



The Relation between "Interpersonal Sensitivity" and "Quality of life" in the Armed Forces Retirees

Mahdi Hasani¹ PhD, Shadi Bagheri² PhD, Shahrzad Bagheri³ MA, Asaad Ranaei⁴ PhD, Nouredin Niknam^{5*} PhD

¹ Research Center for Cognitive & Behavioral Sciences in Police, Directorate of Health, Rescue & Treatment, Police Force, Tehran, Iran.

² Educational Management Department, Management Faculty, Science & Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

³ Information Technology Management, Management Faculty, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

⁴ Department of Health Services Management, School of Health Management and Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

⁵ Department of Public Health, Faculty of Medical Sciences, Torbat Jam, Iran.

ABSTRACT

AIMS: Iran's population is aging and the quality of life of the elderly in the armed forces, due to the nature of professional activity, needs special attention. The purpose of the present study was to determine the relationship between interpersonal sensitivity and quality of life in the armed forces retirees in Tehran, Iran.

MATERIALS & METHODS: The present study is a cross-sectional correlation with an analytical approach. The statistical population of the study consisted retirees of the armed forces over 65 years old who lived in Tehran, Iran in 2019-2020. By using Morgan table, the sample size was 373 people who were selected by available sampling method. The research tools included Boyce and Parker (1989) Sensitivity Questionnaire with confirmed validity and reliability of 0.81 and also older people's quality of life questionnaire (CASP-19) with confirmed validity and Cronbach's alpha of 0.78. Questionnaires were completed through one-on-one face-to-face interviews with senior retirees of the Armed Forces. The relationship between research variables was assessed by using Pearson correlation coefficient test and SPSS 22 software.

FINDINGS: 91.42% (341 people) of 373 participants were male. 75.06% (280 people) were 70-65 years old. 75.06% of the samples were 65-70 years old. The mean score of total interpersonal sensitivity was 57.17 ± 35.83 and the mean score of total quality of life of the elderly was 58.00 ± 26.34 . The results of Pearson correlation test showed that the level of significance between interpersonal sensitivity and quality of life in the elderly was equal to 0.41 ($P\text{-Value} < 0.05$). The interpersonal sensitivity score and its dimensions were at a low level and the elderly quality of life score and its dimensions were at a good level.

CONCLUSION: The general condition about interpersonal sensitivity with quality of life in elderly retirees of the armed forces living in Tehran, Iran is slightly more favorable than the scores related to studies of the general elderly population of the country. This issue can be related to the systematic structure of the armed forces, emphasis and continuous training during service, the existence of active retirement centers, as well as the continuation in communication with colleagues.

KEYWORD: [Quality of Life](#); [Interpersonal Relations](#); [Armed Forces Personnel](#); [Retirement](#)

How to cite this article:

Hasani M., Bagheri S., Bagheri S., Ranaei A., Niknam N. *The Relation between "Interpersonal Sensitivity" and "Quality of life" in the Armed Forces Retirees.* J Police Med. 2022;11(1):e3.

*Correspondence:

Address: Department of Public Health, Faculty of Medical Sciences, Shahid Beheshti Street, Torbat Jam, Khorasan Razavi, Iran.
Postal Code: 95717-75781
Tel: +982105152523224
Fax : -
Mail: niknamn1@trjums.ac.ir

Article History:

Received: 02/08/2021
Accepted: 12/09/2021
ePublished: 05/01/2022

Introduction

Following the increase among the elderly population, mental and emotional issues are considered as the basic needs of this period. [6]. One of the most important issues in old ages is the quality of life [7]. [8-13]. One of the basic components of interpersonal relationships is the concept of interpersonal sensitivity and it refers carefully to the perceptions, judgments and responses that people show towards each other [14-18]. ... [19]. Panaghi et al. believe that factors such as health, family health and personal relationships affect the quality of life [9]. Monika et al. In 2017 showed that there is a positive relation between interpersonal sensitivity, social support and quality of life in the elderly, and on the other hand, the role of social support as a mediator is evident between interpersonal sensitivity and quality of life [20].

Aim(s)

The present study was conducted to investigate the relation between interpersonal sensitivity and the quality of life of Armed Forces retirees in Tehran, Iran.

Research Type

The present study is cross-sectional and correlational with an analytical approach.

Research Society, Place & Time

This study was conducted among the retirees of the Armed Forces living in Tehran, Iran in 2019-2020. The area of this research was the retirement centers of the Armed Forces of Tehran province.

Sampling Method and Number

373 people were selected as the sample by available sampling method.

Used Devices & Materials

Demographic Profile and Boyce and Parker Interpersonal Sensitivity questionnaires [19] with confirmed validity and reliability [14, 20-22] and elderly quality of life questionnaire (CAPS-19) [23, 24] with confirmed validity and reliability [23] were used to collect data.

Ethical Permissions

All participants in the study were fully assured that their identity information would remain strictly confidential and they had full authority not to participate in the study or to withdraw from the study at any stage they wished.

Statistical Analysis

Data normality was checked using one-sample

T-test and Pearson correlation coefficient test was used to investigate the relationship between different variables. The software used in this study was SPSS 22.

Finding by Text

Among 373 people who participated in the study, 91.42% (341) were male and 8.57% (32) were female. 75.6% (280 people) of the samples were 65-70 years old. Also, 61.4% of them were married (Table 1).

Table 1) Demographic profile of the samples (373 people)

	Indicator Abundance	Statistical indicators	
		frequency	Percentage of frequency
Gender	Male	341	91.42
	Female	32	8.57
Age	65-70 years	280	75.06
	71-75 years	83	22.25
	76-80 years	8	2.14
	81-85 years	2	0.53
education	Unlearned and illiterate	22	5.9
	Middle School Diploma	100	26.8
	Diploma	196	52.5
	university	55	14.7
Marital status	Single	12	3.2
	Married	229	61.4
	Died wife	100	26.8
	Divorced	32	8.5

The total mean score of interpersonal sensitivity was 35.83 ± 57.17 which was evaluated at a weak level. Mean score of interpersonal sensitivity subscales including interpersonal awareness, need for approval, separation anxiety, shyness, and fragile self-esteem, were respectively 10.02 ± 19.1 , $13.06 \pm 15/30$, 12 ± 14.18 and 7.04 ± 21.13 , which were lower than their specified maximum score and were assessed at a poor level. Subscale of need for approval was evaluated in an average level with score of 15.03 ± 12.23 . The total mean score of quality of life of the elderly was 58.00 ± 26.34 which were evaluated at a good level in terms of quality of life. The mean scores of elderly quality of life subscales including control, independence, self-fulfillment and success were respectively 12.06 ± 14.34 , 14.39 ± 16.28 , 15.21 ± 9.14 and 15.83 ± 20.80 that they were close to their maximum score and at a good level. The results of Pearson correlation test showed that the significance level of Pearson correlation coefficient was equal to 0.41 (P-value <0.05); Therefore, a significant relationship was confirmed at 95% confidence level.

