

The Quality of life in the Retirement: The Role of Personality Traits, Coping Strategies and Religious Attitudes

Abdollah Moatamedi 

Allameh Tabataba'i University, Tehran

Yoosef Aazami  

Allameh Tabataba'i University, Tehran

Masood Rostami 

University of Sistan and Baluchestan, Zahedan

Mohammad Jalalvand 

Afarinesh Nonprofit University of Boroujerd, Lorestan

Receive: 09.01.2019

Acceptance: 12.10.2020

Keywords: Personality traits, coping strategy with stress, religious attitude, quality of life, retirement

How to cite this article:

Moatamedi, A., Aazami, Y., Rostami, M., & Jalalvand, M. (2020). The Quality of life in the retirement: the role of personality traits, coping strategies and religious attitudes. *Aging Psychology*, 6(3), 219-231.

Abstract

Retirement is one of the important events in the elderly that can affect the one's quality of life. Consequently, The aim of the current study was to investigate the role of personality traits, coping strategies and religious attitudes in predicting quality of life in retirees. The study was of descriptive-correlational type. The statistical population included all the retirees of Nahavand, Iran among whom 200 were selected through random sampling. Study tools consisted of NEO Five Factor Inventory (NEO-FFI), Coping Inventory for Stressful Situations (CISS), Religious Attitude Scale (RAS) and WHO Quality of Life (WHOQOL-26). Data were analyzed through Pearson's correlation coefficient and enter multiple regression. The results indicated that there were relationship between Big Five personality traits (except for openness) and quality of life as such, neuroticism had a negative significant correlation with quality of life and extraversion, and agreeableness and conscientiousness had positive significant correlation with quality of life. There was no significant relationship between religious attitudes and quality of life. The problem focused coping strategy had a positive significant, the emotional focused coping strategy had a negative insignificant, and the avoidance coping strategy had a positive medium relationship (0.30, $p < 0.01$) with the quality of life. The results of multiple regression also showed that personality traits, coping strategies and religious attitudes could predict 43% of variance of the quality of life. Based on the aforementioned results, it could be said that the improvement of the quality of life are impressed by personality traits and coping strategies that people apply when they encounter stress.

Abdollah Moatamedi, Associate Professor of Psychology, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran; Yoosef Aazami, PhD in Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran; Masood Rostami, Department of Psychology, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran; Mohammad Jalalvand, Master of Clinical Psychology, lecturer of Afarinesh Nonprofit University of Boroujerd, Lorestan, Iran.

✉Correspondence concerning this article should be addressed to Yoosef Aazami, PhD in Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Email: yaazami@yahoo.com



کیفیت زندگی در بازنشستگی: نقش ویژگی‌های شخصیتی، راهبردهای مقابله‌ای و نگرش مذهبی



یوسف اعظمی

دانشگاه علامه طباطبائی، تهران



محمد جلالوند

دانشگاه غیرانتفاعی آفرینش بروجرد، لرستان



عبدالله معتمدی

دانشگاه علامه طباطبائی، تهران



مسعود رستمی

دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان

چکیده

دریافت: ۱۳۹۷/۱۰/۱۹

پذیرش: ۱۳۹۹/۰۷/۲۱

بازنشستگی یکی از رویدادهای مهم در دوران سالمندی است که می‌تواند کیفیت زندگی فرد را تحت‌تأثیر خود قرار دهد. بنابراین، این پژوهش با هدف بررسی نقش ویژگی‌های شخصیتی، راهبردهای مقابله‌ای و نگرش مذهبی در پیش‌بینی کیفیت زندگی بازنشستگان انجام شد. روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه بازنشستگان شهرستان نهاوند بودند ۲۰۰ نفر از آنها از طریق نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل فرم کوتاه پرسشنامه شخصیتی نئو کاستا و مک‌کری، مقیاس راهبردهای مقابله‌ای اندلر و پارکر، مقیاس نگرش مذهبی خدایاری فرد و همکاران و مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی بود. داده‌ها از طریق روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به روش همزمان مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که از بین ویژگی‌های شخصیتی تمام ویژگی‌ها به غیر از گشودگی به تجربه رابطه معناداری با کیفیت زندگی دارند. به‌طوری که روان‌رنجوری، همبستگی منفی معنادار، و برون‌گرایی، توافق‌پذیری و با وجدان بودن همبستگی مثبت و معناداری با کیفیت زندگی دارد. رابطه معناداری بین نگرش مذهبی افراد با کیفیت زندگی به دست نیامد. راهبرد مسأله‌مدار همبستگی مثبت و معنادار، راهبرد مقابله‌ای هیجان مدار رابطه غیرمعنادار و راهبرد اجتناب در مقابله با استرس با کیفیت زندگی همبستگی مثبت و معناداری دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که ویژگی‌های شخصیتی، راهبردهای مقابله‌ای و نگرش مذهبی توانستند ۴۳ درصد از واریانس کیفیت زندگی را پیش‌بینی نمایند. براساس یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که بهبود کیفیت زندگی در بازنشستگان، متأثر از صفات پایدار شخصیتی آنها و نوع راهبردهای مقابله‌ای است که در هنگام مواجهه با استرس به کار می‌گیرند.

کلیدواژه‌ها: ویژگی شخصیتی، راهبرد مقابله با استرس، نگرش مذهبی، کیفیت زندگی، بازنشستگی

نحوه ارجاع‌دهی به مقاله:

معتمدی، ع، اعظمی، ی، رستمی، م، و جلالوند، م. (۱۳۹۹). کیفیت زندگی در بازنشستگی: نقش ویژگی‌های شخصیتی، راهبردهای مقابله‌ای و نگرش مذهبی. *روان‌شناسی پیری*، ۶(۳)، ۲۱۹-۲۳۱.

عبدالله معتمدی، دانشیار روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران؛ یوسف اعظمی، دانش‌آموخته دکتری روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران؛ مسعود رستمی، عضو هیات علمی گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران؛ محمد جلالوند، کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، مدرس دانشگاه غیرانتفاعی آفرینش بروجرد، لرستان، ایران.

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به یوسف اعظمی، دانش‌آموخته دکتری روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

پست الکترونیکی: yaazami@yahoo.com

بازنشستگی یکی از مهم‌ترین تحولات زندگی و پدیده‌های پذیرفته شده اجتماعی و از فرآیندهای بسیار مهم تغییر نقش فردی است. بازنشستگی، تدارک گذر از نقشی به نقش دیگر و انتقال به مرحله جدیدی از زندگی است (غفاری، ۱۳۸۴). بازنشستگی می‌تواند چالش‌های مهمی در سازگاری از نظر مالی، اجتماعی و روانی ایجاد نماید (لو و براون، ۱۹۹۹) بازنشستگی مانند سایر تجربیات انتقالی بر الگوی زندگی یا سازگاری روانی- اجتماعی در فرد و خانواده‌اش، تأثیرگذار است (نوبهار و همکاران، ۱۳۹۲). بازنشستگی که به معنای جدایی فرد از نقشی است که سال‌های متمادی آن را داشته و اکنون در قالب جدیدی در آمده است (فسینیو و همکاران، ۲۰۰۲)، یکی از رویدادهای مهم در دوران سالمندی است که می‌تواند کیفیت زندگی فرد را تحت‌تأثیر خود قرار دهد (زندپور، ۱۳۸۸). به‌طوری که وقتی سالمند وارد مرحله بازنشستگی می‌شود به دلیل جدایی از شغل و از دست دادن قابلیت‌های قبلی و عدم آشنایی با نقش جدید دچار اضطراب شده و این امر می‌تواند روی ابعاد مختلف جسمی، روانی و در نهایت کیفیت زندگی سالمند اثرگذار باشد (فسینیو و همکاران، ۲۰۰۲).

