

بررسی مقایسه‌ای سلامت جسمی و روانشناختی فرماندهان و مدیران ارشد نیروی انتظامی،

قبل و بعد از بازنشستگی

ابوالقاسم ریسی^۱

چکیده

این پژوهش مطالعه‌ای است در حوزه سلامتی جسمی و روان شناختی فرماندهان و مدیران ارشد بازنشسته، و هدف آن تعیین و مقایسه سطح سلامت جسمی و روان شناختی شامل: اضطراب، افسردگی، ناکنش وری اجتماعی فرماندهان و مدیران ارشد بازنشسته نیروی انتظامی، قبل و بعد از بازنشستگی و ارائه راه کارهای مناسب به منظور کاهش مشکلات ایشان در دوره بازنشستگی می‌باشد. این پژوهش از نوع علی مقایسه‌ای است و در آن از آزمونهای آماری از جمله روش تحلیلی مانوا و آزمونهای زوجی جهت مقایسه گروه‌ها برای متغیرهای وابسته و کنترل سایر متغیرهای تأثیرگذار، استفاده شده است. تعداد افراد مورد مطالعه در این پژوهش تعداد ۵۰ نفر از فرماندهان و مدیران ارشد شاغل و ۱۲۰ نفر از فرماندهان و مدیران ارشد بازنشسته در قالب ۴ گروه می‌باشد. بر اساس یافته‌های این پژوهش، میزان سلامتی جسمی و سلامتی روان شناختی فرماندهان و مدیران ارشد نیروی انتظامی در تمام مقیاس‌ها، قبل از بازنشستگی نسبت به بازنشستگان در دو گروه بازنشسته بدون شغل جدید بیشتر بود. طبق این نتایج اهمیت موضوع بازنشستگی به ویژه در حوزه مسائل روان شناختی و همچنین داشتن شغل مناسب توسط مدیران و فرماندهان ارشد بازنشسته که با شروع این دوره حساس بخشی از منبع درآمدی و سایر امتیازات رفاهی خود را ازدست می‌دهند، مشخص گردید.

واژگان کلیدی

بازنشستگی، سلامت عمومی، جایگاه شغلی، مشکلات روانشناختی، فرماندهان و مدیران ارشد

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

^۱ روان شناس و استاد یار دانشگاه علوم انتظامی امین

انسان از تولد در هریک از مراحل و دوره‌های مختلف زندگی ویژگیها و وضع خاصی دارد. به عبارت دیگر فرد در فرایند رشد جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی خود مراحل را می‌گذراند که با یکدیگر تفاوت دارد. مرحله کودکی، زمان بازی و نشاط، مرحله نوجوانی دوره استقلال جویی، مرحله جوانی با اشتغال به کار به عنوان فردی سودمند برای خود و جامعه و در دوره میانسالی به عنوان فردی با تجربه و قابل اعتماد ارزیابی می‌شود و سرانجام مرحله پیری و بازنشستگی که دوره فرزاندگی و هدایتگری است (رحمانیان، ۱۳۸۹، ص ۳۰۲)؛ با این حال همه افراد با گذشت زمان فرسوده می‌شوند و توان کار کردن را از دست خواهند داد و به دوره خواهند رسید که باید از کار دست بکشند و یا آن را بسیار محدود کنند. افراد در دوره بازنشستگی و دور شدن از فعالیتهای شغلی و اجتماعی ممکن است با کشمکش‌های درونی و بحرانهای روحی روبه رو شوند و با سؤالات متعدد و چالش برانگیزی در ذهن خود در این دوران حساس رو به رو باشند (سلطانی، ۱۳۸۷، ص ۲۸).

از سوی دیگر، دوران اشتغال و خدمت دوران کسب اطلاعات و تجربه است. افراد پس از سالهای متمادی تلاش و خدمت در عرصه‌های مختلف تخصصی و اجتماعی به مقطع جدیدی از زندگی خود وارد می‌شوند که ممکن است به اشتباه، دوره انزوا، گوشه گیری و استراحت به شمار رود، در صورتی که بازنشستگی ضمن اینکه نقطه پایان دوره‌ای از زندگی افراد شاغل است، نقطه شروع دوره دیگری از زندگی افراد است که می‌تواند برای جامعه بسیار مفید و قابل استفاده باشد (شفیع آبادی، ۱۳۸۹، ص ۱۲۳).

مقام معظم رهبری امام خامنه‌ای (مدظله العالی) در این زمینه می‌فرمایند: "دوران بازنشستگی دوران انزوا و خانه نشینی محسوب نمی‌شود؛ بلکه دوران بالندگی، افتخار و استفاده از تجربیات آنان است" (میر شفیع، ۱۳۸۶، ص ۶۷)؛ با وجود این باید توجه کرد، چنانچه افراد با آمادگی لازم به دوره بازنشستگی وارد نشوند، وضعیت جدید با توجه به نوع و شدت فشارهای روانی، می‌تواند تعادل زیستی فرد را بر هم زند؛ احساسات منفی ایجاد کند و احساس خوب بودن و سلامت فرد را به مخاطره بیندازد و ممکن است باعث شود دیدگاه فرد نسبت به واقعیت‌ها تغییر یابد و یا فرآیند تفکر و حل مسئله وی را بکلی مختل سازد؛ هم‌چنین می‌تواند روابط افراد و احساسات تعلق نسبت به دیگران را در آنها دگرگون سازد و به طور کلی نگرش افراد نسبت به زندگی را تغییر دهد (کریستوفر، ۱۳۸۴، ص ۳۷۴).

این موضوع در مشاغل پر تنش از جمله نیروی انتظامی و بویژه در جایگاه‌های شغلی فرماندهان و مدیران از اهمیت خاصی برخوردار است. این مطالعه با توجه به وضع خاصی که قبل و بعد از بازنشستگی برای فرماندهان و مدیران ارشد وجود دارد به بررسی موضوع سلامت جسمی و روانشناختی آنان و راه‌های ارتقای آن پرداخته است.

مسئله پژوهش

بازنشستگی به عنوان اتفاقی مهم می‌تواند نقش مؤثری در زندگی افراد داشته باشد، و یکی از لحظات بحرانی زندگی را تشکیل دهد و به این دلیل ممکن است با نوعی نگرانی و عدم تعادل برای افراد بازنشسته همراه باشد؛ با این حال همه افراد شاغل پس از گذراندن دوره اشتغال، کم و بیش در معرض رویدادهای تنش‌زا دوره بازنشستگی قرار می‌گیرند و آنبهایی سالمتر زندگی خواهند کرد که با فشارهای روانی کوتاه مدت و گذرا مقابله، و با تنشهای طولانی مدت، سازگاری پیدا کنند (سجودی، ۱۳۹۱، ص ۳۳).