Main Comparison to the Similar Studies

The results of this study are consistent with the

findings of Beyrami et al. [25] and Asemi et al. [26]; emotion regulation training has a significant effect on reducing interpersonal sensitivity [25]. Asemi et al. also showed in their research that interpersonal sensitivity scores in the samples indicated a statistically significant difference before and after training [26]. A study by Narimani et al. also showed that there is a significant difference between abled and disabled people in the dimensions of interpersonal sensitivity—other than separation anxiety, and the problem of people who have been neglected and socially excluded may be due to lack of social skills. [19]. This issue was less evident among the retirees of the Armed Forces due to the presence of people who have served together for a long time. The results of Wilhelm et al.'s study show that there is a significant relationship between interpersonal sensitivity subscales with depression and anxiety [27]. Also, Masillo et al. in their research found a negative relationship between high interpersonal sensitivity and low social performance [28]. Quality of life is one of the issues and one of the indicators that are measured to determine the needs and health conditions of the elderly and its improvement [29]. In the present study, the quality of life score of the elderly and its dimensions were assessed at a good level, which is in line with the Tavana study in 2020, which states that the current situation of police retirees in terms of physical, emotional, motivational and physical health is desirable [30]. In the study of Hosseini et al., the quality of life score of the elderly was 53.64, which is at an average and lower level than the present study. They consider low income, the majority of the elderly with a specific disease, low level of literacy and low financial support as the reasons for the average quality of life [31]. In their research, Shabani et al. have reported a lower average quality of life of the elderly compare to the present study; they stated that the feeling of rolelessness and consumerism reduces the power and strength of the elderly and having a monotonous life can be a factor in reducing their quality of life [32]. The quality of life of the elderly in the study of Babak et al. is moderate, which is not consistent with the present study. They also cited physical problems such as overweight and certain diseases of old age and mental problems such as depression as reasons for the average quality of life of the elderly in their study [33]. In the study of Wedgeworth et al., a strong correlation was observed between the variables of interpersonal sensitivity, social support and quality of life of the elderly [20]. [34]. In the Menlibayeva study, which was conducted to assess the quality of life of the retired population in

Kazakhstan, the physical health and mental health index was respectively moderate at 42.6 and 43.2, [35]. Aydın and Hıçdurmaz's study also showed that if people control the interpersonal sensitivity with colleagues and others, they can succeed in their jobs and workplaces [35]. These studies are consistent with the side findings of the present study, which express the importance of in-service training in preparing individuals to prepare for retirement and the beginning of new periods in life. Given the difficulties of occupational activities in military and law enforcement issues, the importance of these trainings and pre-retirement training is more evident for this particular group of the elderly; this finding is also consistent with the results of Taji Qarajeh et al. [36].

Suggestions

It is suggested that similar studies be performed at shorter intervals (for example 2 to 3 years) in similar groups in Tehran, Iran and other provinces in order to evaluate the effectiveness of the implementation of orders and directives of the command hierarchy in the Armed Forces based on the quality of life of retirees. The results of these studies should be reflected to the responsible authorities.

Conclusions

This study showed that the general situation of interpersonal sensitivity with quality of life in elderly retirees of the Armed Forces living in Tehran, Iran is slightly more favorable than the scores related to studies of the general elderly population of the country. This can be related to the systematic structure of the Armed Forces, emphatic and continuous in-service training, the existence of active retirement centers and the relatively successful activities of these centers, as well as the continued communication with people of the same age and colleagues.

Clinical & Practical Tips in Police Medicine

One of the practical points of this research for decision makers in the field of human resources of the Armed Forces is to focus on providing community-based and empowering training for the retirement of the covered forces, which leads to reduced interpersonal sensitivity and significantly increases the quality of life of Armed Forces retirees and their families. Another important point for the police is the need to have a human-centered and integrated view of the lives of employees (both employees and retirees) in order to take special measures to increase the psychological and physical resilience of people in their service years and the quality of life and

job satisfaction of employees and retirees. One of the side findings of this study is the importance of continuous activity and more support for the activities of the Armed Forces Retirement Centers in order to increase interactions and reduce interpersonal sensitivity in retirees.

Acknowledgments

We thank all the managers, staff and members of the Retirees and Retirees Association of the Armed Forces of Tehran, Iran who helped us in this research.

Conflict of Interest

The authors state that there is no conflict of interest in the present study.

Funding Sources

All research costs are covered by the authors.



مجله طب انتظامی



دستری آزاد

مقاله اصیل

ارتباط حساسیت در روابط متقابل با کیفیت زندگی بازنشستگان نیروهای مسلح

مهدی حسنی¹ PhD، شادی باقری² PhD، شهرزاد باقری³ MA، اسعد رعنائی⁴ PhD، نورالدین نیک نام⁵ PhD

¹ مرکز تحقیقات علوم شناختی و رفتاری در پلیس، معاونت بهداشت، امداد و درمان، نیروی انتظامی، تهران، ایران.

² گروه مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

³ گروه مدیریت فناوری اطلاعات، دانشکده مدیریت، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

⁴ مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

⁵ گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی تربیت جام، تربیت جام، ایران.

چکیده

اهداف: جمعیت ایران در مسیر سالمندی قرار دارد و کیفیت زندگی سالمندان نیروهای مسلح به دلیل ماهیت فعالیت حرفه‌ای در دوران پیش از بازنشستگی، نیازمند توجه ویژه است. هدف از این مطالعه، تعیین رابطه بین حساسیت در روابط متقابل با کیفیت زندگی بازنشستگان نیروهای مسلح تهران بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع مقطعی همبستگی و با رویکرد تحلیلی است. جامعه آماری پژوهش را بازنشستگان نیروهای مسلح با سن بالای ۶۵ سال و ساکن شهر تهران در سال‌های ۹۹-۱۳۹۸ تشکیل دادند. با استفاده از جدول مورگان حجم نمونه ۳۷۳ نفر انتخاب شد که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه‌های حساسیت در روابط متقابل Boyce و Parker (۱۹۸۹) با روایی تأیید شده و پایایی ۰/۸۱ و همچنین پرسش‌نامه کیفیت زندگی مخصوص سالمندان (CASP-19) با روایی تأیید شده و آلفای کرونباخ ۰/۷۸ بود. پرسش‌نامه‌ها از طریق مصاحبه انفرادی رو در رو پرسشگران با بازنشستگان سالمند نیروهای مسلح صورت گرفت. ارتباط میان متغیرهای پژوهش با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و به کمک نرم‌افزار SPSS 22 بررسی شد.

یافته‌ها: از ۳۷۳ نفر که در پژوهش شرکت کردند، ۹۱/۴۲ درصد (۳۴۱ نفر) مشارکت‌کنندگان مرد بودند. ۷۵/۰۶ درصد نمونه‌ها (۲۸۰ نفر) ۶۵-۷۰ سال سن داشتند. نمره میانگین کل حساسیت در روابط متقابل فردی ۵۷/۳۵±۱۷/۸۳ و نمره میانگین کل کیفیت زندگی سالمندان ۵۸/۰۰±۲۶/۳۴ بود. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که سطح معناداری بین حساسیت در روابط متقابل و کیفیت زندگی در سالمندان، برابر ۰/۴۱ بود ($P\text{-Value} < 0.05$). نمره حساسیت بین فردی و ابعاد آن در سطح ضعیف و نمره کیفیت زندگی سالمندان و ابعاد آن، در سطح خوب بود.

نتیجه‌گیری: وضعیت کلی حساسیت در روابط متقابل فردی با کیفیت زندگی در بازنشستگان سالمند نیروهای مسلح ساکن تهران، کمی مطلوب‌تر از نمرات مربوط به مطالعات جمعیت عمومی سالمندان کشور است. این موضوع می‌تواند با ساختار نظام‌مند نیروهای مسلح، تأکیدات و آموزش‌های مستمر حین خدمت، وجود کانون‌های بازنشستگی فعال و همچنین ادامه ارتباط با افراد همکار مرتبط باشد.

