SALMAND
IRANIAN JOURNAL OF AGEING

Summer 2025. Vol 20. Issue 2

Research Paper

Predicting the Perception of Aging Based on Personality Traits in Older Adults Referring to Health Centers in Mashhad, Iran

Mahdi Davoudi Baghban[1], Mostafa Rad[2], Mojtaba Mohammadi[3], Ehsan Mosa Farkhani[4], *Mohammad Reza Ghasemi[5]

1. Department of Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.
2. Department of Nursing, Iranian Research Center of Healthy Aging, School of Nursing and Midwifery, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.
3. Department of Nursing, Iranian Research Center on Healthy Ageing, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
4. Department of Epidemiology, Management & Social Determinants of Health Research Center, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
5. Department of Nursing, Iranian Research Center on Healthy Aging, Nursing and Midwifery School, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.

Use your device to scan and read the article online

Citation Davoudi Baghban M, Rad M, Mohammadi M, Mosa Farkhani EM, Ghasemi MR. [Predicting the Perception of Aging Based on Personality Traits in Older Adults Referring to Health Centers in Mashhad, Iran (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2025; 20(2):242-255. http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.3876.1

http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.3876.1

ABSTRACT

Objectives With the increase in aged population and considering the important effect of aging perception on the quality of life and healthy ageing, better understanding of factors related to perception of aging is necessary. One of these influential factors may be personality traits. The present study aims to investigate the predictability of aging perception based on personality traits in Iranian older adults.

Methods & Materials This is a descriptive-analytical study with a cross-sectional design conducted in 2023 on 215 older adults referred to health centers in Mashhad, Iran, who were selected based on the inclusion and exclusion criteria using a multi-stage sampling method. The data were collected using the brief version of Barker's Perception of Aging Questionnaire (B-APQ) and Goldberg's big five inventory, and analyzed in SPSS software, version 16 using statistical tests including t-test, ANOVA and regression analysis.

Results The mean age of the participants was 68.4±7.03 years; 67.6% (n=144) were male and 32.4% (n=69) were female. The results of the regression analysis showed that conscientiousness (P=0.02), extroversion (P=0.008) and neuroticism (P<0.001) could significantly predict the perception of aging. According to the coefficient of determination, the research model was able to explain 22% of the variance in aging perception.

Conclusion Conscientiousness, extraversion, and neuroticism can predict the perception of aging in Iranian older adults. Therefore, it is recommended that health policymakers and mental health professionals in Iran help improve perceptions of aging by designing educational and counseling programs focused on promoting conscientiousness and extraversion and reducing the neuroticism in older adults.

Keywords Perception of aging, Personality traits, Elderly

Article Info:
Received: 09 Apr 2024
Accepted: 01 Jul 2024
Available Online: 01 Jul 2025

* ***Corresponding Author:***
Mohammad Reza Ghasemi, Assistant Professor.
Address: Department of Nursing, Nursing and Midwifery School, Iranian Research Center on Healthy Aging, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.
Tel: +98 (915) 5712574
E-mail: ghasemimr901@gmail.com

Copyright © 2025 The Author(s);
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-By-NC: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

Extended Abstract

Introduction

Given the importance and impact of the perception of aging on passing through the old age and the existence of significant inter-individual differences in perceiving aging, it is necessary to determine predictors of inter-individual differences in perceptions of aging. Personality traits are among the factors that may influence this perception, as they have an important impact on how an individual adapts to negative and positive experiences related to aging. By knowing these traits, caregivers and healthcare professionals are able to better understand the needs and expectations of the elderly, provide them with more appropriate care and counseling services, and design more effective and targeted intervention programs to prevent negative perceptions of aging and its complications, thereby improving the well-being of the elderly. Therefore, the present study aims to predict the perception of aging based on the personality traits of older adults in Iran.

Methods

This is a descriptive-analytical study with a cross-sectional design. The study population consists of older adults referred to health centers in Mashhad, Iran, in 2023. The sample size was calculated as 195 using G*Power software, considering an effect size of 0.14, a type I error of 0.05, a test power of 90%. Then, considering a 10% sample dropout, the sample size increased to 215. The samples were selected using a multi-stage sampling method. From each of the five main health centers in Mashhad, two comprehensive health service centers were randomly selected. From each center, the older adults who met the inclusion criteria were randomly selected and invited to participate in the study. The inclusion criteria were age 60 years or older, informed consent to participate in the study, and ability to answer the questions.

The exclusion criteria were cognitive problems (dementia, short-term memory impairment), use of neuropsychiatric medications, and disability. Data were collected after obtaining written informed consent using a demographic questionnaire, Brief Aging Perceptions Questionnaire (B-APQ), and Goldberg's big five inventory. Finally, the collected data were analyzed in SPSS software, version 16 using descriptive statistics such as frequency, percentage, mean and standard deviation, and inferential statistics such as t-test, ANOVA, multivariate regression analysis, and Pearson's correlation test.

The assumptions for performing multivariate regression analysis, including normality of data distribution, collinearity between independent variables, and homogeneity of variances, were examined. The significance level was set at 0.05.

Results

The mean age of the participants was 68.4±7.03 years, and most of them were male (n=144, 67.6%), married (n=184, 86.4%), and unemployed (n=179, 84%) with lower than high school education (n=126, 59.2%). The mean total score of B-APQ was 60.43±8.12. Age had an inverse relationship with the B-APQ score; with increasing age, the perception of aging decreases ($P<0.05$). Also, the mean B-APQ score in older men was higher than in older women ($P<0.05$). However, in the final regression model, none of the age and gender variables remained in the model, and the findings indicated a statistically significant and negative relationship between the neuroticism dimension and perception of aging ($r=-0.35$, $P<0.001$). Other dimensions of personality traits, including extraversion ($r=0.28$, $P<0.001$), agreeableness ($r=0.19$, $P<0.05$), conscientiousness ($r=0.38$, $P<0.001$), and openness ($r=0.36$, $P<0.001$), had a significant and positive relationship with the perception of aging.