از طرفی امروزه به دلیل ارتقای سطح بهداشت و افزایش طول عمر، افراد پس از بازنشستگی هنوز سالهای زیادی را پیش رو دارند که حتی در مدت زمان قابل توجهی از آن توان جسمی، آمادگی و تمایل برای اشتغال و پذیرش مسئولیتهای مختلف شغلی و اجتماعی دارند. علاوه بر افزایش طول عمر، کاهش میانگین سن بازنشستگی و نیاز اقتصادی و مادی بسیاری از آنها ایجاد می‌کند مسائل و مشکلات این دوره از زندگی مورد توجه و بررسی قرار گیرد و برنامه‌ریزیهای لازم برای آماده سازی آنها به منظور رو به رو شدن با اوضاع جدید و سازگاری با آن بویژه بهره مندی از زندگی همراه با احساس مفید بودن و نشاط صورت گیرد (اسلامی نسب، ۱۳۹۲، ص ۳۹).

این موضوع بین مدیران و فرماندهان ارشد پلیس بویژه فرماندهان و مدیران ارشد در جایگاه شغلی ۱۷ و بالاتر از اهمیت بیشتری برخوردار است؛ زیرا در سالهای آخر خدمت معمولاً متناسب با پست سازمانی از اختیارات، امکانات و تشریفات سازمانی بیشتری برخوردار هستند و با ورود به دوره بازنشستگی از تمام امکانات، اختیارات و شأن و منزلتی که پست سازمانی برای آنها ایجاد کرده بود، محروم می‌شوند، همچنین بیشتر فرماندهان و مدیران ارشد، تخصصها و مهارتهایی دارند که خارج از نیروهای مسلح و در جامعه، بازار کار ندارد و آنان نمی‌توانند با استفاده از تخصص و مهارت خود مشغول کار جدید، مناسب و درخور شأن خود شوند و درآمد مناسبی را به دست آورند؛ بنابراین، سازمانها مسئولیت و نقش بزرگی در آماده کردن روانی کارکنان برای انتقال از مرحله اشتغال به دوره بازنشستگی دارند؛ اقدامات مناسبی که باعث شود کارکنان با آمادگی بیشتر وارد دوره بازنشستگی شوند و بپذیرند که می‌توانند در دوره بازنشستگی به عنوان فردی موفق به زندگی خود ادامه دهند. در صورت بی توجهی به این موضوع عملاً پیامدهای فشار شغلی پا برجا خواهد ماند و به ارزشمندترین و اساسی‌ترین رکن سازمان یعنی نیروی انسانی آسیبهای جدی و جبران ناپذیری وارد خواهد شد.

هدف اصلی پژوهش

هدف کلی پژوهش، تعیین و مقایسه سطح سلامت جسمی و روانشناختی فرماندهان و مدیران ارشد نیروی انتظامی قبل و بعد از بازنشستگی است.

اهداف فرعی

تعیین سطح سلامت جسمی فرماندهان و مدیران ارشد نیروی انتظامی قبل و بعد از بازنشستگی
تعیین میزان اضطراب فرماندهان و مدیران ارشد نیروی انتظامی قبل و بعد از بازنشستگی
تعیین میزان ناکنش وری اجتماعی فرماندهان و مدیران ارشد نیروی انتظامی قبل و بعد از بازنشستگی

سؤال پژوهش

با توجه به اهمیت موضوع در این مطالعه بررسی می‌شود که: «وضعیت سلامت جسمی و روانشناختی مدیران و فرماندهان نیروی انتظامی در زمان اشتغال و دوره بازنشستگی چگونه است؟ آیا می‌توان با اقدامات مؤثر و کاربردی، وضع زندگی مطلوبتری بویژه در دوره بازنشستگی، که به طور معمول از بسیاری از امکانات مادی و تسهیلات زمان اشتغال محروم می‌شوند، فراهم کرد.

مروری بر مبانی نظری پژوهش

بازنشستگی

بازنشستگی، حادثه‌ای مهم و تأثیرگذار در زندگی هر فرد به شمار می‌رود؛ دورانی گریز ناپذیر و شروع دوره جدید که فرد باید بتواند با تکیه بر تجربه سالیان دراز خود و بهره‌مندی از حمایت‌های خانواده و اجتماع، زندگی سالمی به دور از دغدغه و تنش و سرشار از آرامش را در کنار خانواده سپری کند. دروازه‌شناسی زبان فارسی، بازنشسته و بازنشستن به معنی بر کنار رفتن از کار و خدمت و گوشه‌گیری تعریف، و بازنشسته به کسی گفته می‌شود که به علت کهولت سن، پس از مدت زمان مشخص و تعریف شده فعالیت یا به علت‌های دیگر از کار کنار برود و از حقوق بازنشستگی استفاده کند (معین، ۱۳۸۰).

مطالعاتی که توسط جان امریکز در سال ۲۰۱۰ انجام شد، نشان می‌دهد که در بعضی از جوامع غربی افراد پیش از بازنشسته شدن یا در آستانه بازنشستگی به تنظیم برنامه‌های جامع دست می‌زنند تا هنگامی که به مرحله بازنشستگی می‌رسند، زندگی آنان تحت الشعاع مشکلات و دشواری‌های این مرحله قرار نگیرد. بسیاری از شاغلان در جامعه آمریکا برای برنامه‌ریزی دوران بازنشستگی خود، به خصوص در مورد مسائل مالی این دوران به مشاوران مسائل اشتغال و سرمایه‌گذاری ویژه بازنشستگان در مؤسسات مربوط مراجعه می‌کنند و با شرح امکانات و توانمندی‌های خود برای دوران بازنشستگی، الگوها یا نمونه‌های شغلی یا سرمایه‌گذاری می‌گیرند. جان امریکز این را تحولی اساسی در دگرگونی ساختار بازنشستگی از سنتی به پیشرفته دانسته است (راستکو فیسکی، ۱۳۸۵، ص ۱۳۷).

برخورداری از وضع مناسب جسمی و روانی در بازنشستگی

داشتن زندگی مطلوب در تمام دوره‌های زندگی همواره آرزوی بشر بوده و هست و این زمانی میسر است که فرد در زندگی خود از سلامت روانی و کیفیت مطلوب زندگی برخوردار باشد؛ زیرا از این طریق می‌توان علاوه بر پیشگیری از بیماری‌ها، میزان سلامت عمومی، رضایت از زندگی و سازگاری با محیط را در افراد از جمله بازنشستگان ارتقا داد (روزنهان، ۱۳۸۶، ص ۲۸۴).