کلیدواژه‌ها: کیفیت زندگی، روابط بین فردی، پرسنل نیروهای مسلح، بازنشستگی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۱۱
پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۲۱
چاپ: ۱۴۰۰/۱۰/۱۵

نویسنده مسئول:

آدرس پستی: خراسان رضوی، شهرستان تربیت جام، خیابان شهید بهشتی، دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تربیت جام.
کد پستی: ۹۵۷۱۷-۷۵۷۸۱
تلفن: ۰۵۱۵۲۵۲۳۲۲۴
فکس: -
پست الکترونیک: niknamn1@trjums.ac.ir

نحوه استناد به این مقاله:

Hasani M., Bagheri S., Bagheri S., Ranaei A., Niknam N. The Relation between "Interpersonal Sensitivity" and "Quality of life" in the Armed Forces Retirees. J Police Med. 2022;11(1):e3

مقدمه

سالمندی یک فرآیند زیست‌شناختی است که در متون علمی سن ۶۰ سالگی و بالاتر، و به صورت قراردادی، آغاز ۶۵ سالگی را شامل می‌شود [۱]. بهبود وضعیت بهداشت و درمان و روند تحولات جمعیتی جهان در سال‌های اخیر باعث طولانی‌تر شدن عمر افراد و تشدید روند سالمندی جمعیت به ویژه در کشورهای توسعه‌یافته و رو به توسعه شده است [۲]. سالمندان حدود ۲۱ درصد کل جمعیت یعنی نزدیک به ۶۰۰ میلیون نفر از جمعیت جهان را تشکیل می‌دهند و بر اساس آمارهای سازمان بهداشت جهانی تعداد سالمندان در کشورهای آسیای جنوب غربی در سال ۲۰۳۰ به حدود ۱۵ درصد خواهد رسید [۳]. ایران نیز پس از گذر از تغییرات اپیدمیولوژیک بیماری‌ها، در مسیر سالمندی قرار دارد. بر اساس آمار رسمی، جمعیت کشور ایران طی ۵۰ سال گذشته، ۳ برابر رشد داشته است و پیش‌بینی می‌شود در سال ۱۴۰۰، ۱۰/۷ درصد و در سال ۱۴۲۹، ۲۴ درصد جمعیت کشور را سالمندان تشکیل دهند [۴، ۵]. اغلب افراد در دوره سالمندی، مرگ و فقدان نزدیکان و اعضای خانواده، بیماری‌های متعدد و کم‌تر شدن قدرت بدنی، کاهش درآمدی فردی و کاهش حمایت‌های اطرافیان و سازمان‌های متولی حمایت‌های اجتماعی را تجربه می‌کنند. در پی افزایش جمعیت سالمندان، نیازهای خاص این دوره از جمله سلامتی، مسائل روحی-عاطفی، مسائل اقتصادی و اجتماعی از اهمیت مضاعفی برخوردار می‌گردند. همچنین سبک زندگی نامناسب در جوانی، حمایت‌های اجتماعی کم و کیفیت پایین زندگی سالمندان نیز، دوران سالمندی را به چالشی بزرگ برای جوامع، خانواده‌ها و افراد تبدیل کرده است [۶].

کیفیت زندگی، یکی از مسائل مهم دوران سالمندی است. در ادبیات علمی رایج، شرایط و نحوه زندگی با استفاده از مفهوم کیفیت زندگی مطرح شده است. نظریه‌پردازان اعتقاد دارند که کیفیت زندگی، مفهومی پیچیده و چند بعدی است که عوامل ذهنی (رضایت از زندگی)، عوامل عینی (کارکردهای جسمانی، روانی و اجتماعی)، نیازهای مادی، مشارکت در فعالیت و روابط بین فردی را شامل می‌شود [۷]. سازمان بهداشت جهانی، کیفیت زندگی را درک افراد از موقعیت خود در زندگی از لحاظ فرهنگی، ارزش‌ها، باورها، اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت‌هایشان تعریف کرده است که این امر موضوعی کاملاً ذهنی بوده و توسط دیگران قابل مشاهده نیست و بر درک افراد از جنبه‌های مختلف زندگی استوار است [۸]. پیانگی و همکاران معتقدند عواملی مانند بهداشت و سلامت خانواده و روابط شخصی، عملکرد در نقش و فعالیت‌های تفریحی، شرایط مساعد در ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی، اقتصادی و مذهبی، در کیفیت زندگی تأثیر گذارند [۹]. بازنشستگی یکی از وقایع چالشی آغاز دوران سالمندی و پایان میانسالی است. بازنشستگی، انتقال به مرحله نوینی از حیات است که در آن فرد شاغل، با لحاظ کردن عواید ماهیانه، بر مبنای قانون بازنشستگی مورد تأیید مراجع صلاحیت‌دار، به صورت رسمی از فعالیت شغلی خود کنار گذاشته می‌شود. با ادامه روند سالمندی و هم‌زمان با دوران بازنشستگی، معمولاً نارسایی‌ها و بیماری‌های متعدد مرتبط با افزایش سن در افراد خودنمایی کرده و سالمندان به یکباره تغییرات زیاد فیزیکی و روانی را تجربه می‌کنند [۱۰، ۱۱]. علاوه بر چالش‌های عمومی دوران بازنشستگی، بازنشستگان نیروهای مسلح به دلیل نوع خاص فعالیت حرفه‌ای و سختی‌های امور نظامی و انتظامی، مواجهه

مستمر و مکرر با استرس‌های شغلی، دوری از خانواده، استرس حضور در مأموریت‌های پرخطر و بحران‌های تجربه‌شده در طول دوران خدمت، ممکن است که دوران بازنشستگی را با پیامدهای روانی و بدنی متفاوت و بیشتری تجربه نمایند؛ حتی بالاتر بودن شیوع بیماری دیابت در این افراد را می‌توان با این سبک زندگی مرتبط دانست [۱۲، ۱۳].

مفهوم حساسیت در روابط متقابل (Interpersonal Sensitivity) یکی از مؤلفه‌های اساسی روابط بین فردی و شامل خودپنداره و خودشناسی فردی است که با رشد فرد شکل می‌گیرد و به دقت در ادراکات، قضاوت‌ها و پاسخ‌هایی که افراد نسبت به یکدیگر نشان می‌دهند، اشاره می‌کند؛ همچنین حساسیت در روابط متقابل به عنوان حساسیت عمومی فرد نسبت به بازخورد اجتماعی، نگرانی بیش از حد در هنگام برقراری ارتباط با دیگران، ترس از عدم کارایی شخصی و مورد انتقاد قرار گرفتن و سوء تعبیر مکرر رفتار بین فردی دیگران توصیف شده است. حتی گاهی افراد دارای این صفات به عنوان افراد دارای اشتغال ذهنی افراطی درباره روابط بین فردی و افرادی گوش به زنگ و حساس به جنبه‌های تعاملات بین فردی توصیف شده‌اند [۱۴-۱۸]. افراد حساس در روابط بین فردی، به دلیل نوع خاص دیدگاه خود، در اکثر مواقع با نوعی تخاصم به دنیا و دیگران می‌نگرند و همین موضوع سبب تنهایی، انزوا و نهایتاً دریافت برخورداری از حمایت اجتماعی کمتری از سوی خانواده، دوستان و اطرافیان‌شان می‌شود. حساسیت در روابط متقابل زیاد در افراد سالمند، باعث داشتن احساس عدم کارایی، پرخاشگری، زودرنجی و تنهایی شده و این امر منجر به افزایش شکست در برقراری روابط بین فردی شده و فرد بعد از هر شکست، نسبت به افراد و روابط، دلسردتر و بدبین‌تر می‌شوند و زودرنجی و بی‌اعتمادی آنها به سایرین افزایش می‌یابد و این چرخه معیوب مدام تکرار می‌شود که تمام این موارد سلامت جسمی و روحی-روانی افراد سالمند را تحت تأثیر قرار داده و منجر به کاهش کیفیت زندگی آنها می‌گردد [۱۹].