Based on the results of linear regression analysis, conscientiousness ($B=0.47$, $SE=0.2$, $P=0.02$) had the highest correlation with perception of aging; for a one unit increase in conscientiousness, the B-APQ score increased by 0.47 units. After that, extraversion had the highest correlation with perception of aging ($B=0.36$, $SE=0.13$, $P=0.008$), such that with a one unit increase in extraversion, the B-APQ score increased by 0.36 units. Neuroticism was also inversely related to perception of aging ($B=-0.43$, $SE=0.11$, $P<0.001$); for a one unit increase in neuroticism, the B-APQ score decreased by 0.43 units. The dimensions of openness ($B=0.27$, $SE=0.19$, $P=0.16$) and agreeableness ($B=-0.001$, $SE=0.24$, $P=0.99$) had no significant relationship with perceptions of aging. The model indicates that the personality traits can predict 22% of the variance in aging perception.

Conclusion

The results of our study showed that among the five personality traits, three traits of conscientiousness, extraversion, and neuroticism can predict perceptions of aging. Therefore, it is recommended that health policymakers and mental health professionals help improve perceptions of aging by designing educational and counseling programs focused on promoting conscientiousness and

extraversion and reducing the neuroticism in older adults. These measures can help prevent negative consequences of poor aging perception and help older adults achieve a positive perception, increase quality of life, and better adapt to the challenges of aging despite health problems and limitations.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the Ethics Committee of the, Sabzevar University of Medical Sciences (Code: IR.MEDSAB.REC.1402.070). All ethical principles were considered in this study.

Funding

This article was extracted from a master's thesis, funded by the Faculty of Nursing and Midwifery, Sabzevar University of Medical Sciences.

Authors' contributions

All authors contributed equally to the conception and design of the study, data collection and analysis, interpretation of the results, and drafting of the manuscript. Each author approved the final version of the manuscript for submission.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors would like to thank the Deputy for Research and Technology of Sabzevar Sabzevar University of Medical Sciences, and all seniors who participated in this study and the staff of health centers in Mashhad for their cooperation.

مقاله پژوهشی

پیش‌بینی ادراک از پیری براساس ویژگی‌های شخصیتی سالمندان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر مشهد

مهدی داودی باغبان[۱]، مصطفی راد[۲]، مجتبی محمدی[۳]، احسان موسی فرخانی[۴]، *محمدرضا قاسمی[۵]

۱. گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.
۲. گروه پرستاری داخلی و جراحی، مرکز تحقیقات سلامت سالمندان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.
۳. گروه پرستاری، مرکز تحقیقات سلامت سالمندان، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.
۴. گروه اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات مدیریت و عوامل اجتماعی سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۵. گروه پرستاری داخلی و جراحی، مرکز تحقیقات سلامت سالمندان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

Use your device to scan and read the article online

Citation Davoudi Baghban M, Rad M, Mohammadi M, Mosa Farkhani EM, Ghasemi MR. [Predicting the Perception of Aging Based on Personality Traits in Older Adults Referring to Health Centers in Mashhad, Iran (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2025; 20(2):242-255. http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.3876.1

http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.3876.1

چکیده

اهداف با افزایش تعداد افراد سالمند و نقش مهم ادراک از پیری در کیفیت زندگی و سلامتی سالمندان، درک بهتر عوامل مرتبط با ادراک از پیری ضروری است. به نظر می‌رسد یکی از عوامل تأثیرگذار بر ادراک از پیری، ویژگی‌های شخصیتی باشند، بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی پیش‌بینی ادراک از پیری براساس ویژگی‌های شخصیتی در سالمندان انجام شد.

مواد و روش‌ها مطالعه حاضر از نوع توصیفی‌تحلیلی به روش مقطعی بود که در آن ۲۱۵ سالمند مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر مشهد براساس معیارهای ورود و خروج به روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای انتخاب شدند. داده‌ها پس از اخذ رضایت‌نامه کتبی با استفاده از نسخه کوتاه پرسش‌نامه‌های ادراک از پیری بارکر و ویژگی‌های شخصیتی گلدبرگ جمع‌آوری و با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های آماری تی، آنووا و رگرسیون تجزیه‌وتحلیل شدند.

یافته‌ها میانگین سنی شرکت‌کنندگان در این مطالعه ۷/۰۳±۶۸/۴ بود که ۶۷/۶ درصد (۱۴۴ نفر) آن‌ها مرد و ۳۲/۴ درصد (۶۹ نفر) نفر زن بودند. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد مسئولیت‌پذیری (P=۰/۰۲)، برون‌گرایی (P=۰/۰۰۸) و روان‌رنجوری (P<۰/۰۰۱) می‌توانند ادراک از پیری در سالمندان را پیش‌بینی کنند. باتوجه‌به ضریب تبیین، مدل پژوهش حاضر قادر به تبیین ۰/۲۲ از ادراک از پیری است.

نتیجه‌گیری نتایج این مطالعه نشان داد مسئولیت‌پذیری، برون‌گرایی و روان‌رنجوری قادر به پیش‌بینی ادراک از پیری سالمندان هستند. بنابراین پیشنهاد می‌شود سیاست‌گذاران عرصه سلامت و متخصصان سلامت روان، برنامه‌های آموزشی متمرکز بر تقویت ویژگی‌های شخصیتی مسئولیت‌پذیری و برون‌گرایی و کاهش ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری و درنتیجه افزایش سطح ادراک از پیری سالمندان را مورد توجه قرار دهند.

