیاسی، ساختار سنتی روابط خانوادگی را به سستی کشانده و در این میان، تحولات صنعتی تأثیری انکارناپذیر بر تغییر نقش‌های سنتی زنان داشته است (گروسی، ۱۳۸۷). از طرف دیگر «امروزه از طرفی مشکلات اقتصادی و تغییر در انتظارات خانواده‌ها، درآمد بیشتر را برای خانواده‌ها ضروری ساخته است و از طرفی زنان، علاقه‌مندی بیشتری به رشد و شکوفایی و رشد توانمندی‌ها و علائق خود در بیرون از خانه پیدا کرده‌اند که خود باعث افزایش حضور آن‌ها در مجامع علمی و بازار کار شده است» (نظری، ۱۳۸۷؛ به نقل از بهمنی و دیگران، ۱۳۹۰) که بالطبع ساختار قدرت در خانواده را تحت تأثیر قرار داده است.

در حال حاضر کیفیت زندگی یکی از نگرانی‌های عمده سیاستمداران و دانشمندان و متخصصین بهداشت عمومی است و به‌عنوان شاخصی برای اندازه‌گیری وضعیت سلامت در تحقیقات، شناخته شده و به کار می‌رود. به دلیل اهمیتی که مفهوم کیفیت زندگی پیدا کرده است، سازمان جهانی بهداشت یکی از اهداف عمده خود را تا سال ۲۰۱۰ افزایش کیفیت زندگی ذکر کرد. در سه دهه گذشته تلاش‌های زیادی برای اندازه‌گیری کیفیت زندگی در نقاط مختلف دنیا صورت گرفته، و پژوهشگران مختلف، کارگزاری‌ها یا آژانس‌های دولتی، رسانه‌های گروهی و سایر سازمان‌ها و نهادهای بین‌المللی شاخص‌های گوناگونی را مطرح و پیشنهاد کرده

اند، لیکن چنین می‌نماید که معایب و مزایای هر یک از این شاخص‌ها با روش معینی ارزیابی نشده است؛ اما می‌توان گفت که بسیاری از پژوهشگران، نیاز توأمان به هر دودسته از شاخص‌های عینی و ذهنی را برای ارزیابی کیفیت زندگی خاطر نشان کرده‌اند. در این زمینه شاخص‌های عینی براساس فراوانی یا کمیت فیزیکی مانند درآمد اندازه‌گیری می‌شوند اما شاخص‌های ذهنی براساس پاسخ‌های روانی همچون رضایت شغلی و خوشحالی به صورت کیفی اندازه‌گیری می‌شوند (خوارزمی، ۱۳۸۳؛ به نقل از پور طاهری، ۱۳۹۰).

گسترش تحصیلات عالی در بین زنان و افزایش نسبت شهرنشینی، تغییرات گسترده‌ای را در نظام روابط سنتی ایران به دنبال داشته است. زنانی که توانسته‌اند در بیرون از محیط خانه، به اشتغال پردازند، به طور نسبی به استقلال مالی دست یافته‌اند. حضور زنان در عرصه‌های اجتماعی و تأمین مالی بخشی از هزینه‌های خانواده از درآمد زنان، قدرت چانه‌زنی آنان را در خانواده بالاتر برده است. تجربه مشارکتی در امور خانوادگی بدون اعمال قدرت یک‌جانبه از سوی مردان، عرصه را برای افزایش قابلیت‌های آنها به منظور مشارکت هرچه بیشتر در اجتماع فراهم آورده است. از سوی دیگر این امر به پذیرش جایگاه‌های متفاوت اعضای خانواده نسبت به گذشته در ذهن مردان منجر شده است. به طوری که مردان واگذاری حدی از قدرت مطلقه‌ی خود را در خانواده به زنان کاملاً پذیرفته‌اند و خود نیز در امور داخلی خانه که به طور سنتی مخصوص زنان بود، مشارکت دارند.

در ایران با آغاز ورود فرآیند نوسازی به کشور و خصوصاً گسترش روند شهرنشینی، همگانی شدن نظام آموزشی در کشور، رشد ارتباطات اجتماعی و به دنبال آن آشنایی با تحولات ساختاری در سایر جوامع، خانواده‌ی ایرانی هم دستخوش تغییرات شد (قندهاری، ۱۳۸۲) تا چند دهه‌ی قبل، شکل مسلط خانواده در ایران، خانواده‌ی گسترده‌ی تابع سنت و مذهب بود، که ریاست اصلی آن در اختیار پدر بود و در ساختار سلسله مراتبی قدرت، شوهر یا پدر خانواده در رأس هرم قرار می‌گرفت، اما این شکل از روابط قدرت با ورود نوسازی به ایران، همانند غرب، دچار تغییر شد (گروسی، ۱۳۸۷). این تغییرات از نگاه آمار کاملاً مشهود است به طوری که آمار زنان شاغل و به تبع آن، زنان تحصیل کرده در ایران از ۸/۸ درصد در سال ۱۳۷۵ به ۱۷/۵ درصد در سال ۸۹ افزایش یافته است (مرکز آمار ایران، ۱۳۸۹). علی‌رغم این تغییرات، امروزه الگوهایی از جمله تقسیم مسئولیت‌ها، تقسیم منافع و قدرت در خانواده و روابط زناشویی تغییر کرده ولی باین وجود، تغییرات مشابهی در ساختار خانواده و باورهای جنسیتی در مورد تقسیم قدرت و مسئولیت در خانواده به وجود نیامده است که این خود باعث ایجاد نارضایتی در بین زوجین خصوصاً زنان شده است (ویستر و رایس، ۱۹۹۶؛ به نقل از بهمنی و دیگران، ۱۳۹۰). گاستو - وین دل و مک مولین، تقسیم کار خانگی درون خانواده را شکلی از روابط قدرت بین زن و شوهر می‌دانند (گاستو - وین دل و مک مولین، ۲۰۰۳؛ به نقل از گروسی، ۱۳۸۷). قدرت، متغیر اجتماعی مهمی است که در بررسی هر ساختار اجتماعی، نهاد، گروه، و حتی روابط مرسوم بین افراد باید مورد توجه قرار گیرد و خانواده، نیز از این قاعده مستثنا نیست و می‌توان نوع روابط قدرت را در آن مورد بررسی قرارداد. ویر، قدرت را امکان تحمیل اراده‌ی یک فرد بر رفتار دیگران تعریف می‌کند (گال برایت، ۱۳۷۱؛ به نقل از گروسی، ۱۳۸۷). در نظریه منابع بحث بر سر این است که ارزش منابع قابل مبادله‌ای که زن و شوهر با خود وارد روابط می‌کنند متفاوت است؛ بنیاد این نظریه برای توزیع قدرت در خانواده بر حسب منابعی است که هر یک از زن و شوهر در هنگام ازدواج به خانواده آورده‌اند. این منابع ارزشمند،

به‌طور اخص، تحصیلات، شغل و قدرت مالی هر یک از زن و شوهر می‌باشد که به میزان برخورداری از این منابع دارای قدرت تصمیم‌گیری در خانواده هستند (باهر، ۱۹۹۶؛ به نقل از خسروشاهی، ۱۳۸۲؛ بلاد، ۱۹۶۹؛ به نقل از عنایت و دسترنج، ۱۳۸۹). در کنار منابع در دسترس، ایدئولوژی جنسیتی، باورهای قالبی معطوف به جنسیت، و نگرش‌های نقش جنسیتی، که در برخی فرهنگها بر نابرابری طبیعی و اجتماعی زن و مرد صحنه می‌گذارد، نیز می‌تواند قدرت فرد را در فرآیند تصمیم‌گیری خانوادگی کاهش دهد (کاف من، ۲۰۰۰). پژوهش‌های بسیاری پیرامون الگوهای تصمیم‌گیری بین زوجین و پیامدهای آن انجام گرفته است. این پژوهش‌ها تأثیر ساختار قدرت خانواده را بر روی انسجام خانواده، کیفیت زندگی و آسیب‌شناسی خانواده مورد تأکید قرار داده اند (کلمن و استراس ۱۹۸۶، کافمن، ۱۹۸۸؛ کرچلر، ۱۹۸۹؛ باگاروزی، ۱۹۹۰؛ هندورکر، ۱۹۹۸؛ سو-کام تانگ، ۱۹۹۹؛ سگرستانو، ۱۹۹۹؛ زون کویک، ۲۰۰۰). با افزایش دسترسی زنان به عوامل مختلف، زنان خواهان دسترسی بیشتری به قدرت در خانواده و ساختار قدرت متعادل‌تری هستند. از این‌رو، بررسی و شناخت چگونگی توزیع قدرت در خانواده از اهمیت اساسی برخوردار است. با افزایش تحصیلات و اشتغال زنان و پی بردن به هویت و ارزش‌های برابری گرایانه و گسترش ارزش‌های مدرن، زنان از حالت جنس دست‌دوم خارج شده‌اند. این امر به‌خصوص در خانواده‌هایی که زنان در آن شاغل هستند بیشتر مشهود است؛ چرا که «زنان شاغل در ایران به دلیل پذیرش و ایفای تعهدات بیش‌تر جدیدتر با فشارهایی مواجه هستند که یکی از این فشارها تعارض کار/خانواده است که چنانچه مدیریت نشود، می‌تواند پیامدهایی ناخواسته بر انسجام اجتماعی و کارکردهای خانواده و نیز سلامت روانی و اجتماعی اعضای آن داشته باشد» (حمیدی، ۱۳۸۹).

ساختار قدرت محور در خانواده می‌تواند کیفیت زندگی اعضای خانواده را به‌شدت تحت تأثیر قرار داده و از کیفیت زندگی آنان به‌شدت بکاهد. در دنیای کنونی با گسترش رسانه‌های مختلف که به اشکال گوناگون به ارائه اطلاعات می‌پردازند، افزایش تحصیلات، افزایش اشتغال زنان، و ... نگرش زنان و حتی کودکان به خود و جایگاهشان در ساختار خانواده به‌شدت تغییر یافته است و خواهان قدرت بیشتری در تصمیم‌گیری هستند. تضاد آرا بین زنان و سایر اعضای خانواده، می‌تواند باعث ایجاد تنش در روابط خانوادگی گردد. این امر در بین زنان خانه‌دار و شاغل متفاوت خواهد بود. زنان شاغل با توجه به استقلال نسبی که در زمینه اقتصادی به دست آورده‌اند بیشتر به مخالفت با ساختارهای تک بعدی خواهند پرداخت.