Monika و همکاران در سال ۲۰۱۷ پژوهشی تحت عنوان «نقش حساسیت بین فردی و حمایت اجتماعی در کیفیت زندگی سالمندان روستایی» در ایالات متحده انجام داده‌اند. یافته‌های پژوهش آنان نشان داده است که ارتباط مثبتی بین حساسیت بین فردی، حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی سالمندان وجود دارد و از طرفی نقش حمایت اجتماعی به عنوان یک میانجی بین حساسیت بین فردی و کیفیت زندگی مشهود است؛ به صورتی که هرچه حمایت اجتماعی از سالمندان بیشتر شود، حساسیت بین فردی سالمندان کاهش یافته و موجب می‌شود که احترام و ارزش بیشتری نسبت به یکدیگر قائل شوند که این موارد باعث افزایش رضایت از زندگی شده و نهایتاً منجر به بهبود کیفیت زندگی سالمندان می‌گردد [۲۰]. ارتباطات بین فردی در خانواده، گروه‌های همسان و جامعه، می‌تواند مقدمه‌ای برای داشتن سالمندانی پویا و نقش‌آفرین در عرصه تعاملات اجتماعی باشد و علاوه بر پیشگیری از انزوای آنان، باید شادابی و نشاط و داشتن زندگی با کیفیت را جزئی طبیعی از مسیر زندگی سالمندان دانست. در ایران مباحث حساسیت در روابط متقابل و سالمندی موضوع برخی مطالعات بوده‌اند ولی مطالعه‌ای که این موضوع را در بازنشستگان نیروهای مسلح یا در سالمندان غیرساکن در سراهای سالمندی و با این حجم نمونه، بررسی کرده باشد، توسط پژوهشگران ملاحظه نشد. بر این

مصاحبه و تکمیل پرسشنامه‌ها در محیطی آرام و با هماهنگی قبلی و بدون حضور سایرین انجام شد. پس از معرفی کامل پژوهشگر و اهداف تحقیق، با تأکید بر محرمانه بودن اطلاعات دریافتی، برای تکمیل پرسشنامه‌ها فرم رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان اخذ شد. پرسشنامه‌ها با سؤالات دموگرافیک آغاز شده بود و سپس سؤالات اختصاصی پرسیده شد. در تعداد اندکی از افراد که به دلایلی (از جمله همراه نداشتن عینک مخصوص مطالعه و غیره) قادر به تکمیل پرسشنامه‌ها نبودند، سؤالات پرسشنامه با دقت و بدون سوگیری برای افراد خوانده شد و پاسخ‌های آنان با کمال صحت و امانداری در پاسخنامه‌ها درج گردید. میانگین زمان پرسشنامه‌ها ۳۵ دقیقه بود.

ملاحظات اخلاقی: برای رعایت ملاحظات اخلاقی در این پژوهش، به تمامی شرکت‌کنندگان پژوهش توضیح و اطمینان کامل داده شد که اطلاعات هویتی آنها به صورت کاملاً محرمانه باقی خواهد ماند و اختیار کامل دارند که در پژوهش شرکت نکنند یا در هر مرحله که بخواهند، مختار هستند از ادامه مشارکت در پژوهش انصراف دهند.

تجزیه و تحلیل آماری: کنترل نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون تی تک‌نمونه‌ای انجام شد و به منظور بررسی ارتباط میان متغیرهای پژوهش از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نرم‌افزار مورد استفاده در این پژوهش SPSS 22 بود.

یافته‌ها

از ۳۷۳ نفر که در پژوهش شرکت کردند، ۹۱/۴۲ درصد (۳۴۱ نفر) مرد و ۸/۵۷ درصد (۳۲ نفر) زن بودند. ۷۵/۰۶ درصد (۲۸۰ نفر) نمونه‌ها، سن بین ۶۵-۷۰ سال داشتند. همچنین ۶۱/۴ درصد آنان متأهل بودند (جدول ۱). نمره میانگین کل حساسیت در روابط متقابل 57.17 ± 35.83 بود که در سطح ضعیف ارزیابی شد. نمره میانگین زیرمقیاس‌های حساسیت در روابط متقابل شامل آگاهی بین فردی، نیاز به تأیید، اضطراب جدایی، کمروبی و عزت‌نفس شکننده به ترتیب 19.1 ± 10.0 ، 18.14 ± 13.06 ، 30.15 ± 12.02 و 21.4 ± 7.13 بود که پایین‌تر از حداکثر نمره مشخص شده خود بودند و در سطح ضعیف ارزیابی شدند. زیرمقیاس نیاز به تأیید نیز با نمره 23.12 ± 15.12 در سطح متوسط ارزیابی شد.

جدول ۱) مشخصات جمعیت‌شناختی نمونه‌ها (۳۷۳ نفر)

شاخص		شاخص‌های آماری	
فرآوانی درصد فراوانی			
جنس	مرد	۳۴۱	۹۱/۴۲
	زن	۳۲	۸/۵۷
سن	۶۵-۷۰ سال	۲۸۰	۷۵/۰۶
	۷۱-۷۵ سال	۸۳	۲۲/۲۵
	۷۶-۸۰ سال	۸	۲/۱۴
	۸۱-۸۵ سال	۲	۰/۵۳
تحصیلات	بی‌سواد و کم‌سواد	۲۲	۵/۹
	زیردیپلم	۱۰۰	۲۶/۸
	دیپلم	۱۹۶	۵۲/۵
	دانشگاهی	۵۵	۱۴/۷
تأهل	مجرد	۱۲	۳/۲
	متأهل	۲۲۹	۶۱/۴
	همسر فوت‌کرده	۱۰۰	۲۶/۸
	مطلقه	۳۲	۸/۵

اساس مطالعه حاضر برای بررسی وضعیت ارتباط حساسیت در روابط متقابل با کیفیت زندگی بازنشستگان نیروهای مسلح ساکن در استان تهران انجام شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر مقطعی از نوع همبستگی و با رویکرد تحلیلی با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، با همکاری بازنشستگان نیروهای مسلح ساکن در استان تهران در سال‌های ۹۹-۱۳۹۸ انجام شد. محیط انجام این پژوهش، کانون‌های بازنشستگان نیروهای مسلح استان تهران بود. جامعه پژوهش را ۱۰۰۰۰ بازنشسته نیروهای مسلح که سن آنها بالای ۶۵ سال بود و به عنوان سالمند شناخته می‌شدند و متمایل به حضور در پژوهش بودند، تشکیل داد و بر اساس جدول مورگان برای جامعه ده هزار نفری مورد پژوهش و با درصد ریزش ۵ درصد، ۳۷۳ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های مشخصات جمعیت‌شناختی، حساسیت در روابط متقابل Boyce و Parker و کیفیت زندگی مخصوص سالمندان (CAPS-19) استفاده شد. معیار خروج افراد از مطالعه، عدم تمایل به ادامه مشارکت در پژوهش در هر مرحله‌ای از مطالعه بود.

