

## Comparison of mental health, self-efficacy and life expectancy between retired women and non-employed women in Kermanshah

Masoumeh Heydarian

Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

## مقایسه سلامت روان، خودکارآمدی و امید به زندگی در زنان شاغل بازنشسته و زنان غیرشاغل شهر کرمانشاه

\* معصومه حیدریان

استادیار، گروه روانشناسی بالینی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

### Abstract

**Aim:** the present study designed and conducted to compare mental health, self-efficacy and life expectancy in retired women and non-employed women in Kermanshah. **Methods:** The present study was a descriptive and causal-comparative study with the participation of 200 people (100 retired women and 100 non-employed women) in Kermanshah in 2019. **Results:** Kolmogorov-Smirnov test showed that the distribution of scores in the population was normal for the research variables. Mental health was not good for all participants. Both groups had good self-efficacy. However, the life expectancy of non-employed women was lower than desired, and this figure seemed desirable in retired employed women. Findings of the present study showed that mental health, self-efficacy and life expectancy were significantly higher in retired women than in non-employed women.

**Conclusion:** The findings of this study showed that retired women have better mental health status than non-employed women. Due to the positive and significant relationship between life expectancy and social support and the dimensions of family, friends and colleagues and, due to the high level of social support in working people, increasing life expectancy in retired women makes sense to non-employed women. Considering the relationship between employment and mental health, planning to hold training courses focusing on mental health, creating agencies on ageing, strengthening women's social cooperation and appropriate entrepreneurship can be considered to prevent many ageing problems.

**Keywords:** Mental Health, Self-efficacy, Life expectancy, Employment, Retired

### چکیده

**هدف:** این پژوهش با هدف مقایسه سلامت روان، خودکارآمدی و امید به زندگی در زنان شاغل بازنشسته و زنان غیرشاغل شهر کرمانشاه طراحی و اجرا گردید. **روش:** مطالعه حاضر از نوع توصیفی و علی-مقایسه‌ای بوده که در سال ۱۳۹۸ با مشارکت ۲۰۰ نفر از زنان شهر کرمانشاه (۱۰۰ نفر از زنان شاغل بازنشسته و ۱۰۰ نفر از زنان غیرشاغل) انجام شد. نمونه‌های مورد مطالعه به شیوه نمونه‌گیری در دسترس، انتخاب و تعداد نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۲۰۰ نفر برآورد شد. **یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که سلامت روان در کلیه شرکت‌کنندگان از وضعیت مطلوبی برخوردار نبود. هر دو گروه خودکارآمدی خوبی داشتند. این در حالیست که میزان امید به زندگی در زنان غیرشاغل کمتر از حد مطلوب و این مقدار در زنان شاغل بازنشسته مطلوب به نظر می‌رسید. سلامت روان، خودکارآمدی و امید به زندگی در زنان شاغل بازنشسته به شکل معناداری بیشتر از زنان غیرشاغل بود. **نتیجه‌گیری:** با توجه به اهمیت دوره سالمندی و افزایش تعداد سالمندان، پیشنهاد می‌شود امکانات ویژه‌ای از جمله تشکلهای سالمندی مرتبط با نیازهای سالمندان، برنامه‌ریزی جهت برگزاری دوره‌های آموزشی با محوریت سلامت روان در نظر گرفته شود تا جامعه با آمادگی بیشتری به استقبال این پدیده برود و از بسیاری از مشکلات دوره سالمندی پیشگیری شود. همچنین فراهم کردن همکاریهای اجتماعی زنان و کارآفرینی متناسب با وضعیت و شان زنان و تسهیل تعامل بین کار و زندگی خانوادگی توصیه می‌شود.

