

The Comparison of Marital Satisfaction, Life Style and Mental Health in Retired and non-Retired Men and Women

Zeinab Rezaie. M.A.

Islamic Azad University, Sari Branch

Ramezan Hassanzadeh, Ph.D.

Islamic Azad University Sari Branch

Bahram Mirzaian. Ph.D.

Islamic Azad University, Sari Branch

Abstract

The present research aimed at comparing the marital satisfaction, life style and psychological health between the retired and non-retired men and women. The research method was causal-comparative and the population included all teachers (retired and non-retired) of Gonbade Kawus City, from among them 140 people were selected by simple random sampling method. The research instruments were comprised of General Health Questionnaire (GHQ-28, Goldberg & Hiller, 1979), Marital Satisfaction Questionnaire (Otrich, 1989), and Life Style Questionnaire (Mosavar, 2003/1382_{s,c}). The data were analyzed by two-sided analysis of variance. The research results indicated that there is a significant difference between marital satisfaction and life style in both genders and both retired and non-retired groups ($P < 0.05$) Mens marital satisfaction, with mean satisfaction of 141.67 has been more than women, and non-retired teachers marital satisfaction with mean satisfaction of 143.27 was higher than retired teachers. Also, men with mean of 496.37 had higher index of life style than women, and non-retired teachers life style with mean of 493.07 was higher than retired teachers. But no significant difference was observed, in mental health, between men and women and the retired and non-retired group.

Keywords: marital satisfaction, life style, mental health, retired, non-retired.

مقایسه رضایت زناشویی، سبک زندگی و سلامت روان در مردان و زنان بازنشسته و غیربازنشسته

زینب رضایی*

کارشناس ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری

رمضان حسن زاده

عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری

بهرام میرزاییان

عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری

چکیده

هدف پژوهش حاضر، مقایسه رضایت زناشویی، سبک زندگی و سلامت روان در بین زنان و مردان بازنشسته و غیربازنشسته بود. روش تحقیق، علی-مقایسه‌ای است و جامعه آماری تحقیق همهٔ معلمان (بازنشسته و غیربازنشسته) شهرستان گنبد کاووس بودند که از میان آنان ۱۴۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار تحقیق شامل پرسشنامه‌های سلامت روان GHQ-28 (گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۹)، رضایت زناشویی (اتریچ، ۱۹۸۹) و سبک زندگی (مصور، ۱۳۸۲) بود. داده‌ها از طریق تحلیل واریانس دو طرفه تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد که بین میانگین‌های رضایت زناشویی و سبک زندگی در دو گروه زن و مرد و دو گروه بازنشسته و غیربازنشسته تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.05$)، رضایت زناشویی مردان با میانگین رضایت ۱۴۱/۶۷ بیشتر از زنان بوده و رضایت زناشویی معلمان غیربازنشسته با میانگین رضایت ۱۴۳/۲۷ بیشتر از معلمان بازنشسته بود. همچنین مردان با میانگین ۴۹۶/۳۷ شاخص سبک زندگی بالاتری نسبت به زنان داشتند و از طرفی دیگر سبک زندگی معلمان غیربازنشسته با میانگین سبک زندگی ۴۹۳/۰۷ بیشتر از معلمان بازنشسته بود. ولی در سلامت روان مردان و زنان و دو گروه بازنشسته و غیربازنشسته تفاوت معناداری مشاهده نگردید.

واژه‌های کلیدی: رضایت زناشویی، سبک زندگی، سلامت روان، بازنشسته، غیربازنشسته.

* نویسندهٔ مسؤول: ساری، میدان خزر، جادهٔ فرح‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری. پست الکترونیک (رایانامه): r.rezaie.z@gmail.com

پذیرش ۹۱/۶/۶

وصول ۹۱/۹/۲۷

مقدمه

در زندگی هر کارکنی دوره‌ای به نام بازنشستگی وجود دارد که به تغییر و تحول امور روزمره منجر می‌شود و پس از سالها زندگی کاری، فرد را از لحاظ عاطفی و روانی تحت تأثیر قرار می‌دهد. بازنشستگی یک وقفه عمیق در زندگی فرد به وجود می‌آورد. او از گذشته خود بریده می‌شود و به سازگاری با وضعیت تازه مجبور می‌گردد (سیمون^۱، ترجمه طوسی، ۱۳۷۶). این مسأله برای آنهایی که این تحول را پیش‌بینی نکرده و از سالها قبل مقدمات آن را فراهم نکرده‌اند با اضطراب و افسردگی و گاه سرگردانی همراه است. طیف وسیعی از عوامل زندگی روزمره علاوه بر مسائل مادی و اوقات فراغت با بازنشستگی تغییر می‌کند، که هر کدام از اینها ممکن است رضایت فرد را از بازنشستگی تحت تأثیر قرار دهد. از جمله این عوامل می‌توان به رضایت زناشویی اشاره کرد (روزن کوتر و گریس^۲، ۱۹۹۸). اسچوماچر^۳ (۲۰۰۵) مهمترین عامل رضایت زناشویی را انطباق بین زوجها توصیف می‌کند و معتقد است این عامل سطح رضایت زناشویی را افزایش می‌دهد. رضایت زناشویی، میزان علاقه‌مندی زوجها به یکدیگر و نگرش مثبت به متاهل بودن است که با عواملی از جمله تحریف آرمانی، مسائل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزندان، دوستان و جهت‌گیری مذهبی وابسته است (عامری، ۱۳۸۱). در تحقیقی که والانس^۴ (۱۹۹۵) انجام داد عدالت، برابری و پاداش به‌عنوان سه عامل مؤثر در این مورد بیان شده است.

