

Research Paper

Psychosocial Issues of Retirement in Iran: A Qualitative Study

Zohreh Alavi¹ , *Fardin Alipour¹ , Hassan Rafiey²

1. Department of Social Work, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2. Department of Social Welfare, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.



Citation: Alavi Z, Alipour F, Rafiey H. [Psychosocial Issues of Retirement in Iran: A Qualitative Study (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2021; 15(4):396-409. <https://doi.org/10.32598/sija.15.4.2879.1>

<https://doi.org/10.32598/sija.15.4.2879.1>



Received: 05 Jan 2020

Accepted: 17 May 2020

Available Online: 01 Jan 2021

ABSTRACT

Objectives Retirement is a potentially challenging event in old age that has different effects on older people's lives. This study aims to identify the psychosocial consequences, barriers, and facilitators of adaption to retirement in Iran.

Methods & Materials In this study, we used conventional content analysis. The samples consisted of 22 people with experience or expertise in the field of retirement, who were selected by maximum diversity and purposeful sampling strategy. Data were collected through semi-structured interviews from February 2019 to September 2019. Graneheim and Lundman's approach was used for data analysis.

Results Of 22 participants, 59% were male and 41% were female. Four main categories and 13 sub-categories were extracted covering different psychosocial aspects of adaption to retirement including: Psychosocial challenges (emotional deprivation, reduced psychological resilience, role loss, social isolation, and family challenges), post-retirement development (developing interests and activities, and feeling of being free), barriers to retirement adaptation (health problems, lack of a retirement plan, and macro-structural deficiencies), and contextual/supportive facilitators (individual characteristics, job characteristics, and social support systems).

Conclusion After retirement, people face psychosocial challenges or opportunities for development. In the meantime, some barriers and facilitators can affect adaption to retirement. Therefore, preparation for retirement is an important issue in the field of gerontology services. Elderly care providers and health professionals can benefit from the finding of this study in their interventions to promote the psychosocial well-being of retirees and their families.

Key words:

Retirement, Psycho-social well-being, Aging

Extended Abstract

1. Introduction

Reports in Iran show an upward trend in the number of retirees in line with the growth of the elderly population in Iran and the world [1-4]. In addition, increasing life expectancy has increased the length of time

retirees spend in retirement [5]. This raises the importance of considering retirement as a potentially challenging issue in old age with different effects on different aspects of people's lives. This stage is considered an important event for lifestyle change [6] that affects people's identity, communication [7], leisure [8] and social participation [9, 10]. The aim of this study was to investigate the consequences, barriers and psychosocial facilitators of retirement.

■ ■
*** Corresponding Author:**

Fardin Alipour, PhD.

Address: Department of Social Work, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (21) 71732873

E-mail: barbod.alipour@gmail.com

2. Methods & Materials

In this study, we used conventional qualitative content analysis. The samples consisted of 22 people with experience or expertise in the field of retirement, who were selected by conventional content analysis. Inclusion criteria for them were: having one year until retirement, at least one year of retirement experience, and sufficient knowledge and expertise in the field of retirement. Data were collected through semi-structured interviews, each for 50-90 minutes using open-ended questions which were initiated based on the purpose of the study and then by using exploratory questions in order to obtain more in-depth information. After each interview was transcribed and analyzed using inductive content analysis. Data analysis was performed using Graneheim and Lundman's qualitative content analysis approach. The accuracy and rigors of this study was determined based on two criteria of reliability and acceptability and using continuous observation methods, long-term presence in the research field, allocating sufficient time to review the details of data, field notes and verification of findings by researchers and participants [11, 12].

3. Results

Of 22 participants, 59% were male and 41% were female. Data analysis led to the extraction of 4 main themes and 13 sub-themes that formed different psychological and social dimensions of the retirement phenomenon. Main categories included: psychosocial challenges (emotional deprivation, reduced psychological resilience, role loss, social isolation, and family challenges), post-retirement development (development of interests and activities, and feeling of being free), barriers to retirement adaptation (health problems, lack of a retirement plan, and macro-structural deficiencies), and contextual/supportive facilitators (individual characteristics, job characteristics, and social support systems) (Table 1). In the psychosocial challenges category, participants noted the negative effects of retirement such as feeling neglected and receiving different attitudes from others, not accepting the new situation, feeling lost and low self-worth, reduction or severance of social relations, and family disputes. On the other hand, the results showed that retirement provides an opportunity for people to pursue favorite activities and get rid of job-related limitations, which is effective in increasing their quality of life. Participants reported physical problems in old age and complications of excessive workload as health problems in adaptation to retire-

Table 1. Extracted categories and sub-categories as psychosocial factors affecting retirement

Main Categories	Sub-categories
Psychosocial challenges	Emotional deprivation
	Reduced psychological resilience
	Role loss
	Social isolation
	Family challenges
Post-retirement development	Development of interests and activities
	Feeling of being free
Barriers to retirement adaptation	Health problems
	Lack of a retirement plan
	Macro-structural deficiencies
Contextual/supportive facilitators	Individual characteristics
	Job characteristics
	Social support systems

ment. Unexpected retirement without preparation for it and lack of individual planning were reported as other barriers to adaptation to retirement. Moreover, negative stereotypes about retirement and old age, shortcomings in retirement programs and policies, and association between unfavorable economic condition of the society and the economic status of the retired person were considered as macro-structural deficiencies in adaption to retirement. Acceptance of retirement, values, realistic expectations based on individual ability were also described as individual characteristics facilitating adaption to retirement. Job-related limitations, burnout and, on the other hand, a sense of job satisfaction were introduced as job characteristics that affect adaption to retirement. Family support, pre- and post-retirement social networks and the quality of relationships with them, social participation, counseling and retirement preparation programs were mentioned as other facilitators of adaption to retirement.

4. Conclusion

After retirement, people face psychosocial challenges and development opportunities. In the meantime, the existence of facilitators or barriers can affect these challenges or opportunities. Therefore, it is necessary to pay attention to the consequences, positive aspects of post-retirement development, barriers and facilitators of adaption to retirement. Moreover, preparation for retirement as an important factor in old age should be considered by service providers, specialists and planners in the psychological and social fields. More attention to the development of pre- and post-retirement interventions, enrichment of retirement preparation programs and promotion of existing services can be effective in improving the well-being of retirees and even their families.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The study was approved by the Ethics Committee of University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences (Code: IR.USWR.REC.1397.042). The participants were informed about the purpose of the research and its implementation stages. They were also assured about the confidentiality of their information and were free to leave the study whenever they wished, and if desired, the research results would be available to them.

Funding

The paper was extracted from the PhD. dissertation of the first author at Department of Social Work, School of

Behavioral Sciences, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran.

Authors' contributions

All authors equally contributed to preparing this article.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank all participants in the study for their cooperation.

مسائل روانی و اجتماعی بازنشستگی در ایران: یک مطالعه کیفی

زهره علوی^۱، فردین علیپور^۱، حسن رفیعی^۲

۱. گروه مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

۲. گروه رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۵ دی ۱۳۹۸

تاریخ پذیرش: ۲ اردیبهشت ۱۳۹۹

تاریخ انتشار: ۱۲ دی ۱۳۹۹

اهداف: بازنشستگی یک موضوع بالقوه چالش برانگیز در سالمندی است که تأثیرات متفاوتی در ابعاد مختلف زندگی افراد سالمند ایجاد می‌کند. این مطالعه با هدف درک پیامدها، موانع و تسهیل‌کننده‌های روانی اجتماعی بازنشستگی انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش از روش تحلیل محتوای کیفی قراردادی استفاده شد. نمونه‌ها با استراتژی حداکثر تنوع و به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. نمونه این تحقیق را ۲۲ نفر از افراد دارای تجربه یا تخصص در حوزه بازنشستگی تشکیل دادند. داده‌ها با تکنیک مصاحبه نیمه‌ساختاریافته در بازه زمانی اسفند ماه ۱۳۹۷ تا شهریور ماه ۱۳۹۸ جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از رویکرد گرانهایم و لاندمن انجام شد.

یافته‌ها: مشارکت‌کنندگان این پژوهش ۵۹ درصد مرد و ۴۱ درصد زن بودند. بر اساس نتایج مطالعه، چهار طبقه اصلی و سیزده زیرطبقه استخراج شد که جنبه‌های مختلف روانی و اجتماعی پدیده بازنشستگی را پوشش می‌دادند. طبقه چالش‌های روانی و اجتماعی شامل زیرطبقات محرومیت عاطفی، کاهش تاب‌آوری روانی، فقدان نقش، انزوای اجتماعی و چالش‌های خانوادگی بود. دو زیرطبقه توسعه‌علاق و فعالیت‌های فعالانه و آزادی و رهایی، طبقه رشد بعد از بازنشستگی را تشکیل دادند. در طبقه موانع سازگاری بازنشستگی، زیرطبقات مشکلات در سلامت، فقدان برنامه بازنشستگی و نقص ساختار کلان شناسایی شدند. زیرطبقات ویژگی‌های فردی، ویژگی‌های شغلی و سیستم‌های حمایت اجتماعی نیز در طبقه تسهیلگرهای زمینه‌ای و حمایتی قرار گرفتند.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان داد که افراد در مرحله بازنشستگی با چالش‌های روانی اجتماعی و یا فرصت‌های رشددهنده مواجه می‌شوند. گرچه موانع و تسهیلگرهایی نیز در سازگاری با بازنشستگی نقش دارند؛ بنابراین توجه به آماده‌سازی برای بازنشستگی موضوع مهمی در حوزه خدمات سالمندی مطرح می‌شود. ارائه دهندگان خدمات سالمندی و متخصصان سلامت می‌توانند با استفاده از نتایج این مطالعه در مداخلات خود، زمینه ارتقای بهزیستی روانی و اجتماعی بازنشستگان و خانواده‌های آن‌ها را فراهم کنند.

