

تبیین جامعه‌شناختی تأثیر اشتغال بر سلامت روان افراد (مطالعه تجربی شاغلین و بیکاران در تهران)

هوشنگ ناییبی^۱، حسین رامشگر^۲

تاریخ پذیرش: ۹۶/۸/۱۳

تاریخ دریافت: ۹۵/۶/۲۷

چکیده

از ویژگی‌های بارز بازار کار ایران مسئله بیکاری است. در کنار هزینه‌های اقتصادی، اجتماعی بیکاری اثرات جدی نیز بر سلامت افراد می‌گذارد. هدف از این تحقیق، بررسی وضعیت سلامت روان جمعیت فعال اقتصادی (شاغل و بیکار) شهر تهران است و نیز قصد دارد به تبیین مؤلفه‌های اجتماعی و فرهنگی مؤثر اشتغال بر روی سلامت روان جمعیت مورد مطالعه بپردازد. برای این منظور از استراتژی پژوهشی قیاسی استفاده شده است و مدل علی نظری از نظریه محرومیت پنهان اشتغال بیهودا طراحی شده است.

روش تحقیق پیمایش بوده و برای گردآوری اطلاعات از فن پرسشنامه استفاده شده است. جامعه آماری این تحقیق، کلیه افراد ساکن شهر تهران که از لحاظ مشخصه نیروی کار در گروه جمعیت فعال اقتصادی قرار دارند را در برمی‌گیرد که تعداد ۴۰۰ نفر از این جمعیت به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه کوکران انتخاب شده‌اند. برای سنجش سلامت روان از پرسش‌نامه سلامت عمومی و برای سنجش مؤلفه‌های نظریه محرومیت پنهان از شاخص مزایای پنهان و آشکار اشتغال استفاده شده است.

نتایج حاصل از آزمون مقایسه میانگین‌ها نشان داد که افراد شاغل نسبت به افراد بیکار از وضعیت سلامت روان بهتری برخوردار هستند و نیز افراد شاغل بهره‌مندی بیشتری از مزایای آشکار و پنهان اشتغال نسبت به افراد بیکار داشتند. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره نیز نشان داد که متغیرهای اثر اشتغال با ضریب بتا (۰/۳۲۷)، مزایای پنهان (۰/۳۴۵) فشار مالی (۰/۲۱۵-) به ترتیب قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت روان در بین افراد شاغل و بیکار هستند.

واژگان کلیدی: بازار کار؛ سلامت روان؛ جمعیت فعال اقتصادی؛ نظریه محرومیت پنهان؛ شاخص مزایای آشکار و پنهان اشتغال.

۱ دانشیار دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران؛ نویسنده مسئول؛ پست الکترونیکی: hnayebi@ut.ac.ir

۲ دانشجوی دکتری سلامت و رفاه اجتماعی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران؛ پست الکترونیکی:

h.rameshgar@outlook.com

مقدمه

شواهد روبه‌رشدی از نقش عوامل اجتماعی در ایجاد سلامت و بیماری با ظهور نظریه‌هایی در جامعه‌شناسی پزشکی که فرآیندها و شرایط اجتماعی را در برمی‌گیرد وجود دارد (کاکرهام^۱ ۲۰۱۳)، یکی از این عوامل اجتماعی مؤثر در سلامت روان و جسمانی بیکاری است. از دید کارشناسان، بازار کار ایران با ویژگی‌ها و مشخصه‌هایی چون بالا بودن نرخ بیکاری، روند روبه‌رشد بیکاری فارغ‌التحصیلان دانشگاهی، پایین بودن نرخ مشارکت اقتصادی و حضور کم‌رنگ زنان در بازار کار مشخص می‌شود. بررسی نرخ بیکاری در کشور نشان می‌دهد که بازار کار ایران طی دوره‌های مختلف همواره از نرخ بیکاری حدوداً ۱۰ درصدی برخوردار بوده و است که این نرخ در سال (۱۳۹۴)، ۱۰٫۸٪ بوده است و نیز مطابق با رتبه‌بندی کشورهای جهان از بعد میزان بیکاری در سال ۲۰۱۲ کشور ایران با نرخ بیکاری معادل ۱۵/۶ در صد در رتبه ۹۵^۲ جهان و در بین کشورهای منطقه در رتبه ۱۲ قرار گرفته است (مرکز پژوهش‌های مجلس، ۱۳۹۱). بیکاری یکی از بزرگ‌ترین معضلاتی است که توازن و تعادل جامعه را بر هم می‌ریزد و باعث ایجاد بحران‌های متعدد در عرصه‌های اجتماعی، اقتصادی، روانی و سیاسی می‌گردد. نخستین اثر بیکاری کاهش درآمد است و کاهش درآمد نه تنها یک فرد و یک خانواده بلکه کل جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. هم‌چنین، از دست رفتن فرصت پیشرفت اقتصادی به وجود آمدن خلأ در جامعه، حذف چرخه تولید و وابستگی به تولیدات خارجی با کاهش تولید از دیگر تبعات بیکاری در ابعاد اقتصادی است (شریفی، ۲۰۱۱)

بیکاری هم‌چنین دارای اثر سوء بر روی سلامت افراد نیز است. این اثر سوء حتی زمانی که طبقه اجتماعی، فقر، سن و سابقه بیماری‌های قبلی نیز کنترل می‌شوند وجود دارد (ویلسون و واکر^۳، ۱۹۹۳). چرا کار برای آسایش و رفاه فرد ضروری است؟ چگونه کار در تحمیل فشار روانی و اثرات مضر بر سلامت روان نقش دارد؟ در جوامع امروزی کار و شغل در زندگی بزرگسالان به دلایلی ذکر خواهد شد از نقش کلیدی برخوردار هستند. نخست؛ داشتن شغل یک شرط اصلی برای درآمد مستمر و در نتیجه، برای استقلال از نظام‌های سنتی حمایت (خانواده، بستگان، نظام‌های رفاهی و غیره) است. به طرز فزاینده‌ای، سطح درآمد طیفی گسترده‌ای از فرصت‌های زندگی را تعیین می‌کند. دوم، تعلیم برای اشتغال و دستیابی به منزلت شغلی از اهداف مهم اجتماعی هستند. به واسطه تعلیم و آموزش شغلی و کسب پایگاه است که رشد و نمو شخصی امکان می‌یابد و هسته هویت اجتماعی بیرون از خانواده را افراد به دست می‌آورند و این که فعالیت‌های معطوف به هدف در زندگی فرد شکل می‌گیرند. سوم؛ شغل یک معیار مهم از قشربندی اجتماعی تعریف می‌شود. میزان عزت‌نفس در زندگی فرد تا حد زیادی به نوع شغل و سطح موفقیت شغلی بستگی دارد. علاوه بر این، نوع و کیفیت شغل، به شدت نگرش‌های فردی و الگوهای رفتاری در حوزه‌های که به‌طور مستقیم به کار مرتبط نیستند مانند اوقات فراغت و یا زندگی خانوادگی را تحت تأثیر قرار

1 Cockerham

۱ رتبه‌های بالاتر بیانگر وضعیت بدتر می‌باشند.

3 Wilson & Walker

می‌دهند (ریچارد^۱، ۱۹۸۶). درنهایت؛ موقعیت‌های شغلی بیشترین تقاضاهای مستمر در طی زندگی شخص را ایجاد می‌کند و بیشترین مقدار از زمان‌های فعال زندگی فرد بزرگسال را به خود اختصاص می‌دهد در نتیجه، منبعی از احساسات متناوب منفی و مثبت است.

بیان مسئله

نقش عوامل محیطی بر سلامت به تدریج در حال شناخته شدن و مورد تأیید قرار گرفتن توسط نظام‌های سلامت و بهداشت در جهان است. یکی از این عوامل اجتماعی مؤثر در سلامت روان و جسمانی بیکاری است. ادبیات تجربی موجود بیکاری بیشتر در خصوص پیامدهای روانی بیکاری تمرکز دارند تا جسمانی که به‌طور خلاصه مهم‌ترین یافته‌های آن در زمینه سلامت روان عبارت است افراد بیکار از سلامت روان کمتری (مورفی و آسن‌سو، ۱۹۹۹؛ مک کی ریان، آهنگ، ونبرگ، ۲۰۰۵؛ زهرا کار، ۱۳۸۸؛ فدایی و بیگی، ۱۳۹۰) از اندازه‌های بالاتری در شاخص‌های سوء‌مصرف مواد، اختلالات عاطفی و اضطرابی، نشانه‌های جسمانی بیماری، افسردگی و افکار خودکشی و اقدام ناموفق به خودکشی نسبت به هم‌تایان شاغل خود داشتند (لین، ساندیفر، استین^۲، ۱۹۸۵؛ فلاتو، گالیا، پتریدیس^۳، ۲۰۰۰). در تحقیق کیفی که توسط آناف^۴ و همکاران (۲۰۱۳)، صورت گرفته بود افراد بیکار پیامدهایی چون فشار روانی، تغییرات در کنترل ادراک شده، از دست دادن اعتماد به نفس و منزلت، درماندگی و فشار مالی تجربه می‌کردند. همچنین به نظر می‌رسد پیامدهای سلامتی بیکاری تنها به خود فرد بیکار محدود نشود و خویشاوندان فرد نیز می‌توانند پیامدهای مشابه بیکاری را تجربه کنند برای مثال در تحقیق مارکوس^۵ (۲۰۱۳)، بر روی همسران بیکار گویای آن بوده است که بیکاری سلامت روان همسران را تقریباً به همان اندازه افرادی که به‌طور مستقیم تحت تأثیر قرار می‌گیرند را کاهش می‌دهد. همچنین در فرا تحلیلی که توسط مورفی و آسن‌سو صورت گرفته است نشان می‌دهد که اشتغال مجدد با میانگین وزنی اندازه اثر $D=0.754$ اثر مثبتی بر سلامت روان دارد.

همچنین تحقیقاتی که به بعد جسمانی سلامت تمرکز داشته‌اند، به یافته‌های مهمی همچون این که افراد بیکار به‌طور معناداری با خطر نسبی بیشتری از خودکشی (میلنر و لاماتنگ^۶، ۲۰۱۴؛ لطفی و فیض پور، ۲۰۱۵)، بیماری‌های قلبی و عروقی (کوزیل^۷ و همکاران، ۲۰۱۰؛ جین^۸ و همکاران، ۱۹۹۵) سرطان (لینگ^۹، ۱۹۹۷)، سکنه مغزی، دیابت، بیماری‌های مزمن ریوی و بیماری‌های اسکلتی عضلانی (علوی‌نیا و بوردورف^{۱۰}، ۲۰۰۸) نسبت به افراد شاغل دارند. همچنین افراد بیکار از خطر نسبی بیشتری برای کشیدن سیگار، داشتن اضافه‌وزن، مصرف الکل (مونتگمری^{۱۱}، ۱۹۹۸)، نسبت به افراد شاغل دارند.

1 Richard
2 Linn, Sandifer, & Stein
3 Flatau, Galea, & Petridis
4 Anaf
5 Marcus
6 Milner, & LaMontagne
7 Kozziel
8 Jin
9 Lynge
10 Alavinia & Burdorf
11 Montgomery

با وجود تاریخچه تحقیقات فراوان که در محافل دانشگاهی دنیا صورت گرفته است در ایران، پژوهش‌های اندکی در خصوص اثر بیکاری بر سلامت روان صورت گرفته است؛ که می‌توان به مطالعه فدایی و بیگی (۱۳۹۰)، با عنوان «مقایسه‌ی میزان و شدت آسیب‌های روانی بین مردان جوان شاغل و بیکار» و مطالعه سرکار خانم زهرا کار (۱۳۸۸)، با عنوان «مقایسه سلامت روان افراد شاغل و غیر شاغل (بیکار) ۲۲ تا ۴۰ ساله شهر تهران» اشاره کرد که نتایج این مطالعات حاکی از سلامت روان ضعیف‌تر افراد بیکار با افراد شاغل بوده است.