کانوی، استینر و بارچینال^۵ (۲۰۱۰) در پژوهشی که بر روی گروهی از افراد انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که بین سلامت روان و رضایت زناشویی رابطه مثبت وجود دارد و کسانی که از سلامت روان برخوردارند از زندگی زناشویی لذت می‌برند. رایس، نی‌یر و هانت^۶ (۱۹۹۰) فرضیه هماهنگی را ارائه دادند. آنها در این مطالعه نشان دادند که رضایت زناشویی در مردان شاغل به میزان چشمگیری بیشتر از زنان است. بین دیدگاه مردان و زنان نسبت به رضایت زناشویی چند تفاوت جنسیتی مشاهده شده است، مثلاً لاکسلی^۷ (۱۹۸۹) گزارش کرده است که زنان ناکامی و نارضایتی بیشتری را در

قبال رابطه زناشویی گزارش می‌کنند و معتقدند که بیش از همسرانشان مورد سوءتفاهم واقع می‌شوند. کرادوک^۸ (۲۰۰۷) بر روی مقوله‌های مؤثر در رضایت زناشویی تحقیق کرده و به این نتیجه رسیده است که زوج‌هایی که انعطاف‌پذیری، سازگاری و همبستگی بیشتری داشته‌اند از رضایت زناشویی بیشتری برخوردار بوده‌اند و همچنین همبستگی مثبت را بین رضایت زناشویی با مؤلفه‌های همسویی در اوقات فراغت، همگرایی در مسائل مربوط به فرزندان، ازدواج و دوستان به دست آورده‌اند. شرونیک و پلاکوا^۹ (۲۰۰۹) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که شباهت زوجها از نظر ویژگی‌های شخصیتی، باورها و اعتقادات بر رضایت زناشویی و سبک زندگی آنها تأثیر مثبت دارد. زرنندی (۱۳۹۰) در پژوهشی با هدف بررسی رابطه بین ترکیب سبک دلبستگی زوجها و رضایت زناشویی نشان داد که ترکیب دلبستگی زوجها رضایت زناشویی متفاوت را رقم می‌زند، به نحوی که زوجها مرد رضایت زناشویی بالاتری نسبت به زنان دارند. همچنین در پژوهش‌های برزیناک و ویسمن^{۱۰} (۲۰۰۹) و ترودل^{۱۱} (۲۰۱۰) زنان رضایت زناشویی کمتری را نسبت به مردان گزارش کردند. رضایت زناشویی^{۱۲} ممکن است تحت تأثیر سبک زندگی^{۱۳} و سلامت روانی^{۱۴} فرد قرار گیرد. در واقع سلامت روان یکی از مسائل مهمی است که در پیشبرد اهداف هر نظامی باید مورد تأکید قرار گیرد. مسأله تأمین سلامت روان برای همه افراد جامعه است. چون جامعه‌ای که بهداشت روانی به مفهوم سلامت و تکامل روانی در آن متزلزل باشد و افراد در وضعیت نابسامانی به سر ببرند فکر ترقی و کمال در تمام جنبه‌های زندگی اعم از اقتصادی، اجتماعی، علمی و فرهنگی میسر نخواهد بود (آیزنگ^{۱۵}، ۱۳۸۴). صرف نظر از دیدگاهها و تعریف‌های مختلف در مورد سلامت روان مشخص شده است که عوامل متعددی وجود دارند که می‌توانند مستقیم یا غیرمستقیم به‌طور مثبت یا منفی بر سلامت روانی افراد اثر بگذارند. از بین این عوامل می‌توان به سبک زندگی افراد اشاره کرد که تأثیر مهمی بر فعالیت‌های مختلف و در نهایت سلامت جسم و روان افراد دارد (مهدی‌زادگان، ۱۳۸۱). سبک زندگی الگوی زندگی یک فرد از جمله میزان ارتباط با دیگران،

1. Simon
3. Schumacher
5. Kanoy, Steiner & Burchinal
7. Locksley
9. Chronic & plhakova
11. Trudel
13. life style
15. Eysenck

