



دوره اول شماره ۱ تابستان ۱۳۹۵ شماره استاندارد بین المللی ۱-۷۳۰۱-۲۴۷۶

- ۱ مقایسه ی عوامل خطر بیماری های قلبی عروقی در زنان و مردان سالمند شهر همدان ۱۳۹۳
لیلا جمشیدی، اصغر سیف
- ۱۱ تأثیر صدای سفید بر علائم حیاتی بیماران سالمند بستری در واحد مراقبت ویژه قلبی
پویا فرخ نژاد افشار، اعظم محمودی، امیرحسین عبدی
- ۱۹ مقایسه خود پنداره، رضایت از زندگی و امید در زنان سالمند خانه دار و بازنشسته
پروانه جهانگیرزاده، آناهیتا خدابخشی کولایی
- ۲۹ اثربخشی فعالیت فیزیکی گروهی بر کیفیت خواب و کیفیت زندگی سالمندان مرد آسایشگاه کهریزک
حسین بهرامی عین القاصی، آناهیتا خدابخشی کولایی، داود تقوایی
- ۴۰ رابطه حمایت اجتماعی درک شده و سلامت در سالمندی مطالعه موردی: آذرشهر
علی سیف زاده
- ۴۸ وضعیت ناتوانی در سالمندان روستایی ایلام
مصیب مظفری، ابراهیم سلیمی، محمدرضا بسطامی، میلاد اعظمی، میلاد برجی
- ۵۵ ارتباط سلامت معنوی با افسردگی و کیفیت خواب در سالمندان شهرستان شاهرود
حسین باقری، مهدی صادقی، نیره اسماعیلی، زهرا نعیمی
- ۶۳ تبیین چالشهای خودمراقبتی در افراد مبتلا به پارکینسون: نتیجه ای از یک مطالعه کیفی
محمدعلی سلیمانی، فریده باستانی، رضا نگارنده

به نام خداوند جان و خرد نشریه سالمندشناسی

دوره اول، شماره ۱، تابستان ۱۳۹۵

- صاحب امتیاز: دکتر مسعود فلاحی خشکتاب: موسسه دانش بنیان نوآوران سلامت آریاپارس پژوه
- مدیر مسؤول: دکتر مسعود فلاحی خشکتاب
- سردبیر: دکتر مسعود فلاحی خشکتاب
- مدیر اجرایی: دکتر شیما نظری
- کارشناس نشریه: اکرم پورولی
- شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۹۴/۶۰۵۷ مورخه ۱۳۹۴/۳/۲۵
- شماره بین المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN: ۲۴۷۶-۷۳۰۱

دارای مجوز موافقت اصولی جهت کسب رتبه علمی پژوهشی از کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور به شماره ۷۰۴/۱۷۷۵ مورخه ۱۳۹۴/۱۲/۱۶

اعضای هیات تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر فضل اله احمدی استاد دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر فاطمه الحانی دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر منیره انوشه دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر علی حسام زاده استادیار دانشگاه علوم پزشکی مازندران
- دکتر علی درویش پور کاخکی استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران
- دکتر ناهید رژه دانشیار دانشگاه شاهد. تهران
- دکتر مریم روانی پور دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
- دکتر حیدرعلی عابدی استاد دانشگاه آزاد واحد خوراسگان- اصفهان
- دکتر عباس عبادی دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله الاعظم عج
- دکتر مسعود فلاحی خشکتاب دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر عیسی محمدی استاد دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر الهام نواب استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر کیان نوروزی استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی دانشیار دانشگاه شاهد
- دکتر فریده یغمایی دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران

حروفچینی و صفحه آرایی: اکرم پورولی

- طراح جلد: اکرم پورولی
- ناشر: موسسه دانش بنیان نوآوران سلامت آریاپارس پژوه
- نشانی: تهران میدان توحید- دانشکده پرستاری و مامایی تهران
- کدپستی: ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱ صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸ تلفن و نمابر: ۶۶۵۹۲۵۳۵

E-mail: info@joge.ir

Website: http://joge.ir

مقایسه خود پنداره، رضایت از زندگی و امید در زنان سالمند خانه دار و بازنشسته

پروانه جهانگیرزاده^۱، *آناهیتا خدابخشی کولایی^۲

۱- کارشناس ارشد مشاوره، گروه مشاوره، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران.
 ۲- استادیار گروه روان شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران (نویسنده مسئول)
 پست الکترونیکی: a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

نشریه سالمندشناسی شماره ۱ دوره ۱ تابستان ۱۳۹۵، ۲۸-۱۹

چکیده

مقدمه: دوران کهنسالی و بازنشستگی یکی از مهمترین تغییرات در زندگی فرد بشمار می رود. با این وجود اطلاعات اندکی در مورد تاثیر اشتغال زنان بر روند انطباق با این تغییرات وجود دارد. بنابراین، هدف پژوهش حاضر مقایسه خود پنداره، رضایت از زندگی و امید در زنان سالمند خانه دار و بازنشسته می باشد.

روش: این پژوهش از نوع علی-مقایسه ای است. ۱۰۰ زن سالمند بازنشسته و ۱۰۰ زن سالمند خانه دار به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چندمرحله ای در شهر کرج در سال ۱۳۹۴ انتخاب شدند. ابزار اندازه گیری شامل آزمون خود پنداره راجرز، مقیاس رضایت از زندگی و پرسشنامه امید اشنایدر می باشد. داده ها با استفاده از آزمون T مستقل و تحلیل واریانس چند متغیری MANOVA از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۱۷ مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: یافته ها نشان داد که تفاوت معناداری بین خود واقعی ($F=4/29, p=0/003$)، امید ($F=40/0, p=0/01$) و در خرده مقیاس های آن گذرگاه ($F=31/11, p=0/01$)، انگیزش ($F=33/70, p=0/01$) و همچنین در رضایت از زندگی ($t=3,129$) در بین زنان بازنشسته و خانه دار سالمند وجود دارد. اما بین خود ایده آل ($F=0/01, p=0/98$) و خود پنداره کل ($F=1/36, p=0/24$) تفاوت معناداری در بین دو گروه دیده نشد.