کیفیت‌زندگی^۱ یکی از نشانه‌های مطرح شده برای سنجش سلامت و حالتی از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی بوده (شعبانی بهار و همکاران، ۱۳۸۵) و به معنای درک فرد از میزان خوب بودن جسمی، ذهنی، عاطفی و اجتماعی زندگی است (فیلیپس، ۲۰۰۶) که سلامت و عملکرد خانواده، وضعیت اجتماعی، اقتصادی، روانی، جنبه‌های عاطفی و معنوی را در بر می‌گیرد (حبیب‌زاده، ۱۳۸۸). مقوله کیفیت زندگی در قشرهای مختلف اهمیت زیادی دارد، به‌خصوص افرادی که دارای شرایط جسمی، روحی و روانی ویژه‌ای هستند و با استرس‌های ناشی از آن با شرایط خاص مواجه هستند (باسو، ۲۰۰۴)، به علاوه عواملی مانند سن، فرهنگ، جنسیت، تحصیلات، وضعیت طبقاتی، محیط اجتماعی و بیماری می‌تواند با کیفیت زندگی در ارتباط باشد (کرمان ساروی و همکاران، ۱۳۹۰).

یکی از عواملی که بر میزان سازگاری با بازنشستگی و کیفیت زندگی افراد پس از بازنشستگی تأثیر می‌گذارد، ویژگی‌های شخصیتی^۲ فرد بازنشسته است. مطالعات نشان داده است که افراد با تیپ شخصیت D عواطف منفی بالا و

بازداری اجتماعی شخصیتی بیشتری را نشان می‌دهند. همچنین این تیپ شخصیتی با دامنه وسیعی از اختلالات هیجانی از قبیل اضطراب و اختلال استرس پس از سانحه مشخص می‌شود (دنولت و همکاران، ۲۰۰۰). افراد با این تیپ با داشتن سبک زندگی ناسالم و کیفیت زندگی آسیب دیده و متعاقب آن با بالا بودن آمار اختلالات روان‌شناختی چون اضطراب و افسردگی بیشتر مستعد اختلالات مربوط به سلامتی و بیماری هستند (احمدی‌طهور و همکاران، ۱۳۸۹). پژوهش‌هایی که با استفاده از مدل ۵ عامل بزرگ شخصیت انجام شده‌اند، نشان داده‌اند که صفات شخصیت با نحوه‌ای که افراد با گذارهای زندگی در زندگی بزرگسالی مانند ازدواج، طلاق، انتخاب شغل و انتقالات شغلی سازگار می‌شوند، ارتباط دارد (رابینسون و همکاران، ۲۰۱۰). بوسی و همکاران (۱۹۹۱) هم با بررسی پیش‌بینی‌کننده‌های بازنشستگی به این نتیجه رسیده‌اند که صفات برون‌گرایی و روان‌رنجورخویی (که با مقیاس آیزنک اندازه‌گیری شده‌اند) استرس بازنشستگی را پیش‌بینی نمی‌کنند، در حالی که سلامت، و مسائل مالی و زناشویی، استرس بازنشستگی را پیش‌بینی می‌کنند. نتایج مطالعه سعادت‌خواه و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که شخصیت اصیل توان پیش‌بینی رضایت از زندگی سالمندان بازنشسته را دارد. نتایج مطالعات ویلمن و همکاران (۲۰۲۰) و اتکسبریا و همکاران (۲۰۱۹) حاکی از آن است که ویژگی‌های پنج‌گانه شخصیت با کیفیت زندگی ارتباط دارند و می‌توانند کیفیت زندگی را در سالمندان پیش‌بینی نمایند.

عامل دیگری که افراد بازنشسته در هنگام و بعد از بازنشستگی با آن مواجه هستند استرس است. بنابراین داشتن راهبردهای مقابله با استرس^۳ مثبت برای کنار آمدن و سازگاری مطلوب با بازنشستگی و بهبود کیفیت زندگی ضروری به‌نظر می‌رسد. در دوره بازنشستگی افراد قدرت و موقعیت اجتماعی پیشین خود را از دست داده و دچار استرس و عوارض ناشی از آن می‌شوند. هر زمان که احساس کنند دیگر بر محیط و اطرافیان تسلط ندارند، وضعیت بحرانی آنان تشدید می‌شود (رضائی‌راد و همکاران، ۱۳۸۸). هر فرد در معرض رویدادهای استرس‌زا قرار می‌گیرد و آنهایی سالم‌ترند که با استرس‌های طولانی‌مدت سازگاری پیدا نموده و با استرس‌های کوتاه‌مدت و گذرا مقابله نمایند. اگر فرد نتواند در زمینه‌های مختلف در برابر

¹ quality of life

² personality traits

³ coping strategy with stress

این زمینه حاکی از آن است که بین مذهب و کیفیت زندگی ارتباط وجود دارد و مذهب یکی از عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی است (جینگ و همکاران، ۲۰۱۶؛ کاکتو اوریزار و همکاران، ۲۰۱۶؛ قادری و مصطفایی، ۱۳۹۳).

بنابراین براساس آنچه گفته شد، با افزایش تعداد بازنشستگان سازمان‌ها در سال‌های اخیر از یک طرف و وجود مشکلات متعدد در زندگی آنها، مسأله کیفیت زندگی این قشر افراد که در آستانه سالمندی هم قرار دارند مسأله مهمی قلمداد می‌شود و نیازمند توجه ویژه است. بنابراین از آنجا که بهبود کیفیت زندگی یکی از مسائل مهم در زندگی انسان‌ها محسوب می‌شود لازم است از ابعاد مختلف جسمی، اقتصادی روانشناختی و اجتماعی به آن پرداخته شود که در این پژوهش کیفیت زندگی از بعد روانشناختی مورد بررسی قرار گرفته است و بررسی عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی نقش کلیدی در سازگاری افراد با این رویداد مهم در زندگی دارد و با توجه به اینکه برخی از عوامل نظیر ویژگی‌های شخصیتی فرد، نوع راهبردهای مقابله‌ای در سازگاری با استرس و نگرش مذهبی فرد نقش مهم‌تری در سازگاری با پدیده بازنشستگی و بهبود کیفیت زندگی فرد بازنشسته دارد، بنابراین این پژوهش با هدف بررسی نقش ویژگی‌های شخصیتی، راهبردهای مقابله‌ای و نگرش مذهبی در کیفیت زندگی بازنشستگان انجام شد. فرضیه‌های پژوهش عبارتند از اینکه (۱) بین ویژگی‌های شخصیتی با کیفیت زندگی در بازنشستگان رابطه وجود دارد، (۲) بین راهبردهای مقابله‌ای با کیفیت زندگی در بازنشستگان رابطه وجود دارد، (۳) بین نگرش مذهبی با کیفیت زندگی در بازنشستگان رابطه وجود دارد.

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه بازنشستگان شهرستان نهاوند بود که تعداد ۲۰۰ نفر از آنها به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر روش تصادفی ساده بود. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت از (۱) افرادی که حداقل یک‌سال از بازنشستگی آنها گذشته باشد، (۲) از لحاظ جسمی یا روانی به بیماری یا اختلال خاصی مبتلا نباشند، (۳) از لحاظ بینایی مشکل خاصی جهت تکمیل پرسشنامه‌های پژوهش نداشته باشند، (۴) از توانایی شنوایی لازم جهت توجیه شرکت در پژوهش و کسب رضایت

استرس‌سازگاری از خود نشان دهد و یا اینکه با آن مقابله نماید، دچار اختلال و بیماری می‌گردد. هر نوع تنش فیزیولوژیکی و یا روانی، که تعادل عمومی انسان را مورد تهدید قرار دهد، استرس تلقی می‌شود، که با توجه به شدت و نوع آن می‌تواند تعادل زیستی وی را بر هم زند، احساسات منفی ایجاد نماید و احساس خوب بودن فرد را به مخاطره بیندازد (رضائی‌راد و همکاران، ۱۳۸۸). از سوی دیگر، بزرگسالان هر چه بیشتر پا به سن می‌گذارند به جای روش‌های مسأله‌محور از روش‌های هیجان‌محور برای مقابله با استرس استفاده می‌کنند، که این مسأله بیشتر به دلیل نگرش‌هایی است که افراد سالمند در مورد مشکلات خود دارند که در مقایسه جوان‌ترها، مشکلات خود را کمتر تعبیرپذیر ارزیابی می‌کنند (سارافینو، ۱۳۸۴). مطالعات حاکی از آن است که بین راهبردهای مقابله با استرس با کیفیت زندگی رابطه وجود دارد (هلویک و همکاران، ۲۰۱۶؛ کوهن و همکاران، ۲۰۱۱؛ غلامزاده و همکاران، ۱۳۹۷).

