

# بررسی تأثیر خدمات اجتماعی و فرهنگی صندوق بازنشستگی کشوری بر کیفیت زندگی بازنشستگان استان آذربایجان غربی

رسول رنجبریان / استادیار گروه مدیریت دولتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شاهیندژ، شاهیندژ، ایران

آرزو خوش نیت\* / کارشناس ارشد، مدیریت دولتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شاهیندژ، ایران

\*arzookhoshniyat@gmail.com

doi: 10.30496/JREST.2022.333023.1025

## چکیده:

هدف این پژوهش تعیین تأثیر خدمات اجتماعی و فرهنگی صندوق بازنشستگی کشوری بر وضعیت شاخص‌های کیفیت زندگی بازنشستگان استان آذربایجان غربی بود. روش تحقیق در این پژوهش پیمایشی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش کلیه بازنشستگان استان آذربایجان غربی در سال ۱۴۰۰ بود که با استفاده از فرمول حجم نمونه گیری کوکران تعداد ۳۸۴ نفر از بازنشستگان به روش تصادفی ساده به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند و پرسشنامه میان آن‌ها توزیع گردید. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته خدمات اجتماعی-فرهنگی و پرسشنامه مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۱) جمع آوری شد و با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون‌های توصیفی و استنباطی مورد آنالیز قرار گرفت. نتایج فرضیات با استفاده از آزمون همبستگی نشان داد بین خدمات‌دهی اجتماعی و فرهنگی صندوق بازنشستگی کشوری و مؤلفه‌های آن‌ها با کیفیت زندگی بازنشستگان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ( $P < 0.05$ ). همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان داد که خدمات‌دهی اجتماعی و فرهنگی صندوق بازنشستگی کشوری به ترتیب ۲۶۸٪ و ۴۱۳٪ از واریانس کیفیت زندگی بازنشستگان استان آذربایجان غربی را پیش‌بینی و تبیین می‌کنند.

واژگان کلیدی: خدمات اجتماعی، خدمات فرهنگی، کیفیت زندگی، بازنشستگان

## Investigating the Impact of Social and Cultural Services of the State Pension Fund on the Quality of Life of Retirees in West Azerbaijan Province

Rasoul Ranjbarian \ Assistant Professor, Department of Public Administration, Shahindezh Branch, Islamic Azad University, Shahindezh, Iran

Arezo Khoshniyat \ Master of Public Administration, Islamic Azad University, Shahindezh Branch, Iran

### Abstract:

The purpose of this study was to determine the effect of social and cultural services of the State Pension Fund on the status of quality of life indicators of retirees in West Azerbaijan province. The research method in this study was a correlational survey. The statistical population of the study was all retirees of West Azerbaijan province in 2021. Using Cochran's sampling volume formula, 384 retirees were selected as a statistical sample by simple random sampling and a questionnaire was distributed among them. Data were collected using a researcher-made social and cultural services questionnaire and the World Health Organization Quality of Life Scale (1991) and analyzed using SPSS software and descriptive and inferential tests. The results of hypotheses using correlation tests showed that there is a positive and significant relationship between social and cultural services of the State Pension Fund and their components with the quality of life of retirees ( $P < 0.05$ ). Also, the results of multivariate regression analysis showed that the social and cultural services of the State Pension Fund predict the quality of life of retirees in West Azerbaijan Province.

**keywords:** social services, cultural services, quality of life, retirees

## ۱- مقدمه

بازنشستگی به عنوان پدیده‌ای اقتصادی - اجتماعی، واقعیت مهمی است که لاجرم در زندگی شغلی هر نیروی انسانی اتفاق می‌افتد. این پدیده دارای ابعاد و تبعات مختلف فردی، اجتماعی و اقتصادی است که معمولاً با پدیده سالمندی همراه است. به نظر لانگر<sup>۱</sup>، بخشی از ناتوانی افراد مسن ممکن است ناشی از دیگرانی باشد که به آنان برحسب ناتوان بودن می‌زنند (ریاحی، ۱۳۸۷). شواهد متعدد می‌دهند که برخلاف تصور گذشته، پیری بدنی تحت تأثیر ژن‌ها نیست، بلکه عناصر مربوط به شیوه زندگی نیز به همان نسبت تأثیر قدرتمندی بر پیری دارند (قهرمانی و دیگران، ۱۳۸۸). حدود چهارده درصد جمعیت جهان در سال ۲۰۱۰ را سالمندان تشکیل می‌دادند و پیش‌بینی شده است که این رقم تا سال ۲۰۵۰ به ۲۱ درصد خواهد رسید و در واقع از هر ۵ نفر ۱ نفر سالمند خواهد بود (باندایل<sup>۲</sup>، ۲۰۱۱).

در حال حاضر سالمندان، بیشترین نرخ رشد جمعیتی را در دنیا در مقایسه با سایر گروه‌ها دارند با توجه به افزایش شاخص طول عمر و امید به زندگی، مهم‌ترین مسئله تحت عنوان چگونگی گذران عمر و به عبارتی کیفیت زندگی مطرح شده است که پرداختن به این موضوع ذهن صاحب نظران و محققین در امور سالمندی را به خود جلب نموده است (صدقیانی، ۱۳۹۸). کیفیت زندگی مفهوم جدیدی در جامعه‌شناسی است که در زمینه‌های مختلف کاربرد دارد. آنچه که موجبات سلامت بیشتر، رضایت بیشتر، امنیت بیشتر، لذت بیشتر، زندگی شادتر را فراهم می‌آورد، خود مفهوم کیفیت زندگی را می‌سازد (شیخی، ۱۳۹۶). مطالعه در باب کیفیت زندگی از اهداف مشخص سازمان‌های اجتماعی و بهداشتی درمانی است. موضوع کیفیت زندگی از دو جنبه نظری و کاربردی دارای اهمیت است. سنجش کیفیت زندگی در درجه اول تحقیقی است که موجب گسترش شناخت و دانش موجود می‌شود و بعد کاربردی. در جوامعی که مهم‌ترین هدف دولت تأمین رفاه و آسایش مردم و ارتقای کیفیت زندگی آنان است (صدقیانی، ۱۳۹۸).

یکی از عوامل مؤثر بر شاخص‌های کیفیت زندگی، عوامل اجتماعی و فرهنگی می‌باشد. یکی از عوامل اجتماعی تأثیرگذار

و تعیین‌کننده کیفیت زندگی که به اهمیت بعد اجتماعی بودن انسان اشاره دارد و در سال‌های اخیر مورد توجه بوده است حمایت اجتماعی می‌باشد. فلمینگ<sup>۳</sup> که از نظریه پردازان مطرح این دیدگاه هستند معتقد است حمایت اجتماعی و درگیری و جذب بیشتر افراد در شبکه‌های مختلف اجتماعی از جمله شبکه‌های دوستی، خانوادگی و ارتباطات همسایگی سلامت و رضایت از زندگی را ارتقاء می‌دهد (ویرول<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳).

نظریه‌های بسیاری درباره اهمیت و نقش این عوامل اجتماعی و فرهنگی در ایجاد رفاه، به ویژه برای سالمندان به عنوان گروه خاص وجود دارد برای مثال لاوتن<sup>۵</sup> (۱۹۸۳) بهزیستی و رفاه سالمندی را در گرو توانایی‌ها و شایستگی‌های رفتاری و اجتماعی، کیفیت زندگی دریافت شده، رفاه و بهزیستی روان، محیط فیزیکی عینی و خارج از منزل سالمندان می‌داند و مفهومی چهار بعدی از زندگی مطلوب یک سالمند ارائه می‌دهد. از نظر وی کیفیت زندگی به کمک ابعاد ذهنی، روانی، بیرونی و محیطی اندازه‌گیری می‌شود. از آنجایی که بازنشسته پیش از بازنشستگی تجربه حضور اجتماعی و مشارکت فعال داشته‌اند با چالش‌های بیشتری مواجه‌اند. شوارتز بازنشستگی را انتقال به الگوی تازه زندگی معرفی می‌کند و بهترین راه را برای حل مشکلات آنان ارائه خدمات رفاهی برمی‌شمرد (منتظر المهدی، ۱۳۹۸).

نظام بازنشستگی، در مقررات استخدامی بخش خصوصی و دولتی تمام کشورهای دنیا جایگاه ویژه‌ای دارد. در سه دهه آخر قرن بیستم، جهان شاهد تحولی در سیستم‌های بازنشستگی از طریق ایجاد صندوق‌های بازنشستگی برای تأمین و اداره دارایی‌های بازنشستگی و نیز پرداخت مزایای بازنشستگی از محل این دارایی‌ها بود که صندوق‌های کشور ایران نیز از این رویه مستثنا نبوده و نیستند. عملکرد صندوق‌ها می‌تواند پیامدهای اقتصادی، اجتماعی و سیاسی زیادی در برداشته باشد (یوسفی قلعه رودخانی، ۱۳۹۶). در همین راستا نتیجه تحقیقات ونلیبرگ<sup>۶</sup> (۲۰۱۹) بر روی زنان بازنشسته مابین سن ۷۱ تا ۷۴ نشان داد که بین ضعیف بودن و کیفیت زندگی رابطه معکوس وجود دارد. زنانی که به عنوان ضعیف تعریف شده‌اند کیفیت زندگی خود را بالا می‌دانند و نتایج این تحقیق نشان داد که نه عوامل اجتماعی - جمعیتی و نه بیماری بر کیفیت

۱- Langer

۲- Bandayrel

۳- Fleming

۴- Virol

۵- Lavteen

۶- vanleeberghe

زندگی مؤثر نبوده‌اند. در تحقیق ابا آبروک<sup>۷</sup> (۲۰۱۹) نتایج تجربی نشان می‌دهد که اگرچه بهره‌مندی از مزایای طرح بازنشستگی عمومی به طور کلی رضایت از زندگی را افزایش می‌دهد، اما ذی‌نفعان حقوق بازنشستگی دولت و بازنشستگی پایه کارمند شرکت از مزایای طرح بازنشستگی اجتماعی شهری و روستایی بیشتر هستند. در این راستا در تحقیق باشکیروا<sup>۸</sup> (۲۰۱۹) نتایج حاکی از آن بود که پیاده‌روی منظم سالمندان اسکاندیناوی<sup>۹</sup> پس از ۱۲ ماه نشان داد که با افزایش کیفیت زندگی، سلامت کلی، عملکرد عاطفی، نشاط و سلامت نیز افزایش پیدا کرده در نتیجه پیاده‌روی به عنوان ساده‌ترین و در دسترس‌ترین و در عین حال مؤثرترین نوع فعالیت بدنی برای افراد مسن به آن‌ها کمک می‌کند تا دلایل عدم تحرک جسمی را برطرف کنند و در نتیجه کیفیت زندگی آن‌ها بهبود پیدا کند. در تحقیق کروال<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۴) نتایج نشان داد که با تنوع روابط، افراد به طیف وسیعی از حمایت‌های اجتماعی مختلف دست می‌یابند که شامل حمایت ابزاری، حمایت‌های عاطفی و روحی و حمایت‌های اطلاعاتی است. حمایت‌های اجتماعی افراد را قادر می‌سازد تا توانایی رویارویی با مشکلات روزمره و بحران زندگی را داشته باشند و در نتیجه کیفیت زندگی مطلوبی داشته باشند.

