

Research Paper**Retirement Syndrome among Babol City Retirees**Shima Sum¹, Yasaman Mahmoodi¹, *Aram Tirgar¹

1. Department of Social Medicine, School of Medicine, Babol University of Medical Sciences, Mazandaran, Iran.

Received: 23 May 2015

Accepted: 09 Aug. 2015

ABSTRACT

Objectives Retirement impacts different dimensions of life such as physical, psychological, social, economic, and spiritual aspects. Since identification of the factors promoting or demoting health situation of retirees is important; this study aimed to determine the level of retirement syndrome in Babol retirees.

Methods & Materials This cross-sectional study was conducted on 205 retirees aged over 50 years. Data were gathered by a questionnaire consisting of 2 sections; Demographic characteristics and retirement syndromes. Retirement syndrome questionnaire consisted of 40 questions in 5-point scale ("never" to "always") in 4 dimensions of "helplessness and failure", "older and idleness", "trying and new directions", and "conflict and confusion". Data were analyzed by SPSS. The Pearson and Spearman tests were used to evaluate the within group variables. To analyze the data, the correlation coefficient test, t-test, and analysis of variance (ANOVA) were performed. The significant level for all tests was set at 0.05.

Results About 53% of the participants were male and 47% female with an average (SD) age 61.13 (5.87) years. Means (SD) scores of "helplessness and failure", "older and idleness", "trying and new directions", and "conflict and confusion" were 2.08(0.52), 3.73(0.51), 3.47(0.65) and 2.49(0.56), respectively. There were a direct significant association between "feeling helplessness" and "conflict and confusion" ($P<0.0001$) and a reverse relationship between "older and idleness" and "trying and new directions" ($P<0.0001$).

Conclusion Findings of this research showed that retirees of Babol County partly suffer from retirement syndrome. Therefore, paying attention to them and promotion of the retirees' situation seems necessary.

Key words:

Aged, Retire, Retirement

*** Corresponding Author:****Aram Tirgar, MD**

Address: Department of Social Medicine, School of Medicine, Babol University of Medical Sciences, Babol, Mazandaran, Iran.

Tel: +98 (11) 2190560

E-mail: a_tirgar@yahoo.com

وضعیت نشانگان بازنشستگی در بازنشستگان

شیما سام^۱، یاسمن محمودی^۱، آرام تیرگر^۱

۱- گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، مازندران، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۰۲ خرداد ۱۳۹۴

تاریخ پذیرش: ۱۸ مرداد ۱۳۹۴

اهداف: بازنشستگی بر ابعاد مختلف جسمی، روانی، اجتماعی، اقتصادی و معنوی فرد تأثیر گذار است. از آنجاکه لازم است عواملی که موجب ارتقا یا تضعیف نشانه‌های سلامت عمومی در بازنشستگان می‌شود، مورد توجه جدی قرار گیرد، شناسایی این عوامل بسیار مهم است؛ بنابراین، هدف این مطالعه بررسی وضعیت نشانگان بازنشستگی در بازنشستگان شهر بابل بوده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی روی ۲۰۵ نفر از بازنشستگان بالای ۵۰ سال انجام شد. داده‌های پژوهش توسط پرسشنامه‌های مشتعل بر دو بخش اطلاعات دموگرافیک و نشانگان بازنشستگی جمع‌آوری شد. پرسشنامه نشانگان بازنشستگی شامل ۴۰ سؤال به صورت پنج گزینه (هرگز تا همیشه) روی چهار احساس درماندگی و شکست، احساس پیری و بطالت، احساس تلاش و جهت‌گیری جدید و احساس سردرگمی و تعارض بوده است. سپس داده‌ها وارد نرم‌افزار آماری SPSS شد و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. برای تعیین همبستگی بین متغیرها از آزمون پیرسون و اسپیرمن و برای تجزیه تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی، آزمون تی و تحلیل واریانس یک‌طرفه (آنوا) استفاده گردید. همچنین سطح معنی‌داری آماری در تمام آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: افراد شرکت‌کننده در این مطالعه، ۵۳/۲ درصد مرد و ۴۶/۸ درصد زن با میانگین سنی ۶۱/۱۳±۵/۸۷ سال بودند. میانگین امتیاز احساس درماندگی و شکست ۲/۰۸±۰/۵۶، احساس پیری و بطالت ۳/۷۳±۰/۵۱، احساس تلاش و جهت‌گیری جدید ۳/۴۷±۰/۶۵ و احساس سردرگمی و تعارض ۲/۴۹±۰/۵۶ به دست آمد. احساس درماندگی و شکست با احساس سردرگمی و تعارض همبستگی مستقیم داشت (P<۰/۰۰۰۱). همچنین احساس تلاش و جهت‌گیری جدید با احساس پیری و بطالت، همبستگی مستقیم و با احساس درماندگی و شکست همبستگی معکوس داشت (هر دو P<۰/۰۰۰۱).

نتیجه‌گیری: نتایج طرح نشان داد که کمابیش بازنشستگان شهرستان بابل از نشانگان بازنشستگی رنج می‌رند؛ بنابراین، توجه به این قشر و بهبود شرایط افراد بازنشسته ضروری به نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها:

سالمندی، بازنشسته، بازنشستگی

مقدمه

از میزان مرگ‌ومیر کاسته و بر طول عمر افراد افزوده شده و امید به زندگی بهبود یافته است؛ در نتیجه، شمار بازنشستگان و سالمندان افزایش یافته و سهم درخور توجهی در ترکیب جمعیتی کشورهای مختلف یافته است؛ از این رو، نقش و اهمیت اجتماعی سالمندان در جامعه افزون‌تر از هر زمان دیگر شده است [۱].

سالمندی فرایندی مداوم و پیوسته در سراسر زندگی است که کیفیت آن تا حدود زیادی وابسته به میزان دسترسی فرد به

بازنشستگی و سالمندی مرحله خاصی از زندگی انسان محسوب می‌شود. بازنشستگی، تدارک گذر از نقشی دیگر و انتقال به مرحله جدیدی از زندگی است. بازنشستگی پدیده‌ای است که با توسعه‌ی اجتماعی-صنعتی عصر حاضر، دارای اهمیت بیشتری شده است [۱]. در قرن اخیر، با پیشرفت‌های موجود

* نویسنده مسئول:

دکتر آرام تیرگر

نشانی: ایران، مازندران، بابل، دانشگاه علوم پزشکی بابل، دانشکده پزشکی، گروه پزشکی اجتماعی.

تلفن: ۲۱۹۰۵۶۰ (۱۱) ۹۸+

پست الکترونیکی: a_tirgar@yahoo.com

کسالت و گریه کردن، ناامیدی، افسردگی و حتی ترس از مرگ می‌شود [۹]. مشکلات ناشی از بازنشستگی، دوره‌های طولانی از زندگی فرد بازنشسته را تحت‌الشعاع قرار خواهد داد. متأسفانه مشکلات روانی-اجتماعی نه تنها در هنگام بازنشستگی و بعد از بازنشستگی ممکن است گریبان‌گیر فرد شود، بلکه میزان فشار تجربه‌شده توسط فرد و عواقب جسمی و روانی آن به‌صورت بارز و چشم‌گیری در دوره قبل از بازنشستگی نیز مشاهده می‌شود [۱۳-۱۰ و ۷].