کلیدواژه‌ها:

بازنشستگی، بهزیستی روانی اجتماعی، سالمندی

مهم و چالشی بحث‌برانگیز [۷] در دوران سالمندی تلقی می‌کند.

مقدمه

بازنشستگی را مرحله پایان اشتغال و فعالیت [۲] و جدایی از مسقولیت، ساختارها، چارچوب‌های زمانی و سایر محدودیت‌های ایجادشده به وسیله کار [۸] تعریف کرده‌اند و از منظر قانونی در ایران^۲ به دوران پس از گذراندن سنوات تقریبی ۲۵ تا ۳۵ سال خدمت اطلاق می‌شود [۹، ۱۰].

این مرحله انفکاک در حالی رخ می‌دهد که کار برای بسیاری از افراد یک مفهوم مرکزی در تعریف خود، هویت، هدفمندی، ساختارمندی زمانی، ارتباطات اجتماعی [۱۱] و مشارکت اجتماعی [۱۲] داشته و بر روابط اجتماعی آنان، خانواده و اوقات

مواد ۷، ۱۰۳ و ۱۰۷ قانون مدیریت خدمات کشوری و ۷۶ و ۷۸ قانون تأمین اجتماعی

مرور گزارش‌های اعلام‌شده جمعیت سالمندان^۱ از سوی سازمان بهداشت جهانی [۲، ۱۰] و آمار بازنشستگان صندوق بازنشستگی [۳] حاکی از افزایش نرخ جمعیت این گروه است؛ بدین صورت که طی سی سال آینده، بازنشستگان یک چهارم [۴] و سالمندان بیش از یک‌سوم کل جمعیت ایران را تشکیل خواهند داد [۵]. این شرایط همراه با بالا رفتن سن امید به زندگی و افزایش مدت‌زمان باقی ماندن افراد در دوره بازنشستگی [۶] بر اهمیت توجه به این دوره به عنوان یک مرحله تأثیرگذار تأکید دارد و آن را بحرانی

۱. در طی سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۳۰، تعداد سالمندان در دنیا ۶۵ درصد افزایش خواهد داشت (از ۹۰۱ میلیون نفر به بیش از ۱/۴ میلیارد نفر تا سال ۲۰۳۰)؛ به طوری که تعداد سالمندان بالای ۶۰ سال، از تعداد جوانان (۱۵-۲۴ سال) بیشتر خواهد شد.

* نویسنده مسئول:

دکتر فردین علیپور

نشانی: تهران، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، گروه مددکاری اجتماعی.

تلفن: ۷۱۷۳۳۸۷۳ (۲۱) ۰۹۸+

پست الکترونیکی: barbodali pour@gmail.com

این مطالعه با هدف درک چالش‌ها، موانع و تسهیلگرهای روانی و اجتماعی پدیده بازنشستگی انجام گرفته است.

روش مطالعه

مطالعه حاضر از نوع کیفی، به روش تحلیل محتوا با رویکرد قراردادی^۳ و بر اساس روش تجزیه و تحلیل داده گرانهایم و لاندمن انجام شد [۳۲]. از این روش برای توصیف یک پدیده زمانی که تئوری‌ها یا ادبیات تحقیق در مورد آن محدود است استفاده می‌شود و محقق بدون توجه به مضمون‌های پیش‌فرض با غوطه‌ور شدن در داده‌ها به یک آگاهی جدید دست می‌یابد. این یک روش دسته‌بندی استقرایی شناخته می‌شود [۳۳].

مشارکت‌کنندگان این پژوهش شامل سیزده نفر از بازنشستگان، چهار نفر از افراد در آستانه بازنشستگی آموزش و پرورش شهر مشهد و پنج نفر از صاحب‌نظران این حوزه بودند. مشارکت‌کنندگان از طریق نمونه‌گیری هدفمند به روش متوالی و تدریجی انتخاب شدند. معیارهای ورود افراد شرکت‌کننده باقی ماندن یک سال تا بازنشستگی، حداقل یک سال سابقه بازنشستگی و دانش و تخصص کافی در زمینه بازنشستگی بود. فرایند نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع داده‌ها ادامه داشت. مصاحبه‌ها در بازه زمانی اسفند ۱۳۹۷ تا شهریور ۱۳۹۸ صورت گرفت. دریافت مجوزهای مربوط، آگاهی از هدف و رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان در این مطالعه رعایت شد. مصاحبه‌های صورت گرفته نیز با هماهنگی و بر اساس احساس راحتی مشارکت‌کنندگان در محیط‌هایی همچون پارک‌ها، محل کار، کانون و در صورت تمایل در منازل بازنشستگان (یک مورد) انجام شد.

برای رعایت حداکثر تنوع مشارکت‌کنندگان بازنشسته از هر دو جنس با تنوع سنی، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل و وضعیت اقتصادی مختلف انتخاب شدند. اطلاعات از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته، در مدت‌زمان بین ۵۰ تا ۹۰ دقیقه و به صورت سؤالات باز گردآوری شد. در آغاز، مصاحبه بر اساس گروه هدف (بازنشستگان یا افراد در شرف بازنشستگی) انجام شد. در گروه بازنشسته بر اساس هدف مطالعه، سؤالاتی در مورد چالش‌های روانی و اجتماعی بازنشستگی پرسیده شد و در ادامه سؤال‌هایی در مورد عوامل کمک‌کننده و موانع بازنشستگی مطرح شد. در گروه افراد در شرف بازنشستگی نیز سؤالات با توجه به هدف مطالعه در مورد دغدغه‌ها و مسائل روانی و اجتماعی مرتبط با بازنشستگی، برنامه‌ها و عوامل کمک‌کننده یا موانع مربوط به ورود به بازنشستگی بود. بعد از آن با استفاده از سؤالات کاوشی در راستای هدف مطالعه (مانند می‌توانید بیشتر توضیح دهید؟ یا یک مثال بزنید) به منظور دستیابی به اطلاعات عمیق‌تر با هدایت به سمت محور سؤالات به شرح مثال‌ها و موارد پرداخته شد. در پایان از مشارکت‌کنندگان خواسته شد تا اگر مطلبی باقی

فراغشان تأثیرگذار است [۱۳]. هیلر با یاد کردن از این دوران به عنوان زمان سخت دور شدن افراد از یک نقش اجتماعی و روبه‌رو شدن با مسائل و مشکلات مالی، آن را دوره‌ای برای تغییری بزرگ در سبک زندگی دانسته است [۱۴].

تحقیقات مجموعه‌ای از تغییرات مثبت و منفی روانی و اجتماعی همچون ترس، استرس یا ترکیبی از این دو [۱۲]، انکار و خشم [۱۵]، شوک و ناباوری، درماندگی، تهدید هویت، جدایی سخت از حرفه [۱۶] و بیم از تغییر روابط یا حس فقدان نقش [۱۷] در بازنشستگی را نشان داده‌اند که اگر این تغییرات به شکل صحیح مدیریت نشود، به کاهش کیفیت و رضایت از زندگی و تنزل خودارزشمندی [۱۸]، کاهش سلامت عمومی [۱۹]، بیماری‌های روان‌تنی [۲۰] و حتی مرگ منجر می‌شود [۲۱].

نتایج پیمایش‌های مختلف سالمندی و بازنشستگی در آمریکا، اتحادیه اروپا و انگلستان نیز نشانگر این بوده است که مشارکت اجتماعی در طی سال‌های منتهی به بازنشستگی و بعد از آن دستخوش تغییر می‌شود [۲۲-۲۴]؛ به طوری که حدود ۲۰ درصد افراد بازنشسته در یک سال بعد از بازنشستگی کاهش سلامتی را تجربه می‌کنند [۲۱، ۲۳].

در نظریه‌های مختلف حوزه سالمندی، بازنشستگی یک چالش در زندگی فرد محسوب شده که به صورت فرایند بر نقش و جایگاه فرد، الگوهای زندگی افراد، انتظارات و منابع در دسترس تأثیر دارد. برای مثال در تئوری نقش، با تأکید بر اهمیت انتقال به بازنشستگی و خروج از نقش کاری [۷]، انتقال یک‌باره افراد و محیط پیرامون آن‌ها عاملی در ناسازگاری و ناپایداری فرد به حساب آمده [۲۵] که نیازمند مدیریت پیامدهای آن در فرد، روابط و پیوندهای خانوادگی اوست [۲۶، ۲۷].

از سوی دیگر، برخی مطالعات بازنشستگی را فرصتی برای لذت از اوقات فراغت جدید جهت تمرکز روی روابط [۲۸]، استراحت، کشف و پیگیری علایق فرد بیان کرده‌اند [۱۲]. تئوری تداوم با اشاره بر این موضوع، بازنشستگی را فرصتی برای حفظ روابط اجتماعی و الگوهای سبک زندگی تلقی کرده است [۷].

