



سال یازدهم / زمستان ۱۴۰۱

برساخت و تجربه ذهنی بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی از کیفیت زندگی بازنشستگان

• مجید بازی^۱، سعید آقائی^۲، طهمورث شیری^۳

DOR:20.1001.1.38552322.1401.11.45.10.0

چکیده

مفهوم کیفیت زندگی در طی سال‌های اخیر شاهد پیشرفت‌های گسترده‌ای در زمینه مباحث روش‌شناختی و رویکردهای نظری بوده است. اما هنوز هم نمی‌توان با اطمینان بالایی الگوهای نظری آن را در هر جوامع و اقشاری استفاده کرد. بر همین اساس این پژوهش درصدد است تا با استفاده از روش کیفی داده‌بنیاد الگویی بومی از کیفیت زندگی بازنشستگان تأمین اجتماعی شهر ایلام ارائه دهد. بر این اساس با تحلیل ۱۵ مصاحبه که به صورت هدفمند انتخاب کرده بود محقق به اشیاع نظری رسید. یافته‌های این پژوهش نشان دادند که محقق در فرایند کدگذاری از کل مصاحبه‌ها تعداد ۱۲۳ گزاره معنادار، ۲۵۸ مفاهیم متناظر، ۳۸ خرده مقوله و ۱۴ مقوله اصلی استخراج کرده است که در نهایت با ترکیب این چهارده مقوله اصلی یک مقوله هسته به دست آورده است که بر اساس آن کیفیت زندگی آشفته، بی‌ثبات و شکننده بازنشستگان به علت نابسامانی مالی و سلامتی و مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی در بستر آشفتگی هویتی، تحلیل شایستگی و کاهش معنای زندگی با مداخله و نگرانی تغییر روال کار- زندگی با راهبردهای عدم صیانت از حقوق بازنشستگان، تأمین مالی و برنامه غذایی ضعیف و ضعف صندوق‌های بازنشستگی به پیامدهای ناگوار پایان زندگی و تنهایی و احساس پشیمانی شدید تبدیل شده است.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی، بازنشستگان، تأمین اجتماعی، ایلام.

۱ دانشجوی دکتری گروه جامعه‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران .

bazim900@gmail.com

۲ استادیار گروه علوم اجتماعی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران . (نویسنده مسئول).

aqaeiseyed@gmail.com

۳ دانشیار گروه جامعه‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

shiri.tahmures@gmail.com

مقدمه و بیان مسأله

مطالعه و تحلیل کیفیت زندگی یکی از مهم‌ترین حوزه‌های مطالعات اجتماعی در کشورهای مختلف است و مطالعات گسترده‌ای در بخش‌های مختلف جوامع انجام شده است. بر همین اساس عوامل بسیار زیادی در زندگی باکیفیت مطلوب مؤثرند. با توجه به ذهنی و چندعاملی بودن مفهوم کیفیت زندگی و لزوم توجه در فرهنگ‌ها و گروه‌های مختلف اجتماع (سیدنعمت‌اله روشن و همکاران، ۱۳۹۸: ۲۰۴)، مطالعه و تحلیل مفهوم کیفیت زندگی در اقصای مختلف از اهمیت خاصی برخوردار است. چراکه در جهان امروز به سبب تغییر و تحولات اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و رفاهی مانند پیشرفت دانش و فناوری پزشکی، بهبود سلامت محیط زندگی، کاهش سطح باروری و بهبود وضعیت تغذیه، جمعیت سالمندان و بازنشستگان رو به افزایش است. اگرچه برخی کشورها از جمله کشورهای صنعتی زودتر با این پدیده روبه‌رو شده‌اند، امروز اغلب کشورها مناطق مختلف جهان با سالخوردگی جمعیت و افزایش تعداد سالمندان روبرو هستند. کیفیت زندگی در اقصای مختلف شکل‌های مختلفی به خود می‌گیرد و حتی تعریف آن در جوامع مختلف نیز متفاوت است. بر اساس مطالعات موجود کیفیت زندگی در بین بازنشستگان که عموماً در سن سالمندی قرار دارند؛ مفهومی پیچیده و ذهنی است که دارای شش بُعد اصلی عوامل فردی درونی، عوامل فردی بیرونی، سلامتی، تجارب خانوادگی، تعاملات اجتماعی و عوامل محیطی است (اسمعیلی و اسماعیلی، ۱۳۹۷: ۱۰۵). بر اساس تعاریف کیفیت زندگی به عنوان درک یک فرد از موقعیت خود در زندگی در زمینه فرهنگ و سیستم‌های ارزشی که در آن زندگی می‌کنند و در رابطه با اهداف، انتظارات، استانداردها و نگرانی‌های خود تعریف می‌شود و وضعیت سلامتی سالمندان یکی از ابعاد کیفیت زندگی است (سانتا-برلانگا^۱ و همکاران، ۲۰۲۰: ۴). طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی، بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۵۰، جمعیت جهانی بالای ۶۰ سال از ۶۰۵ میلیون نفر به ۲ میلیارد نفر خواهد رسید (سازمان بهداشت جهانی^۲، ۲۰۱۵) و توجه به مسأله کیفیت زندگی آنان از مهم‌ترین مسائل است. هرچند مفهوم کیفیت زندگی نتیجه اصلی مداخلات بهداشتی و سلامتی در بازنشستگان و سالمندان را نشان می‌دهد، اما در مورد عوامل تعیین‌کننده کیفیت زندگی در این قشر جمعیت اطلاعات کمی وجود دارد (لائودیزیو^۳ و همکاران، ۲۰۲۰: ۱). از طرف دیگر، سازه

1 Santana-Berlanga

2 World Health Organization

3 Laudisio

کیفیت زندگی را سازه‌ای تحلیلی، سیاستی و عنصری کلیدی در سیاست‌گذاری و بررسی سیاست‌های حوزه عمومی به حساب می‌آورند و از آن به عنوان شاخص توسعه اجتماعی یاد می‌شود. ویژگی‌های این سازه مانند پویایی، چندبُعدی بودن و پنداشت‌های مختلف از آن سبب شده تا این سازه که در ابتدا در حوزه‌های بهداشت و سلامت مورد استفاده قرار می‌گرفت به تدریج به دیگر حوزه‌های مطالعاتی نیز ورود پیدا کند (غفاری و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۰۷). لازم به ذکر است امروزه ارتباط کیفیت زندگی با حوزه سلامت جایگاه ویژه‌ای یافته است و در طول ۲۵ سال گذشته، مسأله کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی در همه حوزه‌های علمی به رسمیت شناخته شده است (میخائیل^۱ و همکاران، ۲۰۲۰: ۱). در ایران نیز بهبود شرایط بهداشتی و کیفیت زندگی، افزایش امید به زندگی را به همراه داشته (مرتضوی و همکاران، ۱۳۸۶) و نرخ آن در سرشماری ۱۳۹۰ به ۷۱/۵ سال برای مردان و ۷۴ سال برای زنان رسیده است. افزون بر این، کاهش زادوولد نیز سبب شده است تا سهم سالمندان در جمعیت و به عبارت دیگر سالخوردگی جمعیت افزایش یابد. در ۵ سال گذشته در مراکز نگهداری سالمندان و بازنشستگان تعداد مراجعه‌کنندگان به دلیل کاهش کیفیت زندگی به شدت افزایش یافته است (سانتا-برلانگا^۲ و همکاران، ۲۰۲۰: ۳). از مشخصه اصلی جمعیت بازنشستگی وابستگی است (جیمز-آگیولرا^۳ و همکاران، ۲۰۱۶: ۱۳۰) و از دست دادن استقلال و عملکرد وابسته در بزرگسالان مسن بالای ۶۰ سال ضرورت مراقبت‌های چندگانه برای آنها را ایجاد کرده است (سان^۴ و همکاران، ۲۰۱۸: ۲).

از آنجایی که بخش مهمی از کیفیت زندگی و حتی سبک زندگی افراد در جامعه ایرانی شدیداً متأثر از میزان درآمد آنهاست، بنابراین بسیاری از کارکنان در کشور در زمان بازنشستگی با کاهش نسبتاً شدید دریافتی درآمدی مواجه می‌شوند و در دوران بازنشستگی نیز با مسائل مالی زیادی دست‌وپنجه نرم می‌کنند. بدون شک کیفیت زندگی دوران بازنشستگی با دوران شغلی کارکنان بسیار متفاوت خواهد بود. همچنین بازنشستگی با کاهش توانایی‌های فیزیکی، درآمد، کم شدن موقعیت‌هایی اجتماعی و احساس تنهایی همراه است، این عوامل کیفیت زندگی بازنشستگان را تحت تأثیر قرار می‌دهند (رشیدی و همکاران، ۱۳۹۵: ۱). از طرف دیگر بازنشستگی دارای پیامدهای زیادی است و سالمندی و ازکارافتادگی یکی از آنهاست.

1 Mikhail

2 Santana-Berlanga

3 Jiménez-Aguilera

4 Sun

بازنشستگی و سالمندی اغلب پدیده‌های به هم مرتبطی هستند که در یک تقارن زمانی با یکدیگر پدید می‌آیند و یکی از چالش‌های مهم دوره بازنشستگی بحث کیفیت زندگی است (کشاوری و همکاران، ۱۳۹۶: ۴۶).

مطالعات اجتماعی صورت گرفته در مورد بازنشستگان نشان می‌دهد نارضایتی از وضعیت اقتصادی و معیشتی خانوار، یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های این گروه است. ناکافی بودن حقوق بازنشستگی برای پوشش هزینه‌های یک بازنشسته از جمله موضوعاتی است که به اشکال مختلف در تحقیقات نشان داده شده است و از عوامل بازگشت مجدد بازنشستگان به بازار کار محسوب می‌شود. بر اساس گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس (۱۳۹۵)، حقوق بازنشستگی در ایران به طور متوسط تنها ۴۸ درصد از هزینه‌های خانوار را تأمین می‌کند. به سبب ویژگی‌های روابط خانوادگی در ایران، دوران بازنشستگی برخلاف تصور آرمانی که آن را دوره استراحت و لذت بردن از زندگی معرفی می‌کند، دورانی است که با بزرگ شدن فرزندان، مخارج و هزینه‌های خانواده که شامل هزینه‌های تحصیلات دانشگاهی، ازدواج و درمان بیماری‌های خود و همسر است، افزایش یافته و کاهش درآمد ناشی از بازنشستگی به بحران مالی منجر می‌شود؛ در دوران سالمندی تغییراتی در ابعاد مختلف سلامتی افراد از جمله ضعف جسمی و روانی و انواع بیماری‌ها به وجود می‌آید که با توجه به این تغییرات سالمند مستعد آسیب و کاهش کیفیت زندگی شده و نیازمند توجه، رعایت و همچنین برخورداری از الگوی مراقبتی ویژه می‌گردد. به‌طور کلی افزایش سن و به دنبال اختلالی که در سیستم‌های مختلف بدن صورت می‌گیرد و بخصوص به علت محدودیت‌های حرکتی که به وجود می‌آید وابستگی فرد به دیگران در انجام کارهای روزمره‌اش افزایش می‌یابد که این عوامل می‌توانند بر احساس خوب بودن یا همان کیفیت زندگی تأثیر زیادی داشته باشند؛ بنابراین شناخت الگوهای کیفیت زندگی سالمندان به‌ویژه در شهری مانند ایلام که با داشتن آمار نسبتاً بالای بازنشستگی در سال‌های اخیر می‌تواند مسئله‌ای اساسی باشد، چراکه تجارب نشان می‌دهد که بازنشستگان از وضعیت کیفیت زندگی مناسبی برخوردار نیستند و با واکاوی کیفی در تجربه زیسته آنان می‌توان مؤلفه‌های سازنده الگوی کیفیت زندگی آنها تحلیل کرد. از طرف دیگر بستر فرهنگی شهر ایلام برخلاف سایر شهرهای صنعتی و توسعه‌یافته و برخوردار کشور دارای تفاوت ساختاری و ماهوی است. در این شهر افراد بازنشسته متأثر جو حاکم بر آنها معمولاً با فرارسیدن بازنشستگی تمایل و امکانی برای فعالیت اقتصادی مجدد ندارند و اگر پس از بازنشستگی اقدامی برای شغل مجدد

کنند، عموماً با برچسب‌های مانند طمع‌کار و حریص روبه‌رو می‌شوند. به دلیل سطح پایین اشتغال دولتی در شهر ایلام، آن بخش از کارکنان که دارای بیمه دولتی تأمین اجتماعی بوده‌اند و اکنون به سن بازنشستگی رسیده‌اند، تا قبل از بازنشستگی افرادی دارای طبقه اجتماعی بالا دیده می‌شده‌اند و اکنون در دوران بازنشستگی نمی‌توانند به انجام هر شغلی مبادرت کنند و این مسأله به خاطر کوچک بودن شهر و شناخت نسبی افراد از همدیگر بسیار جدی‌تر است. بر همین اساس به نظر می‌رسد الگوی فکری بازنشستگان و سالمندان این شهر به مراتب متفاوت‌تر از سایر شهرهای کشور باشد؛ بنابراین باید گفت در راستای تبیین کیفیت زندگی شهروندان به‌ویژه سالمندان نظریات متعددی وجود دارند که به‌آسانی نمی‌توان این نظریات را برای جامعه بومی کشور (بازنشستگان شهر ایلام) به کار بست، بنابراین به نظر می‌رسد الگوی بومی کیفیت زندگی در این شهر دارای مؤلفه‌های مختلف، علت‌های متفاوت و راهبردها و پیامدهای خاصی باشد که نیاز به رفتن به عرصه زندگی واقعی بازنشستگان بتوان آن را کشف و استخراج کرد و این پژوهش یک الگوی بومی از کیفیت زندگی بازنشستگان ارائه می‌دهد که نسبت به الگوهای موجود، متفاوت به نظر می‌رسد.

سؤال اصلی:

- الگوی جامع کیفیت زندگی بازنشستگان تأمین اجتماعی در شهر ایلام دارای چه مؤلفه‌ها و ابعادی است؟

سؤالات فرعی:

- مؤلفه‌های اصلی و تعیین‌کننده الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان تأمین اجتماعی در شهر ایلام کدامند؟
- عوامل مداخله‌گر الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان تأمین اجتماعی در شهر ایلام کدامند؟
- بسترهای اصلی الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان تأمین اجتماعی در شهر ایلام کدامند؟
- استراتژی‌های اصلی الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان تأمین اجتماعی در شهر ایلام کدامند؟
- الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان تأمین اجتماعی در شهر ایلام دارای چه پیامدهایی است؟

ادبیات مفهومی و پیشینه پژوهش

کیفیت زندگی یکی از مهم‌ترین حوزه‌های مطالعاتی در علوم اجتماعی است. این مهم به دلیل اهمیت روزافزون مطالعات کیفیت زندگی در سیاست‌های اجتماعی و نقش آن، ابزاری کارآمد

برای مدیریت و برنامه‌ریزی رفاه است (حکیمی‌نیا و همکاران، ۱۳۹۶: ۱۶۳). کیفیت زندگی برای افراد مختلف در موقعیت‌های متفاوت، تعابیر مختلفی دارد، اما در اصل به رضایت افراد از زندگی خود برمی‌گردد. همچنین کیفیت زندگی امری فردی و وابسته به درک خاص شخص از جنبه‌های مختلف روانی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، مذهبی و جنسی زندگی است. بنابراین در سطح جهانی یا به‌طور کلی کیفیت زندگی منعکس‌کننده ارزیابی ذهنی فرد از شرایط زندگی فعلی‌اش است و سلامت و مراقبت‌های بهداشتی از مهم‌ترین مؤلفه‌های آن است. به این خاطر کیفیت زندگی در کل به عنوان احساس خوب بودن و سلامت تعریف می‌شود و کیفیت زندگی مأموریتی برای بهبود زندگی افراد است (تیسدال، ۲۰۱۶: ۲۶۹). به‌طور کلی سازمان جهانی بهداشت، کیفیت زندگی را ادراک فرد از موقعیت خود در زندگی با توجه به زمینه فرهنگی و ارزشی و اهداف فردی تعریف می‌کند (البرزی و البرزی، ۱۳۸۵: ۳۲۲). درنهایت باید عنوان کرد که در گذشته خوب زندگی کردن و شادمانه زیستن را با آنچه که امروز کیفیت زندگی نامیده می‌شود، شناسند و همچنین مسأله اصلی قرن جدید هم زندگی کردن با کیفیتی بهتر است (ذبیحی‌مداح و آقاجانی‌مرساء، ۱۳۹۸: ۱۲۹). مفهوم کیفیت زندگی در پژوهش‌های زیادی بررسی شده است و مطالعه آن عموماً با ارائه نظریات مرتبط با آن همراه بوده است. در همین راستا مالک و خسرخانی (۱۳۹۷) در پژوهشی نشان دادند که کیفیت زندگی سالمندان با متغیرهای مختلف دموگرافیک آنها مرتبط است که توجه به آنها جهت بهبود کیفیت زندگی سالمندان از سوی سیاست‌گذاران سلامت توصیه می‌شود. فنی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی نشان دادند که مفهوم کیفیت زندگی امروزه در سایه مکاتب رفاه و عدالت اجتماعی قوت گرفته است و اساساً بدون مفهوم عدالت نمی‌توان آن را درک کرد. کسانی (۱۳۹۳) در پژوهشی نشان می‌دهد حمایت عاطفی بیشترین تأثیر را بر کیفیت زندگی سالمندان داشته و انواع حمایت اجتماعی بیشترین همبستگی را با بعد اجتماعی کیفیت زندگی داشتند.

