

# SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

## کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی

کارگاه آنلاین  
بررسی مقابله ای متون (مقدماتی)

کارگاه آنلاین  
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو

## رابطه خودکارآمدی با سلامت عمومی در سالمندان بازنشسته تأمین اجتماعی

راحله جوهریان<sup>۱</sup>

امید قاسمی<sup>۲</sup>

حامد مغربی سینکی<sup>۳</sup>

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه خودکارآمدی با سلامت عمومی در بین سالمندان بازنشسته تأمین اجتماعی شهر تهران انجام شد. این پژوهش با روش همبستگی انجام شد. جامعه آماری پژوهش را کلیه سالمندان بازنشسته تأمین اجتماعی، در پائیز و زمستان ۱۳۹۱ در شهر تهران تشکیل داده‌اند. تعداد ۲۰۵ نفر از سالمندان بازنشسته تأمین اجتماعی به شیوه نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. دو ابزار مقیاس باورهای خودکارآمدی عمومی و مقیاس سلامت عمومی در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفت و داده‌ها نیز با روش همبستگی پیرسون تحلیل شدند. یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر حاکی از آن بود که بین خودکارآمدی با اضطراب، خودکارآمدی با اختلال در کنش اجتماعی، خودکارآمدی با افسردگی رابطه معناداری از نظر آماری وجود دارد. همچنین بین خودکارآمدی با سلامت عمومی نیز رابطه معناداری از نظر آماری موجود می‌باشد. همچنین بین سن با ابعاد مقیاس سلامت عمومی، رابطه معنی داری از نظر آماری وجود ندارند. هر چه مدت بازنشستگی بیشتر می‌شود، علائم جسمانی بیماری، اختلال در کنش اجتماعی، علائم افسردگی نیز به طور معنی داری افزایش می‌یابد. همچنین بین مدت بازنشستگی و سلامت عمومی رابطه معکوس و معنی داری از نظر آماری مشاهده شد. با توجه به ارتباط بین خودکارآمدی و سلامت عمومی در سالمندان بازنشسته تأمین اجتماعی، به نظر می‌رسد با آموزش و آگاهی‌های لازم به افراد سالمند می‌توان در راستای ارتقای سلامت عمومی آن‌ها گامی مؤثر برداشت. از این‌رو، پیشنهاد می‌گردد برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران به این مهم توجه داشته باشند.

کلیدواژگان: سالمند، سلامت عمومی، خودکارآمدی

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی دانشگاه آزاد اسلامی رودهن

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش ابتدایی دانشگاه علامه طباطبائی

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه تهران hamedmaghrebi@yahoo.com

## دومین کنگره روان‌شناسی اجتماعی ایران

تهران- ۱۴ و ۱۵ اسفند ۱۳۹۲

در عصر جدید جهان به سوی سالمندی پیش می‌رود. سازمان بهداشت جهانی، سالمندان را در کشورهای جهان سوم افراد بالای ۶۰ سال تلقی می‌کند (محقق کمال، سجادی، زارع و بیگلریان، ۱۳۸۷). تغییرات سالمندی و بازنشستگی با مشکلات بهداشتی و کاهش سطح فعالیت‌ها همراه است. با افزایش سن، اختلال عملکرد جسمانی بیشتر می‌شود و اثر منفی آن بر توانایی حفظ استقلال، نیاز به کمک را افزایش می‌دهد که این خود می‌تواند در کاهش کیفیت زندگی سالمندان مؤثر باشد (لوم و لایت فوت، ۲۰۰۵؛ ساهیل، گیاندی و کیواین، ۲۰۰۶؛ جکس، وانگ و زاروبین، ۲۰۰۷).

لزوم توجه به سلامت این جمعیت از اهمیت وافری برخوردار است، به طوری که پژوهش‌ها بر این نکته اذعان دارند که به طور کلی ۲۹ درصد از هزینه مراقبت‌های پزشکی در کشور صرف افراد سالمند می‌شود (حاتمی و همکاران، ۱۳۸۶) و این جمعیت با بیماری‌های زیادی همچون بیماری‌های قلبی عروقی (بابایی، ۱۳۸۵) و بیماری‌های اسکلتی عضلانی دست به گریبانند (جغتایی و نجاتی، ۱۳۸۴). آنچه بطور جدی در سیر تحول نشانه‌های درآستانه بازنشستگی به نشانگان بازنشستگی، محسوس است، تغییراتی می‌باشد که در سطح سلامت عمومی سالمندان بازنشسته به وقوع می‌پیوندد (ژان، وانگ، لیو و شالتز، ۲۰۰۹؛ سینگ، ۲۰۰۶). همچنین نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که تمایل به شاغل بودن در بین بازنشستگان و ایفای نقش‌های شغلی با شاخص‌های بهزیستی و سلامتی در بین آنان از نظر آماری ارتباط معناداری دارد (وار، بوچر، رابرتسون و کالینان، ۲۰۰۴ به نقل از گلپور و همکاران، ۱۳۹۰).