با وجود تحقیقات گسترده‌ای که در خصوص ارتباط بین بیکاری با فشارهای روانی وجود دارد، نظریه‌هایی که به بررسی مکانیسم‌هایی که از طریق آن بیکاری منجر به فشار روانی می‌شود نسبتاً کم هستند (کارستن و موزر^۱، ۲۰۰۹). از نظریه‌هایی که در خصوص چرایی کاهش سلامت روان و جسمانی در افراد بیکار می‌پردازد نظریه محرومیت پنهان اشتغال از ماری یهودا^۲ است. نظریه مزایای پنهان ماری یهودا (۱۹۸۱، ۱۹۸۲)، بیان می‌کند که اشتغال نه تنها کارکرد آشکار امرارمعاش زندگی را تأمین می‌کند بلکه پنج کارکرد غیرمنتظره یا پنهان را نیز برآورده می‌سازد. این کارکردهای پنهان با نیازهای بنیادی انسان متناظر است و به حفظ بهروزی و سلامت روان افراد کمک می‌کند. هرچند این مدل در اصل در زمینه‌ی تحقیقات روان‌شناختی بیکاری توسعه‌یافته است و معمولاً در این حوزه استناد داده می‌شود، مدل یهودا را می‌توان به عنوان یک نظریه عمومی در خصوص مقصود کار در حوزه سلامت روان که حاکی از دیدگاه بسیار مثبتی به اشتغال است در نظر گرفت؛ بنابراین، از دید یهودا، اشتغال ابزار مهمی در حفظ سلامت روان و رضایت‌مندی در جوامع امروزی است. بر اساس نظریه مزایای پنهان اشتغال انتظار می‌رود که محرومیت از مزایای آشکار و پنهان به طور منفی با سلامت روان پایین‌تر افراد غیر شاغل مرتبط باشد.

سؤال تحقیق

سؤال اصلی مطالعه حاضر این است که آیا بین سلامت روان^۳ افراد شاغل و افراد بیکار تفاوتی وجود دارد؟ و به عبارت دیگر آیا افراد شاغل نسبت به افراد بیکار از سلامت روان بیشتری برخوردار هستند؟ مطالعه حاضر قصد دارد به ابعاد چرایی این رابطه نیز بپردازد. مطابق با دیدگاه یهودا چرایی وجود این رابطه دسترسی بهتر افراد شاغل نسبت به افراد بیکار به مزایای پنهان و آشکار اشتغال است. بنابراین سؤال دوم تحقیق حاضر این است که آیا بین مزایای پنهان و آشکار اشتغال و سلامت روان رابطه وجود دارد؟ یا به عبارت دیگر آیا مؤلفه‌های ذکر شده می‌توانند تفاوت‌های موجود در سلامت روان افراد را تبیین کنند؟

1 Karsten and Moser

2 Marie Jahoda

۳ سلامت مفهومی چندبعدی است. سازمان بهداشت جهانی (۱۹۴۶) سلامت را یک وضعیتی از آسایش جسمانی، روانی و اجتماعی که تنها به نبود بیماری یا ناتوانی محدود نمی‌شود تعریف می‌کند. اما در مطالعه حاضر تنها به بعد سلامت روان اکتفا شده است.

هدف تحقیق

هدف کلی این تحقیق آزمون تجربی پاسخ نظری به سؤالات تحقیق است. پاسخ نظری ما به سؤالات فوق که استدلال نظری آن به‌طور مبسوط در بخش بعد (مبانی نظری) عنوان می‌شود این است که سلامت روان افراد شاغل بیشتر از افراد بیکار است و همچنین بین سلامت روان افراد و مزایای اشتغال رابطه مستقیمی وجود دارد. بنابراین اهداف تحقیق آزمون این فرضیات تحقیق به‌مثابه پاسخ نظری به پرسش‌های تحقیق است که به‌طور مبسوط در بخش فرضیات تحقیق مطرح می‌شود.

مبانی نظری تحقیق

نظریه محرومیت پنهان اشتغال یهودا (۱۹۸۱، ۱۹۸۲)، استدلال می‌کند که اشتغال نه‌تنها کارکرد آشکار کسب درآمد را تأمین می‌کند، بلکه همچنین تعدادی کارکردهای پنهان (ناخواسته) را نیز تأمین می‌کند. نظریه محرومیت پنهان، از لحاظ مفهومی از پارادایم کارکردهای آشکار و پنهان مرتون^۱ (۱۹۵۷) مشتق شده است که به‌طور خاص در خصوص مزایای آشکار و پنهان اشتغال تمرکز دارد (کرید و ایوانز^۲، ۲۰۰۲). کارکرد آشکار اشتغال، بهره‌مندی از درآمد است که با محروم شدن از آن، فشارهای مالی ناشی از بیکاری، بر استانداردهای زندگی و آسایش روانی افراد اثر می‌گذارد. یهودا این واقعیت را هم در نظر می‌گیرد که فشارهای مالی ناشی از بیکاری ممکن است توسط دولت‌های رفاهی کاسته گردد، اما اثرات منفی بیکاری بر روی سلامت روان و زندگی خانوادگی فرد هنوز هم می‌تواند وجود داشته باشد. افراد در درجه نخست در پی دست یافتن به مزایای آشکار اشتغال هستند، با این حال یهودا استدلال می‌کند که مزایای دیگری از اشتغال غیر از دستمزد نیز وجود دارد.

یهودا براساس تحقیقات مشهور خود در خصوص تأثیرات سلامت روان بیکاری در شهر مارینتال اتریش، پنج کارکرد پنهان از اشتغال که معمولاً افراد شاغل فاقد آن هستند مشخص می‌کند. این کارکردها عبارتند از: ساختار زمانی^۳، هدف جمعی^۴، تماس اجتماعی^۵، منزلت^۶ و فعالیت^۷ هستند. به نظر وی، فقدان این کارکردها از علت‌های مهم بروز پریشانی روانی است که افراد بیکار اغلب آن را تجربه می‌کنند. با استفاده از تمایزی که مرتون بین کارکردهای آشکار و پنهان نهادهای اجتماعی ایجاد کرده بود یهودا این جنبه‌ها را "مزایای پنهان"^۸ اشتغال نامید. محروم شدن از داشتن شغل منجر به محرومیت از مزایای آشکار آشکار و پنهان اشتغال می‌گردد، اما این محرومیت از مزایای پنهان است که اثر منفی بر روی سلامت روانی افراد بیکار می‌گذارند. از دید یهودا این مزایای پنهان اشتغال با نیازهای اساسی انسان‌ها مرتبط هستند و به حفظ آسایش و سلامت روان افراد کمک می‌کنند.

1 Merton

2 Creed & Evans

3 Time Structure

4 Collective Purpose

5 Social Contact

6 Status

7 Activity

8 latent functions

نگرش یهودا نسبت به کار و اشتغال بسیار مثبت بوده است. وی اشتغال را به‌مثابه تنها نهاد در جوامع امروزی تشخیص داده که در حد بسنده پنج کارکرد پنهان اشتغال را تأمین می‌کند. مشارکت در سایر نهادها، برای مثال، مراسم مذهبی یا انجمن‌های داوطلبانه، می‌تواند تا حدودی این مقوله‌ها را تأمین کند، اما آن‌ها کمتر تثبیت‌شده، بی‌نظم‌تر، غیر نظارتی‌تر و با ضرورت‌های اقتصادی تأمین معاش زندگی افراد مرتبط نیستند (یهودا، ۱۹۸۱: ۱۷).

مطابق با دیدگاه یهودا، تجربه زمان در جوامع مدرن از طریق نهادهای اجتماعی همچون مدرسه و اشتغال شکل گرفته است. در نتیجه، بزرگ‌سالان در چنین جوامعی احتیاج به ساختارهای زمانی روشنی و این امکان که روز خود را با فعالیت‌های برنامه‌ریزی‌شده پر کنند را دارند. فقدان چنین ساختاری باعث اختلال در آسایش فرد می‌شود. "روزها هنگامی که چیزی برای انجام دادن نباشد طولانی‌تر می‌شوند؛ بی‌حوصلگی و اتلاف وقت تبدیل به روال می‌شود" (یهودا، ۱۹۸۲: ۲۲). از دید یهودا، افراد همچنین نمی‌توانند از آسایش روانی برخوردار باشند بدون آنچه را که او هدف جمعی می‌نامد، یعنی احساس مفید بودن، توسط سایرین مورد نیاز بودن، تجربه "اهداف جمعی که فراتر از اهداف فردی است" (همان، ۲۴). اگر این نیاز معنا در زندگی فرد محروم گردد، "حسی از بیهودگی" به وقوع می‌پیوندد، در نتیجه منجر به پریشانی روانی می‌گردد. در ارتباط به نیاز تماس‌های اجتماعی "تجارب به‌طور منظم اشتراک گذاشته و تماس با افراد خارج از خانواده هسته‌ای" (همان، ۱۸۸) چنین تماس‌های اجتماعی خارج از خانواده نمی‌توانند به‌راحتی با روابط خانوادگی جایگزین گردند، چراکه آن‌ها "فراهم‌کننده اطلاعات بیشتری، فرصت بیشتری برای قضاوت و ارزیابی عقلانی از سایر انسان‌ها با نقاط ضعف، نظرات و دیدگاه‌های متفاوتی که از زندگی دارند" هستند. (همان، ۲۶).

منزلت اجتماعی یک فرد—که تا حد زیادی از نظام ارزشی جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کند منجر می‌شود—برای ساخت هویت فردی ضروری است. افراد تمایل دارند تا خودشان را به همان شیوه‌ای که دیگران آن‌ها را می‌بینند ببینند، حتی یک منزلت پایین—برای مثال یک کارگر یدی—بهتر از نداشتن هیچ منزلتی است، رویه‌ای که بیشتر افراد بیکار وضعیت خود را تجربه می‌کنند. در نهایت، سطح فعالیت پنج‌مین عامل تعیین‌کننده مهم سلامت روانی فرد در نظریه یهودا است. فعال بودن، حتی فعال بودن به علت اجبارهای نیروی‌های بیرونی از قبیل تأمین امرارمعاش، برای آسایش روان فرد بهتر از منفعل بودن است. به‌طور خلاصه، یهودا بر این فرض است که پنج کارکرد پنهان اشتغال با نیازهای اساسی انسان متناظر است؛ بنابراین، انتظار می‌رود که ارضاء یا عدم ارضاء این نیازها اثرات شدیدی بر سلامت روان افراد داشته باشند. در مجموع، بر اساس نظریه مزایای پنهان اشتغال انتظار می‌رود که محرومیت از مزایای آشکار و پنهان به‌طور منفی با سلامت روان پایین‌تر افراد غیر شاغل در مرتبط باشد. مطالعات تجربی شواهدی در تضاد با اظهارات بحث‌انگیز او در خصوص مفید بودن اشتغال بد بیش از بیکاری گزارش کردند (برای مثال

اوبراین و فدر^۱؛ واینفیلد^۲ و همکاران، ۲۰۰۲). آیا شواهد تجربی مستقیمی از جنبه‌های مختلف مدل مدل محرومیت پنهان وجود دارد؟ در ادامه بررسی خواهد شد.

پیشینه تحقیق

۱. نامبز و همکاران^۳ (۲۰۱۵)، در تحقیقی با عنوان «تأثیرات روان‌شناختی بیکاری: مقایسه ملی-مقطعی بین ایالات‌متحده و ژاپن» با اتخاذ دیدگاهی بین فرهنگی مبتنی بر مدل محرومیت پنهان بهودا به بررسی مزایای آشکار و پنهان از کار که انتظار می‌رود اثر وضعیت اشتغال (شاغل و یا بیکار بودن) بر سلامت روان را میانجی‌گری کند پرداختند. فرضیه آن‌ها این بوده است که در جوامع جمع‌گرا نظیر ژاپن کاهش در سلامت روانی افراد بیکار می‌تواند بیشتر ناشی از کاهش حس هدف جمعی باشد، درحالی‌که در جوامع فردگرا نظیر آمریکا از دست دادن منزلت و مزایای مالی می‌تواند از ابعاد تأثیرگذار مهم باشند. نتایج تحقیق تا حدودی فرضیه‌های تحقیق را تأیید کردند. اثر وضعیت اشتغال بر سلامت روان در هر دو کشور معنادار بوده است. با این حال این اثر در آمریکا تا حدودی بیشتر بوده است و نیز ابعاد منزلت اجتماعی و مزایای مالی اثر میانجی قوی‌تری در آمریکا نسبت به ژاپن داشتند. در انتها نویسندگان به این نتیجه رسیدند که تفاوت‌های فرهنگی اثرات وضعیت اشتغال بر مزایای کار را تعدیل می‌کنند.