کلیدواژه‌ها ادراک از پیری، ویژگی‌های شخصیتی، سالمند

اطلاعات مقاله:
تاریخ دریافت: ۲۱ فروردین ۱۴۰۳
تاریخ پذیرش: ۱۱ تیر ۱۴۰۳
تاریخ انتشار: ۱۰ تیر ۱۴۰۴

* **نویسنده مسئول:**
دکتر محمدرضا قاسمی،
نشانی: سبزوار، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات سلامت سالمندان، گروه پرستاری داخلی و جراحی.
تلفن: ۵۷۱۲۵۷۴ (۹۱۵) ۹۸+
پست الکترونیکی: ghasemimr901@gmail.com

Copyright © 2025 The Author(s);
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-By-NC: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

مقدمه

طبق گزارش‌های ارائه‌شده توسط سازمان ملل متحد[1]، ایران یکی از سریع‌ترین رشدها را درزمینه افزایش تعداد سالمندان دارد [۱]. سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۵ بر ضرورت اتخاذ تدابیری در جهت ترویج سالمندی سالم در جوامعی که به دنبال تقویت مشارکت افراد سالمند به‌عنوان اعضای فعال در جامعه هستند تأکید کرد. برای انجام هرچه بهتر این کار، ابتدا جوامع باید درک درستی از سالمندی و چالش‌های مرتبط با افزایش سن ایجاد کنند، چراکه تجربیات متفاوتی از سالمندی در میان افراد مسن وجود دارد [۲، ۳]. درواقع به ادراک ذهنی و واکنش‌های عاطفی افراد مسن به چالش‌های فیزیکی، روانی و اجتماعی مرتبط با فرآیند پیر شدن، ادراک از پیری گفته می‌شود [۴]. نوع ادراک از پیری می‌تواند تأثیرات قابل‌توجه مثبت و یا منفی، بر روی سلامتی و رفاه افراد سالمند داشته باشد [۵]. ادراک از پیری منفی با مشکلات حافظه، علائم بیماری آلزایمر، بهبود آهسته‌تر، کیفیت خواب ضعیف، اختلالات قلبی‌عروقی و کاهش توانایی در انجام رفتارهای مرتبط با سلامت و عملکرد بدنی مرتبط است [۶-۹]. در مقابل، ادراک از پیری مثبت با رفتارهای سالم‌تر، طول عمر بیشتر، عملکرد شناختی بهتر، شادی بیشتر، افسردگی و چاقی کمتر، افزایش مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و رفتارهای پیشگیرانه بهداشتی و کاهش محدودیت‌های فیزیکی در فعالیت‌های زندگی روزمره همراه است [۷، ۱۰-۱۲]. عوامل متعددی بر ادراک از پیری تأثیر می‌گذارند که شامل عوامل فردی، مانند نوع نگرش به پیری، وضعیت سلامت، مذهب، سن ذهنی، وضعیت اقتصادی، وضعیت تأهل، میزان رضایت از پیری، آگاهی درزمینه سالمندی و همچنین عوامل اجتماعی، مانند نوگرایی، تبعیض سنی و روابط اجتماعی و خانوادگی هیتند [۱۳]. همچنین اگرچه سنین ۶۰ سال به بالا به‌طورکلی به‌عنوان شروع دوران سالمندی تلقی می‌شود، اما مطالعات نشان داده‌اند عوامل فردی متعددی بر فرایند پیری تأثیر می‌گذارند. این عوامل شامل تفاوت‌هایی در سبک زندگی، وجود یا عدم وجود بیماری مزمن، شرایط اجتماعی و اقتصادی، شغل، الگوهای غذایی و همچنین انواع ویژگی‌های شخصیتی است [۱۴].

اصطلاح «شخصیت» به تنوع در الگوهای تفکر، احساس و رفتار افراد اشاره دارد. ویژگی‌های شخصیتی عموماً توسط مدل ۵ عاملی شخصیت[2] توصیف می‌شوند که عبارت‌اند از: روان‌رنجوری[3]، برون‌گرایی[4]، گشودگی به تجربه[5]، توافق‌پذیری[6] و مسئولیت‌پذیری[7] [۱۵]. تحقیقات نشان داده‌اند شخصیت می‌تواند در انطباق با چالش‌های مرتبط با افزایش سن نقش مهمی ایفا کند، درنتیجه شخصیت به سلامت و طولانی‌تر شدن عمر کمک می‌کند. ویژگی‌های شخصیتی همچنین می‌توانند پیش‌بینی‌کننده‌های مهمی برای دستاوردهای کلیدی در زندگی، مانند موفقیت درزمینه عشق، کار، رفاه، سلامتی و طول عمر باشند و با دیدگاه‌های افراد ارتباط دارند [۱۶]. ویژگی‌های شخصیتی با مشخص کردن اولویت‌های فرد، روی تفسیر فرد از محیط اطراف خود، فرایند انطباق، تفکر، عملکرد، رفتار و احساسات و همچنین سلامت جسمانی و روانی فرد در طول عمرش نقش اساسی دارند [۱۷].

باتوجه‌به مطالب گفته‌شده، درک تصورات سالمندان نسبت خودشان در دوران سالمندی اهمیت زیادی دارد، چراکه این درک بر کیفیت زندگی آن‌ها تأثیرگذار است. علاوه‌براین شخصیت یک فرد می‌تواند در نحوه انطباق او با تجربیات مثبت و منفی مرتبط با افزایش سن تأثیر مهمی داشته باشد [۳، ۱۸]. باتوجه‌به تفاوت‌های شخصیتی در نگرش به پیری [۱۰، ۱۹]، این مسئله قابل‌توجه است که چرا تاکنون علی‌رغم اهمیت ارتباط ویژگی‌های شخصیتی و ادراک پیری در سالمندان، مطالعات کمی در این زمینه انجام شده است. باتوجه‌به اهمیت و تأثیرگذاری ادراک از پیری در گذراندن دوره سالمندی، درک بهتر عوامل مرتبط با ادراک از پیری ضروری است. بدیهی است که به دنبال کسب این نوع آگاهی، می‌توان برنامه‌ریزی‌های مناسب‌تری را در حوزه‌های مختلف مراقبت از سالمند، از آموزش رفتارهای پیشگیرانه بهداشتی و غربالگری گرفته تا مراحل توان‌بخشی بیماری‌ها تدوین کرد. بنابراین باتوجه‌به تفاوت عوامل فردی، اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر ادراک پیری و شخصیت افراد در جوامع مختلف، این مطالعه برای اولین‌بار در بین سالمندان ایرانی با هدف تعیین پیش‌بینی ادراک از پیری براساس ویژگی‌های شخصیتی سالمندان طراحی شده است.