روش پژوهش

روش پژوهش به شیوه جستجو و چگونگی دستیابی به هدف تحقیق یا راه‌حل یک مسأله گفته می‌شود. انتخاب یک روش تحقیق بستگی به شرایطی از جمله؛ سؤال‌ها و هدف هر تحقیق، توانایی‌های شخص محقق و امکانات او، نوع داده‌های در دسترس، شرایط مورد مطالعه و

محدودیت‌های آن دارد. چون این پژوهش با هدف اکتشاف و تدوین یک الگوی بومی کیفیت زندگی بازنشستگان تأمین اجتماعی شهر ایلام انجام شده روش کیفی با استراتژی گراندد تئوری برای انجام آن مناسب به نظر می‌رسد و قصد محقق می‌تواند کشف موضوع تحقیق با نظر مشارکت‌کنندگان (بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی) در تحقیق باشد. دلیل انتخاب گراندد تئوری به خاطر استخراج رویکرد نظری جدید در این زمینه است، هرچند در ارتباط با الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان نظریات متعددی وجود دارد، اما به‌کارگیری این نظریات در کشور اکثراً نتیجه مطلوبی را نداشته‌اند، به همین خاطر اتکا به یک رویکرد بومی، ضمن متفاوت بودن این پژوهش با کارهای مشابه انجام شده، می‌تواند منجر به تدوین الگویی شود که برخاسته از نظرات بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی باشد؛ بنابراین این نظریه بهتر و بیشتر علاوه بر تبیین وضعیت کیفیت زندگی بازنشستگان، می‌تواند به حل مسائل ناشی از بازنشستگی کمک کند و گراندد تئوری بهترین رویکرد پژوهشی برای ارائه الگوی بومی است. چراکه از طریق گراندد تئوری ضرورت رفتن به عرصه زندگی واقعی افراد برای کشف آنچه واقعاً وجود دارد و به آن اعتقاد دارند، محقق می‌شود. هرچند که در این رویکرد ممکن است نظریاتی وجود داشته باشد، اما گراندد تئوری می‌تواند باعث بسط نظریات موجود هم باشد. پس محقق در ابتدا با انجام مصاحبه‌های عمیق در میان ۱۵ نفر از بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی در شهر ایلام به تدوین الگوی بومی کیفیت زندگی بازنشستگان پرداخته است. جامعه آماری تحقیق شامل بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی در شهر ایلام هستند که به صورت هدفمند به عنوان جامعه آماری انتخاب شده‌اند. انتخاب مشارکت‌کنندگان در پژوهش کیفی با هدف دستیابی به بیشترین اطلاعات در مورد پدیده مورد بررسی انجام می‌شود و از این‌رو بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی دارای بیشترین اطلاعات در این حوزه هستند. روش نمونه‌گیری نیز نمونه‌گیری نظری است و در نمونه‌گیری نظری انتخاب نمونه‌ها با توجه به تحلیل داده‌های گردآوری شده پیشین شناسایی می‌شود. باگذشت زمان به عمق و تمرکز نمونه‌گیری افزوده می‌شود، زیرا در مراحل اولیه، بیشتر کشف مفاهیم و مقولات تازه و در مراحل بعد، عمق و غنا بخشیدن به این مقولات، مدنظر قرار می‌گیرند. نمونه‌گیری زمانی به پایان می‌رسد که محقق به اشباع نظری رسیده باشد و اشباع نظری، زمانی حاصل می‌شود که داده‌های اضافی، کمکی به تکمیل و مشخص کردن یک مقوله نظری نمی‌کنند و نمونه‌ها از آن پس مشابه به نظر می‌رسند؛

بنابراین نمونه‌گیری از بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی تا جایی ادامه می‌یابد که محقق به این نتیجه برسد همه آنها نظر واحدی در ارتباط با مدل کیفیت زندگی بازنشستگان دارند. در کل جمع‌آوری اطلاعات این پژوهش با استفاده از مصاحبه‌های عمیق انجام شده و فرآیند تفسیر و تحلیل مصاحبه‌ها با توجه به روش کدگذاری انجام شده است.

یافته‌های پژوهش

مدل کیفی کیفیت زندگی بازنشستگان تأمین اجتماعی شهر ایلام

در این بخش از پژوهش برای کشف الگوی کیفی کیفیت زندگی بازنشستگان تأمین اجتماعی شهر ایلام و به منظور آگاهی از ذهنیت بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی در مورد کیفیت زندگی بازنشستگان از یک رویکرد کیفی استفاده شده است. از آنجایی که در این قسمت داده‌های کیفی در قالب مصاحبه‌های عمیق جمع‌آوری می‌شود، قصد محقق می‌تواند کشف موضوع پژوهش با نظر مشارکت‌کنندگان (بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی) در پژوهش باشد. روش کیفی مورد استفاده در این بخش روش گراند تئوری^۱ یا روش داده بنیاد است. محقق در ابتدا با انجام مصاحبه‌های عمیق در میان بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی به تدوین الگوی بومی کیفیت زندگی بازنشستگان پرداخته و مؤلفه‌های آن در قالب یک مدل استخراج می‌شود. داده‌های پژوهش کیفی، حاصل استخراج مصاحبه‌هایی است که توسط تعداد ۱۵ نفر از بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی گردآوری شده است. هرچند برای تبیین مقوله مهم کیفیت زندگی بازنشستگان نظریه‌های گوناگونی وجود دارد و با توجه به بسترهای خاص حاکم بر جامعه ایرانی به‌ویژه جامعه بازنشستگان کشور به‌تنهایی نمی‌توان هیچ‌کدام را به عنوان چارچوب نظری برای این پژوهش در نظر گرفت. همچنین شرایط خاص و منحصر به فرد وضعیت اقتصادی و معیشتی بازنشستگان تأمین اجتماعی بهتر است بر اساس داده‌های مبنایی اقدام به توسعه تئوری یا تئوری سازی کرد. در روش نظریه زمینه‌ای، جمع‌آوری و تفسیر داده‌ها همزمان در جهت خلق یک نظریه قرار می‌گیرد و تفسیر همان مرجعی است که بر اساس آن تصمیم گرفته می‌شود که کدام داده یا مورد را در مرحله بعد در نمونه گنجانده شود و این داده‌ها چگونه یا با چه روش‌هایی باید گردآوری شوند. فرآیند تفسیر با توجه به روش کدگذاری در سه مرحله انجام

1 Grounded Theory

می‌گردد و چارچوب نظری کشف شده حاصل از این پژوهش مطرح می‌کند که بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی قابلیت‌ها و پتانسیل‌های بالایی برای تبیین الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان داشته‌اند. از نظر آنان «کیفیت زندگی آشفته، بی‌ثبات و شکننده بازنشستگان به علت نابسامانی مالی و سلامتی و مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی در بستر آشفته‌گی هویتی، تحلیل شایستگی و کاهش معنای زندگی با مداخله و نگرانی تغییر روال کار- زندگی با راهبردهای عدم صیانت از حقوق بازنشستگان، تأمین مالی و برنامه غذایی ضعیف و ضعف صندوق‌های بازنشستگی به پیامدهای ناگوار پایان زندگی و تنهایی و احساس پشیمانی شدید تبدیل شده است» و اساساً سطح تعیین‌کنندگی این کیفیت زندگی منوط به مؤلفه‌هایی چون؛ نابسامانی مالی، سلامت پایین، مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی، آشفته‌گی هویت شغلی با هویت بازنشستگی، تحلیل استقلال و شایستگی، کاهش معنای زندگی، تغییر روال کار- زندگی دلهره و نگرانی، عدم صیانت از حقوق بازنشستگان، تأمین مالی ضعیف، ضعف صندوق‌های بازنشستگی، برنامه غذایی نامنظم، پایان زندگی و تنهایی و احساس پشیمانی شدید است؛ بنابراین هدف از این بخش از پژوهش، ارائه یک چارچوب نظری برای کشف الگوی نظری کیفیت زندگی بازنشستگان است. درنهایت این مطالعه درصدد پاسخگویی به این سؤال است که؛

- فهم بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی در راستای تدوین الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان چگونه ساخته می‌شود و مدل نظری آن را چگونه می‌توان ترسیم کرد.

شروع کار

شروع کار در نظریه زمینه‌ای با انجام مصاحبه‌های عمیق صورت می‌گیرد. مدل ارائه شده در این پژوهش حاصل تحلیل عمیق ۱۵ مصاحبه از بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی در شهر ایلام است که در دوران بازنشستگی و فرایندهای مربوط به آن درگیر هستند. طول زمان مصاحبه‌ها در بین دامنه زمانی ۳۷ تا ۱۳۵ دقیقه متغیر بود و در مجموع ۱۰۷۱ دقیقه مصاحبه و میانگین هر مصاحبه برای هر نفر بیش از ۷۱ دقیقه انجام گرفت. نتایج تحلیل داده‌ها بر اساس مراحل سه‌گانه کدگذاری ارائه شد و در مرحله کدگذاری باز، بیش از ۱۲۳ گزاره معنادار و از این گزاره‌ها ۲۵۸ مفاهیم متناظر استخراج شده است. بیشتر شدن مفاهیم متناظر به این علت است که برخی گزاره‌های معنادار دارای چندین مفهوم متناظر بوده است. لازم به ذکر است تمام مراحل استخراج تئوری و فرآیند کدگذاری در این قسمت به صورت

دستی انجام شده است. به این صورت که متن مصاحبه‌ها به‌دقت بارها خوانده شده و کدها و گزاره‌ها از آن استخراج شده است. در جدول زیر مفاهیم متناظر استخراجی به صورت جملات بسیار کوتاه ارائه شده‌اند.

جدول ۱- کدگذاری باز و استخراج مفاهیم متناظر از گزاره‌های معنادار

از کل ۱۲۳ گزاره معنادار ← استخراج تعداد ۲۵۸ مفاهیم متناظر
<p>افت شدید درآمد مالی، آشفتگی هویت شغلی با هویت بازنشستگی، فسادهای مالی صندوق‌ها، احساس پشیمانی شدید، بازنشستگی ورشکستگی است، پایین بودن حقوق نسبت به تورم، تحلیل رفتن قابلیت‌ها و ناتوانی، تحلیل سرمایه‌های صندوق‌های بازنشستگی، ترس معیشتی، تعارض نقش به نقش، تغییر روال کار- زندگی، تمایل به اشتراک تجارب و توصیه داشتن، تورم و هزینه‌های سرسام‌آور زندگی، خلأهای قانونی و حمایتی، سلامت روانی کم، عدم تعامل با فرزندان، فقدان عدالت در بازنشستگان، ضعف صندوق‌های بازنشستگی، نبود خدمات مددکاری و مشاوره‌ای، ناکارآمدی مدیران در صندوق‌های بازنشستگی، ترس شناخته نشدن، ترس معیشتی، تعارض با هویت جدید، تعاملات اجتماعی پایین، تغییر روابط کاری، تغییر شکل روابط در منزل، تنظیم هیجانی پایین، تنهایی عاطفی و اجتماعی، تنهایی هیجانی، تورم بالا، تورم و هزینه‌های سرسام‌آور زندگی، حذف تدریجی روابط کاری، حذف روابط تعاملی و مشارکتی، حس گول خوردن، سردرگمی، سردرگمی و بی‌هویتی، سلامت روانی پایین، سلامت روانی کمتر، سیاست‌گذاری‌های غلط و ناعادلانه، سیاست‌های غلط دولتمردان، صدای پای مرگ، ضعف و بیماری، عدم سازگاری با نقش و هویت جدید، عدم صیانت از حقوق بازنشستگان، عدم کفایت حقوق دریافت برای همه مایحتاج مادی زندگی، فساد مدیران کلان، فسادهای مالی صندوق‌ها، فعالیت‌های بی‌هدف، کوتاه‌نظری مدیران کلان، کیفیت پایین روابط، گره خوردگی شغل با هویت بازنشستگان، لرزان شدن عزت‌نفس، مشکلات فراوان رده‌های پایین یا حداقلی بگیران، ناامنی سیاسی، نابسامانی مالی، ناتوانی، ناعادلانه و غیرمنصفانه بودن حقوق و مزایا، ناکارآمدی مدیران در صندوق‌های بازنشستگی، نبود کانون‌های بازنشستگی فعال، نتونم مثل جوان کار کنم، نیاز به حمایت، وضعیت بد اقتصادی، وضعیت نابسامان اقتصادی، هجوم افکار منفی، هزینه‌های بالای زندگی، نگرانی، بیگانگی با خود و محیط، انزوا و بی‌تأثیری، دلهره، مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی، سیاست‌های غلط دولتی، دزدی مسئولان، کوتاه‌نظری مدیران کلان، سیاست‌های غلط دولتی، دزدی مسئولان، نبود کانون‌های بازنشستگی فعال، سیاسی سازی مطالبات معیشتی، گرفتار شدن سیاست‌های معیشتی در جناح‌بندی‌های سیاسی، انتصاب مدیران جناحی بی تخصص و بی‌ثباتی مدیریتی، نبود آموزش‌های لازم برای بازنشستگان، فقدان آگاهی و اطلاع از قانون و مقررات بازنشستگی، محدودیت امکانات درمانی، مشکلات درمانی شهرهای کوچک، ضعف خدمات درمانی، حقوق نصف، مزایا، صندوق غارت سرمایه‌ها ضعیف ورشکسته دزدی، دست دولت درد جیب اونها بوده، تأمین مالی ضعیف، نارضایتی مالی، بازنشستگی نه؛ ورشکستگی!؛ حقوق ناکافی، افت شدید درآمد مالی، نارضایتی مالی، حقوق ناکافی، پشیمانی، تلف عمر و از دست دادن فرصت‌ها، حس گول خوردن، پشیمانی، تلف عمر و از دست دادن فرصت‌ها، آسیب‌های شغل مجدد، شغل بعد از بازنشستگی و جای جوانان را پر کردن، نداشتن توان جسمی برای شغل بعد از بازنشستگی، تبعات سیاسی اعتراضات بازنشستگان، دل‌تنگی از کار، احساس فراموشی، گذشته‌نگری، بی‌توجهی، حسرت‌های گذشته، عدم رضایت از بازنشستگی، امید به زندگی پایین، سرزندگی کمتر، کاهش وظیفه و فعالیت، سرمایه روان‌شناختی پایین، تغییر شکل روابط در منزل، تنهایی شبکه خانوادگی و اجتماعی کوچک، تنهایی عاطفی، ناسازگاری و عدم تعادل بین کار و زندگی،</p>