کیفیت زندگی مفهوم جدیدی نیست. این مفهوم در فلسفه یونان نیز وجود داشته و ارسطو در مبحث شادکامی بدان اشاره کرده است. در دوران جدید کسانی چون کی یرگارد، ژان پل سارتر، مازلو و دیگران در مباحث مربوط به حالات درونی اشخاص به آن توجه کرده اند (امیدی، ۱۳۸۷؛ به نقل از پور طاهری، ۱۳۹۰). هرچند که ارتقای کیفیت زندگی در مقیاس‌های فردی و اجتماعی از دیرباز مورد توجه برنامه ریزان بوده است، اما در دهه‌های اخیر با اولویت یافتن اهداف اجتماعی و تدوین آن‌ها در قالب برنامه‌های توسعه، به تدریج نگرش انسانی و جامعه‌شناختی درباره کیفیت زندگی در برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری‌های کلان کشورهای پیشرفته راه‌یافته است. با گسترش رویکرد انسانی و ورود مفهوم کیفیت زندگی در پژوهش‌ها یا نوشتارهای توسعه پایدار، مراکز و مؤسسات بسیاری به مطالعه مفهوم کیفیت زندگی، شاخص‌های سنجش و چگونگی ارتقای آن پرداخته اند (امیدی، ۱۳۸۷؛ به نقل از پور طاهری، ۱۳۹۰).

بر طبق گفته "فینویک، ناگلیر و برون" (۱۹۹۶) کیفیت زندگی مفهومی اجتماعی است و خود، معنایی واقعی ندارد بلکه صرفاً افراد به آن معنا می بخشند (پورطاهری و دیگران، ۱۳۸۹). بر اساس برداشت کامپ و همکاران، مفهوم کیفیت زندگی به طور عمیقی از تفکر مرتبط با سلامت نشأت می گیرد و دیدگاه واحدی درباره علت آن وجود ندارد. بر اساس دیدگاه پال، کیفیت زندگی به عنوان معیاری برای سنجش میزان برآورده شدن نیازهای روحی روانی و مادی جامعه تعریف گردیده و در این زمینه از کیفیت زندگی روستایی نیز به مفهوم چگونگی، شرایط و وضعیت زندگی خانواده‌های روستایی یاد شده است (پورطاهری و همکاران، ۱۳۸۹).

در اوایل دهه ۱۹۹۰ سازمان ملل، گزارش توسعه‌ای را با رویکرد به توسعه انسانی مطرح کرد و اواسط این دهه مؤلفه‌های مربوط به توسعه اجتماعی نظیر سرمایه اجتماعی و همبستگی اجتماعی به ادبیات توسعه راه یافتند و به تعبیری در سلسله مراتب اهداف توسعه تغییراتی حاصل گردید که با تأکید سازمان ملل، مبحث بهزیستی اجتماعی و کیفیت زندگی در رأس آن قرار گرفت. این تغییر پارادایمی با تعیین اهداف هزاره نیز تقویت گردید؛ اهداف هشتگانه‌ای که همگی به مسائل اجتماعی نظیر آموزش، فقرزدایی، بهداشت، محیط زیست، برابری جنسیتی و مشارکت در توسعه تأکید دارند. با این گذار پارادایمی در نظریه‌های جدید توسعه ارتقاء مطلوبیت، رضایت خاطر ذینفعان برنامه‌های توسعه‌ای و در نظر گرفتن جمعیت اهداف اهمیت پیدا کرد؛ به تدریج بهبود کیفیت زندگی به عنوان هدف توسعه مطرح شد و در این راستا شاخص‌های مربوط به ارزیابی عملکرد برنامه‌ها نیز تغییرات کیفی یافتند و نیازهای رفاهی از مسائل عینی چون خوراک، پوشاک، بهداشت و مسکن فراتر رفته، ابعاد جدیدتری چون تأمین اجتماعی، ارتقاء جنبه‌های ذهنی زندگی، حفظ محیط زیست، همبستگی ملی و فراهم آوردن شرایط لازم برای مشارکت مردم در سطوح مختلف فرایند توسعه را در برمی گیرد. در نتیجه در دهه‌های اخیر و با اولویت یافتن اهداف اجتماعی توسعه و تدوین آن‌ها در قالب برنامه‌های توسعه، به تدریج نگرش انسانی و جامعه‌شناختی پیرامون کیفیت زندگی در قلمرو ادبیات توسعه و همچنین برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری‌های کلان کشورها راه یافته است. همچنین سیاست‌گذاران در حوزه‌های مربوط به خدمات اجتماعی، توسعه اقتصادی و مدیریت و برنامه‌ریزی زیست - محیطی غالباً بر حفظ و بهبود کیفیت زندگی افراد و جوامع و اینکه چه افرادی بر کیفیت زندگی آن‌ها تأثیر می‌گذارند، متمرکز شده‌اند (غفاری و امیدی، ۱۳۸۸). ورود زنان به بازار کار و فضای عمومی جامعه - فضایی که سابقاً مردانه تلقی می‌شود و حضور زنان در آن نفی می‌شد - الگوهای سنتی از ازدواج و روابط بین دو جنس را تحت تأثیر قراردادهاست. افزایش تحصیلات و سایر عواملی همچون ورود رسانه‌ها و ترویج افکار و اندیشه‌های مدرن در بین زنان نیز عواملی هستند که الگوی روابط زنان و مردان، ساختار قدرت در خانواده و جامعه، و کلیشه‌های جنسیتی در مورد زن و مرد را دچار تغییر کرده است. تمامی این عوامل می‌توانند کیفیت زندگی زنان شاغل را به شدت تحت تأثیر قرار دهد. تقاضای مشارکت بیشتر در ساختار خانواده و کسب قدرت بیشتر و برابر با مردان، می‌تواند با موانعی مواجهه گردد که سبب تعارض‌ها و اختلافاتی در درون خانواده گردد. این تعارض‌ها و اختلافات به شدت می‌تواند زندگی زنان شاغل و خانه‌دار را تحت تأثیر قرار دهد و از کیفیت زندگی آنان بکاهد. از سوی دیگر فشار ناشی از کار رسمی و کار خانگی، که خستگی زنان را در پی دارد، بر روابط جنسی زوجین تأثیرات ناخوشایندی بر جای می‌گذارد. روابط جنسی رضایت‌بخش، افزون بر آنکه بر شادابی

جسمی و روانی مرد مؤثر است و حس اعتماد به نفس و انگیزه حمایت از همسر را در وی افزایش می‌دهد، بر رضامندی و نشاط زن نیز تأثیری مثبت دارد (زیبای نژاد، ۱۳۸۸). از جهت دیگر، ساختار قدرت محور خانواده، مانع ارتقای کیفی نسل جدید خواهد بود. جامعه جدید با پشت سر گذاردن پدرسری و مادرسری مطلق و تاریخی، با مسائل تازه‌ای در این حوزه مواجه است؛ نفی مطلق قدرت در خانواده، به‌عنوان آنتی تز پدرسری و مادرسری مطرح نظر است، این اندیشه که در نظر فمینیست های رادیکال مطرح شده است و با تولید نظریه زن-مرد یکسانی همراه است، فراهم آوردن نوع خاصی از خانواده، را نوید می‌دهد، که از آن با نام خانواده برابری یافته یاد می‌کنند، این اندیشه نیز خود نگرانی‌هایی را هم در عمل و هم در نظر پدید آورده است (ساروخانی، ۱۳۸۴). با توجه به مطالب ارائه شده کیفیت زندگی، تحت تأثیر ساختار قدرت در خانواده قرار دارد؛ اما هم ساختار قدرت در خانواده و هم کیفیت زندگی و تعریف افراد و به‌خصوص زنان از آن، تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند افزایش تحصیلات و اشتغال به شدت تغییر یافته‌اند، با این وجود توجه چندانی به بررسی تأثیر این متغیرها بر ساخت قدرت در خانواده و تأثیر آن بر کیفیت زندگی نشده است. اشتغال زنان بر افزایش درآمد خانواده کمک می‌کند و در نتیجه در بعد عینی، سبب بهبود کیفیت زندگی زنان و خانواده می‌گردد؛ از سوی دیگر اشتغال زنان می‌تواند سبب افزایش کار بیشتر زنان در بیرون و منزل گردد و کیفیت زندگی شان را پایین آورد یا اینکه سبب ورود مردان، به عرصه‌های خصوصی و عرصه‌هایی گردد که سابقاً مردانه تعریف شده‌اند. این امر اگر با مقاومت مردان روبه‌رو گردد و زنان مجبور به انجام فعالیت‌های بیشتر گردند یا با مردان دچار تعارض شوند می‌تواند کیفیت زندگی زنان و خانواده را کاهش دهد؛ بنابراین اشتغال زنان می‌تواند تأثیر دوسویه‌ای داشته باشد؛ بنابراین، بنا بر آنچه گفته شد هدف اصلی پژوهش حاضر شناخت کیفیت زندگی در بین زنان خانه‌دار و شاغل و بررسی تأثیر ساختار قدرت و عوامل اجتماعی مرتبط با آن بر کیفیت زندگی زنان شاغل و خانه‌دار است.

### روش پژوهش

روش پژوهش حاضر پیمایشی بود که از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرای آن همبستگی است که با هدف شناخت کیفیت زندگی در بین زنان خانه‌دار و شاغل و بررسی تأثیر ساختار قدرت و عوامل اجتماعی مرتبط با آن بر کیفیت زندگی زنان شاغل و خانه‌دار انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان شاغل و خانه دار در شهرستان هرسین (واقع در استان کرمانشاه) است. جهت انتخاب حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران تعداد ۳۸۴ نفر (۱۹۲ نفر خانه دار و ۱۹۲ نفر شاغل) به عنوان نمونه و به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. همچنین رضایت زنان شاغل و خانه دار برای شرکت در پژوهش اخذ گردید.