نتیجه گیری: این نتایج تاکید دارند که اشتغال زنان به افزایش خودپنداره مثبت و رضایت از زندگی آنها در دوره سالمندی منجر می گردد.

کلید واژه ها: خود پنداره، رضایت از زندگی، امید، بازنشستگی، زنان سالمند.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۴/۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۷/۱۹

Access this article online



Website:

www.joge.ir

DOI:

10.18869/acadpub.joge.1.1.35

مقدمه

در دهه های اخیر امید به زندگی در میان افراد سالمند بهبود یافته است (۱). در حال حاضر حداقل در ۳۵ کشور جهان امید به زندگی در زنان به بیش از ۸۰ سال رسیده است، بنابراین افزایش طول عمر زنان به بیش از ۵۰ سال در همه مناطق جهان مشاهده می شود (۲). این در حالی است که، هم اکنون بیش از نیمی از جمعیت سالمندان دنیا را زنان تشکیل می دهند. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی هم اکنون در کشورهای آسیای شرقی و همچنین در کشورهای پاکستان، قطر و امارات، جمعیت زنان سالمند کمتر از مردان سالمند می باشد، این در حالی است که طبق پیش بینی این سازمان در آینده این نسبت به طور قابل ملاحظه ای تغییر کرده و جمعیت زنان سالمند افزایش خواهد یافت (۳،۴). در ایران فلاح زاده و همکاران (۱۳۸۲) در تحقیقی بر روی زنان و مردان سالمند در استان یزد نشان دادند که سن امید به زندگی در زنان ۷۴/۵ و مردان ۷۱/۹ است (۱). به موازات افزایش سن زنان، افسردگی و فقدان عزت نفس نیز در آنان زیاد می شود (۵). از سوی دیگر مطالعات گسترده انجام شده در زمینه نشانه های بازنشستگی در دوران سالمندی نشان می دهد که افراد سالمند در اثر رویدادهایی مانند پایان دوران اشتغال و بازنشستگی، تنهایی، طرد شدگی و همچنین فشار ناشی از صنعتی شدن جوامع که به جدایی عاطفی و روانی منجر می شود، در معرض خطرات فزاینده ای قرار دارند (۶) و نشانه هایی مانند احساس به پایان رسیدن، بی هدفی و پوچی، ترس از طرد شدن و ازدست دادن عزیزان به ویژه همسر و نگرانی در این دوران بسیار گزارش شده است (۷) که حاکی از پایین بودن میزان امید در میان سالمندان است. از این رو تحقیقات پیشین بر نقش امید بعنوان عامل مثبت در شرایط بحرانی و تهدید کننده زندگی از جمله در دوران سالمندی تمرکز کرده اند (۸). مطالعات اشنایدر (۱۹۹۹) در دو دهه قبل از جمله تلاش هایی است که با هدف اندازه گیری امید و ارتقا آن انجام شده است. وی امید را تلفیقی از مولفه های چند بعدی می داند که ساختاری شناختی داشته و بر آینده متمرکز است (۹). رضایت از زندگی مولفه دیگری است که در دوران سالمندی کاهش پیدا می کند. این درحالی است که مطالعات نشان داده اند که در گروه های دیگر سنی عدم رضایت از زندگی با رفتارهای نامناسب بهداشتی و وضعیت سلامتی ضعیفتر (۱۰)، علایم افسردگی (۱۰،۱۱)، مشکلات شخصیتی (۱۲) و وضعیت

ضعیف اجتماعی (۱۳) مرتبط است. از طرفی وضعیت سلامتی همراه با عوامل مختلف اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و شخصیتی از جمله عوامل موثر بر میزان رضایت از زندگی فرد بشمار می رود (۱۴،۱۵). حضور روزافزون زنان در جامعه و اشتغال آنان منجر به افزایش میزان خودپنداره مثبت اجتماعی شده که متأثر از ویژگیهای شخصیتی، میزان تحصیلات، رضایت از زندگی و ازدواج می باشد (۱۶). با این وجود، نباید این نکته از نظر دور بماند که دو دیدگاه در زمینه تاثیر اشتغال زنان بر روی سلامت روانی آنان مطرح می شود. دیدگاهی که در آن بر فواید اشتغال تأکید شده و معتقد است اشتغال می تواند تاثیر مثبتی بر روی اقتصاد خانواده، ارتقای سلامت روانی، پذیرش نقش های مثبت و احساس کار آمدی در جامعه، افزایش خودپنداره و اعتماد به نفس، بهبود روابط اجتماعی، عملکرد مثبت خانوادگی، امنیت خانوادگی، رضایت زناشویی، کاهش افسردگی و اضطراب داشته باشد (۱۷). همچنین، زنان متأهل شاغل از روش مقابله ای مساله مدار و زنان متأهل خانه دار از روش های غیرمؤثر هیجان مدار استفاده می کنند (۱۶). اما دیدگاه دیگر، حاکی از آن است که اشتغال زنان اگرچه خودتکایی آنان را افزایش می دهد، اما همزمان آنها را بیشتر در معرض فشارهای روانی قرار داده، زیرا عواملی مانند تبعیض های شغلی در مقایسه با مردان و انجام کارهای بالقوه استرس زا، مشاغل با درآمد پایین و انتظارات زیاد علیرغم اختیارات محدود از یک سو و مسئولیت هایی مانند انجام کارهای خانه، وظایف همسری، مراقبت از فرزندان و والدین مسن از دیگر سو، زنان را دچار تضاد بین نقش های شغلی و خانوادگی نموده و سبب کشمکش های روحی آنان می شود (۱۷). این در حالی است که عدم اشتغال در زنان عامل مشکلات اقتصادی و فقر آنان در سالمندی می باشد (۱۸) که متعاقب آن موجب وابستگی زنان به همسر و یا فرزندانشان می شود. باید به این نکته اشاره کرد که تحقیقات متعددی در زمینه اشتغال زنان و تاثیر آن بر ابعادی مانند رضایت زناشویی، رضایت زندگی (۱۹،۲۰)، فرزندپروری (۲۱)، عزت نفس و استرس (۱۶) و مقایسه آن با زنان خانه دار انجام شده است که نتایج آن حاکی از تفاوت معنادار متغیرهای ذکر شده بین زنان شاغل و خانه دار می باشد. در مقابل نتایج متناقض دیگری نیز در این زمینه به دست آمده است. از آن جمله می توان به نتایج تحقیق محمدی و همکاران در آذربایجان غربی در سال ۱۳۸۹ اشاره کرد که نشان داد

