DOI: *10.29252/rbs.19.1.107*

Journal of Research in Behavioral Sciences

Year 2021, Volume 19, Issue 1

Relationship between Basic Psychological Needs and Quality of Life of the Elderly in Isfahan

Narges Motamedi[1,2], **Ataollah Eskandari**[3]

1. (Corresponding author)* Assistant Professor, Department of community medicine, Isfahan University of medical science, Isfahan, Iran.
2. Social determinants of health Research Center, Isfahan University of medical science, Isfahan, Iran.
3. MD student, Isfahan University of medical science, Isfahan, Iran.

Abstract

Aim and Background: Considering the increasing trend of aging in Iran and the importance of appropriate quality of life in elderlies, the purpose of this study is to investigate the relationship between basic psychological needs satisfaction and quality of life in the elderly in Isfahan.

Methods and Materials: This study is a cross-sectional study performed on 214 elderly in 2020. In this study, the data were analyzed based on the Basic Psychological Needs Satisfaction Questionnaire (Desi and Ryan 2000), which includes three dimensions: the need for competence, the need for autonomy, and the need for communication. The SF12 quality of life questionnaire was also used in two dimensions of physical health and mental health. Data were collected in spss24 and analyzed by T_TEST, ANOVA and linear regression tests.

Findings: The results of the current study showed that, the need for competence have an ability to predict the changes in quality of life in the physical dimension ($\beta = 0.183$, $p = 0.020$), the psychological dimension ($\beta = 0.366$, $p = 0.001$) and predict and changes in the total quality of life ($\beta = 0.319$, $p = 0.001$). Communication and autonomy needs satisfaction did not independently play a predictive role in quality of life.

Conclusions: the basic psychological need satisfaction in the competence dimension predicts a better quality of life in both the physical and psychological dimensions of the elderly. Therefore, by giving responsibility and defining effective roles for the elderly in order to meet the need for competence, steps can be taken to increase their quality of life.

Keywords: Basic psychological needs, elderly, quality of life.

Citation: Motamedi N, Eskandari A. **Relationship between Basic Psychological Needs and Quality of Life of the Elderly in Isfahan**. Res Behav Sci 2021; 19(1): 107-115.

*** Narges Motamedi,**
Email: n_motamedi@med.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2025-12-14]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.1.10.7]
[DOI: 10.52547/rbs.19.1.107]

بررسی ارتباط بین نیازهای اساسی روان‌شناختی با کیفیت زندگی در سالمندان شهر اصفهان

نرگس معتمدی[۱،۲]، عطاءالله اسکندری[۳]

۱- (نویسنده مسئول)* استادیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۲- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۳- دانشجوی دکتری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به روند افزایشی سالمندی در ایران و اهمیت کیفیت زندگی در دوران سالمندی، هدف از پژوهش حاضر بررسی ارتباط ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی با کیفیت زندگی در سالمندان شهر اصفهان می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک مطالعه مقطعی است که بر روی ۲۱۴ سالمند در سال ۱۳۹۹ انجام شده است. در این مطالعه داده‌ها بر اساس پرسشنامه ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی (دسی و رایان ۲۰۰۰) که شامل سه بعد نیاز به شایستگی، نیاز به خودمختاری و نیاز به ارتباط می‌باشد بررسی گردید. همچنین کیفیت زندگی توسط پرسشنامه‌ی کیفیت زندگی SF12 در دو بعد جسمی و روانی موردبررسی قرار گرفت. اطلاعات پس از جمع‌آوری در SPSS-24 وارد و با آزمونه‌ای تی مستقل و آنوا و رگرسیون خطی آنالیز شد.

یافته‌ها: نتایج مطالعه حاضر نشان داد، از بین ابعاد نیازهای اساسی روان‌شناختی، نیاز به شایستگی می‌تواند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی در بعد جسمی (p=۰/۰۲)، در بعد روانی (p=۰/۰۰۱) و تغییرات مربوط به کل کیفیت زندگی (p=۰/۰۰۱) را پیش‌بینی نماید. درحالی‌که ارضاء نیازهای ارتباط و خودمختاری به‌طور مستقل نقش پیش‌بینی کننده‌ای در تغییرات مربوط به کیفیت زندگی نداشتند.

نتیجه‌گیری: ارضاء نیاز اساسی روان‌شناختی در بعد شایستگی پیش‌بینی کننده کیفیت زندگی بهتر در هر دو بعد جسمی و روانی سالمندان می‌باشد. ازاین‌رو می‌توان با دادن مسئولیت و تعریف نقش‌های مؤثر برای سالمندان در راستای برآورده شدن نیاز به شایستگی، گام‌هایی برای افزایش کیفیت زندگی آنان برداشت.

واژه‌های کلیدی: نیازهای اساسی روان‌شناختی، سالمند، کیفیت زندگی.

ارجاع: معتمدی نرگس، اسکندری عطاءالله. **بررسی ارتباط بین نیازهای اساسی روان‌شناختی با کیفیت زندگی در سالمندان شهر اصفهان.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۴۰۰؛ ۱۹(۱): ۱۱۵-۱۰۷.