دیویدیرسون<sup>۱۱</sup> (۲۰۰۸) در تحقیقی با عنوان «درک سالمندان آمریکایی و فنلاندی از حمایت اجتماعی» به این نتیجه رسیدند که دریافت سطوح بالای حمایت اجتماعی می‌تواند و به عنوان سپر در مقابل علائم منفی، مثل افسردگی، اضطراب و سطح پایین احترام به خود سالمندان محافظت کند و یک منع ضروری برای سلامت باشد. هندری<sup>۱۲</sup> و مک ویتی<sup>۱۳</sup> (۲۰۰۴) در شبکه‌های وسیع، مؤثر و عمیق اجتماعی با اعضای قابل‌اعتماد این شبکه‌ها ارتباطات مستمری داشته‌اند، در برخی از شاخص‌های کیفیت زندگی هم چون سلامت روانی و جسمانی و رضایت از ابعاد مختلف زندگی وضعیت بهتری را نسبت به همتایانی که فاقد تجربه اجتماعی مشابهی بوده‌اند، گزارش کرده‌اند. گودی<sup>۱۴</sup> در سال ۱۹۷۷ در مطالعه خود دریافت که ابعاد اجتماعی در تعیین رضایت از زندگی در اجتماع، در مقایسه با آنچه که پژوهش‌های قبلی نشان داده بود، اهمیت بیشتری دارد. وی برای تبیین رضایت از زندگی در اجتماع،

مقیاس بعد اجتماعی را طراحی کرد که اجزای آن عبارت بودند از: روابط گروه نخستین، مشارکت در اجتماع، التزام به اجتماع، مناسب بودن محل سکونت برای زندگی، همگنی، توزیع قدرت و احساس غرور به اجتماع (ربانی خوراسگانی و کیانپور، ۱۳۸۶). همچنین در پژوهش محمدخانی (۱۳۹۹) به علت افزایش تعداد سالمندان و توجه به ابعاد مختلف کیفیت زندگی آنان اهمیت فراوانی داد نشان داد که پرداختن به فعالیت‌های بدنی منظم می‌تواند به عنوان یکی از راهکارهای بهبود کیفیت زندگی سالمندان مورد توجه قرار گیرد. در تحقیقی که منتظرالمهدی (۱۳۹۶) انجام داد مشخص شد که میان متغیرهای رضایت سالمند بازنشسته از خدمات رفاهی و سن رابطه معناداری وجود دارد و البته این رابطه منفی است و می‌توان گفت با افزایش سن رضایت از خدمات رفاهی کاهش می‌یابد و همچنین با افزایش سن کیفیت زندگی بازنشستگان کاهش می‌یابد و همچنین میان زنان و مردان بازنشسته تحصیل کرده و غیر تحصیل کرده از نظر رضایت از زندگی تفاوتی وجود ندارد و نیز هرچه بازنشسته در زمان اشتغال منزلت اجتماعی پایین‌تری داشته باشد از خدمات رفاهی رضایت کمتری دارد. نتیجه تحقیق سیف زاده (۱۳۹۸) نشان داد که سالمندان شهر تهران از حمایت اجتماعی بالایی برخوردار بودند و بین دو متغیر حمایت و انزوای اجتماعی سالمندان رابطه معنی‌دار و معکوسی وجود داشت. به این معنی که با افزایش حمایت اجتماعی میزان انزوای اجتماعی سالمندان کاهش می‌یافت. در تحقیق دیگر مرادی (۱۳۹۷) به این نتیجه رسید که بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی رابطه وجود دارد، در تبیین این یافته می‌توان گفت که روابط اجتماعی افراد با یکدیگر شبکه‌های اجتماعی را ترسیم می‌کند که این شبکه‌های سرمایه اجتماعی افراد را تشکیل داده و به صورت منبعی برای حمایت‌های گوناگون محسوب می‌شود. پریزن (۱۳۹۶) حاکی از رابطه معنی‌دار بین سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی و شادکامی بر کیفیت زندگی فرهنگیان بازنشسته شهر مهاباد بود و هر چقدر سبک زندگی بازنشستگان شادتر کیفیت زندگی مطلوب‌تری خواهند داشت. در تحقیق دیگر نتایج پژوهش کشاورز و دیگران (۱۳۹۶)

- ۷- Abruquah
- ۸- Bashkireva
- ۹- Scandinavia
- ۱۰- Crowley
- ۱۱- Davidson
- ۱۲- Hendry
- ۱۳- McVittie
- ۱۴- Goody

به دست آمده نشان داد که رابطه معناداری میان سلامت روان و جمعیت شناختی با کیفیت زندگی وجود داشته و افراد با سلامت روان بالا از کیفیت زندگی بالاتری برخوردارند.

پژوهش‌های مختلف بر اهمیت خدمت‌رسانی چند بعدی شامل خدمات اجتماعی، فرهنگی، آموزشی و خدمات پیشگیرانه برای دستیابی به سالمندی سالم تأکید می‌کنند، ضرورتی که در کشورهای در حال توسعه مانند ایران کمتر به آن توجه شده است. از جمله عوامل اجتماعی و فرهنگی صندوق بازنشستگی می‌توان به خدمات مانند بیمه تکمیلی، تورهای مسافرتی، تسهیلات خرید از فروشگاه‌های زنجیره‌ای، وام‌های قرض الحسنه و... موارد دیگر را نام برد که به نوعی بر احساس رضایت و شاخص‌های کیفیت زندگی بازنشستگان تأثیرگذار می‌باشد. آنچه می‌توان گفت این است که خدمات اجتماعی و فرهنگی صندوق بازنشستگی کشوری بیشتر به صورت چارتی در بدنه سازمان تدوین شده است و هرگز جامه عمل به خود نپوشیده است و حتی بیشتر بازنشستگان نیز از این موضوع اطلاع ندارند که می‌توان گفت یک معضل اجتماعی برای نسلی است که سال‌ها در این کشور تلاش نموده‌اند و اکنون با در سال‌های پایانی عمر خود نیاز مبرم به توجه و حمایت دارند. با توجه به آنچه ذکر شد این پژوهش بر آن است تا به این سؤال پاسخ دهد که خدمات اجتماعی و فرهنگی صندوق بازنشستگی کشوری چه میزان بر شاخص‌های کیفیت زندگی بازنشستگان استان آذربایجان غربی تأثیر دارد؟

## ۲- چارچوب نظری پژوهش

### ۱-۲- کیفیت زندگی

کیفیت، اصطلاحی است که برای بیان توسعه رفاه در یک جامعه به کار می‌رود و تسهیلات رفاهی در جوامع، بازتاب‌دهنده کیفیت زندگی و شرایط زندگی افراد است (احمدوند و همکاران، ۱۳۹۱). به طور کلی، کیفیت زندگی مفهومی چندوجهی، نسبی، انتزاعی و متأثر از زمان و مکان و ارزش‌های فردی است که از یک سو، دارای ابعاد عینی و بیرونی و از سوی دیگر، دارای ابعاد ذهنی و درونی است؛ از این رو ارائه تعریفی جامع برای آن میسر نیست (سلیمانی و دیگران، ۱۳۹۲).

با اینکه در قرن بیستم چالش اصلی بهداشت عمومی «افزایش امید به زندگی» بود، در قرن بیست و یکم مهم‌ترین دغدغه در این حوزه زندگی با کیفیت بهتر شده است

(سجادی، ۱۳۸۶). بازنشستگی و سالمندی اغلب پدیده‌های به هم مرتبطی هستند که در یک تقارن زمانی با یکدیگر پدید می‌آیند. یکی از چالش‌های مهم در دوره بازنشستگی بحث کیفیت زندگی<sup>۱۵</sup> می‌باشد. کیفیت زندگی مفهوم جدیدی در جامعه‌شناسی است که در زمینه‌های مختلف کاربرد دارد. آنچه که موجبات سلامت بیشتر، رضایت بیشتر، امنیت بیشتر، لذت بیشتر، زندگی شادتر و... را فراهم می‌آورد. خود مفهوم کیفیت زندگی را می‌سازد (شیخی، ۱۳۹۶). داشتن زندگی با کیفیت مطلوب همواره آرزوی بشر بوده و هست. به همین دلیل تعاریف گوناگونی از زندگی خوب و کیفیت زندگی از سوی اندیشمندان و محققین ارائه شده است (صفری، ۱۳۹۲). از جمله عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی بازنشستگان عوامل اجتماعی و فرهنگی<sup>۱۶</sup> می‌باشد. رفاه شهروندان امروزه به عنوان یکی از مسائل مهم در مدیریت نظام‌های مختلف اقتصادی مطرح می‌باشد (پرین<sup>۱۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۳). تأمین این رفاه در بسیاری از نظام‌های موفق در قالب سیستم‌های بازنشستگی مطرح شده است (دراکر<sup>۱۸</sup>، ۲۰۱۳). ایران نیز به عنوان یک کشور در حال توسعه و دارای جمعیت عظیم نیروی کار، طرح‌های بازنشستگی بزرگ و پیچیده‌ای را بکار گرفته است که می‌تواند تأثیر بسزایی در کیفیت زندگی بازنشستگان داشته باشد (عسگریان و دیگران، ۱۳۹۲).

### ۲-۲- صندوق بازنشستگی

نظام بازنشستگی، در مقررات استخدامی بخش خصوصی و دولتی تمام کشورهای دنیا جایگاه ویژه‌ای دارد. در سه دهه آخر قرن بیستم، جهان شاهد تحولی در سیستم‌های بازنشستگی از طریق ایجاد صندوق‌های بازنشستگی برای تأمین و اداره دارایی‌های بازنشستگی و نیز پرداخت مزایای بازنشستگی از محل این دارایی‌ها بود که صندوق‌های کشور ایران نیز از این رویه مستثنا نبوده و نیستند (یوسفی قلعه خانی، ۱۳۹۶).