بالاترین و گاهی نمره ۷ بالاترین رتبه می باشد. نمره کل صفر تا ۷ نشاندهنده خویشتر پنداره مثبت، نمره ۷ تا ۱۰ مبین خویشتر پنداره منفی و نمره بالاتر از ۱۰ نشاندهنده خویشتر پنداره نورتیک است. اعتبار پرسشنامه مزبور ۸۹٪ گزارش شده است (۱۶).

داینرو همکاران (۱۹۸۵) مقیاس رضایت از زندگی (Scale Satisfaction with Life)، را برای همه گروه های سنی تهیه کردند. این مقیاس از ۴۸ سوال، سه عاملی تشکیل شده است (۲۴). ۱۰ سوال آن با رضایت از زندگی مرتبط بود که پس از بررسی های متعدد در نهایت به ۵ سوال کاهش یافت و به عنوان یک مقیاس مجزا مورد استفاده قرار گرفت. این مقیاس پنج گویه ای جهت سنجش میزان رضایت کلی از زندگی تهیه شده است. پاسخ ها در این مقیاس به صورت طیف لیکرت ۵ درجه ای از "کاملاً راضی ام" (۵) تا "کاملاً ناراضی ام" (۱) نمره گذاری می شود. داینرو و همکاران (۱۹۸۵) در نمونه ای متشکل از ۱۷۶ دانشجوی کارشناسی، ضریب همبستگی بازآزمایی نمره ها دو ماه پس از اجرا را ۸۲٪ و ضریب آلفای کرنباخ ۸۷٪ اعلام کردند. روایی همگرا و افتراقی مطلوب و پایایی (الفای کرنباخ ۸۵٪) برای این مقیاس گزارش شده است (۲۴). این مقیاس توسط خیر و سامانی (۱۳۸۳) برای استفاده در ایران مورد اعتباریابی قرار گرفته و روایی و پایایی آن ۷۷٪ و ۸۱٪ گزارش شده است. اعتبار و روایی مقیاس رضایت از زندگی در مطالعات متعددی بررسی شده است (۲۵).

جهت اندازه گیری سطح امید از پرسشنامه امید شنایدر استفاده شد. این مقیاس، ابزاری دوازده سؤالی است که شنایدر (۱۹۹۱) تدوین کرده و شامل دو خرده مقیاس گذرگاه و انگیزش است (۲۶). برای پاسخ دادن به هر پرسش، پیوستاری از "کاملاً غلط" تا "کاملاً درست" در نظر گرفته شده است. میزان اعتبار این مقیاس، در این مطالعه نیز با روش همسانی درونی بررسی شد و آلفای کرنباخ ۸۴٪ به دست آمد. شنایدر (۲۰۰۰) روایی محتوای این مقیاس را نیز تأیید کرده است (۲۷). اعتبار این مقیاس، در نسخه ایرانی با روش همسانی درونی بررسی و آلفای کرنباخ ۸۹ درصد به دست آمد (۲۸). جهت انتخاب زنان شاغل بازنشسته به کانون بازنشستگان کرج مراجعه شد و با توجه به محدودیت های سازمانی لیستی دریافت گردید. براساس لیست دریافت شده، ابتدا از بین مناطق ۱۲ گانه شهرداری کرج ۴ منطقه به شکل تصادفی انتخاب شده و

بین امید به زندگی، اضطراب و نشانه های بدنی زنان شاغل و غیر شاغل تفاوت معنی داری وجود ندارد (۲۲). همچنین، صادق مقدم و همکاران در گناباد در سال ۱۳۸۵ نشان دادند که بین رضایت از زندگی زنان شاغل و خانه دار، تفاوت معناداری وجود ندارد (۲۳). این درحالی است که مطالعه ای در زمینه مقایسه زنان سالمند بازنشسته با زنان خانه دار انجام نشده است تا بتوان پیامدهای مثبت و منفی نگرش های مطرح شده در زمینه اشتغال زنان در دوره سالمندی را بررسی کرد. از این رو، با توجه به اینکه وضعیت اقتصادی و اشتغال زنان می تواند نقش مثبتی در میزان رضایت فردی و بهبود روابط اجتماعی آنها داشته باشد (۱۹،۲۳) و با توجه به اهمیت خود پنداره و رضایتمندی زنان از خود و زندگی شان و افزایش امید آنان در دوران سالمندی، در این تحقیق سعی شد تفاوت خود پنداره، رضایت از زندگی و امید در زنان سالمند خانه دار و بازنشسته بررسی شود تا بر این اساس، در جهت ارتقا سلامت و رضایت از زندگی زنان سالمند گامی برداشته شود.