روش مطالعه

مطالعه حاضر از نوع توصیفی‌تحلیلی به روش مقطعی و جامعه آماری آن سالمندان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر مشهد در سال ۱۴۰۲ بودند. حجم نمونه با لحاظ کردن اندازه اثر ۰/۱۴، خطای نوع اول ۰/۰۵ و توان آزمون ۹۰ درصد و تعداد متغیر مستقل برابر ۱۸ با استفاده از نرم‌افزار جی‌پاور برابر ۱۹۵ نفر محاسبه شد (جدول شماره ۱) که در ادامه خروجی نرم‌افزار جی‌پاور آمده است سپس با در نظر گرفتن ۱۰ درصد ریزش نمونه‌ها، حجم نمونه ۲۱۵ نفر تعیین شد و افراد سالمند به روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای انتخاب شدند، به این صورت که از هرکدام از ۵ مرکز بهداشت اصلی شهر مشهد، ۲ پایگاه

1. United Nations (UN)
2. Five Factor Model (FFM)
3. Neuroticism
4. Extraversion
5. Openness to experience
6. Agreeableness
7. Conscientiousness

جدول ۱. خروجی نرم‌افزار جی‌پاور

F tests - Linear multiple regression: Fixed model, R^2 deviation from zero

Analysis: A priori: Compute required sample size

Input: Effect size f^2=0.14

α err prob=0.05

Power (1-β err prob)=0.90

Number of predictors=18

Output:Noncentrality parameter λ=27.3000000

Critical F=1.6627466

Numerator df=18

Denominator df=176

Total sample size=195

Actual power=0.9008501

جامع خدمات سلامت به تصادف انتخاب و باتوجه‌به تعداد افراد تحت پوشش و حجم کلی نمونه، افراد جهت شرکت در مطالعه دعوت شدند. معیارهای ورود به مطالعه، سن ۶۰ سال یا بالاتر، رضایت آگاهانه برای شرکت در مطالعه، توانایی پاسخ‌گویی به سؤالات پرسش‌نامه و معیارهای خروج، ابتلا به مشکلات شناختی (دمانس، اختلال در حافظه کوتاه‌مدت)، مصرف داروهای اعصاب و روان و معلولیت بود. داده‌ها پس از اخذ رضایت‌نامه آگاهانه کتبی با استفاده از پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی، نسخه کوتاه پرسش‌نامه‌های ادراک از پیری بارکر و ویژگی‌های شخصیتی گلدبرگ جمع‌آوری شدند.

نسخه کوتاه پرسش‌نامه ادراک از پیری بارکر[8]

این پرسش‌نامه را بارکر و همکاران در سال ۲۰۰۷ ساخته‌اند. پرسش‌نامه دارای ۱۷ سؤال است که با مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت از ۵ (کاملاً موافقم) تا ۱ (کاملاً مخالفم) نمره‌دهی می‌شود، به استثنای سؤالات منفی که برعکس نمره‌گذاری می‌شوند [۲۰]. روایی و پایایی این پرسش‌نامه در ایران توسط لیلا صادق‌مقدم و همکاران (۲۰۱۶) بررسی شد که روایی آن ۹۴ درصد و پایایی آن باتوجه‌به آلفای کرونباخ ۷۵ درصد به دست آمد [۲۱]. همچنین آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در مطالعه حاضر ۰/۷۷ محاسبه شد.

نسخه کوتاه پرسش‌نامه ۵ عامل بزرگ شخصیت گلدبرگ[9]

این پرسش‌نامه فرم کوتاه‌تری از پرسش‌نامه ۵ عامل بزرگ شخصیت گلدبرگ (۱۹۹۹) است که براساس نتایج پژوهش خرمائی (۱۳۸۵) ساخته شده است و دارای ۲۵ سؤال و ۵ بعد روان‌رنجوری (سؤالات ۴، ۹، ۱۳ و ۱۸)، توافق‌پذیری (سؤالات ۲، ۷، ۱۶ و ۲۱)، مسئولیت‌پذیری (سؤالات ۳، ۸، ۱۲ و ۱۷)، برون‌گرایی (سؤالات ۱، ۶، ۱۱، ۱۵ و ۲۰) و گشودگی در تجربه (سؤالات ۵، ۱۰، ۱۴ و ۱۹) است که با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از ۵ (کاملاً موافق) تا ۱ (کاملاً مخالف) نمره‌دهی می‌شود. نمره‌گذاری این پرسش‌نامه در تمام مواد یکسان نیست و گویه‌های ۲، ۶، ۸، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۱۹ و ۲۱ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. جهت بررسی روایی پرسش‌نامه از تحلیل عاملی به روش مؤلفه‌های اصلی استفاده شده است. ضرایب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در بعدهای روان‌رنجوری، گشودگی به تجربه، مسئولیت‌پذیری، توافق‌پذیری و برون‌گرایی به ترتیب عبارت‌اند از ۰/۸۳، ۰/۶۹، ۰/۸۱، ۰/۸۳ و ۰/۷۲ درصد که توسط خرمایی و همکاران به دست آمده است [۲۲]. همچنین پایایی پرسش‌نامه ازطریق آلفای کرونباخ برای مطالعه حاضر ۰/۸۶ محاسبه شد.