کاهش فرصت پرورش مهارت‌ها و یادگیری مستمر، تحلیل نیروی کار، حمایت فرهنگی و سازمانی پایین، اثربخشی پایین، تغییر روابط سلسله مراتبی، تبعیض بین رده‌های مختلف تأمین اجتماعی، احساس بی‌تأثیری، افت شدید حقوق و مزایا، افت وضعیت مالی شخصی، بازنشستگی نه؛ ورشکستگی؛ بروز شوک فرهنگی و تعارض با هویت جدید، به مشام رسیدن بوی اتمام زندگی، بی‌هویتی، پایان زندگی و تنهایی، تأمین مالی ضعیف، احساس غیرمفید بودن، تبعیض بین بازنشستگان کشوری و تأمین اجتماعی، تحلیل سرمایه‌های صندوق‌های بازنشستگی، ترس از بی‌پولی، پایین آمدن عملکرد فکری - ذهنی، رابطه زناشویی ملتهب، انفعال، دست‌آوردهای کم مالی، فقدان پیشرفت‌های حرفه‌ای، شهرت کمتر، خانه‌های کوچک‌تر، عدم آمادگی ورود به سالمندی، بی‌برنامگی، افسردگی، روابط دوستانه و خانوادگی ضعیف، رفتار نامناسب دیگران، فقدان ورزش و پیاده‌روی، رخدادهای بیرونی ناپیدار، شرایط بد اقتصادی، سلامت پایین، ضعف و بیماری جسمی، سلامت اجتماعی کم، تحرک جسمی پایین، انزوا، رضایت پایین، انگیزش پایین، به‌طور طولانی‌مدت ناشاد، ناخشنودی، شرایط سخت ناخواسته، وقایع و محیط ناگوار در زندگی، بهزیستی و خشنودی کم، عدم تاب‌آوری، بیماری بدنی و ضعف جسمی، پرخواهی، دردهای سینه، مصرف داروی بیشتر، انسداد عروق کرونر، فشارخون، افزایش چربی، قند خون بیشتر، افکار منفی، عواطف منفی، عدم ارضای نیازها، ناپایداری، احساس پابان‌پذیری، احساس بی‌عدالتی، بی‌وفایی، کم شدن مهارت‌های اجتماعی، تاب‌آوری پایین، زندگی همیشه منصفانه و عادلانه رفتار نمی‌کند، آدم‌ها همیشه مهربانانه و دوستانه و وفادار نیستند، فشار روانی، دل‌کوبازی برای خنداندن نوه‌ها، رفتارهای خودشکنانه، پرخاشگری، دلپره و نگرانی، اسیر گذشته شدن و بی‌توجهی به آینده، گوشه‌گیری، افسردگی و بی‌انگیزگی، بروز علائم فراموشی، حمایت اجتماعی کم، نبود هدف و انگیزه، منفی‌بافی، روابط اجتماعی از دست‌رفته، کاهش اعتقادات مذهبی، نبود مطالعه، بروز ترس‌های اعتقادی، برنامه غذایی نامنظم، فقر غذایی، کوچک‌تر شدن سفره، مصرف کمتر گوشت و پروتئین‌ها، گرانی، کاهش قدرت خرید، حذف سبدهای کمکی اداری، وعده‌های غذایی کم‌ارزش، برنامه غذایی نامنظم، ارزش غذایی کمتر، کاهش معنای زندگی، احساس غیرمفید بودن، انزوا و بی‌تأثیری، تحرک جسمی پایین، نداشتن روحیه و بی‌توجهی فرزندان، بیگانگی با خود و محیط، فقدان درک مشکلات روانی، احساس رهاشدگی، حسرت‌های طولانی، امرونهی مداوم فرزندان، دستورات پایین‌دستی، حس غیرمفید بدن، حس غیرمفید بودن، انزوا و بی‌تأثیری، افسردگی، نداشتن روحیه و بی‌توجهی فرزندان، بیگانگی با خود و محیط، فقدان درک مشکلات روانی، احساس رهاشدگی، گسترش سالمند آزاری، سالمند آزاری نوعی خشونت خانگی، احساس رهاشدگی، نبود حمایت‌های اجتماعی، نبود قوانین حمایتی، برنامه‌های ضعیف مراقبتی و رفاهی، ناکارآمدی صندوق‌های بازنشستگی، سالمند آزاری، رها کردن سالمندان، محیط نامناسب سالمندی، کمبود یا ناکارآمد بودن قوانین در حوزه بازنشستگان، کاهش درآمد و افزایش هزینه‌های دوران بازنشستگی، بی‌توجهی و احساس تنهایی سالمندان، دل‌تنگی از کار، احساس فراموشی، گذشته‌نگری، بی‌توجهی، حسرت‌های گذشته، احساس بی‌تأثیری، عدم رضایت از بازنشستگی، تمایل به اشتراک تجارب و توصیه داشتن، حمایت اجتماعی ادراک شده، سلامت: اجتماعی جسمی و روانی، کیفیت روابط، تنهایی هیجانی، تنهایی اجتماعی، فعالیت‌های مثبت، کیفیت زندگی آشفته و شکننده، زندگی بی‌ثباتی، نبود ثبات مالی، هراس از آینده.

مفاهیم متناظر عمدتاً مفاهیمی استخراج شده از متن صحبت‌های مصاحبه‌شونده هستند. به این شکل که محقق چندین سطر و جمله دارای بار اطلاعاتی در مورد سبک مدیریت استاد را به یک مفهوم چندکلمه‌ای تقلیل داده است. مفاهیم متناظر غالباً ساخته و پرداخته ذهن

محقق هستند که به نحوی بهترین تعریف برای یک گزاره هستند. اغلب مفاهیم متناظر دارای ارتباط مفهومی با همدیگر هستند و به راحتی می‌توان آنها را دسته‌بندی کرد و در مرحله کدگذاری باز همه ۲۵۸ مفاهیم متناظر به ۳۸ خرده مقوله تبدیل شده‌اند. چون اغلب این مفاهیم نزدیکی و قرابت معنایی بسیار بالایی باهم دارند و بسیاری تکراری هستند؛ هر خرده مقوله معمولاً نماینده چندین مفهوم متناظر بوده‌اند؛ برای مثال مفاهیمی مانند؛ بی‌وفایی، انزوا، رضایت پایین، انگیزش پایین، به‌طور طولانی مدت ناشاد بودن، ناخشنودی، شرایط سخت روانی، وقایع ناگوار در زندگی، عواطف منفی، بهزیستی و خشنودی کم، عدم تاب‌آوری، پرخواهی، مصرف داروی مسکن، افکار منفی، ناپایداری و احساسات منفی همگی به خرده مقوله «سلامت روانی کم» تبدیل شده‌اند. در این مرحله مایه گرفتن مفاهیم از داده‌ها، مشخصه اصلی راهبرد نظریه زمینه‌ای است و به کمک تحلیل مقوله‌ها می‌توان فرایند نظریه‌سازی را تشریح کرد. در مورد نام‌گذاری مناسب مقوله‌ها نیاز به خلاقیت ویژه‌ای است که با استفاده از خلاقیت و حساسیت نظری محقق مقولات نام‌گذاری شده‌اند. حساسیت نظری از آن جهت مهم است که اساساً پژوهش کیفی و نظریه مبنایی با استفاده از آن در پی معنادار شدن به داده‌ها هستند. یکی از مهم‌ترین فرایندهای کدگذاری استخراج مفاهیم متناظر از گزاره‌های معنادار و تبدیل این مفاهیم به خرده مقوله و سپس مقولات اصلی است. در این مسیر هر لحظه به غنای مقوله‌ها افزوده شده و درعین حال حجم این مفاهیم کمتر و کمتر می‌شود؛ بنابراین از کل ۲۵۸ مفاهیم متناظر در مصاحبه‌های پژوهش نهایتاً ۱۴ مقوله اصلی استخراج شده‌اند و ترکیب نظری این ۱۴ مقوله شاکله نظریه استخراجی کیفیت زندگی بازنشستگان را تشکیل می‌دهند.

جدول ۲- خروجی مراحل سه‌گانه کدگذاری باز، محوری و گزینشی

مقوله هسته نهایی	مقولات محوری	خرده مقولات
کیفیت زندگی آشفته، بی‌ثبات و شکننده بازنشستگان به علت نابسامانی مالی و سلامتی و مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی در بستر آشفتگی هویتی، تحلیل شایستگی و کاهش معنای زندگی با مداخله و نگرانی تغییر روال کار- زندگی با راهبردهای عدم صیانت از حقوق	نابسامانی مالی	وضعیت نابسامان اقتصادی
		تورم و هزینه‌های سرسام‌آور زندگی
		ترس معیشتی
	سلامت پایین	سلامت روانی کم
		ضعف و بیماری جسمی
		سلامت اجتماعی کم
	مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی	سیاست‌های ناکارآمد دولتی
		کوتاه‌نظری و فساد مدیران کلان
		سیاسی سازی مطالبات معیشتی

مقوله هسته نهایی	مقولات محوری	خرده مقولات
بازنشستگان، تأمین مالی و برنامه غذایی ضعیف و ضعف صندوق‌های بازنشستگی به پیامدهای ناگوار پایان زندگی و تنهایی و احساس پشیمانی شدید تبدیل شده است.	آشفتنگی هویت شغلی با هویت بازنشستگی	سردرگمی و بی‌هویتی
		بروز شوک فرهنگی و تعارض با هویت جدید
	تحلیل استقلال و شایستگی	گره خوردگی شغل با هویت بازنشستگان
		تحلیل رفتن قابلیت‌ها و ناتوانی
	کاهش معنای زندگی	حذف روابط تعاملی و مشارکتی
		بیگانگی با خود و محیط
		احساس غیرمفید بودن
	تغییر روال کار - زندگی	انزوا و بی‌تأثیری
		حذف تدریجی روابط کاری
	دلهره و نگرانی	تغییر شکل روابط در منزل
		اسیر گذشته شدن و بی‌توجهی به آینده
		گوشه‌گیری، افسردگی و بی‌انگیزگی
	عدم صیانت از حقوق بازنشستگان	بروز علائم فراموشی
		نبود آموزش‌های لازم برای بازنشستگان
		نبود خدمات مددکاری و مشاوره‌ای
	تأمین مالی ضعیف	فقدان آگاهی و اطلاع از قانون بازنشستگی
		افت شدید درآمد مالی
		نارضایتی مالی و حقوق ناکافی
	ضعف صندوق‌های بازنشستگی	بازنشستگی نه؛ ورشکستگی!
		تحلیل سرمایه‌های صندوق‌های بازنشستگی
		ناکارآمدی مدیران در صندوق‌های بازنشستگی
	برنامه غذایی نامنظم	فسادهای مالی صندوق‌ها
		فقر غذایی و کوچکتر شدن سفره
پایان زندگی و تنهایی	مصرف کمتر گوشت و پروتئین‌ها	
	صدای پای مرگ	
احساس پشیمانی شدید	تنهایی عاطفی و اجتماعی	
	پشیمانی	
	تلف عمر و از دست دادن فرصت‌ها	
		حس گول خوردن

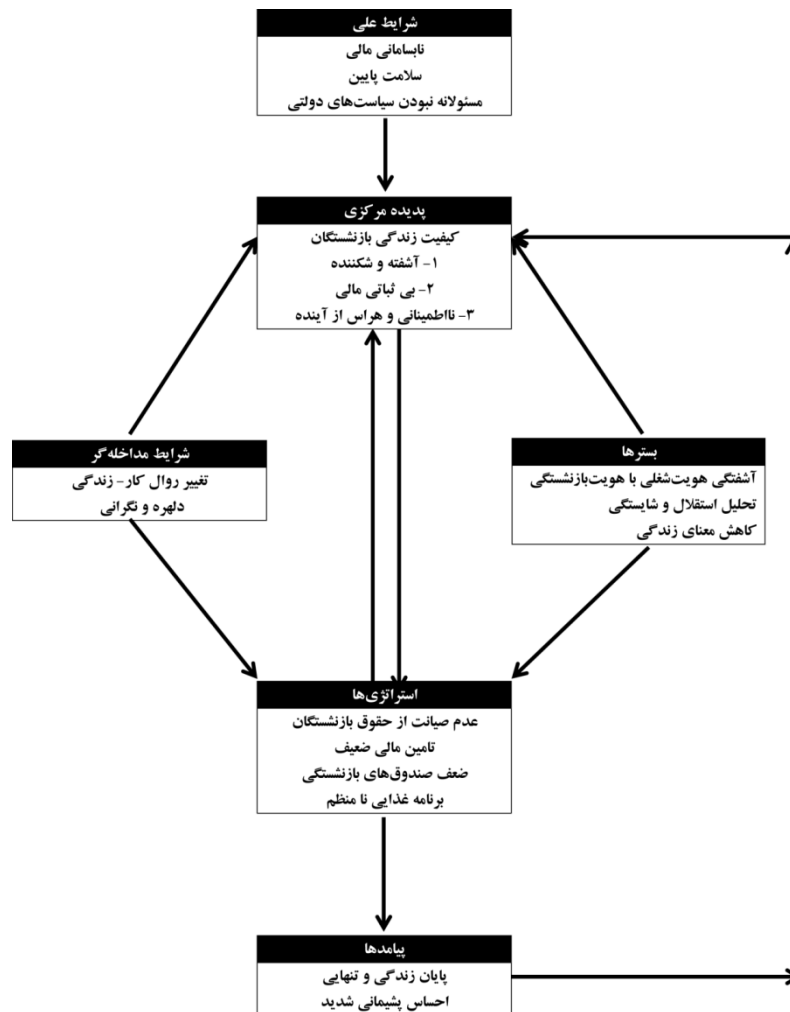
پس از بررسی دقیق‌تر و پیوند بین مفاهیم خرده مقولات، ۱۴ مقوله محوری به دست آمد که این مقولات عبارت از: نابسامانی مالی، سلامت پایین، مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی، آشفتگی هویت شغلی با هویت بازنشستگی، تحلیل استقلال و شایستگی، کاهش معنای زندگی، تغییر روال کار- زندگی دلهره و نگرانی، عدم صیانت از حقوق بازنشستگان، تأمین مالی ضعیف، ضعف صندوق‌های بازنشستگی، برنامه غذایی نامنظم، پایان زندگی و تنهایی و احساس پشیمانی شدید هستند که با انتزاع بیشتر این مقولات در مرحله کدگذاری گزینشی، یک مقوله هسته‌ای به شرح «کیفیت زندگی آشفته، بی‌ثبات و شکننده بازنشستگان به علت نابسامانی مالی و سلامتی و مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی در بستر آشفتگی هویتی، تحلیل شایستگی و کاهش معنای زندگی با مداخله و نگرانی تغییر روال کار- زندگی با راهبردهای عدم صیانت از حقوق بازنشستگان، تأمین مالی و برنامه غذایی ضعیف و ضعف صندوق‌های بازنشستگی به پیامدهای ناگوار پایان زندگی و تنهایی و احساس پشیمانی شدید تبدیل شده است.» ظاهر شد که بتواند تمامی مقولات دیگر را تحت پوشش قرار بدهد. در اینجا ابتدا هر ۱۴ مقوله همراه با نقل قول‌های مشارکت‌کنندگان مطرح می‌شود. پس از طرح مقولات، مقوله هسته‌ای و نهایتاً مدل پارادایمی به تصویر کشیده می‌شود.

- ترسیم مدل پارادایمی

در مجموع یافته‌های کیفی پژوهش حاضر نشان دادند که برساخت اجتماعی و تجربه شخصی بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی در ارتباط با کیفیت زندگی بازنشستگان در شرایطی مختلفی اتفاق می‌افتد. آنها رویکردهای متفاوتی را در راستای شیوه‌ها و کیفیت زندگی بازنشستگان در شهر ایلام بیان کرده‌اند، اما همگی بر اساس ترکیب آرای آنها به اتفاق نظر واحدی با نام یک تئوری بومی در مورد کیفیت زندگی بازنشستگان رسیده‌اند. در کل همه آنها در این مسأله که کیفیت زندگی بازنشستگان خاص و منحصر به فرد است، اتفاق نظر دارند، اما هر کدام از رویکردی متفاوت به این مقوله نگاه کرده‌اند و پاسخ‌های متفاوتی به سؤال اصلی پژوهش داده‌اند. در یک رویکرد کلی می‌توان همه یافته‌ها را می‌توان در یک مدل پارادایمی برای فهم بهتر ترسیم کرد. همان‌گونه که در شکل زیر مشاهده می‌شود، این مدل دارای بخش‌های؛ شرایط علی، پدیده، بستر، شرایط مداخله‌گر، استراتژی و پیامد است. پدیده مرکزی این مدل، کیفیت زندگی بازنشستگان هستند که محور سؤالات مصاحبه کیفی و اطلاعات نظری و مفهومی بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی است.

مقوله هسته در این پژوهش کیفیت زندگی بازنشستگان است. محقق با طرح سوالی از پاسخگویان خواسته که کیفیت زندگی خود را چگونه می‌بینند و چه توصیفی بر پایه تجارب شخص از آن دارند. آنچه از نتایج تحلیل پاسخ‌ها به دست آمد، گویای این واقعیت بود که کیفیت زندگی بازنشستگان در شهر ایلام وضعیت مناسبی ندارد و این مقوله عموماً با سه مفهوم؛ آشفتگی و شکنندگی، بی‌ثباتی مالی و نا اطمینانی همراه با هراس از آینده تعریف و تجربه شده است. یعنی از نظر بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی شهر ایلام کیفیت زندگی چیزی جز تجربه زیسته این موارد نیست و این تجربه مستقیماً محصول بازنشستگی آنان است؛ بنابراین با اطمینان می‌توان گفت کیفیت زندگی بازنشستگان وضع مطلوبی ندارد و دلایل این وضع نامطلوب را می‌توان در مؤلفه‌های مدل پارادایمی دید. مدل پارادایمی شامل؛ شرایط علی، بسترها، شرایط مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها است. در این مدل شرایط علی شامل سه مؤلفه؛ (نابسامانی مالی، سلامت پایین و مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی) است. شرایط علی در مدل پارادایمی پژوهش دارای اثرگذاری چندگانه‌ای است که می‌تواند علت مستقیم و غیرمستقیم الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان باشد. برای مثال شرایط علی (نابسامانی مالی، سلامت پایین و مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی) با اثرگذاری مستقیم خود بر الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان می‌تواند عامل به وجود آمدن این کیفیت زندگی باشند و از طرفی دیگر همچنین شرایط علی می‌تواند اثر مستقیمی بر بسترهای (آشفتگی هویت شغلی با هویت بازنشستگی، تحلیل استقلال و شایستگی و کاهش معنای زندگی) اثرگذار الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان داشته باشد. علاوه بر آن شرایط علی هم بر استراتژی‌ها و هم بر پیامدها اثر غیرمستقیمی دارد. همچنین در تحلیل مدل پارادایمی باید گفت شرایط مداخله‌گری نیز وجود دارند که می‌تواند بر الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان اثر مستقیمی داشته باشند. این شرایط مداخله‌گر شامل؛ تغییر روال کار- زندگی و دلهره و نگرانی است که می‌تواند شتاب‌دهنده این کیفیت زندگی نامطلوب باشد. این شرایط مداخله‌گر اثری دوسویه در مدل پارادایمی دارند و همزمان هم بر پدیده مرکزی (کیفیت زندگی نامطلوب) و هم بر استراتژی‌های موجود در مدل اثر دارند. علاوه بر شرایط مداخله‌گر بسترهای شکل‌گیری کیفیت زندگی بازنشستگان نیز اثر دوسویه در مدل دارد. ابتدا به طور مستقیمی بر الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان اثر دارد و به دنبال آن بر استراتژی‌ها نیز اثرگذار است. خود استراتژی‌ها نیز با چهار مقوله مهم؛ (عدم صیانت از حقوق بازنشستگان، تأمین مالی ضعیف، ضعف صندوق‌های

بازنشستگی و برنامه غذایی نامنظم) بر پدیده مرکزی و هم بر پیامدهای مدل که شامل دو مقوله؛ (پایان زندگی و تنهایی و احساس پشیمانی شدید) است، اثرگذارند. در نهایت پیامدها خود می‌توانند بازتولید کننده کیفیت زندگی نامطلوب باشند. شکل مدل پارادایمی پژوهش در ادامه آمده است.