گرچه مطالعات حوزه بازنشستگی پیامدهایی همچون اختلال در سلامت روانی، کم شدن روابط اجتماعی، کاهش امید به زندگی و حس تنهایی [۲۹]، افزایش استرس منتج به بیماری‌های روان‌تنی [۲۰]، کاهش سلامت عمومی [۳۰]، کاهش منزلت اجتماعی و طردشدگی [۳۱] را مطرح کرده‌اند؛ ولی پدیده بازنشستگی و عوارض آن به‌ویژه از منظر روانی اجتماعی، با توجه به زمینه فرهنگی، به صورت مشخص بررسی نشده است. مرور مطالعات در این زمینه نشان داد که بیشتر تحقیقات با استفاده از روش‌های تحقیق کمی انجام شده و درک عمیقی از مسائل روانی و اجتماعی بازنشستگی، پیامدها و تسهیل‌کننده‌های سازگاری با این پدیده صورت نگرفته است. با توجه به مطالب بیان‌شده،

3. Analysis Content Conventional

مانده بیان کنند. پس از انجام هر مصاحبه، محتوای ضبط شده با دقت و به شکل رونوشت عامیانه، همراه با ثبت حرکات غیر کلامی شرکت کنندگان، کلمه به کلمه پیاده سازی شد. داده های به دست آمده هم زمان به طور مکرر بازخوانی شد تا درک کلی از آن به دست آید. سپس با استفاده از شیوه های مقایسه مداوم و به روش آنالیز محتوای استقرایی تجزیه و تحلیل شد. داده ها در قالب واحدهای معنایی، طبقات و زیرطبقات دسته بندی شدند. برای گزارش نتایج تجزیه و تحلیل نیز از چک لیست استانداردهای گزارش کیفی^۴ استفاده شد [۳۴].

به منظور صحت و استحکام این پژوهش دو معیار باورپذیری و مقبولیت به کار گرفته شد. بدین منظور از روش های مشاهده مداوم، حضور طولانی مدت در میدان پژوهش، اختصاص زمان کافی برای بررسی جزئیات داده ها، یادداشت در عرصه و بررسی تأییدپذیری یافته ها توسط همکاران و مشارکت کنندگان استفاده شد [۳۴، ۳۵].

یافته ها

این پژوهش با هدف بررسی پیامدها، عوامل تسهیلگر و بازدارنده روانی و اجتماعی پدیده بازنشستگی انجام گرفت. در مجموع ۲۲ نفر مشارکت کننده در این مطالعه شامل سیزده نفر بازنشسته (نه نفر مرد و چهار نفر زن) و چهار نفر در آستانه بازنشستگی (سه نفر زن و یک نفر مرد)، پنج نفر صاحب نظر در حوزه سالمندشناسی، بازنشستگی و علوم اجتماعی بودند. میانگین سنی مشارکت کنندگان بازنشسته $63/6 \pm 15/30$ سال بود. ۳۹ درصد از مشارکت کنندگان بازنشسته دارای شغل پاره وقت بودند.

در این مطالعه چهار طبقه اصلی و سیزده زیرطبقه استخراج شد. در تحلیل داده های صورت گرفته طبقه «چالش های روانی اجتماعی» با زیرطبقات محرومیت عاطفی، کاهش تاب آوری روانی، فقدان نقش، انزوای اجتماعی و چالش های خانوادگی و طبقه «رشد بعد از بازنشستگی» با توسعه علایق و فعالیت های فعالانه و آزادی و رهایی همراه بود. همچنین طبقه «موانع سازگاری با بازنشستگی» با زیرطبقات مشکلات در سلامت، فقدان برنامه بازنشستگی و نقص ساختار کلان شناسایی شد. طبقه «تسهیلگرهای زمینه ای و حمایتی» نیز با زیرطبقات ویژگی های فردی، ویژگی های شغلی و سیستم های حمایت اجتماعی طبقه بندی شد (جدول شماره ۱).

چالش های روانی اجتماعی

این طبقه به پیامدهای روانی و اجتماعی نامطلوب بازنشستگی و خروج از نقش کار بر وضعیت فرد و خانواده او اشاره داشت. محرومیت عاطفی، کاهش تاب آوری روانی، فقدان نقش، انزوای اجتماعی و چالش های خانوادگی زیرطبقاتی بود که در این طبقه

قرار گرفتند.

محرومیت عاطفی

مشارکت کنندگان در این تحقیق بازنشستگی را همراه با پیامدهای گوناگون روانی می دانستند و از دغدغه هایی همچون مسائل و محرومیت های عاطفی سخن می گفتند که از دوران نزدیک به بازنشستگی شروع می شد و تا مدت ها ادامه داشت. در همین راستا یکی از مشارکت کنندگان در این تحقیق این شرایط را این گونه توصیف می کند:

«امروز این حکم رو میدن دستت و میگن برو؛ دیگه یعنی کسی دیگه سلامت هم نمی کنه و هیچ کس هم توجهی نداره حتی تو خونه». (مشارکت کننده ۶، مرد، ۵۴ ساله)

مشارکت کننده دیگری این موضوع را به شکل تفاوت در برخورد برخی از افراد بیان می کند:

«می گن بیچاره بازنشسته ها! کلمه بیچاره که به بازنشسته ها وصل می شه برای من خیلی چندان آور و ناراحت کننده است». (مشارکت کننده ۴، زن، ۶۹ ساله)

کاهش تاب آوری روانی

این زیرطبقه به عدم پذیرش وضعیت جدید و واکنش نامناسب به انطباق با تغییر موقعیت به وجود آمده، اشاره داشت.

مشارکت کننده سالمند عدم آمادگی روانی پذیرش وضعیت بازنشستگی را این چنین بیان کرد:

«روزی که من بازنشست شدم و رفتم اداره، گفتن: چند ماهی از بازنشستگی ات گذشته چرا نیومدی حکمت رو بگیری؟ گفتم: هنوزم دوست ندارم. اصلا دوست نداشتم که بازنشست بشم».

وی با بیان استرس های موجود در وضعیت جدید، شرایط بعد از بازنشستگی را این گونه تعریف می کند:

«استرس های بعد از بازنشستگی؛ خب ما که بازنشست می شیم بریم خونه چی کار کنیم؟» (مشارکت کننده ۳، مرد، ۶۰ ساله)

علاوه بر این کناره گیری از کار و تغییر شرایط اجتماعی بازنشستگی می تواند از جمله عوامل زمینه ساز افسردگی باشد. یکی از مشارکت کنندگان با اشاره به این وضعیت گفت:

«داشتیم بین همکارانی که میگن خانم من به هیچ وجه نمی آد بیرون، ورزشی نمی کنه و افسرده است و همه ش تو خونه است و قرص اعصاب می خوره و هرچی هم می گیم اصلا خیالش نیست برای اینکه بازنشست شده و بعد از بازنشستگی اینا می شینن تو خونه». (مشارکت کننده ۱۰، مرد، ۶۳ ساله)

فقدان نقش

مشارکت کنندگان با اشاره به فقدان نقش و احساس گمشدگی

4. Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR)

جدول ۱. طبقات و زیر طبقات استخراج شده از مطالعه

زیرطبقات	طبقات اصلی
محرومیت عاطفی کاهش تاب‌آوری روانی فقدان نقش انزوای اجتماعی چالش‌های خانوادگی	چالش‌های روانی اجتماعی
توسعه علایق و فعالیت‌های فعالانه آزادی و رهایی مشکلات در سلامت	رشد بعد از بازنشستگی
فقدان برنامه فردی بازنشستگی نقص ساختار کلان	موانع سازگاری با بازنشستگی
ویژگی‌های فردی ویژگی‌های شغلی سیستم‌های حمایت اجتماعی	تسهیلگرهای زمینه‌ای و حمایتی

سالمند

دانسته و به کاهش ارتباطات اجتماعی و قطع ارتباطات بلافاصله بعد از بازنشستگی این‌گونه اشاره کرده‌اند:

«ما به سری دوست داشتیم که همکار بودن و متأسفانه بعد از بازنشستگی دیگه ندیدیمشون. جدا شدیم از همدیگه» (مشارکت‌کننده ۱۱، مرد، ۷۵ ساله)
بازنشسته دیگر نیز گفت:

«وقتی بازنشست می‌شی دیگه یه احساسی بهت می‌ده که یک‌دفعه کنارت می‌ذارن» (مشارکت‌کننده ۱۰، مرد، ۶۳ ساله)

چالش‌های خانوادگی

اکثر مشارکت‌کنندگان به این موضوع اشاره داشتند که عدم تطابق فرد و خانواده بعد از بازنشستگی منجر به تنش بین اعضای خانواده و اختلافات زوجین می‌شود.

برای مثال مشارکت‌کننده شماره ۲ گفت:

«اصلاً شما از خانم‌های خانه‌دار که همسرشون بازنشست شده بپرسی با بازنشستگی همسرتون چطوری؟ می‌گن اصلاً بره، بره از خونه بیرون، نباشه! به خاطر اینکه اولاً دخالت می‌کنن و بعدم حوصله‌شون سر میره و باید یک جور دلی‌شون رو سر بچه‌ها

بر از دست دادن اعتبار و ارزش خود تأکید داشتند.