### یافته‌ها

تعداد کل اعضای نمونه تحقیق برابر با ۳۸۴ نفر است که همسو با هدف تحقیق ۵۰ درصد از پاسخگویان را زنان شاغل و ۵۰ درصد از پاسخگویان را زنان خانه‌دار تشکیل می‌دهند. یافته‌های نشان می‌دهد میانگین سنی پاسخگویان برابر با ۳۵٫۹ سال و میانگین سنی همسرانشان برابر با ۴۱٫۵ سال است، یعنی به‌طور متوسط پاسخگویان ۵٫۶ سال از همسرانشان کوچک‌تر هستند. بیشترین تعداد پاسخگویان (۷۵ درصد) پاسخگویان بین ۳۰ تا ۵۰ سال قرار دارند. بیشتر همسران پاسخگویان (۸۱٫۵ درصد) در همین گروه سنی قرار دارند. بررسی یافته‌ها در متغیر تحصیلات نشان می‌دهد پاسخگویان و همسرانشان به‌طور متوسط سطح

تحصیلاتی بین دیپلم و فوق دیپلم دارند، ۵۷ درصد زنان تحصیلات دیپلم و پایین تر دارند، و ۴۳ درصد آنان تحصیلات دانشگاهی دارند؛ لذا می توان گفت افراد نمونه تحقیق به طور متوسط از تحصیلات یکسانی برخوردار هستند.

میانگین درآمد پاسخگویان ۱۵۰/۰۰۰ هزار تومان است؛ ۴۸٫۸ درصد فاقد درآمد، ۹٫۴ درصد درآمد کمتر از ۵۰۰ هزار تومان، و ۴۳ درصد پاسخگویان از درآمدی بالاتر از ۵۰۰ هزار تومان برخوردار هستند. متوسط درآمد پاسخگویان در بین همسر پاسخگویان ۷۰۰ هزار تومان است. فقط ۶٫۳ درصد آنان درآمدی پایین تر از ۵۰۰ هزار تومان دارند، ۶۳٫۵ درصد درآمد ۵۰۰ تا ۹۰۰ هزار تومان، و ۳۰٫۲ درصد درآمد بالاتر از ۹۰۰ هزار تومان دارند؛ بنابراین درآمد مردان به طور متوسط ۵۵۰ هزار تومان بالاتر از زنان است.

۵۰ درصد پاسخگویان خانه دار هستند، ۶٫۳ درصد بیان کرده اند شغلشان آزاد است، ۵٫۹ درصد فروشنده، خیاط و آرایشگر هستند، ۲۰٫۷ درصد کارمند، و ۱۴٫۸ درصد معلم هستند. ۵۴٫۳ درصد از پاسخگویان بیان کرده اند همسرشان شغل آزاد، ۲٫۲ درصد فروشنده، ۱۲٫۷ درصد کارمند، ۱۴٫۱ درصد معلم و ۱٫۱ درصد مهندس دارد. میانگین سن ازدواج در بین پاسخگویان ۲۰ سال است؛ ۴۲٫۱ درصد از پاسخگویان در پایین سن ۲۰ سالگی ازدواج کرده اند، ۳۰٫۸ درصد در سن ۲۰ تا ۲۴ سالگی و ۴٫۵ درصد در سن ۲۵ سالگی و بالاتر ازدواج کرده اند. همچنین پاسخگویان به طور متوسط بیش از ۲ فرزند دارند؛ ۱۴٫۶ درصد از پاسخگویان فرزند ندارند، ۴۸٫۸ درصد پاسخگویان ۱ تا ۲ فرزند، و ۳۶٫۶ درصد پاسخگویان ۳ فرزند و بیشتر دارند. بررسی پایگاه اقتصادی اجتماعی زنان نشان می دهد میانگین پایگاه اقتصادی اجتماعی زنان ۴٫۵ است که در دسته پایین قرار دارد و میانگین پایگاه مردان ۹٫۹ است که در دسته متوسط قرار می گیرد. ۴۸٫۹ درصد زنان، و ۴۰٫۷ درصد مردان در پایگاه اقتصادی اجتماعی پایین، ۴۲٫۷ درصد زنان، ۴۱٫۳ درصد مردان در پایگاه متوسط، و ۸٫۴ درصد زنان، ۱۸٫۰ درصد مردان در پایگاه بالا قرار می گیرند؛ بنابراین تعداد بیشتری از مردان در پایگاه بالا قرار دارند، و مردان به طور متوسط پایگاه بالاتری نسبت به زنان دارند.

جدول ۱. آماره های توصیفی متغیرهای جمعیتی

درصد معتبر		متغیر	
سن	۲۰-۲۹ سال	۲۱٫۱	۲۱٫۱
	۳۰-۳۹ سال	۴۹٫۶	۴۹٫۶
	۴۰-۴۹ سال	۲۵٫۵	۲۵٫۵
	۵۰ سال و بالاتر	۸٫۳	۸٫۳
تحصیلات	ابتدایی و سیکل	۳۴٫۴	۳۴٫۴
	دیپلم	۲۵٫۳	۲۵٫۳
	فوق دیپلم	۷٫۲	۷٫۲
	لیسانس	۲۶٫۷	۲۶٫۷
	فوق لیسانس	۳٫۹	۳٫۹
	دکتری	۲٫۵	۲٫۵
درآمد	فاقد درآمد	۵۰	۵۰
	کمتر از ۵۰۰ هزار تومان	۸٫۶	۸٫۶
	۵۰۰-۷۰۰ هزار تومان	۲۷٫۷	۲۷٫۷
	۷۰۰-۹۰۰ هزار تومان	۸٫۳	۸٫۳
	بیشتر از ۹۰۰ هزار تومان	۷٫۷	۷٫۷

-	۵۰،۰	خانه دار	شغل
۵۴،۳	۶،۳	آزاد	
۲،۲	۱،۵	فروشنده	
-	۱،۳	خیاط	
-	۳،۲	آرایشگر	
۱۲،۷	۲۰،۶	کارمند	
۱۴،۱	۱۴،۸	معلم	
۱،۱۱	-	مهندس	
-	۲،۴	دکتر	
۵،۱		کمتر از ۱۵ سال	سن ازدواج
۳۷،۰		۱۵ تا ۱۹ سال	
۳۰،۸		۲۰-۲۴ سال	
۴،۵		بالاتر از ۲۵ سال	تعداد فرزند
۴۸،۸		۱ تا ۲ فرزند	
۳۶،۶		۳ فرزند و بیشتر	پایگاه اقتصادی اجتماعی
۴۰،۷	۴۸،۹	بالا	
۴۱،۳	۴۲،۷	متوسط	
۱۸،۰	۸،۴	پایین	

بررسی یافته‌های توصیفی ساختار قدرت نشان می‌دهد ساختار قدرت در بین زنان ۶۶،۱ است که در حد متوسط قرار دارد، این مقدار در بین زنان شاغل ۷۱،۱ درصد است که در حد بالایی قرار دارد و در بین زنان خانه دار ۶۱،۲ است که در حد متوسطی قرار دارد، بنابراین ساختار قدرت در بین زنان شاغل متعادل‌تر و مشارکتی‌تر از زنان خانه دار است، لذا می‌توان گفت اشتغال زنان می‌تواند ساختار قدرت را متعال نمایند.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی ساختار قدرت

زنان خانه دار	زنان شاغل	کل	
۱۹۲	۱۹۲	۳۸۴	تعداد
۰	۰	۰	داده گمشده
۶۱،۲	۷۱،۱	۶۶،۱	میانگین
۶۱	۷۲	۶۷	میانه
۵۱	۷۴	۶۵	مد
۱۰،۶	۸،۶	۱۰،۹	انحراف استاندارد

یافته‌های توصیفی نشان می‌دهد ۴۹ درصد خانواده‌ها ساختار قدرت مشارکتی - یک‌سویه، ۴۲،۲ درصد ساختار مشارکتی، ۸،۹ درصد ساختار یک‌سویه دارند. بر اساس یافته‌ها، ساختار یک‌سویه در بین زنان شاغل وجود ندارد و ساختار چنین خانواده‌هایی بیشتر (۵۸،۹ درصد) مشارکتی است؛ اما در بین زنان خانه دار ۱۷،۷ درصد ساختار قدرت یک‌سویه دارند و بیشترین افراد (۵۶،۸ درصد) دارای قدرت مشارکتی - یک‌سویه هستند. همچنین ۲۵،۵ درصد از زنان خانه دار ساختار قدرت مشارکتی دارند. در مجموع یافته‌ها نشان می‌دهد زنان شاغل از ساختار قدرت متعادل‌تری نسبت به زنان خانه دار برخوردار هستند.

بررسی داده‌ها نشان می‌دهد میانگین دین‌داری افراد نیز برابر با ۵۲،۳ است یعنی دین‌داری پاسخگویان به‌طور متوسط در حد بالایی قرار داد. بررسی دین‌داری در ابعاد مختلف آن نشان می‌دهد میانگین میزان دین‌داری افراد در بعد اعتقادی ۱۷،۲ و در بعد عاطفی



۱۶٫۸ است که در سطح بالایی قرار دارد. میزان دین‌داری افراد در بعد مناسکی ۱۴٫۸ و در بعد پیامدی ۱۳٫۶ است که در حد متوسطی قرار دارد؛ بنابراین هرچند میزان دین‌داری در بعد اعتقادی در حد بالایی است اما پیامد کمتری در زندگی افراد دارد.