شکل ۱- مدل پارادایمی پژوهش

تحلیل مؤلفه‌های مدل استخراجی (خط اصلی داستان)

در فرایند نظریه‌سازی با رویکرد مبنایی مقوله‌های استخراجی در سلسله روابطی به شکل یک

الگو به هم مرتبط می‌شوند که بیانی از شرایط علی، پدیده مرکزی، بسترها، شرایط میانجی و مداخله‌گر، راهبرد کنش یا استراتژی‌ها و پیامدهاست. با استفاده از این الگو می‌توان به طور سیستماتیک درباره یافته‌های کیفی فکر کرد و آنها را به صورتی پیچیده به یکدیگر مرتبط کرد. بسط و گسترش مقولات و به هم پیوستن آنها به وسیله پارادایم به وسیله همان شیوه اصلی تجزیه و تحلیل یعنی طرح پرسش و انجام مقایسه‌ها صورت می‌گیرد. انجام روند کدگذاری محوری از راه این شیوه‌ها بسیار پیچیده است، علت پیچیدگی آن این است که در حقیقت چهار عمل تحلیلی مجزا تقریباً هم‌زمان صورت می‌گیرد.

ایجاد ارتباط فرضی بین خرده مقولات با یک مقوله به وسیله اظهاراتی که به نوع روابط بین آنها و پدیده دلالت می‌کند و در کدگذاری محوری نوع سؤالاتی که پرسیده می‌شوند در حقیقت بر نوع روابط دلالت دارند. با در نظر داشتن سؤالاتی که مقولات را به همدیگر مرتبط سازد به داده‌ها رجوع می‌شود و به جستجوی شواهد و وقایع برای تأکید یا تکذیب پرسش‌های محقق پرداخته می‌شود. در ضمن اینکه محقق به دنبال شواهدی در داده‌ها برای تأیید اظهارات مبتنی بر روابط است. انجام این کار به نظریه استخراجی غنای تحلیلی می‌بخشد و کمک می‌کند تنوع هرچه بیشتری را کشف کرد.

همچنین ارتباط دادن مقولات به مقوله اصلی (محوری) به وسیله الگوی پارادایمی صورت می‌گیرد. در این فرایند مقولات برحسب روابط پارادایمی آنها مرتب می‌شوند و نظم تازه‌ای می‌دهد تا به طور مناسبی با خط داستان منطبق باشد. با استفاده از چنین داستانی به عنوان راهنما، تحلیلگر می‌تواند کار مرتب کردن و درباره مرتب کردن مقولات را با توجه به پارادایم تا موقعی که به نظر برسد با داستان منطبق است، شروع کند و شرحی تحلیلی از داستان را فراهم آورد. روایت داستان و ترتیب ترادف آنها کلید طبقه‌بندی مقولات به طور وضوح است. در ادامه برای فهم بهتر مؤلفه‌های مدل هرکدام به تفصیل تشریح خواهند شد.

- شرایط علی

شرایط علی، شرایطی هستند که حوادث وقایع و اتفاق‌هایی که به وقوع یا گسترش پدیده‌ای می‌انجامد را شامل می‌شوند. این شرایط علت اصلی وقوع یک پدیده هستند. در بحث ارائه الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان سه مؤلفه اصلی در قالب؛ «نابسامانی مالی، سلامت پایین و مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی» به دست آمده است.

نابسامانی مالی مهم‌ترین علت کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان است. مسائل مالی

ارتباط مستقیمی با کیفیت زندگی دارد و عموماً سطح تعیین‌کنندگی کیفیت زندگی به واسطه اوضاع مالی محقق می‌شود. خود مسائل نابسامان مالی محصول تجمیع «وضعیت نابسامان اقتصادی، تورم و هزینه‌های سرسام‌آور زندگی و ترس معیشتی» هستند. در همین ارتباط و برای تأیید این ادعا یکی از مصاحبه‌شوندگان بیان می‌کند:

افزایش‌های حقوق به‌هیچ‌وجه متناسب با تورم و هزینه‌های سرسام‌آور زندگی نیست و بخش بسیار زیادی از بازنشستگان به زیر خط فقر سقوط کردند. این وضعیت شایسته زحمتکش‌ترین، نجیب‌ترین و صبورترین قشر جامعه نیست. متأسفانه برخی افراد به بهانه پیگیری مطالبات و انتظارات بر حق بازنشستگان و مستمری‌بگیران تأمین اجتماعی به جامعه آدرس غلط می‌دهند. حتی اجرای کامل متناسب‌سازی حقوق و رفع تبعیض‌های غیرقابل‌توجیه میان بازنشستگان تأمین اجتماعی و سایر صندوق‌ها کف انتظارات این قشر است و نباید از دغدغه‌ها و مطالبات اصلی که همان عدم اجرا و یا اجرای ناقص برخی مواد قانونی مصرح است، غافل شد.

همان‌طور که از اظهارات این افراد برمی‌آید اوضاع نامطلوب اقتصادی به وجود آورنده کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان است. بدون شک اگر اوضاع مالی مناسب باشد، کیفیت زندگی نیز متحول می‌شود. البته دوره بازنشستگی به جای آنکه درآمدها افزایش یابد، سیر نزولی دارد و این سیر نزولی درآمدها با روند افزایش نیازهای آنها منجر به بروز مشکلات مالی شدید برای آنها می‌شود، به قول یکی از بازنشستگان:

یک کارمند زمانی که بازنشسته می‌شود حقوقش کاهش می‌یابد از طرف دیگر سفره دو متری او به خاطر بچه‌ها و نوه‌ها و جهیزیه و ... سفره چهار متری می‌شود، وسایل خانه فرسوده و خراب و اغلب نیازمند تعویض است. خانه و اسباب و اثاثیه هم پیر شده است. فرد بازنشسته هم مقاومت روانیش پایین آمده است و قوای روانی و جسمانی و مالی همه با هم کاهش پیدا کرده. مقاومت روانی‌اش کاسته شده و باید این همه مشکلات را هم تحمل کند؛ بنابراین بیماری‌های آنها شدت می‌یابد اینها واقعیت‌های دوره بازنشستگی هستند که باید در کشور به آن اهمیت داد.

علاوه بر این ترس از معیشت یکی از مهم‌ترین دغدغه بازنشستگان شده و در موارد متعددی مستقیماً به این مسأله اشاره کرده‌اند که همواره ترس از معیشت از آنها دور نمی‌شود و هرروز این اوضاع نسبت به گذشته بدتر می‌شود. در این راستا مشارکت‌کننده دیگری بیان می‌کند:

بازنشستگان تأمین اجتماعی نباید دغدغه داشته باشند که روزه‌روز توان اقتصادی و معیشتی آنها کم شود و این موضوعی عرفی، شرعی و قانونی است. نکته مهم این است که

باید در کنار پیگیری و احقاق حقوق خود از دولت و مجلس، از سازمان تأمین اجتماعی در دوران مسائل و مشکلاتی که با آنها دست‌وپنجه نرم می‌کند مراقبت و صیانت شود. در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته دوران بازنشستگی دوران آرامش و استراحت است و معمولاً این قشر دارای دغدغه معیشتی نیستند؛ بلکه بیشتر عمر خود را به تفریح و کشت و گذار و سرگرمی اختصاص می‌دهند. اما در جامعه ایران مسأله معیشت بازنشستگان باعث شده حتی بسیاری از آنها با وجود داشتن سن بالا دنبال مشاغل و استخدام هستند. از دیگر دلایل کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان سطح «سلامت پایین» این افراد است. اقتضات سنی این دوران و ورود به مرحله پا به سن گذاشتن زمینه را برای بیماری مهیا می‌کند. در این دوران مسائل درمانی و سلامتی فرد بیش از گذشته می‌شوند و درگیری او در بحث بهداشت و درمان امری عادی می‌شود. مسأله سلامت پایین این افراد محصول سه بعد مهم سلامت؛ یعنی «سلامت روانی کم، ضعف و بیماری جسمی و سلامت اجتماعی کم» است. البته خود این مقولات هم از ترکیب چندین مفهوم مرتبط حاصل شده‌اند. اما آنچه مهم است سطح نامناسب سلامت بر کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان تأثیرگذار بوده است و به بیان بسیاری از مشارکت‌کنندگان در این پژوهش وضعیت سلامتی در این دوران وضعیت متفاوتی است و افراد زیادی در این دوران با مسأله بیماری دست‌وپنجه نرم می‌کنند. در همین ارتباط یکی از آنها بیان می‌کند:

وضعیت عجیبی است، به محض اینکه بازنشسته می‌شوی، نوبت به دکتر و درمانگاه رفتن شروع می‌شود، خودبه‌خود و اتومات وار وارد بحث درمان و رفت‌وآمدهای پزشکی می‌شود. باور کن چند تا از دوستانم دقیقاً همین نظر را دارند. نمی‌دانم چرا در دوره بازنشستگی آدم همه دردهاش یادش می‌آید و باید هرروز به فکر دوا و درمان باشد. این دردسرها بماند؛ هزینه‌های بالای درمان هم مشکل بعدی است ...

در دوره بازنشستگی مسأله درمان از چند جنبه مهم می‌شود؛ اول اینکه این افراد پا به سن گذاشته‌اند و در مقایسه با میان‌سالی به مراقبت‌های پزشکی بیشتری نیاز دارند. در ثانی در ایام اشتغال به کار به دلیل سرگرم بودن زیاد به مسائل درمانی فکر نمی‌کردند و نهایتاً کمتر به این مراقبت‌ها احساس نیاز داشتند. بر همین اساس دوران بازنشستگی چون وقت زیاد هست و به دلیل بالا رفتن سن حساسیت روی سلامتی بیشتر شده افراد مراجعاتشان به نهادهای خدماتی درمانی بیشتر می‌شود.

علاوه بر این مسأله علت مهم دیگر کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان مسأله «مسئولانه

نبودن سیاست‌های دولتی» در حوزه تأمین اجتماعی و وضعیت بازنشستگان است. به‌عنوان مثال این کیفیت زندگی نامطلوب محصول سیاست‌های نادرست برنامه‌ریزان کلان کشور است که امروزه در شرایط بازنشستگی افراد با مشکلات عدیده‌ای مواجه باشند. «مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی» از سه خرده مقوله مهم؛ «سیاست‌های ناکارآمد دولتی، کوتاه‌نظری و فساد مدیران کلان و سیاسی‌سازی مطالبات معیشتی» تشکیل شده است. در مقایسه با وضعیت بازنشستگان در کشورهای توسعه‌یافته می‌توان کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان به مسأله سیاست‌گذاری اشتباه مدیران ارتباط داد. در این یک کارگر یا کارمند بعد از سی سال خدمت تازه با شروع مشکلات و گرفتاری‌های ناشی از بازنشستگی دست‌وپنجه نرم می‌کند. این روند در هیچ کشوری مرسوم نیست و معمولاً با اتمام دوره سی‌ساله شغلی‌اش به رفاه و آرومانش می‌رسد، اما سیاست‌گذاری نادرست در ایران اوضاع را به شدت برای بازنشستگان ناامن کرده است. در همین ارتباط یکی از بازنشستگان بیان می‌کند:

عدم اجرای قانون بازنشستگی زمینه بی‌توجهی و تبعیض و تعدی به حقوق ابتدایی بازنشستگان و مستمری‌بگیران تأمین اجتماعی فراهم کرده است. دولت باید در عمل به تکالیف خود در قبال آحاد بازنشستگان و مستمری‌بگیران تأمین اجتماعی مسئولانه عمل کند و با جدیت به دنبال تسویه کامل بدهی‌های خود به سازمان تأمین اجتماعی باشد.

علاوه بر این فساد مدیران کلان و سیاسی‌سازی مطالبات معیشتی نیز در بدتر کردن اوضاع بی‌تأثیر نبوده است و «مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی» در قالب فساد مسئولان و کوتاه‌نظری آنها به عنوان عامل تأثیرگذار بر سبک زندگی نامطلوب بازنشستگان مطرح است. در همین ارتباط یکی از بازنشستگان تأمین اجتماعی بیان می‌کند:

در سال‌های اخیر بسیاری از مسئولان تأمین اجتماعی و صندوق‌های بازنشستگی متهم به فسادهای مالی کلان شده‌اند محکوم شده‌اند. از طرفی هم سوءاستفاده و برداشتهای غیرمعمول و غیرمنطقی از سرمایه‌های کارگران و کارمندان باعث شده تا امروز ما بازنشستگان به بدبختی و فلاکت بیافتیم. پشتوانه ما بازنشستگان شده ابزار و آلت دزدی بعضی‌ها.

نگاه بد به مدیران و عملکرد برخی از آنها در موارد زیادی از طریق مشارکت‌کنندگان در پژوهش تکرار شده است و در همین راستا بازنشسته دیگری بیان می‌کند:

چند وقت پیش رئیس دولت گفته بود ما مسئول نیستیم از بودجه دولت و پول نفت حقوق بازنشسته‌ها رو بدیم... بله درسته شما حقوق نده، اما حق ندارین از صندوق‌های بازنشستگی

به دلایل مختلف برداشت کنید... ما اگر سی سال پیش هرماه مبلغی را به بانک می‌دادیم بدون حق برداشت آلان در این سن فقط با سودش می‌توانستیم بهترین زندگی را داشته باشیم... حالا سرمایه‌گذاری که هیچ... با اون همه سپرده آلان چندرغاز حقوق جزی که نسبت به تورم هیچی نیست؛ نمی‌دانیم چکار کنیم...

در بین عموم بازنشستگان نارضایتی از عملکرد مدیران و مسئولان موج می‌زند و بسیاری از آنها به طور مستقیم دولت و دولتمردان را مسئول مشکلات خود می‌دانند. آنها به شیوه‌های مختلفی اعتراض خود را بیان می‌کنند و حتی در اظهاراتی بیان می‌کنند که در گردهمایی‌های اعتراضی مشارکت فعالی دارند و اگر اوضاع بهبود نیابد، همین اعتراضات را ادامه می‌دهند. آنها شدیداً به مبلغ اندک دریافتی خود معترض هستند و مدام بیان می‌کنند حقوق آنها کفاف زندگی بخور و نمیری هم نیست.

- بسترها

بسترها نقشی اساسی در شکل‌گیری پدیده‌ها دارند؛ در حقیقت بدون وجود بستر، نمی‌توان شاهد بروز وضعیت‌ها و پدیده‌های خاصی بود و هرگاه بستری برای وقوع یک پدیده مهیا باشد، احتمال وقوع آن سرعت می‌یابد. به عبارت دیگر پدیده‌ها در بسترها رخ می‌دهند. در تحلیل پدیده‌ای کیفیت زندگی بازنشستگان که مطلوبیت آن برای جامعه و افراد از مهم‌ترین اهداف متعالی است، بسترها مهم‌ترین امکان برای به وجود آمدن کیفیت زندگی مطلوب یا نامطلوب هستند. برای وضعیت کیفیت زندگی نامطلوب بسترهای زیادی وجود دارد که مهم‌ترین آنها شامل: «آشفته‌گی هویت شغلی با هویت بازنشستگی، تحلیل استقلال و شایستگی و کاهش معنای زندگی» است. یعنی در بستر آشفته‌گی هویت شغلی با هویت بازنشستگی، تحلیل استقلال و شایستگی و کاهش معنای زندگی کیفیت زندگی نامطلوب برای بازنشستگان محقق می‌شود. در حقیقت این بسترها ترکیبی از مسائل هویتی و روان‌شناختی هستند که به عنوان زمینه‌ای برای نارضایتی از کیفیت زندگی نقش ایفا می‌کنند.