صندوق بازنشستگی منبع جمع‌آوری دارایی‌ها است که یک ماهیت حقوقی مستقل تشکیل می‌دهد و از محل مشارکت‌های یک طرح بازنشستگی به دست می‌آید و هدف انحصاری آن تأمین مالی مزایای طرح بازنشستگی می‌باشد (جلیلی، ۱۳۸۷). صندوق‌های بازنشستگی در نظام تأمین اجتماعی، نهادهایی مالی هستند که از حق بیمه و وجوه پرداختی توسط کارفرما و کارکنان یک سازمان، تأمین مالی شده و علی‌القاعده وظیفه دارند از طریق سرمایه‌گذاری‌های

۱۵- Quality of Life

۱۶- Social and cultural factors

۱۷- Perrin

۱۸- Drucker

سودآور، زمینه پرداخت مستمری بازنشستگی کارکنان سازمان را بعد از پایان مدت قانونی فعالیتشان، فراهم آورند تا از این طریق ناامنی اقتصادی و عدم اطمینان از درآمد بازنشستگان را کاهش دهند. اما متأسفانه به دلیل آنکه کلیه نظام‌های بازنشستگی از نوع نظام‌های باز هستند و عوامل بیرونی خارج از نظام بر نحوه عملکرد آن‌ها تأثیر مستقیم دارند، لذا صندوق‌های بازنشستگی اغلب از انجام کامل وظایف خود ناتوان هستند و دولت‌ها در برنامه‌های بازنشستگی و هم‌چنین در مدیریت و نحوه اداره آن‌ها مداخله می‌نمایند. اگر چه مداخله دولت‌ها در برنامه‌های بازنشستگی اجتناب‌ناپذیر و ضروری است، اما متأسفانه مداخله دولت‌ها در برنامه‌های بازنشستگی همیشه خوب طراحی نشده و بهبود اوضاع را به دنبال نداشته است (میر و دیگران، ۱۳۹۳).

### ۲-۳-۳- خدمات اجتماعی صندوق بازنشستگی کشوری

خدمت<sup>۱۹</sup> در لغت به معنای انجام کاری برای کسی است یا انجام عملی از سر بندگی و دلسوزی برای کسی یا انجام کاری نیک در حق کسی و زمانی معنا می‌یابد که کسی برای از بین بردن نیاز کس دیگری فعالیتی انجام دهد (یوسف زاده و دیگران، ۱۳۹۸). خدمات اجتماعی تشکیلاتی است به منظور ایجاد سازگاری متقابل فرد و محیط اجتماعی او حصول به این هدف با اتخاذ تدابیر و روش‌هایی میسر است که به فرد، گروه امکان می‌دهد احتیاجات خود را مرتفع نموده و مسائلی که سازگاری آن‌ها با اجتماع در حال تحول مطرح می‌سازد حل نماید و از طریق تعاون شرایط اقتصادی و اجتماعی را بهتر نماید (محمدی، ۱۳۹۷). خدمات اجتماعی صندوق بازنشستگی کشوری شامل موارد زیر است:

### ۲-۳-۱- خدمات دهی رفاهی

واژه «رفاه»<sup>۲۰</sup> به حالتی از سلامت، شادی، سعادت، خوب بودن در اثر عدم نیاز به پول، غذا و دیگر مایحتاج ضروری اشاره دارد. در مجموع این مفهوم به معنای حالتی از مناسب بودن به کار می‌رود. خدمات رفاهی علاوه بر آنکه نیازهای اقتصادی سالمندان بازنشسته را تأمین می‌کند، برخی چالش‌های ناشی از دوری آن‌ها از محیط اجتماعی را نیز برطرف کند. در این صورت می‌توان گفت سالمند بازنشسته نوعی سالمندی باکیفیت را سپری خواهد کرد. چالش سالمندان بازنشسته کاهش کیفیت زندگی پس از بازنشستگی است. به همین دلیل

وظیفه سازمان‌های حمایت‌کننده آن‌ها در دوران بازنشستگی سخت می‌شود (غفاری و امید، ۱۳۸۷).

### ۲-۳-۲- خدمات بیمه‌ای

رفاه جسمی و روانی انسان که با عنوان واژه سلامت معرفی می‌گردد از اولویت‌های مهم و اصلی هر جامعه می‌باشد (یانیس<sup>۲۱</sup>، ۲۰۱۴). امروزه با پیشرفت‌های مختلف در زمینه تکنولوژی و پزشکی، رشد چشمگیری در ارائه خدمات سلامتی دیده می‌شود. در این میان، بیمه<sup>۲۲</sup> به عنوان یک راه حل مناسب در کاهش هزینه‌های درمان وارد شده است (نصرت نژاد، ۱۳۹۲). صندوق بازنشستگی کشوری مأموریت دارد در جهت ارائه، تعمیم و گسترش خدمات بیمه‌های اجتماعی در امور بازنشستگی، از کارافتادگی و فوت به مشترکین در چهارچوب قوانین ذی‌ربط و گسترش فعالیت‌های بیمه‌ای عمر، حوادث و درمان تکمیلی فعالیت نماید. صندوق بازنشستگی در افق چشم‌انداز صندوقی پایدار، خودکفا، توسعه یافته، عدالت محور، رفاه گستر و دارای تعامل با جوامع بین‌المللی است. به منظور ارتقاء خدمات رفاهی در بخش درمان و کاهش هزینه‌های درمانی برای بازنشستگان و وظیفه بگیران صندوق بازنشستگی کشوری، امکان بهره‌مندی از خدمات بیمه تکمیلی وجود دارد. خدمات بیمه تکمیلی به صورت جبران بخشی از هزینه‌های درمانی بیمه‌گذاران ارائه می‌شود. دارندگان بیمه‌نامه تکمیلی درمان در صورت مراجعه به مراکز درمانی، اعم از مراکز طرف قرارداد با شرکت بیمه‌گر یا دیگر مراکز درمانی، از تعهدات بیمه تکمیلی برخوردار خواهند شد (سایت صندوق بازنشستگی، ۱۳۹۹).

### ۲-۳-۳- خدمات دهی مالی

امروزه با پیر شدن مردم سراسر جهان، شیوع بیماری‌های مزمن افزایش یافته و باعث استفاده بیش از حد و فشار آوردن بر نظام خدمات اجتماعی و ارائه حقوق بازنشستگی می‌شود (صدیقیان، ۱۳۹۷). در واقع بازنشستگان انتظار دارند تا صندوق بتواند با سرمایه‌گذاری صحیح بر منابع مالی و آورده‌هایشان در نهایت بتواند انتظارات بازنشستگان را در حوزه تأمین معیشت مورد نظر، رفاه و امنیت مالی تأمین کند (وارشاوسکی<sup>۲۳</sup>، ۲۰۱۷).

صندوق بازنشستگی منبع جمع‌آوری دارایی‌ها است که یک ماهیت حقوقی مستقل تشکیل می‌دهد و از محل

- ۱۹- Service
- ۲۰- Welfare
- ۲۱- Yannis
- ۲۲- Insurance
- ۲۳- Warsawski

مشارکت‌های یک طرح به دست می‌آید و هدف انحصاری آن تأمین مالی مزایای طرح بازنشستگی (حقوق و دستمزد، وام‌ها و ...) می‌باشد. صندوق‌های بازنشستگی در نظام تأمین اجتماعی، نهادهایی مالی هستند که از حق بیمه و وجوه پرداختی توسط کارفرما و کارکنان یک سازمان، تأمین مالی شده و علی‌القاعده وظیفه دارند از طریق سرمایه‌گذاری‌های سودآور، زمینه پرداخت مستمری بازنشستگی کارکنان سازمان را بعد از پایان مدت قانونی فعالیتشان، فراهم آورند تا از طریق ناامنی اقتصادی و عدم اطمینان از درآمد بازنشستگان را کاهش دهند (میر و دیگران، ۱۳۹۳).

#### ۲-۴- خدمات فرهنگی صندوق بازنشستگی کشوری

خدمات فرهنگی<sup>۲۴</sup>، خدماتی است که با هدف تأمین نیازها و یا علائق فرهنگی ارائه می‌شوند و خود معرف کالاهای مادی نبوده و در کل شامل مجموعه‌ای از اقدامات و تسهیلات حمایت‌گر فرهنگی می‌شوند که دولت و مؤسسات خصوصی و نیمه دولتی و یا شرکت‌ها در اختیار جامعه قرار می‌دهند. خدمات فرهنگی در هر کشور و یا سازمانی به گونه‌ای خاص ارائه می‌شوند (منتظرالمهدی، ۱۳۹۸). بازنشسته‌ها در کنار گسترش طرح‌های اقتصادی انتظار دارند نوعی امنیت روانی غیراقتصادی در آن‌ها ایجاد شود. حس این امنیت بیشتر فردی و کمتر سازمانی است و نیازمند آن است که افراد و نیازهای فرهنگی ویژه آن‌ها مبتنی بر پایگاه فرهنگی‌شان شناسایی شود. در بسیاری مواقع، طرح‌های اجتماعی و برنامه‌های فرهنگی که به صورت کلی و متمرکز به تصویب می‌رسد در گروهی رضایت و در گروهی دیگر نارضایتی ایجاد می‌کند (منتظرالمهدی، ۱۳۹۸). خدمات فرهنگی صندوق بازنشستگی کشوری شامل موارد زیر است:

#### ۲-۴-۱- خدمات دهی تورهای مسافرتی

بازنشستگان در مقایسه با دیگران از وقت آزاد بیشتری برخوردارند و گذراندن وقت آزاد برای آنان اگر به صورت مفید و رضایت‌بخشی نباشد، منجر به افسردگی و ناامیدی می‌شود. این بخش متأسفانه در کشور ما، برای آن برنامه‌ریزی لازم صورت نگرفته است و می‌توان گفت که اکثر بازنشستگان که تخصص کافی ندارند، تمام وقت اوقات فراغت داشته و آنانی که تخصص لازم را دارا می‌باشند، به خاطر مسائل مالی، مدام این اوقات را از خود سلب نموده و تمام خود را مشغول کسب درآمد می‌نمایند. با تحقیقی در خصوص بازنشستگان خارج از کشور، به راحتی می‌توان دریافت که بر اساس برنامه‌ریزی‌های انجام‌شده در خارج از کشور و به دلیل اینکه، شخص

بازنشسته، بعد از فراغت از کار، دیگر نیاز مالی ندارد، پس به بهترین شکل ممکن از این اوقات استفاده لازم را می‌نماید و اکثراً مبادرت به سفر می‌نمایند. بر اساس آیین‌نامه ارتقای منزلت و اعطای تسهیلات اجتماعی و فرهنگی و رفاهی برای بازنشستگان صندوق‌های بازنشستگی موظفند با هماهنگی سازمان حج و زیارت حداکثر ظرف سه ماه ضوابط مربوط به تخصیص سهمیه حج (تمتع و عمره) و سفر به عتبات عالیات را برای بازنشستگان موضوع این آیین‌نامه تدوین و بر اساس آن نسبت به معرفی آنان به سازمان مذکور اقدام نمایند. همچنین صندوق‌های بازنشستگی موظفند پنجاه درصد (۵۰٪) هزینه بلیت مسافرت داخل کشور بازنشستگان و افراد تحت تکفل آنان را تا سقف یک میلیون ریال برای دو بار مسافرت در سال پرداخت نمایند (هیئت وزیران، ۱۳۸۴).