**واژگان کلیدی:** سلامت روان، خودکارآمدی، امید به زندگی، زنان شاغل، بازنشسته

نویسنده مسئول: masoumeh.haidarian@gmail.com

پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۲۴

دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۷

مقاله پژوهشی

## مقدمه

سلامت زنان یکی از شاخصهای توسعه در کشورها است (Mousavi et al, 2016). شماری از محققان و جامعه شناسان در بررسی تفاوت‌های سلامت در زنان، بر روی اشتغال آنان تمرکز کرده اند (Tammanaeifar & Leis, 2019). سلامت روان به عنوان بخش مهمی از سلامت زنان، شامل توانایی و ظرفیت افراد در احساس، تفکر و عمل کردن به روشهایی است که توانایی وی را برای لذت بردن از زندگی و مقابله با چالشهای پیش رویش افزایش می دهد (Palumbo & Galderisi, 2020). همچنین سلامت روان به معنای رفتار موزون و هماهنگ با جامعه، شناخت و پذیرش واقعیتهای اجتماعی و قدرت سازگاری با آنها و شکوفایی استعدادهای ذاتی است (Epstein, et al, 2019; Sedighi et al, 2018). پژوهشها نشان دادند که ویژگیهای فردی مانند خودکارآمدی و زمینه های مختلف اجتماعی مانند فرایند جامعه پذیری، میزان همبستگی عاطفی میان اعضای خانواده، عوامل محیطی، شغلی و حمایت اجتماعی از عوامل تأثیرگذار بر سلامت روان هستند (Hosseinzehi, & Sahami, 2019; Salimi et al. 2021; Khoshde & Hajebi, 2017; Reisenhofer et al 2019). بین متغیرهای روان شناختی مؤثر بر سلامت، به خودکارآمدی به عنوان یک ویژگی فردی و امید به زندگی و ارتباط آن با وضعیت اشتغال در زنان به عنوان عامل اجتماعی تأثیر گذار بر سلامت روان، پرداخته می شود. خودکارآمدی برگرفته از تئوری شناختی اجتماعی بوده (Havizari & Mirghafourvand, 2019) و به باورها و قضاوت های فرد به تواناییهایش در انجام یک رفتار مشخص اشاره دارد. خودکارآمدی از غنی ترین منابع درون فردی است که به عنوان عامل پیش بینی کننده ای در تغییر رفتارهای مربوط به سلامتی و حتی مؤلفه اصلی تغییر رفتار محسوب می شود. فرد دارای خودکارآمدی بالا، توانایی تغییر حالات منفی روانی خود را نیز دارد (Tonga et al Ulstein, 2020; Bandura, 2010). همچنین این افراد موفقیت‌های اجتماعی و شغلی بیشتری دارند، اهداف شخصی عالی تری برای خود انتخاب می کنند و از سلامت روان بهتری برخوردار هستند (Nabavi, et al, 2017). در کنار خودکارآمدی امید به زندگی، از جمله شاخصهای مهم سلامتی و رفاه در انسان به شمار می آید که نه تنها خود متأثر از مؤلفه‌های متعددی است، بلکه بیانگر وضعیت فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی هر جامعه نیز هست (Steiner et al 2020). نظریه اسنایدر (1991) در تعریف امید، بر شناخت‌هایی تأکید می‌کند که بر اساس افکار هدف‌دار ساخته شده‌اند که در آن شخص تفکر راهبردی (توانایی درک‌شده برای پیدا کردن راهی برای رسیدن به اهداف دلخواه) و تفکر عاملی (انگیزه لازم برای استفاده از آن راه‌ها) را به کار می‌برد. امید به زندگی به عنوان یک عامل موثر در مقابله با مشکلات و بیماریها در نظر گرفته شود و نقش مهمی در سلامت روان دارد. پژوهشها نشان دادند که امید به زندگی با سلامت جسمی و روان شناختی، خودارزشی بالا، تفکر مثبت، روابط اجتماعی و کیفیت زندگی ارتباط مستقیم دارد (Latifi et al 2019; Pourabdol et al 2015).

امروزه حضور روزافزون زنان در جامعه و اشتغال آنان، موجب افزایش میزان خودپنداره مثبت اجتماعی در آنان شده، که این خود متأثر از میزان تحصیلات، ویژگیهای شخصیتی، رضایت از زندگی و ازدواج است (Jahangiri Zadeh et al 2016). با این وجود، همواره دو دیدگاه در زمینه تأثیر اشتغال زنان بر روی سلامت روانی آنان مطرح می شود. اول دیدگاهی که در آن بر فواید اشتغال در زنان تأکید شده، معتقد است اشتغال می تواند تأثیر مثبتی بر روی ارتقای سلامت روانی، اقتصاد خانواده، احساس کار آمدی در جامعه و پذیرش نقشهای مثبت، افزایش اعتماد به نفس و خودپنداره، عملکرد مثبت خانوادگی، بهبود روابط اجتماعی، رضایت زناشویی، امنیت خانوادگی، کاهش اضطراب و افسردگی داشته باشد (Tammanaeifar et al., 2019; Tomar & Khurana, 2018; Jahangiri Zadeh et al., 2016). اما دیدگاه دیگر، حاکی از آن است که اشتغال زنان اگرچه خوداتکایی آنان را افزایش می دهد، اما همزمان آنها را بیشتر در معرض فشارهای روانی قرار داده، زیرا عواملی مانند تبعیضهای 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 مسئولیتهایی مانند انجام کارهای خانه، وظایف همسری، مراقبت از فرزندان و والدین مسن از دیگر سو، زنان را دچار تضاد بین نقشهای شغلی و خانوادگی کرده، سبب کشمکشهای روحی آنان می شود (Tammanaeifar et al, 2019; Jahangiri Zadeh et al, 2016). این در حالی است که عدم اشتغال در زنان، عامل مشکلات اقتصادی و فقر آنان در سالمندی است که متعاقب آن موجب وابستگی زنان به همسر و یا فرزندانیشان می شود (Alzola & Marino, 2015). نتایج مطالعه مستی و همکاران نشان داد که اشتغال زنان با سلامت اجتماعی آنان رابطه معناداری دارد. سلامت اجتماعی در بین زنان شاغل بیشتر از زنان خانه دار و در بین شاغلین رسمی و پاره وقت بالاترین سطح سلامت اجتماعی دیده شد (Masti & Fakhrayi, 2014). همچنین تمنايي فر و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که رضایت از زندگی و سلامت عمومی زنان شاغل در مقایسه با زنان بیکار از وضعیت بهتری برخوردار بود (Tammanaeifar et al., 2019). این در حالیست که نتایج مطالعه عباس و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که زنان غیرشاغل در مقایسه با زنان شاغل از انسجام بالای روابط زناشویی و سطح پایین استرس و افسردگی برخوردار بودند.