در اولین مؤلفه که «آشفته‌گی هویت شغلی با هویت بازنشستگی» وجود دارد، مرحله اولیه بازنشستگی است. بر حسب عادت یک فرد سی سال به طور مداوم با یک هویت خاص هرروز سرکار حاضر شده است و بخش مهمی از هویت او با مسأله اشتغالش معنی یافته است. حال کنده شدن از این هویت و وارد شدن فرد به یک هویت دیگر همراه با شوک و ضربه فرهنگی است. در مراحل ابتدایی این وضعیت سازگاری مناسبی دیده نمی‌شود و فرد با تنش‌های روانی

متعددی مواجه می‌شود و به نحوی دچار فشار نقش می‌شود. مؤلفه «آشفته‌گی هویت شغلی با هویت بازنشستگی» خود از سه خرده مقوله «سردرگمی و بی‌هویتی، بروز شوک فرهنگی و تعارض با هویت جدید و گره خوردگی شغل با هویت بازنشستگان» معرفی شده است. جمع هر سه مؤلفه به‌نوعی بیان‌کننده تغییر حالتی روان‌شناختی هستند که در فاصله‌ای کوتاه بر فرد تأثیر می‌گذارند. در فاصله‌ای بین بازنشسته شدن تا چند ماه بعد از بازنشستگی فرد وضعیتی نسبتاً بحرانی را تجربه می‌کند و شدیداً ناسازگار می‌شود. در همین ارتباط یکی از بازنشستگان بیان می‌کند:

من تا ماه‌ها بعد از بازنشستگی صبح زود بیدار می‌شدم و بعد از صبحانه می‌خواستم سرکار بروم و حتی چند باری هم تا دم شرکت رفتم ... (خنده). عادت کرده بودم به کار، همه‌اش احساس می‌کردم دیر می‌رسم و آلمان غیبت می‌خورم. نمی‌توانستم به راحتی بپذیرم که دیگر هیچ مسئولیتی ندارم... دلهره شدید داشتم که اگر امروز هم شرکت نباشم چی؟ آیا کارها درست انجام می‌شود... واقعاً چندماهه اول بازنشستگی خودم خونه بودم و دلم سرکار. اون کار بخشی از دغدغه و بخشی از زندگی‌ام بود... بیهویی ازش جدا شدم. من وقتی شاغل بودم بارها به بازنشستگی و فراغت از کار فکر کرده بودم، اما نمی‌دانستم دوری از کار سخت و ناراحت‌کننده است تا اینکه در اون چندماهه اول بازنشستگی‌ام تجربه‌اش کردم.

پذیرش یک هویت جدید در دورانی که سنی از فرد گذشته به راحتی انجام نمی‌گیرد. فرد یک‌عمر با یک هویت شغلی شناخته شده و زندگی کرده است. رها کردن این هویت به یکباره درگیری ذهنی برای فرد ایجاد می‌کند. انسان دچار تعارض با وضعیت جدیدترش می‌شود؛ چراکه روح و روانش در هویت قبلی درگیر است. در همین ارتباط یکی از بازنشستگان بیان می‌کند:

بعد از بازنشستگی دائم از خودم می‌پرسم من کی‌ام، احساس می‌کنم بعد از سال‌ها زندگی آلمان هویت درستی ندارم ... تا روز آخر کار عاشق محل کارم بودم، آلمان که دو سال از اون روز گذشته احساس می‌کنم از اونجا بدم میاد و اگر به اونجا برم کسی منو نمی‌شناسه ...

کنده شدن از هویت شغلی به زمان نیاز دارد و معمولاً برخی از مشارکت‌کنندگان این بازه را سه تا دوازده ماه عنوان کرده‌اند. البته برخی از بازنشستگانی که بعد از بازنشستگی به فعالیت‌های اقتصادی یا شغل مجددی روی آورده‌اند هویت شغلی گذشته را به راحتی فراموش می‌کنند و کمتر درگیری روانی با آن هویت پیدا می‌کنند.

علاوه بر این آنچه می‌تواند به عنوان یک نارسایی دیگر بر کیفیت زندگی نامطلوب

بازنشستگان مؤثر باشد «تحلیل استقلال و شایستگی» است. این دوران به دلیل بالا رفتن سن فرد و بازنشست شدن وی از سر کار بعد از چندین سال فعالیت مداوم و مستمر به یکباره یک ذهنیت مهم برای فرد ایجاد می‌کند که آآن زمان استراحت و بیکاری است. این حس در ذهن فرد بازنشسته به نحوی این تلقین را به وجود می‌آورد که فرد توانمندی‌های شغلی‌اش رو به تحلیل است و توان او برای ادامه کار کردن ناکافی به نظر می‌رسد. بر همین اساس با گذشت هرروز از بازنشستگی فرد به این باور می‌رسد که شایستگی‌های شغلی و کاری‌اش روزبه‌روز کمتر می‌شود. مهم‌تر از این مسأله کاهش شدید درآمدی و حذف مزایای شغلی او مانند اضافه‌کاری‌ها و پاداش‌ها او را در موقعیت مالی شکننده‌ای قرار داده که استقلال مالی‌اش هم تحلیل می‌رود. تا قبل از بازنشستگی به دلیل عایدی‌های شغلی فرد استقلال بالایی در انتخاب و تصمیمات خانوادگی داشت و امروزه با کم شدن درآمد وی این استقلال هم کمتر می‌شود. مؤلفه «تحلیل استقلال و شایستگی» از دو خرده مقوله «تحلیل رفتن قابلیت‌ها و ناتوانی و حذف روابط تعاملی و مشارکتی» تشکیل شده است. بر همین مبنا می‌توان گفت که فرد بخش مهمی از روابط تعاملی خود که معمولاً با همکارانش بوده است را از دست می‌دهد. در همین ارتباط یکی از بازنشستگان بیان می‌کند:

محیط کار در شرکت برای من واقعاً مثل محیط خانوادگی‌ام بود. دوست داشتن محیط کار برای پیشبرد اهداف شرکت بسیار مهم است. در طول خدمتم هیچ‌وقت کارم را به فردا نسپردم، اعتراف می‌کنم که کلاً آدم عجولی در کار بودم، اما کار را به نحو احسن انجام می‌دادم، اما امروز دیگر خبری نیست ... و من فکر می‌کنم دیگر برای آن کار پیر شده‌ام و توانایی انجام آن وظایف قبلی را ندارم. آآن فکر می‌کنم اگر مجدد به این کار برگردم دیگر نتوانم مثل سابق تو آن کار بدرخشم!

هرچند این علائم برای سن پیری معمولی به نظر می‌رسند، اما در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته این قشر جامعه در دوران بازنشستگی سرشار از هیجان و روحیات مثبتی هستند که به اطرافیان خود نیز انرژی می‌دهند و اصلاً در موقعیت ضعف قرار ندارند. متأسفانه در ایران به دلایل چند فرد با ورود به سن بازنشستگی وارد دوران پر بحران و پر تنش می‌شود و بخش زیادی از انرژی او معطوف به درمان و بازپروری می‌شود و به جای تفریحات و ورزش‌های هیجانی باید در مسیر درمان و خدمات پزشکی به فعالیت بپردازد. به‌طور کلی این روحیه پایین خود آسیب‌زاست و به پدیده سبک زندگی نامطلوب فرد دامن می‌زند.

همچنین بخشی از آثار بازنشستگی که به لحاظ روحی و روانی برای فرد چالش ایجاد

می‌کند و پیامدهای نامطلوبی به همراه دارد، مؤلفه «کاهش معنای زندگی» است. در این وضعیت که زندگی شغلی فرد تمام می‌شود، زندگی معمولی او نیز آسیب می‌بیند. بخشی از آسیب‌ها به خاطر وضعیت مالی اوست که در مؤلفه‌های دیگری بررسی می‌شوند. اما دلیل اصلی متوجه زمینه‌های روانی ایجاد شده برای فرد است. به طوری که فرد بازنشسته پایان شغل را به پایان زندگی گره می‌زند و به این باور می‌رسد که چون شغل تمام شده اولین زنگ هشدار برای پیر شدن و تمام شدن زندگی است و این تفکر اثر نامطلوبی بر وضعیت فکری و روانی فرد بازنشسته دارد. مؤلفه «کاهش معنای زندگی» از سه خرده مقوله مهم «بیگانگی با خود و محیط، احساس غیرمفید بودن و انزوا و بی‌تأثیری» تشکیل شده است. در موقعیت بازنشستگی فرد بازنشسته مدام در مورد مسائل خود و موقعیت اجتماعی جدیدش فکر می‌کند و به نحوی به منفی‌بافی و بی‌تأثیری خود فکر می‌کند. به باور خودش که زمانی محوریت تمام تصمیم‌گیری‌ها با او بوده آنان باید صبر کند تا تصمیم سایر اعضای خانواده تمام‌کننده کار باشد. در همین ارتباط یکی از بازنشستگان بیان می‌کند:

زمانی می‌خواستیم به شهرستان بریم تمام برنامه‌ریزی‌ها رو من انجام می‌دادم و هر وقت مرخصی‌ام جور می‌شد سفر می‌رفتیم و مدیریت همه کارهای سفر و خرید و مادرخرج من بودم... حتی در سفرهای دوستانه که با دوستانم داشتیم بازم من تصمیم‌گیرنده و مادرخرج بودم. اما امسال به یه سفر رفتیم تازه فهمیدم بازنشستگی چه بلایی سر مرد می‌آورد. هیچ قدرتی نداری! نه در رفت‌وبرگشت و زمان آن مؤثری و نه در انتخاب مکان... من نگاه فرزندانم را ترحم‌آمیز می‌بینم. انگار لطف کرده‌اند من را به سفر آورده‌اند.

احساس بی‌تأثیری فرد بازنشسته فقط به موقعیت او در منزل بر نمی‌گردد و در موقعیت‌های بیرون از خارجه این وضعیت برای بسیاری از بازنشستگان تجربه شده است. در همین ارتباط یکی از بازنشستگان بیان می‌کند:

به مدیران جوان شرکت سفارش می‌کنم، اولاً از تجارب ما بازنشسته‌ها استفاده کنند و به ما بی‌مغلی نکنند، ما در موارد زیادی می‌توانیم کمک‌کننده باشیم و دوماً حس مردم‌داری را نسبت به هر چیز دیگری، بیشتر در خود تقویت کنند، این پست‌ها و عناوین یک روزی از ما گرفته می‌شود و تنها مردم‌داری است که می‌ماند. همچنین انگیزه آنها در پذیرفتن مسئولیت خدمت به مردم باشد. این شرکت و هزینه‌ها یک هدف را دنبال می‌کنند و آن خدمت به مردم است. از همه آنها می‌خواهم، خدمت به مردم را سرلوحه کار خود قرار دهند.

بخش مهمی کاهش معنا در زندگی به باورهایی برمی‌گردد که فرد در زندگی و تأثیرگذاری او در این زندگی دارد برمی‌گردد. اگر فرد به باوری برسد که مانند سابق دیده نمی‌شود و بازی داده نمی‌شود کم‌کم به او این باور قبولانده می‌شود که او ضعیف و ناتوان است و توان انجام کار خاصی را ندارد.

در همین رابطه یکی از کارشناسان تأمین اجتماعی بیان می‌کند:

اگر هرکدام از ما برحسب علاقه، توان و تخصص بازنشستگان، جایگاهش را به او تقدیم کنیم و با رفتارمان به او نشان دهیم که هرگز از نظر ما به فردی سربار و غیر مؤثر تبدیل نشده است، بسیاری از مسائل و مشکلاتمان حل خواهد شد. اکثر بازنشستگان توانمندی‌های خاصی دارند. اگر به آنها این فرصت و موقعیت را بدهیم که توانایی خود را به نوجوانان و کودکان محله یا فامیل بیاموزند، احساس مفید بودن آنها را افزایش داده‌ایم. یا اگر مثلاً می‌توانند به کودک ما دیکته بگویند یا در حساب ساده به آنها کمک کنند خوب است که از آنها کمک بگیریم.

انجام و سپردن چنین اموراتی به بازنشستگان یک نوع توانمندسازی و القای باور اثرگذاری به آنهاست. این وضعیت یک مؤلفه روان‌شناختی مهم است که بعدها باید زمان زیادی برای توانمندسازی و بازپروری فرد گذاشت، اما معمولاً می‌توان از بروز حساس بی‌تأثیری و انزوای فرد جلوگیری کرد. در همین راستا یکی از خبرگان تأمین اجتماعی بیان می‌کند:

دوره بازنشستگی هم مانند هر دوره دیگری در زندگی خصوصیات و دغدغه‌های مربوط به خود را دارد و به طور خلاصه، شاید بتوان تنها یک نکته مهم را در مورد رفتار با بازنشستگان و سالمندان اشاره کرد. آن نکته مهم این است که ما باید همواره در ذهن خود یادآوری کنیم که این فرد بازنشسته مانند دوران اشتغالش مفید است. بازنشستگان به دلیل ضعف قوای جسمانی و آسیب‌پذیری در برابر بیماری‌ها به شدت نگران و مضطرب هستند و سلامت آنها مدام در خطر است. از طرف دیگر و علاوه بر این نگرانی، به خاطر تغییر شرایط زندگی و کم مشغله تر شدن نسبت به دوره اشتغال، افراد تا حدی دچار کاهش اعتمادبه‌نفس می‌شوند. بنابراین فرد بازنشسته همواره در تلاش است که به خود و اطرافیان بگوید هنوز هم مانند گذشته فرد مؤثری هست... چون آنها حس اطرافیان را در مورد خودشان به خوبی درک می‌کنند.

به‌طور کلی یک کیفیت زندگی مطلوب به بسترها و زمینه‌های مطلوب روانی و اجتماعی نیاز دارد و اگر نارسایی‌های روانی فرد در دوران بازنشستگی بیشتر باشد به تبع آن کیفیت زندگی اش ملتهب و شکننده خواهد بود. به بیان و اظهار بازنشستگان مشارکت‌کننده در این

پژوهش کیفیت زندگی نامطلوب زندگی در بستر مشکلات و باورهای نامطلوب روانی محقق شده است.

- شرایط مداخله‌گر

شرایط مداخله‌گر شرایط ساختاری هستند که به پدیده‌ای تعلق دارند و بر راهبردهای کنش و واکنش اثر می‌گذارند. آنها راهبردها را در درون زمینه خاصی سهولت می‌بخشند و یا آنها را محدود و مقید می‌کنند. به عبارت دیگر، شرایط مداخله‌گر می‌توانند نقش شتاب‌دهنده یا بازدارنده‌ای بر پدیده مرکزی داشته باشند. بر همین اساس در تبیین کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان شهر ایلام شرایط مداخله‌گر در قالب دو مؤلفه اصلی به نام «تغییر روال کار- زندگی و دلهره و نگرانی» شتاب‌دهنده کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان بوده‌اند. در دوران بازنشستگی وضعیت فرد بازنشسته دچار تحول زیادی می‌شود و روند زندگی او تفاوت‌های زیادی را تجربه می‌کند.

در اولین مؤلفه «تغییر روال کار- زندگی» وجود دارد. در این دوران که به دوران تغییر معروف است، روال کار و زندگی باهم تغییر اساسی می‌کنند و نوعی آشفتگی کار و زندگی در تحت شعاع قرار می‌دهد. فرد بعد از سی سال مداوم و منظم در موقعیت شغلی و کاری به یکباره همه برنامه‌ها عوض می‌شوند. مؤلفه «تغییر روال کار- زندگی» از دو خرده مقوله «حذف تدریجی روابط کاری و تغییر شکل روابط در منزل» تشکیل شده است. در این وضعیت که فرد از محل کارش گسسته می‌شود؛ بسیاری از ارتباطات کاری‌اش حذف می‌شوند و به مرور مرادوات اجتماعی‌اش با برخی از نزدیک‌ترین همکاران سابق خود از بین می‌رود و فرد نسبت به گذشته تنهاتر می‌شود. شاید دوستانی در جمع‌های پارک و بیرون از خانه بیابد، اما عمق روابط شکل گرفته بسیار سطحی است. ورود به دوران بازنشستگی تغییرات ارتباطی را از دایره همکاران شروع کرده و آن را به گروه‌های نزدیک خانوادگی منتقل می‌کند و عموماً در هر دو وضعیت شبکه ارتباطات محدودتر و کوچکتر می‌شود. در همین راستا یکی از مشارکت‌کنندگان بیان می‌کند:

من وقتی که بازنشست شدم اومدم شهرستان (منظور ایلام) دو سالی هست که خیلی از همکارانم را دیگر ندیدم، گهگاهی بهم پیام میدیم. اما این جور که پیش میره بعید می‌دونم سال دیگه این پیام‌ها باشن. آدم پیر میشه دوستان و همکاران که هیچ حتی فامیل‌های نزدیکشم ازش بیگانه می‌شوند. دیگر مثل سابق نیست بگن بزرگ فامیل و مسن و

قابل احترام، آلان دور دور جوان هاست. هرچقدر پیرتر میشی، تنهاتر میشی!