#### ۲-۴-۲- خدمات دهی منزلت اجتماعی

منزلت، بازتاب دهنده عواملی هم چون منشأ خانوادگی رفتار، تحصیلات و ویژگی‌های مشابه است که دست‌یابی به آن‌ها یا از دست دادنشان سخت‌تر از به دست آوردن یا از دست دادن ثروت اقتصادی است. با توجه به روند رو به رشد جمعیت سالمندان و مواجهه جامعه ایران با سالمندی جمعیت، پرداختن به نیازهای اجتماعی و شبکه ارتباطی سالمندان حائز اهمیت است (سیف زاده، ۱۳۹۸). صندوق بازنشستگی به تبعیت از سیاست‌های دولت، تمهیدات ویژه‌ای را برای جایگاه و رشد و تعالی منزلت اجتماعی بازنشستگان، افزایش رفاه اجتماعی و ارائه خدمات درمانی مطلوب به این عزیزان در نظر دارد. صندوق بازنشستگی کشوری نیز به تبعیت از سیاست‌های دولت، تمهیدات ویژه‌ای را برای جایگاه و رشد و تعالی منزلت اجتماعی بازنشستگان، افزایش رفاه اجتماعی و ارائه خدمات درمانی مطلوب به آن‌ها ارائه می‌دهد (گزارش اداره کل امور فرهنگی صندوق بازنشستگی، ۱۳۹۷). با وجود آن که در بیشتر کشورهای جهان افراد بازنشسته زندگی خود را به دور از نگرانی سپری کرده و به عنوان شهروند ممتاز جامعه از منزلت اجتماعی خاصی برخوردارند، در ایران به دلیل مشکلات معیشتی و هزینه‌های بالا و کاهش درآمد، بازنشستگی به دشوارترین دوران زندگی افراد تبدیل شده و عمده‌ترین دغدغه بازنشستگان این است که به جای استراحت یا مسافرت، در اندیشه یافتن کار جدید باشند تا از عهده تأمین هزینه‌های سنگین مخارج زندگی برآیند (اسکندری و خدمت‌گذار خوشدل، ۱۳۸۸).

### ۳-۴-۲- خدمات دهی حمایت اجتماعی

حمایت اجتماعی<sup>۲۵</sup> مفهومی چند بعدی است که به اشکال و طرق مختلفی تعریف شده است. برخی از پژوهشگران، حمایت اجتماعی را میزان برخورداری از محبت، همراهی، مراقبت، احترام، توجه و کمک دریافت شده توسط فرد از سوی افراد یا گروه‌های دیگر نظیر اعضای خانواده، دوستان و دیگران مهم تعریف کرده‌اند (سارافینو<sup>۲۶</sup>، ۱۳۸۷).

نقش حاکمیتی حمایت اجتماعی سازمان‌ها از قبیل صندوق بازنشستگی ایجاد می‌کند هدف اصلی نه تنها تأمین اقتصادی، بلکه انتقال نوعی هویت اجتماعی و فرهنگی به سالمندان بازنشسته و خانواده‌های تحت تکفل آن‌ها باشد. سالمندان تحت پوشش این سازمان در بسیاری موارد نفوذ فرهنگی و اجتماعی چشم‌گیری در میان چند نسل از خانواده‌های خود دارند. ایجاد حس رضایت در میان این سالمندان می‌تواند در میان چند گروه نسلی از خانواده‌های آنان حس تعلق سازمانی ایجاد کند. با توجه به اینکه بازنشستگان به دلیل کهولت سن و کاهش توانایی و نیز اینکه از اقبال آسیب‌پذیر جامعه به شمار می‌روند، باید از حمایت‌های لازم برخوردار شوند و نیازهای آنان در تمام ابعاد شناسایی و برآورده شود (منتظر المهدی، ۱۳۹۸).

### ۳- روش و مواد

پژوهش حاضر از نظر طبقه‌بندی بر مبنای هدف، از نوع تحقیقات کاربردی است. همچنین تحقیق حاضر، از نظر روش و ماهیت از نوع تحقیقات همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر را کل بازنشستگان استان آذربایجان غربی در سال ۱۴۰۰ تشکیل داده‌اند که طبق اطلاعات دریافتی از مدیریت صندوق بازنشستگی استان آذربایجان غربی تعداد آن‌ها ۳۵۴۹۳ نفر می‌باشد. در این پژوهش نمونه آماری با استفاده از فرمول حجم نمونه‌گیری کوکران تعداد ۳۸۴ نفر از بازنشستگان تعیین گردید که این نمونه‌های آماری به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند و پرسشنامه میان آن‌ها توزیع گردید. در این پژوهش از آمار توصیفی و آزمون‌های استنباطی همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره با روش هم‌زمان در بررسی فرضیه‌های پژوهش استفاده شد. در این مطالعه داده‌ها در سطح آلفای ۰/۰۵ مورد تحلیل قرار گرفتند. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده گردید.

### ۳-۱- ابزار گردآوری داده‌ها

#### • پرسشنامه محقق ساخته خدمات اجتماعی و فرهنگی صندوق بازنشستگی

پرسشنامه محقق ساخته خدمات اجتماعی و فرهنگی صندوق بازنشستگی دارای ۲۴ سؤال در ۲ بعد خدمات اجتماعی (سوالات ۱ تا ۱۲) با سه خرده مقیاس خدمات دهی رفاهی (سوالات ۱ تا ۴)، خدمات دهی بیمه‌ای (سوالات ۵ تا ۸)، خدمات دهی مالی (سوالات ۹ تا ۱۲) و خدمات دهی فرهنگی (سوالات ۱۳ تا ۲۴) با سه خرده مقیاس خدمات دهی مسافرتی (سوالات ۱۳ تا ۱۶)، خدمات دهی منزلت اجتماعی (سوالات ۱۷ تا ۲۰) و خدمات دهی حمایت اجتماعی (سوالات ۲۱ تا ۲۴) طراحی شده است. این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت از خیلی زیاد (۵)، زیاد (۴)، متوسط (۳)، کم (۲) و خیلی کم (۱) تشکیل شده است. روایی صوری این مقیاس توسط ۷ تن از اساتید و خبرگان دانشگاهی پس از چند بار بازبینی و حذف و اضافه کردن سوالات در نهایت در ۲۴ گویه تأیید گردید. همچنین پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۹، برای بعد خدمات اجتماعی و خرده مقیاس‌های خدمات دهی رفاهی، بیمه‌ای و مالی به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۶، ۰/۷۴، ۰/۷۲، و برای بعد خدمات فرهنگی و خرده مقیاس‌های خدمات دهی مسافرتی، منزلت اجتماعی و حمایت اجتماعی به ترتیب مقادیر ۰/۸۰، ۰/۷۹، ۰/۷۳ و ۰/۷۵. به دست آمد که نشانگر پایایی مطلوب مقیاس بود.

• پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۱) پرسشنامه کیفیت زندگی ۲۶ سؤالی مشهورترین و پر استفاده‌ترین ابزار برای سنجش کیفیت زندگی است. این مقیاس در سال ۱۹۹۶ توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی و با تعدیل گویه‌های فرم ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۴ زیرمقیاس و یک نمره کلی است. این زیر مقیاس‌ها شامل سلامت جسمی (سوالات ۳-۴-۱۰-۱۵-۱۶-۱۷-۱۸)، سلامت روان (۵-۶-۷-۱۱-۱۹-۲۶)، روابط اجتماعی (۲۰-۲۱-۲۲)، سلامت محیط اطراف (سوالات ۸-۹-۱۲-۱۳-۱۴-۲۳-۲۴-۲۵) و یک نمره کلی است. در این پژوهش سوالات ۳ و ۴ و ۲۶ به صورت وارونه نمره‌گذاری می‌شوند. کسب نمره بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده کیفیت زندگی بیشتر است. روایی این مقیاس در ایران در مطالعه فتاح زاده (۱۳۸۸) با استفاده روایی صوری و همبستگی درون گروهی سوالات تأیید شد. همچنین پایایی آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ برای

۲۵- social support

۲۶- sarrafino

#### ۴- یافته‌ها

جدول ۱ معیارهای مرکزی و پراکندگی متغیرهای خدمات‌دهی اجتماعی و فرهنگی و مؤلفه‌های و همچنین کیفیت زندگی را نشان می‌دهد که شامل میانگین، انحراف معیار، ماکزیمم و مینیمم می‌باشد.

زیرمقیاس‌ها سلامت جسمی، ۰/۷۷، سلامت روانی، ۰/۷۹، روابط اجتماعی ۰/۷۵ و سلامت محیط ۰/۸۴ به دست آمد (فتاح زاده، ۱۳۸۸). در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای پایایی کل مقیاس ۰/۷۹ و برای مؤلفه‌های سلامت جسمی، سلامت روان، روابط اجتماعی و سلامت محیط به ترتیب مقادیر ۰/۷۶، ۰/۷۴، ۰/۷۱ و ۰/۷۵ حاصل شد که نشان از پایایی مطلوب مقیاس داشت. در این مطالعه نمره کلی کیفیت زندگی مدنظر است.