عامل دیگری که بر کیفیت زندگی افراد بازنشسته تأثیر می‌گذارد نوع نگرش آنها به مذهب^۱ و معنویت می‌باشد. بازنشستگی بر ابعاد مختلف جسمی، روانی، اجتماعی، اقتصادی و معنوی فرد تأثیرگذار است. طیف وسیعی از عوامل زندگی روزمره، علاوه بر مسائل مادی و اوقات فراغت با بازنشستگی تغییر پیدا می‌کند که هر کدام از این عوامل می‌تواند سازگاری با بازنشستگی را تحت تأثیر قرار دهد. این عوامل شامل تغییر در نقش‌های فردی، الگوی ارتباطات، عزت نفس، گروه‌های حمایتی، ساختار و سبک زندگی است (عابدی و همکاران، ۱۳۸۰). پژوهشگران در پژوهشی دیگر رابطه بین معنویت و سالمندی موفق (سلامت جسمانی، سازگاری، معنای زندگی و سلامت روانشناختی) را مورد بررسی قرار دادند که بین متغیرهای مذکور با معنویت به جز معنای زندگی رابطه معنی‌داری پیدا نشد (ونگ، ۲۰۰۰). اعظمی و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهشی که به بررسی نقش تاب‌آوری، معنویت و دینداری در میزان رضایت از زندگی سالمندان پرداختند به این نتیجه رسیدند که افرادی که از میزان تاب‌آوری بالاتری برخوردارند و نگاه مثبت‌تری به مسائل معنوی و مذهبی دارند رضایت بیشتری از زندگی دارند. بر همین اساس می‌توان گفت که وجود مسائل مذهبی در زندگی افراد بر نگرش و زندگی آنها تأثیر می‌گذارد. مطالعات انجام شده در

^۱ religious attitude

برونگرایی ۰/۷۲، گشودگی به تجربه ۰/۷۰، توافق‌پذیری ۰/۶۵ و با وجدان بودن ۰/۸۱ به دست آمد.

مقیاس راهبردهای مقابله‌ای. این مقیاس در سال ۱۹۹۰ توسط اندلر و پارکر^۲ به منظور ارزیابی نحوه رویارویی افراد با مشکلات‌شان ساخته شده است. این آزمون دارای ۴۸ عبارت است و سه سبک مقابله یعنی مقابله مسأله‌مدار، که به معنای کنترل هیجانات و برنامه‌ریزی برای حل گام به گام مسئله است (۱۶ عبارت)، مقابله هیجان‌مدار، که در آن فرد به جای تمرکز بر خود مسئله بر هیجانات ناشی از آن تمرکز کرده و به جای حل مشکل برای کاهش دادن هیجانات منفی تلاش می‌کند (۱۶ عبارت) و سبک مقابله اجتنابی که در آن فرد از مواجه شدن با مشکل اجتناب می‌کند (۱۶ عبارت) را شامل می‌شود. این پرسشنامه یک ابزار خود گزارشی است و شرکت‌کنندگان باید در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای از هرگز (۱) تا بسیار (۵) مشخص کنند تا چه حد از راهبردهای ارائه شده استفاده می‌کنند. این پرسشنامه در ایران برای اولین بار توسط اکبرزاده (۱۳۷۶) ترجمه و هنجاریابی شد و برای بررسی سبک‌های مقابله با استرس در تهران در دهه ۷۱-۱۳۶۰ به کار گرفته شد (سهرابی و اعظمی، ۱۳۹۴). ایزدی طامه و همکاران (۱۳۸۹) پایایی کل آزمون را ۰/۸۵ و روایی آن را ۰/۷۸ گزارش کرده است (استادی قاضیانی، ۱۳۸۹). پایایی مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای راهبرد مسأله‌مدار ۰/۸۸، راهبرد هیجان‌مدار ۰/۸۵ و راهبرد اجتناب‌مدار ۰/۷۸ به دست آمد.

مقیاس نگرش مذهبی.^۳ این پرسشنامه توسط خدایاری‌فرد، شکوهی‌یکتا و غباری‌بناب (۱۳۷۹) تهیه شده و شامل ۴۰ سؤال در خصوص حیطه‌های عبادات، اخلاقیات، ارزش‌ها، اثر مذهب در زندگی و رفتار انسان، مباحث اجتماعی، جهان‌عینی و باورها، علم و دین است. نمره‌گذاری براساس روش لیکرت از هرگز (۱) تا همیشه (۵) تنظیم شده است. ضریب پایایی در این پرسشنامه به روش تصنیف برابر ۰/۸۸ و به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ بوده است. ضریب پایایی پرسشنامه و همه ابعاد آن در حد مطلوب و رضایت‌بخش بودند (وفایی، عسکری‌زاده و رحمتی، ۱۳۹۰). هرچه نمره فرد بالاتر باشد نگرش مذهبی بالاتری دارد (پیمان، ۱۳۹۳). پایایی مقیاس با استفاده از

آگاهانه جهت تکمیل ابزارهای پژوهش برخوردار باشند، و ملاک‌های خروج نیز شامل (۱) ابتلای فرد به بیماری جسمانی یا اختلال روانشناختی خاص، (۲) عدم رضایت یا موافقت جهت مشارکت در پژوهش و (۳) افرادی که کمتر از یک‌سال از بازنشستگی آنها گذشته باشد. میانگین و انحراف استاندارد سنی مردان (۵۷/۱۹±۶/۰۶) و زنان (۵۶/۵±۵/۵۸) می‌باشد. همچنین میانگین سن بازنشستگی در گروه مردان (۵۱/۱۹±۳/۱۳) و در گروه زنان (۵۰/۲±۴۴/۳۶) است. میانگین سابقه مدیریت در گروه مردان (۵/۲۷±۶/۱۳) سال و در زنان هم (۲/۸۵±۵) بود.

ابزار

فرم کوتاه پرسشنامه شخصیتی.^۱ این پرسشنامه توسط کاستا و مک‌کری (۱۹۸۹) تدوین شد که دارای ۶۰ سؤال پنج گزینه‌ای است که براساس مقیاس لیکرت نمره گذاری می‌شود. این پرسشنامه ۵ بعد شخصیت بهنجار را اندازه‌گیری می‌کند و شامل ۱۲ ماده برای هر یک از پنج بعد است (کاستا و مک‌کری، ۱۹۹۲). خرده‌مقیاس‌های هر یک از پنج عامل عبارتند از: روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، توافق‌پذیری و با وجدان بودن. نمره پایین در زیرمقیاس روان‌رنجورخویی نشان‌دهنده ثبات بالا و آرامش فرد و نمره پایین نشان‌دهنده بی‌ثباتی است، نمره پایین در زیرمقیاس برون‌گرایی نشان‌دهنده انزواطلبی و نمره بالا نشان‌دهنده توجه‌طلبی است، نمره پایین در زیرمقیاس گشودگی به تجربه نشان‌دهنده محافظه‌کاری و نمره بالا نشان‌دهنده تمایل به تجربه چیزهای جدید است، نمره پایین در زیرمقیاس توافق‌پذیری نشان‌دهنده تمایل به جدل و غیرقابل اطمینان بودن و نمره بالا نشان‌دهنده رفتار مطیعانه است، نمره پایین در زیرمقیاس با وجدان بودن نشان‌دهنده بی‌دقتی و غیرقابل اطمینان بودن و نمره بالا نشان‌دهنده وظیفه‌شناسی است. ضریب آلفای گزارش شده پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیتی NEO-FFI توسط مک‌گری و کاستا بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۹ با میانگین ۰/۸۱ متغیر بوده است (سپاه‌منصور و همکاران، ۱۳۹۰). سپاه‌منصور و همکاران (۱۳۹۰) آلفای کرونباخ در مقیاس‌های روان‌رنجورخویی (۰/۷۵)، برون‌گرایی (۰/۷۷)، گشودگی به تجربه (۰/۸۰)، توافق‌پذیری (۰/۷۵) و وظیفه‌شناسی (۰/۷۷) را نشان دادند. پایایی مقیاس در پژوهش حاضر با آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس روان‌رنجوری ۰/۷۱،