بازنشسته سالمند خلأ ناشی از فقدان نقش را این‌گونه بیان کرد:

«اون آدمی که امروز دیگه نمی‌ره سرکار مثل کسی که یه چیزی رو گم کرده، یه چیزی رو از دست داده». (مشارکت‌کننده ۶، مرد، ۵۴ ساله)

بازنشسته دیگر نیز با بیان احساس کنار گذاشته شدن در شرایط و موقعیت‌های مختلف گفت:

«زمانی که شما بازنشست بشید می‌گن دیگه از گردونه خارجه؛ دیگه هم‌چین ارج و قربی که باید داشته باشی نداری. اصلاً تو محیط خانواده من، شاید بچه‌های خودم تا زمانی که من شاغل بودم روی فکر و ارائه راه به اون‌ها و همفکری با اون‌ها طوری دیگه فکر می‌کردن تا زمانی که من الان بازنشست شدم» (مشارکت‌کننده ۸، مرد، ۶۱ ساله)

انزوای اجتماعی

مشارکت‌کنندگان بازنشستگی را عامل اختلال در روابطشان

و خانواده خالی بکنن». (مشارکت کننده ۲، زن، ۶۸ ساله)

یکی دیگر از بازنشستگان حضور مداوم در خانه را عامل شروع کننده ناسازگاری با همسر بیان کرد:

«بعضی اوقات زمانی که بیکار بودم همسر یک پنهانجویی‌های الکی می‌کرد و اختلافات ایجاد می‌شد و واقعاً مشکل‌سازه». (مشارکت کننده ۸، مرد، ۶۱ ساله)

رشد بعد از بازنشستگی

نتایج به دست آمده در این طبقه، مزیت بازنشستگی را به صورت زیرطبیقات توسعه علائق، فعالیت‌های فعالانه و فرصت آزادی و رهایی از محدودیت‌های کاری بر می‌شمرد.

توسعه علائق و فعالیت‌های فعالانه

علی‌رغم تغییرات ناخوشایند بازنشستگی بر زندگی، مشارکت کنندگان این دوره را فرصتی برای رسیدگی به فعالیت‌های مورد علاقه‌شان توصیف می‌کردند.

یکی از بازنشستگان با اشاره به اهمیت این فرصت ایجاد شده در بهبود کیفیت زندگی خود گفت:

«من فکر می‌کنم از زمان بازنشستگی‌ام از لحاظ روحیات بهتر شدم، چون فشار کاریم زیاد بود. افراد بعد بازنشستگی رفتن دنبال کسب‌وکاری که دوران معلمی‌شون نبوده و حالا رفتن و علاقه‌شون بوده و لذت بیشتری می‌برن و درآمد بیشتری دارن». (مشارکت کننده ۱۰، مرد، ۶۳ ساله)

آزادی و رهایی

ایجاد فرصت‌های آزاد و رهایی از محدودیت‌های شغلی برای بازنشستگان یکی از فاکتورهای مثبت این دوران توصیف شد. یکی از بازنشستگان با ابراز خوشحالی از این تغییر گفت:

«انگار قبلاً اختیارت دست به نفر دیگه بود به نام سازمانی که برای تو برنامه‌ریزی می‌کرد و در قبالتش موظف بودی به سری خدمات به اون سازمان ارائه بدی. اون دیگه نیست؛ اون احساس وظیفه ۱۰۰ درصد نیست و به مقدار خب فراغت بال داری دیگه. راحت‌تری دیگه. یعنی آرامش آدم بیشتره». (مشارکت کننده ۱، زن، ۵۶ ساله)

موانع سازگاری با بازنشستگی

بر اساس گفته‌های مشارکت کنندگان، مشکلات در سلامت و فقدان برنامه بازنشستگی، ضعف ساختاری به عنوان موانع مهم سازگاری با بازنشستگی قرار گرفتند.

مشکلات در سلامت

با توجه به اینکه اغلب بازنشستگی در سنین سالمندی رخ می‌دهد، مشکلات جسمانی مربوط به سالمندی بر وضعیت سلامت این دوره تأثیرگذار است. بانوی بازنشسته ۶۸ ساله در این

مورد گفت:

«همسر من از زمانی که بازنشست شد مریضی‌هاش شروع شد». (مشارکت کننده ۲)

علاوه بر این عوارض دوره اشتغال همچون اعتیاد به کار ممکن است با ایجاد وابستگی فرد به حرفه‌اش بعد از انتقال به بازنشستگی، تأثیراتی بر سلامتی فرد داشته باشد. یکی از بازنشستگان سالمند گفت:

«بازنشست که شدم در عرض دو سه ماه وزن کم کردم». (مشارکت کننده ۸، مرد، ۶۱ ساله)

فقدان برنامه بازنشستگی

مشارکت کنندگان در این زیرطبقه به مواردی چون ابهام و عدم آگاهی در ورود به دوره بازنشستگی و برنامه‌ریزی بازنشستگی اشاره کردند. بدین معنا که بازنشستگی ناگهانی و بدون آمادگی برای جدایی فرد از کار، او را دچار احساس سردرگمی و بی‌هدفی می‌کند. مشارکت کننده بازنشسته در تعریف روزهای اولیه بازنشستگی گفت:

«اولین روز آمدم بیرون از خونه، هیچ هدفی نداشتم». (مشارکت کننده ۶، مرد، ۵۴ ساله)

در این شرایط فرد معمولاً تقلای زیادی برای آزمون و خطا فعالیت‌ها جهت پر کردن خلأ به وجود آمده می‌کند که این فرایند می‌تواند چالش‌های روانی و اجتماعی برای فرد ایجاد کند. برای مثال یکی از مشارکت کنندگان گفت:

«صبح بلند می‌شدم هدفی نداشتم، مثلاً نمی‌دونستم باید چی کار بکنم. شاید به حالت طنز باشه اگر چهار قلم جنس برای خونه می‌خواستم بگیرم، شاید چهار دفعه از خونه می‌اومدم بیرون و می‌رفتم می‌گرفتم». (مشارکت کننده ۸، مرد، ۶۱ ساله)

عدم آگاهی فرد از شرایط سنی سالمندی که اغلب متقارن با بازنشستگی است نیز بر چالش‌های وضعیت جدید او تأثیر بیشتری دارد. یکی از بازنشستگان در این زمینه گفت:

«به نظر من مطالعه نداشتم، مثلاً به کتاب‌هایی هست که می‌گه بعد از بازنشستگی چه کنیم. درباره دوران سالمندی باید بخونن. مشکل عدم آگاهی و باید بخونن». (مشارکت کننده ۴، زن، ۶۹ ساله)

نقص ساختار کلان

بر اساس اظهارات مشارکت کنندگان تبعیض سنی، سیاست‌ها، اطلاعات و برنامه‌های ضعیف و ناقص و فقدان برنامه مشخص و منسجم موضوعاتی بود که در این زیرطبقه قرار گرفتند.

همراه شدن بازنشستگی و افزایش سن با کلیشه‌های منفی موجود در جامعه درباره بهره‌مندی از مزایای موجود یکی از ساختارها و

بازنشستگی عاملی است که می‌تواند به فرد برای سازگاری بهتر با بازنشستگی کمک‌کننده باشد.

مشارکت‌کننده مرد ۶۳ ساله نیز در مورد اهمیت پذیرش واقعیت گفت:

«باید این پذیرش رو داشت، بازنشستگی یک چیز پذیرفتنیه و شما باید بپذیری که در یک سنی بازنشسته می‌شی». (مشارکت‌کننده ۱۰).

علاوه بر این ارزش‌ها، انتظارات و توقعات بر مبنای واقعیت و توانمندی فرد در بعد از بازنشستگی می‌تواند در سازگاری بازنشستگان با شرایط جدید مؤثر باشد. بازنشسته دیگر در این مورد گفت:

«هرکسی باید خودش رو منصفانه قضاوت کنه که تو چقدر توانایی داشتی؟ من باید به اینجا برسم و بیشتر از این هم توقع ندارم. بیش از این هم از خودم انتظار نداشتم که می‌گم حسرت بخورم». (مشارکت‌کننده ۷، مرد، ۶۰ ساله)

مشارکت‌کننده مرد ۶۶ ساله نیز در این موضوع گفت:

«اگه اخلاص داشته باشن معمولاً یک آرامشی رو دارن». (مشارکت‌کننده ۵).

ویژگی‌های شغلی

بازنشستگان با اشاره به ساختار و شرایط شغلی‌شان، محدودیت‌های شغلی که منجر به از بین رفتن فرصت نقش‌آفرینی و فرسودگی شغلی ناشی از کار می‌شود را به عنوان عامل تسهیلگر در خروج از کار و ورود به بازنشستگی برشمردند.

بازنشسته مرد ۷۵ ساله با اشاره به این موضوع گفت:

«یعنی نمی‌تونستم اون‌جور واقعاً کار کنم اصلاً کارم باعث می‌شه عصبی بشم، دیگه به فرسودگی رسیده بودم تا زمانی که من حکم بازنشستگی‌ام رو بدن من از نظر روحی و روانی بازنشست شده بودم».