۲. تریویج و مولر^۴ (۲۰۱۴)، در تحقیقی با عنوان «بیکاری در میان همسران نظامی: بررسی مزایای آشکار و پنهان، کیفیت زندگی و سلامت روان»، نمونه به حجم ۲۸۶ زن و سه مرد استرالیایی که همسرانی نظامی داشتند که از طریق پرسش‌نامه آنلاین در تحقیق شرکت کرده بودند را مورد بررسی قرار دادند. نتایج تحقیق حاکی از آن است که همسران بیکار دسترسی کمتری به مزایای پنهان و آشکار داشتند و سطوح بالاتری از فشار روانی و کیفیت زندگی پایین‌تری نسبت به همسرانی که شاغل بودند گزارش کرده بودند. علاوه بر این، رابطه بین اشتغال با سلامت روان و اشتغال با کیفیت زندگی تا حدودی توسط میزان دسترسی به مزایای آشکار و پنهان میانجی‌گری شد. فشار مالی بیشترین سهم را در سلامت روان را داشته است و منزلت مهم‌ترین عامل در کیفیت زندگی بوده است.

۳. هور و ماچین^۵ (۲۰۱۰)، در تحقیقشان با عنوان «اثر اشتغال مجدد در دسترسی به مزایای آشکار و پنهان پنهان اشتغال و سلامت روان»، به مطالعه اثر اشتغال مجدد بر دسترسی به مزایای آشکار و پنهان اشتغال و سلامت روان پرداخته بودند. ۱۵۰ نفر مشارکت‌کننده بیکار در دو پیمایش که با فاصله شش ماه از یکدیگر اجرا شده بود شرکت کردند. افرادی که در مقطع زمانی دوم شغلی به دست آورده بودند (N=۵۸)، از لحاظ مالی وضعیتشان بهتر شده بود، دسترسی بیشتری به تماس اجتماعی و ساختار زمانی

1 O'Brien & Feather

2 Winefield

3 Gnams

4 Trewick and Muller

5 Hoare and Machin

گزارش کرده بودند و بهبود معناداری در سلامت روانی‌شان داشتند. افرادی که در وضعیت بیکار باقی‌مانده بودن تغییری در وضعیت سلامت روان آنان در طی زمان از خود نشان ندادند.

۴. سلنکو و همکاران^۱ (۲۰۱۱)، در تحقیقی با عنوان «آیا محرومیت پنهان منجر به فشار روانی می‌شود؟ بررسی مدل یهودا در مطالعه‌ای چهار-موج» به بررسی تأثیرات منفی بیکاری بر سلامت روانی افراد شاغل، بیکار و غیرفعال اقتصادی با عنایت به مدل محرومیت پنهان یهودا در چهار موج زمانی به‌صورت مقطعی و طولی مورد آزمون قرار دادند. همان‌طور که انتظار می‌رفت، تجزیه و تحلیل میانجی‌گری چندگانه تفاوتی در فشار روانی افراد شاغل، بیکار و غیرفعال اقتصادی را نشان می‌داد که بخشی از این تفاوت را می‌توان با دستیابی افتراقی از مزایای پنهان تبیین کرد. علاوه بر این، مدل‌سازی معادلات ساختاری مقطعی-تدریجی^۲ تأیید کرده است که محرومیت از مزایای پنهان پس از شش ماه منجر به کاهش سلامتی روانی می‌شود.

۵. پائول و باتینیک^۳ (۲۰۱۰)، در تحقیق خود با عنوان «نیاز به کار: مزایای پنهان اشتغال یهودا در نمونه معرف از جمعیت آلمان» به آزمون مدل محرومیت پنهان یهودا در میان شاغلین، بیکاران و جمعیت غیرفعال اقتصادی پرداختند. همان‌طور که انتظار می‌رفت، افراد شاغل از سطوح بالاتری از ساختار زمان، تماس اجتماعی، اهداف جمعی و فعالیت نه‌تنها در مقایسه با افراد بیکار بلکه همچنین در مقایسه با افراد غیر فعال اقتصادی (به‌عنوان مثال، دانش‌آموزان، خانه‌داران، بازنشستگان) گزارش کردند. حتی کارگران بدون مهارت نیز دسترسی بیشتری به مزایای پنهان نسبت به افراد بدون شغل داشتند. از ابعاد پنج‌گانه یهودا، هویت/منزلت هیچ‌گونه تفاوت معنی‌داری بین افراد شاغل و افراد خارج از نیروی کار یافت نشد. با این حال افراد بیکار منزلت کمتری نسبت به همه گروه‌های دیگر گزارش کردند؛ بنابراین، چهار بعد از پنج کارکرد پنهان مدل اشتغال یهودا به‌وضوح مورد تأیید قرار گرفت و تا حدودی هم کارکرد پنجم نیز تأیید شده بود. همان‌طور که انتظار می‌رفت همه مؤلفه‌های مدل به طرز معناداری با فشار روانی در ارتباط بوده‌اند.

۶. پائول^۴ و همکاران (۲۰۰۷)، در پژوهشی با عنوان «آزمونی از مدل محرومیت پنهان یهودا در میان افرادی که خارج نیروی کار هستند» مدل محرومیت پنهان یهودا را در میان افراد شاغل، بیکاران و افرادی که خارج از نیروی کار هستند را مورد آزمون قرار دادند. نتایج گویای آن بوده که به طرز معنی‌داری همبستگی قوی‌تری بین ابعاد پنهان محرومیت پنهان و فشار روانی نسبت به فشار مالی وجود داشته است. علاوه بر این، افراد خارج از نیروی کار به طرز معنی‌داری محرومیت بیشتری از محرومیت پنهان نسبت به افراد شاغل گزارش کردند، اما در مقایسه با بیکاران به طرز معناداری محرومیت کمتر داشتند. همچنین مؤلفه‌های محرومیت پنهان، اثرات منفی بیکاری و پایگاه غیرفعال

1 Selenko

2 Cross-lagged structural equation modelling

3 Paul and Batinic

4 Paul

اقتصادی را بر سلامت روان را میانجی‌گری می‌کردند. در ضمن هنگامی که از لحاظ آماری اثر محرومیت آشکار اشتغال کنترل شده بود، تأثیر محرومیت پنهان بر سلامت روان ثابت باقی‌مانده بود. ۷. کرید و کلیش^۱ (۲۰۰۵)، در پژوهشی با عنوان «چشم‌انداز آینده و فشار مالی: نظریه آزمایشی عاملیت فردی و مدل محرومیت پنهان بیکاری و سلامت روان» به سنجش وضعیت شاخص‌های سلامت روان، فشار مالی، چشم‌انداز آینده و محرومیت پنهان و مدل محدودیت عاملیت^۲ در پیش‌بینی سلامت روان در نمونه‌ای از ۲۳۹ فرد بزرگ‌سال بیکار پرداختند. یافته‌های این پژوهش حاکی از این بوده که نخست مدل محدودیت عاملیت نسبت به مدل محرومیت پنهان حمایت تجربی بیشتری دریافت کرده است. هیچ‌گونه اثرات متقابلی بین فشار مالی و چشم‌انداز از آینده یافت نشد، اما چشم‌انداز از آینده اثر فشار مالی بر سلامت روان را میانجی‌گری می‌کند. همچنین سن و طول مدت بیکاری با سلامت روانی در ارتباط بوده است.

۸. مولر^۳ و همکاران (۲۰۰۴)، در تحقیقی با عنوان «آیا معنویت رابطه بین تنش‌های محیطی و سلامت روان افراد بیکار را میانجی‌گری می‌کند؟» با به‌کارگیری شاخص‌های پریشانی روانی، مزایای آشکار و پنهان اشتغال و معنویت (ارتباط، جهان‌شمولی، انجام فریضه، حضور در پرستشگاه) نمونه‌ای از ۲۳۱ فرد بزرگ‌سال بیکار را مورد بررسی قرار دادند. فرضیه آن‌ها این بوده است که معنویت با مزایای آشکار و پنهان در ارتباط خواهد بود و معنویت رابطه بین مزایای پنهان و آشکار را میانجی‌گری می‌کند. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که مزایای آشکار و پنهان با سلامت روان همبسته بودند و قوی‌ترین پیوند بین سلامت روان و محرومیت مالی، حمایت اجتماعی و ساختار زمان وجود داشته است. یک بعد معنویت (انجام فریضه) به‌طور مثبت با سلامت روان در ارتباط بود و افرادی که معنویت بالاتری گزارش کرده بودند دسترسی بیشتری به مزایای پنهان داشتند. درنهایت، معنویت رابطه بین منافع پنهان اشتغال (حمایت اجتماعی و هدف جمعی) و سلامت روان میانجی‌گری می‌کند.

۹. مولر و همکاران^۴ (۲۰۰۲)، در پژوهشی با عنوان «کاهش محرمیت پنهان در طی بیکاری: نقش فعالیت‌های اوقات فراغت» به بررسی نقش فعالیت‌های اوقات فراغت در کاهش محرومیت پنهان در طی دوران بیکاری پرداختند. از نمونه‌ای به حجم ۲۰۱ فرد بیکار و ۱۲۸ فرد شاغل خواسته شده بود تا سطح محرومیت پنهانشان را با استفاده از شاخص ارزیابی کنند. نتایج تحقیق آن‌ها حاکی از آن بوده که بیکاران نسبت به افراد شاغل در فعالیت‌های فراغتی اجتماعی (همانند: ورزش کردن، رفتن به تئاتر) کمتر شرکت می‌کنند و اغلب اوقات فراغتشان را تنها (همانند: خواندن، گوش دادن به موسیقی، تماشای تلویزیون) می‌گذارند و نیز آن‌ها محرمیت پنهان ادراک شده بیشتری، افسردگی بالاتری و عزت‌نفس پایین‌تری گزارش کرده بودند. مدل‌سازی معادلات ساختاری آشکار ساخت که حس محرومیت پنهان در اثرگذاری بر افسردگی نقش دارد و منجر به کاهش سطح عزت‌نفس در دو نمونه

1 Creed and Klisch

2 The Agency Restriction Model

3 Muller, Creed, & Francis

4 Muller, Creed, Waters, & Machin

شاغل و بیکار می‌شود، گرچه اثر محرومیت پنهان بر افسردگی و عزت‌نفس در نمونه بیکاران به طرز معناداری بیشتر بوده است. تنها اوقات فراغت اجتماعی تأثیری مثبت بر محرومیت پنهان و سلامت روان افراد در نمونه شاغل داشته است.

۱۰. کرید و واتسون^۱ (۲۰۰۳)، در تحقیقی با عنوان «سن، جنسیت، سلامت روان^۲ و تأثیر از دست دادن مزایای پنهان و آشکار اشتغال در بین افراد بیکار» سلامت روان، مزایای پنهان و آشکار (فشار مالی) از اشتغال و روان رنجوری ۳۸۶ فرد بزرگسال بیکار را مورد سنجش قرار دادند فرضیه آن‌ها این بوده است که سن و جنسیت با دسترسی افتراقی به مزایای پنهان و آشکار اشتغال تأثیر خواهد گذاشت و مزایای پنهان و آشکار اشتغال با سلامت روان در ارتباط است. یافته‌های تحقیق حاکی از آن بوده که نخست هیچ‌گونه تأثیر مهم جنسیتی پیدا نشده است. جوانان بیکار سطوح بالاتری از سلامت روان، حمایت اجتماعی و منزلت بالاتری نسبت به گروه میان‌سال و ساختار زمانی و منزلت بالاتری نسبت به گروه بزرگسال گزارش کردند. روان رنجوری مهم‌ترین پیش‌بینی کننده فردی سلامت روان برای همه گروه‌های سنی به‌خصوص برای گروه میان‌سال بود. فشار مالی، پیش‌بینی کننده معنی‌داری سلامت روان در گروه‌های جوان و بزرگسال بوده و حمایت اجتماعی از طریق تعامل با فشار مالی پیش‌بینی کننده معنی‌داری از سلامت روان در گروه جوانان بود.

۱۱. کرید و مک‌ایننتایر^۳ (۲۰۰۱)، در تحقیقی با عنوان «تأثیرات نسبی محرومیت از مزایای پنهان و آشکار اشتغال در سلامت روان افراد بیکار» به بررسی سهم نسبی مزایای پنهان و آشکار اشتغال در سلامت روان در نمونه‌ای ۲۴۸ نفری از افراد بیکار پرداختند. یافته‌های تحقیق حاکی از آن بوده است که ارتباط معناداری بین مزایای پنهان و آشکار با سلامت روان وجود دارد و همچنین مزیت آشکار در تبیین واریانس سلامت روان سهم بیشتری را دارد. درحالی‌که تمامی مزایای پنهان نقش معناداری داشته بودند، به ترتیب منزلت و پس از آن ساختار زمان و هدف جمعی مهم‌ترین عامل‌ها بودند.