درحقیقت، بازنشستگی برای سالمندان به‌معنای جدایی از یک نقش فعال و دارای اعتبار و پیوستن به یک نقش غیرفعال است. این امر برای کسانی که از قبل آن را پیش‌بینی نکرده‌اند یا مقدمات آن را فراهم نکرده‌اند، با اضطراب و افسردگی و گاه سرگردانی همراه است [۳]. در بازنشستگی تغییرات زیادی در فرد به‌ویژه سبک زندگی رخ می‌دهد که موارد زیر از مهم‌ترین آنهاست: تغییر پایگاه اجتماعی، کاهش روابط اجتماعی، افزایش اوقات فراغت و بیکاری، کاهش درآمد، افزایش هزینه خانوار، عدم بهره‌گیری از تجربه و تخصص آنان، کمبود امکانات سرگرمی و تفریحی و مشکلات بهداشتی و درمانی [۱۴ و ۹].

این عوامل می‌تواند پایه‌گذار ناسازگاری و علایم منفی بازنشستگی باشد. در این صورت این پدیده با مجموعه علایم و نشانه‌هایی ممکن است همراه شود که «نشانیگان بازنشستگی» نامیده می‌شود. نشانیگان بازنشستگی مشتمل بر مجموعه نشانه‌هایی نظیر احساس به‌پایان خطر رسیدن، پوچی و بی‌هدفی احتمالی، اضطراب، افسردگی، ترس از طردشدن و نگرانی‌هایی است که پس از بازنشستگی، افراد به اشکال مختلف تجربه می‌کنند [۱۵].

این مجموعه نشانیگان با احتمال زیاد از یک دوره زمانی قبل از بازنشستگی، با عنوان نشانیگان در آستانه بازنشستگی که شامل نشانه‌های اصلی انتظارات و حالات متعارض، احساس رهایی و آزادی، دوراندیشی و تصورات و برنامه‌های پراکنده است، بروز می‌یابد و سپس طی یک روند تحولی روبه‌جلو به نشانیگان بازنشستگی مشتمل بر احساس درماندگی و شکست، احساس پیری و بطالت، احساس تلاش و جهت‌گیری جدید و احساس سردرگمی و تعارض تبدیل می‌شود [۱۷-۱۵].

در این میان سازگاری و انطباق با بازنشستگی، نقش عمده و گاه حیاتی برای ادامه کار و فعالیت، خشنودی و سلامت، کاهش نشانیگان بازنشستگی و به‌طور کلی بهداشت روانی و جسمی بازنشستگان دارد. مطالعات نشان داده است که عوامل متعددی از جمله آمادگی برای بازنشستگی، وضع اجتماعی و اقتصادی مطلوب، سلامتی مطلوب جسمی، وضعیت خانوادگی و تأهل و نیز حمایت جامعه و ارتباط اجتماعی کارآمد، در سازگاری و انطباق بازنشستگان می‌تواند تأثیرگذار باشد [۲۱-۱۸] که این موضوع به بررسی بیشتری احتیاج دارد. هدف مطالعه حاضر این است که وضعیت نشانیگان بازنشستگی در بازنشستگان شهر بابل مورد بررسی قرار گیرد.

خدمات بهداشتی، حمایت‌های اجتماعی، فرصت‌های آموزشی، فرصت‌های شغلی و نیز درآمد وی در طی دهه‌های قبلی زندگی او است. بنابراین، عدم برنامه‌ریزی صحیح برای بازنشستگان و سالخوردگان، دیر یا زود جامعه (به‌ویژه قشر نیازمند به حمایت‌های خاص اجتماعی)، سالمندان و درحقیقت، خود ما را دچار مشکل خواهد کرد.

افزایش طول عمر باعث شده است که بازنشستگان سالیان متمادی نیازمند مزایای تأمین اجتماعی شوند؛ بر همین اساس، برای پیشگیری از مشکلاتی که به‌دنبال بازنشستگی اتفاق می‌افتد، توجه به وضعیت جسمی و روحی آنان بسیار اهمیت دارد. درحقیقت وضعیت سلامتی، وضعیت اقتصادی و حمایت اجتماعی عوامل عمده‌ای است که بر سطح فعالیت‌های فرد سالمند به‌ویژه در دوران بازنشستگی تأثیر می‌گذارد [۳].

موضوع بازنشستگی به‌دلیل مسائل خاص بازنشستگان و سالمندان در جوامع مختلف اهمیت بسزایی دارد و طیف وسیعی از عوامل می‌تواند بر موفقیت و رضایت‌مندی بازنشسته تأثیرگذار باشد. بازنشستگی بر استقلال، ثبات، ارتباطات اجتماعی، فعالیت‌ها، مهارت‌های حرفه‌ای و افزایش اوقات فراغت فرد تأثیرگذار است [۴]. این پدیده با کاهش درآمد، از دست دادن شغل، کاهش دیگر موارد توأم با شغل، دوستان، همکاران، شبکه اجتماعی و شرایط شغلی همراه است؛ بنابراین، بازنشستگی می‌تواند در سازگاری از نظر مالی، اجتماعی و هیجانی چالش‌های مهمی ایجاد نماید [۵].

بازنشستگی زمانی است که کارمند دولت با داشتن شرط معین از سن و بر خورداری از سنوات معینی از خدمت، براساس قانون و به موجب حکم مقام صلاحیت‌دار احراز می‌کند و ضمن خاتمه‌یافتن حالت اشتغال وی، مادام‌العمر مستحق دریافت حقوق بازنشستگی می‌گردد. آنچه امروز به‌عنوان بازنشستگی مطرح است، دوره پایان‌یافتن استخدام در سازمان‌های دولتی و رسمی است [۳]. بازنشستگی فرایندی است که چندین مرحله روانی-اجتماعی نظیر آمادگی روانی-اجتماعی قبل از بازنشستگی، هنگام بازنشستگی و بعد از بازنشستگی دارد [۷ و ۶، ۲، ۱]. بازنشستگی بر ابعاد مختلف جسمی، روانی، اجتماعی، اقتصادی و معنوی فرد تأثیرگذار است.

طیف وسیعی از عوامل زندگی روزمره، علاوه بر مسائل مادی و اوقات فراغت با بازنشستگی تغییر پیدا می‌کند که هر کدام از این عوامل می‌تواند سازگاری با بازنشستگی را تحت تأثیر قرار دهد. این عوامل شامل: تغییر در نقش‌های فردی، الگوی ارتباطات، عزت‌نفس، گروه‌های حمایتی، ساختار و سبک زندگی است [۸]. این عوامل نقش بسیار مهمی در سازگاری با بازنشستگی دارد و از ابعاد مختلف بر رضایت‌مندی، استرس، دودلی، امیدواری، پشیمانی، عصبانیت و افسردگی تأثیر می‌گذارد.

بازنشستگی با استرس جدایی از شغل منجر به ترک عادت، ایجاد احساس خلاء، ناراحتی، نگرانی ناشی از ندیدن دوستان و همکاران،

روش مطالعه

جدید: ۶ سؤال روی عامل سوم قرار گرفت؛ ۴. احساس سردرگمی و تعارض: ۵ سؤال روی عامل چهارم قرار گرفت. امتیاز بالاتر بیانگر میزان نشانگان بالاتر بوده است.