وی از طرفی شباهت اوقات فراغت موجود در دوره اشتغال با فرصت آزاد فراهم شده در بازنشستگی را یک عامل در سازگاری با بازنشستگی توصیف کرد:

«در مورد شغل ما فرهنگیا شاید تأثیری نمی‌ذاره چون به خونه بودن عادت کردیم». (مشارکت‌کننده ۱۱)

از طرف دیگر احساس رضایت شغلی نیز از نظر مشارکت‌کننده مرد ۶۰ ساله عامل تسهیلگر برای سازگاری با بازنشستگی معرفی شد:

«لذت‌های کاری‌ام الان هست؛ یعنی اون کارهایی که انجام می‌دادم. وقتی می‌گن خدمات خوبی انجام دادید، لذت می‌بری دیگه. اینا زیبایی‌های شغلی که در بازنشستگی تأثیر داره که

بسترهای نامناسب اجتماعی و سازمانی بود که بازنشستگان به آن اشاره کردند. یکی از بازنشستگان با ذکر این موارد گفت:

«جامعه به بازنشسته اصلاً بها نمی‌ده، اصلاً بعضی وقتا احساس می‌کنن ما چون پیر شدیم خیلی خرفت شدیم. یعنی یه چیزایی تو باور و ذهنشونه». (مشارکت‌کننده ۳، مرد، ۶۰ ساله)

این مسئله در حالی بود که بانوی بازنشسته ۵۶ ساله اشاره کرد:

«هیچ اقدامی صورت نمی‌گیره. خب این بیشتر وادار میکنه به اینکه فکر کنند اضافی‌اند، یعنی زیاده بر سازمان دارن زندگی می‌کنند». (مشارکت‌کننده ۱)

این اظهارات بدین معنی است که فقدان برنامه‌ها و خدمات، همراه با کاستی‌هایی در بررسی نیازها و ارائه خدمات وجود دارد.

گفته مشارکت‌کننده شماره شش نیز این مطلب را تأیید می‌کند:

«یک سازمانی باشه که ببینه اینا چطوری می‌خوان زندگی کنن بعد از بازنشستگی. ببینه این بعد از بازنشستگی آیا نیاز به کار داره؟ نیاز به شغل و درآمد داره؟ نیاز به تنوع و تفریح داره؟ نیاز به چی داره؟ ببین ما یک امکاناتی برای این‌ها داشته باشیم. حداقل این سازمان‌های رسمی یا سازمان‌های غیررسمی و مردمی بیان توی این زمینه کار کنن که فکری برای اینجا نکردن که من فکر می‌کنم این خیلی نیاز هست که بیان یک همچین جمع‌هایی تشکیل بدن». (مشارکت‌کننده ۶، مرد، ۵۴ ساله)

علاوه بر این از نظر مشارکت‌کنندگان همبستگی بین شرایط نامساعد اقتصادی و محدودیت‌هایی که به واسطه عدم کفایت مالی بر فرد تحمیل می‌شود بر دیدگاه و انتظارات اطرافیان نسبت به او و چالش‌های روانی و اجتماعی بازنشستگی اثرگذار است.

«یعنی اگر بازنشسته‌ها جیب پرپولی داشته باشن که برای بچه‌شون و نوه‌شون خرج کنن، نوه نسبت به پدر بزرگ و مادر بزرگ چه دیدگاهی داره تا اینکه نتونه این کار رو بکنه». (مشارکت‌کننده ۵، مرد، ۶۶ ساله)

بانوی بازنشسته ۶۹ ساله دیگری گفت:

«الان نمی‌دونم این چیه، تازگی طوری شده که می‌ریم بعضی جاها ولی دوست ندارن بریم خونه‌هاشون که به نظرم به خاطر وضع اقتصادی می‌تونه باشه». (مشارکت‌کننده ۴)

تسهیلگرهای زمینه‌ای و حمایتی

خصوصیات فردی و شغلی بازنشسته و وجود سیستم‌های حمایت اجتماعی از جمله زیرطبقات کمک‌کننده به فرد در چالش بازنشستگی بود.

ویژگی‌های فردی

نوع نگاه فرد به بازنشستگی به واقعیت موجود و پذیرش

پشت سرت چه کار کردی». (مشارکت کننده ۷)

سیستم‌های حمایت اجتماعی

مشارکت‌کنندگان این پژوهش تأکید کردند که پذیرش و حمایت خانواده و مشارکت اجتماعی نقش مهمی در سازگاری آنان از لحاظ روانی و اجتماعی با مرحله بازنشستگی ایفا می‌کند. بانوی بازنشسته ۵۶ ساله گفت:

«هسته مرکزی یعنی بچه‌ها و همسرم خیلی با روی خوش برخورد کردند؛ یعنی اونجوری باهام رفتار نکردن که دیگه بازنشست شدی، بیا برو به سره توی آشپزخونه. خونواده هم خیلی کمک کردن که اون نقش من پررنگ بمونه». (مشارکت کننده ۱)

شبکه‌های اجتماعی، قبل یا بعد از بازنشستگی و کیفیت روابط با آن‌ها نیز از جمله عوامل مؤثر بر سازگاری بعد از بازنشستگی ذکر شد. یکی از بازنشستگان این‌گونه شرح داد:

«یکی از چیزهایی که به سلامتی آدم کمک می‌کنه یا به نشاط و شادابی اجتماعی کمک می‌کنه همین ارتباطات اجتماعیه». (مشارکت کننده ۱۰، مرد، ۶۳ ساله)

نقش مهم مشاوره و برنامه‌های آمادگی برای بازنشستگی توسط سازمان‌ها نیز از جمله مواردی بود که توسط بازنشستگان به آن اشاره شد. بازنشسته مرد، ۶۶ ساله با تأکید بر این موضوع گفت:

«نگاه کنید ما باید یک سیستمی داشته باشیم، سیستم مشاوره قبل از بازنشستگی. حالا می‌خوام بگم اون مرکز مشاوره خیلی می‌تونه کمک کنه». (مشارکت کننده ۵)

مرد بازنشسته ۵۴ ساله نیز در مورد اقدامات مربوط به بعد از بازنشستگی این‌گونه گفت:

«یک خدمات اجتماعی باید به کسانی بدیم که مثلاً می‌خوان دو سال دیگه بازنشست بشن». (مشارکت کننده ۶)

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی پیامدها، موانع و تسهیلگرهای روانی و اجتماعی پدیده بازنشستگی روی ۲۲ نفر به روش کیفی انجام شد. یافته‌های این پژوهش، طیف مختلفی از اثرات عینی و ذهنی بازنشستگی شامل طبقات اصلی چالش‌های روانی اجتماعی، رشد بعد از بازنشستگی، موانع سازگاری با بازنشستگی و تسهیلگرهای زمینه‌ای و حمایتی بود.

در مطالعه حاضر چالش‌های روانی اجتماعی زیرطبقات محرومیت عاطفی، فقدان نقش، انزوای اجتماعی و چالش‌های خانوادگی را دربر می‌گرفت.

با وجود تحقیقات اندک در زمینه مسائل روانی و اجتماعی بازنشستگی در ایران و کشورهای آسیایی به صورت کلی بعضی

از مطالعات به تأثیرات مثبت بازنشستگی بر روی سلامت روانی همچون سطوح بالاتر رضایت زندگی، کیفیت زندگی، استقلال و کاهش استرس و افسردگی اشاره کرده‌اند که می‌تواند به دلیل از بین رفتن استرس‌های شغلی در آغاز بازنشستگی باشد [۳۷، ۳۶، ۳].

دسته دیگری از مطالعات به تأثیرات منفی این دوره مانند تغییرات اجتماعی اقتصادی، از دست رفتن جایگاه اجتماعی و هویت فردی، کاهش روابط شغلی، تنهایی، احتمال بالای افسردگی، استرس و اضطراب [۳۹، ۳۸] و ابتلا به بیماری‌های مزمن مرتبط با افزایش سن اشاره کرده‌اند [۴۰]. والت و میراد نیز با اشاره به بازنشستگی، آن را یک عامل استرس‌زا در سالمندی شناخته‌اند که عمدتاً مغفول مانده است [۴۱].

اشلی این نوسانات بازنشستگی را در آغاز، ویژگی‌های روانی مانند احساس رضایت‌مندی از فرصت و در مراحل بعدی ناامیدی، تغییر جهت‌گیری، ارزیابی، پذیرش و سازگاری و در نتیجه انتخاب یک الگوی زندگی برای فرد تعریف می‌کند [۳۷]. این مسئله همسو با یافته‌های تحقیقات داخلی است که بازنشستگی را همراه با چالش‌ها و تأثیرات کاهنده بهزیستی روانی و اجتماعی مانند شک و ناپاوری، افسردگی و شکایت‌های جسمانی [۴۲]. خلأ عاطفی و درماندگی [۴۳]. همچنین اختلال روانی [۴۴] و کاهش سلامت عمومی می‌داند [۳۰] و طردشدگی و رهایی را اصلی‌ترین ویژگی بازنشستگی معرفی می‌کند [۱۶].