^۲ Endler & Parker

^۳ religious attitude scale

^۱ NEO- Five Factor Inventory (NEO-FFI)

مالک و همکاران (۱۳۹۵) و سلیمی و همکاران (۱۳۹۳) با نمونه‌های ۱۵۰، ۲۰۰ و ۲۱۰ نفر بودند. با محاسبه میانگین حجم نمونه این سه پژوهش، این تعداد برابر ۱۸۷ نفر بدست آمد و به‌خاطر احتمال ریزش نمونه و عدم تکمیل پرسشنامه‌ها تعداد ۲۰۰ پرسشنامه توزیع گردید. سپس پس از گرفتن آمار بازنشستگان از سازمان‌های مربوطه و انتخاب تصادفی از روی لیست با افراد نمونه تماس گرفته شد و پس از توجیه آنها برای شرکت در پژوهش، از آنها درخواست همکاری گردید. در مرحله بعد پس کسب رضایت آگاهانه به‌صورت شفاهی و کتبی از آنها، در مورد مراجعه حضوری یا غیرحضوری جهت شرکت در پژوهش از آنها نظرخواهی گردید (جهت رعایت اخلاق در پژوهش و محرمانه ماندن اطلاعات، ضمن اینکه به افراد در این زمینه تضمین داده شد به آنها گفته شد که پرسشنامه‌ها فاقد هر گونه نام و نشانی هستند و بعد از انجام پژوهش و تحلیل داده‌ها، معدوم می‌گردند). سپس افرادی که تمایل به مراجعه حضوری داشتند با مراجعه به اداره یا سازمان محل خدمت شهرستان در ساعات اداری (که در این ساعات یکی از پژوهشگران هم حضور داشتند)، ابزار پژوهش را تکمیل نمودند و سایر افرادی که به هر دلیلی قادر به مراجعه حضوری نبودند، پرسشنامه‌ها از طریق پست به آدرس آنها ارسال شد. برای تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد.

یافته‌ها

برای به‌دست آوردن رابطه‌ی همبستگی بین متغیرهای مطالعه از ضریب همبستگی پیرسون در سطح آلفای ۰/۰۵ استفاده شد. نتایج در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

روش آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۹۳ به‌دست آمد. پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی. این فرم دارای ۲۶ سؤال ۵ گزینه‌ای است و نمره‌گذاری آنها به‌صورت لیکرت بین یک (اصلاً) تا ۵ (خیلی زیاد) است. این پرسشنامه دارای ۴ بعد سلامت جسمانی، روانی، اجتماعی و محیط فیزیکی است که به عنوان یک مقیاس جامع مورد استفاده قرار می‌گیرد و در مجموع شامل کیفیت زندگی کلی و سطوح سلامت عمومی باشد. از سال ۱۹۹۶، اعتبار و پایایی این پرسشنامه توسط سازمان بهداشت جهانی در کشورها و فرهنگ‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته است، و در سال ۲۰۰۰، این پرسشنامه به‌طور همزمان در ۱۵ کشور جهان طراحی و ترجمه شد. استانداردسازی، ترجمه و هنجاریابی نسخه ایرانی این پرسشنامه توسط نجات و همکاران (۱۳۸۵) صورت گرفت که مقدار آلفای کرونباخ در تمام حیطه‌های بالا ۰/۷۰ به‌دست آمده است. پایایی مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۸۸ به‌دست آمد.

روش اجرا

پس از کسب مجوز از معاونت پژوهشی دانشگاه، به سازمان‌ها و ادارات شهرستان نهادند مراجعه شد و از مسئولان سازمان‌ها از جمله سازمان آموزش و پرورش، شبکه بهداشت و درمان، بیمه، بانک، شهرداری و فرمانداری درخواست همکاری شد. با توجه به اینکه یکی از روش‌های تعیین حجم نمونه، محاسبه میانگین حجم نمونه سه پژوهشی است که در زمینه موضوع حاضر انجام شده است (بیابانگرد، ۱۳۹۱)، در پژوهش این سه پژوهش عبارت از مطالعات محقق کمال و همکاران (۱۳۸۶)،

جدول ۱

ماتریس ضرایب همبستگی پیرسون میان متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱. روان‌رنجوری	۱								
۲. برون‌گرایی	۰/۵۱**	۱							
۳. گشودگی به تجربه	۰/۱۶*	۰/۳۰**	۱						
۴. توافق‌پذیری	۰/۵۱**	۰/۵۲**	۰/۱۷*	۱					
۵. با وجدان بودن	۰/۴۰**	۰/۵۰**	۰/۲۵**	۰/۵۳**	۱				
۶. نگرش مذهبی	۰/۱۲	۰/۰۵	۰/۱۴*	۰/۰۷	۰/۱۸*	۱			
۷. مسأله‌مدار	۰/۳۲**	۰/۴۵**	۰/۲۷**	۰/۲۵**	۰/۴۴**	۰/۲۱**	۱		
۸. هیجان‌مدار	۰/۵۱**	۰/۲۶**	۰/۱۸*	۰/۲۶**	۰/۳۰**	۰/۱۱	۰/۰۶	۱	
۹. اجتناب‌مدار	۰/۰۱	۰/۳۱**	۰/۰۶	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۰۷	۰/۴۲**	۰/۲۱*	۱
۱۰. کیفیت زندگی	۰/۳۷**	۰/۵۸**	۰/۰۷	۰/۴۵**	۰/۳۹**	۰/۰۹	۰/۴۴**	۰/۱۶	۰/۳۰**

غیرمعنادار ($p > 0/01$) و راهبرد اجتناب در مقابله با استرس (که شامل روی آوردن به اجتماع و روی آوردن به فعالیت است) با کیفیت زندگی همبستگی متوسط و معناداری ($0/30$) در سطح $0/01$ دارد.

جهت تبیین سهم ویژگی‌های شخصیتی، راهبردهای مقابله‌ای و نگرش مذهبی در پیش‌بینی کیفیت زندگی بازنشستگان از تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد که نتایج آن در ادامه آمده است. قبل از اجرای تحلیل رگرسیون، یک تحلیل اولیه برای بررسی مفروضه‌های رگرسیون اجرا شد. مقادیر بدست آمده برای Tolerance و VIF حاکی از آن بود که مفروضه هم‌خطی بودن، تخطی نشده است، زیرا ارزش Tolerance تمام متغیرها بیش از $0/1$ و VIF کمتر از 10 است. همچنین استقلال خطاها با آزمون دوربین-واتسون حاکی از استقلال خطاها بود.