سلامت جسمی

از ناتوانی و بیماری به عنوان ویژگی‌های زندگی بازنشستگی نام برده می‌شود. بنابراین تعجب‌آور نیست که وضعیت سلامت و بهداشت برای بازنشستگان به عنوان یکی از عوامل اساسی کیفیت زندگی تلقی شود. امروزه مشخص شده است که بین سلامت جسمانی، توانایی عملکردی و سلامت روان با کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری وجود دارد؛ بنابراین سلامت را می‌توان اساسی‌ترین عامل در کیفیت زندگی بویژه بعد از بازنشستگی دانست که اگر دچار مشکل شود، سایر عوامل را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد؛ به همین دلیل همیشه برخورداری از سلامت جسمی و روانی یکی از دغدغه‌های مهم بازنشستگان و هم‌چنین خانواده آنها است.

مطالعه‌ای که بولینگ و همکاران از گروهی از بازنشستگان در انگلستان انجام داد از آنان -خواست تا مهمترین حوزه‌های زندگی خود را نام ببرند. در پایان مطالعه و بعد از تحلیل داده‌ها، بازنشستگان سلامت مهمترین حوزه زندگی معرفی کردند؛ هم‌چنین ارتباط با خانواده و اقوام و سلامت نزدیکان از موارد مهم دیگر بود که به آن اشاره شده بود (بولینگ، ۲۰۰۹، ص ۳۱۴).

سلامت روانی

چاهن (۲۰۰۲) سلامت روانی را وضعیتی از بلوغ روانشناختی تعبیر می‌کند که عبارت است از حداکثر اثر بخشی و رضایت به دست آمده از تقابل فردی و اجتماعی که شامل احساسات و بازخوردهای مثبت نسبت به خود و دیگران می‌شود. در سالهای اخیر، انجمن کانادایی بهداشت روانی، سلامت روانی را در سه بخش تعریف کرده است: بخش اول، بازخوردهای مربوط به خود شامل تسلط بر هیجانهای خود، آگاهی از ضعفهای خود و رضایت از زندگی خود.

بخش دوم، بازخوردهای مربوط به دیگران شامل علاقه به دوستیهای طولانی و صمیمی، احساس تعلق به گروه و احساس مسئولیت در مقابل محیط انسانی و مادی.

بخش سوم، بازخوردهای مربوط به زندگی شامل پذیرش مسئولیتها، تمایل به توسعه امکانات و علایق خود، توانایی تصمیم‌گیریهای شخصی برای خوب کار کردن (چاهن، ۲۰۰۸، ص ۲۸۱).

هم‌چنین سلامت روانی، که در دوران بزرگسالی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، نوعی وضعیت ذهنی است که با شماری از متغیرهای درونی و بیرونی در ارتباط است که می‌تواند از نداشتن بیماری تا احساس رضایت و لذت بردن از زندگی را در برگیرد. احساس بهزیستی ذهنی یکی از شاخصهای مهم زندگی است که آثار آن آشکارا در زندگی و حالات افراد دیده می‌شود. این شاخص به همراه شاخص سلامت روانی و جسمانی، نشانگر میزان کامیابی و سلامت عمومی افراد و جوامع است. تعدادی از پژوهشگران در این زمینه به دنبال بررسی جنبه‌های شناختی، اجتماعی و توجه به توانمندیهای درونی افراد در شکل‌گیری و ارتقای سلامت و از سوی دیگر درمان بیماریها هستند که باعث اصلاح و ارتقای در کیفیت زندگی و ایجاد شادمانی، نشاط و رضایتمندی در افراد می‌شود. شاخصهای مهمی در حوزه سلامت روانی از جمله، اضطراب، افسردگی و نارسانگی کنش‌وری اجتماعی مورد مطالعه قرار می‌گیرد (کیانپور، ۱۳۹۲، ص ۱۰۵).

اضطراب

اضطراب نوعی واکنش روانشناختی و فیزیولوژیک ناخوشایند درونی است که فرد هنگامی که نوعی عدم تعادل بین سطوح تقاضا و نیازهای محیطی و عدم ظرفیت و ناتوانی در رو به رو شدن با آنها احساس می‌کند، به وجود می‌آید؛ به عبارت دیگر اضطراب مستلزم مفهوم ناایمنی یا تهدیدی است که فرد منبع آن را بخوبی درک نمی‌کند (آزاد مرزآبادی، ۱۳۸۹، ص ۶۰). بسیاری از افراد هنگام بزرگسالی چون از قدرت و موقعیت اجتماعی پیشین خود بی‌بهره می‌شوند، گرفتار فشار روانی و عوارض ناشی از آن می‌شوند و هر زمان که احساس کنند تسلط بر محیط و اطرافیان را از دست داده‌اند، وضعیت بحرانی آنان تشدید می‌شود. برای سالمندان این نکته مهم است که احساس کنند، هنوز دیگران به وجود آنان نیاز دارند و می‌توانند به فعالیتهای روزانه خود در حد امکان ادامه دهند. اگر چنین احساسی در آنان پدید آید و تقویت شود، احتمال قرار گرفتن در وضعیت اضطراب و عوارض ناشی از آن کاهش می‌یابد (رضائی راد، ۱۳۹۲، ص ۸۷).

افسردگی

افسردگی حالت عمومی ضعیف شدن خلق و از دست دادن علاقه یا لذت از کارهایی است که قبلاً فرد از آنها لذت می‌برده است. در این حالت زندگی بی روح است و هیچ چیز خوشایند و هیجان‌انگیزی وجود ندارد به طوری که فرد از دیگران کناره‌گیری می‌کند و درمواقعی احساس دلتنگی و بی‌حوصلگی دارد (فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸، ص ۳۰۹). نتایج یک پژوهش نشان می‌دهد از دست دادن مقام اداری و یا منزلت اجتماعی، کم شدن درآمد و فشارهای روانی هیجانی از عوارض ترک کردن شغل است که باعث یأس و افسردگی در فرد می‌شود. و نبود فرهنگ سازمانی حمایت‌کننده و فشارهای اجتماعی و اقتصادی این یأس را تشدید می‌کند. ترک کردن شغل و مسئولیت برای برخی مدیران که دارای پست مناسبی، و به آن علاقه مند بوده‌اند بسیار مشکل است بویژه وقتی احساس کنند تمام تلاش خود را به کار گرفته‌اند اما با وضع جدید، احساس تنهایی و یا پوچی و مفید نبودن در آنها ایجاد شده است. در چنین حالتی پدیده نشانگان مشکلات روانشناختی بازنشستگی بروز می‌کند. بازنشستگی نه تنها برای افراد بلکه برای خانواده‌های آنها نیز مسائل و مشکلات اجتماعی، اقتصادی و روانی ایجاد می‌کند و چون معمولاً با کم شدن درآمد همراه است، می‌تواند بر سطح زندگی خانواده تأثیر منفی بگذارد (براتی و عربی، ۱۳۹۲، ص ۸۹).