*- **نرگس معتمدی،**

رایان نامه: n_motamedi@med.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2025-12-14]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.1.10.7]

[DOI: 10.52547/rbs.19.1.107]

مقدمه

جمعیت سالمندان با سرعتی بی‌سابقه در کل جهان در حال رشد است و پیش بینی می‌شود تا سال ۲۰۵۰ به ۱/۶ میلیارد نفر برسد (۱). ایران نیز از این قاعده مستثنا نبوده و در طی سال‌های اخیر جمعیت سالمندی رو به افزایش داشته است. به‌طوری‌که طبق داده‌های مربوط به سرعت پیری جمعیت، ایران ازنظر درصد افزایش جمعیت بالای ۶۰ سال بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۵۰ بعد از کره جنوبی دومین کشور با پیری سریع در جهان است (۲). علی‌رغم اینکه افزایش امید به زندگی و روند افزایشی تعداد سالمندان دستاورد مهمی برای بشریت است، حفظ و ارتقای سلامت و کیفیت زندگی این افراد از چالش‌های مهم نظام سلامت است (۳). مطالعات نشان داده‌اند که با افزایش هر دهه از عمر کیفیت زندگی کاهش می‌یابد. به‌طوری‌که کمتر از نیمی از افراد هشتاد سال به بالا دارای کیفیت زندگی مطلوب هستند (۴). کیفیت زندگی یک مفهوم گسترده است که به طرق پیچیده ای تحت تأثیر سلامت جسمی، وضعیت روانی، سطح وابستگی و روابط اجتماعی فرد قرار می‌گیرد (۵). کیفیت زندگی مطلوب می‌تواند با ارتقا بهزیستی جسمی، روانی و اجتماعی سالمندان و ارضاء نیازهای اساسی آن‌ها حاصل شود (۶).

انسان‌ها نیازهای جسمی، اجتماعی و روان‌شناختی دارند که مجموع آن‌ها رضایت از زندگی را فراهم می‌کند(۷). تحقیق در مورد نیازهای انسان‌ها پیشینه‌ی قدیمی دارد که نظریه‌پردازانی نظیر مک دوگال، فروید، موری و هال و مازلو بر روی به تحقیق پرداخته‌اند. در قرن گذشته دیدگاه‌های مختلفی درباره نیازهای اساسی انسان‌ها توسعه و تکامل‌یافته است (۸). صرف‌نظر از جدال‌های نظری، تحقیقات در حوزه نیازها در سال‌های اخیر بر توسعه نیازهای اساسی روان‌شناختی متمرکز بوده است که برای اولین بار توسط دسی و رایان در سال ۲۰۰۰ مطرح شد (۹). بر اساس این نظریه نیازهای اساسی روان‌شناختی شامل نیاز به خودمختاری، نیاز به شایستگی و نیاز به ارتباط می‌باشد (۱۰). خودمختاری به نیاز فرد به احساس انتخاب و خود آغازگری در انجام تکالیف اشاره دارد (۱۱). شایستگی عبارت است از نیاز به مؤثر بودن در تعامل با محیط و نشان‌دهنده میل به استفاده از استعدادها و مهارت‌ها ، دنبال کردن چالش‌ها و تسلط یافتن بر آن‌ها همسو با توانایی‌های فرد می‌باشد(۱۲) و نهایتاً ارتباط، به نیاز برای احساس اطمینان هنگام داشتن رابطه با دیگران و نیاز به پذیرش فرد به‌عنوان فردی شایسته‌ی عشق و احترام توسط دیگران اشاره دارد (۱۳). به‌طورکلی نتایج تحقیقات گویای آن است که ارضاء شدن نیازهای اساسی روان‌شناختی منجر به افزایش سلامت روان و بهزیستی روان‌شناختی می‌شود (۱۴, ۱۵) و به‌طور قابل‌توجهی با رفاه بالاتر و نشاط در زندگی عمومی و کمتر بودن بیماری علائم جسمی همراه است (۱۶).

اگرچه بیشتر تحقیقات نشان‌دهنده اهمیت برآورده شدن نیازهای اساسی روان‌شناختی در افراد می‌باشد، اما مطالعات محدودی به‌منظور تعیین وضعیت هریک از نیازهای اساسی روان‌شناختی در دوران سالمندی و ارتباط آن با کیفیت زندگی آن‌ها انجام‌شده است. علاوه بر این، اختلافات منطقه‌ای و فرهنگی می‌تواند در ارتباط بین کیفیت زندگی و عوامل بالقوه مرتبط با آن تأثیر بگذارد؛ بنابراین هدف از پژوهش حاضر بررسی میزان ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی در سالمندان شهر اصفهان و ارتباط آن با کیفیت زندگی آن‌ها می‌باشد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع مقطعی می‌باشد که بر روی سالمندان ساکن شهر اصفهان در سال ۱۳۹۹ انجام گردید و دارای کد اخلاق IR.MUI.MED.REC.1398.547 از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می‌باشد. معیارهای ورود به مطالعه عبارت است از سالمندان بالای ۶۰ سال مراجعه‌کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهر اصفهان و توانایی و پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه‌ها. معیار خروج از مطالعه ناقص بودن بیش از ۲۰ درصد پرسشنامه‌ها می‌باشد. حجم نمونه با در نظر گرفتن خطای آلفای ۵ صدم و انحراف معیار نمره ارضا نیازهای اساسی روانشناسی برابر با ۲۱ و خطای برآورد میانگین برابر با ۲/۸، به تعداد ۲۱۴ نفر برآورد شد. نمونه‌گیری به‌صورت آسان از بین سالمندان مراجعه‌کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهر اصفهان انجام گرفت. اسامی و اطلاعات افراد شرکت‌کننده محرمانه بود. همچنین شرکت در مطالعه داوطلبانه و همراه با رضایت شخصی بود. ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این طرح پرسشنامه بود.