جدول ۳. آماره‌های توصیفی دین‌داری

دین‌داری مناسکی	دین‌داری پیامدی	دین‌داری عاطفی	دین‌داری اعتقادی	کل	
۳۸۴	۳۸۴	۳۸۴	۳۸۴	۳۸۴	تعداد
۰	۰	۰	۰	۰	داده‌های گمشده
۱۴٫۸	۱۳٫۶	۱۶٫۸	۱۷٫۲	۱۶٫۳	میانگین
۲۰-۴	۲۰-۴	۲۰-۴	۲۰-۴	-۱۶	دامنه تغییرات
				۸۰	
۱۵٫۳	۱۳٫۳	۱۷٫۳	۱۸٫۳	۱۶٫۳	میانه
۱۵٫۳	۱۵٫۳	۲۰٫۳	۱۸٫۳	۱۸٫۳	مد
۳٫۰	۲٫۵	۲٫۵	۲٫۱	۲٫۳	انحراف استاندارد

بررسی یافته‌های توصیفی مقیاس دین‌داری نشان می‌دهد ۶۹٫۳ درصد زنان دین‌داری بالایی دارند و ۳۰٫۷ درصد از زنان دین‌داری متوسط دارند، لذا بیشتر افراد از دین‌داری بالایی برخوردار هستند، هم‌چنین هیچ‌یک از زنان دین‌داری پایینی ندارند. در دو بعد دین‌داری اعتقادی و عاطفی بیش از ۸۰ درصد افراد از دین‌داری بالایی برخوردار هستند و هیچ‌یک از افراد در این ابعاد دین‌داری پایینی ندارند. در بعد مناسکی ۵۵٫۵ درصد و در بعد پیامدی ۴۰٫۶ افراد دین‌داری بالایی دارند، بنابراین زنان به میزان کمتری آیین‌های دینی را انجام می‌دهند و دین‌داری تأثیر کمتری بر ابعاد مختلف زندگی‌شان دارد.

همچنین بررسی داده‌ها نشان می‌دهد میانگین باورهای جنسیتی در بین پاسخگویان تحقیق ۳۳٫۶ است که در حد متوسط قرار دارند، بنابراین پاسخگویان به‌طور متوسط باورهای جنسیتی را می‌پذیرند، میانگین باورهای جنسیتی در بین زنان خانه‌دار بالاتر از زنان شاغل است؛ بدین معنا که تعداد بیشتر از آنان برابری دو جنس را می‌پذیرند. در سایر ابعاد باورهای جنسیتی نیز میانگین زنان خانه‌دار بالاتر از میانگین زنان شاغل است، بنابراین زنانه خانه‌دار برابری دو جنس را کمتر می‌پذیرند. لذا می‌توان بیان داشت اشتغال می‌تواند سبب پذیرش برابری بین دو جنس در میان زنان گردد.

جدول ۴. آماره‌های توصیفی جنسیتی

باور جنسیتی زیستی			باور جنسیتی روانی			باور جنسیتی اجتماعی			کل			
زنان خانه‌دار	زنان شاغل	کل	زنان خانه‌دار	زنان شاغل	کل	زنان خانه‌دار	زنان شاغل	کل	زنان خانه‌دار	زنان شاغل	کل	
۱۹۲	۱۹۲	۳۸۴	۱۹۲	۱۹۲	۳۸۴	۱۹۲	۱۹۲	۳۸۴	۱۹۲	۱۹۲	۳۸۴	تعداد
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	داده گمشده
۱۰٫۹	۸٫۷	۹٫۸	۱۳٫۶	۱۱٫۰	۱۲٫۳	۱۲٫۵	۱۰٫۷	۱۱٫۶	۳۶٫۹	۳۰٫۳	۳۳٫۶	میانگین
۱۵-۳	۱۵-۳	۱۵-۳	۲۰-۴	۲۰-۴	۲۰-۴	۲۰-۴	۲۰-۴	۲۰-۴	۵۵-۵	۵۵-۵	۱۰-۵۰	دامنه تغییرات
۱۲٫۰	۹٫۰	۱۰٫۰	۱۴٫۰	۱۱٫۰	۱۲٫۰	۱۳٫۰	۱۱٫۰	۱۲٫۰	۳۹٫۰	۳۱٫۰	۳۴٫۰	میانه
۱۲٫۰	۷٫۰	۱۲٫۰	۱۸٫۰	۹٫۰	۹٫۰	۱۴٫۰	۱۰٫۰	۱۴٫۰	۴۱٫۰	۳۴٫۰	۳۱٫۰	مد
۲٫۴	۲٫۳	۲٫۶	۳٫۴	۲٫۸	۳٫۳	۲٫۳	۲٫۵	۲٫۶	۷٫۳	۵٫۹	۷٫۴	انحراف استاندارد

بررسی یافته‌های توصیفی نشان می‌دهد در حدود ۱۵ درصد افراد در حد بالایی، برابری بین زنان و مردان را می‌پذیرند، این میزان در بین زنان شاغل در حدود ۲۲ درصد و در بین زنان خانه‌دار ۸,۳ درصد است؛ اکثریت زنان شاغل (۷۶,۶ درصد) و زنان خانه‌دار (۵۱ درصد) به‌طور متوسط برابری جنسیتی بین زن و مرد را می‌پذیرند، اما هرچند فقط ۱ درصد زنان شاغل تفاوت بین باورهای جنسیتی را می‌پذیرند، در حدود ۴۱ درصد زنان خانه‌دار، باورهای جنسیتی را می‌پذیرند و قائل به تفاوت بین زنان و مردان هستند. همچنین بر اساس نتایج بیشترین میزان پذیرش تفاوت‌های جنسیتی در بعد تفاوت زیستی (۴۳,۵ درصد) بین زنان و مردان است که این میزان در بین زنان خانه‌دار (۶۷,۲ درصد) بسیار بیشتر از زنان شاغل (۱۸,۲ درصد) است.

جدول ۵. یافته‌های توصیفی باورهای جنسیتی

ابعاد پاسخ	کل	باور جنسیتی اجتماعی	باور جنسیتی روانی	باور جنسیتی زیستی
کل	بالا	۱۵,۴	۱۹,۳	۱۱,۲
	متوسط	۶۳,۸	۶۹,۵	۴۵,۳
	پایین	۲۰,۸	۱۱,۲	۴۳,۵
زنان شاغل	بالا	۲۲,۴	۲۷,۶	۱۹,۸
	متوسط	۷۶,۶	۶۷,۲	۶۲,۰
	پایین	۱,۰	۵,۲	۱۸,۲
زنان خانه‌دار	بالا	۸,۳	۱۰,۹	۴,۲
	متوسط	۵۱,۰	۷۱,۹	۲۸,۶
	پایین	۴۰,۶	۱۷,۹	۶۷,۲

همچنین یافته‌های توصیفی تحقیق نشان می‌دهند میانگین پذیرش ارزش‌های مدرن در بین پاسخگویان ۲۶,۴ است که در حد متوسطی قرار دارد. این میزان در بین زنان خانه‌دار ۲۴,۵ است که کمتر از زنان شاغل (۲۸,۲) است.

جدول ۶. آماره‌های توصیفی نگرش مدرن

تعداد	کل	زنان خانه‌دار	زنان شاغل
۰	۳۸۴	۱۹۲	۱۹۲
داده‌های گم‌شده	۰	۰	۰
میانگین	۲۶,۴	۲۴,۵	۲۸,۲
دامنه تغییرات	۴۵-۹	۴۵-۹	۴۵-۹
میانه	۲۶,۰	۲۴,۰	۲۸,۰
مد	۲۶,۰	۲۴,۰	۲۵,۰
انحراف استاندارد	۴,۶	۴,۲	۴,۳

بررسی داده‌ها نشان می‌دهد اغلب پاسخگویان (۷۸,۹) درصد نگرش‌های مدرن را در حد متوسط می‌پذیرند، ۱۰,۴ درصد افراد در حد پایین و ۱۰,۷ درصد نگرش مدرن را در حد بالایی می‌پذیرند. همچنین بررسی نتایج نشان می‌دهد زنان شاغل (۱۷,۲ درصد) بیشتر از زنان خانه‌دار (۴,۲ درصد) ارزش‌های مدرن را در حد بالایی می‌پذیرند و تعداد بیشتری از زنان خانه‌دار (۱۶,۷ درصد) نسبت به زنان شاغل (۴,۲ درصد) ارزش‌های مدرن را نمی‌پذیرند؛ لذا می‌توان گفت اشتغال سبب پذیرش بیشتر ارزش‌های مدرن می‌گردد.

بررسی یافته‌های توصیفی نشان می‌دهد میانگین کیفیت زندگی ۸۲٫۸ است بنابراین کیفیت زندگی در بین زنان نمونه تحقیق در حد متوسطی قرار دارد، این میزان در بین زنان شاغل بالاتر از زنان خانه‌دار است یعنی کیفیت زندگی زنان شاغل بالاتر از کیفیت زندگی زنان خانه‌دار است. ارزیابی کلی از کیفیت زندگی ۶٫۹، سلامت جسمانی ۲۰٫۸، سلامت روانی ۱۹٫۴، سلامت محیطی ۲۵٫۷، و سلامت جسمانی ۹٫۷ است که در تمامی موارد در حد متوسطی قرار دارد بنابراین کیفیت زندگی زنان در ابعاد کیفیت زندگی در حد متوسطی قرار دارد و افراد جامعه کیفیت زندگی خود را متوسط ارزیابی می‌کنند. همچنین در تمامی ابعاد کیفیت زندگی زنان خانه‌دار پایین‌تر از کیفیت زندگی زنان شاغل است

جدول ۷. آماره‌های توصیفی کیفیت زندگی

متغیر	کیفیت زندگی			ارزیابی کلی کیفیت زندگی			سلامت جسمانی			سلامت روانی			سلامت محیطی			سلامت اجتماعی		
	رتبه	زنان شاغل	زنان خانه‌دار	رتبه	زنان شاغل	زنان خانه‌دار	رتبه	زنان شاغل	زنان خانه‌دار	رتبه	زنان شاغل	زنان خانه‌دار	رتبه	زنان شاغل	زنان خانه‌دار	رتبه	زنان شاغل	زنان خانه‌دار
تعداد	۳۸۴	۱۹۲	۱۹۲	۳۸۴	۱۹۲	۱۹۲	۳۸۴	۱۹۲	۱۹۲	۳۸۴	۱۹۲	۱۹۲	۳۸۴	۱۹۲	۱۹۲	۳۸۴	۱۹۲	۱۹۲
گم‌شده	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
میانگین	۸۲٫۸	۸۶٫۸	۷۸٫۸	۶٫۹	۷٫۲	۶٫۷	۲۰٫۸	۲۱٫۸	۱۹٫۷	۱۹٫۴	۲۰٫۲	۱۸٫۵	۲۵٫۷	۲۷٫۲	۲۴٫۲	۹٫۷	۱۰٫۳	۹٫۲
میانه	۸۳	۸۶	۷۸	۷	۸	۷	۲۰	۲۲	۱۹	۱۹	۲۰	۱۸	۲۵	۲۷	۲۵	۱۰	۱۰	۹
مد	۸۸	۸۸	۸۴٫۳	۸	۸	۷	۲۰	۲۲	۱۷	۱۸	۲۱	۱۸	۲۵	۲۵	۲۵	۱۰	۱۱	۱۰
انحراف استاندارد	۱۱٫۴	۸٫۵	۱۲٫۵	۱٫۵	۱٫۶	۱٫۴	۳٫۷	۲٫۳	۴٫۵	۲٫۹	۲٫۴	۳٫۰	۴٫۶	۳٫۳	۵٫۲	۱٫۷	۱٫۶	۱٫۶