روش مطالعه

پژوهش حاضر از نوع مطالعات علی مقایسه ای است. جامعه آماری پژوهش کلیه زنان سالمند ۶۵ تا ۹۰ سال بازنشسته و خانه دار ساکن شهر کرج در سال ۱۳۹۴ می باشد. ۲۰۰ نفر زن سالمند (۱۰۰ نفر بازنشسته و ۱۰۰ نفر خانه دار) از طریق نمونه گیری تصادفی از نوع خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. برای تعیین حجم نمونه از جدول نمونه گیری آماری Morgan & Krejcie استفاده شد. در این پژوهش از آزمون خود پنداره راجرز (Rogers) و پرسشنامه رضایت از زندگی داینرو (Diener) و پرسشنامه امید به زندگی شنایدر (Synder) استفاده شده است.

آزمون خود پنداره راجرز، شامل دو فرم الف و ب می باشد. فرم الف نگرش فرد را نسبت به خود واقعی و فرم ب نگرش خود را نسبت به خود ایده ال اندازه گیری می کند. آزمون خود پنداره راجرز شامل ۲۵ جفت صفت است. هر صفت به صورت متضاد در مقابل هم قرار دارد. فاصله بین دو صفت متضاد با یک مقیاس ۷ درجه ای نمره گذاری شده است. نمره ۷ همیشه بالاترین و یا پایین ترین رتبه در نظر گرفته نمی شود، به این معنا که صفات شخصیتی مورد نظر در آزمون به صورت پراکنده قرار گرفته اند، بنابراین گاهی نمره ۱

افزار SPSS نسخه ۱۷ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. این پژوهش در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی اراک مورد تایید قرار گرفت (کد اخلاقی ۹۲۰۰۴۱۷۵۷ مصوب ۱۳۹۳/۱۱/۳۰). جهت رعایت ملاحظات اخلاقی شرکت کنندگان برای حضور در پژوهش اختیار تام داشتند و به آنها اعلام گردید که در صورت تمایل نتایج آزمون در اختیار آنها قرار خواهد گرفت. در نهایت با اخذ رضایت آگاهانه کتبی از آزمودنی ها و اعلام محرمانه بودن پرسشنامه ها، آزمودنی ها شروع به تکمیل پرسشنامه ها بدون ذکر نام و با استفاده از کد کردند.

یافته ها

مشخصات جمعیت شناختی سالمندان در (جدول ۱) ارائه شده است.

سپس پرسشنامه ها به صورت تصادفی ساده در بین بازنشستگان این مناطق توزیع گردید. همچنین، برای نمونه گیری زنان سالمند بازنشسته از نمونه گیری در دسترس با مراجعه به مراکز روزانه سالمندان، درب منازل و پارک های همان مناطق استفاده شد. معیارهای ورود عبارت بودند از: ۱- محدوده سنی ۶۵ تا ۹۰ سال ۲- نداشتن مشکلات شناختی و جسمی حاد، ۳- سواد خواندن و نوشتن، ۴- توانایی پاسخگویی مستقل به پرسشنامه.

در مورد پژوهش و پرسشنامه ها برای سالمندان توضیحاتی ارائه و از سالمندان خواسته شد تا در حضور محقق به سوالات پاسخ دهند.

در نهایت داده ها با استفاده از روش های آزمون T مستقل و تحلیل واریانس چند متغیری MANOVA با استفاده از نرم

جدول ۱: مشخصات جمعیت شناختی زنان سالمند بازنشسته و خانه دار

خانه دار		بازنشسته		متغیر	
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
۰/۵۱	۵۱	۰/۷۰	۷۰	۶۵ تا ۷۵	سن
۰/۳۴	۳۴	۰/۲۴	۲۴	۷۶ تا ۸۵	
۰/۱۵	۱۵	۰/۰۶	۶	۸۶ تا ۹۰	
۰/۷۱	۷۱	۰/۶۲	۶۲	متاهل	وضعیت تاهل
۰/۲۹	۲۹	۰/۳۸	۳۸	مجرد	
۰/۲۶	۲۶	۰/۰۴	۴	ابتدایی	تحصیلات
۰/۳۸	۳۸	۰/۱۱	۱۱	سیکل	
۰/۳۳	۳۳	۰/۲۱	۲۱	دیپلم	
۰/۰۳	۳	۰/۲۲	۲۲	فوق دیپلم	
۰	۰	۰/۲۸	۲۸	لیسانس	
۰	۰	۰/۱۴	۱۴	فوق لیسانس و دکتری	
۰/۰۲	۲	۰/۰۸	۸	ضعیف	وضعیت اقتصادی
۰/۲۵	۲۵	۰/۳۶	۳۶	متوسط	
۰/۶۱	۶۱	۰/۴۹	۴۹	خوب	
۰/۱۲	۱۲	۰/۰۷	۷	بسیار خوب	

می باشد.

نتایج تحلیل واریانس چند متغیری در (جدول ۲) نشان می دهد که تفاوت معناداری بین خودپنداره در زنان سالمند بازنشسته و خانه دار در زیر مقیاس نگرش فرد نسبت به خود واقعی ($F=4/29, p=0/003$) وجود دارد. این در حالی است که بین خودپنداره در زنان سالمند بازنشسته و خانه دار در زیر مقیاس نگرش فرد نسبت به خود ایده ال ($F=0/001, p=0/98$) و نیز نمره کل این مقیاس ($F=1/36, p=0/24$) تفاوت معناداری از نظر آماری وجود ندارد.