نظام باورهای افراد، تأثیر گسترده‌ای در ایجاد تعادل بین ابعاد مختلف زندگی می‌گذارد و به عنوان یک الگوی رفتاری، آدمی را توانمند می‌سازد تا برآیندهای دلخواه را گسترش دهد و از برآیندهای ناخواسته اجتناب کند (بندورا، ۲۰۰۱ به نقل از باقری و یوسفی، ۱۳۸۸). باورهای خودکارآمدی از جمله‌ی این نظام باورهاست که نقشی بنیادین و بی‌بدیل در کیفیت زندگی آدمی و ایجاد تعادل بین ابعاد مختلف آن بر عهده دارد. به زعم بندورا خودکارآمدی، قابلیت ادراک شده‌ی فرد در انجام یک عمل دلخواه یا کنار آمدن با یک موقعیت خاص محوری‌ترین مکانیزم از مکانیزم‌های روانی آدمی است.

آنچه از خلال اشاره به برخی تحقیقات داخلی و خارجی محرز می‌باشد، این واقعیت است که کمتر پژوهشی تا کنون بطور جدی به خودکارآمدی افراد سالمند بعد از بازنشستگی، و ارتباط آن با علایم صریح سلامت عمومی، از قبیل اضطراب و بیخوابی، شکایات جسمانی، افسردگی و نارسایی عملکرد، بطور مستقیم توجه نشان داده‌اند. در صورتی که اغلب تحقیقات داخلی و خارجی عوامل منجر به ارتقاء یا تضعیف نشانه‌های سلامت عمومی در بازنشستگان و بویژه بازنشستگان سالمند را به طور جدی مورد توجه قرار می‌دهند.

باور پژوهشگر این پژوهش، بر این است که خودکارآمدی سالمندان بازنشسته، می‌تواند باعث کاهش علایم معطوف به افت سلامت عمومی (نظیر افزایش اضطراب، بیخوابی، افسردگی، شکایات جسمانی و

## دومین کنگره روان‌شناسی اجتماعی ایران

تهران- ۱۴ و ۱۵ اسفند ۱۳۹۲

نارسایی عملکرد اجتماعی) شود. بنابراین از آنجا که بین مؤلفه‌های خود کارآمدی عمومی با نشانه‌های سلامت عمومی پژوهشی در ایران انجام نشده بود، این پژوهش برای نشان دادن نقش خود کارآمدی عمومی در سلامت عمومی بازنشستگان سالمند انجام شد.

## روش

این پژوهش از نوع همبستگی است و جامعه آماری پژوهش را کلیه سالمندان بازنشسته تأمین اجتماعی در شهر تهران، در پائیز و زمستان ۱۳۹۱ تشکیل داده‌اند. نمونه پژوهش را نیز ۲۰۵ نفر از سالمندان بازنشسته تأمین اجتماعی تشکیل دادند که به شیوه نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزارها شامل مقیاس باورهای خودکارآمدی عمومی و مقیاس سلامت عمومی بود.

## یافته‌ها

ضرایب همبستگی متغیرهای جمعیت شناختی و ابعاد سلامت عمومی در جدول ۱ آمده است.