در جمع‌بندی تحقیقات صورت گرفته می‌توان گفت که مدل محرومیت پنهان حمایت تجربی قابل‌توجهی در سالیان اخیر به دست آورده است (برای بررسی جامع نگاه کنید به مولر و واترز، ۲۰۱۲). مطالعات انجام شده در کشورهای غربی نشان می‌دهد که افراد شاغل دسترسی بیشتری به مزایای پنهان و آشکار اشتغال نسبت به افراد بیکار و یا افراد خارج از نیروی کار گزارش کرده‌اند (سلنکو و همکاران، ۲۰۱۲؛ نامبز و همکاران، ۲۰۱۳؛ پائول و باتنیک، ۲۰۱۰؛ پائول و همکاران، ۲۰۰۷). بعلاوه اهمیت مزایای پنهان اشتغال برای بهزیستی فرد در تحقیقات مقطعی (تریویچ و مولر، ۲۰۱۴؛ کرید و کلیش، ۲۰۰۵؛ واترز و مور، ۲۰۰۲؛ کرید و واتسون، ۲۰۰۳؛ کرید و مک‌ایننتایر، ۲۰۰۱؛ کرید و همکاران، ۲۰۰۱)، در کارهای طولی (هور و ماچین، ۲۰۱۳؛ سلنکو و همکاران، ۲۰۱۲) و نیز در تحقیقات مقایسه ملی-مقطعی (نامبز و همکاران، ۲۰۱۵)، تأیید شده است. همچنین هور و ماچین (۲۰۱۳)، در پژوهش طولی خود به این یافته

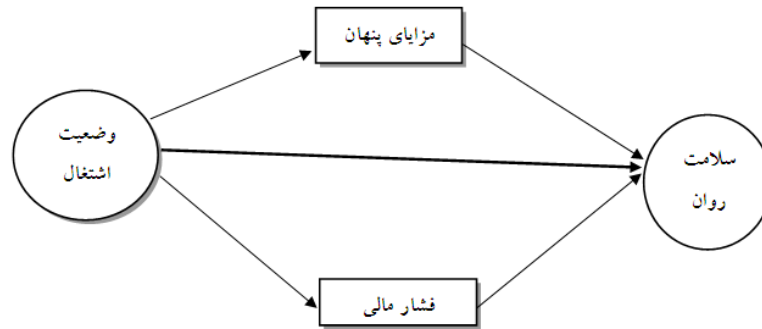
1 Creed and Watson

2 Well-being

3 Creed and Macintyre

رسیدند که افراد بیکاری که در مقطع زمانی دوم شغلی به دست آورده بودند از لحاظ مالی وضعیتشان بهتر شده بود، دسترسی بیشتری به تماس اجتماعی و ساختار زمانی گزارش کرده بودند و بهبود معناداری در سلامت روانی‌شان داشتند. همچنین در این تحقیقات همبستگی‌هایی بین متغیرهایی چون سن، طول مدت بیکاری، طبقه اجتماعی، معنویت، اوقات فراغت اجتماعی و تفاوت‌های فرهنگی در دسترسی به مزایای پنهان و آشکار اشتغال یافت شده است. در مجموع، یافته‌های این تحقیقات نشان می‌دهند که بخش قابل توجهی از تفاوت در سلامت روان افراد غیر شاغل در مقایسه با افراد شاغل را می‌توان با نظریه محرومیت از مزایای اشتغال توضیح داد.

مدل علی نظری تحقیق



فرضیات تحقیق

مطابق با خیل زیادی از تحقیقات صورت گرفته در داخل و خارج کشور که در پیشینه تحقیق آورده شده است انتظار می‌رود که افراد شاغل سلامت روان بهتری نسبت به افراد بیکار داشته باشند بنابراین فرضیه نخست تحقیق عبارت است از اینکه افراد شاغل نسبت به افراد بیکار از سلامت روان بیشتری برخوردار هستند.

- فرضیه نخست: افراد شاغل نسبت به افراد بیکار از سلامت روان بیشتری برخوردار هستند. مطابق با دیدگاه پهلو چرایی وجود این رابطه را باید در دسترسی بهتر افراد شاغل نسبت به افراد بیکار به مزایای پنهان و آشکار (فشار مالی) اشتغال دانست. بنابراین افراد شاغل می‌بایست بهره‌مندی بیشتری نسبت به مزایای پنهان و آشکار اشتغال نسبت به افراد بیکار داشته باشند.
- فرضیه دوم: افراد شاغل بهره‌مندی بیشتری از مزایای پنهان و مزایای آشکار (فشار مالی) اشتغال نسبت به افراد بیکار دارند.

همان‌طور که در بالا ذکر شد انتظار می‌رود بین مزایای پنهان اشتغال و سلامت روان رابطه مستقیمی وجود داشته باشد به این شرح که با افزایش دسترسی به مزایای پنهان وضعیت سلامت روان افراد افزایش

یابد و نیز انتظار می‌رود که رابطه معکوسی بین مؤلفه فشار مالی (مزیت آشکار) و سلامت روان وجود داشته باشد. بنابراین فرضیه سوم و چهارم تحقیق به این شرح است که:

- فرضیه سوم: رابطه مثبت و مستقیمی بین مزایای پنهان اشتغال و سلامت روان افراد وجود دارد.
- فرضیه چهارم: رابطه منفی و معکوسی بین فشار مالی (مزایای آشکار) و سلامت روان افراد وجود دارد.

روش تحقیق

روش مطالعه در تحقیق حاضر، پیمایشی و به لحاظ معیار زمان، مقطعی بوده و به لحاظ معیار ژرفایی از نوع پنهان نگر و برای گردآوری اطلاعات از فن پرسشنامه استفاده شده است. ویژگی بارز پیمایش عبارت‌اند از شیوه گردآوری داده‌ها و روش تحلیل آن (دواس، ۱۳۷۶: ۱۳)؛ و درنهایت با توجه به اینکه به دنبال شناخت و کمک به حل یک مسئله اجتماعی است در دسته پژوهش‌های کاربردی قرار می‌گیرد.

جامعه آماری این تحقیق کلیه افراد ساکن شهر تهران که از لحاظ مشخصه نیروی کار در گروه جمعیت فعال اقتصادی قرار دارند را شامل می‌شود. بر اساس مرکز آمار ایران تمامی افراد ۱۰ ساله و بیشتر که در هفته‌ی تقویمی قبل از هفته‌ی آمارگیری طبق تعریف کار، در تولید کالا و خدمات مشارکت داشته (شاغل) و یا از قابلیت مشارکت برخوردار بوده‌اند (بیکار)، جمعیت فعال اقتصادی محسوب می‌شوند. طبق نتایج طرح آمارگیری نیروی کار زمستان ۱۳۹۴ نرخ مشارکت اقتصادی برای شهر تهران ۳۷٫۸٪ (۴۵۹۷۶۰۲ نفر) بوده است که از این میزان ۶۳٪ (۱۵۱۹۴۲ نفر) مرد و ۱۲٫۲٪ (۴۴۴۵۶۶ نفر) زن می‌باشند. مطابق با نتایج آمارگیری این سال ۸۰٫۳٪ (۲۶۸۳۷۳ نفر) جمعیت فعال اقتصادی شهر تهران بیکار بوده‌اند که این مقدار به تفکیک جنسیت برای مردان ۶۰٫۳٪ (۶۱۱۲۵۰ نفر) و زنان ۱۹٪ (۶۵۷۱۲۲ نفر) بوده است.

برای تعیین حجم جمعیت مطالعه از میزان جمعیت فعال اقتصادی استفاده شده است که از این تعداد، ۴۰۰ نفر با بهره‌گیری از فرمول نمونه‌گیری کوکران و بر اساس تکنیک نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای:

$$n = \frac{\frac{t^2 pq}{d^2}}{1 + \frac{1}{N} \left(\frac{t^2 pq}{d^2} - 1 \right)} = \frac{\frac{(1.96)^2 (0.5 \times 0.5)}{(0.05)^2}}{1 + \frac{1}{2760459} \left(\frac{(1.96)^2 (0.5 \times 0.5)}{(0.05)^2} - 1 \right)} = 384$$

به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. p و q نسبت افراد شاغل و بیکار هستند که در این تحقیق به خاطر این که حجم معرفی از افراد بیکار در نمونه حضور داشته باشند نسبت برابری از حجم نمونه به هر دو گروه اختصاص یافته است. حد خطای برآورد (d) ۰٫۰۵ و فاصله اطمینان (z) در سطح ۹۵٪ اطمینان ۱٫۹۶ انحراف معیار است. مطابق با فرمول کوکران حجم متناسب نمونه با خطای برآورد ۰٫۰۵ میزان ۳۸۴ نفر است که به خاطر اینکه تعداد برابری از پرسش‌نامه در تمامی خوشه‌های نمونه‌گیری توزیع شود میزان حجم جمعیت نمونه ۴۰۰ نفر در نظر گرفته شده است. انتخاب نمونه با تلفیق نمونه‌گیری طبقه‌بندی متناسب و خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام شده است.

در شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای جهت انتخاب فرد مورد نظر چند مرحله طی شده است. در مرحله اول از بین مناطق شهر تهران برحسب سطح توسعه‌یافتگی ۱۰ منطقه به‌صورت تصادفی انتخاب

گردید و سپس در درون هر منطقه دو محله به‌طور تصادفی انتخاب و در درون هر محله یک خیابان انتخاب و در درون هر محله یک بلوک به‌طور تصادفی انتخاب شده است. در این مرحله پرسشگر اقدام به تعیین افراد نمونه از افراد واجدالشرایط در ساختمان‌های درون بلوک کرده است. در هر بلوک به نسبت برابر ۱۰ فرد شاغل و ۱۰ فرد بیکار انتخاب شده و از سوی پرسشگر مورد مصاحبه قرار گرفتند.

تکمیل پرسش‌نامه‌ها در شهر تهران و بعد از تمهید و آموزش پرسشگران (سه نفر) در مدت‌زمان یک ماه در تیرماه ۱۳۹۵ صورت گرفته است. پرسشنامه‌ها به‌صورت مصاحبه‌ای تکمیل شدند به این نحو که مصاحبه‌گران با مراجعه به درب منازل، بعد از ارائه کارت دانشجویی و معرفی‌نامه دانشگاه، به معرفی طرح و جلب رضایت افراد برای پاسخگویی و دادن اطمینان از ناشناس بودن به پرسیدن سؤالات پرسش‌نامه می‌پرداختند. از آنجایی که سؤالات پرسش‌نامه به‌صورت مصاحبه تکمیل شده بودند میزان پاسخگویی سؤالات در حد بالایی بوده و تقریباً تمامی سؤالات پرسش‌نامه توسط افراد پاسخ داده شده است.

تعریف مفاهیم و سنجش متغیرها

متغیر وابسته در این تحقیق سلامت روان و متغیر مستقل مزایای آشکار و پنهان اشتغال است. که در ذیل به ترتیب تعاریف مفهومی و عملیاتی هر کدام ارائه شده است.

سلامت روان

تعریف مفهومی

سازمان بهداشت جهانی سلامت روان را به‌مثابه وضعیتی از آسایش که در آن فرد از توانایی‌های خودآگاه است، قادر به مقابله با فشارهای روانی معمول زندگی روزمره خود است، می‌تواند به طرز ثمربخش و مفیدی کار کند و قادر به ایفاء نقش خود در جامعه است تعریف می‌کند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۱: ۱).

تعریف عملیاتی

برای سنجش سلامت روان افراد از پرسش‌نامه استاندارد ۲۸ گویه سلامت عمومی استفاده شده است. پرسش‌نامه سلامت عمومی آزمونی است با ماهیت چندگانه و خود-اجرا که به‌منظور بررسی اختلالات غیر روان گسسته که در وضعیت‌های مختلف جامعه یافت می‌شود طراحی شده است. این پرسش‌نامه ممکن است برای نوجوانان و بزرگسالان در هر سنی و به‌منظور کشف ناتوانی در عملکردهای بهنجار و وجود حوادث آشفته‌کننده در زندگی استفاده شود. این آزمون جنبه تشخیصی ندارد و تنها می‌توان از آن برای غربال‌گری افراد در شرایط حاد استفاده نمود (گلدبرگ و ویلیامز^۱، ۱۹۸۸).