8. Brief Aging Perceptions Questionnaire

9. Goldberg's Big Five Personality Factors Questionnaire

جدول ۲. فراوانی مشخصات جمعیت‌شناختی سالمندان شرکت‌کننده در مطالعه

متغیر		تعداد (درصد) / میانگین±انحراف معیار
سن		۶۸/۴±۷/۰۳
جنسیت	مرد	۱۴۴(۶۷/۶)
	زن	۶۹(۳۲/۴)
وضعیت تأهل	متاهل	۱۸۴(۸۶/۴)
	مجرد	۲۹(۱۳/۶)
تحصیلات	بی‌سواد	۵۵(۲۵/۸)
	زیر دیپلم	۱۲۶(۵۹/۲)
	دیپلم و بالاتر	۳۲(۱۵)
وضعیت اقتصادی	بد	۱۴۳(۶۷/۱)
	متوسط	۶۱(۲۸/۶)
	خوب	۹(۴/۲)
وضعیت اشتغال	شاغل	۳۴(۱۶)
	غیرشاغل	۱۷۹(۸۴)
همراهان زندگی	تنها	۱۵(۷)
	با همسر	۹۵(۴۴/۶)
	با همسر و فرزندان	۸۷(۴۰/۸)
	با فرزندان	۱۱(۵/۲)
	سایر	۵(۲/۳)
ابتلا به بیماری مزمن	بله	۱۴۹(۷۰)
	خیر	۶۴(۳۰)
مراجعه منظم به پزشک	بله	۱۲۶(۵۹/۲)
	خیر	۸۷(۴۰/۸)
سلامت خودارزیاب	خیلی خوب	۳۱(۱۴/۶)
	خوب	۹۸(۴۶)
	متوسط	۶۶(۳۱)
	بد و خیلی بد	۱۸(۸/۵)
مصرف دخانیات	بله	۱۵(۷)
	خیر	۱۹۸(۹۳)
رعایت رژیم غذایی سالم	بله	۱۴۹(۷۰)
	خیر	۶۴(۳۰)
ورزش و فعالیت بدنی	بله	۱۳۵(۶۳/۴)
	خیر	۷۸(۳۶/۶)

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار نمره ادراک از پیری براساس متغیرهای سن و جنسیت

متغیر	طبقه‌بندی	ادراک از پیری	
		میانگین±انحراف معیار	P
سن	≤۶۵	۶۲/۱±۷/۶۲	۰/۰۰۵
	۷۰-۶۵	۶۰/۳۶±۷/۶۸	
	۷۵-۷۰	۶۰±۷/۰۹	
	>۷۵	۵۶/۴۲±۹/۶۸	
جنسیت	مرد	۶۱/۴۷±۷/۹۵	۰/۰۰۷
	زن	۵۸/۲۷±۸/۰۹	

درنهایت داده‌های جمع‌آوری‌شده با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و روش‌های آمار توصیفی، مانند درصد و فراوانی، میانگین و انحراف معیار و آزمون‌های آماری استنباطی تی، آنووا و رگرسیون تجزیه‌وتحلیل شدند (سطح معناداری ۰/۰۵).

یافته‌ها

طبق نتایج میانگین سنی افراد سالمند شرکت‌کننده در مطالعه ۶۸/۴±۷/۰۳ بود و بیشتر شرکت‌کنندگان مرد (۶۷/۶ درصد، ۱۴۴ نفر)، متأهل (۸۶/۴ درصد، ۱۸۴ نفر)، زیر دیپلم (۵۹/۲ درصد، ۱۲۶ نفر) و غیرشاغل (۸۴ درصد، ۱۷۹ نفر) بودند. سایر مشخصات جمعیت‌شناختی در جدول شماره ۲ نمایش داده شده‌اند. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره کل ادراک از پیری شرکت‌کننده‌های مطالعه ۶۰/۴۳±۸/۱۲ بود.

جدول شماره ۳ شامل میانگین و انحراف معیار ادراک از پیری براساس متغیرهای جمعیت‌شناختی سن و جنسیت است. یافته‌های آزمون آنووا نشان داد سن با میانگین نمره ادراک از پیری ارتباط معکوس دارد و با افزایش سن میانگین نمره ادراک از پیری کاهش می‌یابد (P<۰/۰۵). همچنین براساس یافته‌های آزمون تی میانگین نمره ادراک از پیری مردان نسبت به زنان سالمند بیشتر بود (P<۰/۰۵). درنهایت متغیرهایی که با ادراک از پیری ارتباط آماری معناداری داشتند با روش گام به گام[10] وارد مدل رگرسیون شدند که هیچ‌کدام از متغیرهای سن و جنسیت در مدل باقی نماندند و مشخص شد ۲ متغیر سن و جنسیت قابلیت پیش‌بینی ادراک از پیری را ندارند.

جدول شماره ۴ شامل میانگین و انحراف معیار ابعاد ویژگی‌های شخصیتی است. طبق یافته‌ها ابعاد توافق‌پذیری با میانگین نمره ۱۸/۸۴±۲/۱۸ و برون‌گرایی با میانگین ۱۷/۳۱±۴/۰۴ از سایر ابعاد ویژگی‌های شخصیتی بالاتر بوده است.

جدول شماره ۵ ضریب همبستگی پیرسون بین ابعاد ویژگی‌های شخصیتی و ادراک از پیری را نشان می‌دهد. یافته‌ها برای ارتباط آماری معنادار و معکوسی بین بعد روان‌رنجوری و ادراک از پیری (P<۰/۰۰۱، r=-۰/۳۵) بود و سایر ابعاد ویژگی‌های شخصیتی

10. Stepwise

جدول ۴. میانگین و انحراف‌معیار ابعاد ویژگی‌های شخصیتی

ویژگی‌های شخصیتی	
متغیر	میانگین±انحراف معیار
روان‌رنجوری	۱۰/۲۹±۴/۴۷
توافق‌پذیری	۱۸/۸۴±۲/۱۸
مسئولیت‌پذیری	۱۴/۷۲±۳/۱۴
برون‌گرایی	۱۷/۳۱±۴/۰۴
گشودگی	۱۴/۴۹±۳/۳۲

جدول ۵. ضریب همبستگی بین ابعاد ویژگی‌های شخصیتی و ادراک از پیری

متغیر	سطح معنی‌داری	ادراک از پیری	روان‌رنجوری	برون‌گرایی	توافق‌پذیری	مسئولیت‌پذیری	گشودگی
ادراک از پیری	r						
	P						
روان‌رنجوری	r	-۰/۳۵۷					
	P	۰/۰۰۰					
برون‌گرایی	r	۰/۲۸	-۰/۰۹				
	P	۰/۰۰۰	۰/۱۵				
توافق‌پذیری	r	۰/۱۹	-۰/۱۷	۰/۳۲			
	P	۰/۰۰۵	۰/۰۱۲	۰/۰۰۰			
مسئولیت‌پذیری	r	۰/۳۸	-۰/۳۶	۰/۲۳	۰/۳۱		
	P	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۰۰۰		
گشودگی	r	۰/۳۶	-۰/۲۸	۰/۳۷	۰/۳۲	۰/۶۱	
	P	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	

سالمند

که عبارت‌اند از برون‌گرایی (P<۰/۰۰۱، r=۰/۲۸)، توافق‌پذیری (P<۰/۰۵، r=۰/۱۹)، مسئولیت‌پذیری (P<۰/۰۰۱، r=۰/۳۸) و گشودگی (P<۰/۰۰۱، r=۰/۳۶) با ادراک از پیری ارتباط آماری معنادار و مستقیمی داشتند.