تعداد فرزند			تحصیلات			جنسیت			
تفاوت میانگین دو گروه	مقدار احتمال	t	تفاوت میانگین دو گروه	مقدار احتمال	t	تفاوت میانگین دو گروه	مقدار احتمال	T	
-۵/۳۰	( $p < ۰/۰۰۱$ )	-۸/۶۲	۲/۰۸	( $p < ۰/۰۰۱$ )	۳/۵۸	-۵/۶۵	( $p < ۰/۰۰۱$ )	-۱۰/۵۷	نمره کل نشانه‌ها و شکایات جسمانی
-۴/۶۰	( $p < ۰/۰۰۱$ )	-۹/۴۳	۰/۱۱	۰/۸۳۲	۰/۲۱۲	-۵/۰۵	( $p < ۰/۰۰۱$ )	-۱۲/۰۹	نمره کل علائم اضطراب
-۱/۲۹	( $p < ۰/۰۰۱$ )	-۵/۰۳	۰/۷۰	۰/۰۱۳	۲/۵۰	-۰/۲۸	۰/۳۱۶	-۱/۰۰۶	نمره کل اختلال در کنش اجتماعی
-۱/۴۴	( $p < ۰/۰۰۱$ )	-۱۰/۳۹	-۰/۳۰	۰/۰۹۹	-۱/۶۵	-۱/۴۳	( $p < ۰/۰۰۱$ )	-۱۱/۲۱	نمره کل علائم افسردگی
-۱۲/۰۶	( $p < ۰/۰۰۱$ )	-۹/۵۹	۳/۴۲	۰/۰۰۷	۲/۷۲	-۱۱/۸۱	( $p < ۰/۰۰۱$ )	-۱۰/۱۶	نمره کل سلامت عمومی

## دومین کنگره روان‌شناسی اجتماعی ایران

تهران- ۱۴ و ۱۵ اسفند ۱۳۹۲

همانگونه که مندرجات جدول (۱) نشان می‌دهد، مردان از نظر سلامت جسمانی، اختلال در کنش اجتماعی، افسردگی و نمره کل سلامت عمومی به طور معنی داری وضعیت بدتری نسبت به زنان دارند. مردان و زنان از نظر علائم اضطرابی با هم فرقی نمی‌کنند. نمونه‌های پژوهش با تحصیلات دیپلم از نظر وضعیت سلامت جسمی، اختلال در کنش اجتماعی و نمره کل سلامت عمومی به طور معنی داری از نمونه‌های پژوهش با تحصیلات دانشگاهی وضعیت بدتری دارند. همچنین نمونه‌های پژوهش با ۳ فرزند در همه ابعاد به طور معنی داری وضعیت بدتری نسبت به نمونه‌های پژوهش با دو فرزند دارند.

ضرایب همبستگی ابعاد مقیاس سلامت عمومی و خودکارآمدی، سن، مدت بازنشستگی در جدول ۲ آمده است.

مدت بازنشستگی	سن	نمره کل خودکارآمدی		
-۰/۳۰۲	-۰/۰۴۹	۰/۰۸۰	همبستگی پیرسون	نمره کل نشانه‌ها و شکایات جسمانی
( $p < ۰/۰۰۱$ )	۰/۴۸۳	۰/۲۵۶	مقدار احتمال	
۲۰۵	۲۰۵	۲۰۵	تعداد	
-۰/۱۴۰	-۰/۰۱۵	-۰/۰۸۹	همبستگی پیرسون	نمره کل علائم اضطراب
۰/۰۸۷	۰/۸۳۲	۰/۰۴۴	مقدار احتمال	
۲۰۵	۲۰۵	۲۰۵	تعداد	
-۰/۱۷۴	۰/۰۲۷	-۰/۱۳۰	همبستگی پیرسون	نمره کل اختلال در کنش اجتماعی
۰/۰۳۳	۰/۷۰۴	۰/۰۴۵	مقدار احتمال	
۲۰۵	۲۰۵	۲۰۵	تعداد	
-۰/۵۵۱	-۰/۰۶۰	-۰/۱۱۴	همبستگی پیرسون	نمره کل علائم افسردگی
( $p < ۰/۰۰۱$ )	۰/۴۰۴	۰/۰۴۲	مقدار احتمال	
۲۰۵	۲۰۵	۲۰۵	تعداد	
-۰/۲۹۶	-۰/۰۴۲	-۰/۰۴۱	همبستگی پیرسون	نمره کل سلامت عمومی
( $p < ۰/۰۰۱$ )	۰/۵۶۱	۰/۰۳۱	مقدار احتمال	
۲۰۵	۲۰۵	۲۰۵	تعداد	

همانگونه که مندرجات جدول شماره ۲ نشان می‌دهد، بین خودکارآمدی با اضطراب، خودکارآمدی با اختلال در کنش اجتماعی، خودکارآمدی با افسردگی رابطه معناداری از نظر آماری وجود دارد. همچنین بین خودکارآمدی با سلامت عمومی نیز رابطه معناداری از نظر آماری وجود دارد. همچنین بین سن با ابعاد مقیاس سلامت عمومی رابطه معنی داری از نظر آماری وجود ندارند. هر چه مدت بازنشستگی بیشتر می‌شود، علائم

## دومین کنگره روان‌شناسی اجتماعی ایران

تهران- ۱۴ و ۱۵ اسفند ۱۳۹۲

جسمانی بیماری، اختلال در کنش اجتماعی، علائم افسردگی نیز به طور معنی داری افزایش می‌یابد. همچنین بین مدت بازنشستگی و سلامت عمومی رابطه معکوس و معنی داری از نظر آماری دیده شد.