در این ابزار سؤالات ۱، ۲، ۴، ۹، ۲۴، ۳۲ و ۳۹ معکوس نمره‌گذاری می‌شد. همچنین، آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۷۱ به‌دست آمده است [۳]. در این مطالعه آلفای کل به‌دست‌آمده در بررسی آزمایشی که بر ۲۰ سالمند انجام گرفت، ۰/۶۸ بوده است.

به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات، ابتدا به هر یک از افراد اهداف تحقیق توضیح داده شد. سپس با جلب رضایت آنان برای پاسخ‌گویی، پرسشنامه در اختیارشان قرار داده شد. پرسشنامه‌ها توسط خود فرد بازنشسته در فاصله زمانی حداکثر ۱۵ دقیقه تکمیل می‌شد، اما در صورتی که فرد پاسخگو تمایلی به پاسخ‌گویی شخصی نداشت یا در شرایط بینایی کم، بیسواد یا کم‌سوادی، پرسشنامه توسط پرسشگران آموزش‌دیده با روش مصاحبه تکمیل گردید.

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نسخه ۱۸ نرم‌افزار آماری SPSS استفاده شد. توصیف اطلاعات به‌دست‌آمده از طریق ارائه جداول فراوانی و نمودارهای مربوط به آن انجام شد. برای تعیین همبستگی بین متغیرها از آزمون پیرسون و اسپیرمن و برای تعیین ارتباط بین متغیرها از آزمون تی و تحلیل واریانس یک‌طرفه (آنوا) استفاده گردید. همچنین سطح معنی‌داری آماری در تمام آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

از ۲۰۵ بازنشسته‌ای که وارد مطالعه شدند، ۵۳/۲ درصد مرد و ۴۶/۸ درصد زن با میانگین سنی $68/5 \pm 13/87$ سال بودند. متاهلین ۸۷/۳ درصد افراد مورد مطالعه را تشکیل می‌دادند. از نظر سطح تحصیلات، ۳۳/۷ درصد فوق‌دیپلم و لیسانس و ۲۵/۴ درصد دیپلم داشتند. همچنین در ۳/۹ درصد موارد تحصیلات بازنشستگان مورد بررسی فوق‌لیسانس و دکترا بود. کمترین میزان سال‌های خدمت در افراد مورد مطالعه ۲۱ سال و بیشترین میزان ۴۰ سال با میانگین $29/2 \pm 33/24$ سال بود.

بیشتر بازنشستگان (۶۲ درصد) دقیقاً پس از ۳۰ سال خدمت بازنشسته شدند و در هنگام بازنشستگی ۲۹ نفر (۱۴/۱ درصد) دارای پست مدیریتی بودند. پس از بازنشستگی، ۹۰ نفر (۴۳/۹ درصد) اشتغال به کار دیگری داشتند که اکثریت این افراد (۵۴/۴ درصد) ضرورت مالی و اقتصادی را دلیل اشتغال به شغل دیگر پس از بازنشستگی عنوان کردند. ۸/۶۴٪ از افراد مورد مطالعه از کانون بازنشستگان فرهنگی بودند. ۴/۷۰٪ از بازنشستگان ابراز کردند که بازنشستگی‌شان به‌موقع بوده است. این در حالی است که ۱/۳۷٪ بازنشستگی پیش از موعد و ۲ نفر بازنشستگی به‌دلیل ازکارافتادگی داشتند. بیش از یک سوم (۵/۳۶٪) از افراد مورد مطالعه ابراز داشتند که از بیماری خاصی رنج می‌برند.

این مطالعه مقطعی روی اعضای کانون بازنشستگان کشوری و فرهنگی شهرستان بابل در سال ۱۳۹۱ انجام شد. معیار ورود به مطالعه، افراد بالای ۵۰ سال عضو کانون بازنشستگان کشوری و فرهنگی شهرستان بابل و معیار خروج عدم تمایل به شرکت در مطالعه و تکمیل ناقص پرسشنامه بود. روش نمونه‌گیری در دسترس و حجم نمونه براساس فرمول حجم نمونه ضریب همبستگی، ۲۰۵ نفر بوده است [۲۲]. از آنجا که گزارش‌ها در ایران نشان‌دهنده آن است که بیش از یک سوم کارکنان دولت را زنان تشکیل می‌دهند (در بعضی مشاغل نظیر آموزش و پرورش نزدیک به نیمی از کارکنان)، حداقل ۳۰٪ مونث در نظر گرفته شد.

نمونه‌گیری به این ترتیب بود که با مراجعه به کانون‌های بازنشستگان کشوری و فرهنگی شهرستان بابل، از بازنشستگانی که در آنجا حضور داشتند، درخواست شد که در مطالعه شرکت کنند. تعدادی از سالمندان نیز از طریق تلفنی به مطالعه دعوت شدند و با حضور در کانون، به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش اطلاعات دموگرافیک و ابزار نشانگان بازنشستگی مورد استفاده قرار گرفت. اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت سکونت، میزان تحصیلات، شغل قبلی، سابقه اجرایی، نوع استخدام، اشتغال همسر، سنوات خدمتی، دلیل بازنشستگی، داشتن شغلی دیگر پس از بازنشستگی و علت آن و وجود بیماری خاص (در صورت وجود نوع آن) بود.

پرسشنامه نشانگان بازنشستگی، پرسشنامه‌ای ایرانی و مبتنی بر شرایط بازنشستگان سالمند ایرانی است که ۴۰ سؤال دارد و توسط «بزرگ‌مهری» و همکارانش ساخت و اعتباریابی [۳] و مقیاس پاسخ‌گویی به آن به‌صورت پنج‌گزینه (هرگز تا همیشه) در نظر گرفته شده است. پرسشنامه اولیه طراحی شده توسط بزرگ‌مهری و همکارانش شامل ۶۵ سؤال بود که در مرحله اول تحلیل آماری شامل بررسی همبستگی هر سؤال با کل آزمون و دخالت هر سؤال بر میزان همسانی درونی (آلفای کرونباخ) کل آزمون انجام و تعداد ۱۳ سؤال حذف گردید. سپس ۵۲ سؤال برای پرسشنامه نهایی انتخاب شد و در مرحله بعد روایی و پایایی آزمون مورد بررسی قرار گرفت.

در تحلیل عاملی، مرتبه اول ۱۸ عامل به‌دست آمد. سپس برای استخراج عوامل کلی‌تر، تحلیل عاملی مرتبه بعد نیز صورت پذیرفت و ۱۸ عامل را در نهایت روی ۴ عامل قرار داد. در مجموع پرسشنامه‌ای با ۴۰ سؤال روی چهار عامل تأیید شد که به هر عامل بین حداقل ۵ و حداکثر ۱۸ سؤال تعلق گرفت. این چهار عامل عبارتند از: ۱. احساس درماندگی و شکست: در مجموع ۱۸ سؤال روی عامل اول قرار گرفت؛ ۲. احساس پیری و بطالت: ۱۱ سؤال روی عامل دوم قرار گرفت؛ ۳. احساس تلاش و جهت‌گیری

نظر گرفته شد. میانگین امتیاز احساس درماندگی و شکست $۲/۰۸ \pm ۰/۵۲$ ، میانگین امتیاز احساس پیری و بطالت $۳/۷۳ \pm ۰/۵۱$ ، میانگین امتیاز احساس تلاش و جهت گیری جدید $۳/۴۷ \pm ۰/۶۵$ و میانگین امتیاز احساس سردرگمی و تعارض $۲/۴۹ \pm ۰/۵۶$ بوده است. همچنین میانگین امتیاز نشانگان بازنشستگی در تمامی افراد مورد مطالعه $۲/۷۹ \pm ۰/۳۱$ بود.