پرسشنامه‌ی ارضاء نیاز اساسی روان‌شناختی:

جهت بررسی سطح ارضاء نیاز اساسی روان‌شناختی از پرسشنامه‌ی ارضاء نیاز اساسی روان‌شناختی دسی و رایان ۲۰۰۰ استفاده گردید. روایی و پایایی این پرسشنامه در پژوهشی توسط

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2025-12-14]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.1.10.7]
[DOI: 10.52547/rbs.19.1.107]

تجریشی و همکاران بررسی و تأیید شده است (۱۷). این مقیاس از ۲۱ سؤال تشکیل شده است که ۷ سؤال نیاز به خودمختاری (متوسط نمره ۲۸)، ۶ سؤال نیاز به شایستگی (متوسط نمره ۲۴) و ۸ سؤال نیاز به ارتباط (متوسط نمره ۳۲) را می‌سنجند. سؤال‌ها بر اساس لیکرت هفت‌درجه‌ای از «کاملاً درست» تا «اصلاً درست نیست» نمره دهی می‌شود. نمره‌ی بالاتر در هر حیطه نشان‌دهنده‌ی وضعیت مطلوب‌تر است. حداقل نمره پرسشنامه ۲۱ و حداکثر ۱۴۷ خواهد بود. پایایی پرسش‌نامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد. ضرایب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های خودمختاری، شایستگی و ارتباط به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۶۷ و ۰/۸۱ به دست آمد.

پرسشنامه‌ی کیفیت زندگی SF12: به‌منظور بررسی کیفیت زندگی در دو بعد جسمانی روانی پرسشنامه‌ی کیفیت زندگی SF12 در اختیار شرکت‌کنندگان قرار داده شد. نسخه ۱۲ سؤالی کیفیت زندگی در سال ۱۹۹۶ توسط وار –کاسینسکی و کلر طراحی شده است. نمره دهی هر سؤال به‌صورت لیکرت ۴ گزینه است. امتیاز بالا نشان‌دهنده کیفیت زندگی بالاتر است حداقل نمره ۱۲ و حداکثر ۴۸ است. کسب نمره ۱۲ تا ۲۴ ضعیف، ۲۵ تا ۲۶ متوسط و ۳۷ تا ۴۸ خوب برآورد می‌شود. منتظری و همکاران روایی و پایایی این مقیاس را در ایران موردبررسی و تأیید قرار دادند(۱۸). آلفای کرونباخ محاسبه‌شده برای بعد جسمانی ۰/۸۹ و برای بعد روانی نیز ۰/۷۶ گزارش شد که نشان‌دهنده میزان پایایی مطلوب سؤالات این پرسشنامه بود.

جهت تجزیه‌وتحلیل آماری، پس از جمع‌آوری اطلاعات موردنیاز، تمامی داده‌ها وارد صفحه نرم‌افزاری SPSS-24 می‌گردد. در بخش توصیفی از درصد، میانگین و انحراف معیار و جداول استفاده شد. در بخش آنالیز تحلیلی برای مقایسه میانگین نمره ارضا نیازهای اساسی روان‌شناختی به تفکیک کیفیت زندگی و عوامل دموگرافیک از آزمون آنوا، تی مستقل استفاده شد. از رگرسیون خطی برای تعیین سهم مستقل ارضا نیازهای اساسی روان‌شناختی با کنترل عوامل دموگرافیک در پیشگویی کیفیت زندگی استفاده شده است. سطح معنی‌داری برای تمامی داده‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۱۴ نفر سالمند شرکت کردند که از این تعداد ۲۰۷ نفر به پرسشنامه‌ها پاسخ کامل دادند. (میزان پاسخگویی ۹۶/۷٪). حداقل سن شرکت‌کنندگان ۶۰ سال و حداکثر آن ۸۵ سال بود. جدول یک توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک مشارکت‌کنندگان را نشان می‌دهد. مطابق جدول اکثریت افراد شرکت‌کننده مرد (۵۴/۱ درصد) بودند، در حال حاضر شاغل نبودند (۶۴/۳ درصد)، دارای همسر بودند (۷۶/۳ درصد)، تحصیلات کمتر از دیپلم (۷۶/۳٪) داشتند و به‌تنهایی زندگی (۸۹/۴ درصد) نمی‌کردند. میانگین سن مشارکت‌کنندگان ۶۶±۶/۵ سال بود. کیفیت زندگی اکثر شرکت‌کنندگان (۵۶ درصد) متوسط بود (جدول ۱). میانگین ابعاد ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی در جدول شماره ۱ آورده شده است.

جدول شماره ۲ میانگین نمره کلی ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی ابعاد ارتباط، خودمختاری و شایستگی به تفکیک متغیرهای دموگرافیک و کیفیت زندگی را نشان می‌دهد. میانگین نمره ابعاد خودمختاری و شایستگی و همچنین نمره کلی ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی در افراد با کیفیت زندگی بهتر، به‌صورت معنی‌داری ($p<۰/۰۵$) بیشتر بود.

میانگین نمره ابعاد خودمختاری و شایستگی و همچنین نمره کلی ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی در مردان، به‌صورت معنی‌داری ($p<۰/۰۵$) بیشتر از زنان بود (جدول ۲).

نتایج نشان داد، میانگین نمره ابعاد خودمختاری و شایستگی و همچنین نمره کلی ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی در افراد دارای همسر، به‌صورت معنی‌داری ($p<۰/۰۵$) بیشتر از افراد بدون همسر بود (جدول ۲).

میانگین نمره ابعاد خودمختاری و شایستگی و همچنین نمره کلی ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی در افرادی که در حال حاضر شاغل هستند، به‌صورت معنی‌داری ($p<۰/۰۵$) بیشتر از افرادی بود که در حال حاضر شاغل نبودند (جدول ۲).

مطابق جدول میانگین نمره بعد شایستگی و همچنین نمره کلی ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی در افرادی با تحصیلات دیپلم و بالاتر، به‌صورت معنی‌داری ($p<۰/۰۵$) بیشتر از افراد با تحصیلات زیر دیپلم بود (جدول ۲).

میانگین نمره بعد شایستگی و همچنین نمره کلی ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی در افرادی که تنها زندگی می‌کردند، به‌صورت معنی‌داری ($p<۰/۰۵$) کمتر از افراد بود که تنها زندگی نمی‌کردند (جدول ۲).

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2025-12-14]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.1.10.7]
[DOI: 10.52547/rbs.19.1.107]

میانگین نمره بعد ارتباط در افراد زیـر ۶۵ سـال، بـه‌صـورت معنـی‌داری ($p<۰/۰۵$) بیشـتر از افـراد بـالاتر از ۶۵ سـال بـود (جدول ۲).

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی و پایه سالمندان شرکت‌کننده در پژوهش

متغیرها		فراوانی تعداد=۲۰۷ نفر	درصد
جنس	زن	۹۵	۴۵/۹
	مرد	۱۱۲	۵۴/۱
شاغل	بله	۷۴	۳۵/۷
	خیر	۱۳۳	۶۴/۳
تأهل	بدون همسر	۴۹	۲۳/۷
	دارای همسر	۱۵۸	۷۶/۳
تحصیلات	کمتر از دیپلم	۱۵۸	۷۶/۳
	دیپلم و بالاتر	۴۹	۲۳/۷
هم خانگی	بله	۱۸۵	۸۹/۴
	تنها	۲۲	۱۰/۶
کیفیت زندگی	ضعیف	۶۶	۳۱/۹
	متوسط	۱۱۶	۵۶/۰
	خوب	۲۵	۱۲/۱
		میانگین	انحراف معیار
سن		۶۶/۶۸	۶/۵۶
ارضاء نیازهای اساسی روانشناسی	شایستگی	۲۶/۵۲	۵/۵۰
	ارتباط	۳۵/۵۹	۵/۲۶
	خودمختاری	۳۴/۷۹	۵/۶۲
	کل	۹۶/۹۱	۱۲/۷۰

جدول ۲. بررسی روابط بین مشخصات دموگرافیک و کیفیت زندگی با ابعاد ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی

متغیرها		شایستگی			ارتباط			خودمختاری			نمره کل		
		M	SD	p	M	SD	p	M	SD	p	M	SD	p
کیفیت زندگی	ضعیف	۲۴/۰	۵/۱۲	۰/۰۰۱	۳۵/۳۴	۴/۰۷	۰/۷۴۲	۳۲/۸۹	۵/۵۶	۰/۰۰۱	۹۲/۲۴	۱۱/۰۸	۰/۰۰۱
	متوسط	۲۷/۴۳	۴/۹۶		۳۵/۶	۵/۷۷		۳۵/۳۶	۵/۳۸		۹۸/۳۱	۱۲/۶۴	
	خوب	۲۹/۳۶	۴/۹۷		۳۶/۲۴	۵/۷۵		۳۷/۲۰	۵/۵۹		۱۰۲/۸	۱۳/۴۷	
جنسیت	مرد	۲۷/۹۸	۴/۷۱	۰/۰۰۱	۳۵/۷۲	۶/۱۰	۰/۷۶۴	۳۶/۳۳	۵/۰۹	۰/۰۰۱	۱۰۰/۰۴	۱۲/۵۹	۰/۰۰۱
	زن	۲۴/۸۰	۵/۴۵		۳۵/۴۵	۴/۱۰		۳۲/۹۸	۵/۶۹		۹۳/۲۴	۱۲/۵۳	
تأهل	بدون همسر	۲۵/۲۰	۴/۴۹	۰/۰۴۳	۳۴/۹۱	۴/۲۸	۰/۳۹۷	۳۳/۲۸	۵/۸۰	۰/۰۳۵	۹۳/۴۰	۱۲/۵۳	۰/۰۲۳
	دارای همسر	۲۶/۹۳	۵/۴۲		۳۵/۸۱	۵/۵۳		۳۵/۲۶	۵/۴۹		۹۸/۰۰	۱۲/۶۰	
شاغل	بله	۲۸/۵۰	۴/۷۰	۰/۰۰۱	۳۶/۲۴	۶/۲۷	۰/۱۸۴	۳۷/۵۱	۴/۶۲	۰/۰۰۱	۱۰۲/۲۶	۱۲/۶۱	۰/۰۰۱
	خیر	۲۵/۴۲	۵/۳۱		۳۲/۲۴	۴/۶۰		۳۳/۲۸	۵/۵۷		۹۳/۹۴	۱۱/۷۹	
تحصیلات	کمتر از دیپلم	۲۵/۸۲	۴/۴۷	۰/۰۰۱	۳۶/۶۱	۵/۹۴	۰/۱۴۹	۳۵/۷۱	۵/۱۰	۰/۱۲۸	۱۰۱/۰۸	۱۲/۴۱	۰/۰۰۸
	دیپلم و بالاتر	۲۸/۷۵	۵/۳۵		۳۵/۲۸	۵/۰۲	۰/۱۵۷	۳۴/۵۱	۵/۷۵		۹۵/۶۲	۱۲/۵۵	
همخانگی	همخانه	۲۶/۵۲	۵/۳۰	۰/۰۰۱	۳۵/۷۲	۵/۳۵	۰/۳۸۲	۳۴/۸۰	۵/۵۰	۰/۹۵۲	۹۷/۰۷	۱۲/۶۶	۰/۶۳۷
	تنها	۲۶/۳۶	۴/۵۸		۳۴/۵۴	۴/۴۷		۳۴/۷۲	۶/۶۴		۹۵/۶۳	۱۳/۳۰	
سن	بالای ۶۵	۲۵/۹۲	۴/۷۷	۰/۱۴۲	۳۴/۳۰	۴/۵۳	۰/۰۰۱	۳۴/۷۰	۵/۰۳	۰/۸۵۲	۹۵/۰۰	۹/۸۷	۰/۰۵۴
	کمتر از ۶۵	۲۶/۸۷	۵/۵۶		۳۶/۶۰	۴/۴۶		۳۴/۸۰	۶/۱۱		۹۸/۳۰	۱۴/۳۰	

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2025-12-14]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.1.10.7]
[DOI: 10.52547/rbs.19.1.107]

جدول سوم رابطه بین کیفیت زندگی با ابعاد ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی بر اساس آنالیز رگرسیون خطی با کنترل متغیرهای دموگرافیک را نشان می‌دهد. از بین ابعاد نیازهای اساسی روان‌شناختی، نیاز به شایستگی با اماره t برابر با ۲/۳۵۱ می‌تواند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی در بعد جسمی را پیش‌بینی نماید (p=۰/۰۲۰). همچنین نیاز به شایستگی با آماره t برابر با ۴/۶۰۱ می‌تواند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی در بعد روانی را نیز پیش‌بینی نماید (p=۰/۰۰۱). همچنین نیاز به شایستگی با اماره t برابر با ۴/۱۵۷ می‌تواند تغییرات مربوط به کل کیفیت زندگی را نیز پیش‌بینی نماید (p=۰/۰۰۱). ابعاد نیاز به خودمختاری و نیاز به ارتباط، نقش پیش‌بینی کننده‌ی مستقل در تبیین تغییرات کل کیفیت زندگی و همچنین ابعاد جسمی و روانی آن نداشت (جدول ۳).

جدول ۲. بررسی روابط بین مشخصات دموگرافیک و کیفیت زندگی با ابعاد ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی

متغیرها		شایستگی			ارتباط			خودمختاری			نمره کل		
		M	SD	p	M	SD	p	M	SD	p	M	SD	p
کیفیت زندگی	ضعیف	۲۴/۰	۵/۱۲	۰/۰۰۱	۳۵/۳۴	۴/۰۷	۰/۷۴۲	۳۲/۸۹	۵/۵۶	۰/۰۰۱	۹۲/۲۴	۱۱/۰۸	۰/۰۰۱
	متوسط	۲۷/۴۳	۴/۹۶		۳۵/۶	۵/۷۷		۳۵/۳۶	۵/۳۸		۹۸/۳۱	۱۲/۶۴	
	خوب	۲۹/۳۶	۴/۹۷		۳۶/۲۴	۵/۷۵		۳۷/۲۰	۵/۵۹		۱۰۲/۸	۱۳/۴۷	
جنسیت	مرد	۲۷/۹۸	۴/۷۱	۰/۰۰۱	۳۵/۷۲	۶/۱۰	۰/۷۶۴	۳۶/۳۳	۵/۰۹	۰/۰۰۱	۱۰۰/۰۴	۱۲/۵۹	۰/۰۰۱
	زن	۲۴/۸۰	۵/۴۵		۳۵/۴۵	۴/۱۰		۳۲/۹۸	۵/۶۹		۹۳/۲۴	۱۲/۵۳	
تأهل	بدون همسر	۲۵/۲۰	۴/۴۹	۰/۰۴۳	۳۴/۹۱	۴/۲۸	۰/۳۹۷	۳۳/۲۸	۵/۸۰	۰/۰۳۵	۹۳/۴۰	۱۲/۵۳	۰/۰۲۳
	دارای همسر	۲۶/۹۳	۵/۴۲		۳۵/۸۱	۵/۵۳		۳۵/۲۶	۵/۴۹		۹۸/۰۰	۱۲/۶۰	
شاغل	بله	۲۸/۵۰	۴/۷۰	۰/۰۰۱	۳۶/۲۴	۶/۲۷	۰/۱۸۴	۳۷/۵۱	۴/۶۲	۰/۰۰۱	۱۰۲/۲۶	۱۲/۶۱	۰/۰۰۱
	خیر	۲۵/۴۲	۵/۳۱		۳۲/۲۴	۴/۶۰		۳۳/۲۸	۵/۵۷		۹۳/۹۴	۱۱/۷۹	
تحصیلات	کمتر از دیپلم	۲۵/۸۲	۴/۴۷	۰/۰۰۱	۳۶/۶۱	۵/۹۴	۰/۱۴۹	۳۵/۷۱	۵/۱۰	۰/۱۲۸	۱۰۱/۰۸	۱۲/۴۱	۰/۰۰۸
	دیپلم و بالاتر	۲۸/۷۵	۵/۳۵		۳۵/۲۸	۵/۰۲	۰/۱۵۷	۳۴/۵۱	۵/۷۵		۹۵/۶۲	۱۲/۵۵	
همخانگی	همخانه	۲۶/۵۲	۵/۳۰	۰/۰۰۱	۳۵/۷۲	۵/۳۵	۰/۳۸۲	۳۴/۸۰	۵/۵۰	۰/۹۵۲	۹۷/۰۷	۱۲/۶۶	۰/۶۳۷
	تنها	۲۶/۳۶	۴/۵۸		۳۴/۵۴	۴/۴۷		۳۴/۷۲	۶/۶۴		۹۵/۶۳	۱۳/۳۰	
سن	بالای ۶۵	۲۵/۹۲	۴/۷۷	۰/۱۴۲	۳۴/۳۰	۴/۵۳	۰/۰۰۱	۳۴/۷۰	۵/۰۳	۰/۸۵۲	۹۵/۰۰	۹/۸۷	۰/۰۵۴
	کمتر از ۶۵	۲۶/۸۷	۵/۵۶		۳۶/۶۰	۴/۴۶		۳۴/۸۰	۶/۱۱		۹۸/۳۰	۱۴/۳۰	

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج مطالعه حاضر که با هدف بررسی رابطه بین نیازهای اساسی روان‌شناختی و کیفیت زندگی سالمندان انجام شد، مشاهده گردید که پس از کنترل عوامل دموگرافیک، تنها بعد شایستگی از ابعاد نیازهای اساسی روان‌شناختی پیش‌بینی کننده مستقل کیفیت زندگی بهتر سالمندان در هر دو بعد جسمی و روانی می‌باشد. از این یافته می‌توان نتیجه گرفت وقتی نیاز سالمند به شایستگی ارضاء می‌شود، درواقع کیفیت زندگی بالاتری خواهد داشت. مطالعات نشان داده‌اند که اگر افراد در شرایطی قرار گیرند که نیازهای اساسی روان‌شناختی آن‌ها برآورده شود، نشاط زندگی آن‌ها حفظ و ارتقا می‌یابد (۱۹). درواقع می‌توان گفت هنگامی‌که سالمندی احساس مؤثر بودن بر محیط پیرامون خود دارد و هم برای دستیابی به پیامد مثبت و هم برای اجتناب از پیامدهای منفی تواناست ، احساس سرزندگی و مفید بودن می‌کند که همه این‌ها کیفیت زندگی را ارتقا می‌دهند (۲۰). نتایج مطالعات دیگر نشان می‌دهند ارضاء نیازهای خودمختاری، شایستگی با سلامت روانی و بهزیستی ذهنی افراد سالمند همراه است (۲۱). همچنین رضایت و انگیزش اساسی روان شناختی (انواع خودمختار) با شاخص های مثبت رفاه (معنی زندگی ، رضایت از زندگی ، تأثیر مثبت ، عزت‌نفس و غیره) ارتباط مثبت دارد ، همخوانی دارد.) و با شاخص های منفی رفاه (افسردگی ، بی‌علاقگی و غیره) ارتباط منفی دارد (۲۲, ۲۳). بنابراین بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه و پژوهش‌های پیشین برای ارتقای کیفیت زندگی سالمندان، لازم است سعی شود نیازهای اساسی روان‌شناختی سالمند مخصوصاً نیاز به شایستگی، شامل احساس عزت‌نفس،

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2025-12-14]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.1.10.7]
[DOI: 10.52547/rbs.19.1.107]

مفید بودن، تجربه حس اراده، تسلط بر محیط، با دادن مسئولیت و تعریف نقش برای آن‌ها برآورده گردد.

در مطالعه حاضر مشاهده گردید که ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی در ابعاد شایستگی و خودمختاری در افراد دارای همسر بیشتر از سالمندان بدون همسر است. این نتایج با یافته‌های سایر مطالعات همسو می‌باشد (۲۴, ۲۵). این یافته احتمالاً ناشی از برخورداری از حس تعلق و حمایت عاطفی می‌باشد. همچنین در مطالعه حاضر ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی در ابعاد شایستگی و خودمختاری در افراد شاغل بیشتر از سالمندانی است که شاغل نیستند؛ زیرا براثر کار کردن و فعالیت داشتن احساس مفید بودن می‌کنند. این یافته با نتایج سایر مطالعات همسو می‌باشد (۲۶). همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی در ابعاد شایستگی و خودمختاری در مردان بالاتر از زنان می‌باشد که با نتایج برخی مطالعات همسو می‌باشد (۲۷). علت این امر را می‌توان به دلیل ساختار جامعه و هنجارهای موجود دانست که قدرت و فرصت بیشتری برای نقش و پایگاه‌های اجتماعی مردان نسبت به زنان قائل شده‌اند و این امر باعث گردیده سالمندان مرد احساس شایستگی و خودمختاری بهتری را داشته باشند. همچنین در مطالعه حاضر ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی در بعد شایستگی در سالمندان با سطح تحصیلات بالاتر بهتر بود. لذا می‌توان بیان کرد که افزایش سطح تحصیلات باعث افزایش خودباوری و تأثیر مثبت بر محیط زندگی دارد (۲۸).

بر اساس نتایج مطالعه حاضر پیشنهاد می‌شود محققان به‌منظور ارتقای کیفیت زندگی سالمندان مداخلاتی طراحی کننده که منجر به برآورده شدن نیازهای اساسی روان‌شناختی بخصوص نیاز به شایستگی در آن‌ها شود. همچنین لازم است توجه ویژه به افرادی با تحصیلات کمتر، بدون همسر، بیکار و زنان شود زیرا نیازهای اساسی روان‌شناختی این افراد کمتر برآورده می‌شود.

مقطعی بودن نوع مطالعه، محدودیت مطالعه حاضر است که امکان یافتن رابطه علت و معلولی را محدود می‌کند و در تفسیر نتایج باید به این نکته توجه کرد. همچنین روش نمونه‌گیری در دسترس و عدم دسترسی به همه سالمندان شهر که تعمیم‌پذیری یافته‌ها را محدود می‌کند، محدودیت دیگر مطالعه است.

به‌طورکلی نتایج به‌دست‌آمده از مطالعه حاضر نشان داد که ارضاء نیاز اساسی روان‌شناختی در بعد شایستگی پیش‌بینی کننده کیفیت زندگی بهتر در هر دو بعد جسمی و روانی سالمندان می‌باشد. ازاین‌رو می‌توان با دادن مسئولیت و تعریف نقش‌های مؤثر برای سالمندان در راستای برآورده شدن نیاز به شایستگی، گام‌هایی برای افزایش کیفیت زندگی آنان برداشت. سایر ابعاد نیاز اساسی روان‌شناختی شامل نیاز به خودمختاری و ارتباط نقش پیش‌بینی کننده‌ای در کیفیت زندگی سالمندان نداشتند.

تقدیر و تشکر

با تشکر از تمامی سالمندان که ما را در انجام این مطالعه یاری کردند و معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که حمایت مالی این پژوهش را با کد اخلاق IR.MUI.MED.REC.1398. 547 انجام دادند.

References

1. Ferrucci L, Gonzalez-Freire M, Fabbri E, Simonsick E, Tanaka T, Moore Z, et al. Measuring biological aging in humans: A quest. Aging Cell. 2020;19(2):e13080.
2. Mehri N, Messkoub M, Kunkel S. Trends, determinants and the implications of population aging in Iran. Ageing International. 2020;45(4):327-43.
3. Wang Q, Liu X, Zhu M, Pang H, Kang L, Zeng P, et al. Factors associated with health-related quality of life in community-dwelling elderly people in China. Geriatrics & gerontology international. 2020;20(5):422-9.
4. Leaf DE, Tysinger B, Goldman DP, Lakdawalla DN. Predicting quantity and quality of life with the Future Elderly Model. Health economics. 2020 Oct 7. PubMed PMID: 33026140. Pubmed Central PMCID: PMC8075077. Epub 2020/10/08. eng.
5. Santhalingam S, Sivagurunathan S, Prathapan S, Kanagasabai S, Kamalarupan L. The association of health-related factors with quality of life among the elderly population in the Jaffna district of Sri Lanka. BMC Public Health. 2021;21(1):1-10.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2025-12-14]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.1.10.7]
[DOI: 10.52547/rbs.19.1.107]

6. Rinaldi J, Souza GdC, Camozzato AL, Chaves MLF. Sixteen-year predictors of successful aging from a Southern Brazilian cohort The PALA study. Dementia & neuropsychologia. 2018;12(3):228-34.

7. Xiang P, Ağbuğa B, Liu J, McBride RE. Relatedness need satisfaction, intrinsic motivation, and engagement in secondary school physical education. Journal of Teaching in Physical Education. 2017;36(3):340-52.

8. Zahedi K, Besharat MA. Psychometric properties of a Farsi version of the Basic Needs.Satisfaction in General Scale in a sample of Iranian population. Procedia Social and Behavioral Sciences. 2011;30:221-5.

9. Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness: Guilford Publications; 2017.

10. Van den Broeck A, Ferris DL, Chang C-H, Rosen CC. A review of self-determination theory's basic psychological needs at work. Journal of Management. 2016;42(5):1195-229.

11. Deci EL, La Guardia JG, Moller AC, Scheiner MJ, Ryan RM. On the benefits of giving as well as receiving autonomy support: Mutuality in close friendships. Personality and Social Psychology Bulletin. 2006;32(3):313-27.

12. Deci EL, Ryan RM. Overview of self-determination theory: An organismic dialectical perspective. Handbook of self-determination research. 2002:3-33.

13. Orkibi H, Ronen T. Basic psychological needs satisfaction mediates the association between self-control skills and subjective well-being. Frontiers in psychology. 2017;8:936.

14. Vlachopoulos SP, Asci FH, Cid L, Ersoz G, González-Cutre D, Moreno-Murcia JA, et al. Cross-cultural invariance of the basic psychological needs in exercise scale and need satisfaction latent mean differences among Greek, Spanish, Portuguese and Turkish samples. Psychology of Sport and Exercise. 2013;14(5):622-31.

15. Tehrani H, Shojayizade D, Hoseiny S, Sh A. Relationship between Mental Health, personality Trait and Life Events in Nurses Working in Tehran Emergency Medical Service (Tehran 115). Iran Journal of Nursing. 2012;25(75):52-9.

16. Unanue W, Gómez ME, Cortez D, Oyanedel JC, Mendiburo-Seguel A. Revisiting the link between job satisfaction and life satisfaction: The role of basic psychological needs. Frontiers in psychology. 2017;8:680.

17. Tajrishi KZ, Besharat MA, Pourbohlool S, Larijani R. Psychometric properties of a Farsi version of the Basic Needs Satisfaction in General Scale in a sample of Iranian population. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2011;30:221-5.

18. Montazeri A, Vahdaninia M, Mousavi SJ, Omidvari S. The Iranian version of 12-item Short Form Health Survey (SF-12): factor structure, internal consistency and construct validity. BMC public health. 2009;9(1):1-10.

19. Arabzadeh M. Relationship between basic psychological needs and mental vitality in the elderly. Iranian Journal of Ageing. 2017;12(2):170-9. [In Persian].

20. Behzadnia B, Deci EL, DeHaan CR. Predicting relations among life goals, physical activity, health, and well-being in elderly adults: a self-determination theory perspective on healthy aging. Self-Determination Theory and Healthy Aging: Springer; 2020. p. 47-71.

21. Jobehdari H, Baradaran M, Ranjbar F, Asghari H. The role of perceived social support, the center of health control and basic psychological needs in the mental well-being of the elderly. Aging Psychology. 2018;4(3):213-23.

22. Tang M, Wang D, Guerrien A. A systematic review and meta-analysis on basic psychological need satisfaction, motivation, and well-being in later life: Contributions of self-determination theory. PsyCh journal. 2020;9(1):5-33.

23. Esmaeili R, Esmaeili M. Quality of life in the elderly: A meta-synthesis. J Res Relig Health. 2018;4:105-16.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2025-12-14]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.1.10.7]

[DOI: 10.52547/rbs.19.1.107]

24. Amarloo P, Shareh H. Social support, responsibility, and organizational procrastination: a mediator role for basic psychological needs satisfaction. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2018;24(2):176-89. [In Persian].

25. Eun-ju H. The Effects of Basic Psychological Needs on Health Promoting Behavior of the Elderly Participating in Life Sports. 88 2018:229.

26. Couto N, Antunes R, Monteiro D, Moutão J, Marinho DA, Cid L. Impact of the basic psychological needs in subjective happiness, subjective vitality and physical activity in an elderly Portuguese population. Motricidade. 2017;13(2):58-70.

27. Leyton M, Batista M, Lobato S, Aspano MI, Jiménez R. Application of two intervention programs in order to optimize motivation and to improve eating habits in adult and elderly women. Journal of human kinetics. 2017;59:131.

28. Ferrand C, Martinent G, Durmaz N. Psychological need satisfaction and well-being in adults aged 80 years and older living in residential homes: Using a self-determination theory perspective. Journal of Aging Studies. 2014;30:104-11.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2025-12-14]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.1.10.7]

[DOI: 10.52547/rbs.19.1.107]