در زندگی اجتماعی کار فقط نقش اقتصادی ندارد، بلکه کار ماهیتی اجتماعی دارد که بر اساس آن شبکه‌ای از روابط شکل می‌گیرد که فرد در آن محوریت دارد. با رسیدن فرد به سن بازنشستگی شیرازه این ارتباطات گسسته می‌شود و به تدریج تنهایی از جدا افتادگی از همکاران شروع می‌شود و به اعضای خانواده می‌رسد. دامنه این تغییرات که زمینه اجتماعی و روانی دارند برای فرد بازنشسته به شدت خطرناک هستند و بروز احساسات منفی تأثیرگذار خواهد بود. بر همین اساس یکی از مشارکت‌کنندگان که حدود ده سال پیش بازنشست شده‌اند، بیان می‌کند:

احساس می‌کنم سربار خانواده‌ام، چند بار هم شغل‌هایی را امتحان کردم جواب نداد و ضرر کردم، در خانه هم مناسب‌امون بهم ریخته، درآمده که کم شده اعتبار ما هم کم شده ... (با خنده ...)، واقعیتش اینه که آدم بازنشست که می‌شه خیلی چیزها تغییر می‌کنن. تو روابط و احترام ها هم تاثیر داره. یک کلام اون آدم سابق نمی‌شی.

شاید در برخی کشورها بازنشستگی شروع دورانی خوب برای زندگی همراه با آرامش برای فرد باشد، اما در بین بازنشستگان تأمین اجتماعی در ایران به ویژه در شهر ایلام آغاز بازنشستگی با آغاز برخی مشکلات نوظهور عجین می‌شود. این وضعیت به پیامدهای نامطلوبی منجر می‌شود. البته بخش مهم از کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان به این دلیل است که روال زندگی و کار آنها به هم ریخته است. علاوه بر این «دلهره و نگرانی» در این دوران مسأله روانی و آسیب ذهنی همراه با بازنشستگان است. هرچند دلهره و نگرانی به عنوان یک عارضه ذهنی می‌تواند در هر سنی برای فرد اتفاق بیافتد، اما بروز آن در دوران بازنشستگی بسیار شایع‌تر است و پیامدهای آسیب‌زایی برای فرد دارد. مؤلفه «دلهره و نگرانی» خود از سه خرده مقوله مهم؛ «اسیر گذشته شدن و بی‌توجهی به آینده»، «گوشه‌گیری، افسردگی و بی‌انگیزگی» و «بروز علائم فراموشی» تشکیل شده است. در این مورد که نوعی آسیب روانی جدی محسوب می‌شود، هرگونه سهل‌انگاری از آن باعث آسیب‌های بسیار جدی بر فرد می‌شود. در این وضعیت فرد به شدت به مراقبت ویژه نیاز دارد و اگر این شرایط در بزرگسالان و سالمندان اتفاق بیافتد به مراتب آثار آن بدتر خواهد بود. البته باید خاطرنشان کرد که بخش زیادی از بازنشستگان تأمین اجتماعی در شهر ایلام به این عارضه دلهره و نگرانی مبتلا هستند و حداقل به آن اشاره‌ای گذارا داشته‌اند و یا در جریان مصاحبه به وضعیتی اشاره کرده‌اند که وجود همین دلهره و نگرانی در آن مستتر بوده است. در همین ارتباط یکی از مشارکت‌کنندگان بیان می‌کند:

شاید دست‌وپایمان درد می‌کند، به یاد گذشته می‌افتیم و حسرت می‌خوریم، یاد دوستان و

آشنایان از دست‌رفته‌مان می‌افتیم و غصه می‌خوریم، همه ما به‌علاوه این‌که دیگر مثل گذشته سر کار نمی‌رویم و مراجع کمی داریم و دیگر محور تصمیم‌گیری نیستیم، عواملی هستند که ما را به سمت افسردگی، می‌برند، پس اگر ما رو دوست داریم، سعی کنید از درد و غصه‌هایمان با فراهم کردن محیط شادی بکاهید، چند روز جلوتر، سالگرد تولدمان را جشن بگیرید و ما را سورپرایز کنید، به افتخار ما مهمانی‌های بیشتری بدهید، نوه‌ها که همیشه مایه شادی و نشاط ما هستند را بیشتر به خانه بیاورید، سعی کنید هرروز با تلفن و پیامک به یادمان باشید و...

علاوه بر این موارد، ترس از فراموش شدن و حتی ترس فراموشی گرفتن همیشه همراه این قشر از افراد جامعه است. افراد در این سن نسبت به گذشته بسیار حساس‌تر می‌شوند و روحیات شکننده‌تری دارند. برخی روحیات خود را در بازی با نوه‌ها ارضا می‌کنند و برخی با درد دل کردن با دوستان خود تسکین می‌یابند. در هر صورت عدم توجه به بازنشستگان در سنین بالا می‌تواند پیامدهای زیانباری برای فرد و خانواده او داشته باشد و سالمندان به مانند کودکان نیازمند توجه و مراقبت هستند. در همین راستا یکی از آنها بیان می‌کند:

نمی‌شه سالمندان را به حال خود رها کرد و به آنها بی‌توجه بود. بازم خدارو شکر در شهر ما فرهنگ به خانه سالمندان سپاری زیاد مرسوم نیست و فرزندان به والدین کهن‌سال بی‌توجه نیستند؛ اما بسیاری در شهرهای بزرگ رها شده‌اند و حتی کوچکترین توجهی به آنها نمی‌شود. بعضی وقت‌ها تو این موبایل‌ها فیلم‌هایی می‌ذارن که همسن‌های ما رو سال‌های سال در خانه سالمندان گذاشته‌اند و کسی به آنها سر نمی‌زند، شدید می‌ترسم که این بلا هم سر من نیاد...

بدون شک مداخله‌گرها می‌توانند وقوع یک پدیده را سرعت بخشند و در این وضعیت هم مداخله‌گرهایی مانند تغییر روال کار- زندگی و دلهره و نگرانی می‌توانند بر کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان شهر ایلام مؤثر باشد.

- راهبردها (استراتژی‌ها)

بر اساس تعاریف استراتژی یا راهبرد به آوردن نیرو به صحنه اطلاق می‌شود و به بیان دیگر طرح درازمدتی است که برای نیل به یک هدف مشخص طراحی و تبیین می‌گردد. بنابراین استراتژی‌ها ابزاری است که افراد یا سازمان‌ها از طریق آن به اهداف خود دست پیدا می‌کنند. استراتژی‌ها مقصود داشته، هدفمند هستند و به دلایلی صورت می‌گیرند. البته همواره شرایط مداخله‌گری نیز حضور دارند که استراتژی‌ها را سهولت می‌بخشند یا آن را محدود می‌سازند. در تبیین

کیفیت زندگی بازنشستگان شهر ایلام استراتژی‌های مهمی نقش دارند و به طور ویژه کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان شهر ایلام با چهار استراتژی مهم «عدم صیانت از حقوق بازنشستگان»، «تأمین مالی ضعیف»، «ضعف صندوق‌های بازنشستگی» و «برنامه غذایی نامنظم» محقق شده است. به عبارت دیگر این چهار عامل می‌توانند باعث نامطلوبیت کیفیت زندگی بازنشستگان باشد و عموماً در هر وضعیتی این راهبردها وجود داشته باشند، سبک زندگی افراد شکننده و ناایمن خواهد بود.

یکی از مهم‌ترین راهبردهایی که سبک زندگی بازنشستگان را در معرض خطر قرار داده است، «عدم صیانت از حقوق بازنشستگان» است. این مؤلفه راهبردی خود از سه خرده مقوله مهم تشکیل شده است: این موارد شامل؛ «نبود آموزش‌های لازم برای بازنشستگان، نبود خدمات مددکاری و مشاوره‌ای و فقدان آگاهی و اطلاع از قانون و مقررات بازنشستگی» است. بر همین اساس باید عنوان کرد که بسیاری از بازنشستگان از مسائل حقوقی مربوط به دوران بازنشستگی بسیار بی‌اطلاع هستند و همین مسأله باعث شده تا آنها در مواجهه با مشکلات این دوره از زندگی منفعلانه برخورد کنند. در این راستا نیاز است تا نهادهای ذی‌ربط با ارائه آموزش‌هایی این افراد را از موقعیت دوران بازنشستگی بیشتر آگاه کنند و حق و حقوقشان به آنها یادآوری شود. این فقدان آگاهی آنها را از بسیاری خدمات رایگان سازمان متبوعشان محروم کرده است. البته خلاً قانونی و حمایتی هم در این حوزه کم نیستند و عملاً قوانین حمایتی در ارتباط با بازنشستگان و سالمندان بسیار منفعلانه عمل می‌کنند. برای تأیید همین ادعا یکی از مدیران تأمین اجتماعی بیان می‌کند:

وزن قوانین ما درباره بازنشستگان و سالمندان کم است. درباره جمعیت‌های دیگر مثل کودکان و زنان و ... فضای پیگیری‌های قانونی بد نیست، ولی درباره بازنشستگان و سالمندان وزن قانونی پایین‌تر است. مثلاً بعضی از بیماری‌های بازنشستگان و سالمندان و بعضی از داروها یا وسایل توان‌بخشی (واکر، ویلچر، عینک، سمعک و ...) مشمول بیمه نمی‌شود. درمان این عزیزان مزمن است. باید سال‌ها تحت درمان باشند و دارو مصرف کنند و سال‌ها نیاز به مراقبت دارند، این مزمن شدن بیمه‌ها را با مشکل مواجه می‌کند و در ارتباط با بیمه این عزیزان اساساً مشکل داریم...

همچنین یکی دیگر از بازنشستگان بیان می‌کند:

قوانین حمایتی از بازنشستگان عملاً اجرا نمی‌شوند. از لحاظ قانونی نسبت حقوق هر بازنشسته سالانه با شیب ملایمی نسبت به تورم باید افزایش یابد تا قدرت خرید آنها کاهش

نیاید. اگر سازمان تأمین اجتماعی همین بند را اجرایی می‌کرد، نیازی به متناسب‌سازی حقوق‌ها نبود. امیدواریم متناسب با نرخ تورم حقوق بازنشستگان ترمیم شود. علاوه بر این ضعف‌های قانونی امکانات در شهرهای کوچکتر و کم‌برخوردار اوضاع بدتر است. بسیاری از خدمات ارائه شده به بازنشستگان محدود و ناقص هستند. به‌ویژه در حوزه امکانات درمانی مراکز درمانی موجود در این شهرها هم از لحاظ کادر درمان و هم از لحاظ امکانات درمانی به شدت وضعیت نامطلوبی دارند. مشکل دیگر امکانات و خدمات مددکاری در شهرهای کوچک است. در مواردی که بازنشستگان با چالش‌های روانی مواجه باشند، عموماً دسترسی درستی به خدمات مددکاری ندارند. در همین راستا یکی از کارشناسان تأمین اجتماعی بیان می‌کند:

دوران بازنشستگی دوران حساسی است و فرد در این دوران مستعد آسیب‌های ذهنی و روانی جدی است، در این دوران فرد تنها می‌شود و رفته‌رفته توانایی‌هایش را از دست داده و به لحاظ جسمی آسیب‌پذیر شده و در صورت یک زمین خوردن کوچک، دچار شکستگی می‌شود و درمانش یکی از محالات می‌شود. مهم‌تر از ضعف بدنی، در مواردی از آسیب‌ها و تنش‌های روانی رنج می‌برند، اما به دلایلی از جمله عدم برچسب خوردن به مشکل روانی؛ به روانشناس و مددکار اجتماعی مراجعه نمی‌کنند. متأسفانه نهادها یا سازمان‌هایی که به طور منظم به این قشر سر بزند تا از بهبود وضعیت روانی آنها اطمینانی حاصل کند وجود ندارد درصد بالایی از بازنشستگان عزیزمان به مشکلات حاد روانی مبتلا هستند.

علاوه بر این کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان تأمین اجتماعی راهبردهای دیگری داشته است و «تأمین مالی ضعیف» آنها یکی از مواردی است که همه مشارکت‌کنندگان در پژوهش بدون استثنا به این مسأله به صورت مستقیم یا غیرمستقیم اشاره کرده‌اند. شاید بدون اغراق بتوان گفت ریشه بسیاری از مشکلات و گرفتاری‌های بازنشستگان در بحث «تأمین مالی ضعیف» است. چراکه در صورت حل مشکلات مالی آنها خودبه‌خود بسیاری از مشکلات حل خواهند شد. مفهوم «تأمین مالی ضعیف» محصول سه خرده مقوله مهم؛ «افت شدید درآمد مالی»، «نارضایتی مالی و حقوق ناکافی» و «بازنشستگی نه؛ ورشکستگی!» است. راهبردهای احصا شده در این حوزه هرکدام از منظر خاصی بحث مشکلات مالی بازنشستگان تأمین اجتماعی را بیان کرده‌اند و به طور متوسط بخش بیشتر هر گفتگو در مصاحبه‌های انجام شده متوجه بحث‌ها و مسائل مادی بوده است. در همین ارتباط یکی از بازنشستگان بیان می‌کند که:

مشکلات بازنشستگان از نظر تأمین مالی مانند درختی هستند که از وسط نصف می‌شوند. ریشه هست، اما ساقه و برگ و ثمر درخت نصف می‌شود. همه حقوق و مزایا نصف می‌شود، این مشکلی است که در همه زندگی کارمندی و بازنشسته‌ها چه دولتی و چه تأمین اجتماعی هست. این نصف شدن به نسبت سابقه خدمت فرد که سی سال زحمت کشیده بسیار ناچیز است. ما سی سال مداوم بخشی از حقوق خودمان را برای چنین روزی پس‌انداز کرده‌ایم؛ بدون اینکه حق برداشت داشته باشیم. بنابراین وقتی سن ما به بالای ۶۰ سال می‌رسد، تازه هزینه‌ها بالاتر می‌رود، نباید حقوق‌ها نصف شود. سی سال پول کمی نبوده ما پس‌انداز کردیم برای امروز...

این مسأله که حقوق دریافتی بازنشستگان ناکافی است، گزاره مورد توافق همه است و همه بازنشستگان یک‌صدا به این مسأله اعتراض دارند. به قول یکی از آنها شاید در چند سال گذشته دریافتی بازنشستگی نسبتاً خوب بوده، اما آآن این مبلغ در مقایسه با رشد شتابان تورم بسیار ناچیز است، ایشان بیان می‌کند:

واقعاً حقوق بازنشستگی کفاف یک زندگی فقیرانه هم نیست... دقیقاً زمانی که نیاز هست درآمد افزایش پیدا کند، درآمد به شدت کم می‌شود. آن‌هم در چه شرایطی؟ در شرایطی که سن بالا رفته و هزینه‌های درمانی به هزینه‌های زندگی اضافه شده، بچه‌ها بزرگ شده‌اند و معمولاً دارای نوه شده‌اند و باید پدر بزرگ باشی تا بدونی این درآمد چقدر حقیرانه است.

سن بازنشستگی سنی خاصی است که نیاز به توجه جدی دارد، افراد چاره‌ای جز تحمل سختی‌ها ندارند و توان جسمی آنها به شدت کم شده و توان کاری برای افزایش درآمد ندارند. آنها فقط می‌توانند نارضایتی خود را اعلام کنند و اکثر آنها امیدی به بهبود اوضاع دارند. در همین ارتباط یکی از بازنشسته بیان می‌کند:

هزینه‌ها بالاتر رفته به نسبت شاغل در رده خودمان حقوق‌ها نصف می‌شود. مزایا کم می‌شود. این مشکل همه ماست. بیشتر ما بازنشستگان تأمین اجتماعی از رده کارگران و رده‌های پایینی هستیم، وضعیت معیشتی ما بسیار بد است. اصلاً حقوق دریافتی ما متناسب معیشت و گذران زندگی نیست. با این وضع گرانی داریم تلف می‌شویم...

حتی در موردی که اندک امیدی به تغییر وضعیت دریافتی‌ها ایجاد شود، بازنشستگان بازهم به دیده بدبینی به آن نگاه می‌کنند، چراکه از نظر آنان هرگاه تغییری هم رخ داده بازهم فشارها بیشتر از تغییرات بوده است. چراکه سرعت تورم در کشور چنان افسار پاره کرده که رشد درصدی حقوق‌ها هیچ‌گاه به پای آن نمی‌رسد؛ بر همین اساس کلاً دوران بازنشستگی را بسیاری از بازنشسته‌ها دوران ورشکستگی خود عنوان کرده‌اند. در همین ارتباط یکی از آنها بیان

می‌کند:

آلان بازنشستگی در ایران، بازنشستگی نیست ورشکستگی است!!! کارمند یا کارگر با پایان سی سال خدمت فصل رفاه و آرامشش نمی‌رسد، بلکه شروع ورشکستگی اوست. در شرایط فعلی با وجود این اوضاع خبر بازنشستگی برای هر کارمندی خبر ورشکستگی است. چون دولت همیشه دستشان در جیب صندوق‌های بازنشستگی بوده است و بازنشسته باید با فلاکت ادامه زندگی بدهد.