براین اساس باتوجه به اختلاف نظر درباره پیامدهای مثبت و منفی اشتغال زنان و نتایج متفاوت مطالعات قبلی و رشد روزافزون زنان شاغل، نیاز به انجام مطالعات بیشتر در مورد ابعاد مختلف زندگی حرفه‌ای زنان است. به این منظور پژوهش حاضر باهدف مقایسه سلامت روان، خودکارآمدی و امید به زندگی در زنان شاغل بازنشسته و زنان غیرشاغل شهر کرمانشاه طراحی و انجام گردید تا براین اساس، در جهت ارتقا سلامت و رضایت از زندگی زنان سالمند گامی برداشته شود. در مطالعه حاضر سؤالات پژوهشی زیر را بررسی کردیم: آیا سلامت روان بین زنان شاغل بازنشسته و زنان غیرشاغل متفاوت است؟ آیا خودکارآمدی بین زنان شاغل

بازنشسته و زنان غیرشاغل متفاوت است؟ آیا امید به زندگی بین زنان شاغل بازنشسته و زنان غیرشاغل متفاوت است؟

### روش شناسی

پژوهش حاضر از نوع توصیفی و علی - مقایسه‌ای بوده که با مشارکت ۲۰۰ نفر (۱۰۰ نفر از زنان شاغل بازنشسته و ۱۰۰ نفر از زنان غیرشاغل) شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۸ انجام شد. نمونه‌های مورد مطالعه به شیوه نمونه‌گیری در دسترس، انتخاب و تعداد نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۲۰۰ نفر برآورد شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل رضایت آگاهانه افراد برای شرکت در مطالعه، سن بالای ۶۵ سال و داشتن سواد خواندن و نوشتن بود. در این پژوهش از سه پرسش‌نامه استاندارد استفاده شد شامل:

**پرسش‌نامه سلامت روان GHQ-28:** پرسش‌نامه سلامت (GHQ) برای اولین بار توسط (1972) Goldberg تنظیم شد و به طور وسیعی به منظور تشخیص نشانه‌های خفیف روانی در موقعیتهای مختلف به کار برده شد. فرم اصلی این پرسش‌نامه ۶۰ سئوالی است. این پرسش‌نامه به طور مکرر مورد تجدیدنظر قرار گرفته و به صورت فرمهای کوتاه شده ۱۲، ۲۸، و ۳۰ سئوالی در مطالعات متعدد مورد استفاده قرار گرفته است. پرسش‌نامه ۲۸ سئوالی سلامت روانی از ۴ خرده مقیاس تشکیل شده که هر کدام از آنها دارای ۷ سئوال است. سئوالات هر خرده مقیاس به ترتیب و پشت سر هم آمده است، به نحوی که سئوال ۱ تا ۷ مربوط به خرده آزمون نشانه‌های جسمانی، سئوال ۸ تا ۱۴ مربوط به خرده آزمون اضطراب و بی‌خوابی، سئوال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به خرده آزمون اختلال در کارکرد اجتماعی و سئوال ۲۲ تا ۲۸ مربوط به خرده آزمون افسردگی است. تمام گویه‌های پرسش‌نامه سلامت روانی دارای ۴ گزینه هستند. برای پاسخ اصلاً، صفر امتیاز، در حد معمول ۱ امتیاز، بیش از حد معمول ۲ امتیاز و به مراتب بیشتر از حد معمول ۳ امتیاز در نظر گرفته شده است. نمرات آزمودنی در هر کدام از زیر مقیاسها جمع و سپس نمرات چهار زیر مقیاس جمع شده، تا نمره کلی به دست آید. نمره کل آزمون از ۰ تا ۸۴ متغیر است و نمره بیشتر نشان دهنده سلامت روانی کمتر است. نقطه برش در مقیاس کلی برای تشخیص افراد مشکوک به اختلال ۲۳ و بالاتر و در هر یک از زیر مقیاسهای فرعی ۱۴ و بالاتر است. در این مطالعه آلفای کرونباخ برای پرسش‌نامه سلامت روان GHQ-28 ۰/۸۹ محاسبه گردید. در مطالعه نظیفی و مطالعه Monteiro آلفای کرونباخ برای این پرسش‌نامه به ترتیب ۰/۹۲۳ و ۰/۹۲۲ به دست آمد. (Nazifi et al 2014; Monteiro, 2011)