بررسی یافته‌های توصیفی تحقیق نشان می‌دهد بیشترین تعداد افراد (۸۳٫۱ درصد) کیفیت زندگی خود را در حد متوسط ارزیابی کرده‌اند و تعداد بسیار کمی (۴٫۷ درصد) کیفیت زندگی خود را در حد پایینی ارزیابی کرده‌اند. در تمامی ابعاد نیز کیفیت زندگی افراد در حد متوسطی قرار دارد. همچنین بررسی کیفیت زندگی، نشان می‌دهد هیچ‌یک از افراد نمونه در بین زنان شاغل کیفیت زندگی خود را پایین ارزیابی نکرده‌اند و اکثریت افراد آن را متوسط می‌دانند، در ابعاد سلامت جسمانی، روانی و محیطی نیز چنین امری صادق است، تنها در ابعاد ارزیابی کلی کیفیت زندگی تعداد کمی (۸٫۳ درصد) و در بعد سلامت اجتماعی (۲٫۱ درصد) افراد آن را پایین ارزیابی کرده‌اند. اکثریت زنان خانه‌دار نیز کیفیت زندگی و ابعاد آن را در حد متوسط می‌دانند، در بعد سلامت جسمانی هیچ‌یک از زنان خانه‌دار سلامت جسمانی خود را بالا نمی‌دانند، بنابراین کیفیت زندگی جسمانی با دیگر ابعاد در کل و در بین زنان شاغل و خانه‌دار تفاوت دارد. همچنین بالاترین میزان کیفیت زندگی در بین زنان شاغل است که ۵۴٫۲ درصد آن را بالا می‌دانند، در بعد سلامت اجتماعی و سلامت محیطی نیز در حدود ۱۵ درصد آن را بالا ارزیابی کرده‌اند؛ بنابراین بین کیفیت زندگی زنان شاغل و زنان خانه‌دار تفاوت زیادی وجود دارد.

نتایج تحقیق نشان می‌دهد ساختار قدرت رابطه معنادار و مثبتی با کیفیت زندگی دارد؛ بنابراین هرچه ساختار قدرت متعادل‌تر گردد کیفیت زندگی زنان نیز بهتر می‌گردد؛ شدت رابطه نیز در حد مطلوبی قرار دارد. همچنین رابطه ساختار قدرت با تمامی ابعاد کیفیت زندگی نیز معنادار و مثبت است، بنابراین ساختار متعادل قدرت، سبب بهبود کیفیت زندگی در تمامی ابعاد می‌گردد.

بالاترین شدت رابطه بین ساختار قدرت و کیفیت زندگی ( $r=0/571$ ) و پایین ترین شدت رابطه بین ساختار قدرت و بعد سلامت جسمانی وجود دارد ( $r=0/233$ ) بنابراین فرضیه اول تحقیق تایید می شود.

ساختار قدرت در بین زنان شاغل و خانه دار شدت رابطه متفاوتی با کیفیت زندگی دارد. شدت این رابطه در بین زنان خانه دار ( $r=0/599$ ) بالاتر از زنان شاغل ( $r=0/422$ ) است. بالاترین شدت این دو متغیر در بین زنان شاغل با کیفیت زندگی ( $r=0/599$ ) و در بین زنان خانه دار ( $r=0/629$ ) با بعد سلامت محیطی است. همچنین کمترین شدت رابطه در بعد سلامت جسمانی است. زنان شاغل علاوه بر نهاد خانواده به طور روزانه با نهادها و سازمان های دیگری روبه رو هستند که می تواند کیفیت زندگی شان را تحت تأثیر قرار دهد، اما روشن است زنان خانه دار به دلیل حضور بیشتر در خانواده و حضور کمتر در عرصه عمومی جامعه بیشتر تحت تأثیر روابط و ساختار قدرت در نهاد خانواده خواهند بود.

جدول ۸. رابطه ساختار قدرت و کیفیت زندگی

کیفیت زندگی	ارزیابی کلی کیفیت زندگی	سلامت جسمانی	سلامت روانی	سلامت محیطی	سلامت اجتماعی
کل <sup>۱</sup>	۰,۵۷۱	۰,۴۸۰	۰,۲۳۳	۰,۵۰۱	۰,۴۹۹
زنان شاغل	۰,۴۲۲	۰,۴۰۳	۰,۱۴۴	۰,۳۵۴	۰,۳۱۵
زنان خانه دار	۰,۵۹۹	۰,۵۶۶	۰,۱۶۶	۰,۵۲۹	۰,۵۵۸

بررسی یافته های تحقیق نشان می دهد رابطه دین داری با کیفیت زندگی معنا دار و منفی است که شدت آن ( $r=0/181$ ) در حد ضعیفی است، بنابراین با افزایش میزان دین داری، از کیفیت زندگی زنان کاسته می شود. دین و باورهای دینی حاوی آموزه هایی هستند که ترویج دهنده نقش های جنسیتی هستند که نقش های خاصی را برای زنان و مردان ارائه می کند و قدرت بیشتری را برای مردان متصور می شود؛ بنابراین الگوی تقسیم کار و تصمیم گیری یک سویه را ایجاد می کند که در آن مردان از قدرت بالاتری برخوردار هستند، لذا افراد دین دار احتمالاً ساختار قدرت یک سویه ای دارند که سبب افزایش ناراضایتی زنان و کاهش کیفیت زندگی شان می گردد. رابطه دین داری با تمامی ابعاد کیفیت زندگی نیز معنادار است بنابراین افزایش دین داری سبب کاهش سلامتی جسمی، روانی، اجتماعی و محیطی می شود. بررسی ابعاد مختلف دین داری و کیفیت زندگی نشان می دهد بعد اعتقادی تأثیر معناداری بر کیفیت زندگی افراد ندارد، بالاترین شدت رابطه بین بعد مناسکی و کیفیت زندگی ( $r=0/230$ ) است اما شدت همه روابط در حد ضعیفی قرار دارد، این امر می تواند ناشی از متغیرهای دیگری باشد که تأثیر دین داری را تشدید یا خنثی می نمایند.

جدول ۹. رابطه دین داری و کیفیت زندگی

کیفیت زندگی	ارزیابی کلی کیفیت زندگی	سلامت جسمانی	سلامت روانی	سلامت محیطی	سلامت اجتماعی
کل	-۰,۱۸۱	-۰,۰۵۸	-۰,۱۷۱	-۰,۱۳۴	-۰,۰۷۲
اعتقادی	-۰,۰۷۳	-۰,۰۱۱	۰,۱۷۸	۰,۰۷۱	۰,۰۱۷
عاطفی	۰,۱۲۱	-۰,۰۲۱	۰,۱۷۱	۰,۱۳۴	۰,۰۷۲

۱. تعداد کل = ۳۸۴ نفر، تعداد افراد در بین زنان شاغل / خانه دار = ۱۹۲ نفر

پیامدی	** -۰,۱۴۸	-۰,۰۳۸	** -۰,۱۴۵	-۰,۰۲۲	** -۰,۱۷۰	** -۰,۱۴۵
مناسکی	** -۰,۲۳۰	* -۰,۱۲۱	** -۰,۱۷۷	** -۰,۲۰۹	** -۰,۱۹۸	** -۰,۱۲۰

بررسی یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد افزایش رابطه باورهای جنسیتی رابطه معنادار و منفی با کیفیت زندگی دارند، بنابراین افرادی که بیشتر باورهای جنسیتی را می‌پذیرند کیفیت زندگی پایین‌تری دارند. شدت رابطه دو متغیر نیز در حد مطلوبی (r=۰/۳۵۹) قرار دارد. باورهای جنسیتی نقش زنان و مردان را از یکدیگر تفکیک می‌کند که جایگاه برتری را برای مردان در نظر می‌گیرند و امور درون خانه را بر عهده زن می‌گذارد، در نتیجه مردان کمتر در منزل به همسرانشان کمک می‌کنند نظر زنان در اداره امور خانه کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد. چنین باورهایی اهمیت کمتری برای زنان قائل هستند و حتی در برخی موارد آنان را همچون جنس دوم در نظر می‌گیرند؛ روشن است که چنین عواملی کیفیت زندگی زنان را متأثر می‌سازد. این امر در دنیای کنونی که در سیطره رسانه‌ها قرار گرفته است، تشدید می‌شوند، چراکه رسانه‌ها با انتشار اطلاعات، سطح آگاهی زنان را افزایش می‌دهند و هر چه بیشتر باورهای جنسیتی را به چالش می‌کشند. همچنین بررسی رابطه ابعاد کیفیت زندگی با باورهای جنسیتی نشان می‌دهد به استثنای رابطه باورهای جنسیتی زیستی، با سلامت محیطی، رابطه دو متغیر در تمامی موارد معنادار و منفی است. بالاترین شدت رابطه، بین باورهای جنسیتی اجتماعی و سلامت محیطی است، باورهای جنسیتی اجتماعی می‌تواند سبب حضور کمتر زنان در عرصه اجتماعی گردد، در نتیجه روابط افراد با محیط را تحت تأثیر قرار دهد و سلامت محیطی افراد را کاهش دهد.