ناکنش وری اجتماعی (کارکرد اجتماعی)

نارسا کنش وری اجتماعی، معمولاً گستره توانایی افراد در رو به رو با خواسته‌های حرفه‌ای و مسائل زندگی روز مره و احساسات آنها درباره چگونگی کنار آمدن با موقعیتهای رایج زندگی و اجتماعی و همچنین آمادگی شرکت در فعالیتهای گروهی و تعامل با دیگران مورد مطالعه قرار می‌گیرد (دادستان، ۱۳۸۲، ص ۲۹۸).
اوضاع اجتماعی و روانی بازنشستگی متناسب با تجربه شغلی فرد و سبک زندگی او و اوضاع فرهنگی جامعه متفاوت است. در جامعه‌ای که کار در آن ارزش اساسی دارد، بازنشستگی اغلب به منزله از دست دادن منزلت اجتماعی است و حذف کارهای جاری، که ممکن است زندگی فرد را برای مدتی طولانی شکل داده باشد، می‌تواند خلایق ایجاد کند که پر کردن آن دشوار باشد و فرد بازنشسته براحتی نتواند جایگزین مناسبی برای ارتباطات شغلی و اجتماعی از دست رفته خود بیابد، و به همین دلیل ممکن است دچار مشکلاتی در این زمینه بشود؛ زیرا در بسیاری از مواقع، شروع دوران بازنشستگی نه تنها به معنی از دست دادن شغل و کم شدن درآمد است بلکه به مفهوم از دست دادن ارتباط با همکاران در محل کار نیز هست (افروز، ۱۳۹۲، ص ۴۹).

روش پژوهش

این پژوهش از نوع علی مقایسه‌ای است و در آن از آزمونهای آماری از جمله روش تحلیلی مانوا و آزمونهای زوجی تعقیبی به منظور مقایسه گروه‌ها برای متغیرهای وابسته و کنترل سایر متغیرهای تأثیرگذار، استفاده شده است.
جامعه مورد مطالعه در این پژوهش عبارتند از: فرماندهان و مدیران ارشد نیروی انتظامی در جایگاه شغلی ۱۷ و بالاتر شاغل در دو سال آخر خدمت قبل از بازنشستگی و فرماندهان و مدیران ارشد بازنشسته با همان جایگاه شغلی بعد از بازنشستگی در چهار مقطع شامل:

شش ماه تا یک سال بعد از بازنشستگی در دو گروه دارای شغل جدید و بدون شغل جدید دو تا سه سال بعد از بازنشستگی در دو گروه دارای شغل جدید و بدون شغل جدید علت انتخاب مدیران و فرماندهان ارشد شاغل در دو سال آخر خدمت این است که این افراد در سالهای آخر خدمت بالاترین ارتقا را در درجات نظامی و پستهای سازمانی دریافت می‌کنند و از بیشترین امتیازات و اختیارات ویژه بهره‌مند می‌شوند و پس از آن با شروع بازنشستگی وارد مرحله جدیدی می‌شوند که همراه با از دست دادن امتیازات و اختیارات همراه است. به همین دلیل امکان مقایسه وضعیت روانشناختی این افراد در دو حالت متفاوت شامل دوره اوج استفاده از امتیازات و دوره محروم شدن از آنها ممکن می‌شود. عداد افراد نمونه در گروه‌های چهار گانه بازنشسته ۱۲۰ نفر و در گروه شاغل ۵۰ نفر است که از هر دو حوزه ستادی و صفی نیروی انتظامی شهر تهران و کانون بازنشستگان تهران بزرگ انتخاب شدند.

در این پژوهش از پرسشنامه، (GHQ) استفاده شده است. این پرسشنامه که بر روش خود گزارشدهی مبتنی و توسط گلدبرگ تدوین شده است، چهار زیر مقیاس دارد، زیر مقیاسهای آن عبارت است از: نشانه‌های سلامت جسمانی، اضطراب و بیخوابی، نارسان کنش‌وری اجتماعی و افسردگی. این پرسشنامه را می‌توان به عنوان مجموعه پرسشهایی در نظر گرفت که از پایین‌ترین سطوح نشانه‌های مشترک در اختلالات مختلف روانی، تشکیل شده است و بدین ترتیب می‌تواند افراد را از نظر سلامت جسم و روان در مقاطع مختلف سنی ارزیابی کند. بنابراین، هدف پرسشنامه دستیابی به تشخیص خاصی در سلسله مراتب بیماریهای روانی نیست؛ بلکه این ابزار می‌تواند بخوبی تمایز مناسبی بین افراد سالم و کسانی ایجاد کند که مشکلات روانشناختی دارند (فتحی آشتیانی، ۱۳۹۱، ص ۳۰۹).

پالاهنگ، ضریب اعتبار نسخه فارسی ۲۸ ماده‌ای را روی گروه ۸۰ نفره به میزان ۰/۹۱ برآورد کرده که در سطح خطای یک هزارم معنادار است (پالاهنگ، ص ۱۳۸۸).

یعقوبی ضریب اعتبار کلی این آزمون را ۰/۸۸ و ضریب اعتبار خرده آزمونها را بین ۰/۵۰ تا ۰/۸۱ گزارش کرده است. هم‌چنین نتایج سنجش ثبات درونی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۰ و برای خرده آزمونهای نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بیخوابی، عملکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۸۴، ۰/۶۱ و ۰/۸۸ بوده است (یعقوبی، ۱۳۹۰، ص ۱۵۷).

یافته‌ها

پس از تنظیم پرسشنامه‌ها توسط جامعه نمونه شامل پنج گروه انتخاب شده به عنوان گواه و آزمون، اطلاعات استخراج شد، سپس برای عملیات آماری در جداولها قرار گرفت. این اطلاعات به عنوان یافته‌های پژوهش به این شرح است:

۱- توصیف جمعیت شناختی

در این قسمت نمونه مورد بررسی برحسب ویژگیها و پرسشهای جمعیت شناختی با آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار، بیشترین و کمترین) با استفاده از جداولها توصیف شده‌اند.