**پرسش‌نامه خودکارآمدی عمومی GSES:** این پرسش‌نامه برای سنین ۱۲ سال به بالا و جهت ارزیابی خودکارآمدی ادراک شده در مورد تواناییهای سازگاری و سازگاری در فعالیتهای روزمره و حوادث استرس‌زا طراحی شده است. از دو دهه قبل این، مقیاس در سطح بین‌المللی بسیار شناخته شده است. مقیاس، یک‌بعدی است. این پرسش‌نامه دارای ۱۷ سؤال است که هر سؤال بر اساس مقیاس لیکرت از دامنه کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم تنظیم می‌شود. نمره گذاری مقیاس، به این صورت است که به هر ماده از ۱ تا ۵ امتیاز تعلق می‌گیرد؛ بنابراین حداکثر نمره ای که فرد می‌تواند از این مقیاس به دست آورد نمره ۸۵ و حداقل نمره ۱۷ است (Sherer et al., 1982). این مقیاس در ایران توسط براتی (Barati, 2000) ترجمه و اعتبار یابی شده است. در مطالعه حاضر آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۶ محاسبه گردید. در مطالعه صفاری و مطالعه Nel آلفای کرونباخ برای این پرسش‌نامه به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۷ به دست آمد (Safari et al 2014; Nel & Boshoff, 2016).

**پرسش‌نامه امیدواری (AHS):** این پرسش‌نامه توسط اسنایدر (1991) برای میزان امید به زندگی در افراد بزرگسال (بالای ۱۵ سال) ساخته شد و دارای ۱۲ عبارت است که به صورت خودسنجی اجرا می‌شود. از این عبارات، ۴ عبارت برای سنجش تفکر عاملی، ۴ عبارت برای سنجش تفکر راهبردی و ۴ عبارت انحرافی است. بنابراین این پرسش‌نامه دو زیر مقیاس عامل و راهبرد را اندازه‌گیری می‌کند. و برای پاسخ دادن به هر سؤال، پیوستاری از ۱ (کاملاً غلط) تا ۴ (کاملاً درست) در نظر گرفته شده است. بنابراین، مجموع نمرات می‌تواند بین ۸ تا ۳۲ قرار گیرد. نقطه برش پرسش‌نامه، نمره ۲۰ است که نمره بیشتر از ۲۰ نشان‌دهنده امیدواری بالا و نمره کمتر از ۲۰ بازگوکننده امیدواری پائین است. در مطالعه حاضر آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۴ محاسبه گردید. پایایی این مقیاس توسط اسنایدر با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای نمره کل آن، ۰/۸۶. به دست آمد (Snyder et al., 1991). پایایی این مقیاس در ایران توسط پژوهشهای مختلف بالای ۰/۸۰ به دست آمد (Dasht Bozorgi et al 2018; Nikdel et al 2016)

جهت انتخاب زنان شاغل بازنشسته به کانون بازنشستگان کرمانشاه مراجعه شد و با کسب اجازه از مسئولین این کانون، لیستی از اسامی و شماره تماس آنها دریافت گردید و با تعدادی از این زنان تماس گرفته، هدف خود را از انجام این تحقیق بیان کردیم. با موافقت زنان شاغل بازنشسته به شرکت در مطالعه و با ددرنظرگرفتن مکان و زمان پیشنهادی آنها برای پاسخ دادن به سئوالات، پرسش‌نامه ها تکمیل گردید. همچنین، برای نمونه گیری زنان سالمند غیرشاغل از نمونه گیری در دسترس، با مراجعه به در منازل و پارکهای همان مناطق استفاده شد. توضیحات لازم در مورد نحوه پاسخگویی به سئوالات قسمتهای مختلف پرسش‌نامه توسط محقق ارائه شد.