نتایج تحلیل رگرسیون خطی رابطه ادراک از پیری با ابعاد ویژگی‌های شخصیتی در جدول شماره ۶ نمایش داده شده است. مسئولیت‌پذیری (P=۰/۰۲، SE=۰/۲، B=۰/۴۷) بیشترین ارتباط را با ادراک از پیری داشت. به‌طوری‌که با افزایش یک نمره در مسئولیت‌پذیری، نمره ادراک از پیری ۰/۴۷ افزایش خواهد یافت. پس از آن برون‌گرایی بیشترین ارتباط را با ادراک از پیری داشت (P=۰/۰۰۸، SE=۰/۱۳، B=۰/۳۶). به‌طوری‌که با افزایش یک نمره در برون‌گرایی، نمره ادراک از پیری ۰/۳۶ افزایش خواهد یافت. همچنین روان‌رنجوری با ادراک از پیری ارتباط معکوس داشت (P<۰/۰۰۱، SE=۰/۱۱، B=-۰/۴۳) و با افزایش یک نمره

جدول ۶. برآورد ضرایب رگرسیونی خطی چندگانه ویژگی‌های شخصیتی براساس ادراک از پیری

ادراک از پیری			
متغیر	B	انحراف معیار	P
روان‌رنجوری	-۰/۴۳	۰/۱۱	۰/۰۰۰
برون‌گرایی	۰/۳۶	۰/۱۳	۰/۰۰۸
توافق‌پذیری	-۰/۰۰۱	۰/۲۴	۰/۹۹
مسئولیت‌پذیری	۰/۴۷	۰/۲۰	۰/۰۲
گشودگی	۰/۲۷	۰/۱۹	۰/۱۶
خلاصه مدل		R^2=۰/۲۲	
		$F_{(۱۲/۵۹)}$=۰/۰۰۰	

سالمند

در روان‌رنجوری، نمره ادراک از پیری ۰/۴۳ کاهش می‌یافت. ابعاد گشودگی (P=۰/۱۶، SE=۰/۱۹، B=۰/۲۷) و توافق‌پذیری (B=-۰/۹۹، P=۰/۲۴، SE=۰/۰۰۱) هیچ ارتباطی با ادراک از پیری نداشتند. مدل نشانگر آن است که متغیر ویژگی‌های شخصیتی می‌تواند ۰/۲۲ از واریانس متغیر ادراک از پیری را پیش‌بینی کند.

بحث

هدف اصلی این مطالعه بررسی نقش ویژگی‌های شخصیتی در پیش‌بینی ادراک از پیری سالمندان بود. نتایج مطالعه ما نشان داد از بین ۵ بُعد ویژگی‌های شخصیتی، ۳ بعد مسئولیت‌پذیری، برون‌گرایی و روان‌رنجوری می‌توانند ادراک از پیری را پیش‌بینی کنند. به‌طوری‌که نمره ادراک از پیری با افزایش یک نمره در بعدهای مسئولیت‌پذیری و برون‌گرایی، به ترتیب ۰/۴۷ و ۰/۳۶ افزایش و در بعد روان‌رنجوری ۰/۴۳ کاهش می‌یابد. باتوجه‌به ضریب تبیین، مدل پژوهش حاضر قادر به تبیین ۰/۲۲ از ادراک از پیری است و این یعنی ۲۲ درصد از تغییرات ادراک از پیری می‌تواند توسط ویژگی‌های شخصیتی تبیین شود که نشان‌دهنده قدرت متوسط مدل ما در پیش‌بینی متغیر ادراک از پیری است. این یافته‌ها تا حدودی مشابه با نتایج مطالعه رستمی و همکاران است که با عنوان «۵ ویژگی بزرگ شخصیتی و پیش‌بینی سلامت روان در سالمندان ایرانی» انجام شد و نشان می‌دهد که ویژگی‌های شخصیتی قادر به توضیح ۱۱ درصد از واریانس امید، ۱۶ درصد از واریانس حمایت اجتماعی ادراک‌شده و ۳۴ درصد از واریانس کیفیت زندگی مرتبط به سلامت هستند [۲۳]. همچنین نتایج مطالعه کریستینا برایانت و همکاران که با عنوان «سابقه نگرش به سالمندی: مطالعه نقش شخصیت و بهزیستی» انجام شده است نشان داد مدل رگرسیونی قادر به توضیح ۳۳ درصد از واریانس ضایعات روانی‌اجتماعی، ۳۱ درصد از واریانس تغییر فیزیکی و ۲۰ درصد از واریانس رشد روانی از حوزه‌های نگرش به سالمندی هستند [۱۰]. این شباهت‌ها ممکن است بیانگر اهمیت ویژگی‌های شخصیتی در چندین جنبه مرتبط با سلامت روان باشد. این امر بر اهمیت در نظر گرفتن ویژگی‌های شخصیتی به‌عنوان عوامل کلیدی در تحقیقات مرتبط با سلامت روان تأکید می‌کند. با وجود این، اختلافات مشاهده‌شده در درصدهای تبیین‌شده توسط ویژگی‌های شخصیتی ممکن است بیانگر تأثیر متفاوت این ویژگی‌ها بر ابعاد مختلف زندگی فردی باشد. به‌عنوان مثال، درحالی‌که ویژگی‌های شخصیتی در مطالعه ما نقش بزرگ‌تری در پیش‌بینی ادراک از پیری داشتند، در مطالعه برایانت تأثیر آن‌ها بر ضایعات روانی‌اجتماعی و تغییرات فیزیکی و در مطالعه رستمی بر کیفیت زندگی مرتبط با سلامت بیشتر بود که این اختلافات ممکن است به دلیل تفاوت در جمعیت نمونه، متغیرهای موردبررسی، روش‌های اندازه‌گیری یا تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی باشد که بر ادراک از پیری و سایر متغیرهای مرتبط با سلامت روان تأثیر می‌گذارند. علاوه‌براین مطالعه رستمی نشان داد ویژگی‌های شخصیتی می‌توانند ۳۴ درصد از واریانس کیفیت زندگی مرتبط با سلامت را پیش‌بینی کنند که این میزان بیشتر از پیش‌بینی ادراک از پیری در مطالعه ما است. این تفاوت ممکن است نشان‌دهنده اهمیت بیشتر ویژگی‌های شخصیتی در کیفیت زندگی مرتبط با سلامت باشد و یا به این علت باشد که کیفیت زندگی مرتبط با سلامت تحت تأثیر عوامل شخصیتی متفاوت با ادراک از پیری است.

یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد سالمندان با سطوح روان‌رنجوری بالا، ادراک از پیری کمتری را گزارش می‌دهند که این یافته‌ها در راستای مطالعات قبلی است. نتایج مطالعات آنا کورنت و کریستینا برایانت نشان داد روان‌رنجوری پایین، نگرش به پیری مثبت‌تری را پیش‌بینی می‌کند [۱۹،۱۰]. همچنین وون و همکاران نشان دادند در سالمندان مبتلا به دیابت کسانی‌که روان‌رنجوری پایین‌تری دارند، کیفیت زندگی بهتری را تجربه می‌کنند [۲۴]. علاوه‌براین، مطالعه روپرشت و همکاران نشان داد روان‌رنجوری با ضررهای آگاهی از تغییرات وابسته به سن مرتبط است [۲۵]. در همین راستا، مطالعه شانویی چن و همکاران نشان می‌دهد سالمندان با سطوح روان‌رنجوری بالاتر مستعد نشخوار فکری و درنهایت سطوح بالاتری از اضطراب و افسردگی هستند [۲۶]. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت افراد روان‌رنجور، بیشتر در معرض تجربه رویدادهای منفی زندگی هستند که این امر منجر به درک بیشتر احساسات منفی و تقویت خودپنداره منفی در آن‌ها می‌شود. این افراد ممکن است حوادث را به شکل منفی‌تری ارزیابی کنند و یا مشکلاتی را گزارش دهند که رخ نداده‌اند [۲۷].

طبق یافته‌های مطالعه حاضر، سالمندان دارای سطح مسئولیت‌پذیری بالاتر، درک بهتری از سالمندی خود دارند و بهتر می‌توانند با چالش‌های مرتبط با سن سازگار شوند که با نتایج مطالعات آنا کورنت و کریستینا برایانت همسو است که نشان دادند مسئولیت‌پذیری بالا، نگرش به پیری مثبت‌تری را پیش‌بینی می‌کند [۱۹،۱۰]. علاوه‌براین مطالعه روپرشت و همکاران نشان داد مسئولیت‌پذیری با دستاوردهای آگاهی از تغییرات وابسته به سن مرتبط است [۲۵]. مطالعه وون و همکاران نشان داد در سالمندان مبتلا به دیابت بین مسئولیت‌پذیری بالاتر و کیفیت زندگی بهتر ارتباط وجود دارد [۲۴]. مطالعه صادقی و همکاران نشان داد هرچه مسئولیت‌پذیری سالمندان بیشتر باشد اعتماد به خودمراقبتی آن‌ها هم افزایش می‌یابد [۲۸]. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت افراد سالمند مسئولیت‌پذیر معمولاً به خودمراقبتی بیشتری می‌پردازند. آن‌ها با انتخاب سبک زندگی سالم‌تر و برقراری دوستی‌های مثبت و مشارکت در رفتارهای مفید برای سلامتی، در حفظ سلامتی خود موفق‌تر بوده و از زندگی روزمره خود لذت بیشتری می‌برند که این امر به پیری موفقیت‌آمیز منجر می‌شود. علاوه‌براین افراد مسئولیت‌پذیر با ارائه خدمات به دیگران و ایجاد تأثیرات مثبت در اطرافیان، به بهبود روابط اجتماعی خود

کمک می‌کنند. این نوع رفتارهای مسئولیت‌پذیرانه می‌توانند به افزایش شایستگی اجتماعی و کارآمدی سالمندان منجر شوند، احساس کنترل بر زندگی و محیط اطراف را در آن‌ها تقویت کنند [۲۳، ۲۹، ۳۰] و درنهایت به آن‌ها کمک کنند تا درک بهتری از دوران سالمندی خود داشته باشند.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد سالمندان با برون‌گرایی بالاتر، ادراک از پیری بالاتری دارند که این یافته با یافته‌های کریستینا برایانت و لوری هریس همخوانی دارد که نشان دادند برون‌گرایی ارتباط معکوسی با اضطراب پیری دارد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت افراد برون‌گرا معمولاً دارای روابط اجتماعی قوی‌تری هستند و در جامعه فعال‌تر عمل می‌کنند که این امر ممکن است به‌عنوان یک سپر محافظتی در برابر تأثیرات منفی افزایش سن، مثل از دست دادن نقش، عمل کرده و به آن‌ها کمک کند تا دیدگاه مثبت‌تری نسبت به پیری داشته باشند [۱۰، ۳۱].

طبق مدل رگرسیون ارتباط معناداری بین توافق‌پذیری و ادراک از پیری یافت نشد که این یافته با نتایج مطالعه آنا کورنت و همکاران همسو بود که نشان دادند توافق‌پذیری ارتباطی با نگرش به پیری ندارد [۱۹]، اما نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعات کریستینا برایانت و لوری هریس که نشان دادند برون‌گرایی ارتباط معکوسی با اضطراب پیری دارد متفاوت است [۱۰، ۳۱]. تفاوت در نتایج مطالعات می‌تواند به علت تفاوت در متغیرهای کنترلی و یا به خاطر تفاوت در ابزار مورداستفاده باشد که می‌توانند تأثیر ویژگی‌های شخصیتی را بر نتایج تغییر دهند.