طبق جدول ۱ بین متغیرهای ویژگی‌های شخصیتی و راهبردهای مقابله‌ای با کیفیت زندگی رابطه وجود دارد. کیفیت زندگی با ویژگی‌های شخصیتی به غیر از گشودگی به تجربه رابطه معنادار دارد. به طوری که روان‌رنجوری همبستگی متوسط منفی معنادار ($-0/37$)، برون‌گرایی همبستگی نسبتاً قوی ($0/58$)، گشودگی به تجربه عدم همبستگی معنادار ($P > 0/01$)، مؤلفه توافقی‌پذیری شخصیت همبستگی مثبت معنادار ($0/45$) و با وجدان بودن با متغیر کیفیت زندگی همبستگی متوسط و معناداری ($0/39$) در سطح $0/01$ نشان داد. رابطه معناداری بین نگرش مذهبی افراد با کیفیت زندگی به دست نیامد ($P > 0/01$). راهبردهای مقابله‌ای با کیفیت زندگی رابطه معنادار نشان داد. به طوری که راهبرد مسأله‌مدار با کیفیت زندگی همبستگی متوسط و معنادار ($0/44$)، راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار رابطه منفی اما

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	R2	F	Sig	SE	B	Beta	t(p)
		0/43	11/62	0/000				
	روان‌رنجوری				0/01	0/00	-0/01	-0/12 (0/902)
	برون‌گرایی				0/01	0/08	0/36	4/42 (0/000)
	گشودگی به تجربه				0/02	-0/05	-0/15	-2/15 (0/03)
	توافق‌پذیری				0/02	0/06	0/21	2/74 (0/007)
کیفیت زندگی	با وجدان بودن				0/02	0/01	0/04	0/51 (0/605)
	راهبرد مسئله‌مدار				0/01	0/04	0/22	3/10 (0/002)
	راهبرد هیجان‌مدار				0/01	0/00	-0/04	-0/54 (0/589)
	راهبرد اجتناب‌مدار				0/01	0/02	0/12	1/48 (0/140)
	نگرش مذهبی				0/00	0/00	-0/01	-0/20 (0/837)

بحث و نتیجه‌گیری

آگاهی در مورد عواملی که بر کیفیت زندگی در سنین بازنشستگی تأثیر می‌گذارد، همزمان با مسن شدن جمعیت به عنوان یک واقعیت اجتماعی از اهمیت والایی برخوردار است، چراکه آگاهی بیشتر نسبت به عواملی که بر کیفیت زندگی افراد بازنشسته تأثیر می‌گذارد می‌تواند کمک بزرگی در ارتقاء کیفیت زندگی این قشر محسوب گردد. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش ویژگی‌های شخصیتی، راهبردهای مقابله با استرس و نگرش مذهبی در پیش‌بینی کیفیت زندگی بازنشستگان انجام شد.

فرضیه اول پژوهش مبنی بر رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی با کیفیت زندگی در بازنشستگان تأیید شد. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که از بین ویژگی‌های شخصیتی

بر اساس نتایج جدول ۲ نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه در پیش‌بینی کیفیت زندگی از روی ویژگی‌های شخصیتی، راهبردهای مقابله‌ای و نگرش مذهبی ملاحظه می‌شود که متغیرهای پیش‌بین ۴۳ درصد از واریانس نمرات کیفیت زندگی را پیش‌بینی می‌کنند که این مقدار با $F=11/62$ در سطح $P < 0/001$ معنی‌دار است. نتایج ضرایب رگرسیون هم نشان می‌دهد که برون‌گرایی ($t=4/42$ ، $p < 0/001$)، توافق‌پذیری ($t=2/74$ ، $p < 0/007$) و راهبرد مسئله‌مدار ($t=3/10$ ، $p < 0/002$)، به‌طور مستقیم و گشودگی به تجربه ($t=-2/15$ ، $p < 0/03$) به‌طور معکوس کیفیت زندگی بازنشستگان را پیش‌بینی می‌کنند. مقادیر بتا نشان داد که برون‌گرایی بیشترین سهم و گشودگی به تجربه کمترین سهم را در پیش‌بینی کیفیت زندگی بازنشستگان دارد.

تمام ویژگی‌ها به غیر از گشودگی به تجربه رابطه معناداری با کیفیت زندگی دارد؛ به طوری که روان‌رنجوری با کیفیت زندگی همبستگی منفی معنادار، برون‌گرایی همبستگی مثبت معنادار، توافق‌پذیری همبستگی مثبت معنادار، و با وجدان بودن نیز با متغیر کیفیت زندگی همبستگی مثبت و معناداری دارد. نتایج تحلیل رگرسیون هم نشان داد که برون‌گرایی و توافق‌پذیری به صورت مثبت و گشودگی به تجربه به صورت منفی قادر به پیش‌بینی کیفیت زندگی بود. این یافته‌ها همسو با یافته‌های (هلویک و همکاران، ۲۰۱۶؛ کوهن و همکاران، ۲۰۱۱؛ غلام‌زاده و همکاران، ۱۳۹۷) است. در تبیین این یافته می‌توان گفت بازنشستگان به دلیل ترک شغل و مواجه شدن با موقعیت جدید بازنشستگی که به عنوان یکی از تحولات و دگرگونی‌های اصلی زندگی در زندگی هر فردی ایجاد می‌شود، نیازمند به کارگیری راهبردهایی مثبت برای کنار آمدن با این استرس هستند که می‌تواند نقش مؤثری در بهبود کیفیت زندگی داشته باشد. هر فرد، در معرض رویدادهای استرس‌آور قرار می‌گیرد و آنهایی سالم‌تراند که با استرس‌های طولانی‌مدت سازگاری پیدا نموده و با استرس‌های کوتاه‌مدت و گذرا مقابله نمایند. اگر فرد نتواند در زمینه‌های مختلف در برابر استرس سازگاری از خود نشان دهد و یا اینکه با آن مقابله نماید، دچار اختلال و بیماری می‌گردد، که در نتیجه این مسائل می‌تواند کیفیت زندگی آنها را تحت تأثیر قرار دهند. هر چند در برخی مطالعات (سارافینو، ۱۳۸۴) نشان داده شده است که با بالا رفتن سن افراد بیشتر از راهبردهای هیجان‌مدار برای مقابله با استرس استفاده می‌کنند اما نتایج مطالعه حاضر عکس این مسئله را نشان می‌دهد و نشانگر این است که راهبردهای مسئله‌مدار رابطه مثبتی با کیفیت زندگی دارند و به عبارتی افراد از این راهبردها بیشتر از راهبردهای دیگر استفاده می‌نمایند و این پیش‌آگهی مثبتی برای مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زایی از جمله بازنشستگی است که فرد بهتر می‌تواند با آن سازگار شود. تبیین دیگر این است که در دوره بازنشستگی افراد قدرت و موقعیت اجتماعی پیشین خود را از دست داده و دچار استرس و عوارض ناشی از آن می‌شوند. هر زمان که احساس کنند دیگر بر محیط و اطرافیان تسلط ندارند، وضعیت بحرانی آنان تشدید می‌شود. اینکه احساس کنند هنوز دیگران به وجود آنان محتاجان ادامه دهند، برای آنان اهمیت دارد. اگر چنین احساسی در آنان پدید آید و تقویت شود، احتمال ابتلا به استرس و عوارض ناشی از آن کاهش می‌یابد (سارافینو، ۱۳۸۴). و بنابراین درگیر کردن آنها در مسائل روزانه خانه و زندگی و پذیرش موقعیت جدید آنها از

تمام ویژگی‌ها به غیر از گشودگی به تجربه رابطه معناداری با کیفیت زندگی دارد؛ به طوری که روان‌رنجوری با کیفیت زندگی همبستگی منفی معنادار، برون‌گرایی همبستگی مثبت معنادار، توافق‌پذیری همبستگی مثبت معنادار، و با وجدان بودن نیز با متغیر کیفیت زندگی همبستگی مثبت و معناداری دارد. نتایج تحلیل رگرسیون هم نشان داد که برون‌گرایی و توافق‌پذیری به صورت مثبت و گشودگی به تجربه به صورت منفی قادر به پیش‌بینی کیفیت زندگی بود. این نتایج با یافته‌های ویلمن و همکاران (۲۰۲۰)، اتکسبریا و همکاران (۲۰۱۹)، و سعادت‌خواه و همکاران (۱۳۹۶) همسو است. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که ویژگی‌ها و صفات شخصیتی افراد به دلیل ثباتی که در طی زمان دارند نقش مهمی را در کلیه امور و تغییرات زندگی ایفا می‌کنند و یکی از این تغییرات بازنشستگی است که ویژگی‌های شخصیتی افراد نقش مهمی را در سازگاری با آن و بهبود کیفیت زندگی بازنشستگان ایفا می‌نمایند. صفات شخصیتی مثبت مثل برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، توافق‌پذیری و با وجدان بودن باعث سازگاری بهینه و در مقابل صفات منفی مثل روان‌رنجوری باعث عدم سازگاری و افت کیفیت زندگی می‌گردند. صفات شخصیتی به دلیل ریشه‌دار بودن و ثبات قابل ملاحظه در طی زمان و به دلیل اینکه این صفات در دوره کودکی در افراد شکل می‌گیرد، ضمن اینکه می‌تواند بر تمام وجوه زندگی شخص اثر بگذارد، قادر به تحت‌تأثیر قرار دادن ارتباط فرد با دیگران از جمله کیفیت زندگی را دارد. تبیین دیگر این است ویژگی‌های شخصیتی یکی از عوامل اثرگذار بر آسیب‌پذیری یا بهزیستی افراد و کیفیت زندگی آنها است (کوپر، ۲۰۰۰) در واقع صفات شخصیتی از طریق اثرگذاری بر تفسیر فرد از رویدادهای محیطی، فرایند سازگاری و سلامت روان‌شناختی و جسمی را تخریب و یا تسهیل می‌کند (گران‌ت و همکاران، ۲۰۰۹) و بنابراین می‌تواند بر کیفیت زندگی افراد اثرگذار باشد.

فرضیه دوم پژوهش مبنی بر اینکه بین راهبردهای مقابله‌ای با کیفیت زندگی در بازنشستگان رابطه وجود دارد، تأیید شد. به عبارتی، از بین راهبردهای مقابله‌ای راهبرد مسئله‌مدار همبستگی مثبت و معنادار، راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار رابطه منفی اما غیرمعنادار و راهبرد اجتناب در مقابله با استرس (که شامل روی آوردن به اجتماع و روی آوردن به فعالیت است) با کیفیت زندگی همبستگی متوسط

سوی خانواده به‌ویژه همسر می‌تواند در آنها احساس مثبتی ایجاد کرده و باعث بهبود کیفیت زندگی آنها گردد.

فرضیه سوم پژوهش مبنی بر اینکه بین نگرش مذهبی افراد با کیفیت زندگی رابطه وجود دارد، تأیید نشد که این یافته با مطالعات قادری و مصطفایی (۱۳۹۳) همسو و با مطالعات جینگ و همکاران (۲۰۱۶) و کاکو اوریزار و همکاران (۲۰۱۶) ناهمسو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت نگرش مذهبی می‌تواند همانند جهت‌گیری مذهبی شامل دو بعد درونی و بیرونی باشد. زمانی که نگرش افراد به مذهب بیشتر درونی است مذهب تأثیر مثبتی بر کیفیت زندگی افراد دارد اما چنانچه بعد بیرونی نگرش و جهت‌گیری مذهبی افراد مسلط‌تر باشد، تأثیر خنثی و گاه منفی بر کیفیت زندگی افراد دارد. در این ارتباط، نتایج مطالعه حیدری تفرشی (۱۳۹۱) نشان داده است افرادی که دارای جهت‌گیری مذهبی درونی هستند، محبوب‌تر هستند، عزت نفس بالاتری دارند، از لحاظ اجتماعی توانمندتر هستند، به احتمال کمتری دچار هیجان و بزهکاری می‌شوند و با استرس بهتر مقابله می‌کنند. نتایج مطالعه قادری و مصطفایی (۱۳۹۳) هم بیانگر آن است که بین دین و کیفیت زندگی رابطه مثبت وجود دارد، ولی این زمانی است که دین درونی باشد و ادعاهای بدبینانه‌ای که در مورد نقش منفی دین بر ابعاد کیفیت زندگی وجود دارد فقط زمانی صادق است که فرد از دینش قصد بهره‌برداری و استفاده داشته باشد.

نتایج این مطالعه نشان داد که ویژگی‌های شخصیتی همچون روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی، توافق‌پذیری و با وجدان بودن و نوع راهبردهای مقابله‌ای مورد استفاده توسط افراد می‌تواند بر کیفیت زندگی آنها تأثیر گذارد. بنابراین، در نظر گرفتن این عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی بازنشستگان می‌تواند بازنشستگی را به تجربه‌ای موفق تبدیل نماید و لازم است سازمان‌ها و ادارات این موارد را در هنگام بازنشستگی پرسنل از طریق ارایه آموزش‌ها و خدمات مورد توجه قرار دهند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به روش پژوهش اشاره کرد که امکان تعیین روابط علت و معلولی بین متغیرهای مستقل و وابسته پژوهش را با محدودیت مواجه می‌کند، محدودیت دیگر پژوهش به دلیل محدودیت در منابع مالی و زمانی، اجرای این پژوهش بر بازنشستگان شهرستان نهبوند بود که در تعمیم یافته‌ها به سایر مناطق

کشور به دلیل تفاوت در مسائل فرهنگی، زبانی و قومی باید احتیاط نمود. استفاده از ابزار پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌ها هم می‌تواند یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر باشد که باعث شده است نتایج و یافته‌های حاصل، از عمق زیادی برخوردار نباشد. به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود تا با روش‌های پژوهشی دیگری از جمله روش‌های مقطعی و طولی به بررسی روابط علی بپردازند. به نظر می‌رسد مقایسه این متغیرها قبل و بعد از بازنشستگی بهتر می‌تواند نقش متغیرهای پژوهش و سایر عوامل مداخله‌گر را روشن نماید. استفاده از روش پژوهش کیفی برای استخراج سایر عوامل اصلی و زیربنایی که می‌توانند نقش اصلی در پیش‌بینی کیفیت زندگی بازنشستگان داشته باشند، هم می‌تواند به عمق و غنای یافته‌های پژوهش بیافزاید. همچنین، ضروری است که مدیران سازمان‌ها و مؤسسات مختلف برای آماده کردن روانی کارکنان خود برای طی کردن دوران بازنشستگی و بهبود کیفیت زندگی آنها بعد از بازنشستگی، برنامه‌ریزی کنند. این برنامه‌ریزی‌ها می‌تواند علاوه بر آموزش آگاهی از ویژگی‌های شخصیتی، شامل آموزش مهارت‌های مقابله با استرس، به‌ویژه به کارگیری راهبردهای مؤثرتر مقابله با استرس باشند.

سپاس‌گزاری

این پژوهش در قالب فعالیت‌های هسته پژوهشی مطالعات سالمندی که مورد تصویب معاونت پژوهشی دانشگاه علامه طباطبائی است، انجام شده است. بدین وسیله پژوهشگران از تمام کسانی که در این پژوهش مشارکت و همکاری داشتند به‌ویژه بازنشستگان شهرستان نهبوند، سپاس‌گزاری می‌نمایند.

منابع

- احمدی‌طهور، م، جعفری، ع، کرمی‌نیا، ر، و اخوان، ح. (۱۳۸۹). بررسی ارتباط کمال‌گرایی مثبت و منفی و تیپ شخصیتی D با سلامت عمومی سالمندان. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان*، ۱۷(۳)، ۶۹-۶۴.
- استادی قاضیانی، ز. (۱۳۸۹). *رابطه‌ی کمال‌گرایی و راهبردهای مقابله‌ای با فرسودگی شغلی دبیران زن شهر تهران* (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه علامه طباطبائی، تهران.
- اعظمی، ی، معتمدی، ع، دوستیان، ی، جلالوند، م، و فرزادگان، م. (۱۳۹۱). نقش تاب‌آوری، معنویت و دینداری در پیش‌بینی رضایت از زندگی در سالمندان. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۳(۱۲)، ۲۰-۱.

سهرابی، ف. و اعظمی، ی. (۱۳۹۴). *اثربخشی آموزش شیوه‌های مدیریت استرس بر کاهش میزان استرس قضات در زمینه حرفه‌ای*. طرح پژوهشی، قوه قضائیه استان تهران. شعبانی بهار، غ.، ناظم، ف. و پورآقایی اردکانی، ز. (۱۳۸۵). تأثیر برنامه تمرینی ویژه بر کیفیت زندگی زنان یائسه غیر ورزشکار. *پژوهش در علوم ورزشی*، ۴(۱۲)، ۱۳۳-۱۲۳.