داده ها با استفاده از نرم افزار *SPSS* نسخه ۲۰ و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون تی مستقل مورد تحلیل قرار گرفتند. سطح معنی داری برای کلیه تحلیلها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

### یافته‌ها

اکثر زنان شرکت کننده در مطالعه (۶۳ درصد) در گروه سنی ۵۵-۶۵ سال بودند. ۶۶ درصد آنان متأهل و ۱۰ درصد مجرد و ۲۴ درصد بیوه یا از همسر خود جدا شده بودند. ۷۲ درصد زنان شاغل بازنشسته تحصیلات دانشگاهی داشته (کاردانی، کارشناسی و کارشناسی ارشد) این درحالیست که ۹۸ درصد زنان خانه دار تحصیلاتی معادل دیپلم و یا کمتر داشتند. (جدول شماره ۱)

آزمون کلموگروف-اسمیرنف نرمال بودن توزیع نمرات در جامعه را برای متغیرهای تحقیق نشان داد. نتایج جدول شماره ۲ نشان داد که نمره اختلالات سلامت روان در هر دو گروه شرکت کنندگان، بیشتر از نقطه برش بوده و نشان دهنده افزایش اختلال روانی در این افراد است. همچنین نتایج نشان داد که افراد در هر دو گروه از خودکارآمدی مطلوبی برخوردار بودند. این در حالیست که میزان امید به زندگی در زنان غیرشاغل کمتر از حد مطلوب است و این مقدار در زنان شاغل بازنشسته مطلوب به نظر می رسد. نتایج آزمون تی مستقل نشان می دهد که متغیرهای سلامت روان، خودکارآمدی و امید به زندگی در زنان شاغل بازنشسته به شکل معناداری بیشتر از زنان غیرشاغل بود ( $p < 0/001$ ).

جدول (۱) اطلاعات جمعیت شناختی زنان شاغل بازنشسته و زنان غیرشاغل

متغیرها	دسته بندی	بازنشسته	خانه دار
سن	۵۵-۶۵	۶۸	۵۹
	۶۶-۷۶	۲۴	۳۲
	۷۷-۸۷	۸	۹
وضعیت تاهل	متأهل	۶۳	۶۹
	مجرد	۹	۱۱
تحصیلات	بیوه یا از همسر خود جدا شده	۲۸	۲۰
	سیکل	۹	۵۹
	دیپلم	۱۹	۳۹
	کاردانی	۲۸	۲
	کارشناسی	۳۷	۰
ارشد و دکترا	۷	۰	

جدول (۲) میانگین و انحراف معیار اختلالات سلامت روان، خودکارآمدی و امید به زندگی در بین زنان شاغل بازنشسته و زنان غیرشاغل

متغیرها	مشارکت کنندگان	میانگین	انحراف استاندارد	t-test sig
اختلالات سلامت روان	زنان بازنشسته	۲۷٫۸۷	۷٫۳۲	p<0.001
خودکارآمدی	زنان غیرشاغل	۳۳٫۶۷	۵٫۷۹	p<0.001
	زنان بازنشسته	۵۸٫۲۵	۹٫۱۷	
امید به زندگی	زنان غیرشاغل	۵۱٫۳۵	۷٫۴۳	p<0.001
	زنان بازنشسته	۲۲٫۸۱	۳٫۰۳	
	زنان غیر شاغل	۱۹٫۶۸	۲٫۶۱	

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر به منظور بررسی تفاوت بین سلامت روان، خودکارآمدی و امید به زندگی در زنان شاغل بازنشسته و زنان غیرشاغل انجام شد. نتایج آزمون تی مستقل نشان داد که زنان شاغل بازنشسته در مقایسه با زنان بیکار، از وضعیت سلامت روان بهتری برخوردارند که با نتایج برخی مطالعات پیشین از جمله تمنایی فرو همکاران (۲۰۱۹) وشاک و همکاران (۲۰۱۹) همخوانی دارد. در توجیه این نتایج باید بیان کرد که تجارب احساسی مثبت مانند احساس انجام یک کار ارزشمند و احساس استقلال مالی ناشی از اشتغال، بخشی از هماهنگی نظریه نقشها را تأیید می کند. این نظریه معتقد است اگرچه داشتن نقشهای چندگانه می تواند تعارض ایجاد کند، اما توانایی زنان در ساماندهی این نقشها، برای آنان پاداش بیشتری را به همراه دارد و رضایت، احساس بهره وری و عزت نفس را برای آنها فراهم می کند که می تواند اثر تضاد نقشها را کاهش دهد. در این راستا نتایج مطالعه فرهمند و همکاران نشان داد که زنان شاغل نسبت به زنان غیرشاغل از سطح سلامت اجتماعی، قدرت تصمیم گیری، مهارتهای ارتباطی و عزت نفس بالاتری برخوردار بودند (Farahmand et al., 2016). همچنین مطالعه تمنایی فر و همکاران نشان داد که زنان شاغل در مقایسه با زنان بیکار رضایت از زندگی و سلامت عمومی بالاتری داشتند. به نظر می رسد که داشتن شغل مناسب و همکاری اجتماعی تأثیر مثبتی بر رضایت از زندگی و سلامت روانی زنان دارد (Tammanaeifar et al., 2019). در مطالعه حاضر خودکارآمدی در زنان شاغل بازنشسته نسبت به زنان غیرشاغل به طور معناداری بالاتر بود که همسو با نتایج مطالعه آذر و