بررسی آماری در زمینه ارتباط بین جنس و نشانگان بازنشستگی نشان داد که در زیرمؤلفه‌های نشانگان بازنشستگی

نتایج در زمینه نشانگان بازنشستگی نشان داد که مؤلفه‌های «فکر می‌کنم باید روابط صمیمانه‌تری با افراد خانواده‌ام برقرار کنم» و «مایلم با دیگران در محافل اجتماعی ارتباط داشته باشم» بیشترین میانگین نمرات را در بین سؤالات پرسشنامه نشانگان بازنشستگی داشتند. جدول شماره ۱ توزیع درصد فراوانی پاسخ به سؤالات و میانگین نمرات هر سؤال را به تفکیک نشان می‌دهد.

همان‌گونه که در روش‌ها مطرح شد، مقیاس پاسخ‌گویی نشانگان بازنشستگی به صورت پنج گزینه (هرگز تا همیشه) در

جدول ۱. توزیع درصد فراوانی پاسخ به سؤالات و میانگین نمرات هر سؤال نشانگان بازنشستگی در بازنشستگان شهرستان بابل.

عبارات	هرگز	به ندرت	گاهی	اغلب	همیشه	میانگین امتیازات
اکنون که بازنشسته شده‌ام احساس اعتماد بیشتری به خود می‌کنم.	۸/۱	۱۱/۱	۲۰/۲	۳۱/۲	۲۹/۳	$۳/۶۲ \pm ۱/۲۳$
می‌توانم خیلی خوب از خود مراقبت کنم.	۲	۳	۱۵/۵	۴۳/۵	۳۶	$۴/۱۵ \pm ۰/۹$
باید آدم‌ها تا روزی که زنده هستند، کار کنند.	۳۱/۳	۱۲/۸	۲۰	۱۱/۸	۲۴/۱	$۲/۸۴ \pm ۱/۰۶$
احساس می‌کنم بازنشسته شدن، یک امر ضروری است.	۲۲/۱	۱۱/۳	۱۳/۸	۱۶/۹	۳۵/۹	$۳/۳۳ \pm ۱/۵۸$
باید شیوه زندگی خود را تغییر دهم.	۲۳/۲	۲۰/۵	۲۷/۴	۱۹/۵	۹/۵	$۲/۷۱ \pm ۱/۲۷$
در زمان بازنشستگی فشار مالی زیادی به من تحمیل شده است.	۲۲/۷	۱۲/۶	۱۷/۷	۲۳/۷	۲۳/۲	$۳/۱۲ \pm ۱/۴۸$
مایلم تا با دیگران در محافل اجتماعی ارتباط داشته باشم.	۳	۳/۶	۱۲/۷	۲۳/۹	۵۶/۹	$۴/۲۷ \pm ۱/۰۱$
از نحوه کارم در زمان خدمت احساس پشیمانی می‌کنم.	۶۸/۵	۱۵/۷	۶/۶	۴/۱	۴/۶	$۱/۶۵ \pm ۱/۳۹$
می‌توانم تجارب مثبت و منفی زندگی‌م را از هم جدا کنم.	۵/۷	۸/۳	۳۸	۲۸/۶	۱۹/۳	$۳/۴۷ \pm ۱/۰۷$
قبلاً خوش‌خلق‌تر بودم.	۱۶/۲	۱۳/۲	۲۸/۹	۲۳/۹	۱۷/۸	$۳/۱۳ \pm ۱/۳۱$
احساس می‌کنم که بازنشسته شدن افراد کار درستی نیست.	۶۵/۳	۱۶/۱	۷/۸	۵/۷	۵/۲	$۱/۶۹ \pm ۱/۱۵$
احساس می‌کنم که زیاد فرد مفیدی نبوده‌ام.	۷۹/۶	۱۱/۲	۴/۶	۴/۱	۲	$۱/۳۵ \pm ۰/۸۳$
احساس می‌کنم که همه چیز خود را از دست داده‌ام.	۷۴/۱	۱۵/۲	۴/۶	۳/۱	۱/۵	$۱/۴۴ \pm ۰/۹۱$
فکر می‌کنم مثل زمان خدمت مفید و کارآمد نیستم.	۶۶/۵	۱۷	۱۱/۹	۳/۱	۱/۵	$۱/۵۶ \pm ۰/۹۲$
دائم با این سؤال که حالا باید چه کنم خود را مواجه می‌بینم.	۵۰/۳	۲۷/۲	۱۵/۲	۵/۲	۲/۱	$۱/۸۱ \pm ۱/۰۱$
احساس می‌کنم بیشتر از آینده می‌ترسم.	۴۵/۱	۳۰/۸	۱۲/۳	۵/۱	۶/۷	$۱/۹۷ \pm ۱/۱۷$
فکر می‌کنم بیکار ماندن بیشتر از کار سخت، انسان‌ها را می‌کشد.	۱۵/۸	۵/۱	۲۵	۲۶/۵	۲۷/۶	$۳/۴۴ \pm ۱/۳۶$
بیش از گذشته غمگین شده‌ام.	۳۹/۶	۳۱/۵	۱۵/۲	۷/۶	۶/۱	$۲/۰۹ \pm ۱/۱۸$
جوان بودن را بیشتر دوست دارم.	۴/۱	۸/۷	۱۳/۸	۲۰/۹	۵۲/۶	$۴/۰۹ \pm ۱/۱۷$
توانایی جنسی خود را از دست داده‌ام.	۳۷/۸	۱۸/۷	۱۷/۱	۱۷/۶	۸/۸	$۲/۴ \pm ۱/۳۷$
بیش از گذشته دچار اضطراب می‌شوم.	۲۸/۱	۳۰/۱	۲۲/۴	۱۳/۳	۶/۱	$۲/۳۹ \pm ۱/۱۹$
نگاهم فقط به زمان باقی‌مانده زندگی‌م است.	۲۸/۲	۲۲/۱	۲۱	۱۵/۴	۱۳/۳	$۲/۶۳ \pm ۱/۳۸$
با فکر فناشدن دست‌وپنجه نرم می‌کنم.	۵۸/۴	۲۰/۳	۱۰/۷	۴/۱	۶/۱	$۱/۸۵ \pm ۱/۴۹$
مثل گذشته سالم هستم.	۱۲/۸	۱۲/۳	۱۶/۹	۲۵/۶	۳۲/۳	$۳/۵۲ \pm ۱/۳۸$