پرسش‌نامه سلامت عمومی از ۴ خرده آزمون تشکیل شده است که هر کدام دارای ۷ سؤال است. سؤال‌های هر خرده آزمون به ترتیب پست سر هم آمده است، به‌نحوی که از سؤال ۱ تا ۷ مربوط به خرده

آزمون نشانه‌های جسمانی، از سؤال ۸ تا ۱۴ مربوط به خرده آزمون اضطراب و بی‌خوابی، سؤال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به خرده آزمون اختلال در کارکرد اجتماعی و از سؤال ۲۲ تا ۲۸ مربوط به خرده آزمون افسردگی است. تمام گویه‌های پرسش‌نامه سلامت عمومی دارای ۴ گزینه هستند و دو نوع روش نمره‌گذاری برای این گزینه‌ها وجود دارد. یکی از روش نمره‌گذاری GHQ که در این روش گزینه‌های آزمون به صورت (۰، ۱، ۲، ۳) نمره‌گذاری می‌شوند. در نتیجه نمره فرد از ۰ تا ۲۸ متغیر خواهد بود. روش دوم شیوه نمره‌گذاری لیکرت است که بر اساس این شیوه نمره‌گذاری هر یک سؤال‌ها ۴ درجه‌ای آزمون به صورت (۰، ۱، ۲، ۳) است و در نتیجه نمره شاخص سلامت روان فرد از ۰ تا ۳ متغیر خواهد بود که در آن نمره‌های بالاتر بیانگر سلامت روان بهتر است.

مزایای پنهان و آشکار اشتغال

تعریف مفهومی

نظریه محرومیت پنهان اشتغال یهودا بیان می‌کند که اشتغال نه تنها دارای مزایا یا کارکرد آشکار کسب درآمد است، بلکه همچنین تعدادی مزایا یا مزایای پنهان (ناخواسته) را نیز تأمین می‌کند. این مزایای پنهان و آشکار با نیازهای بنیادی انسان متناظر است و به حفظ بهروزی و سلامت روان کمک می‌کند. کارکرد آشکار اشتغال، بهره‌مندی از درآمد است که با محروم شدن از آن، فشارهای مالی ناشی از بیکاری، بر استانداردهای زندگی و آسایش روانی افراد اثر می‌گذارد. مزایای پنهان اشتغال نیز شامل (۱) ساختار زمانی، (۲) هدف جمعی، (۳) تماس اجتماعی، (۴) منزلت و (۵) فعالیت هستند.

اشتغال فرصت‌هایی برای افراد فراهم می‌کند تا تماس‌هایی با مردم خارج از خانواده خود داشته باشند (تماس اجتماعی)؛ نظم و ترتیبی به روزهای هفته تحمیل می‌کند (ساختار زمان)؛ سبب شکل‌گیری هویت و درک فرد از منزلت خود در جامعه‌اش می‌گردد (منزلت)؛ فرصت‌هایی برای کار کردن با سایرین در جهت مشارکت کردن در تحقق اهداف جمعی فراهم می‌کند (اهداف جمعی) و در نهایت اشتغال نوعی فعالیت منظم روزمره بر زندگی فرد تحمیل می‌کند (فعالیت).

تعریف عملیاتی

برای سنجش مزایا یا مزایای آشکار و پنهان اشتغال از شاخص^۱ (LAMB) که شاخصی واحد برای آزمون نظریه یهودا است مورد استفاده قرار گرفته است. این شاخص توسط مولر و همکاران (۲۰۰۵)، طراحی شده است و از زمان انتشار آن در سال ۲۰۰۵ تاکنون در بیش از ۱۳ مطالعه تجربی با جامعه آماری بیش از ۶۰۰۵ نفر مورد استفاده قرار گرفته است. شاخص (LAMB)، هر پنج کارکرد پنهان ساختار زمانی، هدف جمعی، فعالیت، منزلت و تماس اجتماعی و کارکرد آشکار فشار مالی را با استفاده از شش مؤلفه شش گویه‌ای اندازه‌گیری می‌کند. شاخص‌های مزایا یا مزایای آشکار و پنهان دارای ۳۶ گویه است که به‌جز

1 The latent and manifest benefits

شاخص فشار مالی که نمره‌های بالا بیانگر فشار مالی بیشتر است سایر مؤلفه‌ها نمره‌ها بالاتر دال بر بهره‌مندی بیشتر از مزایای پنهان اشتغال است. این گویه‌ها به فارسی ترجمه شد هم‌چنین برخی از گویه‌های شاخص با جامعه ایران هماهنگی نداشتند و با گویه‌هایی متناسب جایگزین شده‌اند. همه گویه‌ها بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف درجه‌بندی شده است و نمره‌ها در هریک از خرده شاخص‌ها میانگین نمره مجموع گویه‌های است که بین ۱ تا ۵ متغیر است که در آن به جز کارکرد فشار مالی که نمره‌های بالاتر بیانگر فشار مالی بیشتر است سایر کارکردها نمره‌های بالاتر حاکی از بهره‌مندی بیشتر از مزایای پنهان اشتغال است.

جدول ۱. ماتریکس عملیاتی مزایا و مزایای آشکار و پنهان اشتغال

مفهوم	ابعاد	گویه‌ها	گزینه‌ها	سطح سنجش	
مزایای آشکار	فشار مالی	۱. در تصمیم‌گیری‌های خانواده‌ام نظرات خود را بیان می‌کنم.	کاملاً مخالف (۱) مخالف (۲) تا حدودی (۳) موافق (۴) کاملاً موافق (۵)	ترتیبی	
		۲. به همسایه‌ها و دوستانم در مواقع نیاز کمک خواهم کرد.			
		۳. اگر مشکلی برای خویشاوندانم اتفاق بیافتد کمک خواهم کرد.			
		۴. در جمع‌آوری کمک‌های مالی برای مساجد، انجمن‌های خیریه‌ای، مدرسه و ... شرکت می‌کنم.			
مزایای پنهان	تماس اجتماعی	۵. در انتخابات مشارکت می‌کنم.	کاملاً مخالف (۱) مخالف (۲) تا حدودی (۳) موافق (۴) کاملاً موافق (۵)	ترتیبی	
		۶. در انجمن‌ها، اصناف، گروه‌های رسمی اجتماعی، سیاسی و فرهنگی مشارکت می‌کنم.			
		شاخص هدف جمعی: میانگین گویه‌های فوق (۵) به معنای بیشترین هدف جمعی و ۱ به معنای کمترین مقدار هدف جمعی).			
		۱. تعامل خوبی با همسایگانم دارم.			
مزایای پنهان	تماس اجتماعی	۲. تعامل خوبی با افراد محله‌ام دارم.	کاملاً مخالف (۱) مخالف (۲) تا حدودی (۳) موافق (۴) کاملاً موافق (۵)	ترتیبی	
		۳. در طول روز با دوستانم صحبت می‌کنم.			
		۴. با دوستانم به تفریح می‌روم.			
		۵. تعامل خوبی با خویشاوندانم دارم.			
مزایای پنهان	تماس اجتماعی	۶. زمان زیادی از روزم را با دیگران سپری می‌کنم.	کاملاً مخالف (۱) مخالف (۲) تا حدودی (۳) موافق (۴) کاملاً موافق (۵)	ترتیبی	
		شاخص تماس اجتماعی: میانگین گویه‌های فوق (۵) به معنای بیشترین تماس اجتماعی و ۱ به معنای کمترین مقدار تماس اجتماعی).			
		۱. دوستانم برای معاشرت با من ارزش قائل هستند.			
		۲. برای دوستانم شخص مفیدی هستم.			
مزایای پنهان	تماس اجتماعی	۳. خانواده و دوستانم از کمک به من استقبال می‌کنند.	کاملاً مخالف (۱) مخالف (۲) تا حدودی (۳) موافق (۴) کاملاً موافق (۵)	ترتیبی	
		۴. جایگاه خوبی در جامعه‌ام دارم.			
		۵. دوستان و آشنایانم از من مشورت می‌گیرند.			
		۶. از دید افراد دور برم فرد مهمی هستم.			
شاخص منزلت: میانگین گویه‌های فوق (۵) به معنای بیشترین منزلت و ۱ به معنای کمترین مقدار منزلت).					

ادامه جدول ۱. ماتریکس عملیاتی مزایا و مزایای آشکار و پنهان اشتغال

مفهوم	ابعاد	گویه‌ها	گزینه‌ها	سطح سنجش
	ساختار زمانی	<p>۱. زمان‌های زیادی را به بطالت می‌گذرانم (جهت منفی). ۲. الگوی مشخصی بر فعالیت‌های روزمره‌ام وجود دارد. ۳. در طول روز اغلب مطمئن هستم چه کاری را باید انجام دهم. ۴. نظم خوبی بین وظایفم و زمان‌های آزادم وجود دارد. ۵. نظم خوبی بین ساعات روزهایم وجود دارد. ۶. کارهایم را به‌موقع انجام می‌دهم.</p>	<p>کاملاً مخالف (۵)، مخالف (۴)، تا حدودی موافق (۳)، موافق (۲)، کاملاً موافق (۱)، (برای جهت منفی) کاملاً مخالف (۱)، مخالف (۲)، تا حدودی (۳)، موافق (۴)، کاملاً موافق (۵) (برای جهت مثبت)</p>	ترتیبی
	فعالیت	<p>۱. اغلب کاری برای انجام دادن ندارم (جهت منفی). ۲. اغلب آرزو می‌کنم ای کاش کارهای بیشتری برای انجام دادن داشتم (جهت منفی). ۳. برای انجام کارهایم به‌اجبار سایرین نیاز دارم (جهت منفی). ۴. بیشتر اوقات کاری برای انجام دادن ندارم (جهت منفی). ۵. در بیشتر روزهایم پرمشغله هستم. ۶. تمام کارهایی را که باید انجام دهم را انجام می‌دهم.</p>	<p>کاملاً مخالف (۵)، مخالف (۴)، تا حدودی موافق (۳)، موافق (۲)، کاملاً موافق (۱)، مخالف (۱)، مخالف (۲)، تا حدودی (۳)، موافق (۴) کاملاً موافق (۵)، (برای جهت مثبت)</p>	ترتیبی
شاخص مزایای پنهان: میانگین پنج شاخص فوق (۵ به معنای مزایای کامل و ۱ به معنای کمترین مزایا)				
مزایای آشکار	فشار مالی	<p>۱. درآمد این قدری است که آن‌طور می‌خواهم زندگی کنم. ۲. درآمد این قدری است که بخواهم به خودم برسم. ۳. درآمد این قدری است که بتوانم بخشی از آن را پس‌انداز کنم. ۴. درآمد این قدری است که بخواهم برای آینده برنامه‌ریزی کنم. ۵. درآمد این قدری است که به‌خوبی دوستانم زندگی کنم. ۶. درآمد این قدری است که بتوانم چرخ زندگی‌ام را بچرخانم.</p>	<p>کاملاً مخالف (۵) مخالف (۴) تا حدودی (۳) موافق (۲) کاملاً موافق (۱)</p>	ترتیبی

اعتبار و پایایی

اعتبار به این امر اشاره دارد که آیا سؤالات طراحی شده، همان مفهوم مورد نظر را می‌سنجد یا خیر. در این تحقیق از اعتبار سازه^۱ استفاده شده است. اعتبار سازه به معنای توانایی سؤالات طراحی شده در انعکاس ویژگی‌های سازه مورد اندازه‌گیری است. تأیید فرضیات تحقیق که متعاقباً عنوان می‌شود مؤید اعتبار سازه، متغیرهای این تحقیق است. برای برآورد پایایی شاخص‌ها نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای شاخص هدف جمعی (۰,۸۳۹)، تماس اجتماعی (۰,۸۹۵)، منزلت (۰,۹۱۳)، ساحت زمانی (۰,۹۲۲)، فعالیت (۰,۹۱۴) و فشار مالی (۰,۹۴۳) به دست آمد که بیانگر همسازگی بالای گویه‌های تشکیل‌دهنده هر شاخص و در نتیجه پایایی هر شاخص است.

یافته‌های تحقیق

خصوصیات فردی و جمعی افراد مورد تحقیق

یافته‌های حاصل از ویژگی‌های پاسخگویان نشان می‌دهد که بیشتر از نیمی از پاسخگویان جمعیت نمونه مردان هستند (۵۷,۸ درصد) و مابقی را نیز زنان تشکیل می‌دهند. به لحاظ وضعیت تأهل ۴۸ درصد (۱۹۲ نفر) از پاسخگویان را متأهل هستند و ۳۹,۸٪ (۱۵۹ نفر) مجرد هستند. در این میان وضعیت مطلقه ۸,۳٪ (۳۳ نفر) و وضعیت فوت همسر ۴٪ (۱۶ نفر) بوده است. میانگین سن پاسخگویان حدود ۳۴ سال بوده است و مقدار آماره میانه نیز ۳۴ سال بوده است. برای بررسی وضعیت پاسخگویان به لحاظ تحصیلات، پاسخگویان به ۳ مقطع تقسیم شدند. بر این اساس حدود ۷۵ درصد پاسخگویان (۳۰۳ نفر) دارای سطح تحصیلات بین دیپلم تا کارشناسی بوده‌اند حدود ۱۳ درصد از پاسخگویان (۵۵ نفر) دارای سطح تحصیلاتی بالاتر از کارشناسی هستند و حدود یک‌دهم از افراد (۴۲ نفر) نیز زیر دیپلم بوده‌اند.

نیمی (۲۰۰ نفر) از پاسخگویان جامعه آماری شاغل بوده‌اند و نیمی دیگر (۲۰۰ نفر) بیکار بوده‌اند. اکثر جمعیت شاغلین (۱۴۳ نفر) حقوق‌بگیر بودند و حدود ۲۸ درصد (۵۷ نفر) نیز کارفرما بودند؛ همچنین ۷۱٪ (۱۴۲ نفر) از پاسخگویان شاغل را شاغلین تمام‌وقت تشکیل می‌دادند و مابقی نیز (۵۸ نفر) را شاغلین پاره‌وقت تشکیل می‌دادند. برای بررسی وضعیت پاسخگویان به لحاظ پرستیژ شغلی، پاسخگویان به سه گروه مشاغل با منزلت بالا، متوسط و پایین تقسیم شدند. بدین ترتیب بیشترین تعداد پاسخگویان ۱۴۸ نفر (۷۷ درصد) مرتبط به مشاغل با منزلت متوسط بودند و کمترین آن‌ها به منزلت شغلی پایین با ۳۷ نفر (۸,۵ درصد) (۳۵ نفر (۱۷,۵ درصد) نیز دارای منزلت شغلی بالا بوده‌اند. کمترین درآمد افراد شاغل ۳۰۰ هزار تومان و بیشترین آن ۱۰ میلیون تومان بوده است. میانگین درآمد پاسخگویان ۲,۱۰۰ هزار تومان بوده است. وضعیت سابقه کار افراد شاغل نیز حاکی از آن بوده که بیشتر از نیمی از پاسخگویان (۱۲۶ نفر) کمتر از ۱۰ سابقه کار داشتند. سابقه کار حدود ۴۵ نفر (۲۲,۵ درصد) از شاغلین بین ۱۰ تا ۲۰ سال بوده و حدود ۱۴ درصد نیز (۲۹ نفر) میزان سابقه کار بیش‌تر از ۲۰ سال داشتند.

اکثر پاسخگویان بیکار دارای سابقه اشتغال در گذشته بودند و تنها ۱۰ درصد (۲۰ نفر) پاسخگویان بیکار تجربه اشتغال نداشتند. وضعیت منزلت شغلی این پاسخگویان بیکار نشان داد که برعکس گروه شاغلین، هیچ‌یک از پاسخگویان بیکار دارای پیشینه شغلی با منزلت بالا نبوده‌اند. اکثر بیکاران از مشاغل با سطح منزلتی متوسط رو پایین بوده‌اند. به طوری که حدود ۶۷ درصد پاسخگویان در سطح منزلتی متوسط قرار دارند و مابقی آنان نیز دارای منزلت شغلی پایین هستند. میانگین درآمد آن‌ها نیز حدود یک میلیون تومان بوده است که تقریباً نصف میزان میانگین درآمد پاسخگویان شاغل بوده است. مقدار میانه برابر با ۹۲۵ هزار تومان است که مبین آن است بیشتر افراد از درآمدی کمتر از میانگین برخوردار هستند.

وضعیت سلامت روان

جدول ۲ آماره‌های شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی سلامت روان پاسخگویان را نشان می‌دهد. شاخص سلامت روان میانگین نمره‌های ۲۸ گویه پرسش‌نامه سلامت عمومی^۱ به دست آمده است. دامنه نمره‌ها بین صفر تا سه متغیر است که در آن نمره‌های بالاتر حاکی از وضعیت بهتر سلامت روان است. بر این اساس میانگین شاخص سلامت روان در بین پاسخگویان برابر با ۲،۰۶ است که بیانگر این است سلامت روان کلی مجموع افراد در وضع مطلوبی است. میزان چولگی منفی ۰،۴۳ است که مبین آن است که بیشتر افراد از وضعیت سلامت روان بالایی برخوردار هستند. نمودار ذیل توزیع شاخص سلامت روان است.

جدول ۲. آماره‌های شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی شاخص سلامت روان

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی	دامنه	کمترین	بیشترین
شاخص سلامت روان	۲،۰۶	۰،۸۲۵	-۰،۴۳۳	-۰،۶۴۴	۳	۰	۳

ابعاد سلامت روان

جدول ۳ 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 شاخص میانگین می‌توان گفت افراد در بعد افسردگی (با میانگینی برابر با ۲،۰۸) نسبت به سایر ابعاد به طور نسبی وضعیت مطلوب‌تری دارند. میزان چولگی در این بعد منفی ۰،۶۹ است که بیانگر آن است بیشتر افراد از وضعیت مطلوبی در این بعد برخوردار هستند. بعد از این بعد به ترتیب ابعاد اضطراب (با میانگین برابر با ۱،۹۷)، سلامت جسمانی (با میانگین برابر با ۱،۹۶) و اختلال در کارکرد اجتماعی با داشتن میانگین برابر با ۱،۸۳ قرار گرفتند. میزان چولگی در این ابعاد نیز منفی است که مبین آن است بیشتر افراد

در این ابعاد از وضعیت مطلوبی برخوردار هستند. در مجموع وضعیت سلامت روان در این چهار بعد در بین پاسخگویان در وضعیت مطلوبی قرار دارد.

جدول ۳. آماره‌های شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی ابعاد سلامت روان

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی	دامنه	کمترین	بیشترین
جسمانی	۱,۹۶۳	۰,۷۵۷	-۰,۵۹۱	-۰,۴۹	۳	۰	۳
اضطراب	۱,۹۷۸	۰,۶۳۳	-۰,۵۵	-۰,۰۲۳	۳	۰	۳
اختلال در کارکرد اجتماعی	۱,۸۳۰	۰,۶۶۹	-۰,۱۵۸	-۰,۶۵۸	۳	۰	۳
افسردگی	۲,۰۸۳۰	۰,۷۶۳	-۰,۶۹۵	-۰,۳۳۴	۳	۰	۳

آزمون فرضیات

فرضیه اول: افراد شاغل نسبت به افراد بیکار از وضعیت سلامت روان بهتری برخوردار هستند. برای تعیین تفاوت بین میانگین‌های دو گروه افراد شاغل و بیکار در چهار خرده آزمون سلامت روان و شاخص کلی سلامت روان از ضریب نسبت همبستگی (ضریب اتا دو) که مبتنی بر تقلیل نسبی خطا است استفاده شده است. این ضریب شدت رابطه بین دو متغیر را نشان می‌دهد. برای آزمون تعمیم‌پذیری یافته‌ها به جامعه آماری از آزمون تی تفاوت میانگین دو نمونه مستقل استفاده شده است. جدول ۴ گزارش مقدار ضریب اتا دو و آزمون تی است.

جدول ۴. گزارش نتایج آزمون مقایسه میانگین سلامت روان افراد شاغل با بیکار

متغیر	ابعاد	گروه‌ها	میانگین	اتا دو	آزمون تی	
					T	تفاوت میانگین
سلامت روان	سلامت جسمانی	شاغل	۲,۴۳	۰,۴۱۶	۰,۹۹۲	۱۶,۶۹۸
		بیکار	۱,۴۵			
	اضطراب و اختلال در خواب	شاغل	۲,۳۹	۰,۴۵۷	۰,۸۵۵	۱۵,۹۸۶
		بیکار	۱,۵۴			
	اختلال در مزایای اجتماعی	شاغل	۲,۳۰	۰,۵۳۴	۰,۹۷۶	۲۱,۰۰۱
		بیکار	۱,۳۳۱			
	افسردگی	شاغل	۲,۵۹	۰,۴۵۶	۱,۰۱۵	۱۸,۱۵۱
		بیکار	۱,۵۶			
شاخص سلامت روان	شاغل	۲,۶۶۲	۰,۵۴۲	۰,۹۵۹۵	۱۷,۰۳۷	
	بیکار	۱,۴۴۸				

یافته‌های جدول گویای تائید فرضیه نخست تحقیق است. افراد شاغل نه تنها در شاخص کلی سلامت روان از افراد بیکار وضعیت بهتری دارند بلکه در چهار مؤلفه سلامت روان نیز وضعیت بهتری نسبت به افراد بیکار دارند. مقدار تفاوت میانگین سلامت روان در بین ابعاد جسمانی، اضطراب، اختلال در مزایای اجتماعی، افسردگی و شاخص کلی سلامت روان به ترتیب در بین دو گروه ۰,۹۹۲، ۰,۸۵۵، ۰,۹۷۶، ۰,۰۱ و ۱,۲۱۳ است. مقدار سطح معناداری به دست آمده برای تمامی مقادیرهای آزمون‌های T کمتر از ۰,۰۱ است؛ بنابراین نتیجه می‌گیریم که به احتمال ۰,۹۹ درصد فرضیه صفر رد می‌شود و آماره مشاهده شده قابل تعمیم به جمعیت است.

مقدار ضریب نسبت همبستگی آتا دو نیز به ترتیب برای ابعاد جسمانی، اضطراب، اختلال در مزایای اجتماعی، افسردگی و شاخص کلی سلامت روان (۰,۴۱۶)، (۰,۴۵۷)، (۰,۵۳۴)، (۰,۴۵۶) و (۰,۵۴۲) است که مبین آن است که به ترتیب حدود ۴۱٪، ۴۳٪، ۵۱٪، ۴۵٪ و ۵۴٪ تغییرات سلامت روان و ابعاد آن را متغیر فعالیت اقتصادی تبیین می‌کند.

فرضیه دوم: افراد شاغل بهره‌مندی بیشتری نسبت به مزایای پنهان و فشار مالی کمتری نسبت به افراد بیکار دارند.

یافته‌های جدول ۵ گویای تائید فرضیه دوم تحقیق است. افراد شاغل در تمامی شاخص‌های مزایای پنهان، مزایای آشکار وضعیت بهتری نسبت به افراد بیکار دارند. مقدار تفاوت میانگین در مزایای هدف جمعی، تماس اجتماعی، منزلت، ساختار زمانی، فعالیت و فشار مالی به ترتیب در بین دو گروه (۰,۵۱)، (۰,۷۵۱)، (۰,۸۲۳)، (۰,۷۱۷)، (۰,۹۵۱) و (۰,۰۵۷) است. مقدار سطح معناداری به دست آمده برای تمامی مقادیرهای آزمون‌های T کمتر از ۰,۰۱ است؛ بنابراین نتیجه می‌گیریم که به احتمال ۰,۹۹ درصد فرضیه صفر رد می‌شود و آماره مشاهده شده قابل تعمیم به جمعیت مطالعه است.

مقدار ضریب نسبت همبستگی آتا دو نیز به ترتیب برای مزایای هدف جمعی، تماس اجتماعی، منزلت، ساختار زمانی فعالیت و فشار مالی (۰,۲۲۳)، (۰,۲۲)، (۰,۱۸۹)، (۰,۲۱۲)، (۰,۴۴) و (۰,۳۴) است که مبین آن است که به ترتیب حدود ۲۳٪، ۲۲٪، ۱۸٪، ۲۱٪، ۴۴٪ و ۳۴٪ تغییرات مزایای آشکار و پنهان اشتغال را وضعیت اشتغال تبیین می‌کند.

جدول ۵. گزارش نتایج مقایسه میانگین مزایای پنهان و آشکار اشتغال

متغیر	ابعاد	گروه‌ها	میانگین	اتا دو	آزمون تی	
					T	تفاوت میانگین
مزایای پنهان	هدف جمعی	شاغل	۳,۵۲	۰,۲۲۳	۱۱,۰۲۴	۰,۵۱
		بیکار	۳,۰۱			
	تماس اجتماعی	شاغل	۳,۸۶	۰,۲۲۰	۱۰,۱۳	۰,۷۵۱
		بیکار	۳,۱۰۹			
	منزلت	شاغل	۳,۸۰۳	۰,۱۸۹	۱۰,۹۹۶	۰,۸۲۳
		بیکار	۲,۹۸			
	ساختار زمانی	شاغل	۳,۵۴۰	۰,۲۱۲	۹,۹۱۱	۰,۷۱۷
		بیکار	۲,۸۲۳			
	فعالیت	شاغل	۳,۸۵۲	۰,۴۴	۱۸,۳۳۸	۰,۹۵۱
		بیکار	۲,۹۰۱			
	شاخص مزایای پنهان	شاغل	۳,۷۱۹	۰,۴۱۱	-۱۴,۷۶۶	-۰,۸۷۹
		بیکار	۲,۸۴۰			
مزایای آشکار	فشار مالی	شاغل	۲,۹۵۶	۰,۳۴	-۱۲,۰۴۹	-۱,۰۵۷
		بیکار	۴,۰۱۳			

رگرسیون چند گانه

جدول ۶. نتایج خلاصه مدل رگرسیون سلامت روان افراد شاغل و بیکار

ضریب همبستگی چند گانه	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل یافته	مقدار F	سطح معناداری
۰,۷۹	۰,۶۲۴	۰,۶۲	۱۵۱,۷۹۱	۰,۰۰۰

جدول ۷. ضرایب رگرسیون خطی سلامت روان افراد شاغل و بیکار

متغیرهای مستقل	B ^۱	Beta ^۲	T	سطح معناداری
ثابت	۱,۳۴۷		۵,۵۶۵	۰,۰۰۰
وضعیت اشتغال ^۳	۰,۵۳۹	۰,۳۲۷	۵,۰۵۴	۰,۰۰۰
مزایای پنهان	۰,۳۴۸	۰,۳۴۵	۵,۰۷۷	۰,۰۰۰
فشار مالی	-۰,۱۷۵	-۰,۲۱۵	-۴,۴۰۶	۰,۰۰۲

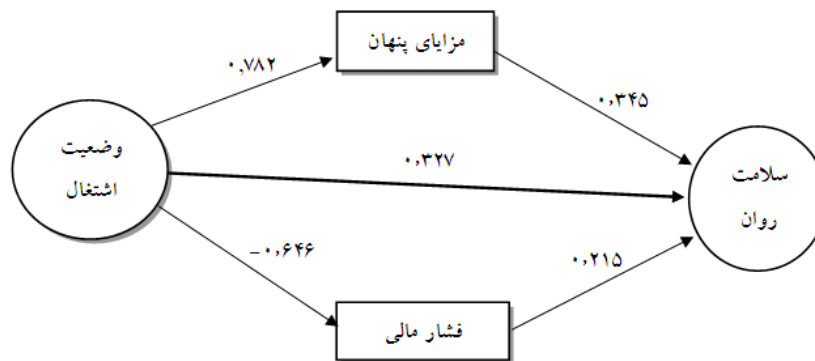
۱ ضریب رگرسیون غیراستاندارد

۲ ضریب رگرسیون استاندارد

۳ با کد صفر برای افراد بیکار و یک برای شاغل

بر اساس داده‌های جدول داده‌های جدول ۶ ضریب تعیین (R^2) ۰,۶۲ به دست آمده است که به بدان معناست که حدود ۶۲ درصد از تغییرات سلامت روان را توسط پنج متغیر مذکور تبیین می‌شود و ۳۸ درصد باقیمانده مربوط به سایر عواملی است که در این تحقیق مورد آزمون قرار نگرفته است. مقدار آماره به دست آمده $F(151,791)$ در سطح خطای کوچک‌تر از ۰,۰۱ معنی‌دار است و همچنین جدول ۷ نشان می‌دهد که رابطه هر سه متغیر مستقل وضعیت اشتغال و مزایای پنهان و فشار مالی (مزایای آشکار) با متغیر وابسته سلامت روان معنی‌دار است. پس نتیجه می‌گیریم به احتمال ۹۹ درصد فرضیه صفر رد می‌شود و نتایج تحلیل رگرسیون قابل تعمیم به جامعه آماری است.

تحلیل مسیر



شکل ۱. ضرایب نمودار مسیر سلامت روان افراد شاغل و بیکار
($R^2 = 0,624$ و $R = 0,791$)

جدول ۸. ماتریس اثرات متغیرهای نمودار مسیر شکل ۱ ($R = 0,624$)

متغیر مستقل	همبستگی مرتبه صفر	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کاذب	اثر خالص	مجذور اثر خالص
وضعیت اشتغال	۰,۷۳۶	۰,۳۲۷	۰,۴۰۹	۰,۰۰۰	۰,۷۳۶	۰,۵۴۲
مزایای پنهان	۰,۷۲۳	۰,۳۴۵	۰,۰۰۰	۰,۳۷۸	۰,۲۳۶	۰,۰۵۶
فشار مالی	-۰,۶۲۲	-۰,۲۱۵	۰,۰۰۰	-۰,۴۰۷	-۰,۱۹۱	۰,۰۳۶
کل						۰,۶۳۴

جدول ۸ نشان‌دهنده اثرات مختلف متغیرهای مستقل بر سلامت روان است. همان‌طور که می‌بینیم اثر مستقیم مزایای پنهان بیش از دو متغیر دیگر است. اما متغیر وضعیت اشتغال دارای اثر غیرمستقیم است و

در نتیجه مجموع اثر آن از دو متغیر دیگر بیشتر است. مقایسه مجذور اثرات خالص هم نشان می‌دهد متغیر وضعیت اشتغال به تنهایی ۵۴ درصد تغییرات سلامت روان افراد را تبیین می‌کند و بیشترین سهم را در تبیین سلامت روان (متغیر وابسته) دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی از این تحقیق، بررسی وضعیت سلامت روان در میان جمعیت فعال اقتصادی (شاغل و بیکار) شهر تهران بوده است. برای این منظور برای سنجش میزان سلامت روان افراد از پرسش‌نامه ۲۸ سؤالی سلامت عمومی استفاده گردید. نتایج حاصل از آزمون مقایسه میانگین دو گروه نمونه مستقل نشان داد که افراد شاغل از وضعیت سلامتی بهتری نسبت به هم‌تایان غیرشاغل خود برخوردار بوده‌اند. این نتیجه همسو با خیل زیادی از تحقیقات است که در این زمینه صورت گرفته است که در مرور ادبیات تحقیق به تفصیل مطرح شده است.

مقدار تفاوت میانگین بین سلامت روان افراد شاغل و بیکار بسیار بارز است. برای تبیین چرایی این رابطه نظریه محرومیت پنهان یهودا مورد استفاده قرار گرفت. برای آزمون اینکه آیا افراد شاغل نسبت به افراد بیکار بهره‌مندی بیشتری نسبت به مزایای پنهان و فشار مالی کمتری نسبت به افراد بیکار دارند از آزمون تفاوت میانگین دو گروه مستقل استفاده شده است. نتایج این آزمون نیز حاکی از آن بوده که افراد شاغل نسبت به افراد بیکار در تمامی مؤلفه‌های پنهان نظریه محرومیت پنهان یهودا نسبت به افراد بیکار وضعیت بهتری داشته‌اند. بیشترین مقدار این تفاوت به ترتیب برای ابعاد فشار مالی، فعالیت، منزلت، ساختار زمانی، تماس اجتماعی و هدف جمعی بوده است. این یافته‌ها مشابه تحقیقاتی که توسط پائول و همکاران، ۲۰۰۷؛ سلنکو و همکاران، ۲۰۱۰؛ پائول و باتنیک، ۲۰۱۰ و وانبرگ و همکاران، ۱۹۹۷ صورت گرفته بوده است.

به‌منظور آزمون نظریه محرومیت پنهان در تبیین چرایی پایین بودن وضعیت سلامت روان در افراد بیکار و بالاتر بودن آن در شاغلین از رگرسیون چند متغیره مورد استفاده قرار گرفت. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان داد که از هر دو بعد نظریه محرومیت پنهان یهودا با سلامت روان رابطه معناداری دارند. بر اساس نتایج تحقیق چند نتیجه‌گیری نظری و تجربی می‌توان انجام داد. نخست یهودا استدلال می‌کند که محرومیت از مزایای پنهان اشتغال مهم‌ترین نقش در سلامت روان افراد ایفا می‌کند. یافته‌های تحقیق ما درستی این مطلب را ثابت کرده است.

یهودا استدلال می‌کند که مزایای پنهان کار با نیازهای اساسی انسان‌ها مرتبط هستند نیازهای عمیقی که برای حفظ آسایش سلامت روانی انسان‌ها ضروری هستند. نوع خدمت و فعالیتی که افراد در جامعه ارائه می‌دهند عامل مهمی در تعیین جایگاه آنها در سلسله‌مراتب اجتماعی و قشربندی می‌باشد.

برای اکثر مردم، اعم از جوانان و بزرگسالان، منزلت شغلی، بخش مهمی از هویت اجتماعی آنان را تشکیل می‌دهد (اریکسون، ۱۹۶۸). داشتن شغل به‌ویژه برخورداری از شغلی که در خدمت ارزش‌های اجتماعی و برآورند نیازهای اقتصادی فرد باشد موجب انسجام، هویت، افزایش عزت نفس و سلامت روان در فرد می‌شود. وار و جکسون (۱۹۸۳)، اظهار می‌کنند که در طی بیکاری، فرد از نقش و موقعیتهای پذیرفته

شده اجتماعی محروم میگردد. آنها استدلال میکنند که محرومیت از این وجه از محرمیت پنهان در طی دوران بیکاری بسیار برجسته است.

اشتغال بستری را فراهم میسازد که در آن افراد بهطور منظم در موقعیتهای گروهی مشارکت میکنند. بر این اساس میتوان گفت که میزان عضویت در یک گروه یا شبکه اجتماعی باعث ایجاد حالات روانی مثبتی همچون اعتمادبهنفس، هدفمندی، احساس تعلق، احساس امنیت و ارزش قائل شدن برای خود میشود که این حالات روانی مثبت از طریق ساز کارهایی همچون کاهش ناامیدی روانی، انگیزه بیشتر برای مواظبت از خود، کاهش پاسخهای عصبی ناپایداری و افزایش عملکرد ایمنی بدن میتواند بر سلامت روان افراد مؤثر واقع شود (واترز و مور، ۲۰۰۲: ۲۸). از دید یهودا، افراد همچنین نمیتواند از آسایش روانی برخوردار باشند بدون آنچه را که او هدف جمعی می نامد، یعنی احساس مفید بودن، توسط سایرین مورد نیاز بودن، تجربه "اهداف جمعی که فراتر از اهداف فردی است" اگر این نیاز معنا در زندگی فرد محروم گردد، "حسی از بیهودگی" به وقوع میبویوندد، در نتیجه منجر به پریشانی روانی میگردد.

متغیر فشار مالی که بعد کارکرد آشکار اشتغال را می سنجد در رتبه دوم اهمیت قرار گرفته است. نتایج این تحقیق با دیدگاه منتقدان نظریه یهودا که استدلال می کنند وی نقش فقر و تنگدستی در توضیح سلامت روان پایین افراد بیکار دست کم گرفته است همسو نیست. برای نمونه فرایر (۱۹۸۶)، استدلال می کند که مهم ترین پیامد منفی بیکاری نه به خاطر مزایای پنهانی که توسط یهودا بیان شده است، بلکه این فشار مالی ناشی از بیکاری است منجر به سلامت روانی بدتر افراد بیکار می گردد.

فرایر استدلال می کند: «که پیامدهای منفی بیکاری ناشی از تجربه فقری است که از لحاظ روان شناختی ویران کننده است» (فرایر و پین^۱، ۱۹۸۴).