جدول (۱): فراوانی مرتبط با وضعیت خدمتی آزمودنیها

درصد	فراوانی	وضعیت شغلی	
		شاغل	بازنشسته ۴ گروه
۲۹/۴	۵۰	در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	
۱۷/۶	۳۰	۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۱۷/۶	۳۰	۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۱۷/۶	۳۰	۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۱۷/۶	۳۰	۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۱۰۰	۱۷۰	جمع	

مطابق جدول، همانگونه که مشاهده می‌شود به ترتیب متغیر در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا با فراوانی ۵۰ و ۲۹/۴ درصد، متغیر ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید، ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید، ۲ تا ۴ سال با شغل جدید، ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید با فراوانی ۳۰ و ۱۷/۶ درصد در جایگاه‌های بعدی قرار دارند.

جدول (۲): جدول فراوانی مرتبط با گروه سنی آزمودنیها

درصد	فراوانی	گروه سنی
۲/۴	۴	۴۰-۴۵
۲۵/۹	۴۴	۴۶-۵۰
۶۸/۲	۱۱۶	۵۱-۵۵
۳/۵	۶	۵۶-۶۰
۱۰۰	۱۷۰	جمع

با توجه به جدول می‌توان دریافت که آزمودنی‌ها در گروه سنی ۴۰-۴۵ با فراوانی ۴ و ۲/۴ درصد و گروه سنی ۴۶-۵۰ با فراوانی ۴۴ و ۲۵/۹ درصد ۵۱-۵۵ با فراوانی ۱۱۶ و ۶۸/۲ درصد و گروه سنی ۵۶-۶۰ با فراوانی ۶ و ۳/۵ درصد در مجموع ۱۷۰ نفر در این پژوهش شرکت کرده‌اند.

جدول (۳): فراوانی مرتبط با میزان تحصیلات آزمودنیها

درصد	فراوانی	میزان تحصیلات
۳۱/۸	۵۴	کارشناسی
۶۲/۵	۱۰۴	کارشناسی ارشد
۵/۷	۱۲	دکتری
۱۰۰٫۰	۱۷۰	جمع

طبق جدول از میان پاسخ دهندگان به این سؤال، میزان تحصیلات در مقطع کارشناسی با فراوانی ۵۴ و ۳۱/۸ درصد در مقطع کارشناسی ارشد با فراوانی ۱۰۴ و ۶۲/۵ درصد و در مقطع دکتری با فراوانی ۱۲ و ۵/۷ درصد میزان تحصیلات پاسخ دهندگان به این پرسش ما را در بر می‌گیرند.

جدول (۴): فراوانی مرتبط با جایگاه سازمانی آزمودنیها

جایگاه سازمانی	فراوانی	درصد
سرتیپ ۲ یا رتبه ۱۷	۶۲	۳۶/۵
سرتیپ یا رتبه ۱۸	۹۴	۵۷/۸
سرلشگر یا رتبه ۱۹	۱۲	۴/۶
جمع	۱۷۰	۱۰۰

با توجه به جدول می‌توان اظهار کرد که از میان پاسخ دهندگان با جایگاه سازمانی سرتیپ ۲ یا رتبه ۱۷ با فراوانی ۶۲ و سرتیپ یا رتبه ۱۸ با فراوانی ۹۴ و سرلشگر یا رتبه ۱۹ با فراوانی ۱۲ نفر از ۱۷۰ پاسخ دهندگان به این پرسش ما را در بر می‌گیرند.

۲. یافته‌های استنباطی

فرضیه: سلامت جسمی و روانشناختی فرماندهان و مدیران ارشد نیروی انتظامی شهر تهران قبل از بازنشستگی از سلامت جسمی و روانشناختی آنها پس از بازنشستگی بیشتر است.
به منظور آزمون این فرضیه از روشهای تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد. برای این منظور از تحلیل واریانس چند متغیره و پیش فرضهای تساوی ماتریسهای کوواریانس بهره برداری شد.

جدول (۵): نتایج تحلیل واریانس چند متغیره در گروه‌های مورد مطالعه

متغیرهای وابسته	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F ارزش	سطح معناداری
نشانه‌های سلامت جسمانی	۴	۶۵/۷۳۵	۳۵/۶۰۷	۰/۰۰۱ (***)
نشانه‌های اضطراب	۴	۱۶۸/۳۶۷	۶۱/۱۴۸	۰/۰۰۱ (***)
کارکرد اجتماعی	۴	۹/۳۱۷	۱۴/۴۳۲	۰/۰۰۱ (***)
نشانه‌های افسردگی	۴	۴۳/۴۸۴	۵۰/۴۰۱	۰/۰۰۱ (***)
نمره کل سلامت	۴	۸۳۶/۹۸۰	۱۲۶/۹۳۳	۰/۰۰۱ (***)

(**) معناداری در سطح ۰/۰۱

جدول، نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره در گروه‌های مورد مطالعه را نشان می‌دهد. بر اساس جدول تفاوت بین گروه‌ها از نظر آماری معنادار است ($P < 0/01$)؛ بنابراین می‌توان وجود اختلاف بین گروه‌ها را پذیرفت. در نتیجه فرضیه صفر پژوهش (H_0) رد، و فرضیه پژوهش (H_A) تأیید شد مبنی بر اینکه سلامت جسمی و روانی فرماندهان و مدیران ارشد نیروی انتظامی شهر تهران قبل از بازنشستگی با سلامت جسمی و روانی آنها پس از بازنشستگی متفاوت است؛ برای تعیین میزان و چگونگی این اختلاف نیازمند آزمونهای تعقیبی است که در جدولهای بعدی به بررسی تفاوت گروه‌ها به صورت زوجی پرداخته شده است.

جدول (۶): آزمون تعقیبی مقایسه گروه‌های مورد مطالعه (سلامت جسمانی)

سطح معناداری	تفاوت میانگین‌ها	مقایسه گروه‌های مورد مطالعه	گروه‌های مورد مطالعه
۰/۰۵*	۰/۶۲	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا
۰/۴۹۸	-۰/۲۱	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۱/۳۸	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۳/۰۵	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۵*	-۰/۶۲	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید
۰/۰۱۹*	-۰/۸۳	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۲/۰۰	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۳/۶۷	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۴۹۸	۰/۲۱	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید
۰/۰۱۹*	۰/۸۳	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۱/۱۷	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۲/۸۳	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۱/۳۸	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید
۰/۰۰۱**	۲/۰۰	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۱/۱۷	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۱/۶۷	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۳/۰۵	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید
۰/۰۰۱**	۳/۶۷	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۲/۸۳	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۱/۶۷	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	

(**) معنا داری در سطح ۰/۰۱ و (*) معنا داری در سطح ۰/۰۵

نتایج جدول آزمون تعقیبی مقایسه گروه‌های مورد مطالعه در نشانه‌های جسمانی است. جدول نشان می‌دهد، سلامت جسمی فرماندهان و مدیران ارشد نیروی انتظامی شهر تهران قبل از بازنشستگی از سلامت جسمی آنها پس از بازنشستگی در تمام گروه‌های بازنشسته به جز گروه بازنشسته دو تا چهار سال با شغل جدید بیشتر است.