عبارات	هرگز	به ندرت	گاهی	اغلب	همیشه	میانگین امتیازات
آنقدر بی حوصله شده‌ام که حتی دیگر حال خریدن یا پوشیدن لباس‌های جدید و نو را ندارم.	۵۴/۲	۲۲/۹	۱۴/۴	۵/۵	۳	۱/۸±۱/۰۶
همه هم و غم من این شده تا از پیرشدن خودم جلوگیری کنم.	۲۷	۱۹/۴	۱۴/۳	۱۹/۴	۱۹/۹	۲/۸۵±۱/۰۵
دوست ندارم وسایل جدید خریداری کنم.	۴۶/۱	۱۹/۷	۱۷/۶	۱۰/۴	۶/۲	۲/۱±۱/۲۶
فکر می‌کنم درک و فهم مسایل زندگی‌ام کم شده است.	۶۶/۸	۲۱/۱	۹	۲/۵	۵	۱/۴۸±۰/۰۸
درآمد به شدت کاهش یافته است.	۲۸/۱	۱۷/۶	۱۴/۶	۲۴/۱	۱۵/۱	۲/۸۱±۱/۴۷
فکر می‌کنم به کناری رانده شده‌ام.	۶۷/۷	۱۷/۲	۱۹/۱	۴	۲	۱/۵۵±۰/۰۹۵
انجام کارهای داوطلبانه را دوست دارم.	۳/۶	۵/۱	۱۹/۸	۳۰/۵	۴۱/۱	۴/۰۰±۱/۰۶
مایلم بیشتر کتاب بخوانم.	۵/۶	۱۰/۷	۲۴/۹	۲۹/۹	۲۸/۹	۳/۶۵±۱/۱۶
فکر می‌کنم بهتر است روند بازنشسته شدن تدریجی (نظیر کم کردن ساعت کار یا کم کردن روزهای سرکار بودن) باشد.	۹/۲	۹/۲	۳۹/۳	۲۸/۶	۱۳/۸	۳/۲۸±۱/۱
فکر می‌کنم پیری وقتی می‌آید که اندوه جای آرزو را بگیرد.	۱۳/۶	۷/۱	۲۰/۷	۲۸/۳	۳۰/۳	۳/۵۳±۱/۳۵
احساس می‌کنم ناامید هستم.	۶۶	۲۰/۱	۷/۲	۵/۲	۱/۵	۱/۵۶±۰/۰۹۴
چیزهای زیادی را باید یاد بگیرم.	۵	۴	۱۵/۱	۲۶/۱	۴۹/۷	۴/۱۱±۱/۱۱
دائم به این فکر هستم تا در حوزه‌ای جدید دست به مطالعه و یادگیری بزنم.	۱۶/۷	۱۱/۱	۳۳/۷	۲۲/۲	۲۵/۸	۳/۳۴±۱/۵۹
فکر می‌کنم باید روابط صمیمانه‌تری با افراد خانواده‌ام برقرار کنم.	۰/۵	۳/۵	۱۳/۹	۱۸/۴	۶۳/۷	۴/۴۱±۰/۸۹
فکر کردن به خاطرات گذشته دوران کاری، برایم خوشایند است.	۳/۵	۷	۱۰/۶	۲۳/۶	۵۵/۳	۴/۲±۱/۱
مایلم در رشته جدیدی تحصیل را شروع کنم.	۲۲/۲	۲۱/۷	۲۹/۸	۱۱/۶	۱۴/۶	۲/۷۴±۱/۳۲

سازند

افرادی که مدرک تحصیلی فوق لیسانس و دکتری داشتند، میانگین امتیازات احساس درماندگی و شکست ($P=0/001$)، احساس پیری و بطالت ($P=0/002$) و نیز احساس تلاش و جهت‌گیری جدید ($P=0/0001$) به‌طور معنی داری بالاتر بود ولی میانگین امتیازات احساس درماندگی و شکست پایین‌تر بود ($P<0/05$). علاوه‌براین در امتیاز کل نشانگان بازنشستگی در سطوح مختلف تحصیلی اختلاف معنی داری دیده نشد ($P>0/05$). بین نوع شغل قبل از بازنشستگی و نشانگان بازنشستگی نیز ارتباطی دیده نشد ($P>0/05$).

در افرادی که سابقه خدمتی بیش از ۳۰ سال داشتند، میانگین امتیازات سردرگمی و تعارض به‌طور معنی داری بالاتر ($P=0/001$) و احساس پیری و بطالت پایین‌تر بود ($P=0/001$)، اما دیگر عوامل نشانگان بازنشستگی اختلاف معنی داری نداشت ($P>0/05$). اشتغال به کار دیگر، تأثیری روی امتیازات نشانگان بازنشستگی نداشت ($P>0/05$) (جدول شماره ۲).

نتایج نشان داد که احساس درماندگی و شکست با احساس سردرگمی و تعارض و احساس پیری و بطالت، همبستگی

تنها میانگین امتیاز عامل احساس پیری و بطالت در مردان بیشتر از زنان بود ($P=0/002$) و دیگر عوامل، اختلاف معنی داری در دو جنس نداشت. از نظر گروه‌های سنی، در گروه سنی ۵۵-۵۹ سال میانگین امتیاز احساس پیری و بطالت و امتیاز احساس سردرگمی و تعارض بیشتر از دیگر گروه‌ها بود. با وجود این، در گروه‌های سنی اختلاف معنی داری بین میانگین امتیازات عوامل مورد بررسی دیده نشد ($P>0/05$).

میانگین کل نشانگان بازنشستگی در افراد همسر فوت کرده از گروه‌های دیگر بالاتر و در افراد متأهل، از کمترین میزان برخوردار بود. با وجود این، میانگین امتیازات عوامل نشانگان بازنشستگی در گروه‌های مختلف وضعیت تأهل، اختلاف معنی داری نداشت ($P>0/05$). همچنین نوع منزل مسکونی تأثیری بر میانگین امتیازات عوامل نشانگان بازنشستگی نداشت ($P>0/05$). داشتن پست مدیریتی هنگام بازنشستگی تأثیری بر میانگین امتیازات عوامل مختلف نشانگان بازنشستگی نداشت ($P>0/05$)، اما میانگین امتیاز کل نشانگان بازنشستگی در افرادی که هنگام بازنشستگی پست مدیریتی داشتند، به‌طور معنی داری بیشتر بود ($P=0/046$).

جدول ۲. مقایسه میانگین امتیازات متغیرهای نشانگان بازنشستگی براساس متغیرهای دموگرافیک در بازنشستگان مورد مطالعه شهرستان بابل.

P-value				متغیرهای پژوهش
سابقه خدمت	سطح تحصیلات	سابقه مدیریت	جنسیت	
$P=0/161$ $r=0/114$	$P=0/001$ $F=3/34$	$P=0/306$ $t=0/832$	$P=0/271$ $t=1/271$	احساس درماندگی و شکست
$P=0/001$ $r=0/368$	$P=0/002$ $F=3/21$	$P=0/394$ $t=0/364$	$P=0/002$ $t=2/87$	احساس پیری و بطالت
$P=0/734$ $r=0/202$	$P<0/0001$ $F=3/38$	$P=0/189$ $t=1/34$	$P=0/085$ $t=1/68$	احساس تلاش و جهت گیری جدید
$P=0/001$ $r=0/382$	$0/416$ $F=1/055$	$P=0/115$ $t=1/53$	$P=0/555$ $t=0/67$	احساس سردرگمی و تعارض
$P=0/441$ $r=0/054$	$P=0/704$ $F=0/543$	$P=0/046$ $t=1/83$	$P=0/062$ $t=1/71$	مقیاس نشانگان بازنشستگی

سالمند

نتایج طرح نشان داد که کمابیش بازنشستگان شهرستان بابل از نشانگان بازنشستگی رنج می‌برند. همان‌گونه که در نتایج دیده شد، میانگین امتیاز همه مؤلفه‌های نشانگان بازنشستگی بیش از ۲ بوده است. به این معنا که بازنشستگان گاهی علائم مربوط را در خود حس می‌کرده‌اند. در مؤلفه احساس پیری و بطالت، این حس شدیدتر شد و آنان بیان داشتند که بیشتر با این احساس سر می‌کنند.