جدول ۱- یافته‌های توصیفی متغیر خدمات‌دهی اجتماعی و فرهنگی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
خدمات‌دهی اجتماعی	۳/۴۹	۰/۸۹۴	۱/۴۸	۳/۸۹
خدمات‌دهی فرهنگی	۳/۳۳	۰/۴۳۶	۱/۱۲	۴/۳۸
خدمات‌دهی رفاهی	۳/۶۶	۰/۷۳۳	۱/۶۲	۳/۶۹
خدمات‌دهی بیمه‌ای	۳/۵۷	۰/۶۷۸	۱/۴۵	۴/۴۵
خدمات‌دهی مالی	۳/۶۷	۰/۶۵۷	۱	۴/۳۴
خدمات‌دهی مسافرتی	۳/۶۰	۰/۳۵۴	۱/۳۶	۴/۳۷
خدمات‌دهی منزلت اجتماعی	۳/۷۴	۰/۷۸۴	۱/۶۷	۴/۴۴
خدمات‌دهی حمایت اجتماعی	۳/۶۶	۱/۳۲۰	۱/۷۷	۴/۵۹
کل مقیاس خدمات‌دهی اجتماعی و فرهنگی	۳/۵۹	۱/۱۲	۱/۵۲	۴/۵۲
کیفیت زندگی	۳/۴۱	۱/۴۲	۲/۵۳	۴/۶۷

کیفیت زندگی به ترتیب برابر با ۳/۴۹، ۳/۳۳، ۳/۶۶ و ۳/۵۷، ۳/۶۷، ۳/۶۰، ۳/۷۴، ۳/۶۶، ۳/۵۹ و ۳/۴۱ می‌باشد.

با توجه به جدول میانگین نمره متغیر خدمات‌دهی اجتماعی، فرهنگی، رفاهی، بیمه‌ای، مالی، مسافرتی، منزلت اجتماعی، حمایت اجتماعی، کل مقیاس خدمات‌دهی و

جدول ۲- آزمون توزیع نرمال بودن داده‌ها

نام متغیر	تعداد	کولموگروف - اسمیرنوف	سطح معناداری
خدمات‌دهی اجتماعی	۳۸۴	۰/۳۹۴	۰/۶۹۴
خدمات‌دهی فرهنگی	۳۸۴	۰/۶۴۶	۰/۷۹۸
کل مقیاس خدمات‌دهی اجتماعی و فرهنگی	۳۸۴	۱/۲۳۱	۰/۰۹۶
کیفیت زندگی	۳۸۴	۱/۲۳۱	۰/۰۹۶

در ادامه ابتدا از طریق آزمون همبستگی چند متغیره پیرسون به بررسی رابطه بین خدمات‌دهی اجتماعی صندوق بازنشستگی کشوری و مؤلفه‌های آن (خدمات‌دهی رفاهی، خدمات‌دهی بیمه‌ای و خدمات‌دهی مالی) با وضعیت کیفیت زندگی بازنشستگان استان آذربایجان پرداخته می‌شود و سپس با استفاده از آزمون رگرسیون چند متغیره به پیش بینی کیفیت زندگی بازنشستگان بر اساس متغیر خدمات‌دهی اجتماعی و مؤلفه‌های آن پرداخته می‌شود.

یکی از آزمون‌هایی که با روش‌های عددی به نرمال بودن توزیع داده‌ها می‌پردازد آزمون کولموگروف- اسمیرنوف می‌باشد. در تحلیل نتایج جدول ۲ باید گفت چون آمارهای کولموگروف- اسمیرنوف با مقادیر به دست آمده برای متغیر خدمات‌دهی فرهنگی و اجتماعی، کل مقیاس و کیفیت زندگی در سطح بزرگ‌تر از ۰/۰۵ معنادار است یعنی، مقدار آن بین ۱/۹۶+ و ۱/۹۶- قرار گرفته پس با اطمینان ۰/۹۵ فرض H<sub>0</sub> رد نمی‌گردد. یعنی توزیع داده‌ها نرمال می‌باشد. در نتیجه باید از آزمون‌های پارامتری جهت بررسی داده‌ها استفاده کرد.



جدول ۳- همبستگی بین خدمات دهی اجتماعی صندوق و مؤلفه‌های آن با کیفیت زندگی

کیفیت زندگی	خدمات دهی	
۰/۵۲۶	همبستگی پیرسون	خدمات دهی اجتماعی
۰/۰۰۰	سطح معناداری	
۰/۳۴۳	همبستگی پیرسون	خدمات دهی رفاهی
۰/۰۰۰	سطح معناداری	
۰/۳۷۵	همبستگی پیرسون	خدمات دهی بیمه‌ای
۰/۰۰۰	سطح معناداری	
۰/۳۴۴	همبستگی پیرسون	خدمات دهی مالی
۰/۰۰۰	سطح معناداری	

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود نتایج همبستگی پیرسون نشان داد بین خدمات دهی اجتماعی و مؤلفه‌های آن با کیفیت زندگی بازنشستگان رابطه‌های مثبت و معناداری در سطح خطای پنج درصد وجود دارد، به عبارت دیگر با افزایش خدمات دهی اجتماعی و مؤلفه‌های آن میزان کیفیت زندگی بازنشستگان افزایش می‌یابد.

جدول شماره ۴- جدول نتایج مربوط به ضریب تعیین و ضرایب رگرسیون

P	T	ضرایب غیراستاندارد		R <sup>۲</sup>	R	متغیرهای مستقل	
		Beta	SE				
۰/۱۴۵	۱۲۴,۵	-	۰/۴۵۱	۲,۱۴	۰/۲۶۸	۰/۴۲۳	مقدار ثابت
۰/۰۰۱	۲/۰۴۹	۰/۲۹۴	۰/۳۰۸	۰/۸۳۰			خدمات دهی فرهنگی
۰/۰۰۲	۳/۰۸۵	۰/۲۰۷	۰/۲۰۷	۰/۴۲۸			خدمات دهی مسافرتی
۰/۰۱۵	۲/۶۵۲	۰/۱۴۴	۰/۱۴۴	۰/۳۶۹			منزلت اجتماعی
۰/۰۱۱	۲/۵۶۱	۰/۱۸۲	۰/۵۲۸	۱,۳۵۲			حمایت اجتماعی

خدمات رفاهی، بیمه‌ای و مالی، با توجه به اینکه سطح خطای آن‌ها کوچک‌تر از ۰/۰۵ است بر میزان کیفیت زندگی بازنشستگان معنی‌دار هستند. متغیر خدمات دهی اجتماعی با ضرایب بتای ۲۹۴/ بیشترین میزان اثرگذاری را روی متغیر کیفیت زندگی بازنشستگان دارد.

در این بخش نیز از طریق آزمون همبستگی پیرسون به بررسی رابطه بین خدمات دهی فرهنگی صندوق بازنشستگی کشوری و مؤلفه‌های آن (خدمات دهی مسافرتی، منزلت اجتماعی و حمایت اجتماعی) با وضعیت کیفیت زندگی بازنشستگان استان آذربایجان پرداخته می‌شود و سپس با استفاده از آزمون رگرسیون چند متغیره به پیش‌بینی کیفیت زندگی بازنشستگان بر اساس متغیر خدمات دهی فرهنگی و مؤلفه‌های آن پرداخته می‌شود.

با توجه به جدول ۴ مقدار همبستگی بین متغیرها ۰/۴۲۳ می‌باشد که نشان می‌دهد بین مجموعه متغیرهای مستقل و وابسته تحقیق (کیفیت زندگی بازنشستگان) همبستگی در حد متوسط به پایین وجود دارد. همچنین مقدار ضریب تعیین تعدیل شده برابر با ۰/۲۶۸ می‌باشد که این موضوع نشان می‌دهد که ۲۶/۸ درصد از کل تغییرات کیفیت زندگی بازنشستگان در میان جامعه مورد مطالعه توسط متغیرهای مستقل در معادله تبیین می‌گردد. با توجه به جدول ۴ بر اساس ضریب تأثیر استاندارد شده به تفسیر مدل و تأثیر متغیرها پرداخته می‌شود، زیرا این ضریب نشان‌دهنده ضریب رگرسیونی استاندارد شده هر یک از متغیرهای مستقل بر روی متغیر وابسته می‌باشد؛ بنابراین، با استفاده از آن، سهم نسبی هر متغیر مستقل را در مدل مشخص کنیم. با توجه به جدول ۴ متغیر نمره کلی خدمات دهی اجتماعی و مؤلفه‌های

جدول ۵- همبستگی بین خدمات دهی فرهنگی صندوق و مؤلفه‌های آن با کیفیت زندگی

کیفیت زندگی	خدمات دهی	
۰/۳۲۴	همبستگی پیرسون	خدمات دهی فرهنگی
	سطح معناداری	
۰/۰۰۰		
۳۳۷	همبستگی پیرسون	خدمات دهی تورهای مسافرتی
	سطح معناداری	
۰/۰۰۰		
۰/۳۳۲	همبستگی پیرسون	خدمات دهی منزلت اجتماعی
	سطح معناداری	
۰/۰۰۰		
۰/۳۳۹	همبستگی پیرسون	خدمات دهی حمایت اجتماعی
	سطح معناداری	
۰/۰۰۰		

همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، نتایج و معناداری در سطح خطای پنج درصد وجود دارد، به عبارت دیگر با افزایش خدمات دهی اجتماعی و مؤلفه‌های آن میزان مؤلفه‌های آن با کیفیت زندگی بازنشستگان رابطه‌های مثبت و همبستگی پیرسون نشان داد بین خدمات دهی فرهنگی و کیفیت زندگی بازنشستگان افزایش می‌یابد.

جدول شماره ۶- جدول نتایج مربوط به ضریب تعیین و ضرایب رگرسیون

P	T	ضریب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد		R <sup>۲</sup>	R	متغیرهای مستقل
		Beta	SE	B			
۰/۱۴۵	۱۲۴/۵	-	۰/۴۵۱	۲,۱۴	۰,۴۴۸	۰/۴۱۳	مقدار ثابت
۰,۰۰۰	۷,۴۲۹	۰/۴۶۵	۰,۰۸۱	۰/۴۷۳			خدمات دهی فرهنگی
۰/۰۰۶	۶/۳۱۴	۰/۴۳۲	۰/۰۹۴	۰/۵۲۶			خدمات دهی مسافرتی
۰/۰۰۰	۲/۵۴۰	۰/۲۹۴	۰/۰۷۹	۰/۱۸۹			منزلت اجتماعی
۰,۰۱۲	۲,۵۴۶	۰/۲۳۴	۰,۰۷۴	۰,۲۳۸			حمایت اجتماعی

### ۵- بحث و نتیجه‌گیری

• فرضیه اول: خدمات دهی اجتماعی صندوق بازنشستگی کشوری بر کیفیت زندگی بازنشستگان استان آذربایجان غربی تأثیر دارد.