2. Rosenkoetter & Gariss
4. Wallance
6. Rice, Near & Hunt
8. Craddock
10. Brezenyak, Whisman
12. marital satisfactain
14. mental health

منزله کار نکردن نیست، بلکه ممکن است مشکلات متعددی به همراه داشته باشد. بیشتر افراد پس از بازنشستگی از زندگی خود ناراضی هستند. گاهی افراد بازنشستگی را نوعی از کارافتادگی و انزوای اجتماعی تلقی می‌کنند و با شروع آن دچار خلأ روانی می‌شوند (کریگ و گریس^۷، ۱۹۸۹). موسایی (۱۳۸۳) به بررسی آثار روحی روانی بازنشستگی در میان اعضای هیأت علمی دانشگاه تهران پرداخته است. براساس یافته‌های این پژوهش اعضای هیأت علمی بازنشسته، علاوه بر مشکلات معیشتی و اجتماعی دارای مسائل متعدد روحی و روانی از جمله: افسردگی، نگرانی از آینده، احساس پوچی و بی‌مصرفی بوده‌اند. پژوهشگر برای کاهش این مشکلات پیشنهاد بازنشستگی تدریجی را به جای بازنشستگی یکباره ارائه داده است. پژوهش‌های انجام گرفته (فلوید، هاینس، دل و وینمایر^۸، ۱۹۹۲ و مین، توماس و کلارک^۹، ۲۰۰۳) نشان داده‌اند که بازنشستگی هیچ تأثیر مهمی بر سلامت روان ندارد، حتی در بعضی از موارد باعث رشد و ترقی افراد می‌شود.

با توجه به اینکه بازنشستگی یکی از حوادث مهم زندگی است و تأثیر قابل توجهی در حیات روانی، عاطفی و اجتماعی افراد دارد، افزایش میزان موفقیت و سازگاری فرد بازنشسته با محیط اطراف خود وابسته به سبک زندگی و سلامت روان و رضایت زناشویی آنهاست. اگر افراد بازنشسته از سبک زندگی و سلامت روان مناسب در این سنین برخوردار نباشند، در سازگاری با محیط تعادل رفتاری نداشته و دچار ناسازگاری‌های اجتماعی و روانی شده و در زندگی زناشویی خود نیز دچار مشکلاتی خواهند شد. لذا توجه به این پدیده زندگی از جنبه‌های مختلف حایز اهمیت است. این پژوهش با هدف مقایسه رضایت زناشویی، سبک زندگی و سلامت روان در بین زنان و مردان بازنشسته و غیربازنشسته انجام گرفت.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه؛ روش این پژوهش، توصیفی از نوع علی - مقایسه‌ای یا پس‌رویدادی است. جامعه آماری این پژوهش همه معلمان (بازنشسته و غیربازنشسته) ۳۰ تا ۶۵ سال بودند که در سال ۱۳۹۱ در شهرستان گنبد کاووس زندگی می‌کردند. نمونه آماری مورد نظر ۱۴۰ نفر انتخاب

کارایی، اعتقاد به آداب و سنن و اهمیت دادن فرد به خود و سلامتی خود است. سبک زندگی شامل الگوی کنش و واکنش فرد در جهان است (آتش‌پور و جنتیان، ۱۳۸۲). تحقیقات نشان داده‌اند سبک‌های زندگی در ارتباط با وضعیت سلامت روانی و جسمی بزرگسالان قرار می‌گیرند. آموزش سبک زندگی مناسب، برای گذر از هر مرحله زندگی و متعاقب آن انتخاب شیوه‌های مناسب برای تغذیه، ورزش، خواب و استراحت و دیگر عوامل، مردان را در مقابل آسیب‌های روانی و اجتماعی تا حدود زیادی ایمن می‌سازد و موجب استحکام روابط آنها با همسر و خانواده می‌گردد. لایپرت و اسپیگلر^۱ (۲۰۰۴) در تحقیقی سبک زندگی و سلامت روانی افرادی که در اوایل سن بازنشستگی هستند را در یک نمونه تصادفی ۴۰۰ نفری از مردان دانمارکی ۵۰ تا ۶۲ سال مورد بررسی قرار دادند. به این نتیجه دست یافتند که سبک زندگی نامناسب بر سلامت روانی این افراد اثر گذاشته است و در این گروه افسردگی، اضطراب و روان‌رنجوری به ترتیب دارای بیشترین میزان شیوع بوده است (ویل^۲، ۱۳۸۴). پارک و کلی^۳ (۲۰۱۰) در تحقیقی در مورد گروه‌های چندگانه از پزشکان بازنشسته و همسران آنها به این نتیجه رسیدند که سبک زندگی و عوامل پیش‌بینی‌کننده رضایت از زندگی در پی بازنشستگی در پزشکان و همسران آنها متفاوت از یکدیگر است. پژوهش پینکارت و اسشیندلر^۴ (۲۰۰۷) نشان داد که سبک زندگی در زنان و مردان متفاوت است. با ارزیابی شیوه سبک زندگی سالم می‌توان در موقعیت‌های بهتری برای پیشرفت و موفقیت شخصی و تخصصی قرار گرفت. با توجه به اینکه سبک زندگی بر روی سلامت روانی و جسمانی افراد تأثیر می‌گذارد، بررسی آن به‌صورت یکی از مسائل مهم روان‌شناسی درآمده است. انتخاب یک سبک زندگی چه آگاهانه و چه ناآگاهانه زندگی فرد را با قدرت رقم می‌زند (تافلر^۵، ۱۳۸۳).