احساس تلاش و جهت‌گیری جدید نیز از امتیاز بالایی برخوردار بوده است. از دست دادن منزلت اجتماعی، درک و فهم، درآمد و پیر شدن جسمی و وجود فشار اجتماعی حالت یأس را در افراد بازنشسته تشدید می‌کند [۱۵ و ۲۳]. بنابراین افراد بازنشسته وقتی کاری برای انجام دادن نداشته باشند، احساس مفید نبودن و بیگانگی می‌کنند و بر این باورند که به فرد بی‌ارزشی تبدیل شده‌اند. افراد بازنشسته‌ای که کمتر به دنبال تغییر شیوه زندگی گذشته خود

مستقیم داشت ($P<0/0001$). همچنین احساس تلاش و جهت‌گیری جدید با احساس درماندگی و شکست همبستگی معکوس داشت ($P<0/0001$) (جدول شماره ۳)

بحث

شواهد موجود حاکی از آن است که در هنگام بازنشستگی و بعد از بازنشستگی، میزان فشار تجربه‌شده توسط فرد و عواقب جسمی و روانی آن به صورت بارز و چشم‌گیری پیش از دوره بازنشستگی است. از آنجاکه لازم است عواملی که موجب ارتقا یا تضعیف نشانه‌های سلامت عمومی در بازنشستگان و به‌ویژه بازنشستگان سالمند می‌شود، مورد توجه جدی قرار گیرد، در این پژوهش هدف بر آن بوده است که نشانگان بازنشستگی در بازنشستگان شهر بابل مورد بررسی قرار گیرد.

جدول ۳. همبستگی درونی بین عوامل نشانگان بازنشستگی در بازنشستگان مورد مطالعه شهرستان بابل.

احساس درماندگی و شکست	احساس پیری و بطالت	احساس تلاش و جهت‌گیری جدید	احساس سردرگمی و تعارض
-	$r=0/311^*$ $P=0/001$	$r=-0/021$ $P=0/850$	$r=0/330^*$ $P=0/001$
$r=0/311^*$ $P=0/001$	-	$r=0/19$ $P=0/817$	$r=0/006$ $P=0/406$
$r=-0/021$ $P=0/850$	$r=0/19$ $P=0/817$	-	$r=0/002$ $P=0/414$
$r=0/330^*$ $P=0/001$	$r=0/006$ $P=0/406$	$r=0/002$ $P=0/414$	-

سالمند

* همبستگی معنی‌دار در سطح کوچک‌تر از ۰/۱۰۰

این مغایرت، متفاوت بودن جامعه پژوهش که اعضای هیئت علمی دانشگاه تهران بوده‌اند و مکان اجرای مطالعه باشد.

نتایج مطالعه ما بیانگر آن بوده است که مردان به‌میزان بیشتری نسبت به زنان از احساس پیری و بطالت رنج می‌بردند. مردان بیش از زنان به اموری نظیر برقراری ارتباط با دیگران در محافل اجتماعی، انجام کارهای داوطلبانه و یادگیری مسائل جدید اهمیت می‌دهند. بازنشستگی برای بسیاری از مردان به معنای فقدان و کناره‌گیری اجتماعی است و آن خود دربرگیرنده از دست دادن شغل، درآمد، سلامت، استقلال، نقش، موقعیت اجتماعی، دوستان و خویشان و... است. این جریان خود دوره‌ای از تنهایی و انزوای اجتماعی را به همراه دارد [۲۱ و ۱۸]. در حالی که برای زنان دوره بازنشستگی بیشتر همراه با فراغ خاطر و پرداختن به امور خانه، فرزندان و همسر است.

موسایی نیز در مطالعه خود بر این امر صحنه می‌گذارد که مردان بیشتر از زنان احساس غم می‌کنند و کمتر احساس فراغت دارند [۲۶]. داشتن سابقه مقام مدیریتی در دوران خدمت، سطح تحصیلات بالاتر و سابقه خدمت در زمان بازنشستگی از عواملی است که می‌تواند بر میزان سازگاری با بازنشستگی تأثیر گذار باشد.

یافته‌های مطالعه نشان داد در افرادی که دارای تحصیلات بالاتری هستند میزان احساس درماندگی و شکست و نیز پیری و بطالت بیشتر گزارش شده است. این در حالی است که احساس تلاش و جهت‌گیری جدید نیز در این گروه بیشتر بوده است. بزرگ‌مهری و همکاران نیز در مطالعه خود این امر را تأیید کرده‌اند که این مشکلات به‌ویژه در کسانی که در دوره زمانی اشتغال خود دارای مقام و قدرت بوده‌اند و با بازنشستگی نفوذ و قدرت خود را از دست داده‌اند، بسیار محسوس‌تر و جدی‌تر است [۳].

در مطالعه موسایی نیز که روی اساتید دانشگاه که دارای مدرک تحصیلی بالایی بودند، انجام شده بود بر این امر تأکید شده است که غیرفعال شدن این افراد باعث بروز مشکلات روحی متعدد از جمله اشکال در روابط خانوادگی، نگرانی از آینده، منزوی شدن، احساس ناامیدی، احساس بی‌مصرفی، اشکال در خواب، احساس تنهایی، ضعف حافظه، اشکال در روابط جمعی و تشدید دردهای جسمانی می‌شود.

وی تأکید می‌کند دور شدن یک‌باره افراد بازنشسته از محیط کار، باعث ایجاد عدم تعادل و بحران در وضعیت افراد بازنشسته شده است. منزلت اجتماعی فرد بازنشسته در خانواده دچار دگرگونی می‌شود و در نزد افراد جامعه نیز بسیار پایین‌تر از زمانی است که مشغول کار بوده است و معمولاً در مشاغل که از نظر منزلت اجتماعی پایین‌تر از مشاغل است که قبلاً داشته‌اند، مشغول به کار می‌شوند [۲۶].

مهم‌تر از همه این است که نگرش فرد نسبت به برخورد موقعیت فعلی خود نیز دگرگون می‌شود و در این نگرش بازنشستگی

هستند، اغلب احساس مفید نبودن، پوچی و اضطراب می‌کنند.

«اشلی» معتقد است بازنشستگی فرآیندی است که تدارک گذر از نقشی به نقش دیگر، یعنی از نقش کارمند به نقش یک فرد بازنشسته است که هنجارهای خاص خود را دارد. در جوامعی که آداب انتقالی کمی دارند، نقاط بحرانی زندگی (مانند بازنشستگی) چه در شخص و چه در خانواده با از دست دادن تعادل همراه است [۲۱]. کم کردن ساعت کار، کم شدن حقوق به تدریج و کار در منزل همه مربوط به فرایند تدریجی ترک کار می‌شود که کمک می‌کند تا شوک ترک ناگهانی کار کاهش یابد [۲۴].