همکاران بود (Azar & Vasudeva, 2006). به نظر می رسد که اشتغال در زنان می تواند باعث افزایش شانس آنها برای رشد خودکارآمدی و عزت نفس، یادگیری بیشتر، ایجاد شبکه های اجتماعی، دریافت حمایت های اطلاعاتی، ابزاری و عاطفی و رفع فشارهای زندگی شود.

محققان پی بردند که سالمندان امید کمتری به آینده دارند. نشانه هایی مانند بی هدفی و پوچی، احساس به پایان رسیدن، ترس از طردشدن و از دست دادن عزیزان به ویژه همسر و نگرانی های این چینی در دوران سالمندی بسیار گزارش شده است که این موضوع حاکی از کم بودن میزان امیدواری در میان سالمندان است. سالمندان به علت تجربه مرگ دیگران، با استرس های روانی اجتماعی روبه رو می شوند (Saffarinia & Dortaj, 2018). در این مطالعه امید به زندگی در زنان شاغل بازنشسته نسبت به زنان غیرشاغل، به طور معناداری بالاتر بود. همسو با مطالعه حاضر، مطالعه بابائی و همکاران نشان داد که وضعیت مولفه های بهزیستی روان شناختی شامل پذیرش خود، تسلط بر محیط، هدفمندی در زندگی و روابط با دیگران در زنان شاغل از زنان غیرشاغل بهتر بود (Babaei Givi et al 2016). با توجه به ارتباط مثبت و معنادار امید به زندگی با حمایت اجتماعی و ابعاد خانواده، دوستان و همکاران (Latifi et al 2019) و با توجه به بالا بودن این حمایت اجتماعی در افراد شاغل، افزایش امید به زندگی در زنان شاغل بازنشسته نسبت به زنان غیرشاغل، منطقی به نظر می رسد. همچنین به نظر می رسد سالمندان با تحصیلات عالی، سازگاری روان شناختی بهتری در مورد بهزیستی دارند. سطح تحصیلات بالاتر می تواند منجر به درک بهتر تغییرات سالمندی (جسمی، زندگی، حرفه) شود (Belo et al 2020).

در مطالعه حاضر، محدود بودن نمونه ها به زنان شاغل بازنشسته و زنان غیرشاغل شهر کرمانشاه، امکان تعمیم نتایج این پژوهش را به مردان سالمند و سایر شهرها و جمعیت های دیگر که ویژگی های جمعیت شناختی متفاوت دارند، با محدودیت مواجه می سازد. پیشنهاد می شود مطالعات آینده باید با حجم نمونه بیشتری انجام شود. همچنین پژوهشگران می توانند در زمینه سالمندی در کنار پرسش نامه های خودسنجی از مصاحبه های عمیق و از روش کیفی استفاده کنند تا داده های دقیق تری حاصل شود.

زنان شاغل بازنشسته در تمامی مولفه های سلامت روان، خودکارآمدی و امید به زندگی در مقایسه با زنان سالمند غیرشاغل در وضعیت بهتری قرار داشتند. با توجه به اهمیت دوره سالمندی و افزایش تعداد سالمندان، پیشنهاد می شود امکانات ویژه ای از جمله تشکلهای سالمندی مرتبط با نیازهای سالمندان، برنامه ریزی جهت برگزاری دوره های آموزشی با محوریت سلامت روان در نظر گرفته شود، تا جامعه با آمادگی بیشتری به استقبال این پدیده برود و از بسیاری از مشکلات دوره سالمندی پیشگیری شود. همچنین فراهم کردن



همکاریهای اجتماعی زنان و کارآفرینی متناسب با وضعیت و شان زنان و تسهیل تعامل بین کار و زندگی خانوادگی توصیه می شود.