با توجه به عوامل مطرح شده و تأثیر بسزای آنها در هر یک از مراحل زندگی افراد، این نیاز وجود دارد که به بررسی دقیق و علمی این عوامل به‌خصوص در دوره میانسالی پرداخته شود. میانسالی بارزترین دوره زندگی است و براساس دیدگاه‌های رایج، باید آن را دوره بحران نیمه راه زندگی نامید (اتکینسون^۶، ۱۹۵۷). یکی از رویدادهای مهم در این دوران، بازنشستگی است که تجربه انتقالی مهمی به‌شمار می‌آید. بازنشسته شدن فقط به

1. Liepert & spiegelr
3. Park & Kelly
5. Tafler
7. Craig, Grace
9. Mein, Tomas & Clark

2. Will
4. Pincuoart & Schindler
6. Atkinson
8. Floyd, Haaynes, Doll & Winemiller

مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج، بچه‌ها، بازنشستگان و دوستان، نقش‌های مربوط به برابری و جهت‌گیری عقیدتی است. اولسون و دیگران اعتبار این پرسشنامه را با روش ضریب آلفا، ۰/۹۲ گزارش کرده‌اند. در ایران نیز سلیمانیان به نقل از ملاحقاری، جلال‌منش و زراعتی (۱۳۸۳) ضریب اعتبار ۰/۹۵ را برای آن گزارش کرده‌اند. در این پژوهش مقدار آلفای کرونباخ برای پرسشنامه برابر با ۰/۸۷ بود. دو نمونه از پرسش‌ها به این شرح است: «من و همسرم یکدیگر را کاملاً درک می‌کنیم»، «همسرم خلق و خوی مرا کاملاً درک می‌کند و با آن سازگاری دارد».

پرسشنامه سبک زندگی: برای سنجش سبک زندگی از پرسشنامه سبک زندگی مصور (۱۳۸۲) استفاده گردید. این پرسشنامه یک ابزار ۱۹۴ سؤالی است که به منظور ارزیابی زمینه‌های مطلوب یا نامطلوب سبک زندگی به کار رفته است. پرسشنامه تعدادی خرده‌مقیاس دارد. خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه زیر عنوان‌های عقاید و باورها و نگرش‌ها نسبت به خود، رابطه با همسر و خانواده، تغذیه، ورزش، اعتیاد، فعالیت و اوقات فراغت، خواب و استراحت، رفتار در محیط کار، بهداشت و مسائل بهداشتی، توجه به فیزیک و ظاهر و نوع و محل سکونت قرار می‌گیرد. درجه اعتبار این پرسشنامه ۰/۹۷ اعلام گردیده است. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه برابر با ۰/۹۲ بود. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه به این شرح است: «من بنیه جسمی خوبی دارم»، «زندگی من هدف و معنی دارد».

روش اجرا و تحلیل

پس از هماهنگی با مسئولان مربوطه و آزمودنی‌ها، پرسشنامه‌ها در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت باید گفت که به منظور مطمئن ساختن بیشتر آزمودنی‌ها در مورد محرمانه بودن اطلاعات، پژوهشگر خود اقدام به تحویل و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها نمود و راهنمایی‌های لازم در مورد تکمیل پرسشنامه به هر یک از آزمودنی‌ها به‌طور یکسان داده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق آزمون تحلیل واریانس دوطرفه با استفاده از نرم‌افزار SPSS¹⁶ انجام گرفت.

شدند که شامل یک گروه بازنشسته (۶۰ زن و ۱۰ مرد) و یک گروه شاغل (۱۰ زن و ۶۰ مرد) بودند که از بین مراجعه‌کنندگان به کلینیک زناشویی و مراجعه‌کنندگان به آموزش و پرورش به‌صورت تصادفی ساده انتخاب شدند.

ابزار سنجش

پرسشنامه سلامت روان (GHQ-28): پرسشنامه سلامت ۲۸ سؤال دارد که ۴ بعد نشانه‌های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی را مورد سنجش قرار می‌دهد، هر خرده‌آزمون دارای ۷ سؤال است و سؤالات آزمون به شیوه ۵ گزینه‌ای لیکرت است که از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم منظم شده است. باقری‌یزدی و محمدی (۱۳۸۷) میزان پایایی این پرسشنامه را ۰/۸۵ و پایایی این پرسشنامه را به ترتیب گفته شده ۰/۸۰، ۰/۹۲ و ۰/۸۸ گزارش نموده‌اند. پالاهنگ، نصر، براهنی و شاه‌محمدی (۱۳۷۵) نیز میزان اعتبار ۰/۹۱ را برای این پرسشنامه گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه گردید. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه به این شرح است: «آیا از یک ماه گذشته تا به امروز سردرد داشته‌اید؟»، «آیا از ماه گذشته تا به امروز عصبانی شده‌اید؟».

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ: این پرسشنامه به‌عنوان یک ابزار تحقیق معتبر در تحقیقات متعددی برای رضایت زناشویی مورد استفاده قرار گرفته است. اولسون^۳ (۱۹۸۹) از این پرسشنامه برای بررسی رضایت زناشویی استفاده کرده و معتقد است که این مقیاس به تغییراتی مربوط می‌شود که در طول دوره حیات آدمی رخ می‌دهد و همچنین در این خصوص به تغییراتی که در خانواده به‌وجود می‌آید حساس است، هر یک از موضوع‌های این پرسشنامه در ارتباط با یکی از زمینه‌ها در درون یک رابطه زناشویی می‌تواند مشکلات بالقوه زوج‌ها را توصیف کند یا می‌تواند زمینه‌های نیرومند و تقویت آنها را مشخص نماید. این پرسشنامه ۴۷ سؤال دارد که سطح رضایت مندی زوج‌ها را از زندگی زناشویی ارزیابی می‌کند. همچنین از دوازده خرده‌مقیاس تشکیل شده که شامل پاسخ قراردادی، رضایت زناشویی، موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های

1. Mental Health Questionnaire (GHQ- 28)
3. Olson

2. Enrich Marital Satisfaction Questionnaire
4. Life style Questionnaire

یافته‌ها

مردان (۱۴۱/۶۷) بیشتر از زنان (۱۲۱/۴۹) است و رضایت زناشویی معلمان غیربازنشسته (۱۴۳/۲۷) بیشتر از معلمان بازنشسته (۱۱۹/۸۹) است. همچنین مردان شاخص سبک زندگی (۴۹۶/۳۷) بالاتری نسبت به زنان (۳۸۱/۵۰) داشتند، از طرفی دیگر سبک زندگی معلمان غیربازنشسته (۴۹۳/۰۷) بیشتر از معلمین بازنشسته (۳۸۴/۸۰) است. ولی در سلامت روان، بین دو گروه زن و مرد و دو گروه بازنشسته و غیربازنشسته تفاوت معناداری مشاهده نمی‌شود ($P > 0/05$).

جدول ۲، نتایج آزمون تحلیل واریانس دوطرفه برای مقایسه تأثیر جنسیت و وضعیت آزمودنی‌ها را بر روی مؤلفه‌های رضایت زناشویی، سبک زندگی و سلامت روان نشان می‌دهد. نتایج جدول‌های ۱ و ۲ نشان می‌دهد که بین میانگین‌های رضایت زناشویی و سبک زندگی دو گروه زن و مرد و دو گروه بازنشسته و غیربازنشسته تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/05$). در مورد میزان رضایت زناشویی، رضایت زناشویی