پرسشنامه حساسیت در روابط متقابل: پرسشنامه حساسیت در روابط متقابل یا حساسیت به طرد اجتماعی در سال ۱۹۸۹ توسط Boyce و Parker طراحی شده است و دارای ۵ خرده مقیاس (مؤلفه) آگاهی بین فردی (۷ سؤال)، نیاز به تأیید (۸ سؤال)، اضطراب جدایی (۸ سؤال)، کمروبی (۸ سؤال) و عزت نفس شکننده (۵ سؤال) است. این پرسشنامه در یک مقیاس لیکرت چهاردرجه‌ای از خیلی زیاد تا خیلی کم نمره‌گذاری شده است. نمره کلی پرسشنامه ۱۴۴ است. افرادی که نمره آنها بین ۸۸ تا ۱۴۴ باشد دارای حساسیت در روابط متقابل بالا، افرادی که نمره آنها بین ۸۷-۵۹ باشد دارای حساسیت در روابط متقابل متوسط و کسانی که نمره آنها بین ۳۶ تا ۵۸ باشد دارای حساسیت در روابط متقابل پایین هستند [۱۹]. روایی این پرسشنامه در مطالعات نجاریور محمدآبادی و همکاران [۲۱]، نریمانی [۲۲] و وجودی [۱۴] مورد تأیید قرار گرفته است. آلفای کرونباخ برای بررسی پایایی پرسشنامه نیز در مطالعه نجاریور محمدآبادی، نریمانی و وجودی به ترتیب مقدار ۰/۸۶، ۰/۸۵ و ۰/۸۱ گزارش شده است [۲۱، ۲۰، ۱۴].

پرسشنامه کیفیت زندگی مخصوص سالمندان (CAPS-19): این پرسشنامه توسط Hyde و همکاران بر اساس مدل جبران نیازها در انگلستان طراحی شده است که حاوی ۱۹ گویه (سؤال) است. این پرسشنامه دارای چهار بعد کنترل (سؤال ۱ تا ۴)، استقلال (سؤال ۵ تا ۹)، خودشکوفایی (سؤال ۱۰ تا ۱۴) و کامیابی (لذت) (سؤال ۱۵ تا ۱۹) است. ابزار مذکور طبق مقیاس لیکرت دارای چهار گزینه از "غالب اوقات" تا "هرگز" امتیازبندی می‌شود. نمره کلی پرسشنامه ۷۶ است. افرادی که نمره آنها بین ۵۵ تا ۷۶ باشد، کیفیت زندگی خوبی دارند؛ افرادی که نمره آنها بین ۴۰ تا ۵۴ باشد، کیفیت زندگی متوسط دارند؛ و افرادی که نمره آنها بین ۱۹ تا ۳۹ باشد، کیفیت زندگی ضعیفی دارند [۲۳، ۲۴]. این پرسشنامه در ایران توسط هروی کریموی و همکاران ترجمه و هنجاریابی شده است و روایی و پایایی آن نیز مورد تأیید قرار گرفته است (آلفای کرونباخ ۰/۷۸) [۲۳].

متقابل بالا، با عملکرد اجتماعی پایین را یافته‌اند. ایشان عنوان می‌کنند که حساسیت زیاد در روابط متقابل، خطر ابتلا به بیماری‌های روانی مانند روان‌پریشی و سایکوز را افزایش داده و افرادی که در روابط بین‌فردی حساسیت بالایی دارند، به احتمال بیشتری کاهش عملکردهای فردی و اجتماعی را تجربه می‌کنند [۲۸].

کیفیت زندگی از مسائل مورد توجه و یکی از شاخص‌هایی است که برای تعیین نیازها و شرایط سلامتی سالمندان و بهبود آن سنجیده می‌شود [۲۹]. در مطالعه حاضر نمره کیفیت زندگی سالمندان و ابعاد آن در سطح خوب ارزیابی شد که هم‌راستا با مطالعه *تونا* در سال ۲۰۲۰ است که بیان می‌کند وضعیت فعلی بازنشستگان نیروی انتظامی در ابعاد سلامت جسمی، عاطفی، انگیزشی و شناختی مطلوب است [۳۰]. به نظر می‌رسد یکی از دلایل این امر وجود پیوندهای عاطفی قوی بین اعضای خانواده در ایران و حمایت‌های اجتماعی و اقتصادی در زمان اشتغال و به خصوص بعد از بازنشستگی است که از طرف سازمان‌های متولی در نیروهای مسلح انجام می‌شود. در ارتباط با کیفیت زندگی سالمندان مطالعات زیادی صورت گرفته است؛ از جمله در مطالعه حسینی و همکاران نمره کیفیت زندگی سالمندان ۵۳/۶۴ به دست آمد که در سطح متوسط و پایین‌تر از مطالعه حاضر است. آنها درآمد پایین، برخورداری اکثریت سالمندان از یک بیماری خاص، سطح سواد کم و حمایت مادی پایین را از دلایل متوسط بودن سطح کیفیت زندگی می‌دانند [۳۱]. شعبانی و همکاران هم در پژوهش خود، میانگین نمره کیفیت زندگی سالمندان را در حد پایین‌تر از مطالعه حاضر گزارش کرده‌اند؛ آنان بیان کرده‌اند که احساس بی‌نقشی و مصرف‌کنندگی، توان و قدرت سالمندان را کاهش داده و داشتن زندگی یکنواخت می‌تواند عاملی در کاهش کیفیت زندگی آنها باشد [۳۲]. کیفیت زندگی سالمندان در مطالعه بابک و همکاران در حد متوسط است که با مطالعه حاضر همخوانی ندارد. آنان نیز مشکلات جسمی مانند اضافه وزن و بیماری‌های خاص دوران پیری و مشکلات روحی مانند افسردگی را از دلایل متوسط بودن کیفیت زندگی سالمندان در مطالعه‌شان عنوان کرده‌اند [۳۳].

از دیگر یافته‌های این مطالعه ارتباط معنادار بین حساسیت در روابط متقابل و کیفیت زندگی بازنشستگان سالمند نیروهای مسلح ساکن تهران بود. بر اساس بررسی‌های انجام‌شده توسط پژوهشگران، مطالعه‌ای که به بررسی ارتباط بین حساسیت در روابط متقابل با کیفیت زندگی در ایران پرداخت، یافت نشد. اما مطالعاتی در خارج کشور به این موضوع پرداخته‌اند؛ از جمله در مطالعه *Wedgeworth* و همکاران با عنوان نقش حساسیت در روابط متقابل و حمایت اجتماعی در کیفیت زندگی سالمندان روستایی در کشور آمریکا، بین متغیرهای حساسیت در روابط متقابل، حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی سالمندان ارتباط قوی مشاهده شده است؛ هر میزان حمایت اجتماعی از سالمندان بیشتر می‌شود، حساسیت در روابط متقابل فردی بین سالمندان کاهش یافته و منجر به صمیمت و احترام بیشتر بین آنان می‌شود و متغیر حمایت اجتماعی به عنوان یک میانجی، نقش مهمی در بهبود کیفیت زندگی و کاهش حساسیت بین فردی سالمندان دارد [۳۴].