جدول ۱۰. رابطه باورهای جنسیتی و کیفیت زندگی

کیفیت زندگی	ارزیابی کلی کیفیت زندگی	سلامت جسمانی	سلامت روانی	سلامت محیطی	سلامت اجتماعی
کل	** -۰,۴۱۱	** -۰,۲۱۹	** -۰,۲۴۷	** -۰,۳۵۸	** -۰,۲۵۱
باورهای جنسیتی اجتماعی	** -۰,۴۲۵	** -۰,۲۳۹	** -۰,۱۶۲	** -۰,۳۹۴	** -۰,۳۴۷
باورهای جنسیتی زیستی	* -۰,۲۸۰	-۰,۰۹۱	** -۰,۱۷۹	** -۰,۲۴۱	** -۰,۱۳۱
باورهای جنسیتی روانی	** -۰,۳۶۷	** -۰,۲۲۷	** -۰,۲۸۴	** -۰,۳۰۵	** -۰,۱۸۹

جدول زیر رابطه متغیرهای زمینه‌ای با کیفیت زندگی را نشان می‌دهد.

جدول ۱۱. رابطه متغیرهای زمینه‌ای و کیفیت زندگی

کیفیت زندگی	ارزیابی کلی کیفیت زندگی	سلامت جسمانی	سلامت روانی	سلامت محیطی	سلامت اجتماعی
سن ازدواج	۰,۴۲۲	** -۰,۱۶۰	** -۰,۳۸۰	** -۰,۴۵۱	** -۰,۲۸۱
مدت ازدواج	** -۰,۲۴۵	** -۰,۲۱۸	** -۰,۱۶۶	** -۰,۲۵۵	-۰,۰۵۷
سن	-۰,۰۷۰	** -۰,۱۱۲	۰,۰۰۱	-۰,۰۳۰	-۰,۰۷۲
سن همسر	** -۰,۱۲۳	** -۰,۱۷۲	** -۰,۱۹۵	-۰,۰۹۸	۰,۰۱۴
تعداد فرزندان	** -۰,۴۱۹	** -۰,۲۹۴	** -۰,۴۰۶	** -۰,۳۰۱	** -۰,۱۶۷

بررسی نتایج تحقیق نشان می‌دهد رابطه نگرش مدرن با کیفیت زندگی معنادار و مثبت است، شدت رابطه نیز در حد مطلوبی قرار دارد؛ بنابراین زنانی که ارزش‌های مدرن را بیشتر می‌پذیرند کیفیت زندگی بالاتری دارند. ارزش‌های مدرن بر برابری و تساوی حقوق بین زنان و مردان استوار است و زنان نیز از اهمیت یکسانی با مردان برخوردار هستند، نقش و قدرت آنان در اداره امور

خانه افزایش می‌یابد و از قدرت بیشتری در تصمیم‌گیری برخوردار هستند، بنابراین پذیرش ارزش‌های مدرن سبب ایجاد ساختار قدرت مشارکتی می‌گردد که سبب بهبود کیفیت زندگی زنان می‌گردد. بالاترین شدت رابطه بین نگرش مدرن و سلامت محیطی است، نگرش مدرن الگوی سنتی، تقسیم عرصه عمومی و خصوصی بین زنان و مردان را بر هم می‌زند و ورود زنان به اجتماع را آزاد تر می‌کند، تعاملات شان ربا محیط بیرون از خانه نیز افزایش می‌دهد و سلامت محیطی افراد را بهبود می‌بخشد.

جدول ۱۲. رابطه ساختار قدرت و کیفیت زندگی

سلامت اجتماعی	سلامت محیطی	سلامت روانی	سلامت جسمانی	ارزیابی کلی کیفیت زندگی	کیفیت زندگی	نگرش مدرن
۰۰,۳۳۴	۰۰,۴۲۸	۰۰,۳۸۵	۰۰,۲۲۶	۰۰,۲۳۵	۰۰,۴۲۶	

بررسی یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد استفاده از تلویزیون رابطه معناداری با کیفیت زندگی در بین زنان ندارد، اما رابطه منفی با سلامت روانی و سلامت محیطی، و رابطه مثبت با سلامت جسمانی دارد، بنابراین افرادی که بیشتر از تلویزیون استفاده می‌کنند سلامت جسمانی بالاتر و سلامت روانی و سلامت محیطی پایین‌تری را تجربه می‌نمایند. این درحالی است که ماهواره رابطه مثبت و معناداری با کیفیت زندگی و با تمامی ابعاد آن دارد، بنابراین افرادی که بیشتر از ماهواره استفاده می‌کنند کیفیت زندگی بهتری دارند. اینترنت نیز رابطه معناداری با کیفیت زندگی و ابعاد آن (به استثنای سلامت جسمانی) دارد، استفاده از روزنامه‌های داخلی نیز فقط با کیفیت زندگی و سلامت اجتماعی رابطه دارد؛ بنابراین به‌طور کل می‌توان گفت رسانه‌های فراملی عملکرد بهتری نسبت به رسانه‌های داخلی در کیفیت زندگی زنان دارند. رسانه‌های فراملی از جریان آزاد اطلاعات بیشتری نسبت به رسانه‌های داخلی دارند، لذا سطح اطلاعات بیشتری را به زنان منتقل می‌کنند و آگاهی بیشتری را در آنان ایجاد می‌کنند و کیفیت زندگی شان را بهبود می‌بخشند. همچنین این امر می‌تواند ناشی از نوع برنامه‌هایی باشد که رسانه‌ها در اختیار مخاطبان‌شان قرار می‌دهد، بنابراین جهت بررسی بیشتر می‌توان به نوع برنامه‌های ارائه‌شده از این رسانه نیز توجه نمود.

جدول ۱۳. رابطه رسانه‌ها و کیفیت زندگی

تلویزیون	ماهواره	اینترنت	روزنامه داخلی	کیفیت زندگی	ارزیابی کلی کیفیت زندگی	سلامت جسمانی	سلامت روانی	سلامت محیطی	سلامت اجتماعی
-۰,۰۲۴	۰۰,۳۴۸	۰۰,۳۰۵	۰,۰۱۰۶	-۰,۰۰۶	۰۰,۱۵۸	۰۰,۱۰۳	۰,۰۹۶	۰,۰۹۵	-۰,۰۶۱

## بحث و نتیجه گیری

هدف این پژوهش مطالعه تأثیر عوامل اجتماعی مختلف بر کیفیت زندگی زنان شاغل و خانه دار با تأکید بر ساختار قدرت در خانواده می باشد. خانواده یکی از مهم ترین نهادهای جوامع بشری است و کارکرد آن شالوده خانواده را تشکیل می دهد. تعاملات افراد در خانواده و نحوه ارتباط افراد با یکدیگر ساختار قدرت خانواده را شکل می دهد. وجود تعاملات مناسب و سالم محیطی گرم و مناسب را فراهم می آورد و نیازهای اعضا را برآورده می سازد. در سال های اخیر تغییرات فراوانی در سطوح مختلف اجتماعی رخ داده است که نهاد خانواده را نیز به نوبه خود تحت تأثیر قرار داده اند. این تغییرات نحوه تعاملات و ارتباط اعضای خانواده را تحت تأثیر قرار داده و نهاد خانواده را با مسائل و مشکلاتی روبه رو کرده است. در گذشته نهاد خانواده بر اساس تفاوت های جنسیتی و سنی مبتنی بود که در آن مردان از قدرت بالاتری برخوردار بودند. نقش ها نیز جنسیتی بودند، وظایف داخل خانواده بر عهده زنان نهاده شده بود و وظایف بیرون از خانه بر عهده مردان بود. در چنین سیستمی زنان جایگاه پایین تر و از قدرت تصمیم گیری کمتری برخوردار بودند. با شروع تحولات جدید مانند شهرنشینی، گسترش تحصیلات در بین زنان و ورود زنان به عرصه های اجتماعی ساختار قدرت در خانواده ها نیز دچار تغییرات بسیاری شده است، و زنان سهم قدرت بیشتری در خانواده را کسب نمودند. یکی از مهم ترین تغییرات اشتغال و درآمد زنان در خانواده است، به گونه ای که در سال های اخیر رو به فزونی نهاده است و سبب استقلال مادی و اقتصادی زنان از مردان گشته است، در نتیجه روابط شان را در خانواده دچار تغییر کرده و ساختار قدرت را مشارکتی می نماید. بعلاوه افزایش مشکلات و مسائل مادی در سال های اخیر فشار اقتصادی بیشتری را بر خانواده ها وارد کرده و روند اشتغال زنان را تسریع نموده است. این امر گاهی با موانعی (مانند ساختار سنتی و مردسالارانه، موانع دینی و اعتقادی) روبه رو می گردد، در نتیجه تعاملات و روابط میان اعضای خانواده دچار تغییر می شود و خانواده نمی تواند کارکرد خود را به درستی ایفا نماید و دیگر به عنوان محیطی گرم و عاطفی در نظر گرفته نمی شود که در نتیجه آن کیفیت زندگی زنان دستخوش تغییرات فراوانی گشته است؛ بنابراین مسئله تحقیق حاضر این است که تغییر ساختار قدرت چه رابطه ای با کیفیت زندگی در بین زنان شاغل و خانه دار دارد و چه عوامل اجتماعی با آن رابطه دارند. کیفیت زندگی مفهومی بسیار مهم در فرایند توسعه و از مؤلفه های بسیار مهم سلامت محسوب می شود که آرامش و شادکامی را برای افراد در زندگی به همراه می آورد، و به معنای تصورات افراد از موقعیت خود با توجه به شرایط فرهنگی و ارزشی که در آن زندگی می کنند؛ هرچه این تصورات مثبت تر و بهتر باشد فرد از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار است که از ابعاد مختلف جسمی و فیزیکی، روانی، محیطی و اجتماعی تشکیل یافته است و ادراک ذهنی و عینی فرد از زندگی شان را در برمی گیرد. کیفیت زندگی زنان به شدت تحت تأثیر محیط خانوادگی و ساختار قدرت موجود در آن است.