جدول ۱- آمار توصیفی جنسیت و وضعیت آزمودنی‌ها با متغیرهای پژوهش

متغیر	جنسیت	وضعیت	فراوانی	میانگین	انحراف معیار
رضایت زناشویی	مرد	غیربازنشسته	۶۰	۱۴۳/۴۲	۱۱/۱۷۵
		بازنشسته	۱۰	۱۳۱/۲۰	۱۲/۲۰۰
		غیربازنشسته و بازنشسته	۷۰	۱۴۱/۶۷	۱۲/۰۳۱
	زن	غیربازنشسته	۱۰	۱۴۲/۴۰	۱۴/۵۶۲
		بازنشسته	۶۰	۱۱۸/۰۰	۱۰/۷۲۵
		غیربازنشسته و بازنشسته	۷۰	۱۲۱/۴۹	۱۴/۱۴۱
کل	غیربازنشسته	۷۰	۱۴۳/۲۷	۱۱/۶۰۱	
	بازنشسته	۷۰	۱۱۹/۸۹	۱۱/۸۰۷	
	غیربازنشسته و بازنشسته	۱۴۰	۱۳۱/۵۸	۱۶/۵۴۴	
سبک زندگی	مرد	غیربازنشسته	۶۰	۴۹۹/۷۸	۴۷/۱۴۹
		بازنشسته	۱۰	۴۷۵/۹۰	۵۱/۵۷۰
		غیربازنشسته و بازنشسته	۷۰	۴۹۶/۳۷	۴۸/۱۵۲
	زن	غیربازنشسته	۱۰	۴۵۲/۸۰	۸۸/۴۴۸
		بازنشسته	۶۰	۳۶۹/۶۲	۶۹/۹۱۹
		غیربازنشسته و بازنشسته	۷۰	۳۸۱/۵۰	۷۷/۸۴۷
کل	غیربازنشسته	۷۰	۴۹۳/۰۷	۵۶/۵۲۹	
	بازنشسته	۷۰	۳۸۴/۸۰	۷۷/۰۰۸	
	غیربازنشسته و بازنشسته	۱۴۰	۴۳۸/۹۴	۸۶/۴۹۷	
سلامت روان	مرد	غیربازنشسته	۶۰	۲۴/۷۰	۷/۱۲۹
		بازنشسته	۱۰	۲۳/۲۰	۵/۷۱۲
		غیربازنشسته و بازنشسته	۷۰	۲۴/۴۹	۶/۹۲۸
	زن	غیربازنشسته	۱۰	۲۷/۱۰	۸/۹۵۰
		بازنشسته	۶۰	۲۵/۳۰	۷/۳۰۸
		غیربازنشسته و بازنشسته	۷۰	۲۵/۵۶	۷/۵۱۷
کل	غیربازنشسته	۷۰	۲۵/۰۴	۷/۳۹۱	
	بازنشسته	۷۰	۲۵/۰۰	۷/۱۰۴	
	غیربازنشسته و بازنشسته	۱۴۰	۲۵/۰۲	۷/۲۲۳	

جدول ۲- نتایج آزمون تحلیل واریانس دو طرفه مقایسه تأثیر جنسیت و وضعیت آزمودنی‌ها در متغیرهای پژوهش

شاخص	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره فشر	سطح معناداری
رضایت زناشویی	جنسیت	۱	۲۷۵۴/۵۷۹	۶/۹۵۵	۰/۰۰۹
	بازنشسته و غیربازنشسته بودن	۱	۴۷۲۱/۲۰۷	۱۱/۹۲۰	۰/۰۰۱
	جنسیت * بازنشسته و غیربازنشسته بودن	۱	۲۴۴/۴۶۴	۰/۶۱۷	۰/۰۴۳۳
سبک زندگی	جنسیت	۱	۱۵۸۹۰/۳۷۹	۲/۹۱۱	۰/۰۰۸
	بازنشسته و غیربازنشسته بودن	۱	۳۶۲۰۶/۷۱۶	۶/۶۳۴	۰/۰۲۱
	جنسیت * بازنشسته و غیربازنشسته بودن	۱	۲۴۰۱۹/۹۹۸	۴/۴۰۱	۰/۰۳۸
سلامت روان	جنسیت	۱	۸/۴۱۲	۰/۱۳۶	۰/۷۱۳
	بازنشسته و غیربازنشسته بودن	۱	۲۱/۳۰۰	۰/۳۴۵	۰/۵۵۸
	جنسیت * بازنشسته و غیربازنشسته بودن	۱	۰/۴۲۱	۰/۰۰۷	۰/۹۳۴

بحث و نتیجه‌گیری

تفاوت مردان و زنان در این زمینه پرداخت. از آنجا که سبک زندگی یکی از عناصر مؤثر در میزان رضایت زناشویی است، به‌گونه‌ای که افراد با اتخاذ سبک زندگی مبتنی بر همکاری و اهداف مشترک می‌توانند زندگی توأم با رضایتی را تجربه کنند. بنابراین آموزش تغییر سبک زندگی با ارائه آموزش‌های ویژه‌ای در خصوص حل تعارض و به چالش کشیدن عقاید و احساسات معیوب بر افزایش رضایت زناشویی کمک می‌کند. همچنین نتایج نشان داد که اثر جنسیت و وضعیت آزمودنی‌ها در سلامت روان تفاوتی معناداری ندارد. به نظر می‌رسد پیشرفت‌های سالهای اخیر در زمینه ایجاد فرصت‌های برابر برای زنان و مردان و تغییر نگرش‌ها نسبت به زنان و از بین رفتن تصورات قلبی در مورد آنها باشد. احتمالاً عامل جنس به تنهایی نمی‌تواند عامل تأثیرگذار بر سلامت عمومی افراد باشد و باید این عوامل را در کنار عوامل محیطی دیگر مؤثر بر سلامت روان مورد مطالعه قرار داد. از آنجا که آزمودنی‌های این پژوهش قشر فرهنگی بودند و کار معلمان نسبت به افراد شاغل در دیگر حرفه‌ها حالت نیمه‌وقت دارد، آنها بهتر می‌توانند با مسائل روزمره زندگی کنار بیایند و فرصت بیشتری برای برقراری ارتباط با همسر و فرزندان دارند. به همین دلیل این افراد فرصت کافی برای برنامه‌هایی از قبیل ورزش کردن، تغذیه مناسب و غیره به‌منظور بهبود سبک زندگی و سلامت روان خود پیدا می‌کنند. با توجه به یافته‌های این پژوهش انجام پژوهش‌های همسو با روشی غیر از