جدول (۷): آزمون تعقیبی مقایسه گروه‌های مورد مطالعه (میزان اضطراب)

سطح معناداری	تفاوت میانگین‌ها	مقایسه گروه‌های مورد مطالعه	گروه‌های مورد مطالعه
۰/۰۰۱**	۲/۲۷	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا
۰/۰۰۱**	۲/۶۷	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۲۶*	-۰/۸۶	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۳/۰۹	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۲/۲۷	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید
۰/۳۵۲	/۴۰	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۳/۱۳	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۵/۳۷	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	

سطح معناداری	تفاوت میانگین ها	مقایسه گروه‌های مورد مطالعه	گروه‌های مورد مطالعه
۰/۰۰۱**	-۲/۶۷	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید
۱/۳۵۲	-/۴۰	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۳/۵۳	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۵/۷۷	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۱/۰۲۶*	/۸۶	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید
۰/۰۰۱**	۳/۱۳	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۳/۵۳	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۲/۲۳	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۳/۰۹	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید
۰/۰۰۱**	۵/۳۷	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۵/۷۷	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۲/۲۳	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	

**) معناداری در سطح ۰/۰۱ و *) معناداری در سطح ۰/۰۵

نتایج جدول آزمون تعقیبی مقایسه گروه‌های مورد مطالعه در نشانه‌های اضطراب است. جدول فوق نشان می‌دهد که سلامت روانی فرماندهان و مدیران ارشد در میزان اضطراب قبل از بازنشستگی از سلامت روانی (نشانه‌های اضطراب) آنها پس از بازنشستگی در گروه‌های بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید و بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید بیشتر است؛ به عبارت دیگر میزان اضطراب در دو گروه بازنشسته بدون شغل از سایر گروه‌ها بیشتر است.

جدول (۸): آزمون تعقیبی مقایسه گروه‌های مورد مطالعه (کارکرد اجتماعی)

سطح معناداری	تفاوت میانگین ها	مقایسه گروه‌های مورد مطالعه	گروه‌های مورد مطالعه
۰/۰۰۱**	/۴۹	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا
۱/۴۹۶	/۱۳	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۱/۸۳۰	-/۰۴	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۱/۰۱	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-/۴۹	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید
۱/۰۷۹	-/۳۷	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-/۵۳	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۱/۵۰	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۱/۴۹۶	-/۱۳	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید
۱/۰۷۹	/۳۷	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۱/۴۲۳	-/۱۷	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۱/۱۳	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۱/۸۳۰	/۰۴	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید
۱/۰۱۱	/۵۳	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۱/۴۲۳	/۱۷	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-/۹۷	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۱/۰۱	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید
۰/۰۰۱**	۱/۵۰	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	

سطح معناداری	تفاوت میانگین ها	مقایسه گروه‌های مورد مطالعه	گروه‌های مورد مطالعه
۰/۰۰۱**	۱/۱۳	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۰/۹۷	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	

(**) معناداری در سطح ۰/۰۱ و (*) معناداری در سطح ۰/۰۵

نتایج جدول آزمون تعقیبی مقایسه گروه‌های مورد مطالعه در کارکرد اجتماعی است. جدول فوق نشان می‌دهد که فقط بین گروه شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله با گروه بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید تفاوت وجود داشت و این تفاوت در گروه‌های بازنشسته با شغل جدید و بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید، وجود ندارد؛ به عبارت دیگر سلامت روانی (کارکرد اجتماعی) گروه بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید از تمامی گروه‌ها کمتر است.

جدول (۹): آزمون تعقیبی مقایسه گروه‌های مورد مطالعه (میزان افسردگی)

سطح معناداری	تفاوت میانگین ها	مقایسه گروه‌های مورد مطالعه	گروه‌های مورد مطالعه
۰/۲۶۵	۰/۲۴	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا
۰/۲۶۵	۰/۲۴	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۰/۹۳	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۲/۵۳	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۲۶۵	-۰/۲۴	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید
۱	۰/۰۰	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۱/۱۷	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۲/۷۷	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۲۶۵	-۰/۲۴	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید
۱	۰/۰۰	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۱/۱۷	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۲/۷۷	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۰/۹۳	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید
۰/۰۰۱**	۱/۱۷	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۱/۱۷	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۱/۶۰	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۲/۵۳	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید

سطح معناداری	تفاوت میانگین ها	مقایسه گروه‌های مورد مطالعه	گروه‌های مورد مطالعه
۰/۰۰۱**	۲/۷۷	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۲/۷۷	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۱/۶۰	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	

(**) معنا داری در سطح ۰/۰۱ و (*) معنا داری در سطح ۰/۰۵

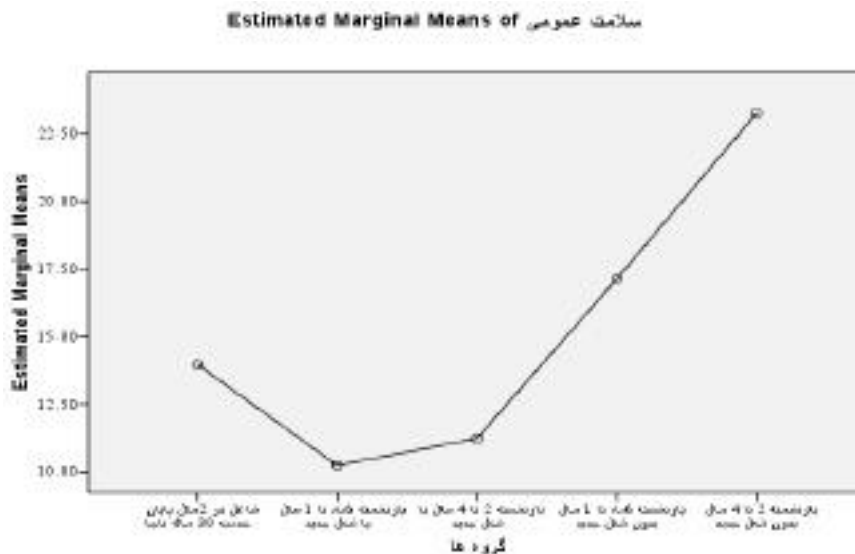
نتایج جدول آزمون تعقیبی مقایسه گروه‌های مورد مطالعه در نشانه‌های افسردگی است. جدول نشان می‌دهد که سلامت روانی فرماندهان و مدیران ارشد نیروی انتظامی قبل از بازنشستگی از سلامت روانی (علائم افسردگی) آنها پس از بازنشستگی در گروه‌های بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید و بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید بیشتر است. به عبارت دیگر میزان افسردگی در دو گروه بازنشسته بدون شغل از سایر گروه‌ها بیشتر است.

جدول (۱۰): آزمون تعقیبی مقایسه گروه‌های مورد مطالعه (مجموع سلامتی جسمی و سلامت روانی)

سطح معناداری	تفاوت میانگین ها	مقایسه گروه‌های مورد مطالعه	گروه‌های مورد مطالعه
۰/۰۰۱**	۳/۷۳	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا
۰/۰۰۱**	۲/۷۳	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۳/۱۷	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۹/۳۱	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۳/۷۳	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید
۱/۳۳	-۱/۰۰	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۶/۹۰	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۱۳/۰۳	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۲/۷۳	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید
۱/۳۳	۱/۰۰	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۵/۹۰	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۱۲/۰۳	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۳/۱۷	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید
۰/۰۰۱**	۶/۹۰	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۵/۹۰	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	-۶/۱۳	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۹/۳۱	شاغل در ۲ سال پایان خدمت ۳۰ ساله ناجا	بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید
۰/۰۰۱**	۱۳/۰۳	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۱۲/۰۳	بازنشسته ۲ تا ۴ سال با شغل جدید	
۰/۰۰۱**	۶/۱۳	بازنشسته ۶ ماه تا ۱ سال بدون شغل جدید	

(**) معنا داری در سطح ۰/۰۱ و (*) معنا داری در سطح ۰/۰۵

نمودار آزمون تعقیبی مقایسه گروه‌های مورد مطالعه (مجموع سلامت جسمی و روانی)



نتایج جدول و نمودار آزمون تعقیبی مقایسه گروه‌های مورد مطالعه، نمره کل سلامت عمومی (شامل سلامت جسمی و روانشناختی) است. جدول نشان می‌دهد که سلامت جسمی و روانشناختی فرماندهان و مدیران ارشد نیروی انتظامی شهر تهران قبل از بازنشستگی از سلامت جسمی و روانشناختی آنها پس از بازنشستگی در گروه‌های بازنشسته ۶ ماهه تا ۱ سال بدون شغل جدید و بازنشسته ۲ تا ۴ سال بدون شغل جدید بیشتر است؛ به عبارت دیگر مجموع سلامت جسمی و روانی در دو گروه بازنشسته بدون شغل از سایر گروه‌ها کمتر است.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج، میزان سلامتی جسمی و روانی شامل میزان اضطراب، میزان افسردگی و چگونگی کار کرد اجتماعی در فرماندهان و مدیران ارشد نیروی انتظامی قبل از بازنشستگی از سلامت آنها پس از بازنشستگی بیشتر است. اما این تفاوت بین مدیران و فرماندهان شاغل در دو سال آخر خدمت و دو گروه بازنشسته بدون شغل بیشتر دیده شد. به نظر می‌رسد این نتیجه اهمیت موضوع شغل و منبع درآمد را برای مدیران و فرماندهان بازنشسته مشخص می‌کند که با شروع دوره بازنشستگی بخشی از منبع درآمدی و سایر امتیازات رفاهی خود را از دست داده‌اند و با توجه به تخصص‌های خاصی که دارند، امکان داشتن شغل جدید و درخورشان برای آنان براحتی ممکن نیست. شواهد حاکی است که هنگام بازنشستگی و بعد از بازنشستگی، میزان فشار فرد و پیامد جسمی و روانی آن به صورت برجسته و چشمگیری پیش از دوره اشتغال است. از دست دادن منزلت اجتماعی، کاهش درآمد و پیر شدن جسمی، حالت یأس را در افراد بازنشسته تشدید می‌کند. بویژه وقتی افراد بازنشسته شغل مناسبی نداشته باشند بیشتر، احساس اضطراب، مفید نبودن و بیگانگی می‌کنند.

نتایج پژوهش با نتایج مطالعه موسایی، که در مورد ۳۰۰ نفر از بازنشستگان اعضای هیئت علمی انجام شده و افسردگی، اضطراب، نگرانی از آینده و نداشتن شغل مناسب را در بازنشستگان تأیید کرده است (موسایی، ۱۳۸۸، ص ۲۱) هم‌چنین با پژوهش دیگری که موسایی انجام داده و نتیجه گرفته است که منزلت اجتماعی فرد بازنشسته در جامعه بسیار کمتر از زمانی

است که مشغول کار بوده (موسایی، ۱۳۹۰، ص ۳۶) و پژوهشی که با عنوان مشکلات بازنشستگان نیروهای مسلح در سال ۱۳۸۰ توسط اصغری صورت گرفته و کافی نبودن حقوق بازنشستگی، نداشتن شغل مناسب پس از بازنشستگی، از دست دادن موقعیت و جایگاه اجتماعی را دربروز مشکلات جسمانی و روانی را مؤثر دانسته (اصغری، ۱۳۸۰، ص ۱۲) و تحقیقی که رضایی راد (رضایی راد، ۱۳۸۸، ص ۲۱) در مورد روشهای مقابله با فشارروانی در بین کارکنان پلیس در آستانه بازنشستگی انجام داده است، مطابقت دارد.

همچنین در مورد داشتن سابقه پست مدیریتی در افسران و فرماندهان ارشد در دوران خدمت نیز بزرگمهری و همکاران در مطالعه خود بر این امر صحنه گذارده‌اند که این مشکلات بویژه در کسانی که در دوره زمانی اشتغال خود دارای مقام و قدرت بوده‌اند و با بازنشستگی نفوذ و قدرت خود را از دست می‌دهند، بسیار محسوستر و جدیتر است (بزرگمهری، ۱۳۸۹، ص ۱۳). بر اساس پژوهش، اهمیت توجه بیشتر مسئولان برای ارتقای سلامت مدیران و فرماندهان ارشد بازنشسته روشن شد، که در پایان به مواردی از این راه کارها در قالب پیشنهادهای کاربردی اشاره شده است.

پیشنهادها

پس از مشخص شدن نتایج، راهکارهای زیر به منظور کاهش مشکلات روانشناختی مدیران و فرماندهان ارشد بازنشسته تعیین و پیشنهاد شد.

- کم کردن تدریجی زمان کار روزانه شاغلان در دو سال آخر خدمت به منظور آماده شدن تدریجی افراد با اوضاع جدید یعنی دور شدن از مسئولیت و شغل و ورود به حالت بازنشستگی به جای حذف شدن و خروج ناگهانی از شغل که می‌تواند آسیبهای روانی برای افراد به همراه داشته باشد.
- فراهم کردن زمینه اشتغال برای بازنشستگانی که از توانمندی لازم برخوردارند با بهره‌مندی از تخصص و تجربه بازنشستگان کارآمد و به‌کارگیری این‌گونه افراد در فعالیتهای مختلف اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی.
- محروم نکردن کامل بازنشستگان از امتیازات و تسهیلات از قبیل استفاده از سفرهای زیارتی و سیاحتی، وامهای ویژه، کارت ویژه مسئولان (کارت رده) اختصاص سهامهای سرمایه گذاری و شرکت در مراسمها و جشنهای رسمی با لباس نظامی و سایر امتیازاتی که در زمان اشتغال از آنها استفاده می‌کردند. این موضوع بویژه برای کسانی که در دوره اشتغال از امتیازات شغلی و جایگاه سازمانی ویژه برخوردار بوده‌اند از اهمیت بیشتری برخوردار است.

فهرست منابع

- آزاد مرزآبادی، اسفندیار (۱۳۸۹). **بحران و عملیات روانی**، تهران: انتشارات دانشگاه بقیه الله (عج)
- اسلامی نسب، علی (۱۳۹۳). **روانشناسی اعتماد به نفس**، تهران: انتشارات رشد
- اصغری، محمد (۱۳۸۷). **مشکلات بازنشستگان نیروهای مسلح**، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم انتظامی.

- براتی، عریضی (۱۳۸۸). تأثیر آماده سازی کارکنان برای بازنشستگی در ارتقای سلامتی روانشناختی آنها، فصلنامه سلامت کار ایران، دوره ششم، ش ۴.
- بزرگمهری، خاطره؛ گل پرور، محسن؛ نوری، ابوالقاسم (۱۳۹۲). ساخت و اعتباریابی نشانگان اختلال در بازنشستگان شهر اصفهان، دانشگاه آزاد اصفهان.
- پالاهنگ، نصر، م، براهنی، م، ت، و همکاران (۱۳۸۸). بررسی اپیدمیولوژی اختلالات روانی در شهر کاشان، فصلنامه اندیشه و رفتار.
- دادستان، پریخ. منصور، محمود (۱۳۸۲). بیماری‌های روانی. تهران: انتشارات رشد.
- راستکو فیسکی (۱۳۸۵). زندگی نوین پس از بازنشستگی، ترجمه نازلی اصغر زاده، تهران: نشر شادان.
- رحمانیان، نورالدین (۱۳۸۶). روانشناسی رشد، تهران: نشر آگاه.
- رضایی راد، مجید؛ کاملی، محمد جواد؛ موسوی بیوکی، سید جلال (۱۳۹۰). روشهای مقابله با استرس کارکنان پلیس در آستانه بازنشستگی و ارتباط با ویژگیهای فردی آنها، فصلنامه مطالعات مدیریت انتظامی، س هشتم.
- رضایی راد، مجید (۱۳۹۲). نقش استرس در کارکنان پلیس و شیوه‌های کاهش آن، فصلنامه دانش انتظامی، س دهم.
- روزنهن، دیویدال (۱۳۸۶). آسیب شناسی روانی، ترجمه یحیی سید محمدی، تهران: ارسباران.
- سجودی، سعید (۱۳۹۱). بررسی واکنشهای رفتاری ناشی از استرس با ویژگیهای فردی کارکنان سازمانها، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی یزد.
- سلطانی، ایرج (۱۳۹۲). راهکارهای غنی سازی فرایند روانی و اجتماعی بازنشستگی، نشریه مدیریت دولتی، ش ۵
- شفیع آبادی، عبدالله (۱۳۸۷). نقش مشاوره در کاهش استرسهای دوره سالمندی، فصلنامه روانشناسی و علوم تربیتی، ش ۸، س سوم.
- فتحی آشتیانی، علی (۱۳۹۱). آزمونهای روان شناختی، تهران: انتشارات بعثت
- فروز، امیر (۱۳۹۲). بررسی وضعیت اجتماعی - اقتصادی بازنشستگان، مجموعه مقالات پنجمین همایش بازنشستگان، سازمان بازنشستگی کشوری.
- کریستوفر (۱۳۸۴). نظریه‌های رشد (مفاهیم و کاربردها). ترجمه غلامرضا خوبی نژاد و علیرضا رجایی، تهران: انتشارات رشد.
- کیانپور، زندیان (۱۳۹۲). بررسی شاخص سلامتی بازنشستگان ساکن اهواز، مجله علمی پزشکی، دوره ۹، ش ۵.
- معین، محمد (۱۳۸۰). فرهنگ لغت معین، تهران: انتشارات امیرکبیر.
- موسایی، میثم (۱۳۸۸). بررسی مشکلات اجتماعی و اقتصادی اعضای هیأت علمی بازنشسته دانشگاه تهران، فصلنامه علوم اجتماعی، ش ۴۸.
- موسایی، میثم (۱۳۹۰). آثار اجتماعی و روانی بازنشستگان در اعضای هیئت علمی بازنشسته دانشگاه تهران، تهران: انتشارات دانشگاه تهران
- میر شفیعی، سید مهدی (۱۳۸۶). بازنشستگی (فرصتها و تهدیدها)، تهران: انتشارات سمت.
- یعقوبی، ن، نصر، م، شاه محمدی، د (۱۳۹۰). بررسی اپیدمیولوژی اختلالات روانی در مناطق شهری و روستایی شهرستان صومعه سرای گیلان، فصلنامه اندیشه و رفتار.

- Biggam, Fiona H., Power, Kevin G., & Macdonald, Ranald R.(2011),Coping with the occupational stressors of police work: A study of Scottish officers. Stress Medicine,
- Chauhan S.S. Mental Hygiene. (2008) New Delhi AliedPublishers.