نظامیان در ارتش ایالات متحده آمریکا آموزش می‌بینند تا تمرکز خود را بر وظایف محوله در جنگ و مأموریت‌ها قرار دهند؛ پیامد این آموزش در بسیاری از موارد، کم شدن حساسیت در روابط

نمره میانگین کل کیفیت زندگی سالمندان ۵۸/۲۶±۰۰/۳۴ بود که از نظر وضعیت کیفیت زندگی در سطح خوب ارزیابی شدند. نمره میانگین زیرمقیاس‌های کیفیت زندگی سالمندان شامل کنترل، استقلال، خودشکوفایی و کامیابی هم به ترتیب ۱۲/۰۶±۹/۱۴، ۱۵/۲۱±۱۶/۲۸، ۱۴/۳۹±۱۴/۳۴ و ۱۵/۲۰±۸۳/۸۰ بود که نزدیک به حداکثر نمره خود و در سطح خوب بودند. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که سطح معناداری مربوط به ضریب همبستگی پیرسون جهت بررسی ارتباط بین حساسیت در روابط متقابل و کیفیت زندگی در سالمندان، برابر ۰/۴۱ بود ($P\text{-value} < 0/05$)؛ بنابراین در سطح اطمینان ۹۵ درصد، رابطه معناداری تأیید شد.

بحث

هدف این پژوهش تعیین ارتباط بین حساسیت در روابط متقابل با کیفیت زندگی بازنشستگان سالمند نیروهای مسلح ساکن در استان تهران بود. نتایج نشان داد که نمره حساسیت بین فردی و ابعاد آن در سطح ضعیفی قرار داشت که نشان‌دهنده کیفیت مطلوب در روابط بین فردی و بهبود سلامت روانی آنان بود. وجود افراد هم‌دوره‌ای و هم‌خدمتی باعث افزایش و ادامه ارتباطات بیرونی بازنشستگان نیروهای مسلح شده و تا حدی از انزوا و بدخلقی و افزایش حساسیت در روابط متقابل جلوگیری می‌کند. این موضوع با یافته‌های مطالعات *بیرامی* و همکاران [۲۵] و *عاصمی* و همکاران [۲۶] همخوانی دارد که آموزش تنظیم هیجانات، تأثیر معناداری بر کاهش حساسیت در روابط متقابل دارد؛ بدین معنی که باعث می‌شود با مدیریت و کنترل هیجانات خود در موقعیت‌های شغلی، تحصیلی و اجتماعی و با کنترل هیجانات منفی، کمتر تحت تأثیر افکار و احساسات منفی همچون نگرانی درباره قضاوت و برخورد دیگران قرار گیرند و در نتیجه با حضور بیشتر و مطلوب در موقعیت‌های مختلف اجتماعی، پریشانی و نگرانی کمتری در مورد نحوه برخورد با دیگران داشته باشند [۲۵]. همچنین *عاصمی* و همکاران در پژوهش خود نشان داده‌اند که نمرات حساسیت در روابط متقابل نمونه‌های مورد پژوهش، تفاوت آماری معناداری را قبل و بعد از آموزش نشان داده است ($p < 0/0001$)؛ مداخله شناختی-رفتاری و مدیریت استرس باعث کاهش ۷۷ درصدی شدت علائم حساسیت در روابط متقابل فردی شده است و افزایش این تأثیر از ۶۲ درصد در مرحله پیش‌آزمون به ۷۷ درصد در مرحله پیگیری پژوهش شده است [۲۶].

مطالعه *نریمانی* و همکاران نیز نشان داده است که ابعاد حساسیت بین فردی - به جز اضطراب جدایی - در میان افراد توانمند و ناتوان تفاوت معناداری دارد و مشکل افرادی که مورد بی‌اعتنایی و طرد اجتماعی واقع شده‌اند، می‌تواند ناشی از نقص در مهارت‌های اجتماعی باشد [۱۹] که این موضوع در میان بازنشستگان نیروهای مسلح به دلیل وجود افرادی که مدت‌ها با یکدیگر خدمت کرده‌اند، کمتر مشهود بود. نتایج مطالعه *Wilhelm* و همکاران نشان می‌دهد که رابطه معناداری بین خرده‌مقیاس‌های حساسیت در روابط متقابل با افسردگی و اضطراب وجود دارد. به طوری که خرده‌مقیاس اضطراب جدایی با اختلال هراس و اضطراب همراه بود و خرده‌مقیاس خود درونی شکننده با تکرار افسردگی ناشی از وقایع ناراحت‌کننده در ارتباط بوده است [۲۷]. همچنین *Masillo* و همکاران در پژوهش خود ارتباط منفی بین حساسیت در روابط

نظام‌مند نیروهای مسلح، تأکیدات و آموزش‌های مستمر حین خدمت، وجود کانون‌های بازنشستگی فعال و فعالیت‌های نسبتاً موفق این کانون‌ها و همچنین ادامه ارتباط با افراد هم‌دوره و همکار مرتبط باشد. هر اندازه حمایت اجتماعی از سالمندان بیشتر باشد، حساسیت در روابط متقابل کاهش یافته و صمیمت و احترام بیشتر می‌گردد؛ برگزاری مراسم تکریم و تجلیل از بازنشستگان، خدمات رفاهی و آموزشی، اردوهای خانوادگی و اعزام دسته‌جمعی افراد به مسافرت‌های تفریحی و زیارتی و غیره، نمونه‌های این حمایت‌های اجتماعی و ارج‌نهادن به بازنشستگان نیروهای مسلح است.

نکات بالینی و کاربردی در طب انتظامی: یکی از نکات کاربردی این پژوهش برای تصمیم‌گیرندگان حوزه منابع انسانی نیروهای مسلح، تمرکز بر ارائه آموزش‌های اجتماع‌محور و توانمندساز برای دوران بازنشستگی نیروهای تحت پوشش است که منجر به کاهش حساسیت در روابط متقابل و افزایش محسوس کیفیت زندگی بازنشستگان نیروهای مسلح و خانواده‌های آنان می‌شود. نکته دیگر قابل توجه برای پلیس، لزوم داشتن نگاه انسان‌محور و یکپارچه به زندگی کارکنان (هم شاغلین و هم بازنشستگان) است تا بتوان با اتخاذ تدابیر ویژه، تاب‌آوری روانی و جسمانی افراد در سال‌های خدمت را بالاتر برده و کیفیت زندگی و میزان رضایت شغلی شاغلین و بازنشستگان (به منزله آیینۀ شاغلین) نظامی و انتظامی افزایش یابد. از یافته‌های کاربردی جانبی این پژوهش می‌توان به اهمیت فعالیت مستمر و پشتیبانی بیشتر از فعالیت‌های کانون‌های بازنشستگان نیروهای مسلح در راستای افزایش تعاملات و کاهش حساسیت در روابط متقابل بازنشستگان اشاره کرد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از همکاری تمامی مدیران و کارکنان و اعضای کانون بازنشستگان و بازنشستگان نیروهای مسلح استان تهران که در این پژوهش ما را یاری رساندند، تشکر می‌کنیم.

تعارض منافع: بدین وسیله نویسندگان مقاله تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تعارض منافی در قبال مطالعه حاضر وجود دارد.