بعد اجتماعی زندگی فرد نیز در دوران بازنشستگی دستخوش تغییر می‌شود. مطالعات با اشاره به اهمیت نقش ارتباطات اجتماعی در بازنشستگی [۲۱]، این مرحله را عامل اختلال در روابط و منجر به از دست رفتن دوستان و روابط آنان در محل کار می‌دانند که به تنهایی [۲] و کاهش امید زندگی او منجر می‌شود [۲۹]. در نظریه نقش نیز با تأکید بر اثر خروج از نقش بر جنبه‌های فردی و بین‌فردی در جریان بازنشستگی، پیامدهایی همچون کاهش سطح بهزیستی و رضایت از زندگی افراد، احساس خودارزشمندی^۵ و تصور از خود^۶ [۳۷] و نهایتاً اضطراب و افسردگی را برای این دوره بیان می‌کند [۷].

این فقدان بعد از بازنشستگی مانند فعالیت جسمانی، یک شاخص مؤثر بر سلامتی و مرگ‌ومیر افراد است [۲۱]. در نتیجه می‌توان دوران بازنشستگی را ظرفیت انطباق با تغییرات بیولوژیکی درونی و محیط بیرونی در دوره سالمندی دانست که بر سلامت روان نیز مؤثر است [۳۶].

در کنار پیامدهای منفی، در مطالعه حاضر رشد بعد از بازنشستگی شامل توسعه علائق و فعالیت‌های فعالانه و آزادی و رهایی به عنوان ویژگی‌های مثبت این دوره به شمار آمده است. بر اساس مطالعه دانایی این دوره با ویژگی همچون افزایش اوقات فراغت [۳۱] نیز همراه است. به عبارتی راحتی و رهایی از فشار

5. Self-worth
6. Self-image

تغییرات اقتصادی جزئی از پیامدهای بازنشستگی است [۴۰]. تورنی و آرستن نگرانی‌های اقتصادی و هزینه زندگی را منبع مهمی در استرس بازنشستگی برشمرده‌اند و مشکلات مالی را عاملی برای کاهش مشارکت اجتماعی سالمندان دانسته‌اند [۵۲]. در این مطالعه نیز عدم امنیت مالی به مانعی قابل توجه در سازگاری با بازنشستگی اشاره شد. علاوه بر این مطالعات داخلی با اشاره به افزایش مشکلات اقتصادی در دوران بازنشستگی [۳۱]، چالش‌های مالی را دوران بازنشستگی عامل مهمی در سازگاری و رضایت بعد از بازنشستگی توصیف کرده‌اند [۴۲، ۵۱].

در این مطالعه مشارکت‌کنندگان به ویژگی‌های فردی و ویژگی‌های شغلی در قالب طبقه عوامل زمینه‌ای تسهیلگر در بازنشستگی اشاره کردند. در دیدگاه دوران زندگی^۷، این یافته را می‌توان بدین شکل بررسی کرد که ویژگی‌های فردی، داشتن سبک زندگی انعطاف‌پذیر در برخورد با انتقالات زندگی و ارتباطات و تجربیات قبلی، الگوهای مشارکتی، یکپارچه شدن کمتر با شغل از لحاظ اجتماعی و گذشته شغلی به عنوان منابع کمک‌کننده انتقال آرام و موفق به بازنشستگی در زندگی فرد بایستی مورد توجه قرار گیرد [۷]. مک کنتا نیز تفسیر و ارزیابی مثبت بازنشستگی را از جمله ویژگی‌های فردی دانسته که نقش مهمی در سازگاری موفق فرد با بازنشستگی دارد [۵۳].

کارکردهای نهفته شغلی مانند ساختار زمانی، ارتباطات اجتماعی و هویت مربوط به شغل می‌تواند تأثیری بالقوه در تعدیل اثرات بازنشستگی بر فرد داشته باشد [۳۶]. طبق نظر تئوری پردازان نقش، حتی نارضایتی شغلی به افراد کمک می‌کند که در جریان بازنشستگی مشکلات کمتری را تجربه کنند و یا حتی از این انتقال خوشحال باشند [۷]. مطالعات سلامت جسمی، سلامتی روانی و ویژگی‌های شخصیتی، مسائل مالی، اوقات فراغت و ادغام اجتماعی و رضایت شغلی را نیز بر سازگاری و بهزیستی روان‌شناختی بازنشستگی تأثیرگذار دانسته‌اند [۵۴، ۵۵، ۴۶].

توجه ویژه به حمایت اجتماعی یکی از موارد مهم در بحث سازگاری با بازنشستگی است که نه تنها در این مطالعه، بلکه در سایر مطالعات به آن اشاره شده است. این مهم در مطالعه حاضر به صورت دو زیرطبقه حمایت اجتماعی غیررسمی و نظام‌های حمایتی به دست آمد. گرچه بسیاری از بازنشستگان سطح بهزیستی خود را در بازنشستگی حفظ می‌کنند [۳۶] ولی بر اساس دیدگاه پویایی منابع، با از دست دادن منابع اعم از اجتماعی، روان‌شناختی و احساسی، فیزیکی و اقتصادی احتمال افت سازگاری با بازنشستگی و به خطر افتادن بهزیستی فرد وجود خواهد داشت [۷]. بنابراین حمایت خانواده و دوستان، حس راحتی و بهزیستی را برای بازنشستگان به همراه دارد [۵۲]. کجلا و مون نیز رضایت از ارتباطات خانوادگی را علاوه بر علایق پرشور

مسئولیت‌های نقش، درگیری‌های مداوم و مسئولیت‌های کاری، فرصت‌هایی برای رشد پس از بازنشستگی و مشارکت پررنگ‌تر در قالب نقش خانوادگی و اجتماعی برای بازنشسته فراهم می‌کند [۷، ۳۶]. علاوه بر این تداوم فعالیت‌های رضایت‌بخش و فعالیت‌های مبتنی بر حرفه، اعم از پاره‌وقت و داوطلبانه بر سلامتی و رضایت از زندگی بعد از بازنشستگی مؤثر است [۳۶]. نتیجه پژوهش کجلا و مون در بین بازنشستگان نشان داد که آنان مفهوم بازنشستگی را دوره‌ای از اوقات فراغت و ترک کار قبول نداشتند و فعالیت‌های داوطلبانه برای آنان حس معناداری ایجاد می‌کرد [۴۵]. مرور یافته‌های مطالعات داخلی و خارجی نیاز به توجه بیشتر به موانع و تسهیلگرهای مرتبط با بازنشستگی را نشان داده است.

در این مطالعه مشارکت‌کنندگان موانع بازنشستگی در حوزه فردی را مشکلات در سلامتی و فقدان برنامه بازنشستگی می‌دانستند. این یافته همسو با نتیجه مطالعه باربوسا و همکاران بود که سلامت فیزیکی در قبل، حین و بعد از بازنشستگی را بر سازگاری با بازنشستگی مؤثر گزارش کرده است [۴۶]. در مطالعه کجلا و مون نیز دغدغه بازنشستگان قبل از بازنشستگی، وضعیت جسمانی و سلامت فیزیکی آنان برای بعد از بازنشستگی گزارش شد که به منظور فعالیت‌های بعد از بازنشستگی برای آنان حائز اهمیت بود [۴۵]. از طرف دیگر تحقیقات نشان داده است که بازنشستگی تأثیر متفاوتی بر سلامت عمومی و سلامت جسمی دارد، گرچه نمی‌توان گفت به نتیجه مشخص منفی یا مثبت ختم می‌شود [۴۷] و تأثیرات بازنشستگی همچون ترس از بازنشستگی، میزان احساس خودکارآمدی با توجه به تغییرات سلامتی و تسلط بر کنترل وضعیت بازنشستگی بر روی سلامتی سالمند اثرگذار است [۴۸، ۴۹].

مطالعه عابدی و همکاران نشان داد که حدود نیمی از افراد در زندگی روزمره خود وضعیت نامناسبی را تجربه می‌کنند و ۹۶/۶ درصد افراد نیز برنامه‌ای برای آمادگی بازنشستگی نداشتند. در حالی که وجود برنامه‌های آمادگی، حتی بدون سازماندهی، با وضعیت زندگی روزمره بازنشستگان رابطه معناداری داشته [۵۰] و بر رضایت از بازنشستگی مؤثر ذکر شده است [۴۵]. در تحقیق نوبهار و همکاران نیز توجه ناکافی به ضرورت آماده‌سازی بازنشستگی تصریح شده است [۵۱].

مشارکت‌کنندگان کلیشه‌های منفی موجود در مورد سالمندی، فقدان برنامه مشخص و سیاست‌ها و اطلاعات ناقص بازنشستگی را از جمله موانع ساختاری و مشکلات بازنشستگی در سطح جامعه و سیستم‌های مرتبط بیان کردند. مطالعات صورت گرفته هم‌راستا با این نتایج، نقش تبعیض سنی در محرومیت سالمندان در جامعه [۵۲]، ذهنیت منفی نسبت به بازنشستگی [۳۹] و بازنشستگی غیر قابل انتظار را بر کاهش سلامتی و پیوندهای اجتماعی مؤثر گزارش کرده‌اند [۲۵].

مواردی بود که می‌توان در جهت غنی شدن برنامه‌های آمادگی برای بازنشستگی و بهبود بهزیستی بازنشستگان در نظر گرفت. این مطالعه همچنین می‌تواند برای برنامه‌ریزان در زمینه برنامه‌های روانی و اجتماعی، قبل و بعد از بازنشستگی نیز کمک‌کننده باشد.