در اظهارنظر دیگری یکی از بازنشستگان همراه با عصبانیت بیان می‌کند:

حقوق ما حدود دو تومنه اصلاً هیچ کاری همیشه با آن کرد... نمی‌شه تو روستا هم باهاش زندگی کرد... رفتیم دنبال دستفروشی اونم فایده نداره. آدم در این سن با سی سال سابقه باید این وضعیتش باشه؟؟؟

این گزاره و تعداد زیاد دیگری گزاره در این ارتباط همگی بر نقش مسائل و گرفتاری‌های مالی در کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان صحنه می‌گذارند. «تأمین مالی ضعیف» دغدغه همه آنهاست و عموماً به بهبود آن امید ندارند. همچنین بخش بزرگ گرفتاری‌های این قشر از افراد جامعه به علت و معلولی این مؤلفه در زندگی آنها نقش آفرینی می‌کند. به عبارت دیگر بسیاری از آسیب‌های در دوران بازنشستگی به نحوی به علت «تأمین مالی ضعیف» به وجود می‌آیند یا از این عامل نشأت گرفته‌اند.

همچنین از دیگر راهبردهایی که زندگی و کیفیت زندگی آنها را به این روز انداخته است؛ مؤلفه «ضعف صندوق‌های بازنشستگی» است. صندوق‌های بازنشستگی به عنوان مهم‌ترین پشتوانه بازنشستگان وضعیت آشفته‌ای دارند. این صندوق‌ها شدیداً درگیر فساد و ناکارآمدی هستند و ریشه مشکلات مالی بازنشستگان به شیوه مدیریت این صندوق‌ها برمی‌گردد. صندوق‌های بازنشستگی عموماً مکانی برای ذخیره سی‌ساله پس‌انداز بازنشستگان برای روز مبادا بوده است که امروز جولانگاه مدیران فاسد شده است. مؤلفه «ضعف صندوق‌های بازنشستگی» از سه خرده مقوله «تحلیل سرمایه‌های صندوق‌های بازنشستگی»، «ناکارآمدی مدیران در صندوق‌های بازنشستگی» و «فسادهای مالی صندوق‌ها» تشکیل شده است. در اولین بحث که تحلیل و کاهش سرمایه‌های صندوق مطرح هست، بدون شک بخش زیادی از سرمایه‌های این صندوق در فرایند مدیریتی رانتی و فاسد از بین رفته است. یکی از بازنشستگان که دل پری از این موضوع داشت بیان می‌کند:

صندوق‌ها برای عده‌ای آب‌ونان شده‌اند و عملاً برای بازنشستگان فایده‌ای ندارند. همه افرادی

که عضو صندوق می‌شوند از منافع آن بهره نمی‌برند. بعضاً برخی مدیران تأمین اجتماعی سرمایه‌های این سازمان را به بهانه سرمایه‌گذاری از سازمان خارج کرده‌اند و سرنوشت حجم بالایی از این سرمایه‌ها نامشخص است. صندوق‌های بازنشستگی هم جولان‌گاه رانت‌ها و فسادهای مالی کلان شده و امروزه در اغلب دادگاه‌های فساد مالی رد پای برخی مدیران این صندوق‌ها هم دیده می‌شود. در مواردی می‌گویند رد مال شده؛ اما مبالغ کلان هنوز بالاتر از تکلیف هستند.

در اصل این صندوق‌ها باید سرمایه‌های افراد وارد بازار می‌کردند و در بخش‌های مولد سرمایه‌گذاری می‌کردند تا علاوه بر ایجاد شغل برای افراد دیگری با افزایش سرمایه‌های صندوق وضعیت مالی بازنشستگان را بهبود بخشند و سود حاصل از فعالیت اقتصادی را مستقیماً وارد سفره آنها کنند. اما در عمل این اتفاق نیفتاده و صندوق‌های بازنشستگی به دلیل ضعف مدیریتی مدیران و فساد آنها درصد بالایی از سرمایه‌های خود را از دست داده‌اند و به صورت قطره‌چکانی به بازنشستگان خدمت‌رسانی می‌کنند. در همین ارتباط یکی از بازنشستگان بیان می‌کند:

گفته می‌شود این صندوق منابعی را که به دست می‌آورد، صرف حقوق بازنشستگی کارکنان خود می‌کند و منافع مازاد هم باید بین بازنشسته‌ها به عنوان سهام‌دار تقسیم شود، اما این مسئله هیچ‌گاه رخ نداده است. بنابراین امروز حجم دارایی صندوق‌ها به دلیل ندامت‌کاری مدیران ارشد آنها به شدت کاهش یافته و صندوق‌ها وضعیت مطلوبی ندارند. در این صندوق‌ها تعهدات را باید با دارایی‌ها تطابق داد و قطعاً تعهدات بیشتر از سرمایه‌گذاری باعث شده که صندوق زمین بخورد.

بنابراین وضعیت حاکم بر صندوق‌ها به دلایلی که ذکر شد و مهم‌ترین آنها که فساد است به جای اینکه پشتوانه مالی برای آتیه بازنشستگان باشد، امروز عملاً نمی‌توانند از پس مشکلات مالی بازنشستگان برآید و احیای آنها به مدیریت قاطع و کارآمد و همچنین حمایت دولتی نیاز دارد. البته در موارد زیادی هم دولت‌ها برای جبران کسری بودجه خود از نقدینگی این صندوق‌ها استفاده کرده‌اند و بدهی خود را به صندوق‌ها بازگشت نداده‌اند. در همین ارتباط یکی از مدیران ارشد تأمین اجتماعی که مدرس دانشگاه هم هست بیان می‌کند:

مشکل بعدی مشکل صندوق‌های بازنشستگی است که سرمایه‌هایشان به دلایل زیادی تحلیل رفته است و اغلب سرمایه غارت شده است. دولت هر وقت بودجه کم آورده به سرمایه‌های این صندوق‌ها دست‌درازی کرده است. یا از شرکت‌هاشون یا از سرمایه‌های نقدی این شرکت‌ها سوءبرداشت کرده‌اند و دولت بدهی بالایی به این صندوق‌ها دارد.

صندوق‌ها هم به همین دلیل ضعیف شده‌اند و یا ورشکست شده‌اند و درآمدزایی ندارند، مثلاً اگر قبلاً درآمد داشتند و شرکت‌هایی را هم خریده بودند که درآمد داشتند، آلان آن درآمدها را ندارند و آلان این شده یک ضعف بزرگ اولین آسیب آن متوجه بازنشسته‌های نجیب کشور می‌شود و هیچی برای آنها باقی نمانده است.

بنابراین صندوق‌ها به عنوان مهم‌ترین پشتوانه قشر بازنشسته کشور وضعیت نابسامانی را تجربه می‌کنند. این وضعیت شکننده به‌گونه‌ای است که اندک امید بازنشستگان به ناامیدی تبدیل شده و ترس معیشتی و ترس از خالی ماندن سفره‌هایشان آنها را به این وضعیت معترض کرده و در سال ۱۳۹۹ در شهرهای مختلفی این قشر اعتراض خود را به گوش مسئولان رسانده‌اند.

علاوه بر این در آخرین راهبرد که به کیفیت نامطلوب زندگی بازنشستگان منجر شده است؛ «برنامه غذایی نامنظم» بازنشستگان است. البته شدت تأثیرگذاری این مسأله به‌مانند وضعیت مالی پایین نیست، ولی این مفهوم «برنامه غذایی نامنظم» می‌تواند خود بخشی از برنامه مالی بازنشستگان باشد؛ چراکه ضعف برنامه غذایی آنها مستقیماً نتیجه وضعیت نابسامان مالی است. بدون شک مشکلات مالی اولین اثر خود را در سفره خانوارها نشان می‌دهد و هرچه این وضعیت نامطلوب‌تر باشد قطعاً سفره افراد نیز کوچکتر خواهد بود. مؤلفه «برنامه غذایی نامنظم» از دو خرده مقوله «فقر غذایی و کوچکتر شدن سفره» و «مصرف کمتر گوشت و پروتئین‌ها» تشکیل شده است. یکی از بازنشستگان در این زمینه بیان می‌کند:

در دوران بازنشستگی همه‌چیز روند نزولی به خود می‌گیرد، سفره هامون کوچکتر شده و توان مالی‌مان به کلی تحلیل رفته است. تعداد خریدهای ما از هفتگی به ماهانه تبدیل شده و اقلامی به‌طورکلی از سبد خرید ما حذف شده‌اند. ساده‌تر بگم من دوساله پسته نخردیم! - بنویس مسئولان بخونن-. قبلاً هرماه چندین کیلو گوشت می‌خریدم، وقتی بازنشست شدم چندین ماهه که گوشت قرمز نخردیم! آلان بجاش مرغ می‌خریم، تازه اگر هم گیر بیاد...

گزاره‌های زیادی در مورد کوچکتر شدن سفره بازنشستگان ارائه شده و برخی هم به لحاظ خویشتن‌داری از بیان آن ابا داشتند، اما غیرمستقیم بر این مورد اشاره داشته‌اند. لازم به ذکر است که کاهش درآمد بازنشستگان اولین تأثیرش را در سفره آنها داشته و این سفره به نسبت قبل بسیار کوچکتر شده و در دوران تورم شدید هم بیم آن می‌رود که به‌طورکلی خالی بماند. بنابراین این مسأله آخرین راهبردی بوده که بر کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان تأثیر داشته است.

- پیامدها

پیامدها عموماً نتایجی هستند که در اثر راهبردها پدیدار می‌شوند. پیامدها نتایج و حاصل کنش‌ها و واکنش‌ها هستند و معمولاً پیامدها را همواره نمی‌توان پیش‌بینی کرد و الزاماً همان‌هایی نیستند که افراد قصد آن را داشته‌اند. همچنین این امکان وجود دارد که آنچه که در برهه‌ای از زمان پیامد به شمار می‌رود در زمانی دیگر به بخشی از شرایط و عوامل تبدیل شوند. به همین خاطر است در مدل پارادایمی درنهایت اثر پیامدها بر عوامل و شرایط برگشت داده می‌شود. کیفیت زندگی انسان‌ها چه سطح مطلوب آن و چه سطح نامطلوب آن دارای پیامدهایی است که توجه به آنها مهم است و گاهی این پیامدها همان اهداف زندگی خواهند بود. قطعاً در یک زندگی نامطلوب، پیامدها هم نامطلوب هستند؛ چراکه پیامدها در راستای پدیده‌های زندگی هستند. بنابراین برای یک کیفیت زندگی نامطلوب، می‌توان بروز پیامدهای نامطلوبی را پیش‌بینی کرد. مهم‌ترین پیامدهای کیفیت زندگی نامطلوب «پایان زندگی و تنهایی» و «احساس پشیمانی شدید» هستند.

در اولین مؤلفه «پایان زندگی و تنهایی» یک مسأله حاد روانی است که در موارد زیادی برای بسیاری از بازنشستگان ممکن است رخ دهد. این وضعیت مسأله‌ای روانی است که افراد با ورود به دوران سالمندی و بازنشستگی به آن دچار می‌شوند و در بسیاری از کشورها این وضعیت وجود دارد. در موارد زیادی هم افراد در این سن اقدام به خودکشی می‌کنند. مؤلفه «پایان زندگی و تنهایی» از دو خرده مقوله مهم «صدای پای مرگ» و «تنهایی عاطفی و اجتماعی» تشکیل شده است.

در این وضعیت درجه نگرانی از ادامه زندگی بین برخی از آنها تا اندازه‌ای بالا می‌رود که محقق خرده‌مقوله‌ای به نام «صدای پای مرگ» برای آن در نظر گرفته است. برخی از بازنشستگان به‌وضوح به این مسأله اشاره دارند که باید به فکر مرگ هم باشند و عمر آنها رو به پایان است. این مسأله نشان از امید به زندگی پایین در بین جامعه ایرانی به‌ویژه در بین بازنشستگان است. بر همین اساس یکی از بازنشستگان بیان می‌کند که:

من از روزی که بازنشست شده‌ام نگاهم به زندگی عوض شده. وقتی پا به سن می‌گذاری دیگر از شور و حرارت گذشته خبری نیست و باید به‌شدت از خودت مراقبت کنی... آدم آسیب‌پذیر می‌شود و به‌راحتی دچار ضعف و بیماری می‌شود. تحرک کم می‌شود و چاقی، فشارخون و قند و همه و همه مهمان‌ت می‌شوند. از اوج به سراشیبی سقوط می‌رسی. انسان در پیری امید به زندگی کمتری دارد و هر لحظه باید آماده مرگ باشد. فقط خدا کنه آدم

سربار خانواده نشود و بستری نباشد...

احساس ناامیدی نمدهای زیادی در زندگی بازنشستگان دارد و ترس آنان از فراموش شدن یکی از ترس‌هایی است که همراه سالمندان است. بسیاری از سالمندان ترجیح می‌دهند زودتر بمیرند تا اینکه به اماکن حمایتی و نگهداری از سالمند سپرده شوند و برخی مستقیماً به این مسائل اشاره داشته‌اند و ترس‌های خود را در این زمینه بیان کرده‌اند. در همین ارتباط یکی از بازنشستگان بیان می‌کند:

تا چند سال پیش بچه‌ها را سر راه می‌گذاشتند، آآن سالمند را می‌گذارند. مشکلات اقتصادی که بیشتر گریبان خانواده‌های نیازمند را گرفته است که به جهت مشکلات معیشتی که دارند؛ سالمندان را سر راه می‌گذارند. چون برای سپردن سالمندان به مراکز نگهداری باید ماهیانه چند میلیون تومان پول بدهند، و برای این‌که این مبلغ را ندهند یا ندارند که بدهند، سالمندان را سر راه می‌گذارند که غیرمستقیم جذب خانه سالمندان کنند. سالمندان رها شده بعضاً آرزایمر دارند و حتی آدرس نمی‌توانند بدهند. مشخصات خود را هم نمی‌دانند و کنترل مسائل بهداشتی خود را هم ندارند که این طیف وضعیتشان نگران‌کننده‌تر است.

همچنین ترس بعدی بازنشستگان از تنهایی است و بسیاری از آنها امروزه تنها هستند و فرزندان آنها به دلایل شغلی و تحصیلی مهاجرت کرده‌اند و آنها شدیداً تنها هستند. در برخی موارد هم که افراد مهاجرت نکرده‌اند ولی چون کمتر به آنها سرکشی می‌کنند، از لحاظ عاطفی احساس تنهایی دارند. بر همین اساس یکی از کارشناسان تأمین اجتماعی بیان می‌کند:

نیاز سالمندان به کنار هم بودن بسیار بیشتر از بقیه است. تنهایی برایشان سخت است چون سینه‌شان صندوقچه اسرار است. دوست دارند حرف بزنند و تجربه‌هایشان را منتقل کنند. اینها حرف که می‌زنند آرام می‌شوند، متأسفانه نسل جوان گوش شنوایی ندارند؛ باید برای اینها وقت بیشتری بگذارند. حرف‌های اینها را بشنوند. زندگی ماشینی باعث شده اعضای خانواده خیلی کنار هم ننشینند و برای سالمندان هم وقت نمی‌گذارند و آنها اغلب احساس تنهایی می‌کنند. باید بیشتر وقت بگذارند همین‌که گوش کنند آنها لذت می‌برند و تخلیه هیجانی صورت می‌گیرد و احساس خوبی به آنها دست می‌دهد.

بنابراین احساس تنهایی پیامدی است که عامل کیفیت زندگی پایین و هم معلول کیفیت زندگی نامطلوب است و اثری دوسویه در ارتباط با پدیده کیفیت زندگی دارد. علاوه بر این پیامد مهم دیگر احساس پشیمانی شدید بازنشستگان از سی سال خدمتشان است. با توجه به وضعیت پیش آمده که زندگی پرمشقتی برای بازنشستگان به دنبال داشته است؛ این احساس

نشان می‌دهد که بازنشستگان از وضعیت فعلی خود ناراضی هستند و به اعتقاد بسیاری از آنها وارد شدنشان به مشاغل دولتی و شرکتی اشتباه بزرگی بوده است. مؤلفه «احساس پشیمانی شدید» از سه خرده مقوله؛ «پشیمانی»، «تلف عمر و از دست دادن فرصت‌ها» و «حس گول خوردن» تشکیل شده است. به زعم آنها بزرگ‌ترین دل‌خوشی آنها در طول سی سال خدمت صادقانه این مسأله بوده که برای دوران بازنشستگی و ناتوانی باریکه‌ای هست که بتوانند امورات زندگی را حل و فصل کنند. اما امروزه که به سن بازنشستگی رسیده‌اند و در عمل دیده‌اند که وضعیت معیشتی آنها بسیار نامطلوب است، بنابراین شدیداً احساس پشیمانی و ندامت می‌کنند. در همین ارتباط یکی از بازنشستگان بیان می‌کند:

در کشورهای پیشرفته بازنشستگی باز شدن فصل جدیدی از زندگی برای فرد است، فصل شروع گردشگری و رسیدن به آرزوها، دنبال هیجان‌ها رفتن و کلی خوش گذرانی است. البته این پاداش سی سال خدمت است. اما اینجا از این خبرها نیست. بازنشستگی شروع گرفتاری‌ها است. سی سال هرروز سرکار باشی و بعد از سی سال بازهم آرامشی در کار نباشه... روزهایی که آزادی نداشتیم جایی سفر بریم فقط به این دل‌خوش بدیم که برای آینده ما خوبه. بازنشست شدیم خیالمان راحت. آهان دیدیم که همه‌اش سراب بوده ...