سهم نویسندگان: مهدی حسنی (نویسنده اول) ارائه ایده، طراحی مطالعه و تحلیل داده‌ها؛ شادی باقری (نویسنده دوم) و شهرزاد باقری (نویسنده سوم) جمع‌آوری داده‌ها؛ اسعد رعنائی (نویسنده چهارم) تجزیه و تحلیل داده‌ها؛ نورالدین نیکنام (نویسنده پنجم) طراحی مطالعه. تمام نویسندگان در کلیه مراحل پژوهش، نگارش اولیه و بازنگری آن سهم بوده‌اند و همگی با تایید نهایی مقاله حاضر، مسئولیت صحت و دقت مطالب مندرج در آن را می‌پذیرند.

منابع مالی: کلیه هزینه‌های مالی پژوهش توسط نویسندگان تأمین شده است.

متقابل و کاهش روابط مثبت بین فردی افراد نیز هست ولی در عین حال آموزش‌ها برای حفظ روابط موفق و کاهش میزان خودکشی و نهایتاً برای ایجاد تغییرات اجتماعی مثبت مؤثر است [۱۵]. در مطالعه Menlibayeva نیز که با هدف بررسی کیفیت زندگی جمعیت بازنشسته در قزاقستان انجام شده است، شاخص سلامت جسمی و سلامت روانی در حد متوسط و به ترتیب ۴۲/۶ و ۴۳/۲ بوده است [۳۵]. مطالعه Aydin و Hıçdurmaz هم نشان داده است که اگر حساسیت در ارتباط برقرار کردن با دیگران بیشتر گردد، پیامدهایی همچون احساس بی‌کفایتی، بی‌ارزشی، فاصله گرفتن از دیگران و بدخلقی با آنان را منجر می‌شود و در صورتی که افراد حساسیت در روابط متقابل با همکاران و دیگران را کنترل کنند، می‌توانند در شغل و در محیط کار خود به موفقیت برسند [۳۵]. این مطالعات با این یافته جانبی پژوهش حاضر که اهمیت آموزش‌های حین خدمت برای آمادگی افراد برای مهیا شدن جهت ورود به دوران بازنشستگی و شروع دوره‌ای جدید در زندگی را بیان می‌کند، همخوانی دارد. با توجه به دشواری‌های فعالیت‌های شغلی در امور نظامی و انتظامی، اهمیت این آموزش‌ها و کسب آمادگی‌های پیش از بازنشستگی، برای این گروه خاص از سالمندان بیشتر مشهود است؛ که این یافته هم با نتایج پژوهش تاجی قراچه و همکاران در خصوص لزوم توجه به آموزش‌های پیش از مواجهه با چالش و نقش آن در تعدیل حساسیت در روابط متقابل مطابقت دارد [۳۶]. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان تأثیر وضعیت عمومی اقتصادی کشور (افزایش ناگهانی قیمت‌ها در حین انجام مصاحبه‌ها، سقوط ارزش سهام و غیره) و تأثیر تصمیمات اخذ شده توسط مدیران ارشد کشور بر کیفیت زندگی بازنشستگان نیروهای مسلح و عموم مردم را بیان کرد که پژوهشگران سعی می‌کردند با صبوری و دقت به گفته‌های مشارکت‌کنندگان توجه نموده و صحبت‌های متفرقه و درد دل‌های آنان را در نتایج پژوهش مورد دقت قرار دهند. پیشنهاد می‌شود به منظور ارزیابی اثربخشی اجرای فرامین و دستورات سلسله مراتب فرماندهی در نیروهای مسلح مبنی بر لزوم توجه به کیفیت زندگی بازنشستگان، مطالعات مشابه در بازه‌های زمانی کوتاه‌تر (به عنوان مثال ۲ تا ۳ سال) در گروه‌های همسان در تهران و سایر استان‌ها انجام شود و نتایج این پژوهش‌ها به مقامات مسئول منعکس گردد.

نتیجه‌گیری

این پژوهش نشان داد که وضعیت کلی حساسیت در روابط متقابل فردی با کیفیت زندگی در بازنشستگان سالمند نیروهای مسلح ساکن تهران، کمی مطلوب‌تر از نمرات مربوط به مطالعات جمعیت عمومی سالمندان کشور است. این موضوع می‌تواند با ساختار

References

- 1- Sander M, Oxlund B, Jespersen A, Krasnik A, Mortensen EL, Westendorp RGJ, et al. The challenges of human population ageing. *Ageing*. 2015;44(2):185-7
<https://doi.org/10.1093/ageing/afu189>
- 2- Flatt T. A New definition of aging? *Front Genet*. 2012;3:148.
<https://doi.org/10.3389/fgene.2012.00148>
- 3- Azizi Zeinalhajlu A, Amini A, Tabrizi JS. Consequences of population aging in Iran with emphasis on its

- increasing challenges on the health system (Literature Review). *Depiction Health*. 2015;6(1):54-64. [Persian].
<https://doh.tbzmed.ac.ir/Article/doh-117>.
- 4- Khodamoradi A, Hassanipour S, Daryabeigi Khotbesara R, Ahmadi B. The trend of population aging and planning of health services for the elderly. *J Torbat Heydarieh Univ Med Sci*. 2018;6(3):81-95. [Persian]
[Persian]. <http://eprints.thums.ac.ir/1144/>.