## نتیجه‌گیری

بین خودکارآمدی با اضطراب، خودکارآمدی با اختلال در کنش اجتماعی، خودکارآمدی با افسردگی رابطه معناداری از نظر آماری مشاهده شد. در این پژوهش هر چقدر سالمندان بازنشسته تأمین اجتماعی خودکارآمدی بالاتری داشتند اضطرابی و افسردگی و اختلال در کنش اجتماعی کمتری را نسبت به سایرین گزارش کردند. بین خودکارآمدی با سلامت عمومی نیز رابطه معناداری از نظر آماری مشاهده شد. در این پژوهش هر چقدر سالمندان بازنشسته تأمین اجتماعی خودکارآمدی بالاتری داشتند سلامت عمومی بهتری را نسبت به سایرین نشان دادند. گاردن (۱۹۸۷) به نقل از اقدمی باهر، نجارپور استادی و لیوارجانی، (۱۳۸۸) معتقد است از آنجا که احساس مؤفقت فردی جنبه‌ای از احساس خودکارآمدی را نیز در بر می‌گیرد، پس زمانی که فردی بر مهارت‌ها و عملکردهای خود کنترل داشته باشد از احساس مؤفقت بالایی برخوردار است. احساس خودکارآمدی لزوماً به معنای دارا بودن مهارت‌های شخصی نیست، بلکه بر این معناست که فرد باور داشته باشد که توانایی انجام وظایف به نحو مطلوب و در شرایط مختلف را دارد (اقدمی باهر، نجارپور استادی و لیوارجانی، ۱۳۸۸). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد وقتی افراد نظر خوبی درباره توانایی‌های خود برای رویارویی با مسایل مهم دارند تمایل بیشتر برای بهره‌وری از زندگی، قرار دادن اهداف چالش‌انگیز در مقابل خود، تمایل به انجام کارهایی که دیگران تا حال آن را انجام نداده‌اند را دارند (فرانکن، ۱۹۹۸) به نقل از اصغر نژاد، خدایپناهی و حیدری، (۱۳۸۵). نتایج تحقیقات ضرورت توجه بیشتر به برنامه‌های معطوف به حفظ و ارتقاء سلامت عمومی بازنشستگانی که به مرز سالمندی رسیده و یا در آینده‌ای نزدیک می‌رسند را گوشزد کرده و نتیجه‌گیری نموده‌اند که در صورت فعالیت برنامه‌ریزی شده، سطح انعطاف‌پذیری روانی و شناختی افراد را که عاملی جهت افت سلامت عمومی است، افزایش می‌یابد (گارسیا، گونزالس و مانزانو، ۲۰۰۷؛ دوگان، سنگلتون و سونگ، ۲۰۰۷).

به نظر می‌رسد می‌توان با تقویت خودکارآمدی افراد قبل از بازنشستگی از کاهش سلامت عمومی در آن‌ها در آینده کاست. نتایج پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بالطبع، فردی که دارای خودکارآمدی بالاتری است، خود را بیش از سایرین با شرایط زندگی و تغییرات پیش رو مطابقت داده و می‌توان انتظار داشت که کمتر سلامت وی به خطر بیفتد (لیبرمن، ۱۹۸۳، به نقل از معتمدی، ۱۳۸۴).

شاید بتوان بر اساس تحقیقات شولتز و برنر (۱۹۷۷) که نشان دادند وقتی افراد رویدادها را پیش‌بینی کرده و یا احساس کنترل نسبت به شرایط را داشته باشند، با شرایط سازگارترند. از این رو افراد اگر قبل از بازنشستگی رویدادهای پس از آن را پیش‌بینی کنند، بهتر با این شرایط سازگار می‌شوند و می‌توان بیماری‌ها و

## دومین کنگره روان‌شناسی اجتماعی ایران

تهران- ۱۴ و ۱۵ اسفند ۱۳۹۲

نشانیگان جسمی کمتری را نسبت به سایرین در آن شرایط از آن‌ها انتظار داشت و انتظار داشت آن‌ها از سلامت عمومی بهتری برخوردار باشند.