پژوهش حاضر به‌منظور بررسی مقایسه رضایت زناشویی، سبک زندگی و سلامت روان در بین مردان و زنان بازنشسته و غیربازنشسته انجام شد. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که اثر جنسیت و وضعیت آزمودنی‌ها در رضایت زناشویی و سبک زندگی متفاوت است. نتایج این تحقیق با یافته‌های رایس نی‌یر و هانت (۱۹۹۰)، روزن کوتر و گریس (۱۹۹۸)، لاکسلی (۱۹۸۹)، پینکارت و اسشیندلر (۲۰۰۷)، برزیناک و ویسمن (۲۰۰۹)، ترودل (۲۰۱۰) و زرنندی (۱۳۹۰) همخوانی دارد. براساس این یافته‌ها مردان نسبت به زنان رضایت زناشویی بیشتری دارند و در سبک زندگی نمرات بیشتری را به خود اختصاص داده‌اند. رضایت زناشویی مردان را شاید بتوان با تنوع محیطی - اجتماعی آنان نسبت داد که موجب می‌شود خرده‌نارضایتی‌های آنان را جبران نماید. به هر حال یافته‌های همسو در زمینه تفاوت رضایت زناشویی و متعاقب آن سبک زندگی می‌تواند نشان‌دهنده این مسأله باشد که رضایت زناشویی، وابسته به دو فردی است که با هم در روابط زناشویی قرار می‌گیرند. رضایت یا نارضایتی در زن و مرد بیش از آنکه متأثر از جنسیت آنان باشد از بافت زناشویی آنها تأثیر گرفته است و به همسویی و انطباق زن و شوهر بستگی دارد، نه فقط به یکی از آنها. بنابراین برای تحلیل مناسب‌تر باید زوجها در مقایسه با هم مطالعه شوند تا بتوان با سنجش جنبه‌های متفاوت زناشویی هر یک از آنها، به داوری در مورد

مصور، ش. (۱۳۸۲). بررسی رابطه سبک زندگی و رضایت زناشویی هنرمندان در استان اصفهان. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد خوراسگان*.

ملا باقری، م. جلال‌منش، ش.، و زراعتی، ح. (۱۳۸۳). بررسی میزان نشانه‌های افسردگی نوجوانان و ارتباط آن با رضایت زناشویی مادران آنان در شهرستان تویسرکان. *فصلنامه اصول بهداشت روانی*، ۸ (۳۰ و ۲۹)، ۴۳-۵۰.

موسایی، م. (۱۳۸۳). آثار اجتماعی و روحی بازنشستگی اعضای هیأت علمی: مورد مطالعه در دانشگاه تهران. *ویژه‌نامه مدیریت*، شماره ۸۶، ۱۸۰-۱۵۷.

مهدی‌زادگان، ا. (۱۳۸۱). زنان و تعارضات شغلی خانواده. *ماهنامه فولاد*، شماره ۹۲، ۵۲-۴۱.

ویل، ا. (۱۳۸۴). *هشت هفته تا اوج سلامتی*. ترجمه شادی طلاکوب. چاپ اول. اصفهان: انتشارات فرهنگ و مردم. (سال انتشار به زبان اصلی، ۱۹۹۵).

Atkinson, J.W. (1957). Motivational determinants of risk taking behavior. *Psychological Review*, 64, 359-372.

Breznsnyak, M., & Whisman, M. (2009). Sexual desire and relationship functioning; It's effect of marital satisfaction and power. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 30(3): 199-217.

Chronic, M., & Plahakova, A. (2009). Differences in marital satisfaction of men and woman. *Caska – a – sdvenska- psychiatric*.

Craddoc, A.E. (2007). Relationship between attitudinal similarity couples satisfaction in married and de factor couples. *Australian Journal of Psychology*, 43, 11-16.

Craig, G., & Grace, J. (1989). Studing the characteristic of retired people. *Journal American Gerontologist*, 51, 123-125.

Floyd, F. Haaynes, S. Doll, E. & Winemiller, D. (1992). Assessing retirement satisfaction and perceptions of retirement experiences. *Journal of Psychology of Aging*, 23, 62-69.

Kanoy, K., Steiner, B., & Burchinal. M. (2010). Marital relationship and individual psychological characteristics that predict physical punishment of children. *Journal of Psychology*, 5(3), 319-337.

Lipert, K., Spiegler, C. (2004). Life style and healthy soul of those who are at the beginning of retiring age. *Counseling Psychology Quarterly*, 13, 399-412.

Locksley, A. (1989). Sex stereotypes and social judgment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 821-831.