#### تشکر و قدردانی:

نویسندگان بر خود لازم می دانند مراتب تشکر صمیمانه خود را از کلیه افراد شرکت کننده در این پژوهش اعلام نمایند.

#### تضاد منافع:

هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

## References

- Abbas, J., Aqeel, M., Abbas, J., Shaher, B., Jaffar, A., Sundas, J., & Zhang, W. (2019). The moderating role of social support for marital adjustment, depression, anxiety, and stress: Evidence from Pakistani working and nonworking women. *Journal of Affective Disorders*, 244, 231-238 .
- Alzola, K. J., & Marino, M. (2015). Women's mental health around the world: education, poverty, discrimination and violence, and political aspects. In *Psychopathology in Women* (pp. 3-24): Springer.
- Azar, I. A. S., & Vasudeva ,P. (2006). Self-efficacy and self-esteem: a comparative study of employed and unemployed married women in Iran. *The German Journal of Psychiatry*, 9(3), 111-117 .
- Babaei Givi, R., Nazari, A. M., & Mohsenzadeh, F. (2016). Comparison Of Psychological Well-Being And Marital Burnout And Their Dimensions Among Employed And Unemployed WOMAN. *SOCIOLOGY OF WOMEN (JOURNAL OF WOMAN AND SOCIETY)*, 7(25), 163-180 .(Persian)
- Bandura, A. (2010). Self-efficacy. *The Corsini encyclopedia of psychology*, 1-3 .
- Barati S.(dissertation .(Assessment Simple and multiple relationships between self-esteem and self-Efficacy and academic performance of students in the third year of the new system of secondary city of ahvaz. Ahvaz: University of Chamran; 2000:38-40. (Persian)

- Belo, P., Navarro-Pardo, E., Pocinho, R., Carrana, P., & Margarido, C. (2020). Relationship between mental health and the education level in elderly people: mediation of leisure attitude. *Frontiers in Psychology*, 11, 573.
- Dasht Bozorgi ,Z., Alipoor, S., Shahandh, A., & Payan, S. (2018). Predicting the life expectancy in nurse based on happiness, acting to religious beliefs and psychological hardiness. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 6(3), 57-65 .(Persian)
- Epstein, I., Khanlou, N., Balaquiao, L., & Chang, K.-Y. (2019). University students' mental health and illness experiences in health and allied health programs: a scoping review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(3), 743-764 .
- Farahmand, M., Khatami, S. K., & Mohamad, H. R. (2016). Comparing Social Health, Decision-Making, Communication Skills and Self-Esteem between Working Women and Housewives in Yazd. *quarterly journal of women*, 7(26), 147-166 .(Persian)
- Havizari, S., Mirghafourvand, M. (2019). Comparison of Mental Health and Self-Efficacy of Mothers with Preterm and Term Infants: A Case-Control Study. *Shiraz E-Medical Journal*, 20(9), In Press:e86144 .(Persian)
- Hosseinzehi, E., & Sahami, S. (2018). The Effect of Social Capital on the Mental Health of Educational Women. *Journal of Iranian Social Development Studies*, 10(1), 111-123. (Persian)
- JahangiriZadeh, P., & Khodabakhshi Koolae, A. (2016). The relationship between self-concept, Life Satisfaction And Hope Among Retired And Housewife Older Adults' Women. *Journal Of Gerontology*, 1(1), 19-28 .(Persian)
- Khoshdel, H., Hajebi, A. (2017). The Correlation Between Social Support, Marital Adjustment, And Mental Health Of A Population Of Women Employed In A Governmentally Funded Office. *Journal Of Teb Va Tazkiye* , 25(4), 247-256. (Persian)
- Latifi, Z., Kiani, M., & Yousefi, Z. (2019). The Structural Equation Modeling Of The Older People's Life Expectancy Based On The Anxiety Sensitivity, Social Support, And Pain Perception. *Iranian Journal Of Ageing*, 14(2), 188-199 .(Persian)
- Masti, E., & Fakhrayi, S. (2014). The Study Of The Relationship Between Women's Employment And Their Social Health In Maragheh. *JOURNAL OF SOCIOLOGY STUDIES*, 6(24), 117-133 .(Persian)
- Monteiro, A. P. T. D. A. V. (2011). Assessment Of The Factor Structure And Reliability Of The Portuguese Version Of The General Health Questionnaire-28 Among Adults. *Journal Of Mental Health*, 20(1), 15-20.
- Mousavi, S. M., Mojibian, M., Zarepur, E., Abadi, N. M. K., Mohammadi, R. S., & Bidaki, R. (2016). Study Of Women's Health Indices: A Review Study In Iran. *International Journal Of Collaborative Research On Internal Medicine & Public Health*, 8(9), 529-538 . (Persian)
- Nabavi, S. S., Sohrabi, F., Afroz, G., Delavar, A., & Hosseinian, S. (2017). Relationship Between Self-Efficacy And Mental Health Among Teachers: The Role Of Perceived Social Support. *Research in Psychological Health*, 11(2), 50-68 .(Persian)
- Nel, P., & Boshoff, A. (2016). Evaluating the factor structure of the General Self-Efficacy Scale. *South African Journal of Psychology*, 46(1), 37-49.