سالمند شدن برای بسیاری از مردم به معنای فقدان و کناره‌گیری اجتماعی است و این امر دربرگیرنده از دست دادن شغل، درآمد، سلامت، استقلال، نقش، موقعیت اجتماعی، دوستان و خویشان و... است. این جریان خود دوره‌ای از تنهایی و انزوای اجتماعی را به همراه دارد. یکی از روش‌های مناسب، حفظ تداوم و پیوستگی در برابر زندگی است. کسانی که خاطرات گذشته کاری خود را خوب ارزیابی نمی‌کنند، هویت خود را به‌عنوان شخصی با ارزش‌ها، نگرش‌ها و تجربی که در طی تاریخ شکل گرفته است، نمی‌شناسند [۲۳].

یکی از روش‌های بهبود شرایط روانی بازنشستگان، شرکت دادن آنها در کلاس‌های درسی و هنری است؛ زیرا یادگیری و تکمیل آموخته‌ها در هر سنی که صورت بگیرد، احساس رضایت و عزت نفس را با خود به همراه دارد. سالمندانی که دچار بیماری هستند احساس خودکارآمدی و سلامت خود را از دست می‌دهند و اغلب از ناراحتی روان‌شناختی شدید رنج می‌برند [۲۴].

کار، بخشی از هویت فرد است که از دست‌رفته تلقی می‌شود و باور افراد بر کار کردن با توجه به توانایی و تجربه فراوانی که در هنگام بازنشستگی خود دارند، پذیرش بیکار ماندن و دور شدن از عرصه کار و تلاش را سخت و غیرقابل باور می‌کند. تلفیق این احساس با مشکلات جسمی مرتبط با سن و حفظ عزت نفس و احساس شایستگی می‌تواند احساس سردرگمی و بلا تکلیفی را به وجود آورد [۲۵].

همان‌گونه که یافته‌های پژوهش نشان داد تنها عوامل جمعیت‌شناختی که با نشانگان بازنشستگی جمعیت مورد مطالعه مرتبط بود جنس (مرد بودن)، داشتن سابقه پست مدیریتی در دوران خدمت، سطح تحصیلات بالا و سابقه خدمت در زمان بازنشستگی بود. این در حالی است که برخلاف این نتایج، در مطالعه‌ای که «موسایی» روی بازنشستگان هیئت علمی دانشگاه‌ها انجام داد این امر گزارش شده است که متغیر احساس بعد از بازنشستگی مانند احساس سربلندی، غم، پوچی، بیهودگی، فراغت خاطر و شادی فرد بازنشسته با ویژگی‌های فردی، اجتماعی و اقتصادی رابطه ندارد و اینکه فرد بازنشسته دچار چنین احساساتی می‌شود ممکن است بستگی به شرایط خانوادگی یا روحی-روانی شخص داشته باشد [۲۶]. شاید علت

شده بودند، احساس پیری و بطالت بالاتری گزارش شد. معمولاً بازنشستگی اجباری و ناگهانی برای بازنشستگان چالش‌هایی را به همراه دارد. بازنشستگی اجباری ابتکاری است که جامعه به منظور کاهش تعداد بیکاران و امکان استخدام نیروهای جوان به کار بسته است. اگر سن بازنشستگی در ایران پنج سال افزایش یابد، تنها یک فرصت شغلی ممکن است اشغال شود، در صورتی که بازنشسته توانمند و در عین حال نیازمند، برای جبران هزینه‌های زندگی مجبور به فعالیت در دو یا سه شغل خواهد شد و فرصت‌های شغلی بیشتری را اشغال خواهد نمود.

همان‌گونه که در مطالعه ما نیز گزارش شد، پس از بازنشستگی نزدیک به نیمی از بازنشستگان پس از بازنشستگی به کار دیگری اشتغال داشتند که بیشتر این افراد ضرورت مالی و اقتصادی را دلیل این امر عنوان کردند. توجه به نقش سازمان‌ها در ایجاد آمادگی برای بازنشستگی ضروری به نظر می‌رسد. درحقیقت استفاده از برنامه‌های آماده‌سازی که در آنها تمامی ابعاد سلامت جسمی، روحی-روانی، اجتماعی و اقتصادی مؤثر در زندگی بازنشستگان در نظر گرفته می‌شود، برای سازگاری با بازنشستگی ضروری است [۲۸ و ۲۹].

نتیجه‌گیری نهایی

در مجموع با توجه به مطالب عنوان شده، چنانچه سازمان‌ها قادر باشند با ایجاد محیط کار مناسب، حس لذت کار، حس مشارکت در اجتماع، حس حرکت در مسیر ارزش‌های انسانی را به منظور دستیابی به یک زندگی رضایت‌بخش فراهم نمایند و با توجه به نیاز کارکنان، شرایط محیط کاری انعطاف‌پذیری را برای آنها فراهم نمایند، آمادگی برای بازنشستگی فراهم و سازگاری با بازنشستگی راحت‌تر میسر می‌گردد.

افرادی که بیشتر به موفقیت همراه با بازنشستگی توجه می‌کنند، در سازمان‌های خدماتی به شکل داوطلبانه درگیری فعال دارند و با دیدی مثبت به فعالیت‌های اوقات فراغت می‌نگرند. بازنشستگی زمان تغییرات اساسی است که به منظور کمک به سازگاری به حمایت نیاز دارد. این حمایت از طریق خانواده و افراد مهم در زندگی، دوستان، جامعه، دولت و سازمان‌ها تأمین می‌شود که براساس یافته‌های این مطالعه ضرورت ایجاد و ارتقای آن توصیه می‌گردد.

منابع

- [1] Christ SL, Lee DJ, Fleming LE, LeBlanc WG, Arheart KL, Chung-Bridges K, et al. Employment and occupation effects on depressive symptoms in older Americans: Does working past age 65 protect against depression? *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2007; 62(6):399-403.

به معنای از دست دادن کار، فعالیت و بیکار شدن است. نظمی نیز که به واسطه رابطه کار و شغل در زندگی پیدا می‌شود، پس از بازنشستگی به هم می‌خورد و فرد احساس می‌کند که تمامی تجربیات و توانایی‌اش نادیده گرفته شده است که حاصل این نگرش چیزی جز کاهش شدید اعتماد به نفس و بروز افسردگی نیست [۲۷ و ۱۵، ۱۴].

همانگونه که نتایج نشان داد همبستگی قوی بین برخی از نشانگان بازنشستگی وجود داشت. احساس درماندگی و شکست با احساس سردرگمی و تعارض و با احساس پیری و بطالت همبستگی مستقیم داشت. همچنین احساس تلاش و جهت‌گیری جدید با احساس درماندگی و شکست همبستگی معکوس داشت. این امر در مطالعه بزرگمهری و همکارانش نیز تأیید شده است [۳].