- 5- Ghanbari Moghadam A, Mohammadi Shahbolaghi F, Dalvandi A, Hoseinzade S. Relationship between lifestyle and general health among elderly people in Tehran. *Salmand: Ir J Ageing*. 2015;10(3):90-9. <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-830-en.html>.
- 6- Maghsoudi A, Mohammadi Bavariani F, Salim S, Nejad-Haghighi E, Arabi H, Foruzanfar Z. The association between health promoting behaviors and quality of life in the elderly people of Ewaz, 2014-2015. *Navid No*. 2016;19(62):16-23. [Persian]. <http://eprints.mums.ac.ir/10109/>.
- 7- Saedi Z, Farahbakhsh K. Relation among quality of life, life style, academic performance with academic achievement in Isfahan university of medical sciences student's. *Educ Strategy Med Sci*. 2016;9(3):176-85. [Persian]. <http://edcbmj.ir/article-1-998-en.html>.
- 8- Brett CE, Gow AJ, Corley J, Pattie A, Starr JM, Deary IJ. Psychosocial factors and health as determinants of quality of life in community-dwelling older adults. *Qual Life Res*. 2012;21(3):505-16. <https://doi.org/10.1007/s11136-011-9951-2>.
- 9- Panaghi L, Abarashi Z, Mansoori N, Dehghani M. Quality of life and related demographic factor of the elderly in Tehran. *IJOA*. 2010;4(2):77-87. <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-327-en.html>.
- 10- Keshavarzafshar H, Eskandari N, Ghanbarian E, Anisi J, Rah Nejat A. The role of demographic variables and mental health in life quality of military retirees forces. *J Nurse Physician War*. 2018;5(17):46-54. [Persian] http://npwjw.ajau.ac.ir/browse.php?a_id=484&id=1&slc_lang=en.
- 11- Stolzenberg RM, Lindgren J. Retirement and death in office of US Supreme Court justices. *Demogr*. 2010;47(2):269-98. doi: 10.1353/dem.0.0100.
- 12- Goudarz talejerdi M, Vahdaninia V. The relationship between "Quality of life" and social support of the retired military personnel. *Mil Caring Sci*. 2019;5(4):263-72. [Persian]. <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=690432>.
- 13- Pirouz F, Mohammadi Shahbolaghi F, Foroughan M. Prevalence of physical diseases and disorders in retired armed forces; a case study of Tehran city, Iran. *Ir J War Public Health*. 2017;9(1):53-60. [Persian]. <https://ijwph.ir/article-1-630-en.html>.
- 14- Vojudi B, Otared N, poursharifi H. On the comparison of interpersonal sensitivity and assertiveness between drug-dependent persons and ordinary people. *Sci q Res Addict*. 2015;8(31):109-18. [Persian]. <http://etiadpajohi.ir/article-1-209-en.html>.
- 15- Harper A. The Soldier 360° Orgram: Strengthening Combat-Exposed, Noncommisioned US Army Officers' Interpersonal Sensitivity. Walden University. ProQuest Dissertations Publishing, 2017. 10272849.ACCESS DENNIED. 2017. <http://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=4713&context=dissertations>.
- 16- Salehi A, Baghban I, Bahrami F, Ahmadi SA. The effect of emotion regulation training based on dialectical behavior therapy and gross process model on symptoms of emotional problems. *JRes Med Sci*. 2012;14(2):49-55. [Persian]. <https://sites.kowsarpub.com/zjrms/articles/93581.html>.
- 17- Baradaran M, Tahmasebi M, MirzaeiM. The moderating role of social support in the relationship between interpersonal sensitivity and cyber addiction. *Soc Psychol Res*. 2021;10(40):119-34. [Persian] <https://dx.doi.org/10.22034/spr.2021.127717>.
- 18- Rezaei N, Sohrabi A, Zoghipaidar MR. The effectiveness of compassion focused therapy on impulsiveness, interpersonal sensitivity and self-mutilation in borderline personality disorder. *Knowl res Appl Psychol*. 2018; 19(4):44-55. [Persian] <https://dx.doi.org/10.30486/jrsp.2018.545636>.
- 19- Narimani M, Porzoor P, Basharpour S. Comparison of interpersonal sensitivity and emotional balance in students with and without specific learning disorder. *J Learn Disabil*. 2015;5(1):125-41. [Persian]. http://jld.uma.ac.ir/article_367.html?lang=en.
- 20- Wedgeworth M, LaRocca MA, Chaplin WF, Scogin F. The role of interpersonal sensitivity, social support, and quality of life in rural older adults. *Geriatr Nurs*. 2017;38(1):22-6. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.07.001>.
- 21- Najjarpoor Mohammadabadi E, Ghanbari Hashemabadi B, Mazaheri M. The effectiveness of brief object relations psychotherapy on reduction of interpersonal sensitivity, interpersonal awareness and need for approval of individuals with avoidant personality syndrome. *Couns Cult Psychother*. 2017;8(31):79-104. [persian]. <https://dx.doi.org/10.22054/qccpc.2017.24455.1589>.
- 22- Narimani M, Amini M, Abolghasemi A, Zahed Babolan A. comparison of mindfulness and anxiety Sensitivity among students with compulsive hoarding and body dysmorphic. *J Clin Psychol*. 2013;5(3):23-33. [Persian]. <https://dx.doi.org/10.22075/jcp.2017.2133>.
- 23- Majideh HK, Nahid R, Ehya G, Maryam N, Montazeri A. Validity and reliability of the persian version of the elderly quality of life validity questionnaire (CASP-19). *Payesh*. 2017;16(3):422-31.- [Persian]. <http://payeshjournal.ir/article-1-166-en.pdf>.
- 24- Ebrahimi TM, Ghofranipour F, Hajizadeh E, Abedini M, Montazeri A. Information source, educational needs and favorite training methods of reproductive age women with vaginitis. *Payesh*. 2016;15(4):431-42. [Persian]. <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=504984>.
- 25- Byramy M, Hashemy T, Ashory M. Effectiveness of emotional regulation training on students social adaptation and interpersonal sensitivity. *Soc Psychol Res*. 2017;7(27):1-14. [Persian]. http://www.socialpsychology.ir/&url=http://www.socialpsychology.ir/article_67082.html?lang=en.
- 26- Asemi N, Chitsaz A, Asgari K, Mehrabi H, Jahanbazi A. Cognitive_ behavioral stress management and its impact on somatization, obsessive-compulsive

- disorder, interpersonal relationship sensitivity and Vertigo signs in females with somatoform Vertigo. *J Adv Med Biomed Res*. 2013;21(88):63-75. [Persian]. <http://repository.zums.ac.ir/id/eprint/3708/>.
- 27- Wilhelm K, Boyce P, Brownhill S. The relationship between interpersonal sensitivity, anxiety disorders and major depression. *J Affect Disord*. 2004;79(1-3):33-41. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(02\)00069-1](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(02)00069-1).
- 28- Masillo A, Valmaggia L.R, Saba R, Brandizzi M, Lindau J, Solfanelli A, et al. Interpersonal sensitivity and functioning impairment in youth at ultra-high risk for psychosis. *Eur Child Adolesc Psychiatr*. 2016;25(1):7-16. <https://doi.org/10.1007/s00787-015-0692-6>.
- 29- Rimaz S, Abolghasemi J, Seraji S. The relationship of different dimensions of social support with older adults' quality of life in the 8th district of Tehran in 2013. *J Edu community Health*. 2015;2(1):29-37. [Persian]. <http://jech.umsha.ac.ir/article-1-102-en.html>.
- 30- Tavana MM. Determining the status of different dimensions of NAJA retirees' health and promoting these dimensions. *J Police Med*. [Persian]. <http://dx.doi.org/10.30505/9.4.3>.
- 31- Hosseini A, Mjdy A, Hassani G. Investigating the role of social support on the quality of life of the elderly in Mashhad in 2014. *J Gerontol*. 2016;1(2):10-8. [Persian]. <http://joge.ir/article-1-97-en.html>.
- 32- Shaabani J, Rahgoi A, Nourozi K, Rahgozar M, Shaabani M. The relationship between self-efficacy and quality of life among elderly people. *Salmand: J Aging*. 2017;11(4):518-27. [Persian]. <https://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1170-en.html>.
- 33- Babak A, Daneshpajouhnejad P, Davari S, Aghdak P, Pirhaji O, Jahangiri O. Quality of life among the elderly under the protection of health and treatment centers in Isfahan Province, Iran, and its relationship with depression and body mass index. *JOIMS*. 2016;34(393):885-92. [Persian]. <https://www.researchgate.net/publication/317011804>.
- 34- Menlibayeva K, Karp L, Baigulova G, Baigenzheeva R, Baldanbayeva D, Karpikbayeva ZA. Assessment of quality of life of retired population. *Educ Chang Soc*. 2016;1:41-6. https://www.ijrssh.com/admin/upload/1443860347_K_K_Menlibayeva_6.pdf.
- 35- Aydın A, Hıçdurmaz D. Interpersonal sensitivity and nursing. *J Psychiatr Nurse* 2016;7(1)45-9. DOI: 10.5505/phd.2016.96158.
- 36- Tajigharajeh S, Safari M, Sarbooz Hosein Abadi T, Sarbooz Hosein Abadi Sh, Kargar M, Panahi M, et al. Determining the relationship between emotional intelligence and interpersonal sensitivity with quality of work life in nurses. *J Educ Health Promot*. 2021;10(1):174-83. DOI:10.4103/jehp.jehp_612_20.