مشارکت‌کنندگان در این مطالعه ویژگی‌های زمینه‌ای متنوعی داشتند. گرچه این مسئله نگاهی جامع‌تر به پدیده بازنشستگی را فراهم می‌آورد اما می‌توان در مطالعات آتی، برای وضوح بیشتر چالش‌ها، تسهیگرها و موانع بازنشستگی، از افراد با ویژگی‌های زمینه‌ای یکسان استفاده شود. در این مطالعه پدیده بازنشستگی از دیدگاه بازنشستگان، افراد در شرف بازنشستگی آموزش و پرورش و متخصصین بررسی شد. دیدگاه‌های سایر افراد مرتبط مانند خانواده، نظر بازنشستگان ارگان‌های مختلف نسبت به دوره بازنشستگی نیز می‌تواند از جمله موضوعات پیشنهادی باشد که ضمن استحکام بیشتر مطالعات، دید کامل‌تری را از این دوره فراهم آورد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی با کد اخلاق 042.1397.REC.USWR تأیید شده و اصول اخلاقی تماماً در این مقاله رعایت شده است. شرکت‌کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت‌کنندگان در جریان روند پژوهش بودند. اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد.

حامی مالی

این مقاله برگرفته از رساله‌ی دکترای نویسنده اول در گروه مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی تهران است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در آماده‌سازی این مقاله مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

و فعال در قبل از بازنشستگی، از جمله فاکتورهای مهم حمایتی در بازنشستگی ذکر کرده‌اند [۴۵]. مطالعه آپاس و همکاران در بازنشستگان نیز نشان داد که حمایت اجتماعی یکی از فاکتورهای مؤثر بر افت بهزیستی روان‌شناختی محسوب می‌شود [۵۴].

بنابراین با توجه به اهمیت نقش واسطه‌گری منابع اجتماعی در بهزیستی زندگی بعد از بازنشستگی، باید تلاش بیشتری برای تقویت میزان منابع اجتماعی بازنشستگان مانند افزایش شبکه حمایت اجتماعی و مشارکت اجتماعی در قبل از بازنشستگی داشت [۳].

نوبهار و همکاران با اشاره به «بازسازی هویت» به عنوان متغیر کلیدی در فرایند سازگاری، آماده‌سازی بازنشستگی، تقویت بازسازی هویت، استفاده بهینه از عوامل پشتیبان، توجه به تعاملات و فراهم نمودن تسهیلات به منظور عادی شدن زندگی بازنشستگان را گام‌های آماده‌سازی برای بازنشستگی معرفی کردند [۵۱]. گرچه این برنامه‌ها بر مبنای اولویت‌ها و هویت افراد شکل می‌گیرد اما غالباً با توجه به شرایط اجتماعی، فرهنگی و محیط کاری افراد نیز ساختارمند می‌شود [۴۵].

در مطالعه حاضر مشارکت‌کنندگان به نظام‌های حمایتی همچون مشاوره و برنامه آمادگی برای بازنشستگی اشاره کردند. دورگنده و دل اگلیو با تأکید به نقش برنامه‌ها قبل از بازنشستگی بر کاهش علائم روان‌شناختی چون افسردگی، اضطراب و سطوحی از استرس در بازنشستگی، اجرای این برنامه‌ها را بر بهبود رضایت از زندگی و تاب‌آوری افراد بعد از بازنشستگی مؤثر دانستند [۴۰]. یک برنامه‌ریزی مناسب برای بازنشستگی می‌تواند در اختلالات ناشی از فقدان شبکه‌های اجتماعی [۳۷]، هدف‌گذاری روشن و بلندمدت برای بازنشستگی، درک معتدل و واقع‌گرایانه در جهت روند سالم بازنشستگی و بهزیستی بازنشستگان کمک‌کننده باشد [۳، ۱۷]. البته ترجیح شخصی، مسائل مالی و شرایط خانوادگی افراد نیز در برنامه‌ریزی بازنشستگی افراد نقش دارد [۴۵]. گرچه مدارک و شواهد مرور شده حاکی از فقدان برنامه‌های روانی اجتماعی بازنشستگی در سازمان‌ها بود و مطالعات این کاهش مقبولیت ارائه برنامه‌های بازنشستگی در سازمان‌ها برای حفظ بهزیستی و سلامتی را نشان داده‌اند [۴۰]؛ در نتیجه برنامه‌ریزی برای بازنشستگی می‌تواند از افت ناگهانی استانداردهای زندگی دوران بازنشستگی جلوگیری کند.

نتیجه‌گیری نهایی

این پژوهش بازنشستگی را پدیده‌ای همراه با چالش‌های روانی اجتماعی متعدد و فرصتی برای رشد می‌داند که موانع و تسهیگرهای مختلفی بر آن تأثیرگذار است. در نظر گرفتن تغییرات حاصله و تمرکز بر نقش تسهیگرها و در نظر داشتن موانع سازگاری با بازنشستگی در توسعه آموزش‌ها، مداخلات و برنامه‌های آمادگی بازنشستگی می‌تواند خدمات موجود را ارتقاء دهد. جنبه‌های مثبت رشد پس از بازنشستگی نیز از جمله

References

- [1] George L. Handbook of aging and the social sciences. 7th ed. Cambridge: Academic Press; 2010. <https://www.elsevier.com/books/handbook-of-aging-and-the-social-sciences/george/978-0-12-380880-6>
- [2] WHO. World report on ageing and health [Internet]. 2015 [Updated 2015 September 30]. Available from: <https://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>
- [3] Yeung DY, Zhou X. Planning for retirement: Longitudinal effect on retirement resources and post-retirement well-being. *Frontiers in Psychology*. 2017; 8:1300. [DOI:10.3389/fpsyg.2017.01300] [PMID] [PMCID]
- [4] Dehghani B, Dashtban Farouji M, Khoshnoodi A, Alinejad Mofrad M. The effects of population aging on the future of Iran's Pension System. *Population Studies*. 2020; 6(1):261-88. [DOI:10.22034/JIPS.2020.236663.1057]
- [5] Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge. New York: The United Nations Population Fund HelpAge International; 2012. <https://www.helpage.org/global-agewatch/reports/ageing-in-the-21st-century-a-celebration-and-a-challenge/>
- [6] Henkens K, Van Dalen HP, Ekerdt DJ, Hershey DA, Hyde M, Radl J, et al. What we need to know about retirement: Pressing issues for the coming decade. *The Gerontologist*. 2018; 58(5):805-812. [DOI:10.1093/geront/gnx095] [PMID]
- [7] Wang M, Henkens K, van Solinge H. A review of theoretical and empirical advancements. *The American Psychologist*. 2011; 66(3):204-13. [DOI:10.1037/a0022414] [PMID]
- [8] Stein D. The new meaning of retirement. Princeton: Citeseer; 2000.
- [9] Ministry of Cooperatives Labour and Social Welfare. Welfare benefit and retirees Ministry of labour and social affair [Internet]. 2017 [Updated 2017]. Available from: <https://mdr.mcls.gov.ir/fa/ghavanimogharrat/hr/refah/refahbazneshastegi>
- [10] Salman Nezhad M. The national document for the welfare of older people approved. Iran: Civil Servants Pension Organization; 2017.
- [11] Sherry A, Tomlinson JM, Loe M, Johnston K, C.Feeney B. Apprehensive about retirement: Women, life transitions, and relationships. *Journal of Women & Aging*. 2017; 29(2):184-73. [DOI:10.1080/08952841.2015.1113728] [PMID]
- [12] Ryser VA, Wernli B. How does transitioning into retirement impact the individual emotional system? Evidence from the Swiss context. *Advances in Life Course Research*. 2017; 32:42-54. [DOI:10.1016/j.alcr.2016.08.001]
- [13] O'Rand A. Family pathways to retirement. In: Szinovacz M, editor. Family retirement. California: Sage; 1992. [DOI:10.4135/9781483325354.n5]
- [14] Hillier SM, Barrow GM. Aging, the individual, and society. 10th ed. Boston: Cengage Learning; 2015. <https://www.amazon.com/Aging-Individual-Society-Susan-Hillier/dp/1285746619>
- [15] Wheatley M. Framework for planning a successful retirement. *Nursing Management*. 2013; 20(1):23-5. [DOI:10.7748/nm2013.04.20.1.23.e1050] [PMID]
- [16] Nobahar M, Ahmadi F, Alhani F, Fallahi Khoshknab M. [Retired nurses' experience from retirement: A qualitative study (Persian)]. *Journal of Health Promotion Management*. 2012; 1(4):69-80. <http://jhpm.ir/article-1-36-en.html>
- [17] Cohen-Mansfield J, Regev I. Retirement preparation programs: An examination of retirement perceptions, self-mastery, and well-being. *Research on Social Work Practice*. 2018; 28(4):428-37. [DOI:10.1177/1049731516645194]
- [18] Atchley RC. Social forces and aging: An introduction to social gerontology. Belmont: Wadsworth Publishing Company; 1988. https://books.google.com/books/about/Social_Forces_and_Aging.html?id=_MgzkZcKgcQC
- [19] Chan PCC. Retirement planning, transition and life satisfaction: A study of younger male retirees in Hong Kong [PhD. dissertation]. Hong Kong: The Education University of Hong Kong; 2016. <https://repository.eduhk.hk/en/publications/retirement-planning-transition-and-life-satisfaction-a-study-of-y-2>
- [20] Moatamedy A, Borjali A, Sadeqpur M. [Prediction of psychological well-being of the elderly based on the power of stress management and social support (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2018; 13(1):98-109 [DOI:10.21859/sija.13.1.98]
- [21] Steffens N, Cruwys T, Haslam C, Jetten J, Haslam S. Social group memberships in retirement are associated with reduced risk of premature death: Evidence from a longitudinal cohort study. *BMJ Open*. 2016; 6(2):e010164. [DOI:10.1136/bmjopen-2015-010164] [PMID] [PMCID]
- [22] Banks J, Batty GD, Begum N, Demakakos P, Oliveira CD, Head J, et al. Evidence from the english longitudinal study of aging 2002-15 (WAVE 7) [Internet]. 2016. [Updated 2016]. Available from: https://www.ifs.org.uk/uploads/elsa/docs_w7/ELSA%20Wave%207%20report.pdf
- [23] Matthews K, Nazroo J. Retirement, well-being, engagement and social status. In: Banks J, Batty GD, Nazroo J, Steptoe A, editors. The dynamics of ageing: Evidence from the English longitudinal study of ageing (Wave 7). London: The Institute for Fiscal Studies; 2016. https://www.ifs.org.uk/uploads/elsa/docs_w7/ELSA%20Wave%207%20report.pdf#page=70
- [24] Weir D. Aging in the 21st century: Challenges and opportunities for American (health and retirement study). Michigan: Institute for Social Research, University of Michigan; 2017. <https://hrs.isr.umich.edu/publications/biblio/8917>
- [25] Calvo E, Sarkisian N. Retirement and well-being: Examining the characteristics of life course transitions. *Documento de Trabajo*. 2011; 2. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2527997
- [26] Rau BL, Adams GA. Aging, retirement, and human resources management: A strategic approach. In: Wang M, editor. The Oxford handbook of retirement Oxford. Oxford: Oxford University Press; 2013. [DOI:10.1093/oxfordhb/9780199746521.013.0054]
- [27] Sabbath E, Lubben J, Goldberg M, Zins M, Berkman L. Social engagement across the retirement transition among "young-old" adults in the French GAZEL cohort. *European Journal of Ageing*. 2015; 12(4):311-20. [DOI:10.1007/s10433-015-0348-x] [PMID] [PMCID]
- [28] Miller DB, Hokenstad T, Berg K. The present retirement crisis and how social workers can respond. *Journal of Gerontological Social Work*. 2017; 60(5):395-407. [DOI:10.1080/01634372.2017.1343756] [PMID]