در این پژوهش شاید بتوان اینگونه این مسأله را توجیه کرد که افرادی با خودکارآمدی بالایی، به باز نشستگی نیز به عنوان مرحله‌ای گذرا از زندگی می‌نگرند و از این رو زندگی پس از بازنشستگی در آن‌ها کمتر بوده و از سلامت عمومی بهتری نسبت به سایرین برخوردارند (بامیستر و کاتلین، ۲۰۰۴ به نقل از باقری و یوسفی، ۱۳۸۸). به نظر می‌رسد فراهم آوردن امکانات و اقدامات لازم جهت تشویق سالمندان (در همان سنین میانسالی و حتی سنین پایین)، آموزش گسترده در سطح جامعه در خصوص خودکارآمدی و باورمندی و فواید آن می‌تواند زمینه‌ساز ارتقاء سطح سلامت جامعه سالمند گردیده و به ارتقاء سلامت عمومی آن‌ها منجر گردد. پیشنهاد می‌گردد پژوهشگران با انجام تحقیقات مداخله‌ای، بتوانند به نتایج دقیق‌تر دست یابند و همچنین با شناخت بهتر بتوانند در راستای ارتقاء سلامت عمومی سالمندان بازنشسته گامی اساسی بردارند. در این پژوهش وضعیت اقتصادی اجتماعی سالمندان بررسی نگردید و پیشنهاد می‌گردد که این مهم نیز در مطالعات دیگر بررسی شود چرا که برخی از تحقیقات نشان داده است که وضعیت اقتصادی اجتماعی پایین در بازنشستگان با کاهش سلامت در ارتباط است (ادن، ۱۹۹۹). هرچند برخی از پژوهش‌ها از درآمد پایین و وضعیت نامطلوب سلامتی دلایل عمده‌ای هستند که سالمند را از بازنشستگی ناخشنود می‌کند (کیانپور قهفرخی و زندیان، ۱۳۸۹). بهتر است این مؤلفه نیز در پژوهش‌های آتی مورد بررسی قرار گیرد. با توجه به ارتباط بین خودکارآمدی و سلامت عمومی در سالمندان بازنشسته تأمین اجتماعی به نظر می‌رسد با آموزش و آگاهی‌های لازم به افراد سالمند می‌توان در راستای ارتقای سلامت عمومی آن‌ها گامی برداشت. پیشنهاد می‌گردد برنامه ریزان و سیاستگذاران به این مهم توجه داشته باشند.

## منابع

- آهنگری، مهناز، کمالی، محمد، ارجمند حسابی، منوچهر، (۱۳۸۵)، کیفیت زندگی در سالمندان عضو کانون‌های فرهنگسرای سالمندان شهر تهران، فصلنامه علمی پژوهشی سالمند، سال دوم، شماره ۳، صص ۱۸۹-۱۸۲.
- اقدمی باهر، علیرضا، نجاریور استادی، سعید، لیوارجانی، شعله، (۱۳۸۸)، رابطه احساس خودکارآمدی و هوش هیجانی با فرسودگی شغلی در بین کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، فصلنامه علمی پژوهشی علوم تربیتی، شماره ۷، صص ۹۹-۱۱۹.
- اصغر نژاد، طاهره، خداپناهی، محمد کریم، حیدری، محمود، (۱۳۸۳)، بررسی رابطه باورهای خودکارآمدی، مسند مهارگذاری با موفقیت تحصیلی، مجله روانشناسی، شماره ۳۱، صص ۲۲۶-۲۱۸.
- باقری، فریبرز، یوسفی، حسین، (۱۳۸۸)، سخت رویی، باورهای خودکارآمدی و راهبردهای خود تنظیمی عاطفی در دانش آموزان دختر، اندیشه و رفتار، دوره چهارم، شماره ۱۴، صص ۴۶-۳۵.