Mein, S., Tomas, J. & Clark, S. (2003). Comparison between retirees who are still working and those not working and more. *Journal of Family Violence*, 6, 243-254.

پرسشنامه خودگزارشی (برای مثال مصاحبه‌های بالینی) در صورت رفع محدودیت‌های اجرایی، بودجه‌ای و زمانی می‌تواند نتایج بسیار ارزشمندی در برداشته باشد. به نظر می‌رسد به‌طور کلی مداخلاتی در قالب فعالیت‌های فرهنگی در زمینه آگاهی بخشی ارتقای سبک زندگی افراد و درونی نمودن سبک زندگی سالم در این افراد و تدوین سیاست‌های سازمانی در زمینه ارتقای کیفیت زندگی زناشویی و نیز فعالیت‌های آموزشی از جمله برگزاری کارگاههای آموزشی در این زمینه می‌تواند در حفظ و افزایش سلامت روان افراد مؤثر باشد. در پایان محدودیت‌های پژوهش حاضر نباید فراموش شود. نخست آنکه این پژوهش بر روی معلمان بازنشسته و شاغل شهرستان گنبد کاووس انجام شده است در تعمیم نتایج آن با بازنشستگان سایر شهرها باید احتیاط کرد. دوم به دلیل آنکه جامعه آماری دبیران بازنشسته و شاغل بوده‌اند، در تعمیم نتایج آن با بازنشستگان سایر مؤسسات باید احتیاط کرد. بنابراین به‌منظور بررسی دقیق‌تر پیشنهاد می‌شود، این پژوهش بر روی بازنشستگان سایر سازمان‌ها صورت گیرد تا تعمیم‌پذیری نتایج آن با احتمال بیشتری صورت گیرد.

تقدیر و تشکر

از همه معلمان و بازنشستگانی که به‌عنوان آزمودنی در این پژوهش شرکت کردند و با همکاری صمیمانه آنها اجرای این پژوهش امکان‌پذیر گردید، تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

آتش‌پور، ح. و جنتیان، س. (۱۳۸۲). *روان‌شناسی رفتار مصرف‌کننده*. چاپ اول، تهران: انتشارات روزآمد.

آیزنگ، م. (۱۳۸۴). *همیشه شاد باشید*. ترجمه زهرا چلونگر. چاپ دوم، تهران: انتشارات نسل نواندیش (سال انتشار به زبان اصلی، ۱۹۹۲).

باقری‌یزدی، ع.، و محمدی، ک. (۱۳۸۷). اعتباریابی پرسشنامه ۲۸ سؤالی سلامت عمومی با عنوان ابزار غربالگری اختلالات روانپزشکی در شهر تهران. *مجله حکیم*، ۱۱(۴)، ۴۷-۵۳.

پالاهنگ، ح. نصر، م. براهنی، م.، و شاه‌محمدی، د. (۱۳۷۵). بررسی همه‌گیرشناسی اختلال‌های روانی در شهر کاشان. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، ۳(۸)، ۱۹-۲۷.

تافلز، ا. (۱۳۸۳). *شوگ آینه‌ساز*. ترجمه حشمت‌الله کامرانی، چاپ پنجم، تهران: انتشارات علم (سال انتشار به زبان اصلی، ۱۹۷۰).

زردی، م. (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین ترکیب سبک دلبستگی و رضایت زناشویی زوجین. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم تربیتی دانشگاه تهران*.

عامری، ف. (۱۳۸۱). بررسی تأثیر مداخلات خانواده‌درمانی راهبردی در اختلافات زناشویی. *پایان‌نامه دکترای روان‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس*.

- Olson, D.H. (1989). *FacesII. Family inventories manual*. Minneapolis; life innovations.
- Park, A., Kelly, W. (2010). Men and retirement relinquishing professional Identity. *Journal of Aging Studies*, 14, 81-101.
- Pinquart, M., Schindler, I. (2007). Changes of Life Satisfaction to Retirement A latent-class Approach. *Journal of American Psychological Association*, 22, 442-445.
- Rice, R.W., Near, J.P., & Hunt, R.G. (1990). The job-satisfaction life satisfaction relationship: A review of empirical research. *Basic and Applied Social Psychology*, 1, 37-64.
- Rosenkoetter, M., Gariss, J. (1998). Psychosocial changes retirement. *Journal Advanced Nursing*, 29, 966-974.
- Schumacher, J.A. (2005). Husbands and wives marital adjustment verbal aggression and physical aggression as longitudinal predictor of physical aggression in early marriage. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 73(1), 463-473.
- Trudel, G. (2010). Sexuality and marital life: Result of survey. *Journal of Sex Research*, 28(3): 229-240.
- Wallance, R. (1995). Martial satisfaction in late life: An explanation of Equity, Equality and Reward's theories. *International Journal of Aging and Human Development*, 5, 103-122.

Archive of SID