برای بررسی نرمال بودن نمرات از آزمون های کولموگراف-اسمیرنوف kolmogorov-smirnov و Shapiro-Wilk استفاده شد. بر اساس نتایج به دست آمده از آزمون شاپیرو ویلک Shapiro-Wilk چون مقادیر به دست آمده در دو گروه در سطح $0/05$ معنادار نبود، بنابر این شرط توزیع نرمال بودن داده ها برقرار است. همچنین، مفروضه همگنی واریانس نمرات پیش آزمون دو گروه با استفاده از آزمون لوین Levene بررسی شد و با توجه به اینکه مقدار F لوین در سطح $\alpha = 0/05$ معنادار نبود، بنابراین مفروضه همگنی واریانس داده ها و شیب رگرسیون برقرار

جدول ۲: نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره در مورد مقایسه خودپنداره در زنان سالمند بازنشسته و خانه دار

منابع تغییرات	شاخص	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
اثر گروه	نگرش فرد نسبت به خود واقعی	۴۲۰/۱	۱	۱۶۷۰/۴	۴/۲۹	۰/۰۳
	نگرش فرد نسبت به خود ایده آل	۰/۱۲	۱	۰/۱۲	-/۰۰۱	۰/۹۸
	نمره کل مقیاس خود پنداره	۱۶۹۹/۴	۱	۱۶۹۹/۴	۱/۳۶	۰/۲۴
خطا	نگرش فرد نسبت به خود واقعی	۷۶۹۳۷/۵	۱۹۸	۳۸۸/۵		
	نگرش فرد نسبت به خود ایده آل	۶۹۵۸۴/۰	۱۹۸	۳۵۱/۴		
	نمره کل مقیاس خود پنداره	۲۴۷۲۴۱/۹	۱۹۸	۱۲۴۸/۶		
کل	نگرش فرد نسبت به خود واقعی	۲۹۵۷۶۴۸/۰	۲۰۰			
	نگرش فرد نسبت به خود ایده آل	۳۱۵۲۴۷۷/۰	۲۰۰			
	نمره کل مقیاس خود پنداره	۱۲۱۶۹۳۲۱/۰	۲۰۰			

جدول ۳: نتایج آزمون T مستقل در مورد مقایسه رضایت از زندگی در زنان سالمند بازنشسته و خانه دار

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	شاخص آزمون		
				T	درجه آزادی	سطح معناداری
رضایت از زندگی	سالمندان بازنشسته سالمندان خانه دار	۲۵/۷۵ ۲۲/۸۴	۶/۸۸ ۶/۲۵	۳/۱۲۹	۱۹۸	۰/۰۰۲

زندگی در زنان سالمند بازنشسته و خانه دار در خرده مقیاس گذرگاه ($F=۳۱/۱۱$ ، $p=۰/۰۱$)، انگیزش ($F=۳۳/۷۰$ ، $p=۰/۰۱$) و نیز در کل مقیاس امید به زندگی ($F=۴۰/۰۶$ ، $p=۰/۰۱$) دارد.

با توجه به داده های (جدول ۳)، می توان نتیجه گرفت که بین رضایت از زندگی در زنان سالمند بازنشسته و خانه دار تفاوت معناداری ($t=۳/۱۲۹$ ، $df=۱۹۸$ ، $p=۰/۰۰۲$) وجود دارد. همچنین، داده های (جدول ۴)، دلالت بر وجود تفاوت معنادار بین امید به

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره در مورد مقایسه امید به زندگی در زنان سالمند بازنشسته و خانه دار

منابع تغییرات	شاخص	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
اثر گروه	خرده مقیاس گذرگاه	۳۰۰/۱	۱	۳۰۰/۱	۳۱/۱۱	۰/۰۱
	خرده ه مقیاس انگیزش	۳۰۷/۵	۱	۳۰۷/۵	۳۳/۷۰	۰/۰۱
	کل	۱۲۱۵/۲	۱	۱۲۱۵/۲	۴۰/۰۶	۰/۰۱
خطا	خرده مقیاس گذرگاه	۱۹۰۹/۷	۱۹۸	۹/۶		
	خرده ه مقیاس انگیزش	۱۸۰۶/۸	۱۹۸	۹/۱		
	کل	۶۰۰۵/۵	۱۹۸	۳۰/۳		
کل	خرده مقیاس گذرگاه	۴۹۱۸۱/۰	۲۰۰			
	خرده ه مقیاس انگیزش	۴۰۰۹۲/۰	۲۰۰			
	کل	۱۷۶۶۴۱/۰	۲۰۰			

معناداری وجود دارد به این معنا که میزان خود پنداره زنان سالمند بازنشسته در زیر مقیاس نگرش فرد نسبت به خود واقعی بیشتر از گروه زنان سالمند خانه دار می باشد. این یافته با نتایج پژوهش های پیشین همسو می باشد. به عنوان مثال؛ نتیجه پژوهش خدابخشی کولایی و همکاران (۱۶) در خصوص مقایسه شیوه های مقابله با

بحث

پژوهش حاضر به منظور بررسی تفاوت بین خود پنداره، رضایت از زندگی و امید در زنان سالمند خانه دار و بازنشسته انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین خودپنداره زنان سالمند بازنشسته و خانه دار در خرده مقیاس نگرش فرد نسبت به خود واقعی تفاوت

به زندگی در زنان سالمند بازنشسته و خانه دار در خرده مقیاس گذرگاه، انگیزش و نیز در کل مقیاس امید به زندگی تفاوت وجود دارد. این یافته از این دیدگاه با نتایج پژوهشهای پیشین همسو می باشد، این نتایج نشان می دهند که وضعیت های مطلوب بنیادین نظیر کیفیت زندگی، اعتماد به نفس و رضایتمندی از زندگی با امید به زندگی رابطه تنگاتنگی دارند (۳۴). et al Keeler (۲۰۱۰) در تحقیقی بر روی امید و بهزیستی که بر روی بازنشستگان در کانادا انجام شد، نشان داد دو خرده مقیاس گذرگاه و انگیزش در متغیر امید به طور معناداری پیش بینی کننده میزان بهزیستی در بازنشستگان می باشد و تاثیرات مثبت و منفی بر رضایت از زندگی دارد (۳۵). این بدان معناست که رابطه مثبت بین امید و رضایت از زندگی، سطوح بالاتر رضایت از زندگی در میان سالمندان بازنشسته نسبت به سالمندان خانه دار، عدم نگرانی آنان درباره آینده، برخورداری از توان مالی کافی جهت مراقبت از خود در صورت بروز بیماری جسمی و روحی و کاهش نیاز آنان به همسر و فرزندان خود موجب می شود تا امیدواری آنان نسبت به زندگی بیشتر از زنان خانه دار باشد. همچنین داشتن امید به ایجاد انگیزه و معناداری در زندگی ختم می شود که در نهایت هر دوی این مولفه های روان شناختی نقش بسزایی در ارتقا رضایت از زندگی و دید مثبت به زندگی در دوره سالمندی افراد ایفا می کنند (۳۶).