## دومین کنگره روان‌شناسی اجتماعی ایران

تهران- ۱۴ و ۱۵ اسفند ۱۳۹۲

- جغتایی، محمدتقی، نجاتی، وحید، (۱۳۸۵)، بررسی وضعیت سلامت سالمندان در شهرستان کاشان، فصلنامه علمی پژوهشی سالمند، سال اول، شماره ۱، صص ۱۰۳-۱۰۱.
- حبیبی، عقیل، سوادپور، محمد تقی، مولایی، بهنام، شمشیری، محمود، قربانی، مصطفی، (۱۳۸۸)، بررسی سطح فعالیت‌های فیزیکی و شیوع بیماری‌های مزمن در سالمندان غرب تهران، ۱۳۸۶، سالمند، دوره ۴، شماره ۱۳.
- عابدی، حیدرعلی، محمدی، محمد حسن، پاک نژاد، فتانه، (۱۳۸۰)، وضعیت زندگی روزمره به دنبال بازنشستگی در اصفهان، ۱۳۷۹، مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، دوره سوم، شماره ۴، صص ۸-۱.
- کیانپور قهفرخی، فاطمه، زندیان، خدامراد، (۱۳۸۹)، بررسی شاخص سلامتی بازنشستگان ساکن اهواز، مجله علمی پزشکی، دوره ۹، شماره ۵، صص ۴۳۴-۴۲۷.
- گل پرور، محسن، بزرگمهری، خاطره، کاظمی، ملیحه السادات، (۱۳۹۰)، رابطه ترکیبی مؤلفه‌های نشانگان بازنشستگی با نشانه‌های سلامت عمومی در سالمندان بازنشسته، فصلنامه علمی پژوهشی سالمند، سال ششم، شماره ۲۰، صص ۷.
- محقق کمال، سیدحسین، سجادی، حمیرا، زارع، حسین، بیگلریان، اکبر، (۱۳۸۷)، بررسی نیازهای سلامتی سالمندان مستمری بگیر سازمان تامین اجتماعی و بازنشستگی کشوری، فصلنامه علمی پژوهشی سالمند، سال سوم، شماره ۷، صص ۱۵-۸.
- محقق کمال، سیدحسین، سجادی، حمیرا، زارع، حسین، بیگلریان، اکبر، (۱۳۸۶)، مقایسه کیفیت زندگی سالمندان مستمری بگیر سازمان‌های تأمین اجتماعی و بازنشستگی کشوری ساکن شهرستان قم، فصلنامه علمی پژوهشی مدیریت سلامت، سال دهم، شماره ۲۷، صص ۵۶-۴۹.
- معتمدی، عبدالله، (۱۳۸۴)، نقش رویدادهای زندگی در سالمندی مؤفق، مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز، دوره بیست و دوم، شماره چهارم، صص ۲۰۳-۱۸۹.
- میرزایی، محمد، قهفرخی مهری، شمس، (۱۳۸۶)، جمعیت شناسی سالمندان در ایران بر اساس سرشماریهای ۱۳۸۵-۱۳۳۵، فصلنامه علمی پژوهشی سالمند، سال دوم، شماره ۵، صص ۳۳۱-۳۲۶.
- Cahill KE, Giandrea MD, (2006). Quinn JF. Retirement patterns from career employment. *The Gerontologist*; 46: 514-523.
- Djernes JK. (2006). Prevalence and predictors of depression in populations of elderly: A review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*; 113: 372-377.
- Eden, L; Ejlertsson, G. & Petersson, J. (1999), "Quality of Life among Early Retirees", *Exp Aging Res*, 25.
- Duggan M, Singleton P, Song J. (2007). Aching to retire? The rise in the full retirement age and impact on the social security disability roles. Available at: [WWW.sciencedirect.com](http://WWW.sciencedirect.com).
- Garcia C, Gonzalez N, Manzano L. (2007). Influence of level of activity performance and cognitive plasticity in elderly persons. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. ; 45: 307-318.
- Singh S. Perceived health among women retirees. *Psychological Studies*. 2006; 51: 166-170.
- Jex SM, Wang M, Zarubin A. (2007). Aging and occupational health. In KS Shultz & GA Adams (Eds. ), *Aging and work in the 21st century* (pp. 199-223). Mahwah, NJ: Erlbaum. 2007.
- Lum TY, Lightfoot E. (2005). The effects of volunteering on the physical and mental health of older people. *Research on Aging*; 27: 31-55.
- Zhan Y, Wang M, Liu S, Shultz KS. (2009). Bridge employment and retirees' health: A longitudinal investigation. *Journal of Occupational Health Psychology*; 14 (4): 374-389.



# SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

## کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی

نوبت آزمون  
بررسی مقاله ای متون (مقدماتی)

کارگاه آنلاین  
بررسی مقابله ای متون (مقدماتی)

نوبت آزمون  
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

کارگاه آنلاین  
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

نوبت آزمون  
آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو