مقاله پژوهشی

بررسی ارتباط بین کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی در جامعه بازنشستگان ارتش جمهوری اسلامی ایران

مجید گودرز تله جردی[1]، *ولی له وحدانی‌نیا[2]

چکیده

مقدمه: تمرینات و افعال سنگین، فشارهای روانی و استرس سهمگین عجین با حرفه نظامی، حساسیت و اهمیت حمایت اجتماعی در دوران بازنشستگی نظامیان در مقایسه با دیگر گروه‌های سالمند جامعه را دو چندان می‌نماید. به خصوص که کیفیت زندگی بازنشستگان نظامی، غالباً متأثر از عوارض و صدمات روحی و روانی و جسمی دوران خدمت و سبک زندگی نظامی می‌باشد.

هدف: پژوهش حاضر به بررسی وضعیت کیفیت زندگی بازنشستگان ارتش جمهوری اسلامی ایران و ارتباط آن با سطح حمایت اجتماعی از این جامعه می‌پردازد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی (همبستگی) است. جامعه پژوهش کلیه بازنشستگان مراجعه‌کننده کانون بازنشستگان ارتش جمهوری اسلامی استان تهران در سال ۱۳۹۶ بودند. در این مطالعه ۱۴۶ نفر شرکت کردند که ۱۳۲ نفر (۹/ ۸۲) از آنان مرد و ۱۴ نفر (۱۷/۱ درصد) زن بودند، میانگین سنی پاسخگویان در این پژوهش ۶۵/۴ سال (انحراف معیار ۵/۰۹) بود. افراد به روش نمونه‌گیری غیرتصادفی ساده (در دسترس) انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه، پرسشنامه حمایت اجتماعی نوربک و پرسشنامه کیفیت زندگی لیپاد جهت ارزیابی کیفیت زندگی بود. داده‌ها به وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ تجزیه و تحلیل شدند و سطح معنی‌داری عدد P در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: بر اساس یافته‌ها میانگین نمره کیفیت زندگی شرکت کنندگان (میانگین=۴۷/۳) با انحراف معیار ۵/۴ بود که نشان دهنده وضعیت متوسط کیفیت زندگی است و در خصوص فقدان کل حمایت اجتماعی ادراک شده، ۷۴ نفر فقدان حمایت اجتماعی را با میانگین ۱۸/۹ و انحراف معیار ۳/۹ گزارش کرده‌اند که نشان از تغییر میزان حمایت اجتماعی دارد. همچنین نتایج نشان داد که بین حمایت اجتماعی ($P<۰/۰۰۰۱$) با کیفیت زندگی رابطه معنادار و مثبت وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری: نظر به ارزیابی این مطالعه از سطح «متوسط» کیفیت زندگی بازنشستگان ارتش ج. ا. ایران و نقش تعیین‌کننده تغییرات حمایت‌های اجتماعی در شکل‌دهی این وضعیت، تمرکز سیاست‌گذاران بر افزایش سطح حمایت اجتماعی، جهت تقویت کیفیت زندگی بازنشستگان نظامی ضرورت دارد. لذا، به عنوان یک اولویت سیاستی، توصیه می‌گردد.

کلمات کلیدی: جامعه بازنشستگان نظامی، حمایت اجتماعی، کیفیت زندگی.

مجله علوم مراقبتی نظامی ■ سال پنجم ■ شماره ۴ ■ زمستان ۱۳۹۷ ■ شماره مسلسل ۱۸ ■ صفحات ۲۶۳-۲۷۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۱/۲۵
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۲/۷
تاریخ انتشار: ۱۳۹۸/۱/۳۱

مقدمه

در یک صد سال اخیر، با توسعه دانش و شناخت و آگاهی بشر بر ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی زندگی انسان، شاهد کاهش میزان مرگ و میر و افزایش نرخ امید به زندگی و طول عمر بوده‌ایم. با

۱- کارشناسی ارشد مدیریت توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران.
۲- دکترای تخصصی سیاست گذاری عمومی، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران (*نویسنده مسئول).
آدرس الکترونیکی: VVnia@yahoo.com

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-26]

[DOI: 10.29252/mcs.5.4.263]

پیشرفت‌های صورت گرفته، امروز می‌توانیم برای بهترکردن کمیت و کیفیت زندگی انسان‌ها برنامه‌ریزی‌های دقیقی داشته باشیم. در این میان، اهمیت توجه به کیفیت زندگی انسان دو چندان است که عدم توجه به آن، جامعه انسانی را در آینده‌ای نزدیک در مقابل مسائل و مشکلات پیچیده‌تر قرار می‌دهد (۱).

کیفیت زندگی به بیان سازمان بهداشت جهانی؛ «ادراک فرد از وضعیتش در زندگی، در بستر نظام‌های فرهنگی و ارزشی است که در آن زندگی می‌کند و در ارتباط با اهداف، انتظارات، استانداردها و علایقش»، تعریف می‌گردد. این یک مفهوم وسیع است که به روشی پیچیده تحت تأثیر سلامت جسمی، وضعیت روانی، عقاید شخصی، روابط اجتماعی و روابط افراد با ویژگی‌های برجسته محیط زندگی‌شان، قرار می‌گیرد (۲).

با فرض ثبات نرخ رشد جمعیت در آینده و با توجه به افزایش نرخ امید به زندگی با پدیده‌هایی مانند سالمندی، تعداد بالای جمعیت بازنشستگان با افزایش چند برابری مشکلات اجتماعی از جمله کیفیت زندگی آنان رو به رو خواهیم شد. بر پایه داده‌های آماری در پایان سال ۱۳۹۳، جمعیت بازنشستگان در سازمان بازنشستگی کشوری یک میلیون و ۲۴۷ هزار نفر، در سازمان بازنشستگی نیروهای مسلح ۶۵۸ هزار نفر، در سازمان تأمین اجتماعی دو میلیون و ۳۸۶ هزار نفر، سایر سازمان‌ها و صندوق‌های بازنشستگی ۲۰۰ هزار نفر و روی هم ۴ میلیون و ۴۹۱ هزار نفر بوده و قطعاً این رقم تاکنون افزایش داشته است (۳). در سطح جهانی نیز، بنا بر آمارهای موجود در سال ۲۰۱۵، ۱۲/۳ درصد از جمعیت جهان یعنی ۹۰۰/۹ میلیون نفر، در سن ۶۰ سال و بالاتر بودند. پیش بینی می‌شود تا سال ۲۰۲۵ این رقم از مرز یک میلیارد و صد میلیون نفر تجاوز نماید (۴). همچنان که بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۵، ایران با داشتن ۹/۳ درصد سالمند بالای ۶۰ سال به کشوری سالمند تبدیل شده است (۵). همچنین بر اساس آمارها جمعیت سالمندان ایران از سال ۱۴۱۹ رشد سریعتری نسبت به سایر نقاط و حتی جهان خواهد داشت و تا سال ۱۴۲۴ از میانگین رشد جمعیت سالمند جهان پیشی خواهد گرفت (۶). به طبع، جامعه بازنشستگان لشگری در ایران نیز از روایت این زبان آماری مستثنی نبوده و رو به افزایش بوده است و ارتش جمهوری اسلامی نیز از این قاعده مستثنی نیست. چنین چشم‌اندازی از مسئله، اهمیت توجه به سالمندی و بخصوص قشر بازنشستگان را در جامعه ما بیش از پیش مطرح ساخته و لزوم پژوهش در این زمینه را آشکارتر می‌سازد (۷).

تحقیقاتی که در ایران در زمینه بازنشستگی انجام شده است، بسیار محدود می‌باشد و سالمندی را عمدتاً در یک مفهوم تنگاتنگ با سلامت فیزیکی مورد بررسی قرار داده که در چارچوب محدود و تقلیل‌گرای دیدگاه زیست‌پزشکی محبوس مانده است (۸) و علی‌رغم رشد جمعیت بازنشستگان و تغییرات هرم جمعیتی کشور، هنوز بر روی نیازهای بازنشستگان، به عنوان یک گروه آسیب پذیر جامعه تمرکز نشده است (۹)، در این میان جامعه بازنشستگان ارتش به دلیل تأثیرات و پیامدهای روحی، روانی، جسمی جنگ تحمیلی و خدمت در حرفه نظامی به‌عنوان یک سبک زندگی همراه با فشارهای روانی و استرس سهمگین و افعال سنگین و مسائل و چالشی‌های ناشی از آن، از وضعیت به خصوصی برخوردارند. با این حال، تحقیقات محدودی در خصوص این قشر خاص انجام گرفته و همچنان وضعیت کلی آن‌ها در هاله‌ای از ابهام قرار دارد، بخصوص، وضعیت کیفیت زندگی بازنشستگان نظامی که گزارش‌های پژوهشی قابل استنادی از آن برای دستور کار سیاست‌گذاران و برنامه ریزان در دسترس نیست. این در حالی است که شواهد چشمگیری وجود دارد که بعد کیفیت زندگی تأثیر بسزایی در سلامت بازنشستگان دارد (۱۰).

یکی از عوامل اجتماعی تأثیرگذار و تعیین‌کننده کیفیت زندگی که به اهمیت بعد اجتماعی انسان اشاره دارد و در سال‌های اخیر مورد توجه بوده است حمایت اجتماعی می‌باشد. فلمینگ (Fleming) که از نظریه‌پردازان مطرح این دیدگاه هستند معتقدند حمایت اجتماعی و درگیری و جذب بیشتر افراد در شبکه‌های مختلف اجتماعی از جمله شبکه‌های دوستی، خانوادگی و ارتباط همسایگی سلامت و رضایت از زندگی را ارتقاء می‌دهد (۱۱). بر اساس تئوری‌های روانشناسی اجتماعی (نظریه‌های هماهنگی شناختی) افراد از محیط‌های اجتماعی خود (کار، خانواده، دوستان، و...) بایستی میزان مشخصی از احساس احترام و منزلت اجتماعی را کسب نمایند. در صورتی که احترام و منزلت کسب شده از محیط‌ها با هم تعارض داشته باشد فرد دچار سردرگمی و اضطراب شده که در چنین مواقعی فرد با طرد عامل ناهماهنگ

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-26]

[DOI: 10.29252/mcs.5.4.263]

تلاش می‌کند به سطحی از هماهنگی دست یابد (۱۲). در همین حال، با توجه به اینکه نظامیان ارتش در دوران خدمتشان با مسائل مختلف نظامی‌گری مانند فشارهای روانی و نگرانی و استرس عجین با حرفه نظامی، دوری از خانواده، جنگ و... رو به رو هستند این موارد می‌توانند بیشتر بر روند سلامت آن‌ها تأثیرگذار باشند که حتی بعد از بازنشستگی هم ادامه دارند. همچنین آمار بالای خودکشی و مشکلات روانی در میان نظامیان بر اساس تحقیقات انجام شده در آمریکا نشان می‌دهد که عوامل متعددی سلامت نظامیان را تهدید می‌کند به ویژه نظامیانی که در جنگ شرکت کرده‌اند و این می‌تواند آثار طولانی مدتی را به همراه داشته باشد (۱۳).

در تحقیقی که تیلور (Taylor) و همکاران به بررسی اثرات انتظارات بازنشستگی و حمایت اجتماعی بر سازگاری پس از بازنشستگی می‌پردازند، به این نتیجه رسیدند که حمایت اجتماعی با رضایت از بازنشستگی و رضایت از زندگی ارتباط معناداری دارد (۱۴). مطالعه چالز (Chalise) و همکاران که بر روی سالمندان زن و مرد بالای ۶۰ سال در نپال (Nepal) انجام گرفت نشان داد که حمایت اجتماعی با سلامت روانی و احساس تنهایی در ارتباط هستند (۱۵). گراچا اسگلهادو (Graça Esgalhado) و همکاران در مطالعه‌ای تحت عنوان تأثیر حمایت اجتماعی بر روی سلامت در سالمندان که بر روی ۸۵ سالمند (۶۳ زن و ۲۲مرد) با دامنه سنی ۶۵ تا ۹۸ سال انجام شد به این نتیجه رسیدند که ۷۵/۳ درصد از افراد که حمایت اجتماعی بالایی را درک کرده بودند از سطح بهزیستی و سلامت روان بالاتری برخوردار بودند (۱۶). در مطالعه‌تری و راجیو (Terri and Rageev) تحت عنوان تأثیر طولانی جنگ بر سلامت روان سربازان، این نتیجه به دست آمد که اکثر سربازان شرکت کننده در جنگ (جنگ عراق و افغانستان) اثرات جنگ را به مدت طولانی با خود به همراه داشتند به ویژه کسانی که درگیر زخم‌های جنگ بودند (۱۷). که این نشان می‌دهد که شرایط سخت کاری نظامیان بر سلامت و کیفیت زندگی آن‌ها بعد از بازنشستگی نیز می‌تواند مؤثر باشد. علی پور و همکاران در تحقیق «نقش حمایت‌های اجتماعی در کیفیت زندگی سالمندان» به این نتیجه دست یافتند که حمایت عاطفی بیشترین تأثیر را بر کیفیت زندگی و انواع حمایت اجتماعی بیشترین همبستگی را با بعد اجتماعی کیفیت زندگی دارند (۱۸). نبوی و همکاران در تحقیق «بررسی رابطه حمایت اجتماعی و سلامت روان در سالمندان» که به صورت پژوهش توصیفی- تحلیلی در بین کلیه سالمندان شهر بجنورد انجام پذیرفت، به این نتیجه رسیدند که افزایش حمایت اجتماعی سالمندان می‌تواند تأثیر مهمی بر سلامت روان و عملکرد اجتماعی آنان داشته باشد (۱۹).

با نگاه به پیشینه موضوع و نتایج مطالعات انجام شده به نظر می‌رسد بررسی تأثیر حمایت اجتماعی بر سایر ابعاد زندگی انسان به خصوص در گروه‌های اجتماعی با موقعیت و نیازهای ویژه از جمله نظامیان و بازنشستگان، می‌تواند همچنان به عنوان یکی از اولویت‌های پژوهشی مهم انتخاب شود. به خصوص که بازنشستگان نظامی (ارتش) به دلیل شرایط خاص حرفه نظامی‌گری و سبک زندگی نظامی و الزامات و شرایط حرفه‌ای عجین با آن، با سایر افراد سالمند و بازنشسته فرق دارند به ویژه که احتمالاً به دلیل وجود مشکلات بلندمدت، منابع و حمایت‌های اجتماعی این گروه تحلیل رفته باشد. اساساً ایده اصلی این است که ضعف حمایت‌های اجتماعی (خانواده، دوستان، سازمان و...) سالمندان و بازنشستگان نظامی می‌تواند مسائل و مشکلات روانی و اجتماعی و جسمی و رفاهی را در آنان به دنبال داشته باشد یا آن را تشدید کند؛ بنابراین در اینجا به بررسی وضعیت کیفیت زندگی و میزان حمایت‌های اجتماعی پرداخته می‌شود و همچنین ارتباط هر دو متغیر مورد سنجش قرار می‌گیرد، نظر به اهمیت عوامل اجتماعی تأثیرگذار بر کیفیت و رضایت فرد بازنشسته نظامی از زندگی، سؤالی که مطرح می‌شود این است که آیا افراد جامعه بازنشسته ارتش، حمایت اجتماعی مورد نیاز را دریافت می‌کنند؟ و این حمایت‌ها چه ارتباطی با وضعیت کیفیت زندگی این افراد دارد؟ و وضعیت کیفیت زندگی آن‌ها چگونه است؟ بدین ترتیب، هدف از این پژوهش، بررسی وضعیت کیفیت زندگی و میزان دریافت حمایت‌های اجتماعی بازنشستگان ارتش (بازنشستگانی که اکثراً در جنگ شرکت داشته‌اند) و همچنین رابطه مؤلفه‌های مختلف حمایت‌های اجتماعی با کیفیت زندگی بوده است تا بتوان از نتایج آن جهت طراحی مداخلات مناسب، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری شایسته برای ارتقای و کیفیت زندگی و سطح رضایتمندی بازنشستگان ارتش بهره برد.

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-26]

[DOI: 10.29252/mcs.5.4.263]

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه پژوهش کلیه بازنشستگان مراجعه کننده به کانون بازنشستگان ارتش استان تهران در سال ۱۳۹۶ بودند و تعداد نمونه در این تحقیق با استفاده از فرمول ذیل و اطلاعات نمونه مقدماتی (مطالعه پایلوت) و با احتمال خطای نوع اول (۰/۰۵) α و توان آزمون (۰/۸۰ -۱) β حداقل ۱۴۶ نفر تعیین شد.

$$n=\frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}}+z_{1-\beta})^2}{(\frac{1}{2}IN\frac{1+r}{1-r})^2}+3$$

N: sample size

r: correlation coefficient

Z: values of Standard Normal on

$\alpha=\alpha-level$

$1-\beta: Power\ of\ test$

Z1-a/2=Z ۰/۹۷۵=۱/۹۶

Z1-B=Z ۰/۰ ۸=۰/۸۴

R=۰/۲۳

افراد به روش نمونه‌گیری غیرتصادفی ساده (در دسترس) انتخاب و معیار ورود، افراد بازنشسته ارتش جمهوری اسلامی ایران باشند. همچنین برای مشارکت در پژوهش رضایت داشته باشند؛ و از تحصیلات کافی و توانایی برقراری ارتباط در حد پاسخ به سؤالات پرسشنامه را داشته باشند؛ و برای معیارهای خروج موارد در نظر گرفته شده به این صورت می‌باشند: ابتلا به اختلالات شناختی و روانشناختی در حد متوسط تا شدید تأثیرگذار بر پاسخ‌گویی باشند. عدم تمایل به شرکت در پژوهش و انصراف از ادامه مشارکت در پژوهش دهند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه، پرسشنامه حمایت اجتماعی نوربک (Norbak) و پرسشنامه محقق ساخته متغیرهای جمعیت شناختی (وضع تأهل وضعیت اشتغال مجدد و جانبازی) و مقیاس کیفت زندگی لیپاد (lipad) جهت ارزیابی کیفیت زندگی بود.

پرسشنامه حمایت اجتماعی نوربک: این پرسشنامه یک ابزار خود اجرایی است که حمایت‌های اجتماعی کارکردی، ساختاری، عاطفی، مادی (کمک) و فقدان کل را محاسبه می‌کند. علاوه بر موارد فوق این پرسشنامه داده‌های توصیفی راجع به ارتباطات حمایتی را که فرد اخیراً (یک سال اخیر) به دلایل مختلفی از دست داده در اختیار ما قرار می‌دهد که از طریق آن‌ها به‌راحتی می‌توانیم به تغییر و تحولاتی که در نظام حمایتی فرد ایجاد شده است پی ببریم. پایایی و روایی این ابزار در ایران توسط جلیلیان و همکاران مورد بررسی قرار گرفته است که ضریب پایایی این ابزار به روش همسانی درونی بین ۰/۸۴۴ تا ۰/۹۷۳ (برای خرده مقیاس‌ها) و ۰/۹۷۸ (برای متغیرهای اصلی) بوده و در روش بازآزمایی ضریب ۰/۹۵۵ به دست آمد که تمام این ضرایب در سطح (P>۰/۰۰۱) معنی‌دار بودند (۲۰).

پرسشنامه کیفیت زندگی سالمندان لیپاد: این پرسشنامه دارای ۳۱ سؤال می‌باشد که کیفیت زندگی سالمندان را در ۷ بعد: عملکرد جسمی (۵ سؤال)، مراقبت از خود (۶ سؤال)، افسردگی و اضطراب (۴ سؤال)، عملکرد ذهنی (۵ سؤال)، عملکرد اجتماعی (۳ سؤال)، عملکرد جنسی (۲ سؤال) و رضایت از زندگی (۶ سؤال) بررسی می‌کند. این پرسشنامه از ابتدا به گونه‌ای طراحی شده است که ابعاد آن برای پاسخ دهنده مشخص نشده باشد. این پرسشنامه به صورت لیکرتی طراحی شده است و هر پرسش دارای ۴ گزینه می‌باشد که از صفر (بدترین حالت) تا ۳ (بهترین حالت) امتیازبندی شده است و در مجموع ۳۱ سؤال، دارای حداقل صفر و حداکثر ۹۳ امتیاز است. این پرسشنامه در ایران نیز توسط دوامی و حسام زاده ترجمه و هنجاریابی شده است و پایایی آن نیز مورد تائید قرار گرفته است (آلفای کرونباخ=۸۷۴ درصد) (۲۱).

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ استفاده شد. در قسمت آمار توصیفی از میانگین، حداقل، حداکثر، واریانس، انحراف معیار، جداول و نمودارهای مختلف استفاده شد و از آمار استنباطی نیز برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. جهت بررسی توزیع نرمال بودن متغیّرها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف (Kolmogorov–Smirnov) و با توجّه به توزیع داده‌ها (نرمال بودن یا نبودن آن‌ها) از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن (Peasron and Spearman Correlation Coefficient)، کای اسکوئر، تی مستقل، استفاده شد. در این پژوهش کلیه ملاحظات اخلاقی از جمله رضایت آگاهانه و محرمانه ماندن اطلاعات رعایت شد و هدف از انجام پژوهش برای تک تک افراد مورد پژوهش توضیح داده و از ایشان برای انجام مطالعه و استفاده از اطلاعاتشان

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-26]

[DOI: 10.29252/mcs.5.4.263]

کسب اجازه شد. به افراد مورد مطالعه اطمینان داده شد که اطلاعات گردآوری شده از آن‌ها بدون ذکر نام بوده و به صورت محرمانه تا پایان مطالعه حفظ خواهد شد. اصول اخلاق نشر (COPE) نیز رعایت گردید. این طرح در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی آجا با کد IR.AJAVMS.REC.۱۳۹۶.۱۱۰ تائید شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۴۶ نفر مشارکت داشتند که بر حسب جنسیت ۸۲/۹ از شرکت کنندگان مرد و ۱۷/۱ درصد آن‌ها را زنان تشکیل می‌دهند. همچنین، یافته‌ها در خصوص اشتغال مجدد نشان داد که ۲۵/۳ اشتغال مجدد داشته‌اند و ۴۷/۷ درصد بیکار بودند. بعلاوه، ۳۴/۹ جمعیت نمونه مجرد و ۶۵/۱ درصد متأهل بودند. میانگین سنی آن‌ها ۶۵/۴ با انحراف معیار ۵/۰۹ می‌باشد. (جدول ۱)

بر اساس نتایج به دست آمده میانگین حمایت اجتماعی ساختاری در بازنشستگان ۳۴/۰۵ است میانگین تعداد افراد شبکه ۶/۸۳ نفر و میانگین مدت ارتباط، ۱۴/۲۱ و بسامد تماس، ۱۳/۰۱ است (جدول ۲) و در خصوص فقدان کل حمایت اجتماعی ادراک شده ۷۴ نفر فقدان حمایت اجتماعی را با میانگین ۱۸/۹ و انحراف معیار ۳/۹ گزارش کرده‌اند که نشان از تغییر میزان حمایت اجتماعی دارد.

وضعیت کیفیت زندگی بازنشستگان مورد مطالعه، حدوداً برابر با متوسط نمره‌ها است (میانگین=۴۷/۳). میانگین کیفیت زندگی در مردان ۴۹/۲ که بیشتر از زنان با میانگین کیفیت زندگی ۴۵/۴ می‌باشد و بیان‌گر تفاوت معنی‌دار است (P=۰/۰۰۴). همچنین، همان‌طور که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود، میانگین کیفیت زندگی در بازنشستگان مجرد ۴۶/۲ و بازنشستگان متأهل ۴۸/۴ می‌باشد؛ که بیان‌گر تفاوت معنی‌دار بوده است (P=۰/۰۳۶). بر اساس نتایج آزمون تفاوت میانگین، میزان کیفیت زندگی بازنشستگان با وضعیت اشتغال مجدد (P<۰/۰۰۰۱).

نتایج حاصل از آزمون همبستگی در جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که بین حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی رابطه معنی‌دار و رابطه مستقیم وجود دارد.

همان طور که نتایج حاصل از آزمون همبستگی در جدول شماره ۴ نشان می‌دهد، بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی رابطه معنی‌دار و مستقیمی وجود دارد و بنابراین فرضیه اصلی مبنی بر نقش تعیین کننده حمایت اجتماعی بر وضعیت کیفیت زندگی تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

مقاله حاضر که به بررسی وضعیت کیفیت زندگی بازنشستگان ارتش جمهوری اسلامی ایران و پیوند آن با سطح حمایت‌های اجتماعی از این قشر پرداخته است به روشی منطقی ضرورت و اهمیت این موضوع را آشکار می‌سازد که باید مراقب وضعیت

جدول ۱- آماره‌های توصیفی مربوط به متغیرهای وضعیت تأهل، اشتغال، جانبازی

متغیر		تعداد	درصد
وضع تأهل	مجرد	۵۱	۳۴/۹
	متأهل	۹۵	۶۵/۱
وضعیت اشتغال	وضعیت اشتغال مجدد	۳۷	۲۵/۳
	عدم اشتغال مجدد	۱۰۹	۷۴/۷
جانبازی	جانباز	۶۲	۴۲/۵
	سالم	۸۴	۵۷/۵
N = ۱۴۶			

جدول ۲- آماره‌های توصیفی ابعاد حمایت اجتماعی

متغیر	شاخص					
	میانگین	انحراف معیار	دامنه تغییرات	حداقل اماره	حداکثر آماره	تعداد
تعداد افراد شبکه	۶/۸۳	۲/۵	۱۲	۰	۱۲	۱۴۶
مدت ارتباط	۱۴/۲۱	۲/۴	۱۳	۸	۲۱	۱۴۶
بسامد تماس	۱۳/۰۱	۳/۵	۱۶	۵	۲۱	۱۴۶
حمایت ساختاری	۳۴/۰۵	۴/۹	۲۲	۲۴	۴۶	۱۴۶
فقدان کل حمایت اجتماعی	۱۸/۹	۳/۹	۲۵	۵	۳۰	۷۴

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-26]

[DOI: 10.29252/mcs.5.4.263]

جدول ۳- آماره‌های توصیفی مربوط به وضعیت کیفیت زندگی بازنشستگان و ابعاد آن

متغیر کیفیت زندگی	شاخص					
	میانگین	انحراف معیار	دامنه تغییرات	حداقل آماره	حداکثر آماره	وضعیت
عملکرد جسمی	۸/۱	۴/۱	۱۱	۳	۱۴	متوسط رو به بالا
مراقبت از خود	۹/۲	۳/۶	۹	۵	۱۴	متوسط رو به بالا
افسردگی و اضطراب	۵/۹	۲/۱	۶	۴	۱۰	تقریباً زیر متوسط
عملکرد ذهنی	۷/۷	۲/۲	۹	۴	۱۳	متوسط رو به بالا
عملکرد اجتماعی	۴/۶	۱/۸	۶	۳	۹	متوسط رو به بالا
عملکرد جنسی	۲/۷	۱/۱	۴	۲	۶	زیر متوسط
رضایت از زندگی	۹/۱	۳/۴	۱۲	۳	۱۵	متوسط
کیفیت زندگی	۴۷/۳	۵/۴	۵۷	۲۵	۸۱	تعداد ۱۴۶

جدول ۴- آزمون همبستگی رابطه بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی بازنشستگان

متغیر وابسته: کیفیت زندگی بازنشستگان		
متغیر مستقل		
حمایت اجتماعی ادراک شده	شدت	۰/۴۲۱
	معنی‌داری	<۰/۰۰۰۱
	تعداد	۱۴۶

کیفیت زندگی سالمندان و به طور خاص، بازنشستگان نظامی بود چرا که، علاوه بر مسائل خاص همراه با دوران سالمندی، حرفه نظامی‌گری به عنوان کارگزار جنگ و بحران، با مسائل و مشقت‌هایی در دوران خدمت و زیست در دیسیپلین نظامی همراه است که با آغاز دوران بازنشستگی ممکن است با خود آثار و پیامدهای جسمی و روحی و روانی عدیده‌ای را به دنبال بیاورد و این وضعیت زمانی می‌تواند بغرنج‌تر گردد که ارتباطات و در نتیجه حمایت‌های اجتماعی از این قشر حساس به خطر بیفتد. نظر به یافته‌های این مطالعه، وضعیت کیفیت زندگی بازنشستگان کمتر از حد متوسط می‌باشد که توجه و اهتمام بیشتری در دستور کار سیاست‌گذاران را می‌طلبد. همچنین بر اساس ضرایب همبستگی آشکار شده، می‌توان گفت که بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد. به طوری که هر واحد تغییر در واریانس حمایت اجتماعی به میزان ۰/۴۲۱ در واریانس کیفیت زندگی تغییر معنادار ایجاد می‌کند. بدین ترتیب، حمایت اجتماعی، ادراک کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

علی پور و همکاران در تحقیقشان در سال ۸۷ تحت عنوان نقش حمایت‌های اجتماعی در کیفیت زندگی سالمندان، هم نتایج مشابهی یافته‌اند و ارتباط بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی در مطالعه‌شان مورد تائید قرارگرفته است (۸). صادقی و همکاران نیز در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که حمایت اجتماعی با بهزیستی سالمندان ارتباط مثبت و معناداری دارد، در اینجا با توجه به اینکه بهزیستی و کیفیت زندگی به هم نزدیک می‌باشند و هر دو در یک مقوله قرار می‌گیرند بنابراین حمایت اجتماعی می‌تواند بر هر دو تأثیر داشته باشد (۱۹). پس، همان‌گونه که این مطالعات هم این تأثیر را تائید کرده‌اند حمایت اجتماعی مقوله مهمی می‌باشد که بر جنبه‌های زیادی از زندگی اجتماعی و بخصوص کیفیت زندگی سالمندان تأثیر دارد.

کوهن (Cohen) و همکارانش معتقدند حمایت اجتماعی یک کمک دوجانبه است که موجب تصور مثبت از خود، پذیرش خود، احساس عشق و ارزشمندی می‌گردد و تمام این‌ها به فرد فرصت خودشکوفایی و رشد می‌دهد به نظر کوهن حتی ادراک اینکه افرادی در شرایط استرس آمیز فرد را مساعدت و حمایت می‌کنند بر حالات روانی اجتماعی اثرات مثبتی می‌تواند بگذارد که این مطالعه نیز تائید می‌کند حمایت اجتماعی بر حالات رضایت تأثیر مثبت دارد (۲۱). همچنین، برهم در مدل صمیمیت پیرامون حمایت اجتماعی بیان می‌دارد اشخاصی که روابط صمیمانه‌ای با اطرافیان خود دارند از نظر سلامت در سطح بالاتری قرار دارند. پژوهش‌های متعدد دیگر نیز نشان می‌دهد که داشتن پیوندهای

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-26]

[DOI: 10.29252/mcs.5.4.263]

نزدیک و اطمینان بخش با دیگران در جلوگیری از اقدام به خودکشی و بیماری‌های روانی از جمله افسردگی عامل تعیین کننده‌ای است و با توجه به اینکه، وضعیت روانشناختی می‌تواند بر کیفیت زندگی و رضایت فرد تأثیر بگذارد بنابراین، نتیجه با مطالعه حاضر همسو بوده و هر دو تائید می‌کنند که حمایت اجتماعی تأثیرات مثبتی بر زندگی افراد دارد. تحقیقات لانگ (Long) و همکاران بیان می‌دارد که داشتن تماس اجتماعی و شخصیت مردم‌آمیز با رضایت از زندگی روزمره و روحیه عالی در سن پیری ارتباط دارد (۲۲)، داشتن تماس اجتماعی می‌تواند شخص را به این باور برساند که مورد عشق و علاقه و تائید و ارزش قرار گرفته و متعلق به شبکه‌ای از ارتباطات و وظایف متقابل است. به عبارت دیگر، با دریافت حمایت اجتماعی برای افراد منابع رضایت محسوسی فراهم می‌شود تا بتوانند با شرایط استرس‌زای زندگی و مشکلات روزانه کنار بیایند. در نتیجه می‌توان تحقیق فوق را نیز همسو با تحقیق حاضر بیان کرد. همچنین در مطالعه ماهون (Mahon) تحلیل نتایج همبستگی نشان داد که بین حمایت اجتماعی و بهزیستی ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود دارد، در اینجا می‌توان گفت با توجه به اینکه انسان موجودی اجتماعی است و در همه سنین وابسته به اطرافیان می‌باشد در نتیجه حمایت اجتماعی می‌تواند بر تمام جنبه‌های زندگی آدمی تأثیرگذار باشد در نتیجه همسویی پژوهش یارچسکی با پژوهش حاضر را می‌توان توجیه کرده و عنوان نمود که حمایت اجتماعی نتایج مثبتی در زندگی افراد به ویژه در موقعیت‌های حساسی مانند بازنشستگی دارد.

همچنین، در مطالعه چالز (Chalis) و همکاران که بر روی سالمندان زن و مرد بالای ۶۰ سال در نپال انجام گرفت، نتایج نشان داد که حمایت اجتماعی با رضایت و احساس تنهایی در ارتباط هستند (۱۳). با توجه به اینکه اکثر جوامع سالمندی با ضعف نیروی جسمی و فکری و عدم کارآمدی اجتماعی و تنهایی همراه‌اند و این موارد هم در جامعه ایران و هم در جوامع دیگر (نپال) قابل رؤیت است. بنابراین حمایت اجتماعی برای همه سالمندانی که با موارد فوق رو به رو هستند می‌تواند به بهبود شرایط روانی اجتماعی آن‌ها کمک کند. در مطالعه‌ای دیگر، گراچا اسگلهادو (Graca Esgalhada) و همکاران هم به این نتیجه رسیدند که ۷۵/۳ درصد از افراد که حمایت اجتماعی بالایی را درک کرده بودند از سطح رضایت و سلامت بالاتری برخوردار بودند (۱۴).

در مطالعه علی پور و همکاران هم که تحت عنوان نقش حمایت‌های اجتماعی در کاهش اضطراب و افسردگی سالمندان انجام می‌گیرد به این نتیجه می‌رسند که حمایت اجتماعی با افسردگی و اضطراب رابطه معکوس دارد (۸)، و این در حالی است که افسردگی و اضطراب می‌توانند در احساس کیفیت زندگی تأثیر داشته باشند، پس، می‌توان ادعا کرد حمایت اجتماعی بر کیفیت زندگی تأثیر دارد و این همان یافته‌ای است که مطالعه حاضر آن را تائید می‌کند. به هر حال، با افزایش عملکرد اجتماعی، افراد می‌توانند در قالب ارزش‌ها، هنجارها و پیوندهای اجتماعی موجود در تعاملات اجتماعی، قابلیت‌های خود را افزایش داده و ضمن به دست آوردن امکان کنترل زندگی خود، از حمایت‌های اجتماعی شبکه ارتباطی شان برخوردار می‌شوند در این مورد می‌توان گفت که حمایت اجتماعی با افزایش درک صحیح از رویدادهای استرس زا، باعث کاهش تأثیر فشار روانی گشته و عوارض ناشی از یک تجربه ناخوشایند را به حداقل می‌رساند و علاوه بر آن تعهدات متقابلی را به وجود می‌آورد که در آن شخص احساس دوست داشته شدن، مراقبت، عزت نفس و ارزشمند بودن داشته و این‌ها با نتایج سلامتی روانی ارتباط مستقیمی دارد.

بنابراین، با توجه به اینکه نتایج بررسی حمایت اجتماعی نشان داد که تغییرات فقدان حمایت اجتماعی کل وجود دارد بنا بر موارد بالا، نتایج نشان داد که وضعیت کیفیت زندگی بازنشستگان مورد مطالعه در سطح متوسط رو به پایین است و همان‌طور که استدلال گردید نتایج تحقیق حاضر با نظریات و مطالعات گذشته همخوانی داشته و تأثیرات حمایت اجتماعی بر زندگی افراد را نشان می‌دهد و تائید می‌کند که حمایت اجتماعی در سالمندان و به‌طور خاص جامعه مورد مطالعه این تحقیق یعنی بازنشستگان نظامی بر روی کیفیت و رضایت زندگی‌شان تأثیر دارد.

به طورکلی، زندگی سالم، محصول تعامل اجتماعی بین انتخاب‌های فردی از یکسو و محیط اجتماعی و اقتصادی احاطه کننده افراد از سوی دیگر می‌باشد. مهارت‌های اجتماعی و عضویت در شبکه‌های اجتماعی، رفتارهایی هستند که فرد را قادر به تعامل مؤثر می‌نماید و بیانگر سلامت رفتاری و اجتماعی افراد هستند؛ بنابراین، باید به این واقعیت توجه داشت که مسائل بازنشستگی و سالمندی به

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-26]

[DOI: 10.29252/mcs.5.4.263]

هر حال دامن‌گیر اکثریت افراد جامعه می‌شود آن هم در حالی که کمتر کسی از قبل آن را احساس و درک می‌کند، احتمالاً به همین دلیل است که مسئولین از آن غافل شده و کمتر به آن توجه دارند. از این رو، همه نهادهای باید در زمینه ارتقاء سطح سلامت، افزایش رضایتمندی و کاهش آسیب‌ها به فعالیت بپردازند و به شاخص‌هایی همانند مسکن، غذا و وضعیت شغلی، تفریحات و... هم توجه زیادی شود زیرا هر کدام از موارد ذکر شده تأثیر مستقیمی بر سلامت و سطح رضایتمندی از زندگی دارند. لذا، جهت پیشگیری یا کاهش اثرات آسیب روحی و روانی و اجتماعی و جسمی به سالمندان بازنشسته نظامی و ارتقای سطح سلامت آنان نیاز هست تا حمایت‌های اجتماعی لازم از سوی خانواده‌ها و نهادهای مسئول صورت گیرد و سیاست‌گذاران و مسئولین می‌بایست توجه ویژه‌ای داشته باشند تا جامعه بازنشستگان ارتش جمهوری اسلامی ایران دچار مشکلات و آسیب‌های ناشی از پیری و مسائل عدیده مربوط به تجربه دوران پس از سبک زندگی نظامی نشوند. لذا، با توجه به نتایج این تحقیق و تحقیقات گذشته به سیاست‌گذاران، دست اندرکاران، خانواده‌ها و مسئولین پیشنهاد می‌گردد برای بهبود مسائل بازنشستگان به موارد از این قبیل توجه جدی مبذول دارند:

۱- تقویت شبکه‌های اجتماعی بازنشستگان نظامی

۲- تقویت منابع حمایت اجتماعی بازنشستگان نظامی

۳- تقویت ارتباطات و پایگاه اقتصادی- اجتماعی بازنشستگان نظامی

با توجه به نتایج پژوهش که میزان کیفیت زندگی بازنشستگان در حد متوسط به پایین بود و همچنین با توجه به معنی‌داری ارتباط حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی بازنشستگان می‌بایست، امکاناتی فراهم شود که بازنشستگان در درون خانواده و برخوردار از حمایت‌های آن‌ها بوده و در جامعه هم فعال و در ارتباط با هم قطاران خود باشند؛ این موضوع اهمیتی دو چندان دارد به خصوص با توجه به تجربه سبک زندگی نظامی و فعال حرفه‌ای گذشته این افراد که در درون یک دیسیپلین سلسله مراتب نظامی همراه با انواع حمایت‌ها بوده است. محدودیت این پژوهش جامعه آماری آن بود که محدود به بازنشستگان ارتش مراجعه کننده به کانون بازنشستگان ارتش در تهران است و در تعمیم آن به بازنشستگان و سالمندان سایر مناطق کشور باید احتیاط کرد.

تشکر و قدردانی

از کانون بازنشستگان ارتش و کلیه بازنشستگانی که در به ثمر رسیدن این پژوهش نهایت همکاری را داشتند، تشکر و سپاس به عمل می‌آید. این پژوهش در تاریخ ۹۶/۱۲/۶ با شماره ثبت IR.AJAVMS.REC.۱۳۹۶.۱۱۰ در دانشگاه علوم پزشکی آجا به ثبت رسیده است.

تضاد منافع

بدین وسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در خصوص مطالعه حاضر وجود ندارد.

References

1- HasanPour-Dehkordi A, Delaram M, Foruzandeh N, Ganji F, Bakhsha F, Sadegi B. A survey on quality of life in patients with myocardial infarction, referred to Shahrekord Hagar hospital in 2005. Journal of Shahrekord Uuniversity of Medical Sciences. 2007;9.

2- WHO. WHOQOL: Measuring Quality of Life. Available from: https: //www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/.

3- MohtashamAmiri Z, Farazmand A, Toloei M. Causes of Patients' Hospitalization in Guilan University Hospitals.. J Guilan Univ Med Sci. 2002;11: 28-32.

4- Division UNDoEaSAP. World Population Prospects: The 2008 Revision 2009. Available from: https: //www.un.org/en/development/desa/population/publications/database/index.asp.

5- Rashedi V, Gharib M, Yazdani AA. Social participation and mental health among older adults in Iran. Iranian Rehabilitation Journal. 2014;12: 9-13.

6- Moradi S. Study of the relationship between social participation and quality of life of Ageing centers of Tehran (MS Thesis). Tehran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences; 2012.

7- Herawi-Karimoi M. Expressed views about the feeling lonely Iran Ageing: A phenomenological qualitative research. Iranian journal of ageing. 2006;2: 111-23.

8- Alipour F, Sajadi H, Forouzan A, Nabavi H, Khedmati E. The role of social support in the anxiety and depression of elderly. Iran J Age. 2009;4: 53-61.

9- Ardalan A, Mazaheri M, Naieni K, Rezaie M, Teimoori F,

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-26]

[DOI: 10.29252/mcs.5.4.263]

Pourmalek F. Older people›s needs following major disasters: a qualitative study of Iranian elders› experiences of the Bam earthquake. Ageing & Society. 2010;30: 11-23.

10- Farsi Z, Jabari M, Ebadi A. General health assessment of Army soldiers seen in a military medical outpatient clinic in Tehran. Annal Mil Health Sci Res. 2006;4: 923-30.

11- Santos A, Pal S, Chacon J, Meraz K, Gonzalez J, Prieto K, et al. SUMOylation affects the interferon blocking activity of the influenza A nonstructural protein NS1 without affecting its stability or cellular localization. J Virol. 2013;87: 5602-20. DOI: 10.1128/JVI.02063-12 PMID: 23468495

12- Zhang X, Norris SL, Gregg EW, Beckles G. Social support and mortality among older persons with diabetes. Diabetes Educ. 2007;33: 273-81. DOI: 10.1177/0145721707299265 PMID: 17426302

13- Chalise HN, Kai I, Saito T. Social support and its correlation with loneliness: a cross-cultural study of Nepalese older adults. Int J Aging Hum Dev. 2010;71: 115-38. DOI: 10.2190/AG.71.2.b PMID: 20942230

14- Da Graça Esgalhado M, Reis M, Pereira H, Afonso R. Influence of social support on the psychological well-being and mental health of older adults livingin assisted-living residences. Int J Develop Educ Psychol. 2010;1: 267-78.

15- Dehejia RH, Wahba S. Propensity score-matching methods for nonexperimental causal studies. Review of Economics and statistics. 2002;84: 151-61.

16- Eftekharian R, Kaldi A, Sum S, Sahaf R, Fadaye Vatan R. Validity and reliability of Persian version of Onyx Social Capital Scale in elderly people. Iranian Journal of Ageing. 2016;11: 174-89.

17- Jalilian A, Rafiey H. Reliability and validity of the Persian version of Norbeck social support questionnaire. Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. 2008.

18- Mohagheghi K, Sajadi H, Zare H, Biglarian A. Elderly quality of life: a comparison between pensioners of social security organization and national retirement fund (Qom County, 2006). Health Management. 2007;10: 49-56.

19- Sadeghi F. Survey of relation between perceived social support and psychological well-being in old men and old women. Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. 2011.

20- Babapour M, Raheb G, Eglima M. The relationship between social support and life satisfaction among elderly nursing home residents in Tehran. Salmand. 2014;9: 6-13.

21- Cohen S. Social relationships and health.. American Psychologist. 2004;59: 676.

22- Lang F, Baltes M. Being with people and being alone in late life: Costs and benefits for everyday functioning. Int J Behav Develop. 1997;21: 729-46.

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-26]

[DOI: 10.29252/mcs.5.4.263]

The Relationship Between «Quality of life» and Social Support of the Retired Military Personnel

Goudarz Talejerdi. M[1], *Vahdani Nia. V[2]

Abstract

Introduction: The heavy physical and mental pressure and stress in military career increases the sensitivity and importance of social support in the retired army officers and personnel. Specifically, their quality of life during the retirement are affected by the physical and mental damage resulting from the military service and life style.

Objective: This research investigated the relationship between the quality of life of military personnel and social support from the society.

Materials and Methods: This is a cross-sectional and correlational study. The study population included all the retired military personnel referring to the Army Retirements Center. The sample size was 146 of which 132 (82.9) were male. The mean of age and standard deviation of respondents were 65.4 (5.09) years; they were selected by random cluster sampling. To collect data, a three questionnaires like Norbeck Social Support Questionnaire, Elderly Specific Questionnaire a questionnaire for the evaluation of quality life (lipad) were used. Data were analyzed using SPSS 20. And the significant level of P was considered.

Results: The mean of quality of life was 47.3 (SD 5.4) which suggests the average level and the mean of social unsupportiveness was 18.9. The relationship between social support and quality of life was statistically significant (P=0.002).

Discussion and Conclusion: As the evaluations showed the average quality life of retired military personnel and the changes of social support plays a pivotal role in the shaping this status, the policy makers must focus on increasing the social support to improve the quality of life of retired military personnel.

Keywords: Community of Retirement's Military, Quality of life, Social Support.

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-26]

[DOI: 10.29252/mcs.5.4.263]

Goudarz Talejerdi M, Vahdani Nia V. The Relationship Between «Quality of life» and Social Support of the Retired Military Personnel. Military Caring Sciences. 2019; 5 (4). 263-272.
Submission: 14/2/2019 Accepted: 26/2/2019 Published: 20/4/2019

1- MSc in Rehabilitation Management, AJA University of Medical Science, Tehran Iran.
2- (*Corresponding Author) Ph.D. in Public Policy, AJA University of Medical Science, Tehran, Iran.
Email: VVnia@yahoo.com