عابدی، ح. ع.، محمدی، م. ح. و پاک‌نژاد، ف. (۱۳۸۰). وضعیت زندگی روزمره به دنبال بازنشستگی در اصفهان، ۱۳۷۹. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهراکرد*، ۳(۴)، ۸-۱.

غفاری، ش. (۱۳۸۴). بررسی وضعیت اشتغال بازنشستگان و عوامل موثر بر آن. *سازمان بازنشستگی کشوری*، ۱۳۴-۱.

غلام‌زاده، س.، دهقان‌راد، ف.، پاسیار، ن.، زرشناس، ل.، کارگر، ل. و مقاره‌ای، م. (۱۳۹۷). بررسی ارتباط بین راهبردهای مقابله مذهبی مثبت و منفی با میزان امید در سالمندان مراجعه‌کننده به مراکز روزانه سالمندی در شیراز. *مجله علوم پزشکی صدا، ۶(۲)*، ۱۳۶-۱۲۵.

قادری، د. و مصطفایی، ع. (۱۳۹۳). بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی و کیفیت زندگی در سالمندان مرد ساکن در خانه و ساکن در خانه سالمندان شهرستان تبریز. *سالمند: مجله سالمندی ایران*، ۹(۱)، ۲۱-۱۴.

کرمان ساروی، ف.، منتظری، ع. و بیات، م. (۱۳۹۰). مقایسه کیفیت زندگی وابسته به سلامت زنان شاغل و خانه‌دار. *فصلنامه پایش*، ۱۱(۱)، ۱۱۶-۱۱۱.

مالک، م.، حسنخانی، ه.، درویش‌پور کاخکی، ع.، اصغری جعفرآبادی، م.، منصوری آرانی، م. ر. و محمدنژاد، س. (۱۳۹۵). کیفیت زندگی و ارتباط آن با ویژگی‌های فردی، اجتماعی، اقتصادی و سلامتی بازنشستگان شهر تبریز. *نشریه پژوهش پرستاری*، ۱۱(۱)، ۴۱-۳۴.

محقق کمال، س. ح.، سجادی، ح.، زارع، ح. و بیگلریان، ا. (۱۳۸۶). مقایسه کیفیت زندگی سالمندان مستمری‌بگیر سازمان‌های تامین اجتماعی و بازنشستگی کشوری ساکن شهرستان قم؛ ۱۳۸۶. *فصلنامه مدیریت سلامت*، ۱۰(۲۷)، ۴۹-۵۶.

نجات، س.، منتظری، ع.، هلاکویی، ک.، محمد، ک. و مجدزاده، ر. (۱۳۸۵). استانداردسازی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی؛ ترجمه و روان‌سنجی گونه ایرانی. *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، ۴، ۱۲-۱.

نوبهار، م.، احمدی، ف.، الحانی، ف. و فلاحی‌خشکناب، م. (۱۳۹۲). سازگاری با بازنشستگی: یک مطالعه مروری. *روان‌پرستاری*، ۱(۲)، ۵۳-۳۸.

بیابانگرد، ا. (۱۳۹۱). *روش‌های تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی*. جلد ۱، تهران، دوران.

پیمان، ع. (۱۳۹۳). *بررسی رابطه بین سلامت عمومی، نگرش مذهبی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی با اضطراب مرگ در سالمندان شهر تهران* (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه علامه طباطبائی، تهران.

حبیب‌زاده، ح.، جعفری‌زاده، ح.، محمدپور، ی.، کیانی، پ.، لک، خ. و بهره‌چی، آ. (۱۳۸۸). بررسی سطح کیفیت زندگی مراقبین بیماران همودیالیزی شهرستان خوی. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه*، ۱۲۸-۱۳۵، ۳(۳).

حیدری تفرشی، غ. (۱۳۹۱). رویکرد مدل‌یابی معادلات ساختاری در تبیین رابطه بین سبک دلستگی و منبع کنترل با رضایت‌مندی زناشویی، در اعضای هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن. *فصلنامه تحقیقات مدیریت آموزشی*، ۳(۳)، ۲۳-۴۴.

خدایاری‌فرد، م.، شکوهی‌یکتا، م. و غباری‌بناب، ب. (۱۳۷۹). آماده‌سازی مقیاس نگرش مذهبی دانشجویان. *مجله روانشناسی و علوم تربیتی*، ۴(۲)، ۲۸۵-۲۶۸.

رضائی‌راد، م.، کاملی، م. و موسوی بیوکی، س. ج. (۱۳۸۸). روش‌های مقابله با استرس کارکنان پلیس در آستانه بازنشستگی و ارتباط با ویژگی‌های فردی آنها. *مطالعات مدیریت نظامی*، ۴(۴)، ۵۶۰-۵۳۵.

زندگی‌پور، ط. (۱۳۸۸). نگرش بیماران مبتلا به MS نسبت به کیفیت زندگی خویش و خدمات مشاوره و روان‌شناسی. *مطالعات روان‌شناختی*، ۵(۲)، ۱۱۶-۸۹.

سارافینو، ا. پ. (۱۹۹۸). *روانشناسی سلامت*. ترجمه الهه میرزایی و همکاران (۱۳۸۴)، تهران، جوانه رشد.

سپاه‌منصور، م.، دلاور، ع. و صفاری‌نیا، م. (۱۳۹۰). پیش‌بینی نگرش به شایعه از طریق ویژگی‌های شخصیتی، عواطف مثبت و منفی و بهزیستی روان‌شناختی. *فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۱(۲)، ۱۲۴-۱۰۶.

سعادت‌خواه، ش.، سجادیان، ا. و قمرانی، ا. (۱۳۹۶). رضایت از زندگی در سالمندان بازنشسته: نقش آبدیدگی و شخصیت اصیل. *مجله روان‌شناسی پیری*، ۳(۱)، ۲۰-۱۱.

سلیمی، ا.، دشت‌بزرگی، ب.، مظفری، م. و تابش، ح. (۱۳۹۳). بررسی سلامت روان و رضایت از زندگی سالمندان بازنشسته مراجعه‌کننده به کانون بازنشستگی دانشگاه‌های علوم پزشکی جندی شاپور و شهید چمران اهواز. *فصلنامه پرستاری سالمندان*، ۱(۱)، ۳۱-۲۰.