در این مطالعه که روی کلیه سالمندان بازنشسته عضو کانون‌های بازنشستگی شهر اصفهان انجام شد، تسلط احساس درماندگی، شکست، پیری و بطالت بر فضای روانی و ذهنی بازنشستگان در گروهی از بازنشستگان به عنوان دو مؤلفه از نشانگان بازنشستگی قابل توجه و تأمل گزارش شده است. تلاش و جهت‌گیری جدید به عنوان عاملی مثبت در نشانگان بازنشستگی، موجبات انگیزه، تلاش و امید را در افراد به وجود می‌آورد [۱۵].

انگیزه‌بخشی، تلاش و امید به طور منطقی باعث می‌شود تا از تسلط احساس درماندگی و شکست در فضای روانی سالمند بازنشسته جلوگیری شود. این بازدارندگی به این دلیل است که احساس تلاش و جهت‌گیری جدید با درماندگی و شکست و پیری و بطالت ناهماهنگ و در تضاد است. بنابراین، به نظر می‌رسد که با نیرومند شدن احساس تلاش و جهت‌گیری جدید کاری و فعالیت، عاقبت درماندگی، شکست، پیری و بطالت تضعیف و از این طریق از اثرات منفی آنها بر سلامت عمومی سالمندان بازنشسته کاسته می‌شود [۳].

در مطالعه‌ای که توسط «هوو» و همکارانش در استرالیا انجام شد، یافته‌ها نشان داد که سازگاری با بازنشستگی از طریق ایجاد آمادگی برای بازنشستگی، حفظ سلامتی، هویت‌یابی افراد بازنشسته و برخورداری از حمایت‌های خانواده، مسئولین، سازمان‌ها و جامعه امکان‌پذیر است. در مسیر سازگاری با بازنشستگی توجه به چالش‌های بازنشستگان امری ضروری است و اعمال حمایت‌های لازم از موارد ضروری این امر محسوب می‌شود [۱۴]. ایجاد آمادگی و برنامه‌ریزی صحیح به منظور رویارویی با این چالش‌ها به کاهش شوک و ناباوری در افراد بازنشسته منجر می‌شود و سازگاری با بازنشستگی را به صورت آیمن و راحت تسهیل می‌نماید.

همان‌گونه که نتایج این تحقیق نشان داد در افرادی که بازنشستگی پیش از موعد داشتند و زودتر از ۳۰ سال بازنشسته

- [19] Rosow I. One moral dilemma of an affluent society. *Gerontologist*. 1961; 2(1):189-91.
- [20] Nobahar M, Ahmadi F, Alhani F, Khoshknab MF. [Designing an adaptation model for retired nurses (Persian)]. *Iran Journal of Nursing*. 2012; 24(74):63-71.
- [21] Wilson D, Palha P. A systematic review of published research articles on health promotion at retirement. *Journal of Nursing Scholarship*. 2007; 39(4):330-7.
- [22] Machin D, Campbell MJ, Fayers PM, Pinol APY. *Sample size tables for clinical studies*. Oxford: Blackwell Science; 1997.
- [23] Stolzenberg R, Lindgren J. Retirement and death in office of U.S. Supreme Court justices. *Demography*. 2010; 47(2):269-98.
- [24] Atchley R. A continuity theory of normal Ageing. *Gerontologist*. 1989; 29(2):183-90.
- [25] George L. *Role transitions in later life*. Belmont: Wadsworth; 1980.
- [26] Mousaee M. [Social and psychological effects of retirement in academic members in Tehran University (Persian)]. *Human Sciences Modares*. 2006; 3(36):80-157.
- [27] Mutran E, Reitzes D, Fernandez M. Factors that influence attitudes toward retirement. *Research on Ageing*. 1997; 19(3):251-73.
- [28] Solinge HV, Henkens K. Adjustment to and satisfaction with retirement: Two of a kind? *Psychology and Ageing*. 2008; 23(2):422-34.
- [29] Tseng S, Wang R. Quality of life and related factors among elderly nursing home residents in southern Taiwan. *Journal of Public Health Nursing*. 2001; 18(5):304-11.
- [2] Choi N, Bohman T. Predicting the changes in depressive symptomatology in later life: How much do changes in health status, marital and caregiving status, work and volunteering, and health-related behaviors contribute? *Journal of Ageing Health*. 2007; 19(1):152-77.
- [3] Bozorgmehri K. [Assessment the retirement and beginning to retirement syndrome and relation between beginning retirement syndrome with workaholism in Esfahan city (Persian)] [MA Thesis]. Esfahan: Khorasgan Islamic Azad University; 2007.
- [4] Brown P. *Health care and the aged: A nursing perspective*. Sydney: MacLennan and Petty; 1994.
- [5] Lo R, Brown R. Stress and adaptation: Preparation for successful retirement. *Australian New Zealand Journal of Mental Health Nursing*. 1999; 8(1):30-8.
- [6] Tokuda Y, Ohde S, Takahashi O, Shakudo M, Yanai H, Shimbo T, Fukuhara S, Hinohara S, Fukui T. Relationships between working status and health or health-care utilization among Japanese elderly. *Geriatrics & Gerontology International*. 2008; 8(1):32-40.
- [7] Westerlund H, Vahtera J, Ferrie JE, Singh-Manoux A, Pentti J, Melchior M, et al. Effect of retirement on major chronic conditions and fatigue: French GAZEL occupational cohort study. *Bowel Movement Journal*. 2010; 341:6149.
- [8] Abedi H, Mohammadi M, Paknezhad F. [Condition of everyday life after retirement in Esfahan at 2000 (Persian)]. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*. 2001; 3(4):1-8.
- [9] Nobahar M. [Exploration of coping process in retire nurses: Designing model (Persian)] [MSc. Thesis]. Tehran: Tarbiat Modares University; 2011.
- [10] Butterworth P, Gill SC, Rodgers B, Anstey KJ, Villamil E, Melzer D. Retirement and mental health: Analysis of the Australian national survey of mental health and well-being. *Social Science & Medicine*. 2006; 62(5):1179-91.
- [11] Cahill K, Giandrea M, Quinn J. Retirement patterns from career employment. *Gerontologist*. 2006; 46(4):514-23.
- [12] Jex S, Wang M, Zarubin A. Ageing and occupational health. In: Shultz KS, Adams GA, editors. *Ageing and work in the 21th century*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum; 2007, pp. 199-223.
- [13] Shultz K, Wang M. The influence of specific physical health conditions on retirement decisions. *International Journal of Ageing and Human Development*. 2007; 65(2):149-61.
- [14] Nobahar M, Ahmadi F, Alhani F, Khoshknab MF. [Coping to retirement: A review article (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatric nursing*. 2013; 1(2):1-17.
- [15] Varies M. The retirement syndrome: The psychology of letting go. *European Management Journal*. 2003; 21(6):707-16.
- [16] Alikhani V. [Senile from different viewpoints (Persian)]. Tehran: Organization of Parents & Teachers Association Press; 2002.
- [17] Bozorgmehri K, Golparvar M, Nouri A. Construction and validation of beginning to retirement syndrome scale among beginning to retirees in Esfahan city. *Knowledge & Science in Applied Psychology*. 2009; 9(34):93-106.
- [18] Soderhamn O, Skisland A, Herrman M. Self-care and anticipated transition into retirement and later life in a Nordic welfare context. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2011; 4(1):273-9.