تئوری های موجود در زمینه خانواده پاسخ های مختلفی به شکل ساختار قدرت در خانواده داده اند. برخی نظریه های زیست شناختی بر تفاوت های زیستی و هورمونی بین زنان اشاره می کنند و نظریه های روان شناختی تفاوت های روان شناختی بین دو جنس را مورد توجه قرار می دهند. نظریه پردازان جامعه شناختی همچون پارسونز، هنریش ریل و شلسکی به تفاوت بین زنان و مردان در درون خانواده اعتقاد دارند و باورشان بر این است نهاد خانواده در صورتی می تواند کارکردهای خود را به شکل بهینه انجام دهد

که نقش‌های جنسیتی در بین زنان و مردان رعایت گردد. برخی تئوری‌های دیگر همچون فمینیسم اعتقاد دارند که سیستم خانواده و پدرسالاری بخشی از سیستم گسترده‌تر سرمایه‌داری است و زنان در درون خانواده استثمار می‌شوند. بر اساس نظر گیدنز می‌توان گفت خانواده‌های امروزی همچون کل جامعه نیاز به دموکراسی گفتگویی دارند. برخی نظریات جامعه‌شناختی مانند نظریه منابع به ارزش منابعی که زن و شوهر وارد خانواده می‌کند اشاره می‌کنند، بر این اساس زمانی که افراد بتوانند منابعی با ارزش بالاتری وارد خانواده نمایند ساختار قدرت را نیز دچار تغییر خواهد نمود و آن را به نفع خود تغییر می‌دهند. بر این اساس با اشتغال زنان، آنان منافع بیشتری را به خانه می‌آورند و در نتیجه از قدرت بیشتری برخوردار خواهند بود و سبب تغییر در ساختار قدرت می‌گردند؛ اما چنین تغییراتی در خلأ رخ نمی‌دهند و ایدئولوژی جنسیتی، باورهای قالبی معطوف به جنسیت و نگرش‌های نقش جنسیتی که در برخی فرهنگ‌ها بر نابرابری طبیعی و اجتماعی زن و مرد صحنه می‌گذارد، نیز می‌تواند قدرت فرد را در فرآیند تصمیم‌گیری خانوادگی کاهش دهد. از سوی دیگر عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی مورد بررسی قرار گرفته‌اند که در این میان خانواده، تعاملات و روابط درون خانواده می‌تواند رضایت و خشنودی زنان را تحت تأثیر قرار داده و کیفیت زندگی را تغییر دهد. به‌طور کل همانند ساختار قدرت، کیفیت زندگی زنان نیز تحت تأثیر سه دسته از عوامل تغییر می‌کند: دسته اول عوامل متغیرهای زمینه‌ای مانند تحصیلات، اشتغال و درآمد هستند، دسته دوم عوامل درون خانواده مانند ساختار قدرت، و دسته سوم روندها و فرایندهای کلان‌تر اجتماعی مانند دین‌داری، و باورهای جنسیتی هستند.

بررسی یافته‌های تبیینی تحقیق نشان می‌دهد رابطه تمامی متغیرهای تحقیق با کیفیت زندگی مورد تأیید قرار گرفته است. بر این اساس ساختار قدرت رابطه معناداری با کیفیت زندگی دارد که تأییدکننده تحقیق ذوالفقار پور و همکاران (۱۳۸۲)، گروسی (۱۳۸۷)، منصوریان و دیگران (۱۳۸۸)، امامی نصیرمحل (۱۳۸۳) است. همچنین رابطه دین‌داری و کیفیت زندگی در تحقیق حاضر با تحقیق شمس اسفند آبادی و نژاد نادری (۱۳۸۸)، در تناقض است. رابطه باورهای جنسیتی تأییدکننده تحقیق نبوی و احمدی (۱۳۶۸)، صادقی (۱۳۸۴)، گروسی و همکاران (۱۳۸۷) است. از بین رسانه‌ها ماهواره و اینترنت رابطه معنی‌دار و مثبتی با کیفیت زندگی داشتند اما تلویزیون و روزنامه‌های داخلی رابطه معناداری نداشتند. از بین متغیرهای جمعیتی سن ازدواج و پایگاه اقتصادی اجتماعی رابطه مثبت، مدت ازدواج، سن، سن همسر و تعداد فرزندان رابطه منفی با کیفیت زندگی دارند. بررسی فرضیات مقایسه‌ای نیز نشان می‌دهد کیفیت زندگی در بین زنان شاغل و خانه‌دار متفاوت است و کیفیت زنان شاغل به‌گونه‌ای معنادار بالاتر از کیفیت زندگی زنان خانه‌دار است. همچنین ساختار قدرت در بین زنان خانه‌دار به‌گونه‌ای معنادار پایین‌تر از زنان شاغل است و زنان شاغل ساختار قدرت مشارکتی‌تری نسبت به زنان خانه‌دار دارند. این نتایج تأییدکننده تحقیقات (لی و بیٹی، ۲۰۰۲؛ به نقل از گروسی، ۱۳۸۷) و (بلود و ولف، ۱۹۶۰؛ به نقل از منصوریان و دیگران، ۱۳۸۸)، (سگالن، ۱۳۷۰؛ به نقل از عنایت و دسترنج، ۱۳۸۹) است؛ اما بررسی تأثیر همزمان متغیرها نشان می‌دهد پایگاه اقتصادی اجتماعی از بیشترین تأثیر و پس‌از آن از ساختار قدرت و وضعیت اشتغال، و باورهای جنسیتی، و میزان استفاده از تلویزیون قرار دارند. از مهم‌ترین یافته‌های تحقیق حاضر این است که بهبود کیفیت زندگی زنان بیشتر تحت تأثیر تغییرات گسترده‌تر در اجتماع و بهبود پایگاه اقتصادی اجتماعی همسرانشان است، اشتغال زنان نیز سبب افزایش تعارضات و مشکلات خانواده می‌گردد که کیفیت زندگی زنان شاغل را کاهش می‌دهد. بررسی



ادبیات نظری و نتایج به دست آمده در تحقیق حاضر نشان می دهد هر سه دسته عوامل زمینه ای، خانوادگی و اجتماعی کیفیت زندگی زنان را تحت تأثیر خود قرار می دهند. نتایج تحقیق حاضر نشان می دهد پایگاه اقتصادی اجتماعی همسران بیشترین تأثیر را بر کیفیت زندگی زنان دارند. افراد با پایگاه اقتصادی اجتماعی دسترسی بیشتری به منابع و فرصت ها دارند، خدمات رفاهی و تفریحی بیشتری در اختیار دارند و از امکانات بیشتری برخوردار هستند. پایگاه اقتصادی اجتماعی به همراه خود تحصیلات، درآمد و مشاغل بهتری را به همراه دارد که سبب بهبود سلامت و رضایت افراد در زمینه های مختلف زندگی می گردد. چنین امری در زمانی که اقتصاد کشور با رکود و نابسامانی روبه رو باشد از اهمیت بسیار بیشتری برخوردار است. در کل می توان چنین بیان نمود بهترین راه برای داشتن کیفیت زندگی مطلوب، زندگی در شرایط مطلوب است؛ اما اشتغال زنان نه تنها سبب بهبود کیفیت زندگی زنان نمی شود، بلکه حتی سبب کاهش آن نیز می گردد. اشتغال زنان سبب افزایش فشار نقش ها در بین زنان شاغل می گردد که با افزایش اندازه خانواده تشدید می گردد، از این رو همسران با پایگاه های بالاتر اجتماعی تمایلی به اشتغال زنان ندارند. همراه با موانع درون خانواده برخی مقاومت های اجتماعی مانند باورهای جنسیتی نیز وجود دارد که زنان شاغل با آن روبرو می شوند. بر اساس تئوری منابع افرادی که منابع و فرصت های بیشتری در اختیار دارند بیشتر می توانند در ساختار قدرت در خانواده سهم شده و ساختار قدرت را تغییر دهد، لذا تئوری منابع در زمینه ساختار قدرت در تحقیق حاضر مورد تأیید قرار می گیرد. زنان شاغل منابع و پایگاه بالاتری را کسب نموده، درآمد و منزلت بیشتری را کسب نموده و منابع بیشتری را در اختیار خواهند داشت، از این رو از قدرت بیشتری در تصمیم گیری ها در خانواده برخوردار خواهند بود و در نتیجه ساختار قدرت در خانواده مشارکتی تر و نقش و قدرت زنان نیز بیشتر می شود. در کل می توان چنین بیان نمود اشتغال زنان و استقلال اقتصادی شان ساختار قدرت در خانواده را دگرگون می سازد، اما هر تغییر علاوه بر منفی که به همراه دارد زیان هایی نیز خواهد داشت. اشتغال زنان سهم بیشتری را در ساختار قدرت به ارمغان می آورد ولی زیان های حاصله تأثیر این تغییرات را بر کیفیت زندگی کاهش می دهد و زنان شاغل با فشار نقش ها روبه رو می شوند. تغییر ساختار قدرت در خانواده ها نیز بیشتر به دلیل تمایل مردان، نقش رسانه ها، و تغییرات اجتماعی گسترده تری است که در جامعه در حال تکوین است؛ از این رو هر چند اشتغال زنان تا حدودی ساختار قدرت در خانواده را تغییر می دهد، ولی سبب ایجاد تعارض ها، و تضادهایی برای زنان می گردد که کیفیت زندگی شان را تحت تأثیر قرار می دهد. از مهم ترین محدودیت های تحقیق حاضر، اجرای تحقیق در زمانی است که اوضاع اقتصادی کشور با رکود مواجه است، در چنین شرایطی بسیاری از خانواده ها برای اداره امور زندگی مجبور به اشتغال می شوند و از اهمیت سایر عوامل در این زمینه کاسته می کاهد. در واقع زمانی که افراد با شرایط بد اقتصادی مواجه هستند به بسیاری از تعهدات و قواعد اجتماعی پایبند نخواهند بود.

منابع

- آزاد ارمکی، تقی (۱۳۸۷). نظریه‌های جامعه‌شناسی، تهران: انتشارات سروش، چاپ دوم.
- امامی نصیرمحلله، علی (۱۳۸۳). بررسی عوامل مؤثر بر میزان قدرت زنان در تصمیم‌گیری‌های خانواده. دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی. کارشناسی ارشد رشته مطالعات زنان، دانشگاه علامه طباطبایی.
- بهمنی، محمود؛ فلاح، سید رضا؛ زارعی، اقبال (۱۳۹۰). بررسی مقایسه‌ای عدالت بین زوجین رضایتمند و دارای تعارض. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۱(۳)، ۱-۱۵.
- بیکر، ترزا. ال (۱۳۸۶). نحوه انجام تحقیقات اجتماعی. ترجمه هوشنگ نایی، تهران: نشر نی.
- پهلوان، حمیده؛ رضوانی، محمد رضا؛ کلایه، امین محمد (۱۳۹۱). ارزیابی کیفیت زندگی در مورد روستاهای ادغام شده پس از سوانح طبیعی (مورد: مجموعه ادغامی پیش کمر - استان گلستان) مسکم و محیط روستا، ۲۳-۱۵.
- پور طاهری، مهدی؛ افتخاری، عبدالرضا رکن‌الدین؛ فتاحی، احد الله (۱۳۸۹). ارزیابی کیفیت زندگی در نواحی روستایی (مطالعه موردی: دهستان خاوه شمالی، استان لرستان). پژوهش‌های جغرافیای انسانی، ۷۶، ۳۱-۱۳.
- ترخان، مرتضی (۱۳۹۰). اثر بخشی درمان بین فردی گروهی کوتاه مدت بر بهزیستی روانی و کیفیت زندگی همسران افراد معتاد، فصلنامه روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، ۲(۱)، ۲۳-۳۶.
- توسلی، افسانه؛ سعیدی، وحیده (۱۳۹۰). تأثیر اشتغال زنان ب ساختار قدرت در خانواده‌های شهر ایوانکی، زن در توسعه و سیاست، ۹(۳)، ۲۳-۴۰.
- توسلی، غلامعباس (۱۳۸۰). نظریه‌های جامعه‌شناسی، تهران، انتشارات سمت
- توکلی خمینی، نیره (۱۳۸۳). هویت زن و خشونت در خانواده، پایان نامه دکترای جامعه‌شناسی.
- حاج یوسفی، علی (۱۳۸۱). کیفیت زندگی و راهبردهای اصلاحی، فصلنامه مددکاری اجتماعی. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.
- حمیدی، فریده (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و سلامت روانی در زنان سرپرست خانوار در کارکنان یک دانشگاه نظامی، فصلنامه روانشناسی نظامی، ۱(۲)، ۲۹-۳۸.
- حیدری، علی (۱۳۹۰). بررسی شاخص‌های کیفیت زندگی در سکونت گاه‌های روستایی استان کهگیلویه و بویر احمد مسکن و محیط روستا، ۱۳۶، ۸۹-۱۰۲.
- توکلی خمینی، نیره (۱۳۸۵). جامعه‌شناسی صنعتی. تهران: انتشارات پیام نور.
- ذوالفقار پور، محبوبه؛ حسینیان، سیمین؛ یزیدی، سیده منوره (۱۳۹۲). بررسی رابطه میان ساختار قدرت در خانواده با رضامندی زنان کارمند و خانه‌دار شهر تهران، تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۱۱، ۴۶-۵۲.
- زعفرانچی، لیلا سادات (۱۳۸۸). اشتغال زنان، دفتر مطالعات و تحقیقات زنان، مرکز امور زنان و خانواده ریاست جمهوری، تهران.
- ساروخانی، باقر (۱۳۸۴). جامعه‌شناسی خانواده، تهران، انتشارات سروش.
- ساروخانی، باقر؛ دودمان، لیلا (۱۳۸۶). ساختار قدرت در خانواده و تأثیر آن بر مشارکت اجتماعی در شهر شیراز، مجله تخصصی جامعه‌شناسی، ۱، ۶۲-۸۲.

- ساروخانی، باقر (۱۳۴۸). زن، قدرت و خانواده، پژوهش زنان، ۳(۲)، ۱-۱۳.
- سیدان، فریبا؛ خلیفه لو، عباس (۱۳۸۷). خانواده و ارتقای شغلی زنان: بررسی عوامل مؤثر بر میزان ارتقای شغلی زنان شاغل در اداره های دولتی شهرستان اسکو، با تأکید بر خانواده، مطالعات زنان، ۱۸(۲)، ۲۲-۳۳.
- ساروی کرمان، فتیحه؛ شهرکی ثانوی، فریبا؛ نویدیان، علی؛ انصاری، علیرضا؛ فرجی شوی، مهدی (۱۳۹۰). بررسی رابطه الگوهای ارتباطی خانواده بر کیفیت زندگی نوجوانان، فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، ۱(۱)، ۳۹-۴۹.
- شیخی، محمد تقی (۱۳۸۰). جامعه‌شناسی زنان و خانواده، تهران، شرکت سهامی انتشار.
- صادقی، محمد (۱۳۸۴). تأثیر باورهای جنسیتی بر ایفای نقش‌های خانگی زنان (مطالعه موردی زنان متأهل شاغل در دانشگاه علوم پزشکی سنندج). دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی. کارشناسی ارشد رشته مطالعات زنان.
- ظهیری، هوشنگ؛ فتحی، سروش (۱۳۹۰). مدیریت خانواده در نظریه‌های جامعه‌شناسی در مقایسه با نظریه -علامه طباطبایی، مجله پژوهش نامه قران و حدیث، ۵(۳)، ۱۸-۲۲.
- عسکری، پرویز؛ موسوی، آزاده (۱۳۸۹). مقایسه کارکرد خانواده، کیفیت زندگی، خستگی روانی و نگرانی در میان همسران کارکنان مرد اقماری و روز کار شرکت نفتف یافته‌های نو در روان شناسی، ۵(۱۷)، ۱-۱۲.
- عنایت، حلیمه؛ سروش، مریم (۱۳۸۸). میزان و نوع مقاومت زنان در رویارویی با ساختار قدرت در زندگی روزمره. پژوهش زنان، ۷(۲)، ۱-۱۱.
- عنایت، حلیمه؛ منصوره دسترنج (۱۳۸۹). مطالعه ساختار قدرت در خانواده (مطالعه موردی: شهر لار). زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، ۸(۱)، ۱۵-۲۸.
- غفاری، غلامرضا؛ امیدی، رضا (۱۳۸۸). کیفیت زندگی: شاخص توسعه اجتماعی، تهران، شیراز.
- فتحعلیان، معصومه؛ پرتویی، پروین (۱۳۹۰). مطالعه تطبیقی کیفیت زندگی در بافتهای خودرو و برنامه‌ریزی شده اسلامشه مورد پژوهی قائمیه و واوان. نشریه مطالعات تطبیقی هنر، ۱، ۳۳-۵۶.
- جعفرزاده پور، فروزنده؛ ساعی، منصور؛ جاروندی، رضا (۱۳۸۵). الگوهای قدرت در روابط بین نسلی، بازنمایی سریالهای ایرانی تلویزیون: مطالعه شبکه های ۱ و ۳، پژوهش نامه علوم اجتماعی، ۱(۲)، ۹۹-۱۰۵.
- قندهاری، پردیس (۱۳۸۲). زن و قدرت. تهران: سازمان میراث فرهنگی.
- کشاورزینیا، فاطمه (۱۳۸۴). بررسی عوامل مؤثر بر شیوه اعمال قدرت زنان در خانواده مورد: زنان متأهل شهر رشت. دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی. کارشناسی ارشد رشته مطالعات زنان.
- کوزر، لوئیس (۱۳۷۲). زندگی و اندیشه ی بزرگان جامعه‌شناسی، ترجمه محسن ثلاثی. تهران: نشر علمی.
- گروسی سعیده (۱۳۸۷). بررسی ساختار قدرت در خانواد ههای شهرستان کرمان، مطالعات زنان، ۶(۲)، ۶۶-۷۶.
- گیدنز، اتنونی (۱۳۸۲). فراسوی چپ و راست، محسن ثلاثی، تهران، نشر علمی.
- مرکز آمار ایران (۱۳۸۵). سالنامه آماری کشور ۱۳۸۴، تهران.
- مکوندی، سمیه؛ زمانی، مریم (۱۳۹۰). بررسی کیفیت زندگی و ابعاد مختلف آن در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز در سال ۱۳۸۹، فصلنامه ی علمی پژوهشی جنتاشاپیر، ۲(۴)، ۵۵-۶۵.

- منصوریان، محمد کریم؛ پورافکاری، نصراله؛ معصوم زاده، لیلا (۱۳۸۸) عوامل اجتماعی، اقتصادی موثر بر ساخت قدرت در خانواده (مورد شهر شیراز)، فصلنامه تخصصی علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی - واحد شوشتر، ۳(۶)، ۱-۱۶.
- مهدوی، محمد صادق؛ صبوری خسروشاهی، حبیب (۱۳۸۲) بررسی ساختار توزیع قدرت در خانواده، مطالعات زنان، ۲، ۶۷-۲۷
- مهرآور مؤمنی، جاوید؛ شعاع کاظمی، مهرانگیز (۱۳۹۰). تأثیر روان درمانی زوجینی بر کیفیت زندگی زوجین - آسیب دیده از خیانت های زناشویی در تهران مجله تخصصی پژوهش و سلامت مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت گناباد، ۱، ۱۵-۲۸.
- نبوی، سید عبدالحسین؛ احمدی، لیلا (۱۳۸۷). بررسی عوامل اجتماعی در نابرابری جنسیتی نمادی در خانواده (نابرابری در قدرت تصمیم گیری) مجله، جامعه‌شناسی ایران، ۸(۲)، ۸۲-۹۵.
- نجفی، حسین بستان (۱۳۸۳). اسلام و جامعه‌شناسی خانواده، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه
- نوغانی، محسن؛ اصغرپور ماسوله، احمدرضا؛ صفا کرمانی، شیما (۱۳۸۷). کیفیت زندگی شهروندان و رابطه آن با سرمایه اجتماعی در شهر مشهد، مجله علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد، ۱، ۱۱۱-۱۴۰
- وحید، فریدون؛ نیازی، محسن (۱۳۸۳). تاملی در مورد رابطه بین ساختار قدرت خانواده و مشارکت اجتماعی در شهر کاشان، نامه علوم اجتماعی، ۲۳، ۶۶-۷۹.