این در حالی است که نتایج پژوهش هایی مانند تحقیق محمدی و همکاران (۲۲) و همچنین صادق مقدم و همکاران تفاوت معناداری بین رضایت از زندگی زنان شاغل و خانه دار نشان ندادند (۲۳) که علت احتمالی آن می تواند ناشی از تاثیر گذاری عوامل متفاوتی مانند مسائل خانوادگی، فقر، مشکلات سلامتی، طرد شدن از سوی فرزندان، مرگ همسران، اضطراب ناشی از مرگ بر از دست دادن امید و کاهش رضایت از زندگی در سالمندان باشد (۳۷).

در نهایت می توان گفت، مشکلات اقتصادی و وابستگی زنان به همسرانشان به خصوص در دوران سالمندی همواره یکی از مشکلات عدیده و حاد زنان بوده است. اغلب زنان به دلیل آنکه تمام وقت خود را صرف خانه داری، همسر داری و پرورش فرزندان خود می کنند، پشتوانه و اندوخته مالی مشخصی در سالمندی ندارند و تمام عمر از لحاظ مالی به همسران و برخی به فرزندان خود وابسته می باشند. این مسأله می تواند یکی از عوامل ایجاد کننده مشکلات روحی و روانی در آنان بشمار آید. از این رو آگاه کردن زنان از زمینه های مختلف اجتماعی و اقتصادی موجود برای فعالیت و همچنین

استرس و خودپنداره زنان متاهل تحصیل کرده شاغل و غیر شاغل در شهر تهران در سال ۱۳۹۲ نشان می دهد که بین شیوه های مقابله با استرس و خود پنداره زنان متاهل تحصیل کرده شاغل و غیر شاغل رابطه معناداری وجود دارد و زنان متاهل تحصیل کرده شاغل خودپنداره مثبت تری در مقایسه با زنان متاهل تحصیل کرده غیر شاغل دارند. همچنین لودی اسمیت Lodi-Smith و همکاران (۲۹) نشان دادند که خودپنداره مثبت با افزایش سن رابطه منفی دارد. این در حالی است که در این سنین خودپنداره با میزان درآمد سالیانه و سلامتی مرتبط با نقش های اجتماعی رابطه مثبت دارد. شاید بتوان گفت حضور در اجتماع و پذیرش و تجربه نقش های گوناگون در ایجاد و رشد راهبردهای مقابله ای موثر و خودپنداره مثبت در آنها نقش بسزایی داشته است (۱۶). بعبارتی، زنان شاغل در سالمندی به دلیل دریافت حقوق بازنشستگی، احساس بی نیازی مالی و استقلال نسبت به همسر و فرزندان خود و افزایش قدرت تصمیم گیری از امتیازی چون کسب وجه اجتماعی و دامنه ی حمایت اجتماعی وسیع تر نسبت به زنان خانه دار برخوردارند و این موجب می شود که خودپنداره ی آنان نسبت به زنانی که تمام عمر خود را صرف خانه داری کرده اند و در سالمندی از لحاظ مالی نیازمند همسر و به خصوص فرزندان خود هستند، مثبت تر باشد.

علاوه براین، بین رضایت از زندگی در زنان سالمند بازنشسته و خانه دار تفاوت معناداری وجود دارد. به این معنا که میزان رضایت از زندگی زنان سالمند بازنشسته بیشتر از زنان سالمند خانه دار است. این نتایج با یافته های قبلی در یک راستا می باشد. از آن جمله می توان به پژوهش عسگری و همکاران در شهرستان دزفول و در سال ۱۳۹۰ اشاره کرد که نشان داد رضایت از زندگی در زنان شاغل بالاتر از زنان خانه دار می باشد (۱۹). مطالعه باقری نسامی و همکارانش (۳۰) بر روی رابطه رضایت از زندگی با حمایت اجتماعی و خودکارآمدی در سالمندان شهرستان ساری در سال ۱۳۹۱ نشان داد که رضایت از زندگی با حمایت اجتماعی و خودکارآمدی رابطه مستقیم دارد. همچنین Mimura دریافت رابطه مثبتی بین میزان سرمایه، درآمد، بیمه و رضایت از زندگی در بین زنان ژاپنی خانه دار وجود دارد (۳۱). این نتایج بر یافته تحقیق حاضر تاکید دارند که وضعیت اقتصادی مناسب که در بیشتر موارد شامل حقوق بازنشستگی و پوشش بیمه ای می شود (۳۲،۳۳) فارغ از حمایت همکاران، موجب می شود که زنان در دوره سالمندی کمتر احساس سربار بودن کرده و از زندگی خود رضایت بیشتری داشته باشند. همچنین بین امید

حاصل نشد. بنابراین، پیشنهاد می گردد در پژوهش های آتی به بررسی عواملی پرداخته شود که با کاهش و یا افزایش مشکلات جسمی و روحی زنان سالمند خانه دار و بازنشسته متعاقبا تاثیرات مثبت یا منفی بر روی احساس اعتماد به نفس، افسردگی و انزوا آنان دارند.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره در سال ۱۳۹۴ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک می باشد. در پایان نویسندگان مراتب سپاس و قدردانی خود را نسبت به تمامی سالمندان محترم شهر کرج که در انجام این تحقیق با ما همکاری کردند، ابراز می دارند.