- Nikdel, F., Arabzadeh, M., & Ghazanfari, N. (2016). The survey of relationship between Memory Self-efficacy and Hope with Quality of Life in Older Adults of Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad in 2016. *Journal of Gerontology*, 1(2), 19-26. (Persian)
- Nazifi, M., Mokarami, H. R., Akbaritabar, A. K., Faraji Kujerdi, M., Tabrizi, R., & Rahi, A. (2014). Reliability, validity and factor structure of the persian translation of general health questionnaire (ghq-28) in hospitals of kerman university of medical sciences. *Journal of Fasa University of Medical Sciences*, 3(4), 336-342. (Persian)
- Palumbo, D., & Galderisi, S. (2020). Controversial issues in current definitions of mental health. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 1, 7-11 .
- Pourabdol, S., Abbasi, M., Pirani, Z., & Abbasi, M. (2015). The relationship between life expectancy and psychological well-being with quality of life in the elderly. (Persian)
- Reisenhofer, S. A., Hegarty, K., Valpied, J., Watson, L. F., Davey, M.-A., & Taft, A. (2019). Longitudinal Changes in Self-Efficacy, Mental Health, Abuse, and Stages of Change, for Women Fearful of a Partner: Findings From a Primary Care Trial (WEAVE). *Journal of Interpersonal Violence*, 34(2), 337-365.
- saffari, m., sanaeinasab, H., rashidi jahan, h., Purtaghi, G., & Pakpour, A. (2014). Happiness, Self-efficacy and Academic Achievement among Students of Baqiyatallah University of Medical Sciences. *Journal of Medical Education Development*, 7(13), 45-56. (Persian)
- Saffarinia, M., & Dortaj, A. (2018). Effect of group logotherapy on life expectancy and mental and social wellbeing of the female elderly residents of nursing homes in Dubai. *Iranian Journal of Ageing*, 12(4), 482-493. (Persian)
- Salimi, N., Karimi-Shahanjarin, A., Rezapur-Shahkolai, F., Hamzeh, B., Roshanaei, G., & Babamiri, M. (2021). Use of a Mixed-Methods Approach to Evaluate the Implementation of Violence and Bullying Prevention Programs in Schools. *Education and Urban Society*, 53(6), 607-628.
- Schock, A.-K., Gruber, F. M., Scherndl, T., & Ortner, T. M. (2019). Tempering agency with communion increases women's leadership emergence in all-women groups: Evidence for role congruity theory in a field setting. *The Leadership Quarterly*, 30(2), 189-198 .
- Sedighi, E., Bidaki, R., Meidani, A., Ahmadinia, H., & Rezaeian, M. (2018). Mental Health Status in Medical Students of Rafsanjan University of Medical Sciences in 2016. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 17(7), 669-680. (Persian)
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological reports*, 51(2), 663-671 .
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., . . . Harney, P. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of personality and social psychology*, 60(4), 570-585 .
- Steiner, U. K., Larsen, L. A., & Christensen, K. (2020). Parallel progress in perceived age and life expectancy. *The Journals of Gerontology: Series A*, 75(2), 333-339 .

- 
- Tammanaeifar, M. R., & Leis, H. (2019). A comparative study of mental health and life satisfaction in employed and unemployed woman. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 21(2), 150-155 .(Persian)
- Tomar, S., & Khurana, R. (2018). A Comparative Study on the Self-Concept Among Working and Nonworking Women Residing in Selected Areas of Dera Bassi, District Mohali Punjab. *International Journal of Nursing Critical Care*, 4(1), 36-70 .
- Tonga, J. B., Eilertsen, D.-E., Solem, I. K. L., Arnevik, E. A., Korsnes, M. S., & Ulstein, I. D. (2020). Effect of Self-Efficacy on Quality of Life in People With Mild Cognitive Impairment and Mild Dementia: The Mediating Roles of Depression and Anxiety. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias®*, 35, 1533317519885264.