- Denollet, J., Vaes, J., & Brutsaert, D. L. (2000). Inadequate response to treatment in coronary heart disease: adverse effects of type D personality and younger age on 5-year prognosis and quality of life. *Circulation, 102*(6), 630-635.
- Ettxeberria, I., Ettxebarria, I., & Urdaneta, E. (2019). Subjective well-being among the oldest old: The role of personality traits. *Personality and Individual Differences, 146*, 209-216.
- Fassino, S., Leombruni, P., Daga, G. A., Brustolin, A., Rovera, G. G., & Fabris, F. (2002). Quality of life in dependent older adults living at home. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 35*(1), 9-20.
- Ghaderi, D., & Mostafae, A. (2014). A study on the relationship between religious orientations and quality of life among elderly men living in nursing homes and those living with their families in Tabriz. *Iranian Journal of Ageing, 9*(1), 14-21. [Persian]
- Ghaffari, Sh. (2005). *Investigating the employment status of retirees and the factors affecting it*. State Pension Organization, 1-134. [Persian]
- Gholamzadeh, S., Dehghanrad, F., Pasiar, N., Zarshenas, L., Kargar, L., & Maqareh, M. (2018). The association between negative and positive religious coping and level of hope among the elderly referring to day centers in Shiraz. *Sadra Journal of Medical Sciences, 6*(2), 125-136. [Persian]
- Grant, S., Langan-Fox, J., & Anglim, J. (2009). The big five traits as predictors of subjective and psychological well-being. *Psychological reports, 105*(1), 205-231.
- Habibzadeh, H., Mohammadpour, Y., Jafarizadeh, H., Kiani, P., Bahrechi, A., & Lak, K. H. (2009). A survey on quality of life in hemodialysis patient caregivers. *The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty, 7*(3), 128-135. [Persian]
- Heidari Tafreshi, Gh. (2012). Structural equation modeling approach in explaining the relationship between attachment style and control source with marital satisfaction in faculty members of Islamic Azad University, Roodehen Branch. *Journal of educational management research, 3*(3), 23-44. [Persian]
- Helvik, A. S., Bjørkløf, G. H., Corazzini, K., Selbaek, G., Laks, J., Østbye, T., & وفایی، ز.، عسکری‌زاده، ق.، و رحمتی، ع. (۱۳۹۰). رابطه هیجان‌خواهی، شوخ طبعی و نگرش دینی با اضطراب مرگ. *مجله روانشناسی و دین، ۴*(۳)، ۶۸-۴۹.
- ### References
- Aazami, Y., Motamedi, A., Dostian, Y., Jalalvand, M., & Farzanegan, M. (2012). The role of resilience, spirituality and religiosity in predicting life satisfaction in the elderly. *Journal of Counseling Culture and Psychotherapy, 3*(12), 1-20. [Persian]
- Abedi, H. A., Mohammadi, M. H., & Paknejad, F. (2001). Status of daily life after retirement in Isfahan, 2000. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences, 3*(4), 1-8. [Persian]
- Ahamadi Tahoor, M., Jafari, I., Karami Nia, R., & Akhavan, H. (2010). The effect of positive and negative perfectionism and type D personality on general health of the aged. *Avicenna Journal of Clinical Medicine, 17*(3), 64-69. [Persian]
- Basu, D. (2004). Quality-of-life issues in mental health care: Past, present, and future. *German Journal of Psychiatry, 7*(3), 35-43.
- Biabangard, A. (2012). *Research methods in psychology and educational sciences*. Volume 1, Tehran, Doran. [Persian]
- Bossé, R., Aldwin, C. M., Levenson, M. R., & Workman-Daniels, K. (1991). How stressful is retirement? Findings from the Normative Aging Study. *Journal of gerontology, 46*(1), P9-P14.
- Caqueo-Urizar, A., Alessandrini, M., Zendjidjian, X., Urzúa, A., Boyer, L., & Williams, D. R. (2016). Religion involvement and quality of life in caregivers of patients with schizophrenia in Latin-American. *Psychiatry Research, 246*, 769-775.
- Cohen, C. I., Hassamal, S. K., & Begum, N. (2011). General coping strategies and their impact on quality of life in older adults with schizophrenia. *Schizophrenia research, 127*(1-3), 223-228.
- Cooper, C. L. (Ed.). (1998). *Theories of organizational stress*. USA: Oup Oxford.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1989). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five Factor inventory (NEO-FFI) Professional manual*. Odessa, FL, Psychological Assessment Resources.

- Engedal, K. (2016). Are coping strategies and locus of control orientation associated with health-related quality of life in older adults with and without depression? *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 64, 130-137.
- Jing, W., Willis, R., & Feng, Z. (2016). Factors influencing quality of life of elderly people with dementia and care implications: A systematic review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 66, 23-41.
- Kerman Saravi, F., Montazeri, A., & Bayat, M. (2011). Comparison of quality of life related to health of working women and housewives. *Payesh Journal*, 11(1), 111-116. [Persian]
- Khodayari Fard, M., Shokoohi Yekta, M., & Ghobari Bonab, b. (2000). Preparation of students' religious attitude scale. *Journal of Psychology and Educational Sciences*, 4(2), 268-285. [Persian]
- Lo, R., & Brown, R. (1999). Stress and adaptation: Preparation for successful retirement. *Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing*, 8(1), 30-38.
- Malek, M., Hassankhani, H., Darvishpur Kakhki, A., & Asghari Jafarabadi, M. (2016). Investigating of quality of life and its correlation with individual, social, economic, and health variables of retirees of Tabriz. *Iranian Journal of Nursing Research*, 11(1), 34-41. [Persian]
- Mohaqqei Kamal, H., Sajadi, H., Zare, H. O. S. S. E. I. N., & Beiglarian, A. (2007). Elderly quality of life: a comparison between pensioners of social security organization and national retirement fund (Qom County, 2006). *Journal of health administration*, 10(27), 49-56. [Persian]
- Nejat, S. A. H. A. R. N. A. Z., Montazeri, A., Holakouie Naieni, K., Mohammad, K. A. Z. E. M., & Majdzadeh, S. R. (2006). The World Health Organization quality of Life (WHOQOL-BREF) questionnaire: Translation and validation study of the Iranian version. *Journal of school of public health and institute of public health research*, 4(4), 1-12. [Persian]
- Nobahar, M., Ahmadi, F., Alhani, F., & Fallahi-khosknab, M. (2013). Coping to retirement: A review article. *Iranian Journal of Psychiatric nursing*, 1(2), 38-53. [Persian]
- Ostadi Ghaziani, Z. (2010). *The relationship between perfectionism and coping strategies with burnout in female teachers in Tehran* (Unpublished Master Thesis). Allameh Tabataba'i University, Tehran. [Persian]
- Peyman, A. (2014). *Investigating the Relationship between General Health, Religious Attitude and Demographic Characteristics with Death Anxiety in the Elderly in Tehran* (Unpublished Master Thesis). Allameh Tabataba'i University, Tehran. [Persian]
- Phillips, D. (2006). *Quality of life: Concept, policy and practice*. Routledge.
- Rezaei Rad, M., Kameli, M., & Mousavi Buiki, S. J. (2009). Stress coping strategies of police officers on the verge of retirement and relate to their individual characteristics. *Military Management Studies*, 4(4), 535-560. [Persian]
- Robinson, O. C., Demetre, J. D., & Corney, R. (2010). Personality and retirement: Exploring the links between the Big Five personality traits, reasons for retirement and the experience of being retired. *Personality and Individual Differences*, 48(7), 792-797.
- Saadatkah, Sh., Sajjadian, I., & Ghamarani, A. (2017). Satisfaction with life in retired elderly: the role of post-traumatic growth and authentic personalit. *Journal of Aging Psychology*, 3(1), 11-20. [Persian]
- Salimi, E., Dasht Bozorgi, B., Mozafari, M., & Tabesh, H. (2014). 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. *Journal of Geriatric Nursing*, 1(1), 20-31. [Persian]
- Sarafino, A. P. (1998). *Health psychology*. Translated by Elahe Mirzaei & et al. (2005), Tehran, Javaneh Roshd. [Persian]
- Sepah Mansour, M., Delavar, A., & Saffarinia, M. (2011). Predicting attitude towards rumor through the personality characteristics, positive – negative affect & psychological health. *Journal of Social Psychology Research*, 1(2), 106-124. [Persian]
- Shabanieh Bahar, G., Nazem, F., & Pour-Aghaei Ardakani, Z. (2006). The effect of

- special exercise program on the quality of life of non-athlete postmenopausal women. *Research in Sports Science*, 4(12), 123-133. [Persian]
- Sohrabi, F., & Aazami, Y. (2015). *The effectiveness of training in stress management techniques on reducing the stress of judges in the professional field*. Research project, Judiciary of Tehran province. [Persian]
- Vafaie, Z., Askarizadeh, Q., & Rahmati, A. (2011). The Relationship between sensation seeking, humor and religious attitude with death anxiety. *Journal of psychology and religion*, 4(3), 49-68. [Persian]
- Wimmelmann, C. L., Mortensen, E. L., Hegelund, E. R., Folker, A. P., Strizzi, J. M., Dammeyer, J., & Flensburg-Madsen, T. (2020). Associations of personality traits with quality of life and satisfaction with life in a longitudinal study with up to 29 years follow-up. *Personality and Individual Differences*, 156, 109725.
- Wong, P. T. (2000). Meaning of life and meaning of death in successful aging. In T. Adrian (Ed.), *Death attitudes and the older adult* (pp. 23-35). Taylor & Francis Ltd.
- Zandipour, I. (2009). Attitudes of MS patients towards their quality of life and counseling and psychological services. *Psychological Studies*, 5(2), 89-116. [Persian]