در بررسی ارتباط بین گشودگی و ادراک از پیری طبق مدل رگرسیون ارتباط آماری معناداری یافت نشد. یافته‌ها با نتایج مطالعه لوری هریس و همکاران همسو بود که نشان دادند گشودگی با اضطراب پیری ارتباطی ندارد [۳۱]. اما نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعات آنا کورنت و همکاران که نشان دادند گشودگی بالاتر با نگرش به پیری مثبت‌تر مرتبط است همسو نبود [۱۹]. همچنین این یافته‌ها با مطالعه فیونا روپرشت و همکاران که گشودگی را با دستاوردهای آگاهی از تغییرات وابسته به سن مرتبط دانستند همخوانی ندارد [۲۵]. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت افراد با سطح بالای گشودگی به تجربه، کنجکاو و در جست‌وجوی فرصت‌های جدید و متنوع هستند و تمایل دارند تا تنوع را در زندگی روزمره خود بگنجانند که این ویژگی می‌تواند به افزایش رضایتمندی در دوران بازنشستگی کمک کند. بااین‌حال در جامعه ما ممکن است به دلیل تفاوت‌های فرهنگی و یا محدودیت‌های اقتصادی، افراد قادر به برآورده کردن نیازهای مرتبط با این ویژگی شخصیتی نباشند که این امر می‌تواند به کمرنگ شدن این بعد در شخصیت سالمندان منجر شود و تفاوت‌های مشاهده‌شده در نتایج مطالعه حاضر با سایر مطالعات را توضیح دهد.

نتیجه‌گیری نهایی

ادراک از پیری به‌عنوان یک پدیده روان‌شناختی تأثیرات قابل‌توجهی بر سلامتی، رفاه و کیفیت زندگی افراد سالمند دارد. افزایش سطح ادراک از پیری سالمندان نه‌تنها به نفع سلامت و رفاه فردی سالمندان است، بلکه مزایایی نیز برای سیستم بهداشتی و جامعه به همراه دارد که می‌توان به کاهش هزینه‌های درمانی و مراقبتی برای سالمندان، افزایش سرمایه اجتماعی و فرهنگی جامعه و بهبود رضایت و خوشبختی سالمندان و خانواده‌هایشان اشاره کرد.

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهند ابعاد روان‌رنجوری، مسئولیت‌پذیری و برون‌گرایی شخصیت قادر به پیش‌بینی ادراک از پیری هستند و ویژگی‌های شخصیتی می‌توانند عوامل مؤثری درزمینه شکل‌گیری ادراک از پیری باشند. بنابراین پیشنهاد می‌شود سیاست‌گذاران حوزه سلامت و متخصصان روان، با طراحی برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌ای متمرکز بر ارتقای مسئولیت‌پذیری و برون‌گرایی و کاهش بعد روان‌رنجوری به بهبود ادراک از پیری کمک کنند. این اقدامات می‌توانند به پیشگیری از پیامدهای منفی ناشی از سطح ادراک از پیری پایین کمک کرده و به سالمندان در دستیابی به دیدگاهی مثبت، افزایش کیفیت زندگی و سازگاری بهتر با چالش‌های پیری با وجود مشکلات سلامتی و محدودیت‌ها یاری رسانند. باتوجه‌به اینکه مطالعه حاضر به‌صورت مقطعی و در جمعیت سالمندان شهر مشهد انجام شده است، پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آتی، نقش سایر عوامل، مانند زمان و محیط در رابطه بین ادراک از پیری و ویژگی‌های شخصیتی مورد بررسی قرار گیرد.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به طراحی مطالعه به‌صورت مقطعی، عدم دسترسی به سالمندان دارای ناتوانی یا محدودیت‌های حرکتی و میزان مشارکت کمتر زنان سالمند اشاره کرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این پژوهش کلیه کدهای اخلاقی تحت نظر معاونت پژوهشی و کمیته اخلاق دانشگاه علوم‌پزشکی سبزوار در تمام طول مطالعه حاضر در نظر گرفته شده است. این طرح در کمیته اخلاق دانشگاه علوم‌پزشکی سبزوار با کد IR.MEDSAB.REC.1402.070 در تاریخ ۱۴۰۲/۰۸/۱۰ ثبت شده است.

حامی مالی

مقاله حاضر از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد در دانشگاه علوم‌پزشکی سبزوار استخراج شده است. حمایت مالی این پژوهش بر عهده معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی سبزوار بوده است.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان به‌طور یکسان در مفهوم و طراحی مطالعه، جمع‌آوری و تجزیه‌وتحلیل داده‌ها، تفسیر نتایج و تهیه پیش‌نویس مقاله مشارکت داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از تمامی سالمندان شرکت‌کننده در این مطالعه و کارکنان مراکز بهداشتی درمانی شهر مشهد به خاطر همکاری‌شان تشکر و قدردانی می‌کنند.

References

[1] Rezvani Khaledi F, Pedram A. [Alternative futures of population ageing in Iran with causal layered analysis (Persian)]. Interdisciplinary Studies on Strategic Knowledge. 2020; 3(12):373-404. [Link]

[2] Silva-Smith AL, Benton MJ. Self-perception of aging among older adults and participation in prevention. Western Journal of Nursing Research. 2021:193945921989017. [DOI:10.1177/0193945921989017] [PMID]

[3] Hausknecht S, Low LF, O'Loughlin K, McNab J, Clemson L. Older adults' self-perceptions of aging and being older: A scoping review. The Gerontologist. 2020; 60(7):e524-34. [DOI:10.1093/geront/gnz153] [PMID]

[4] Zhu M, Ding X, Wang Q, Xue J, Shi J, Li Z. Association between self-perception of aging and cognitive function in Chinese older adults: The mediation effect of health behaviors. Geriatric Nursing. 2023; 54:350-6. [DOI:10.1016/j.gerinurse.2023.10.016] [PMID]

[5] Velaithan V, Tan MM, Yu TF, Liem A, Teh PL, Su TT. The association of self-perception of aging and quality of life in older adults: A systematic review. The Gerontologist. 2024; 64(4):gnad041. [DOI:10.1093/geront/gnad041] [PMID]

[6] Chopik WJ, Giasson HL. Age differences in explicit and implicit age attitudes across the life span. Gerontologist. 2017; 57(S 2):S169-77. [DOI:10.1093/geront/gnx058] [PMID]

[7] Moser C, