

بازشناسی رابطه بی‌ثبات کاری و سلامت اجتماعی در سطح فردی و بینافردی

نوح منوری^a، آیدا نوایی^b

^a استادیار گروه جامعه‌شناسی دانشگاه تهران

^b فارغ‌التحصیل دکتری جامعه‌شناسی دانشگاه تهران

نویسنده مسئول: نوح منوری (monavvary@ut.ac.ir)

چکیده: سلامت اجتماعی امری فراتر از صرف فقدان بیماری جسمی و در واقع ناظر به ساختارها و موقعیت‌های اجتماعی است و از این رو نسبت وثیقی با وضعیت کار و اشتغال در جامعه دارد. آنچه در دهه‌های اخیر به عنوان مفهومی نمایانگر تغییرات متأخر در روابط کار بسیار پر کاربرد شده است، مفهوم «بی‌ثبات کاری» یا «پریکاریتی» است که ناظر به گسترش روابط کاری متزلزل، کم‌دوام، ناامن، آسیب‌پذیر، کم‌درآمد، مهارت‌زدوده، و منقطع است. ویژگی مشترک موارد بالا این است که در این شرایط شاغلان متحمل ریسک‌های ناشی از نزول و رکود کسب و کار شده و خیلی سریع ممکن است از کار منفصل شوند و به این ترتیب نمی‌توانند برای کار خود و حمایت از خود و خانواده خود برنامه‌ریزی کنند. بی‌ثبات کاری ممکن است امکان تعلق پایدار به شبکه‌های اجتماعی و دسترسی به حمایت‌های جمعی و اتحادیه‌ای را از افراد سلب کند. شاغلان تحت شرایط شغلی نامطلوب و با امنیت شغلی پایین‌تر احتمالاً سطوح بالاتری از استرس و نارضایتی و پیامدهای نامطلوب سلامت مرتبط با آنها را تجربه می‌کنند. تمام این اوصاف به معنای تأثیر منفی کار بی‌ثبات بر روی سلامت اجتماعی و کیفیت زندگی است. با توجه به اهمیت شرایط شغلی افراد در وضعیت سلامت آن‌ها، ناگزیر از پرداختن به سلامت اجتماعی با توجه به رواج روابط کاری بی‌ثبات هستیم. در این مقاله به روش «مرور نظام‌مند» چارچوبی مفهومی برای مطالعه نسبت بی‌ثبات کاری و سلامت اجتماعی در ابعاد فردی و بینافردی اندیشیده می‌شود که راهنمای مطالعات تجربی در این حوزه قرار گیرد. در این مقاله سلامت اجتماعی در سطح فردی و بینافردی مورد توجه است و می‌توان آن را شامل روابط اجتماعی با کیفیت و همچنین هدفمند و رشد شخصی تعریف کرد.

کلمات کلیدی: ناامنی شغلی؛ کار غیراستاندارد؛ کار بی‌ثبات؛ کیفیت زندگی؛ بهزیستی

۱. مقدمه

عرصه‌ی روابط کار در چند دهه‌ی اخیر مشحون از مفاهیمی چون «کار بی‌ثبات»^۱، «کار غیراستاندارد»^۲، «کار موقت»^۳ و غیره شده است. مفاهیمی که در وجه انتقادی خود باید کمک کنند تا نوری بر روابط کار افکنده شود. از این رو واکاوی جنبه‌های متفاوت روابط کاری موقت و بی‌ثبات از جمله تأثیر این نوع روابط کاری بر «سلامت اجتماعی» می‌تواند بخشی از تلاش برای تغییر مناسباتی باشد که در آن نیروهای کار هر چه بیشتر از امنیت شغلی و حمایت اجتماعی دور می‌شوند.

سازمان بین‌المللی کار در سندی کار «بی‌ثبات» را در مقابل کار «بهنجار»^۴ یا «باقاعده»^۵ تعریف می‌کند؛ در حالی که کار بهنجار و باقاعده، کاری تمام‌وقت و با حقوق و مزایای مکفی است، کار بی‌ثبات به لحاظ امنیت شغلی، زمان کاری، و پرداخت در سطحی پایین‌تر از کارهای بهنجار و باقاعده قرار دارد. انواع مختلف کار بی‌ثبات عبارتند از «کار شرکتی»^۶ که مبتنی بر قرارداد کاری غیرمستقیم با یک کارفرما از طریق یک شرکت واسطه است؛ «کار موقت»^۷ که در دوره زمانی موقت و بر اساس نیاز کارفرما تعریف می‌شود؛ «مقاطععه کاری»^۸ که به جای استخدام، کار به مقاطعه داده می‌شود؛ «کار غیررسمی»^۹ و «کار گوش به زنگ»^{۱۰} که کارگر بدون هیچ تضمینی برای کار در آینده باید منتظر نیاز کارفرما بماند؛ «کار فصلی»^{۱۱} که تنها در فصول پرکار برای کارگران کار وجود دارد؛ «کار در منزل»^{۱۲} که به معنای کار در منزل و با لحاظ هزینه‌های جانبی است؛ «خویش‌فرما»^{۱۳} که کارگر به جای استخدام طرف یک قرارداد قرار می‌گیرد؛ و کار «پاره‌وقت»^{۱۴} [۱].

در واقع می‌توان گفت از دهه ۱۹۷۰، رفته رفته ویژگی نظام‌های اشتغال تغییر کرد و امنیت نسبی اشتغال به وضعیت نامطمئن اشتغال تبدیل شد [۲]. بر اساس گزارشات سازمان جهانی کار، قراردادهای کوتاه مدت، شغل‌های پاره وقت و موقت بعد از بحران‌ها و رکودهای اقتصادی جهانی، به شدت افزایش یافته است و منجر به وضعیت بی‌ثباتی در اشتغال، کاهش قدرت چانه‌زنی و همچنین کاهش امکانات برای به دست آوردن شغل دائمی شده است [۳]. نیروی کار مقررات‌زدایی شده و کاهش حمایت‌های اجتماعی اتحادیه‌های کاری، منجر به تغییر ماهیت ساختاری روابط کار شد و کارفرمایان را قادر ساخت تا اشتغال را به شکل انعطاف‌پذیری به سود خود و به ضرر نیروهای کار

¹ Precarious Work

² Nonstandard Work

³ Temporary Work

⁴ Normal

⁵ Regular

⁶ Agency Work

⁷ Temporary Work

⁸ Contracting Out

⁹ Casual Work

¹⁰ On-call Work

¹¹ Seasonal Work

¹² Home-Work

¹³ Self-employment

¹⁴ Part-time

بازسازی کنند. نظام انعطاف‌پذیر اشتغال، امنیت شغلی را از کارگران و کارکنان سلب می‌کند [۴]. اگرچه همیشه ادعاهایی مبنی بر وجوه مثبت کار انعطاف‌پذیر و بی‌ثبات مطرح شده است، اما برای بخش زیادی از نیروهای کار، شرایط مناسب کاری از بین رفت. با تغییر روابط کار، قوانین، نقش‌ها و هنجارها تغییر کرد و امروزه ساختارهای کلان روابط کار تبدیل به توافقی در سطح خرد بین کارگر و کارفرما شده است [۵].

گسترش کار بی‌ثبات تا به حدی است که برخی صاحب‌نظران، بی‌ثبات‌کاران را یک گروه‌بندی اقتصادی-اجتماعی معرفی می‌کنند که ویژگی‌های طبقاتی دارند و اصطلاح «پریکاریا»^۱ در مورد آن به کار می‌برند [۶]. به این معنا پریکاریا، با درکی وبری از طبقه، مجموعه‌ای از ناامنی‌هاست و به تبع آن خواسته‌های متمایز دارد [۷].^۲

۲. طرح مسئله

در بیان اهمیت واکاوی نسبت سلامت اجتماعی و بی‌ثبات‌کاری در ایران ابتدا نیاز است که شمایی از وضعیت اشتغال بی‌ثبات در ایران به دست دهیم. نظام آمارگیری از شاغلان در ایران ضعف‌های فراوانی دارد، به نحوی که می‌توان گفت هیچ آمار رسمی از بی‌ثبات‌کاری در ایران وجود ندارد و به راحتی نمی‌توان تخمینی از تعداد بی‌ثبات‌کاران و تقسیم‌بندی درونی آن‌ها از حیث جنسیت، تحصیلات، سابقه کار و غیره دست یافت. تنها آماري که وجود دارد آمار اشتغال ناقص است. افراد دارای اشتغال ناقص در کشور در پاییز ۱۴۰۲ حدود ۲ میلیون و ۷ هزار و ۹۹۸ نفر بوده است. سهم اشتغال ناقص نشان می‌دهد که ۸.۱ درصد جمعیت شاغل ۱۵ ساله و بیشتر، دارای اشتغال ناقص بوده‌اند. این تعداد به دلایل اقتصادی (فصل غیرکاری، رکود کاری، پیدا نکردن کار با ساعت بیش‌تر و غیره) کم‌تر از ۴۴ ساعت در هفته کار کرده و آماده برای انجام کار اضافی بوده‌اند. با توجه به اینکه در ماده ۵۱ قانون کار، صراحتاً عنوان شده مجموع ساعات کار مشمول این قانون در هر هفته نباید از ۴۴ ساعت تجاوز کند، بنابراین غالب کارفرمایان شاغلان ناقص، به این تفسیر که حداقل ساعت کار در هفته باید ۴۴ ساعت باشد، از ارائه خدمات و مزایای قانون کار و تأمین اجتماعی به نیروی کار خود سر باز می‌زنند [۸].

در ایران کارهای جامعه‌شناختی متعددی راجع به روندهای متأخر روابط کار از جمله موقت‌سازی و بی‌ثبات‌سازی نیروهای کار صورت گرفته است [۹-۱۳]. همچنین بخش مهمی از آثار پژوهشی با موضوع کار موقت و منعطف‌سازی بازار کار بیشتر از منظر حقوقی به این موضوع پرداخته‌اند [۱۴-۱۶]. مطالعات مربوط به تجربه زیسته کارگران نیز بیشتر از منظر آسیب‌های اجتماعی بوده است [۱۷-۱۸] و کارهای دیگری نیز از زوایای مختلف به تجربه زیسته نیروهای کار در ایران پرداخته است [۱۹-۲۱] و همچنین تأثیر سلامت اجتماعی بر رضایت شغلی سنجیده شده است [۲۲]. اما هیچکدام از این پژوهش‌ها متمرکز روی موضوع بی‌ثبات‌کاری نبودند، و به طریق اولی نسبت بی‌ثبات‌کاری با سلامت اجتماعی موضوع واکاوی نشده‌ای در ایران است.

^۱ Precariat

^۲ برای ملاحظه نقدهای وارد به گای استندینگ ن.ک. [۲۷-۲۸]. همچنین برای ملاحظه رویکردهای دیگر به بی‌ثبات‌کاری ن.ک. [۲۹-۳۰].

در این مقاله چارچوبی مفهومی برای مطالعه نسبت بی‌ثبات‌کاری و سلامت اجتماعی در ابعاد فردی و بینافردی اندیشیده می‌شود که راهنمای مطالعات تجربی در این حوزه قرار گیرد.

۳. روش و مدل تحلیلی

در این مقاله از مرور نظام‌مند استفاده می‌کنیم تا ادبیات پژوهشی موجود مرتبط با موضوع مقاله را واکاوی کرده و از خلال آن دستیابی به هدف این مقاله را پیگیری می‌کنیم. انتخاب مقالات بر اساس کلیدواژه‌های مشخصی همچون سلامت اجتماعی، بهزیستی و همچنین کار بی‌ثبات، غیراستاندارد و موقت انجام شده است. در انتخاب مقاله‌ها علاوه بر توجه به اعتبار منابع و ارجاعات آنها به تناسب موضوع مقالات با ابعاد مورد تحقیق در این مقاله درباره سلامت اجتماعی توجه شده است.

در منابع مختلف سطوح مختلفی برای سلامت تعیین شده است [۲۳-۲۴]. در این مقاله سلامت فردی در سطح فردی و بینافردی مورد توجه است. بنابراین سلامت اجتماعی - به معنایی که در این مقاله مدنظر است - را می‌توان میزان واکنش درونی افراد دانست که به صورت احساسات، افکار، رفتار، رضایت یا عدم رضایت از محیط اجتماعی‌شان نشان داده می‌شود. کیفیت زندگی و عملکرد شخصی فرد را نمی‌توان بدون توجه به معیارهای اجتماعی ارزیابی کرد و عملکرد خوب در زندگی چیزی بیش از سلامت روانی است و تکالیف و چالشهای اجتماعی را نیز در برمی‌گیرد [۲۵].

در مدل فردی که توسط ریف تعریف شده است، سلامت اجتماعی شامل مولفه‌های زیر است: خودپذیری یا پذیرش خود^۱؛ نگرش مثبت به خود و پذیرش جنبه‌های مختلفی از وضعیت حال و گذشته خود؛ روابط مثبت با دیگران^۲؛ حس همدلی و محبت با دیگران و حس اعتماد نسبت به آنها؛ استقلال^۳؛ مقاومت در برابر فشارهای اجتماعی و توانایی عمل کردن در شرایط خاص؛ تسلط محیطی^۴؛ استفاده از فرصت‌های مناسب و کنترل بر انتخاب‌ها و ارزش‌های شخصی؛ هدف‌مندی در زندگی^۵؛ داشتن باور و معنا در زندگی و داشتن برنامه و هدف؛ رشد فردی^۶؛ احساس پیشرفت مداوم، پذیرش تجربیات جدید و پتانسیل‌های فردی [۲۶]. بنابراین می‌توان سلامت اجتماعی را شامل دو بُعد کلی دانست؛ بُعد اول درباره روابط و احساسات فردی است و بُعد دوم ناظر بر هدف‌مندی و رشد است.

¹ Self Acceptance

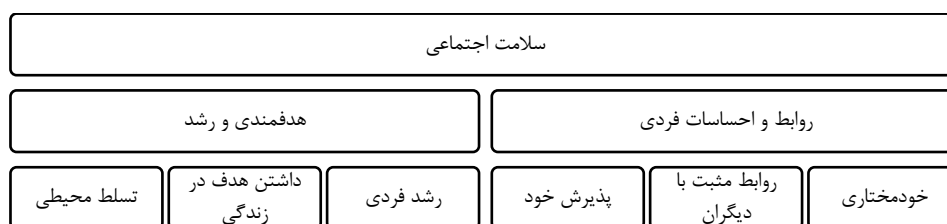
² Positive Relationships

³ Autonomy

⁴ Environmental Mastery

⁵ Purpose in Life

⁶ Personal Growth



شکل ۱ مدل تحلیلی پژوهش

۴. یافته‌ها

نسبت کار بی‌ثبات و سلامت موضوع بسیاری از مقاله‌ها و پژوهش‌ها بوده است: بناچ و همکاران [۳۱]، در مطالعه خود به سازوکارهایی که سلامت و کار بی‌ثبات را در زمینه‌های مختلف به یکدیگر متصل می‌کند می‌پردازند. بر این اساس، کارگران تحت شرایط شغلی نامطلوب و با امنیت شغلی پایین‌تر ممکن است با خواسته‌های بیشتری روبرو شوند یا کنترل کمتری بر روند کار داشته باشند و سطوح بالاتری از استرس و نارضایتی و پیامدهای نامطلوب سلامت مرتبط با آنها را تجربه کنند. همچنین تامپا و همکاران [۳۲] اشاره می‌کنند که کار بی‌ثبات با کاهش امنیت شرایط کار، سلامت فرد را در معرض خطر قرار می‌دهد و اثر تغییرات ساختاری در شرایط کار و عدم قانون‌گذاری متناسب با سازوکارهای اقتصادی و اجتماعی این وضعیت را تشدید می‌کند. آرنسون و همکاران [۳۳] نیز در مطالعه خود به بررسی دو نوع شغل موقت (فصلی و پروژه‌ای) در مقایسه با شغل دائم و تأثیر آن بر سلامت افراد پرداختند. نتیجه این بود که به طور واضحی بین این دو گروه افراد به لحاظ وضعیت و شرایط زندگی و سطوح متفاوت سلامت تفاوت وجود داشت. به طور کلی مطالعات بسیاری روی نسبت بی‌ثبات کاری و ناامنی شکل گرفته است [۳۴-۳۷] و تحقیقاتی راجع به تأثیر بی‌ثبات کاری بر کیفیت زندگی [۳۸-۳۹]، بر سلامت [۴۰-۴۱]، و بر سلامت روان [۴۲-۴۳] انجام شده است.

آنچه در این پژوهش‌ها بیش‌تر به آن پرداخته شده است ارتباط بین سلامت کلی افراد و موضوع بی‌ثبات کاری یا کار موقت و همچنین آسیب‌های روانی یا جسمی ناشی از این وضعیت است، اما ابعاد اجتماعی سلامت را نتوانسته‌اند به خوبی پوشش دهند. در این مقاله نسبت بی‌ثبات کاری و سلامت اجتماعی (در هر دو بُعد روابط و احساسات فردی و همچنین هدفمندی و رشد) واکاوی می‌شود.

۴.۱ بُعد اول - روابط و احساسات فردی

بر اساس تعریف انجمن بین‌المللی حقوق کار^۱، کارکنان بی‌ثبات یا افرادی که کار بی‌ثبات انجام می‌دهند، کسانی هستند که در عین حال که نیازهای یک شغل دائم را برآورده می‌سازند، از حقوق و مزایا و شرایط کار ثابت محروم هستند. این افراد مشمول مشاغل ناپایدار، دستمزد کم، و شرایط کاری دشوارتری هستند. آنها به ندرت از مزایای اجتماعی برخوردار می‌شوند و از حق پیوستن به اتحادیه‌ها و سندیکاها محروم می‌شوند. بسیاری از این افراد

¹ INTERNATIONAL LABOR RIGHTS FORUM

نیز به دلیل برون‌سپاری^۱، طبقه‌بندی نامناسب کارکنان و کارگران و شرایط دیگر، به «پیمان کاران کوتاه‌مدت» تبدیل می‌شوند.

بی‌ثبات کاران متحمل تمام ریسک‌های ناشی از نزول و رکود اقتصاد کار کارفرما می‌شود و خیلی سریع ممکن است از کار منفصل شود و به این ترتیب نمی‌توانند برای کار خود و حمایت از خود و خانواده خود برنامه‌ریزی کنند. همچنین بی‌ثبات کاری ممکن است امکان تعلق پایدار به شبکه‌های اجتماعی را از افراد سلب کند. فقدان پیوندهای جمعی و حمایت‌های اتحادیه‌ای، احتمال انزوای اجتماعی بی‌ثبات کاران را نسبت به افراد دارای شغل ثابت بالا می‌برد. همچنین ناامنی شغلی به عنوان یکی از عوامل استرس‌زا در محیط کار بخش مهمی از دلایل انفکاک فرد از شبکه ارتباطات و مشارکت در جامعه است. از این حیث ویژگی‌هایی چون شادمانی، احساس رضایت از زندگی و انگیزه بالای ارتباط‌گیری با اطرافیان و امنیت شغلی، که بخش مهمی از میزان سلامت اجتماعی فرد را تضمین می‌کند همگی تحت تأثیر منفی کار بی‌ثبات قرار می‌گیرند. آرنسون و همکاران [۳۳]، وسکو [۳۷]، و چوی و همکاران [۴۴] همگی در تحقیقات خود بر این امر صحنه گذاشته‌اند. همچنین لوچوک در تحقیقات خود [۴۵-۴۶] توضیح می‌دهد که چگونه اضطراب ناشی از کار نامطمئن ممکن است با زندگی شخصی و خانوادگی تداخل داشته باشد که خود می‌تواند منجر به انزوای اجتماعی بیشتر شود. تحقیقات دیگری نیز بر این امر صحنه می‌گذارد [۴۲، ۴۷].

اشتغال منجر به فراهم آمدن شبکه‌ای اجتماعی برای فرد شاغل و به تبع آن احساس ارزش می‌شود [۴۸]. اما بی‌ثبات کاری می‌توان امکان تعلق پایدار به شبکه‌های اجتماعی را از افراد سلب کند. ناامنی شغلی به عنوان یکی از عوامل استرس‌زا در محیط کار بخش مهمی از دلایل انفکاک فرد از شبکه ارتباطات و مشارکت در جامعه است [۴۹]. حمایت یکی از عوامل مهمی است که نقش تعیین‌کننده‌ای در بهبود سلامت اجتماعی و روانی دارد. حمایت اجتماعی را به عنوان شبکه‌هایی از ارتباطات توصیف کرده‌اند که رفاقت، همکاری و تقویت احساسی را فراهم کرده و رفتارهای ارتقاء سلامتی را تسهیل می‌کند [۵۰].

۴.۲ بعد دوم - هدفمندی و رشد

ابعادی که برای بی‌ثبات کاری تعریف میشوند عبارتند از: ناامنی شغلی و عدم اطمینان نسبت به اشتغال مستمر (اشتغال موقت، ناقص، یا چندگانه)؛ سطح پایین درآمد؛ سطح پایین مهارت‌آموزی و توانمندسازی؛ آسیب‌پذیری و فقدان حقوق و حمایت (فقدان اتحادیه‌ها و سندیکاها، فقدان تأمین اجتماعی، فقدان حمایت قانونی، فقدان حقوق در محل کار، فقدان حمایت در برابر تبعیض و اخراج ناعادلانه)؛ سطح پایین کنترل شرایط و سرعت کار و ایمنی محل کار [۵۱-۵۳].

مشاغل بی‌ثبات، حمایت‌ها و مزایای معمول شغلی مثل بیمه عمر و درمان، و سایر غرامت‌ها و مقرری‌های بیماری و از کارافتادگی و غیره را ندارد. کار بی‌ثبات فاقد دستمزد کافی است، «پیش‌بینی‌پذیر» نیست، به لحاظ

¹ Outsourcing

زمانی «ناقص» یا «غیرقابل اتکا» است. همچنین بی‌ثبات‌کاران به درجاتی دچار مهارت‌زدایی می‌شوند و با تغییر مداوم شغلی از آموزش و مهارت‌آموزی و تخصص دور می‌شوند. این می‌تواند منجر به بیگانگی از خود و از کار شود. یکی از جلوه‌های تأثیر منفی بی‌ثبات‌کاری بر هدفمندی و رشد شخصی را می‌توان در وضعیت شغلی فارغ‌التحصیلان بی‌ثبات‌کار مشاهده کرد. وضعیت شغلی بی‌ثبات در شکل موقت‌کاری و انجام پروژه‌های دانشگاهی و غیر دانشگاهی همراه با ناامنی شغلی شرایطی است که اغلب فارغ‌التحصیلان دانشگاهی که دارای شغل ثابت یا رسمی نیستند تجربه می‌کنند. این شرایط منجر به کاهش حمایت‌های اجتماعی و نااطمینانی حاصل از فقدان درآمد رضایت‌بخش و به تبع آن ایجاد احساس انزوای اجتماعی و دوری از روابط اجتماعی متعادل با دیگران و همچنین اختلال در رشد و مهارت‌آموزی و ترقی می‌شود [۵۴]. گاهی این امر در آینده‌هراسی خود را نشان می‌دهد؛ هراسی که در قالب فقدان دورنمایی برای شرایط شغلی و وضعیت درآمدی مناسب به نمایش در می‌آید.

۵. بحث و نتیجه‌گیری

این مقاله به دنبال بررسی سلامت اجتماعی در نسبت با وضعیت اشتغال بی‌ثبات بود. از منظری دیگر، این پژوهش به دنبال نشان دادن اهمیت وضعیت اشتغال نه تنها از ابعاد اقتصادی، بلکه از منظر اجتماعی و به طور خاص وضعیت روابط اجتماعی افراد در شرایط مختلف کاری بود. بنابراین آنچه اهمیت دارد توصیفی از واقعیتی است که طی آن شاغلان، دستخوش نوعی بی‌انگیزگی، عدم ثبات و امنیت، و عدم امکان مدیریت وضعیت زندگی خود می‌شوند. مسائل دیگری مثل عدم تناسب رشته تحصیلی و شغل افراد، با ایجاد از خودبیگانگی کاری، نوعی سرخوردگی را در افراد ایجاد می‌کند، تا جایی که فرد به دنبال حوزه‌ها و زمینه‌های دیگری خارج از تخصص و تحصیل خود می‌رود. این امر در حالتی از اجبار، فرد را در فشار دستیابی به اهداف جدید و سرکوب اهداف پیشین قرار می‌دهد. از سوی دیگر، عدم دستیابی فرد به شغل مورد انتظار نوعی حس بی‌ارزشی به او می‌دهد و این وضعیت منجر به عدم تحمل و تاب‌آوری افراد در حل مسائل فردی و اجتماعی می‌شود. باید دانست که وضعیت سلامت اجتماعی، یعنی روابط و احساسات فردی و بین‌فردی و رشد شخصی، به شرایط اشتغال و پیامدهای ناشی از آن مرتبط است. آنچه موجب برقراری حدی از سلامت اجتماعی برای فرد می‌شود، شکل گرفتن روابط شخصی و اجتماعی منجر به حمایت و زمینه‌ساز رشد است. در شرایطی که فرد قادر به مدیریت وضعیت زندگی خود به واسطه نبود اشتغال امن و سازنده نیست، کوچکترین تجربیات زندگی روزمره وی منجر به مخدوش شدن حال و آینده او می‌شود.

به عنوان تأملات پایان‌بخش این مقاله باید تأکید کرد که تأثیر منفی بی‌ثبات‌کاری بر سلامت اجتماعی نباید ما را به ورطه اغراق و یکجانبه‌نگری بکشاند. زیرا از یک طرف ساختارهای سازمانی و سلسله‌مراتبی مشاغل دایمی لزوماً موجبات سلامت نیستند و آنها نیز باید به شیوه‌ای تجربی مورد تحقیق قرار گیرند. از طرف دیگر باید فراتر از دوگانه اجبار و انتخاب رفت. اگرچه دشواری‌ها و رنج‌های برآمده از کار بی‌ثبات خوشایند هیچ کسی نیست اما توصیف وضعیت بی‌ثبات‌کاری تنها با وصف «اجبار» منجر به ساده‌سازی مسئله می‌شود. برخی که خود را بی‌علاقه به کارهای رسمی و ثابت می‌دانند اگرچه کار دشوار و کم‌درآمد را «انتخاب» نمی‌کنند اما حداقل آنقدر خودآگاهی دارند که علاقه‌ای به کار رسمی و کارمندی با ساعات کاری منظم و ثابت نیز ندارند و مسیر دیگری را برای اشتغال انتخاب

می‌کنند. البته فشار مضاعفی که شرایط کار و دستمزد غیرمکفی و غیردایمی برای آن‌ها به بار می‌آورد، بعضاً تصمیم‌شان را به سمت به دست آوردن شغل باثبات تغییر می‌دهد.

نکته‌ی دیگری که باید افزود تأثیرگذاری افتراقی رشته و مقطع تحصیلی است. رشته تحصیلی عامل مهم اثرگذار بر وضعیت شغلی افراد است. کسانی که در رشته‌های فنی و مهندسی تحصیل کرده‌اند، پس از دوره‌ای بی‌ثبات کاری معمولاً می‌توانند به موقعیت باثباتی دست بیابند. اما تحصیل‌کرده‌های رشته‌های علوم انسانی و حتی هنری، فرصت‌های محدودتری برای این امر دارند. فارغ‌التحصیلان رشته‌های علوم انسانی اغلب به سمت فعالیت‌های پژوهشی سوق پیدا می‌کنند که به علت ماهیت پروژه‌ای این پژوهش‌ها معمولاً درگیر بی‌ثبات کاری می‌شوند و گاهی وضعیتی را تجربه می‌کنند که آن را «بیگاری» می‌خوانند. اما در هر حال بی‌ثبات کاری معمولاً فرصت‌های انباشت دانش و تجربه و مهارت را در شاخه‌ای تخصصی از افراد سلب می‌کند.

عامل مهم دیگر تأثیرگذار در نسبت بی‌ثبات کاری و سلامت اجتماعی در ایران، خانواده است. خانواده چه در هم‌نواپی و چه در مخالفت با خواسته‌ها یا وضعیت شغلی و تحصیلی افراد می‌تواند تجربیات شغلی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد و به تبع آن روی سلامت آنها اثرگذار باشد. میل به استقلال‌جویی از خانواده، افراد را به کسب درآمد مستقل و گاهی جدایی جغرافیایی و مکانی سوق می‌دهد و در این مسیر مجبور به روی آوردن به تمام فرصت‌هایی هستند که بازار کار در اختیار آنها قرار می‌دهد، ولو فرصت‌های کاری بی‌ثبات. از طرف خانواده هنوز مهمترین منبع حمایتی از افراد به ویژه در شرایط بیکاری یا بی‌ثبات کاری است. خانواده می‌تواند آن فراغت مورد نیاز برای کسب آمادگی و جستجوی مشاغل مناسب‌تر و باثبات‌تر را به افراد بدهد. به عبارت دیگر اگر خانواده دارای ویژگی حمایت‌گری باشد، یکی از منابع مهم حمایت‌های اجتماعی بیرونی برای فرد تلقی می‌شود.

در پایان باید به اهمیت پژوهش‌های کیفی در این حوزه اشاره کرد. کم‌اینکه در ضمن فراتحلیلی که روی مطالعات مربوط به سلامت اجتماعی در ایران انجام داده‌اند به این نکته اشاره کرده‌اند که غفلت از پژوهش‌های کیفی و در نتیجه بی‌توجهی به تجربه زیسته شهروندان از جمله نقاط ضعف تحقیقات مربوط به سلامت روان در ایران است [۵۵]. در واقع اغلب تحقیقات مربوط به سلامت اجتماعی در ایران با روش پیمایش انجام شده است.

۶. منابع

- [1] ILO, International Labour Organization (2021). Precarious work: Its dangers to workers. How we can fight it. Available at https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@actrav/documents/meetingdocument/wcms_161381.pdf (accessed 2023-12-10)
- [2] Quinlan, M., Mayhew, C., & Bohle, P. (2001). The global expansion of precarious employment, work disorganization, and consequences for occupational health: a review of recent research. *International journal of health services : planning, administration, evaluation* 31(2): 335–414. <https://doi.org/10.2190/607H-TTV0-QCN6-YLT4>
- [3] Moscone, F., Tosetti, E., & Vittadini, G. (2016). The impact of precarious employment on mental health: The case of Italy. *Social Science & Medicine* 158: 86–95. Elsevier BV. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.03.008>

- [4] Booth, A. L., Francesconi, M., & Frank, J. (2002). Temporary Jobs: Stepping Stones or Dead Ends? The Economic Journal 112(480): F189-F213. <http://www.jstor.org/stable/798372>
- [5] Kalleberg, A. L. (2011). Good Jobs, Bad Jobs: The Rise of Polarized and Precarious Employment Systems in the United States, 1970s-2000s. Russell Sage Foundation.
- [6] Standing, G. (2011). The Precariat, The New Dangerous Class. Bloomsbury USA.
- [7] Palmer, B. D. (2014). Reconsiderations of class: Precariousness as proletarianization. Socialist register, 50, 40-62. <https://socialistregister.com/index.php/srv/article/view/20191>
- [۸] دیده‌بان ایران (۱۴۰۲). مرکز آمار: ۲ میلیون ایرانی شغل ناقص دارند. <https://www.didbaniran.ir/fa/tiny/news-174967>
- [۹] خیراللهی، علیرضا (۱۳۹۷). کارگران بی‌طبقه. نشر آگه.
- [۱۰] سادات، امیرحسین (۱۳۹۵). علل و زمینه‌های توان چانه‌زنی نیروی کار در ایران پس از جنگ. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.
- [۱۱] مالجو، محمد (۱۳۹۳). افت توان چانه‌زنی کارگران در ایران پس از جنگ. فصلنامه نگاه نو، ۱۰۴.
- [۱۲] مالجو، محمد (۱۳۹۴). موقتی سازی قراردادهای کاری نیروی کار صنعت نفت در سال های پس از جنگ. فصلنامه نگاه نو، ۱۰۵.
- [۱۳] منوری، نوح و ابادری، یوسف و میدری، احمد (۱۳۹۸). دولت و نیروهای کار شرکتی: کشاکش مسئولیت و طرد، نشریه مطالعات جامعه شناختی، ۲۶(۱)، ۲۷۳-۲۴۹.
- [۱۴] ابدی، سعیدرضا و زمانیان، زهرا (۱۳۹۶). منعطف سازی بازار کار و حوزه‌های تحول آن با تاکید بر ابعاد حقوقی. دین و قانون، ۱۱(۵)، ۱۷۳-۲۰۶.
- [۱۵] قلیچ‌پور، سجاد و رشیدی، رضا. (۱۳۹۸). الگوی مطلوب حمایت در برابر قراردادهای مدت معین در حقوق کار ایران در پرتو رویکرد حقوقی - اقتصادی به امنیت شغلی. اندیشه‌های حقوق عمومی، ۱۵(۸)، ۶۵-۸۲.
- [۱۶] مطلبی، سید محمد و عسکری، لیلی (۱۳۹۲). قانون کار ایران و انعطاف‌پذیری. کار و جامعه. ۱۵۶، ۱۴-۳۲.
- [۱۷] پروین، ستار و علی‌بابایی، یحیی (۱۳۹۲). مطالعه جامعه شناختی گرایش کارگران مهاجر فصلی به رفتارهای پرخطر در شهر تهران، نشریه توسعه محلی (روستایی - شهری)، ۵(۱)، ۱۹۵-۱۸۳.
- [۱۸] پروین، ستار و کلانتری، عبدالحسین و صفری، محمدرحیم (۱۳۹۳). تجربه روزمره کارگران میادین میوه و تره‌بار در شهر تهران (با تاکید بر آسیب های اجتماعی)، پژوهشنامه مددکاری اجتماعی، ۱۱(۱)، ۲۰۶-۱۷۳.
- [۱۹] جعفری، فاطمه و ذکایی، محمدسعید و زاهدی‌اصل، محمد و مومنی، فرشاد (۱۳۹۹). تجربه زیسته کارگران زن در بخش غیررسمی اقتصاد ایران (مطالعه موردی کارگران غیررسمی زن استان تهران)، فصلنامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۱۱(۴۱)، ۲۱۰-۱۷۳.
- [۲۰] نوذری، حمزه (۱۳۹۶). تحلیل تجربه و درک کارگران از شرایط کاری: دلایل و پیامدها (مورد مطالعه: کارگران بنگاه های تولیدی پوشاک کرج). فصلنامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۸(۳۱)، ۲۶۲-۲۳۱.
- [۲۱] یزدانی‌نسب، محمد (۱۴۰۰). تجربه زیسته طبقات فرو دست در مواجهه با ویروس کرونا (مورد مطالعه: کارگران روزمزد ساختمانی و نظافتی منطقه ۱۷ تهران)، مجله مطالعات اجتماعی ایران، ۱۴(۲)، ۱۶۰-۱۳۵.
- [۲۲] یحیی‌زاده، حسین و پورات، زینب (۱۳۹۳). تأثیر سلامت اجتماعی بر رضایت شغلی (مورد مطالعه کارکنان شاغل بانک سپه در شهر تهران). فصلنامه مددکاری اجتماعی. ۱(۲).

- [23] Dahlgren, Göran & Whitehead, Margaret. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO - Strategy paper for Europe, Arbetsrapport 2007:14, Institute for Futures Studies.
- [24] McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An ecological perspective on health promotion programs. *Health education quarterly* 15(4): 351–377.
<https://doi.org/10.1177/109019818801500401>
- [25] Keyes, C. M., & Shapiro, A. (2004). Social well-being in the US: a descriptive epidemiology, In Orville brim: Carol D. Ruff & Ronald C. Kessler (Ads), *healthing are you? A national study of well-being of midlife*. University of Chicago Press.
- [26] Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* 57(6): 1069–1081. American Psychological Association (APA). <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- [27] Frase, P. (2013). The Precariat: A Class or a Condition? *New Labor Forum* 22(2): 11–14.
<https://doi.org/10.1177/1095796013482888>
- [28] Seymour, R (2012). *We Are All Precarious: On the Concept of the “Precariat” and its Misuses*, New Left Project.
- [29] Millar, K. M. (2014). The Precarious Present: Wageless Labor and Disrupted Life in Rio de Janeiro, Brazil. *Cultural Anthropology* 29(1): 32–53. American Anthropological Association. <https://doi.org/10.14506/ca29.1.04>
- [30] Millar, K. M. (2017). Toward a critical politics of precarity. *Sociology Compass* 11(6): e12483. Wiley. <https://doi.org/10.1111/soc4.12483>
- [31] Benach, J., Vives, A., Amable, M., Vanroelen, C., Tarafa, G., & Muntaner, C. (2014). Precarious Employment: Understanding an Emerging Social Determinant of Health. *Annual Review of Public Health* 35(1): 229–253. Annual Reviews. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182500>
- [32] Tompa, E., Scott-Marshall, H., Dolinschi, R., Trevithick, S., & Bhattacharyya, S. (2007). Precarious employment experiences and their health consequences: towards a theoretical framework. *Work (Reading, Mass)* 28(3): 209–224.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17429147/>
- [33] Aronsson, G., Gustafsson, K., & Dallner, M. (2002). Work environment and health in different types of temporary jobs. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 11(2): 151–175. <https://doi.org/10.1080/13594320143000898>
- [34] Armano, E., Bove, A., & Murgia, A. (2017). *Mapping precariousness, labour insecurity and uncertain livelihoods*. London: Routledge.
- [35] Chan, S., & Tweedie, D. (2015). Precarious work and reproductive insecurity. *Social Alternatives*, 34(4): 5–13. <https://search.informit.org/doi/10.3316/ielapa.381918456104922>
- [36] Colombo, E., & Rebughini, P. (2019). *Youth and the Politics of the Present: Coping with Complexity and Ambivalence*. Taylor & Francis.
- [37] Vosko, L. F. (Ed.). (2006). *Precarious Employment: Understanding Labour Market Insecurity in Canada*. McGill-Queen’s University Press.
- [38] Budowski, M., Schief, S., & Sieber, R. (2015). Precariousness and Quality of Life—a Qualitative Perspective on Quality of Life of Households in Precarious Prosperity in Switzerland and Spain. *Applied Research in Quality of Life* 11(4): 1035–1058. Springer Science and Business Media LLC. <https://doi.org/10.1007/s11482-015-9418-7>

- [39] Mrozowicki, A., & Trappmann, V. (2020). Precarity as a Biographical Problem? Young Workers Living with Precarity in Germany and Poland. *Work, Employment and Society* 35(2): 221–238. SAGE Publications. <https://doi.org/10.1177/0950017020936898>
- [40] McKee, M., Reeves, A., Clair, A., & Stuckler, D. (2017). Living on the edge: precariousness and why it matters for health. *Archives of Public Health* 75(1): 1-10. Springer Science and Business Media LLC. <https://doi.org/10.1186/s13690-017-0183-y>
- [41] Sirviö, A., Ek, E., Jokelainen, J., Koiranen, M., Järvikoski, T., & Taanila, A. (2012). Precariousness and discontinuous work history in association with health. *Scandinavian journal of public health*, 40(4), 360-367. <https://www.jstor.org/stable/45150559>
- [42] Bosmans, K., Hardonk, S., De Cuyper, N., & Vanroelen, C. (2016). Explaining the relation between precarious employment and mental well-being, A qualitative study among temporary agency workers. *Work (Reading, Mass.)*, 53(2): 249–264. <https://doi.org/10.3233/WOR-152136>
- [43] Vives, A., Vanroelen, C., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., Muntaner, C., Benavides, F. G., & Benach, J. (2011). Employment precariousness in Spain: prevalence, social distribution, and population-attributable risk percent of poor mental health. *International journal of health services: planning, administration, evaluation* 41(4): 625–646. <https://doi.org/10.2190/HS.41.4.b>
- [44] Choi, G., Park, S. G., Won, Y., Ju, H., Jang, S. W., Kim, H. D., Jang, H. S., Kim, H. C., & Leem, J. H. (2020). The relationship between precarious employment and subjective well-being in Korean wage workers through the Cantril ladder Scale. *Annals of occupational and environmental medicine*, 32: e11. <https://doi.org/10.35371/aoem.2020.32.e11>
- [45] Lewchuk, W. (2016). The precarity penalty: how insecure employment disadvantages workers and their families. *Alternate Routes: A Journal of Critical Social Research*, 27. <https://www.alternateroutes.ca/index.php/ar/article/view/22394>
- [46] Lewchuk, W. (2017). Precarious jobs: Where are they, and how do they affect well-being?. *The Economic and Labour Relations Review*, 28(3), 402-419. <https://doi.org/10.1177/1035304617722943>
- [47] Fan, W., Lam, J., & Moen, P. (2019). Stress proliferation? Precarity and work–family conflict at the intersection of gender and household income. *Journal of Family Issues*, 40(18), 2751-2773. <https://doi.org/10.1177/0192513X19862847>
- [48] Blom, V., Richter, A., Hallsten, L., & Svedberg, P. (2018). The associations between job insecurity, depressive symptoms and burnout: The role of performance-based self-esteem. *Economic and Industrial Democracy* 39(1): 48–63. SAGE Publications. <https://doi.org/10.1177/0143831x15609118>
- [49] Menéndez-Espina, S., Llosa, J. A., Agulló-Tomás, E., Rodríguez-Suárez, J., Sáiz-Villar, R., & Lahseras-Díez, H. F. (2019). Job insecurity and mental health: The moderating role of coping strategies from a gender perspective. *Frontiers in psychology*, 10, 286. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00286>
- [۵۰] باوزین، فاطمه و سپهوندی، محمدعلی (۱۳۹۶). بررسی رابطه مولفه‌های حمایت اجتماعی با سلامت اجتماعی و روانی. *مجله پرستاری و مامایی*. ۱۵ (۱۲)، ۹۳۱–۹۳۸.
- [51] Kreshpaj, B., Orellana, C., Burström, B., Davis, L., Hemmingsson, T., Johansson, G., Kjellberg, K., Jonsson, J., Wegman, D. H., & Bodin, T. (2020). What is precarious employment? A systematic review of definitions and operationalizations from quantitative and qualitative studies. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 46(3), 235–247. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3875>

- [52] Porthé, V., Ahonen, E., Vázquez, M. L., Pope, C., Agudelo, A. A., García, A. M., Amable, M., Benavides, F. G., Benach, J., & ITSAL Project (2010). Extending a model of precarious employment: A qualitative study of immigrant workers in Spain. *American journal of industrial medicine* 53(4): 417–424. <https://doi.org/10.1002/ajim.20781>
- [53] Rodgers, G., & Rodgers, J. (Eds.). (1989). *Precarious jobs in labour market regulation: The growth of atypical employment in Western Europe*. International Labour Organisation.
- [54] Clarke, M., Lewchuk, W., de Wolff, A., & King, A. (2007). 'This just isn't sustainable': Precarious employment, stress and workers' health. *International Journal of Law and Psychiatry* 30(4–5): 311–326. Elsevier BV. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2007.06.005>
- [۵۵] زاهدی اصل، محمد و پیله‌وری، اعظم (۱۳۹۳). فراتحلیلی بر مطالعات مربوط به سلامت اجتماعی. فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی. ۶ (۱۹).