اقتصاد ایران چند دهه است که با افزایش تورم، کاهش رشد اقتصادی، ارزش پولی و قدرت خرید مواجهه است. این امر سبب شده است تا نقش مزیت مالی در رفاه و سلامت روان افراد جامعه پررنگ تر گردد. یکی از نظریاتی که می تواند این رابطه را روشن تر سازد و درک آن کمک کند نظریه سلسله مراتب نیازهای مازلو است. مازلو نیازهای انسان را به شکل یک هرم متشکل از پنج یا هفت طبقه ترسیم می کند. این سلسله مراتب از نیازهای ابتدایی در طبقه پایینی شروع شده و هرچه بالاتر می رود نیازهای پیچیده تر انسانی را معرفی می کند که به ترتیب عبارت اند از: نیازهای فیزیولوژیک، نیازهای امنیتی، نیازهای عاطفی، نیازهای اجتماعی، احترام و خودشکوفایی. طبق نظریه مازلو، هر نیاز هرچقدر پایین تر قرار داشته باشد، قوی تر است و بدون ارضای نیازهای هر طبقه نمی توان به طبقه بالاتر دست یافت (جریبی & شالی، ۱۳۹۱).

یهودا استدلال می کند که مزایای پنهان کار با نیازهای اساسی انسانها مرتبط هستند نیازهای عمیقی که برای حفظ آسایش سلامت روانی انسانها ضروری هستند. به نظر می رسد بین این مزایای آشکار و پنهان اشتغال با سلسله مراتب نیازهای مازلو همخوانی هایی داشته باشد. به این خاطر به اعتقاد مازلو نیازهای آدمی از یک سلسله مراتب برخوردارند که رفتار افراد در لحظات خاص تحت تأثیر شدیدترین نیاز قرار می گیرد.

هنگامی که ارضای نیازها آغاز می‌شود، تغییری که در انگیزش فرد رخ خواهد داد بدین گونه است که به جای نیازهای قبل، سطح دیگری از نیاز، اهمیت یافته و محرک رفتار خواهد شد. نیازها به همین ترتیب تا پایان سلسله‌مراتب نیازها اوج گرفته و پس از ارضاء، فروکش کرده و نوبت به دیگری می‌سپارند.

پیشنهادات و توصیه‌های تحقیق

در مجموع نتایج این تحقیق تأییدی بر دیدگاه‌های نظری محرومیت پنهان جهودا بوده است. افراد وقتی از شبکه اشتغال و مناسبات حاکم بر آن دور میشوند عملاً فرصت بهینه‌سازی ساختار زمانی زندگی خود را، مشارکت در اهداف جمعی، تماس‌های اجتماعی، منزلت و دیگر فعالیت‌های خود را از دست می‌دهند و در نهایت سلامت روانی آنها نیز به مخاطره می‌افتد. پس به وجود آوردن سازوکاری که مشارکت بیشتر افراد در ساختار اشتغال را تضمین کند نیز خود میتواند گامی مهم در کاهش آسیب‌های روانی و ارتقا و بهبود سلامت روحی و روانی افراد جامعه باشد.

سیاست‌های حداکثری اشتغال و پویایی آن حتی اگر بر تفاوت‌های درآمدی استوار باشد میتواند تضمین بخش حل مشکلات جامعه باشد. اشتغال و اهتمام به کسب‌وکار یا به زبان دیگر داشتن شغلی متناسب با سطح توانایی‌ها، استعداد و مهارت‌هایی که هر فرد در طول زندگی‌اش می‌آموزد مهم‌ترین دلیل وجودی زندگی می‌باشد. نوع خدمت و فعالیتی که افراد در جامعه ارائه می‌دهند عامل مهمی در تعیین اهمیت جایگاه آن‌ها در سلسله‌مراتب اجتماعی و قشربندی ملازم آن می‌باشد. باید گفت میزان مشارکت و کنش ورزی در پهنه‌ی اجتماع، تنها بر اساس نوع کار و فعالیت افراد در جامعه امکان‌پذیر می‌شود. به عبارتی، حرفه و پیشه‌ی افراد و ارزشی که جامعه برای آن تخصص قائل می‌شود تا حد زیادی میزان وحدت، سازگاری و رضایت‌مندی افراد و گروه‌های اجتماعی با جامعه را تعیین می‌کند؛

بنابراین میزان و سطح «اشتغال» و «بیکاری» در جامعه همواره باید مورد توجه نهادهای سیاست‌گذار باشد. چون با افزایش بیکاری موجی از مشکلات و آسیب‌های اجتماعی جامعه را در برمی‌گیرد. بزهکاری، افزایش جرم و جنایت، بی‌هنجاری‌های عمومی، اعتیاد، افزایش شکاف‌های طبقاتی و... تنها بخشی از آسیب‌های برآمده از بیکاری در جامعه خواهد بود. همچنین فارغ از مشکلات عدیده‌ای که افزایش میزان بیکاری در جامعه به وجود می‌آورد، همان‌گونه که شرحش رفت، بسیاری از مشکلات، نارسایی‌ها و آسیب‌های روانی در جامعه با بیکاری افراد ارتباطی تنگاتنگ دارد.

منابع

- جریبی، ج. ه. & شالی، ر. ص. (۱۳۹۱). آناتومی رفاه اجتماعی (ر. ص. شالی Ed). تهران: انتشارات جامعه فرهنگی.
- دواس، د. ا. (۱۳۷۶). پیمایش در تحقیقات اجتماعی. تهران: نشر نی.
- زهراکار، ک. (۱۳۸۸). مقایسه سلامت روانی افراد شاغل و غیر شاغل (بیکار) ۲۲ تا ۴۰ ساله شهر تهران. پژوهش‌نامه تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد، ۱۸، ۹۵-۱۱۳.

- شریفی، ن. (۲۰۱۱). اثرات مالیات غیرمستقیم و مخارج دولت بر اشتغال و تورم: یک تحلیل داده-ستانده. مجله تحقیقات اقتصادی، ۴۶(۲)، ۵۹-۷۸.
- فدایی، ف.، & بیگی، ن. ع. (۱۳۹۰). مقایسه میزان و شدت آسیب‌های روانی بین مردان جوان شاغل و بیکار. رفاه اجتماعی، ۱۱(۴۳)، ۷۹-۱۱۹.
- لطفی، ع. ا.، & فیض پور، م. (۲۰۱۵). تمایزات اقتصادی و آسیب‌های اجتماعی مناطق کشور مطالعه نرخ بیکاری و میزان خودکشی. پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی، ۴(۱)، ۱۵۳-۱۶۶.
- Alavinia, S. M., & Burdorf, A. (2008). Unemployment and retirement and ill-health: a cross-sectional analysis across European countries. *Int Arch Occup Environ Health*, 82(1), 39-45. doi:10.1007/s00420-008-0304-6
- Anaf, J., Baum, F., Newman, L., Ziersch, A., & Jolley, G. (2013). The interplay between structure and agency in shaping the mental health consequences of job loss. *BMC Public Health*, 13(1), 110. doi:10.1186/1471-2458-13-110
- 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.
- Creed, P. A., & Evans, B. M. (2002). Personality, well-being and deprivation theory. *Personality and Individual Differences*, 33(7), 1045-1054. doi:https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00210-0
- Creed, P. A., & Klisch, J. (2005). Future outlook and financial strain: testing the personal agency and latent deprivation models of unemployment and well-being. *J Occup Health Psychol*, 10(3), 251-260. doi:10.1037/1076-8998.10.3.251
- Creed, P. A., & Macintyre, S. R. (2001). The relative effects of deprivation of the latent and manifest benefits of employment on the well-being of unemployed people. *J Occup Health Psychol*, 6(4), 324-331 .
- Creed, P., & Watson, T. (2003). Age, Gender, Psychological Wellbeing and the Impact of Losing the Latent and Manifest Benefits of Employment in Unemployed People. *Australian Journal of Psychology*. doi:https://doi.org/10.1080/00049530412331312954
- Eva Selenko, Batinic, B., & Paul, K. (2011). Does latent deprivation lead to psychological distress? Investigating Jahoda's model in a four-wave study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84(4), 723-740. doi:10.1348/096317910X519360
- Feather, N. T., & O'Brien, G. E. (1986). A longitudinal analysis of the effects of different patterns of employment and unemployment on school-leavers. *British Journal of Psychology*, 77(4), 459-479. doi:10.1111/j.2044-8295.1986.tb02211.x
- Flatau, P., Galea, J., & Petridis, R. (2000). Mental Health and Wellbeing and Unemployment. *Australian Economic Review*, 33(2), 181-161. doi:10.1111/1467-8462.00145
- Fryer, D., & Payne, R. (1984). Proactive behaviour in unemployment: findings and implications. *Leisure Studies*, 3(3), 273-295. doi:10.1080/02614368400390231
- Gnams, T., Stiglbauer, B., & Selenko, E. (2015). Psychological effects of (non)employment: A cross-national comparison of the United States and Japan. *Scand J Psychol*, 56(6), 659-669. doi:10.1111/sjop.12240
- Hoare, P. N., & Machin, M. A. (2010). The impact of reemployment on access to the latent and manifest benefits of employment and mental health. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83(3), 759-770. doi:10.1348/096317909X472094
- Jahoda, M. (1981). Work, Employment, and Unemployment: Values, Theories, and Approaches in Social Research. *American Psychologist*, 36, 184-191 .

- Jahoda, M. (1982). *Employment and Unemployment: A Social-Psychological Analysis*. Cambridge England:: Cambridge University Press.
- Jin, R. L., Shah, C. P., & Svoboda, T. J. (1995). The impact of unemployment on health: a review of the evidence. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 153(5), 529-540 .
- Karsten, P. I., & Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Vocational Behavior*, 74, 264-282 .
- Kozieł, Lopuszańska, Szklarska, & Lipowicz. (2010). The negative health consequences of unemployment: the case of Poland. *Econ Hum Biol*. doi:10.1016/j.ehb.2010.05.004
- Linn, M. W., Sandifer, R., & Stein, S. (1985). Effects of unemployment on mental and physical health. *American Journal of Public Health*, 75(5), 502-506 .
- Lynge, E. (1997). Unemployment and cancer: a literature review. *IARC Sci Publ*(138), 343-351 .
- Marcus, J. (2013). The effect of unemployment on the mental health of spouses – Evidence from plant closures in Germany. *Journal of Health Economics*, 32(3), 546-558. doi:https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2013.02.004
- 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 .
- Milner, A., Page, A., & LaMontagne, A. D. (2014). Cause and effect in studies on unemployment, mental health and suicide: a meta-analytic and conceptual review. *Psychological Medicine*, 44(5), 909-917. doi:10.1017/S0033291713001621
- Montgomery, S. M., Cook, D. G., Bartley, M. J., & Wadsworth, M. E. J. (1998). Unemployment, cigarette smoking, alcohol consumption and body weight in young British men. *European Journal of Public Health*, 8(1), 21-27. doi:10.1093/eurpub/8.1.21
- Muller, J. J., Creed, P. A., Waters, L. E., & Machin, M. A. (2005). The Development and Preliminary Testing of a Scale to Measure the Latent and Manifest Benefits of Employment. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(3), 191-198. doi:10.1027/1015-5759.21.3.191
- Muller, J., & Waters, L. (2012). A Review of the Latent and Manifest Benefits (LAMB) Scale. *Australian Journal of Career Development*, 21(1), 31-37. doi:10.1177/103841621202100105
- Muller, J., Creed, P., & Francis, L. (2004). Does Spirituality Mediate the Relationship between Environmental Stressors and Psychological Wellbeing in Distressed Unemployed People? *Australian Journal of Career Development*, 13(2), 44-54. doi:10.1177/103841620401300207
- Murphy, G. C., & Athanasou, J. A. (1999). The effect of unemployment on mental health. *Occupational and Organizational Psychology*, 721(1), 99-83. doi:10.1348/096317999166518
- 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-PapersPaper No 9* .
- Paul, K. I., & Batinic, B. (2010). The need for work: Jahoda's latent functions of employment in a representative sample of the German population. *Journal of Organizational Behavior*, 31(1), 45-64. doi:10.1002/job.622
- Richard, C. S. T. (1986). [Work and Personality: An Inquiry into the Impact of Social Stratification, Melvin L. Kohn, Carmi Schooler]. *Political Psychology*, 7(3), 605-607. doi:10.2307/3791262

- Trewick, N., & Muller, J. (2014). Unemployment in military spouses: An examination of the latent and manifest benefits, quality of life, and psychological wellbeing. *Australian Journal of Career Development*, 23(2), 47-56. doi:10.1177/1038416213520306
- 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 .
- Wilson, S. H., & Walker, G. M. (1993). Unemployment and Health: A Review. *The Society of Public Health*, 107(3), 153-162 .
- Winefield, A. H. (2002). Unemployment, Underemployment, Occupational Stress and Psychological Well-Being. *Australian Journal of Management*, 27(1_suppl), 137-148. doi:10.1177/031289620202701s14