- [29] Saffarinia M, Dortaj A. [Effect of group logotherapy on life expectancy and mental and social wellbeing of the female elderly residents of nursing homes in Dubai (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2018; 12(4):482-93. [DOI:10.21859/sija.12.4.482]
- [30] Reisi A, Fathi Ashtiani A, Salimi SH, Rabie M. [Considering the general health of retired high rank police officers and providing some solutions to reduce their psychological problem during retirement (Persian)]. *Journal of Police Medicine*. 2017; 5(5):351-60. [DOI: 10.30505/5.5.351]
- [31] Danaeifard H, Khaef Elahi A, Khodashenas L. [Understanding the essence of retirement experience of employees in the public sector: A phenomenological research (Persian)]. *Strategic Management Thought*. 2013; 6(2):153-76. https://smt.journals.isu.ac.ir/article_1325.html?lang=en
- [32] Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*. 2004; 24(2):105-12. [DOI:10.1016/j.nedt.2003.10.001] [PMID]
- [33] Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*. 2005; 15(9):1277-88. https://www.researchgate.net/publication/7561647_Three_Approaches_to_Qualitative_Content_Analysis
- [34] O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Standards for reporting qualitative research: A synthesis of recommendations. *Academic Medicine*. 2014; 89(9):1245-51. [DOI:10.1097/ACM.0000000000000388]
- [35] Rezapour Nasrabad R. [Criteria of validity and reliability in qualitative research (Persian)]. *Journal of qualitative Research in Health Sciences*. 2018; 6(4):493-9. http://jqr.kmu.ac.ir/files/site1/user_files_b2738b/sara50-A-10-163-2-0a1a43a.pdf
- [36] Lindwall M, Berg AL, Bjälkebring P, Buratti S, Hansson I, Hassing L, et al. Psychological health in the retirement transition: Rationale and first findings in the Health, Ageing and Retirement Transitions in Sweden (HEARTS) study. *Frontiers in Psychology*. 2017; 8:1634. [DOI:10.3389/fpsyg.2017.01634] [PMID] [PMCID]
- [37] Mukku SSR, Harbishettar V, Sivakumar PT. Psychological morbidity after job retirement: A review. *Asian Journal of Psychiatry*. 2018; 37:58-63. [DOI:10.1016/j.ajp.2018.08.003] [PMID]
- [38] Abdulkadir A, Rasaq AO, Gafar I. Psychological effects of retirement of retirees: Implications for counselling. *Cypriot Journal of Educational Sciences*. 2018; 13(1):15-22. [DOI:10.18844/cjes.v13i1.3309]
- [39] Ng SM, Leng L, Wang Q. Active interest mentorship for soon-to-retire people: A self-sustaining retirement preparation program. *Journal of Applied Gerontology*. 2019; 38(3):344-64. [DOI: 10.1177/0733464816687448]
- [40] Durgante H, Dell'Aglio DD. Multicomponent positive psychology intervention for health promotion of Brazilian retirees: A quasi-experimental study. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2019; 32(1):6. [DOI:10.1186/s41155-019-0119-2] [PMID] [PMCID]
- [41] Wodarski JS, Thyer BA. Handbook of empirical social work practice, Volume 2: Social problems and practice issues. New Jersey: John Wiley & Sons; 1998. <https://www.amazon.com/Handbook-Empirical-Social-Work-Practice/dp/0471654345>
- [42] Kianpour Ghahfarokhi F, Zandian KM. [Evaluation of health position in retired Ahvazian residents (Persian)]. *Scientific Medical Journal*. 2010; 9(5):427-34. <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=183729>
- [43] Nobahar M, Ahmadi F, Alhani F, Fallahi Khoshknab M. [The challenges of transition to retirement from the point of view of retired nurses: Shock and disbelief (Persian)]. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*. 2012; 1(2):112-22. http://jqr1.kmu.ac.ir/article_90716_38d2acd32f70b0a42b3adc460a060e7d.pdf
- [44] Salimi E. Survey of mental health and life satisfaction in retired elderly referred to retirement's centers in Ahvaz [Thesis MSc.]. Ahvaz: Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences; 2014
- [45] Kojola E, Moen P. No more lock-step retirement: Boomers' shifting meanings of work and retirement. *Journal of Aging Studies*. 2016; 36:59-70. [DOI:10.1016/j.jaging.2015.12.003] [PMID]
- [46] Barbosa LM, Monteiro B, Murta SG. Retirement adjustment predictors-A systematic review. *Work, Aging and Retirement*. 2016; 2(2):262-80. [DOI:10.1093/workar/waw008]
- [47] van der Heide I, van Rijn RM, Robroek SJW, Burdorf A, Proper KI. Is retirement good for your health? A systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health*. 2013; 13:1180. [DOI:10.1186/1471-2458-13-1180] [PMID] [PMCID]
- [48] Golparvar M, Bozorgmehri K, Kazemi MS. [Integrative relationship between retirement syndromes components with general health symptoms among retired adults (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2011; 6(20):15-25. <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-416-en.html>
- [49] Van Solinge H. Health change in retirement: A longitudinal study among older workers in the Netherlands. *Research on Aging*. 2007; 29(3):225-56. [DOI:10.1177/0164027506298223]
- [50] Abedi HA, Mohammadi MH, Paknejad F. [Investigation of daily living situation after retirement, Isfahan, 2000 (Persian)]. *Shahrekord University of Medical Sciences Journal*. 2002; 3(4):1-8. <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=29738>
- [51] Nobahar M. Explaining of adaptation process in retired nurses: Model design. Tehran: Tarbiat Modares; 2011.
- [52] Tavernier Wd, Aartsen M. Old-age exclusion: Active ageing, ageism and agency. *Social Inclusion*. 2019; 7(3):1-3. [DOI:10.17645/si.v7i3.2372]
- [53] McConatha JT, Volkwein-Caplan K, Vita ME, Mauriello M, DiGregorio N. American and German men and women discuss retirement: A qualitative study. *Open Psychology Journal*. 2009; 2:33-9. [DOI:10.2174/1874350100902010033]
- [54] Alpass F, Neville S, Flett R. Contribution of retirement-related variables to well-being in an older male sample. *New Zealand Journal of Psychology*. 2000; 29(2):74-9. <https://mro.massey.ac.nz/handle/10179/9459>
- [55] Shafiee E, Rezaiee F. [Investigate the relationship between job satisfaction and quality of life with the consent of retired personnel azbznshstgy (Persian)]. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2016; 7(27):189-210. <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=606262>