آگاهی نسبت به حقوق شهروندی و بالا بردن میزان آگاهی خانواده نسبت به مشارکت تمامی افراد خانواده در انجام امور مربوط به خانه می تواند به ارتقا سطح خودپنداره، رضایت از زندگی و در نهایت امید در زنان سالمند کمک نماید. تا با افزایش طول عمر، واژه امید به زندگی به معنای زندگی بدون محدودیت عملکردی همراه با رضایت از زندگی جایگزین معنای رایج آن، نبود بیماری، شود. بدیهی است که تعمیم نتایج پژوهش حاضر به علت محدود بودن نمونه ها به زنان خانه دار و بازنشسته شهر کرج و بالابودن سن آزمودنی ها و کم حوصله بودن آنها در هنگام تکمیل پرسشنامه باید با احتیاط صورت پذیرد.

در نهایت باید به این نکته اشاره کرد که با توجه به عدم وجود ادبیات تحقیقاتی گسترده مرتبط در مورد زنان بازنشسته و خانه دار سالمند امکان مقایسه گسترده تر نتایج بدست آمده در این مطالعه

References

1. Fallahzadeh H, Hadian E. Comparison of Life Expectancy Levels of Men and Women in Yazd Province in 1996 and 2003. JSSU. 2007; 14 (4) :55-58.
2. Shirazi Khah M. Study of Health and social indicators of elderly women in Iran. Iranian Journal of Ageing. 2012; 6(23): 66-78. [Persian]
3. United Nations, Population Division, DESA. World Population Ageing: 1950-2050 [on line]. 2002. Available from :URL: <http://www.un.org/esa/population/publications/worldageing19502050/United>.
4. Shirazikhah M, Mousavi M, Sahaf R, Sarmadi M. Consequence of changes in the elderly people population: elderly women in Iran. Life Science Journal. 2012; 9 (4): 869-877.
5. Orbach A. Counselling older clients. Translator: Khodabakhshi Koolae A. 3th ed. Tehran: Jangal; 2010. [Persian]
6. Salimi E, Dasht Bozorgi B, Mozafari M, Tabesh H. Investigating mental health status and life satisfaction of retired elderly referred to retirement's centers of the Jundishapur University of medical sciences and shahid Chamran University in Ahvaz. Iranian Journal of Geriatric Nursing. 2014; 1(1): 20-31. [Persian]
7. Golparvar M, Bozorgmehri K, Kazemi M. Integrative relationship between retirement syndromes components with general health symptoms among retired adults. Iranian Journal of Ageing. 2011; 6 (2) :15-25. [Persian]
8. Alexander ES, Onwuegbuzie AJ. Academic procrastination and the role of hope as a coping strategy. Personality and Individual Differences. 2007; 42(7): 1301-1310.
9. Smedema SM, Chan JY, Phillips BN. Core self-evaluations and Snyder's hope theory in persons with spinal cord injuries. Rehabilitation psychology. 2014; 59(4): 399-411.
10. Nasiri H, Jowkar B. The relationship between life's meaningfulness, hope, happiness, life satisfaction and depression. Women in Development & Politics. 2008; 6(2): 157-176.

[Persian]

11. Eskin M, Şavk E, Uslu M, Küçükaydoğan N. Social problem-solving, perceived stress, negative life events, depression and life satisfaction in psoriasis. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2014; 28(11): 1553-1559.

12. Rissanen T, Viinamäki H, Lehto SM, Hintikka J, Honkalampi K, Saharinen T, Koivumaa-Honkanen H. The role of mental health, personality disorders and childhood adversities in relation to life satisfaction in a sample of general population. *Nordic journal of psychiatry*. 2013; 67(2): 109-115.

13. Anari A, Mazaheri MA, Tahmasian K. Family Factors Related to Life Satisfaction among Adolescent Girls. *Journal strategy for culture*. 2015; 8(30):7-33.

14. Maisel NC, Karney BR. Socioeconomic status moderates associations among stressful events, mental health, and relationship satisfaction. *Journal of Family Psychology*. 2012; 26(4): 654.

15. Cheng H, Furnham A. The associations between parental socio-economic conditions, childhood intelligence, adult personality traits, social status and mental well-being. *Social indicators research*. 2014; 117(2): 653-664.

16. Khodabakhshi Koolae A, Hosseinian S, Falsafinejad MR. Comparing of coping stress strategies and self –concept between Married educated women with job and without job. *Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling*, 2014; 6(18): 9-21. [Persian]

17. Rezaei L. The effect of self – esteem on mental health in employed women working in zimens Factory and unemployed women. *Journal of Modern Industrial/Organization Psychology*. 2010; 1(3):19-27. [Persian]

18. Alzola KJ, Marino M. Women's mental health around the world: education, poverty, discrimination and violence, and political aspects. In *Psychopathology in Women* Springer International Publishing; 2015.

19. Asgari P, Pasha GR, Azarkish, M. Comparing marital commitment, sexual satisfaction and satisfaction of life in practitioner and homemaker women. *Thought & Behavior in Clinical Psychology*. 2011; 6(21): 53-60. [Persian]

20. Khezri SK, Arjmand SE. The comparison of marital satisfaction level of working and householder women and affecting factors on them in Izeh city. *Journal of Iranian Social Development Studies*. 2014; 6(4): 97-105. [Persian]

21. Craig L, Mullan K. Parenthood, Gender and Work-Family Time in the United States, Australia, Italy, France, and Denmark. *Journal of Marriage and Family*. 2010; 72(5): 1344-1361.

22. Mohammadi M, Yavarian R, Arefi M. A comparison of mental health and life expectancy in employed and unemployed women of west Azarbaijan. *Bimonthly Journal of Urmia Nursing And Midwifery Faculty*. 2011; 9(1): 39-43. [Persian]

23. Sadegh moghaddam, L. Asgari, F, Maaroza, Shams, H & Tahmasbi, S. (2006). Measure of life satisfaction in employed and unemployed woman and their husband in GONABAD, *Journal of ofoghe danesh*, summer 2006, 120 (2), P: 45-50.

24. Diener ED, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*. 1985; 49 (1): 71-75.
25. Golparvar M, Bozorgmehri K, Kazemi M. Integrative relationship between retirement syndromes components with general health symptoms among retired adults. *Iranian Journal of Ageing*. 2011; 6 (2) :15-25. [Persian]
26. Snyder CR, Harris C, Anderson JR, Holleran SA, Irving LM, Sigmon ST, et al. The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of personality and social psychology*. 1991; 60 (4): 570.
27. Snyder CR, Peterson C. *Handbook of positive psychology*. US: Oxford University Press. 2000.
28. Bijari H, Ghanbari HB, Aghamohamadian H, Homai SF. Effectiveness of training based of hope therapy group in improving the meaning of life between breast cancer women. *Educational and psychological research*. 2009; 10(1): 172-185. [Persian]
29. Lodi-Smith J, Roberts BW. Getting to Know Me: Social role experiences and age differences in self-concept clarity during adulthood. *Journal of personality*. 2010; 78(5): 1383-1410.
30. Bagheri-Nesami M, Sohrabi M, Ebrahimi M, Heidari-Fard J, Yanj J, Golchinmehr S. The relationship between life satisfaction with social support and self-efficacy in community-dwelling elderly in Sari, Iran, 2012. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2013; 23 (101) :38-47. [Persian]
31. Mimura Y. The Relationship between life satisfaction among wives and financial preparedness of households in Japan. *Journal of Family and Economic Issues*. 2014; 35(4): 532-541.
32. Bagheri-Nesami M, Shorofi SA. Cultural and socio-economic factors on changes in aging among Iranian women. *Global journal of health science*. 2014; 6 (3):145.
33. Boodoo U, Gomez R, Gunderson M. Relative income, absolute income and the life satisfaction of older adults: do retirees differ from the non-retired? *Industrial Relations Journal*. 2014; 45 (4): 281-299.
34. Keeler E, Guralnik JM, Tian H, Wallace RB, Reuben DB. The impact of functional status on life expectancy in older persons. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*. 2010; 65 (7): 727-733.
35. Prosser MA. [Hope and well-being in retirement]. Master thesis. Saint Mary's University: Canada (2005).
36. Kashaniyan F, khodabakhshi koolae A. Effectiveness of positive psychology group interventions on meaning of life and life satisfaction among older adults. *Elderly Health Journal*. 2015; 1 (2):68-74.
37. Bailey TC, Eng W, Frisch MB, Snyder C. Hope and optimism as related to life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*. 2007;2 (3):168-75.

The relationship between self–concept, life satisfaction and hope among retired and housewife older adults' women

Jahangiri Zadeh P¹, *Khodabakhshi Koolae A²

1- MSc, In Counseling. Counseling Department, Islamic Azad University, Branch of Arak, Arak, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Psychology and Education, Faculty of Humanities, Khatam University, Tehran, Iran (**Correspondence author**)

E-mail: a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

Abstract

Introduction: old age and retirement are one of the most important changes in the individual's life. Nevertheless, little is still known about the influence of women's employment on the adjustment to these changes. Therefore, the aim of the current study is investigation the relationship between self-concept, life satisfaction and hope among retired and housewife older adults' women.

Method: This study is a descriptive comparative research. The 100 retired women and 100 housewives were selected in a Multi-stage cluster sampling in Karaj in 2015. Data was collected using Rogers' Self-Concept Scale, Scale Satisfaction With Life (SSWL), Snyder 'Hope Scale. Data were analyzed by t independent and multivariate analysis of variance (MANOVA) statistical tests and by SPSS software version 19.

Results: The results indicated that there is the significant difference between the real self ($F=4.29$, $p=0.003$), hope ($F=40.06$, $p=0.01$) and its subscales pathways ($F=31.11$, $p=0.01$), agency ($F=33.7$, $p=0.01$) and also life satisfaction ($t=3.129$) among retired women and housewives ($p<0.001$). In addition, it was not observed the significant difference between ideal self ($F=0.001$, $p=0.98$) and total scores' self-concept ($F=1.36$, $p=0.24$) among these groups.

Conclusion: These findings emphasize that women's employment leads to increase self-concept and life satisfaction in the elderly adults.

Keywords: Self-Concept, Satisfaction of life, Hope, Retirement, Elderly women.

Received: 10 October 2015

Accepted: 28 June 2016

Access this article online



Website:

www.joge.ir

DOI:

10.18869/acadpub.joge.1.1.35



JOGE

Journal of Gerontology

Vol.1 No.1 Summer 2016 - ISSN: 2476-7301

- Comparison of cardiovascular diseases risk factors in male and female older adults of Hamadan City, 2014 10**
Jamshidi L, Seif A
- The effect of white noise on the vital signs of elderly patients admitted to the cardiac care unit 18**
Farokhnezhad Afshar P, Mahmoudi A, Abdi A
- The relationship between self-concept, life satisfaction and hope among retired and housewife older adults' women 28**
JahangiriZadeh P, Khodabakhshi Koolae A
- Efficacy of group physical activity on sleep quality and quality of life among older adults in Kahrizak nursing home 39**
Bahrami Einolgasi H, Khodabakhshi koolae A, Taghvae D
- The relationship between perceived social support and health in the elderly adults Case study: Azarshahr 47**
Seyfzadeh A
- Disability status in the rural older adults in Ilam 54**
Mozafari M, Salimi E, Bastami MR, Azami M, Borji M
- Relationship between spiritual health and depression and quality of sleep in the older adults in Shahroud 62**
Bagheri H, Sadeghi M, Esmaeili N, Naeimi Z
- Exploraing of challenges of self-care in people with Parkinson's disease: Resulting from qualitative research study 78**
Soleimani MA, Bastani F, Negarandeh R