نتایج با آزمون همبستگی و تحلیل رگرسیون چند متغیره در سطح خطای کوچک‌تر از ۰/۰۵ نشان داد خدمات دهی اجتماعی صندوق بازنشستگی کشوری بر کیفیت زندگی بازنشستگان استان آذربایجان غربی تأثیر مثبت دارد. نتایج این تحقیق با نتایج تحقیقات دنی و گایوزو (۲۰۱۷)، توکو (۲۰۱۶)، پلاتس (۲۰۱۵)، رجبی (۱۳۹۶)، حسینی نثار و دیگران (۱۳۹۶) همسو می‌باشد. در تبیین این فرضیه باید گفت؛ مقوله خدمات اجتماعی، نیکی و نیکوکاری، انفاق و احسان، تعاون و همیاری نیز از این قاعده مستثنا نیست. خدمات اجتماعی تشکیلاتی است به منظور ایجاد سازگاری متقابل فرد و محیط اجتماعی او حصول به این هدف با اتخاذ تدابیر و روش‌هایی

با توجه به جدول ۶، مقدار ضریب همبستگی بین متغیرها ۰/۴۴۸ می‌باشد که نشان می‌دهد بین متغیرهای مستقل و وابسته تحقیق همبستگی در حد متوسط وجود دارد. همچنین مقدار ضریب تعیین تعدیل شده که برابر با ۰/۴۱۳ می‌باشد که این موضوع نشان می‌دهد که بیش از ۴۱ درصد از کل تغییرات کیفیت زندگی در میان جامعه مورد مطالعه توسط ۴ متغیر مستقل در معادله تبیین می‌گردد؛ به عبارت دیگر، مجموعه متغیرهای مستقل، ۴۱ درصد از واریانس متغیر کیفیت زندگی را پیش‌بینی می‌کند. در جدول ۶ متغیر نمره خدمات دهی فرهنگی و مؤلفه‌های خدمات دهی مسافرتی، منزلت اجتماعی حمایت اجتماعی با توجه به اینکه سطح خطای آن‌ها کمتر از ۰/۰۵ است بر میزان کیفیت زندگی تأثیر معناداری دارند و در پیش‌بینی کیفیت زندگی مؤثرند. متغیر نمره کلی خدمات دهی فرهنگی با ضریب رگرسیونی ۰/۴۶۵ بالاترین تأثیر را روی متغیر کیفیت زندگی دارد.

میسر است که به فرد، گروه امکان می‌دهد احتیاجات خود را مرتفع نموده و مسائلی که سازگاری آن‌ها با اجتماع در حال تحول مطرح می‌سازد حل نماید و از طریق تعاون شرایط اقتصادی و اجتماعی را بهتر نماید. قابل اشاره است که در ایران، کاهش مولید، افزایش امید به زندگی، کاهش مرگ و میر و مهاجرت، مانند دیگر مناطق جهان، سالمندی را به یکی از مهم‌ترین پدیده‌های جمعیتی و اجتماعی تبدیل کرده است. پدیده افزایش جمعیت سالمندان برای دولت‌هایی که سعی دارند سطحی از رفاه را برای همه شهروندان، به ویژه آن‌هایی که شرایط درگیری در مناسبات اقتصادی را ندارند و از این حیث محروم تلقی می‌شوند فراهم کنند، نوعی پدیده چالش برانگیز از نظر اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی است. در این راستا خدمات‌دهی اجتماعی صندوق بازنشستگی بر بهبود وضعیت شاخص‌های کیفیت زندگی بازنشستگان تأثیر مثبت دارد. باید گفت خدمات رفاهی علاوه بر آنکه نیازهای اقتصادی سالمندان بازنشسته را تأمین می‌کند، برخی چالش‌های ناشی از دوری آن‌ها از محیط اجتماعی را نیز برطرف کند. در این صورت می‌توان گفت سالمند بازنشسته نوعی سالمندی باکیفیت را سپری خواهد کرد. چالش سالمندان بازنشسته کاهش کیفیت زندگی پس از بازنشستگی است. به همین دلیل وظیفه سازمان‌های حمایت‌کننده آن‌ها در دوران بازنشستگی سخت می‌شود. اشلی (۲۰۱۳)، به نقل از رجبی (۱۳۹۶)، بازنشستگی را در جهت جا به جایی نقشی به نقش دیگر تفسیر می‌کند و می‌گوید در این جا به جایی ممکن است کیفیت زندگی افراد با مخاطره مواجه شود.

قابل اشاره است که رفاه جسمی و روانی انسان که با عنوان واژه سلامت معرفی می‌شود از اولویت‌های اصلی هر جامعه است در هر صورت، هر فرد برای حفظ و بازیافت سلامتی نیازمند دریافت خدمات ویژه از سیستم مراقبت سلامت بوده و در ازای آن هزینه‌ای پرداخت می‌کند. صندوق بازنشستگی کشوری مأموریت دارد در جهت ارائه، تعمیم و گسترش خدمات بیمه‌های اجتماعی در امور بازنشستگی، از کارافتادگی و فوت به مشترکین در چهارچوب قوانین ذی‌ربط و گسترش فعالیت‌های بیمه‌ای عمر، حوادث و درمان تکمیلی فعالیت نماید. صندوق بازنشستگی در افق چشم‌انداز صندوقی پایدار، خودکفا، توسعه‌یافته، عدالت محور، رفاه گستر و دارای تعامل با جوامع بین‌المللی است. به منظور ارتقاء خدمات رفاهی در بخش درمان و کاهش هزینه‌های درمانی برای بازنشستگان و وظیفه بگیران صندوق بازنشستگی کشوری، امکان بهره‌مندی از

خدمات بیمه تکمیلی وجود دارد. خدمات بیمه تکمیلی به صورت جبران بخشی از هزینه‌های درمانی بیمه‌گذاران ارائه می‌شود. در نتیجه می‌توان گفت که خدمات‌دهی بیمه‌ای صندوق بازنشستگی بر کیفیت زندگی بازنشستگان تأثیر دارد. از سویی با توجه به روند تغییرات جمعیتی و اینکه طی چند دهه آینده با جمعیتی سالمند مواجه خواهیم بود (مخصوصاً در کشورهای در حال توسعه) و این واقعیت که سالمند شدن بار مسئولیت خانواده فرد سالمند را افزایش داده و از نظر مالی هزینه‌بر هستند، برنامه‌ریزی جدی جهت تخصیص منابع برای اجرای آن ضرورت پیدا می‌کند. در واقع بازنشستگان انتظار دارند تا صندوق بتواند با سرمایه‌گذاری صحیح بر منابع مالی و آورده‌هایشان در نهایت بتواند انتظارات بازنشستگان را در حوزه تأمین معیشت مورد نظر، رفاه و امنیت مالی تأمین کند. بازنشستگی به عنوان یک دوره ناامنی است که زندگی مستمر بازنشستگان را قطع می‌کند مهم‌ترین دغدغه خاطر افراد بازنشسته در خصوص مسائل اقتصادی و وضعیت خانوادگی آن‌ها است. در این راستا نتایج مطالعه نوبهار و دیگران (۱۳۹۱) نشان داد وجود منابع مالی باعث می‌شود که بازنشسته‌ها افسردگی و انزوای اجتماعی کمتری را تجربه کنند. در نتیجه می‌توان گفت که خدمات‌دهی مالی صندوق بازنشستگی کشوری بر وضعیت شاخص‌های کیفیت زندگی بازنشستگان تأثیر مثبت دارد.

#### • فرضیه دوم: خدمات‌دهی فرهنگی صندوق بازنشستگی کشوری بر کیفیت زندگی بازنشستگان استان آذربایجان غربی تأثیر دارد.

نتایج با آزمون همبستگی و تحلیل رگرسیون چند متغیره در سطح خطای کوچک‌تر از ۰/۰۵ نشان داد خدمات‌دهی فرهنگی صندوق بازنشستگی کشوری بر کیفیت زندگی بازنشستگان استان آذربایجان غربی تأثیر مثبت دارد. نتایج این تحقیق با نتایج تحقیقات نتایج این تحقیق با نتایج تحقیقات دنی و گایوزو (۲۰۱۷)، گراچا اسکلهادو و همکاران (۲۰۱۰)، گودرز تله و همکاران (۱۳۹۸)، منتظرالمهدی و دیگران (۱۳۹۸)، مداح و آقاجانی (۱۳۹۸)، رنجبر (۱۳۹۶)، حسینی نثار و دیگران (۱۳۹۶)، پریزن (۱۳۹۶) و رجبی (۱۳۹۶) همسو می‌باشد. در تبیین این فرضیه باید اشاره کرد که خدمات فرهنگی با هدف تأمین نیازها و یا علائق فرهنگی ارائه می‌شوند و خود معرف کالاهای مادی نبوده و در کل شامل مجموعه‌ای از اقدامات و تسهیلات حمایت‌گر فرهنگی می‌شوند که دولت و مؤسسات خصوصی و نیمه دولتی و یا شرکت‌ها در اختیار جامعه قرار می‌دهند. خدمات فرهنگی در هر کشور و یا سازمانی به گونه‌ای

خاص ارائه می‌شوند. بازنشسته‌ها در کنار گسترش طرح‌های اقتصادی انتظار دارند نوعی امنیت روانی غیراقتصادی در آن‌ها ایجاد شود. حس این امنیت بیشتر فردی و کمتر سازمانی است و نیازمند آن است که افراد و نیازهای فرهنگی ویژه آن‌ها مبتنی بر پایگاه فرهنگی‌شان شناسایی شود. در بسیاری مواقع، طرح‌های اجتماعی و برنامه‌های فرهنگی که به صورت کلی و متمرکز به تصویب می‌رسد در گروهی رضایت و در گروهی دیگر نارضایتی ایجاد می‌کند. نظریه پردازانی مانند لینگر نیز به نقش فرنگ و جامعه و ساختارهای فرهنگی و اجتماعی در ارتقای رضایت افراد از زندگی توجه کرده‌اند؛ بنابراین می‌توان گفت در انتقال نقشی که در جریان بازنشستگی صورت می‌گیرد، می‌توان به نقش ساختارهای حمایتی اجتماعی و فرهنگی در جلوگیری از تنزل رضایت از بازنشستگان از زندگی و میزان کیفیت زندگی آن‌ها اشاره کرد.