این حس فقط به خاطر عدم رضایت آنها از مزایای بازنشستگی است، چراکه میزان دریافتی آنها در مقایسه با نرخ تورم و گرانی بازار به‌اندازه‌ای کم که تأمین ابتدایی‌ترین نیازهای خود ناتوان هستند. نگرانی بیشتر آنها عمدتاً به این خاطر است که در طول سی سال فعالیت شغلی به خاطر آسایش این روزها، مرارت‌ها و مشقت‌های فراوانی را تحمل کرده‌اند. بر همین اساس اگر می‌دانستند که وضعیت امروز آنها به این‌گونه زندگی‌ای منجر می‌شود؛ قطعاً شغل خود را تغییر می‌دادند. پشیمانی آنها بر اساس ظلمی است که به آنها رفته است. آنها دسترنج سی‌ساله خود را از دست‌رفته می‌بینند و بر همین اساس به این باور رسیده‌اند که عمر خود را در این راه تلف کرده‌اند. در تائید این ادعا یکی از بازنشستگان این‌گونه نظر خود را بیان می‌کند:

من اگر می‌دانستم وضعیت امروز بازنشستگی این‌گونه می‌شود؛ اصلاً دنبال یک کار آزاد می‌رفتم و بعد از سی سال کار امروز سرمایه داشتم که اصلاً به حقوق بازنشستگی نیازی نداشته باشم... اگر تو بخش خصوصی کار می‌کردم و توسعه‌اش می‌دادم، زندگی خودم هیچ چندین نفر را هم شاغل می‌کردم. هیچ منتی هم روی سرمون نبود.

تجارب ناخوشایند بازنشستگان ذهنیت بیشتر آنها را نسبت به بازنشستگی تأمین اجتماعی بدبین کرده است. حس پشیمانی در نگاه بیشتر آنها موج می‌زند و اکثر آنها از این مسأله را

به‌روشنی بیان کرده‌اند. در همین ارتباط یکی از بازنشستگان بیان می‌کند:

ما رو غارت کردند این صندوق‌های بازنشستگی... ما سی سال همراه حدود ده درصد حقوقمان را بابت این صندوق برای آینده پس‌انداز کردیم... ما اگر آن سال‌ها با اون ده درصد طلا می‌خریدیم و یا در بانک سپرده می‌کردیم آلان سرمایه‌دار بودیم... ما اون همه پول دادیم به صندوق‌ها، حتی بخش کوچکی از پول خودمان را با هزار منت بر می‌گردونن... خیلی نامردیه. واقع دادم‌ان به هیچ جا نمی‌رسه. هیچ جای دنیا با بازنشستگان چنین رفتاری ندارند.

با برآوردی که این افراد از سرمایه‌گذاری سی‌ساله خود دارند، دقیقاً حق با آنان است و اگر آنان در هر زمینه‌ای سرمایه‌گذاری انجام می‌دادند به‌مراتب وضعیت آنها بهتر می‌بود. بنابراین پیامدی مانند پشیمانی از عملکرد و داشتن حس گول خوردن از طرف بیمه تأمین اجتماعی در چنین وضعیتی پیامدی قابل‌انتظار است.

بحث و نتیجه‌گیری

بحث کیفیت زندگی در جوامع با شاخص‌های متفاوتی سنجیده می‌شود و اتفاق نظر واحدی در مورد آن برای همه جوامع وجود ندارد، بر همین اساس الگوی از کیفیت زندگی در کشور می‌تواند با یک کشور دیگر کاملاً متضاد یا متناقض باشد. به‌عبارت‌دیگر مؤلفه‌های کیفیت زندگی در یک جامعه توسعه‌یافته با یک جامعه در حال توسعه تفاوت بنیادی دارند. البته دامنه تغییرات سبک‌های زندگی فقط به کشورها محدود نمی‌شود؛ بلکه می‌توان مثال‌های متناقضی از آن در ایران هم ارائه داد. بر همین مبنا در کشور کیفیت زندگی در دو شهر تهران و زاهدان می‌تواند بسیار متفاوت درک و شاخص‌سازی شود. علاوه بر این مفهوم کیفیت زندگی در بین اقشار مختلف نیز تعاریف متفاوتی می‌پذیرد. همان‌طور که شواهد پژوهشی نشان می‌دهند، کیفیت زندگی تعریفی عام و پذیرفتنی ندارد، بر همین اساس نمی‌توان یک الگوی نظری از آن را برای جوامع و اقشار مختلف به عنوان کاربست به کار برد. این ویژگی از کیفیت زندگی ایجاب می‌کند که از آن در شرایط مختلف تعاریفی متفاوت ارائه داد. بنابراین در کارهای پژوهشی که مفهوم کیفیت زندگی مورد توجه است رویکردهای روشی متفاوتی برای سنجش و مطالعه آن می‌توان اتخاذ کرد. با توجه به اینکه نسبت تعاریف و الگوهای نظری کیفیت زندگی برای همه محققان روشن است؛ بنابراین استفاده از روش داده بنیاد برای توسعه نظری این مفهوم بسیار کاربردی‌تر از استفاده از نظریات موجود است. بر همین اساس این پژوهش با استفاده از رویکرد

گراند تئوری بینش نظری مربوط به کیفیت زندگی را توسعه داده و در مورد الگوی کیفیت زندگی بازنشستگان تأمین اجتماعی در شهر ایلام یک رویکرد نظری خاص و منحصر به فرد ارائه داده است. بر اساس این الگوی بومی ارائه شده کیفیت زندگی بازنشستگان در شهر ایلام با سه شاخص مهم؛ آسفتگی و شکنندگی، بی‌ثباتی مالی و نا اطمینانی همراه با هراس از آینده تعریف و شناخته می‌شود که در یک مفهوم کوتاه آن را کیفیت زندگی نامطلوب نامیده‌ایم. این کیفیت زندگی نامطلوب که خاص جامعه بازنشستگان تأمین اجتماعی شهر ایلام است، در شرایط، بسترها و زمینه‌های خاصی اتفاق افتاده که فقط در جامعه ایلام این‌گونه بوده است. البته ناممکن نیست که به دلیل تشابه زیاد بازنشستگان تأمین اجتماعی تمام کشور این الگو را به همه آنان تعمیم داد. بنابر همین اطلاعات کیفی احصا شده در جامعه بومی شهر ایلام مدل کیفی کیفیت زندگی نامطلوب بازنشستگان پس از تحلیل ۱۵ مصاحبه از بازنشستگان، کارشناسان و خبرگان تأمین اجتماعی ۱۲۳ گزاره معنادار، ۲۵۸ مفاهیم متناظر و ۳۸ خرده مقوله و نهایتاً ۱۴ مقوله شامل؛ نابسامانی مالی، سلامت پایین، مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی، آسفتگی هویت شغلی با هویت بازنشستگی، تحلیل استقلال و شایستگی، کاهش معنای زندگی، تغییر روال کار- زندگی دلهره و نگرانی، عدم صیانت از حقوق بازنشستگان، تأمین مالی ضعیف، ضعف صندوق‌های بازنشستگی، برنامه غذایی نامنظم، پایان زندگی و تنهایی و احساس پشیمانی شدید به دست آورده که ترکیب هوشمندانه این مقولات به یک مقوله اصلی با عنوان؛ کیفیت زندگی آسفته، بی‌ثبات و شکننده بازنشستگان به علت نابسامانی مالی و سلامتی و مسئولانه نبودن سیاست‌های دولتی در بستر آسفتگی هویتی، تحلیل شایستگی و کاهش معنای زندگی با مداخله و نگرانی تغییر روال کار- زندگی با راهبردهای عدم صیانت از حقوق بازنشستگان، تأمین مالی و برنامه غذایی ضعیف و ضعف صندوق‌های بازنشستگی به پیامدهای ناگوار پایان زندگی و تنهایی و احساس پشیمانی شدید تبدیل شده است.

منابع

- اسمعیلی، رقیه؛ اسماعیلی، مهرداد. (۱۳۹۷). کیفیت زندگی سالمندان: مطالعه فراترکیب، پژوهش در دین و سلامت، دوره ۴ (۲): ۱۰۵-۱۱۶.
- البرزی، شهلا. و البرزی، محبوبه. (۱۳۸۵). «بررسی رابطه خودمختاری و کیفیت زندگی در دانشجویان استعدادهای درخشان دانشگاه‌های شیراز»، فصلنامه روان‌شناسی ۳۹، سال دهم، ش ۳، ص ۳۲۲.
- حکیمی‌نیا، بهزاد؛ پورافکاری، نصرالله؛ غفاری، داریوش. (۱۳۹۶). عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی با تأکید بر هوش اجتماعی و سلامت اجتماعی (مطالعه موردی: شهر کرمانشاه). جامعه‌شناسی کاربردی، ۲۸(۲): ۱۶۳-۱۷۸.
- ذبیحی‌مداح، زهره؛ آقاجانی‌مرساء، حسین. (۱۳۹۸). ابعاد کیفیت زندگی سالمندان با مرور پژوهش‌های پیشین. رفاه اجتماعی. ۱۳۹۸؛ ۱۹ (۷۵): ۱۲۳-۱۸۱.
- رشیدی، معصومه؛ عبادی، عباس؛ فتحی‌آشتیانی، علی؛ نوبهار، منیر؛ حاجی‌امینی، زهرا. (۱۳۹۵). مقایسه کیفیت زندگی بازنشستگان در کارکنان درمانی و اداری یکی از مراکز آموزشی و درمانی تهران. فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت. ۱۳۹۵؛ ۶ (۱): ۱-۷.
- سیدنعمت‌اله؛ روشن، فاطمه‌السادات؛ الحانی، فاطمه؛ زارعیان، آرمین؛ کاظم‌نژاد، انوشیروان. (۱۳۹۸). تحلیل مفهوم کیفیت زندگی زنان: مدل هیبرید، مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت. ۱۳۹۸؛ ۸ (۳): ۲۰۴-۲۲۰.
- غفاری، غلامرضا؛ کریمی، علیرضا؛ نوذری، حمزه. (۱۳۹۱). روند مطالعه کیفیت زندگی در ایران. مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، ۱(۳)، ۱۰۷-۱۳۴.
- فنی، زهره؛ حیدری، سامان؛ آقایی، پرویز. (۱۳۹۴). سنجش کیفیت زندگی شهری با تأکید بر جنسیت، مطالعه موردی: شهر قروه. دوفصلنامه علمی - پژوهشی پژوهش‌های بوم‌شناسی شهری، ۶(۱۲): ۶۵-۷۸.
- کشاورز، حسین؛ اسکندری، ناهید؛ قنبریان، الهه؛ انیسی، جعفر؛ راهنجات، امیرمحسن. (۱۳۹۶). نقش متغیرهای جمعیت شناختی و سلامت روان در کیفیت زندگی بازنشستگان نیروهای مسلح. پرستار و پزشک در رزم. ۱۳۹۶؛ ۵ (۱۷): ۴۶-۵۴.
- Alborzi, Shahla. And Alborzi, Mahbubeh. (2006). Investigating the relationship between autonomy and quality of life in gifted students of Shiraz universities, Psychology Quarterly 39, 10th year, Vol. 3, p. 322. (In Persian)
- Azami, Yusuf; Motamedi, Abdullah; Rostami, Masoud and Jalalund, Mohammad. (2019). Quality of life in retirement: the role of personality traits, coping strategies and religious attitude, Aging Psychology Quarterly, pp. 220-231. (In Persian)

- Fani, Zohreh; Heydari, Saman and Aghaei, Parviz. (2014). Measuring the quality of urban life with an emphasis on gender, case study: Qorve city. *Scientific-research journal of urban ecology research*, 6(12): 65-78. (In Persian)
- Ghaffari, Gholamreza; Karimi, Alireza; Nozari, Hamza. (2011). The process of studying the quality of life in Iran. *Social Studies and Research in Iran*, 1(3), 107-134. (In Persian)
- Hakiminia, Behzad; Porafkari, Nasrallah; Ghaffari, Dariush. (2016). Factors affecting the quality of life with emphasis on social intelligence and social health (case study: Kermanshah city). *Applied Sociology*, 28(2): 163-178. (In Persian)
- Ismaili, Ruqiye; Ismaili, Mehrdad. (2018). Quality of life of the elderly: a meta-composite study, *Research in Religion and Health*, Volume 4(2): 105-116. (In Persian)
- Jiménez-Aguilera, B; Baillet-Esquivel, L.E; Ávalos-Pérez, F; Campos- Aragón, L. (2016). Dependencia funcional y percepción de apoyo familiar en el adulto mayor, *Atención Familiar*, 23 (4) (2016), pp. 129-133
- Kasani, Aziz; Menti, Rostam; Menti, Walyeh and Shoja, Mohsen. (2013). Investigating factors affecting social capital and its relationship with quality of life in the elderly of Ilam, *Sadra Journal of Medical Sciences*, Volume 2, Number 3, pp. 244-235. (In Persian)
- Keshavarz, Hossein; Eskandari, Nahid; Qanbarian, Elahe; Anisi, Jafar; Rahnjat, Amir Mohsen. (2016). The role of demographic variables and mental health in the quality of life of armed forces retirees. *Nurse and doctor in battle*. 1396; 5 (17): 46-54. (In Persian)
- Laudisio, A; Giovannini S; Finamore, P; Loreti, C; Vannetti, F; Coraci, D; Incalzi, R. A; Zuccal, G; Macchi, C; Padua, L; Boni, R; Castagnoli, C; Cecchi, F; ..., Valecchi, D. (2020). Muscle strength is related to mental and physical quality of life in the oldest old, *Archives of Gerontology and Geriatrics*, Volume 89, July–August 2020, 104109; <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104109>.
- Mikhail, Ereeny & Azizoglu, Serap & Gokhale, Moneisha & Suphioglu, Cenk. (2020). Questionnaires Assessing the Quality of Life of Ocular Allergy Patients. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*. 10.1016/j.jaip.2020.04.023.
- Montazer Al-Mahdi, Mostafa; Samim, Reza; Sedigiyan, Amneh and Mehdi, Reza. (2018). Social and cultural factors affecting elderly people's satisfaction with retirement welfare services (Study case: Retirees covered by Tehran Municipal Retirement Organization, *Quarterly Journal of Social Studies and Research in Iran*, Volume 8, Number 4, pp. 899-918. (In Persian)
- Montazeri, Mohammad; Tohfa, Mohammad Rasool and Zahedi, Shams al-Sadat. (2021). An exploration of employees' perception of retirement using Zaltman's metaphorical extraction technique (Zimt), *Organizational Resource Management Research Quarterly*, Volume 12, Number 45, pp. 31-57. (In Persian)
- Rashidi, Masoumeh; Ebadi, Abbas; Fathi Ashtiani, Ali; Nobahar, Munir; Haji Amini, Zahra. (2015). Comparison of the quality of life of retirees in the medical and administrative staff of one of the educational and medical centers in Tehran. *Health Promotion Management Quarterly*; 6 (1): 1-7. (In Persian)
- Santana-Berlanga, N.R; Porcel-Gálvez, A. M; Botello-Hermosa, A; Barrientos-Trigo, S. (2020). Instruments to measure quality of life in institutionalised older adults: Systematic review, *Geriatric Nursing*, <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.01.018>.
- Seyyed Nematoleh Roshan, Fatemeh Elsadat; Elhani, Fatemeh; Zareian, Armin; Kazemnejad, Anoushirvan. (2018). Analyzing the concept of women's quality of life: a

- hybrid model, Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 1398; 8 (3): 204-200. (In Persian)
- Sun, R; Karaca, Z; Wong, HS. (2018). Trends in Hospital Emergency Department Visits by Age and Payer, 2006-2015. HCUP Statistical Brief 238. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. Retrieved from; www.hcup-us.ahrq.gov/reports/statbriefs/sb238-Emergency-Department-Age-Payer-2006-2015.pdf.
 - Teasdale, M. R. (2016). Quality of life and mission. Missiology, 44(3), 269-280. <https://doi.org/10.1177/0091829616645135>
 - World Health Organization, WHO Interim report. (2015). People-centred and integrated health services: an overview of the evidence (WHO/HIS/SDS/2015.7). Retrieved from: <http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/evidence-overview/en/>
 - Zabihi Madah, Zohreh; Aghajani Morsa, Hossein. (2018). Dimensions of the quality of life of the elderly by reviewing previous researches. Social Welfare. 1398; 19 (75):123-181(In Persian)