باید گفت بازنشستگان در مقایسه با دیگران از وقت آزاد بیشتری برخوردارند و گذراندن وقت آزاد برای آنان اگر به صورت مفید و رضایت بخشی نباشد، منجر به افسردگی و ناامیدی می‌شود. می‌توان گفت که اکثر بازنشستگان که تخصص کافی ندارند، تمام وقت اوقات فراغت داشته و انانی که تخصص لازم را دارا می‌باشند، به خاطر مسائل مالی، مدام این اوقات را از خود سلب نموده و تمام خود را مشغول کسب درآمد می‌نمایند. با تحقیقی در خصوص بازنشستگان خارج از کشور، به راحتی می‌توان دریافت که بر اساس برنامه‌ریزی‌های انجام شده در خارج از کشور و به دلیل اینکه، شخص بازنشسته، بعد از فراغت از کار، دیگر نیاز مالی ندارد، پس به بهترین شکل ممکن از این اوقات استفاده لازم را می‌نماید و اکثراً مبادرت به سفر می‌نمایند. بر اساس آیین نامه ارتقای منزلت و اعطای تسهیلات اجتماعی و فرهنگی و رفاهی برای بازنشستگان صندوق‌های بازنشستگی موظفند با هماهنگی سازمان حج و زیارت حداکثر ظرف سه ماه ضوابط مربوط به تخصیص سهمیه حج (تمتع و عمره) و سفر به عتبات عالیات را برای بازنشستگان موضوع این آیین نامه تدوین و بر اساس آن نسبت به معرفی آنان به سازمان مذکور اقدام نمایند.

منزلت اجتماعی، بازتاب دهنده عواملی هم چون منشأ خانوادگی رفتار، تحصیلات و ویژگی‌های مشابه است که دست‌یابی به آن‌ها یا از دست دادنشان سخت‌تر از به دست آوردن یا از دست دادن ثروت اقتصادی است. روابط اجتماعی یکی از مهم‌ترین عناصر تشکیل دهنده هر جامعه محسوب می‌شود که در طول تاریخ زندگی بشر تحولات و تغییرات مهمی را داشته است. با توجه به روند رو به رشد جمعیت سالمندان

و مواجهه جامعه ایران با سالمندی جمعیت، پرداختن به نیازهای اجتماعی و شبکه ارتباطی سالمندان حائز اهمیت است. صندوق بازنشستگی به تبعیت از سیاست‌های دولت، تمهیدات ویژه‌ای را برای جایگاه و رشد و تعالی منزلت اجتماعی بازنشستگان، افزایش رفاه اجتماعی و ارائه خدمات درمانی مطلوب این قشر از جامعه در نظر دارد. در ایران به دلیل مشکلات معیشتی و هزینه‌های بالا و کاهش درآمد، بازنشستگی به دشوارترین دوران زندگی افراد تبدیل شده و عمده‌ترین دغدغه بازنشستگان این است که به جای استراحت یا مسافرت، در اندیشه یافتن کار جدید باشند تا از عهده تأمین هزینه‌های سنگین مخارج زندگی برآیند. در نتیجه ارائه خدمات دهی در زمینه حفظ منزلت اجتماعی بازنشستگان تأثیر مثبت بر کیفیت زندگی آن‌ها دارد (زاهدی، ۱۳۹۸).

حمایت اجتماعی یکی از مهم‌ترین شکل‌های روابط اجتماعی است و برخورداری از آن و ادراک و تصور درباره آن، همچنین نیاز به آن با توجه به سن، جنس، شخصیت و حتی فرهنگ می‌تواند متفاوت باشد. از طرف دیگر در هر مرحله از زندگی نیز ممکن است جنبه‌هایی از حمایت، اهمیت پیدا کرده و نسبت به جنبه‌های دیگر آن اثرات بیشتری داشته باشد. نقش حاکمیتی حمایت اجتماعی سازمان‌ها از قبیل صندوق بازنشستگی ایجاد می‌کند هدف اصلی نه تنها تأمین اقتصادی، بلکه انتقال نوعی هویت اجتماعی و فرهنگی به سالمندان بازنشسته و خانواده‌های تحت تکفل آن‌ها باشد. سالمندان تحت پوشش این سازمان در بسیاری موارد نفوذ فرهنگی و اجتماعی چشم‌گیری در میان چند نسل از خانواده‌های خود دارند. ایجاد حس رضایت در میان این سالمندان می‌تواند در میان چند گروه نسلی از خانواده‌های آنان حس تعلق سازمانی ایجاد کند. با توجه به اینکه بازنشستگان به دلیل کهولت سن و کاهش توانایی و نیز اینکه از اقشار آسیب‌پذیر جامعه به شمار می‌روند، باید از حمایت‌های لازم برخوردار شوند و نیازهای آنان در تمام ابعاد شناسایی و برآورده شود. تمرکز صرف بر مسائل اقتصادی و گسترش طرح‌ها و برنامه‌های اقتصادی، بیشتر به ایجاد حس رضایت مقطعی انجامیده است. تجربه زیستی برخی سیاست‌گذاران در سازمان نشان می‌دهد، گاهی با افزایش تنوع طرح‌های اقتصادی بدون در نظر گرفتن حمایت‌های اجتماعی و فرهنگی، میزان رضایت تفاوت محسوسی نشان نمی‌دهد.

در خصوص مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش، با توجه به اینکه جامعه آماری پژوهش حاضر محدود به بازنشستگان استان آذربایجان غربی می‌باشد و تعمیم آن به بازنشستگان سایر استان‌ها باید با احتیاط صورت گیرد. همچنین از

آن جا که ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه بوده و به هیچ عنوان، نام افراد در پرسشنامه ذکر نگردیده است ممکن است برخی از پاسخ‌دهندگان در پاسخگویی با صداقت و دقت کافی پاسخ نداده‌اند و پاره‌ای از ملاحظات در پاسخگویی افراد تأثیر گذاشته باشد. در زمینه پیشنهاد‌های کاربردی توصیه می‌گردد سازمان به تبیین قوانین و مقررات مناسب، نظارت مؤثر بر حسن اجرای قوانین، تعریف ساختار سازمانی و عملیاتی کارا، رعایت عدالت و انصاف در تدوین و اجرای مقررات و دستورالعمل‌ها، منظور کردن صرفه و صلاح

## منابع

مشترکان و مستمری بگیران در تصمیم‌گیری‌ها و انتصاب‌ها همت گمارد. همچنین پیشنهاد می‌گردد که مسئولان در زمینه ارائه خدمات متنوع فرهنگی بر اساس جنسیت، تحصیلات، علایق بازنشستگان اقدامات لازم را انجام دهند. در خصوص پیشنهاد‌های آتی توصیه می‌شود در رابطه با سایر متغیرهای مؤثر بر کیفیت زندگی بازنشستگان از قبیل سرسختی روان‌شناختی، نگرش‌های مذهبی، سلامت روانی، تاب‌آوری و... نیز پژوهش‌هایی صورت گیرد.

۱. احمدوند، مصطفی و همکاران (۱۳۹۱). «بررسی تأثیر رفاه و سرمایه اجتماعی بر کیفیت زندگی در مناطق روستایی شهرستان بویراحمد»، پژوهش و برنامه‌ریزی روستایی، شماره ۲، ۸۹-۱۱۲.
۲. اسکندری، مجتبی، خدمتگزار خوشدل، موسی (۱۳۸۸). بررسی عوامل مرتبط با اشتغال مجدد بازنشستگان نیروهای مسلح، فصلنامه پژوهش‌های مدیریت منابع انسانی، دانشگاه امام حسین (ع)، ۲(۱۴): ۳۷-۴۵.
۳. پرینز، معصومه (۱۳۹۶). تأثیر سبک زندگی بر کیفیت زندگی فرهنگیان بازنشسته با تأکید بر نقش واسطه‌ای سرمایه اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی و شادکامی، دانشگاه علامه طباطبائی جلد ۱۵، شماره ۵۸، ۵۹ صفحات ۶۷-۱۰۸.
۴. جلیلی، طیبه، (۱۳۸۷). طرح‌های بازنشستگی خصوصی طبقه‌بندی oecd، واحد مطالعات و تحقیقات بیمه‌ای موسسه حسابرسی صندوق بازنشستگی کشوری.
۵. حسینی نثار، مجید، زنجانی، حبیب اله، میرزایی، سید محمد (۱۳۹۶). بررسی کیفیت زندگی سالمندان در استان گیلان و عوامل مؤثر بر آن، مجله مطالعات توسعه اجتماعی ایران، سال دهم، شماره اول، صص ۳۰-۴۷.
۶. ربانی خوراسگانی، علی، کیان پور، مسعود، ۱۳۸۶، مدل پیشنهادی برای سنجش کیفیت زندگی، مطالعه موردی: شهر اصفهان، مجله دانشکده ادبیات و علوم انسانی، شماره ۵۹-۵۸، صص ۱۵-۱.
۷. رجبی، محسن، جهانشیری، سمیه، کاشانی موحد، بهاره (۱۳۹۶). نشریه پایش، سال شانزدهم، شماره چهارم، صص ۹۷-۹۰.

۸. رنجبر، جمشید (۱۳۹۶). بررسی کیفیت زندگی سالمندان بازنشسته آموزش و پرورش استان البرز، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم تربیتی و روانشناسی خوارزمی.
۹. ریاحی، محمداسماعیل (۱۳۸۷). مطالعه تطبیقی موقعیت و جایگاه سالمندان در جوامع گذشته و معاصر سالمند (مجله سالمندی ایران)، سال سوم، شماره نهم و دهم، صفحه ۱۰.
۱۰. زاهدی اصل، محمد، (۱۳۹۸). رفاه اجتماعی و خدمات اجتماعی، پژوهشنامه مددکاری ایران، سال ۷، شماره ۵، صص ۵۰-۳۸.
۱۱. سایت صندوق بازنشستگی کشوری، ۱۳۹۹، www.Ir.Cspf
۱۲. سجادی، حمیرا، بیگلریان، اکبر (۱۳۸۶). بررسی کیفیت زندگی سالمندان زن در آسایشگاه خیریه کهریزک، نشریه پایش، دوره ۶، شماره ۲، صص ۱۰۵-۱۰۸.
۱۳. سلیمانی، محمد و همکاران (۱۳۹۲). «سنجش کیفیت زندگی در محله‌های در حال گذر شهری (مطالعه موردی: محله دروازه شمیران از منطقه ۱۲ شهر تهران)»، جغرافیا، سال ۱۱، شماره ۳۸، ۷۵-۵۱.
۱۴. سیف زاده، علی، حقیقتیان، منصور، مهاجرانی، علی اصغر (۱۳۹۸). حمایت اجتماعی ادراک شده و انزوای اجتماعی در سالمندان، تصویر سلامت ۱۰(۴): ۳۰۰-۲۰۹.
۱۵. سیف زاده، (۱۳۹۵). رابطه بین حمایت اجتماعی درک شده و سلامت در افراد مسن (مطالعه موردی: آذرشهر) مجله روانشناسی، ۲(۱۴): ۵۷-۳۹.

۱۶. شیخی، محمدتقی (۱۳۹۶). سلامت و کیفیت زندگی سالمندان با تأکید بر زنان در ایران، دومین کنگره بین‌المللی، نقش زن در سلامت خانواده و جامعه، تهران، دانشگاه الزهرا (س)
۱۷. صدقیانی، هادی، یوسفی، محمد، مطلبی، حسین (۱۳۹۸). بررسی تأثیر صندوق‌های بازنشستگی بر کیفیت زندگی سالمندان شهر تبریز در استان آذربایجان شرقی، سال ۱۳۹۷، دوازدهمین همایش تازه‌های علوم بهداشتی کشور، تهران
۱۸. صدیقیان، هادی، (۱۳۹۷). مطالعه تطبیقی کیفیت زندگی سالمندان تحت پوشش صندوق‌های بازنشستگی شهر تبریز، مجله رفاه، ۱۲(۳): ۴۶-۵۹
۱۹. صفری، آذر (۱۳۹۵). شناسایی عوامل مؤثر در صندوق بازنشستگی خصوصی با استفاده از روش سیستم‌های نرم و نقشه‌برداری شناختی فازی، مجله انجمن علوم مدیریت ایران.
۲۰. صفری، مهران (۱۳۹۲). رابطه بین تاب‌آوری و خلاقیت با کیفیت زندگی در دانشجویان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی
۲۱. عسگریان، علیرضا، ایزدبخش، حمیدرضا، آقایی، سید امیر (۱۳۹۲). تأمین اجتماعی و آینده پیش رو اندیشه‌های اقتصادی، دنیای اقتصاد، ۵۴(۱۱): ۶۷-۵۴
۲۲. غفاری، غلامرضا و رضا امیدی، (۱۳۸۸). کیفیت زندگی شاخص توسعه اجتماعی. تهران: شیرازه.
۲۳. غفاری، غلامرضا، امیدی، رضا (۱۳۸۷). کیفیت زندگی در برنامه‌های عمرانی و توسعه ایران، مجله رفاه اجتماعی، شماره ۳۰ و ۳۱، صص ۱۰۷-
۲۴. فتاح زاده، احمد. (۱۳۸۸). مقایسه کیفیت زندگی و عملکرد خانواده در کارکنان خشنود و ناخشنود پالایشگاه شازند اراک. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی اراک. اراک.
۲۵. قهرمانی، لیلا، نظری، مهین و موسوی، میرطاهر. (۱۳۸۸). ارتقای کیفیت زندگی مردان سالمند کهریزک بر اساس مداخله آموزشی، فصلنامه دانش و تندرستی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود، دوره ۴، شماره ۲، صفحه ۹۰-۹۱
۲۶. کشاورز افشار، حسین، اسکندری، ناهید، قنبریان، الهه، انیسی، جعفر، راه نجات، امیرحسین، (۱۳۹۶). نقش متغیرهای جمعیت شناختی و سلامت روان در
- کیفیت زندگی بازنشستگان نیروهای مسلح، فصلنامه پرستار و پزشک رزم، شماره ۱۷ (۵): ۶۹-۵۷
۲۷. گزارش‌های صندوق بازنشستگی کشوری، (۱۳۹۴). دبیرخانه صندوق بازنشستگی کشوری
۲۸. گودرزتله جردی، مجید، وحدانی نیا، وله له، ۱۳۹۷، بررسی ارتباط بین کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی در جامعه بازنشستگان ارتش جمهوری اسلامی ایران، مجله علوم مراقبتی نظامی، سال پنجم، شماره ۴، صص ۶۸-۶۰
۲۹. محمدخانی، معصومه، غزالیان، فرشاد، (۱۳۹۹). تأثیر ۸ هفته تمرین در آب همراه با مصرف شکلات تلخ بر روی کیفیت زندگی سالمندان، همایش ملی علوم ورزش و تربیت بدنی ایران، تهران
۳۰. محمدی، حمید، (۱۳۹۷). مؤلفه‌های توانمندسازی شغلی زنان و عوامل مؤثر بر آن‌ها، پژوهش زنان، شماره ۳(۱۵): ۴۹-۵۸
۳۱. مرادی رستگار، حمیدرضا و جباری والا، مرضیه و شمشانی، اژدر (۱۳۹۷). بررسی تأثیر حمایت اجتماعی بر کیفیت زندگی سالمندان شهرستان نهاوند، پنجمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی، قزوین.
۳۲. منتظرالمهدی، مصطفی، صمیم، رضا، صدیقیان، آمنه (۱۳۹۸). عوامل اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر رضایت سالمندان از خدمات رفاهی بازنشستگی، مطالعه و تحقیقات اجتماعی در ایران، ۹ (۴): ۶۸-۵۶
۳۳. میر، سید جواد، گنجیان، مهدی، فروهش تهرانی، غلامرضا، ۱۳۹۳، چالش‌ها و راهکارهای صندوق بازنشستگی در ایران مطالعه موردی صندوق بازنشستگی جهاد کشاورزی، فصلنامه سیاست‌های راهبردی و کلان، ۲(۷): ۲۱۸-۲۰۹
۳۴. نصرت نژاد، شهرام، پور رضا، احسان، موینی، مینا، حیدری، رضا (۱۳۹۲). عوامل مؤثر در تقاضا برای بیمه درمانی خصوصی در تهران، مجله سلامت، ۳(۱۴): ۱۹۷-۱۸۳
۳۵. هیئت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۸۴/۱۰/۲۵ بنا به پیشنهاد شماره ۱۰۱/۱۰۲۹۸۵ مورخ ۱۳۸۴/۶/۱۲ سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور و به استناد به اصل یک صد و سی و هشتم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، آیین‌نامه ارتقای منزلت و اعطای تسهیلات اجتماعی، فرهنگی و رفاهی به بازنشستگان

revolution: How pension fund socialism came to America. Elsevier.

45. Graça Esgalhado M, Reis M, Pereira H, Afonso R. Influence of social support on the psychological well-being and mental health of older adults living in assisted-living residences. *Int J Develop Educ Psychol*. 2010;1: 267-78.
46. Handry, F., & McVittie, E. C. (2004). Is quality of life a healthy concept? Measuring and understanding life experiences of older people.
47. Perrin, E. C., Siegel, B. S., & Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. (2013). Promoting the well-being of children whose parents are gay or lesbian. *Pediatrics*, 131(4), e1374-e1383.
48. Perrin, e.c., seigol, b.s. & committee on psychosocial aspects of child and family health (2013) promoting the well-being of children whose parent are qag or lesbian. *Pediatrics*, 131(14): 57-69
49. Platts LG, Webb E, Zins M, Goldberg M, Netuveli G. Mid-life occupational grade and quality of life following retirement: a 16-year follow-up of the French GAZEL study [published correction appears in *Aging Ment Health*. 2015 Jul;19(7):666]. *Aging Ment Health*. 2015;19(7):634-646.
50. Sarafino, E. P. (1998). *Health Psychology*, Third Edition. New York, John Wiley & Sons.
51. Thuku PW. Influence of Socio-demographic Factors on Quality of Life of Retirees in Kenya. *Imperial Journal of Interdisciplinary Research*. 2016;2(2):90-100.
52. Vanleerberghe P, De Witte N, Claes C, Verté D. The association between frailty and quality of life when aging in place. *Arch Gerontol Geriatr*. 2019 Nov-Dec;85:103915.
۳۶. یوسف زاده، ایمان، اسحق‌گری، معصومه، زمان شعار هریس، الهام (۱۳۹۸). کتاب خدمات اجتماعی و بازنشستگی: مطالعه موردی کشورهای موفق، انتشارات روزنه، چاپ اول
۳۷. یوسفی قلعه‌خانی، محمدعلی (۱۳۹۶). بررسی چالش‌های صندوق بازنشستگی و ارائه راه کارهای عملی، مجله علمی تخصصی رویکردهای پژوهشی نوین در مدیریت و حسابداری، ۵(۱۲): ۲۳۷-۲۱۹
38. Abruquah LA, Yin X, Ding Y. (2019). Old Age Support in Urban China: The Role of Pension Schemes, Self-Support Ability and Intergenerational Assistance. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(11):1918.
39. Bandayrel K., Wong, S. (2011). Systematic Literature Review of Randomized Control Trials Assessing the Effectiveness of Dwelling Older Adults. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, Vol 43, No 4: 251-62
40. Bashkireva AS, Bogdanova DY, Bilyk AY, Shishko AV, Kachan EY, Arutyunov VA. (2018) [Quality of life and physical activity among elderly and old people.]. *Adv Gerontol.*;31(5):743-750.
41. Crowell, L.F. (2004). Weak ties: A Mechanism for Helping Women to Expand Their Social Networks and Increase Their Capital. *The Social Science Journal*, 41: 15-28.
42. Dannii and Giaya Zhou (frontiers in psychology) 2017, planning for retirement: longitudinal Effect on Retirement and post retirement well-being. *Social indicators Research*, 88(2), 297- 310.
43. Davidson, L. M. (2008). United States and Finnish Adolescents, perceptions of social support: Across-Cultural Analysis. *School psychology International*. Vol 28, No 1: 360-365.
44. Drucker, P. F. (2013). The unseen

- Saving, Limits on Contributions to DC Pension Plans, and Lifetime Tax Benefits. *Evolution*, 5,
55. Yiannis X, Kyriakos T. Organizational health: Definition and assessment. *Procedia Eng.* 2014;85:562-70. doi: 10.1016/j.archger.2019.103915. Epub 2019 Jul 20. PMID: 31362240.
53. Virol T. (2013). Scenario-based portfolio model for building robust and proactive strategies. *European Journal of Operational Research*, 266(1), 205-220
54. Warshawsky, M. (2017). Life-Cycle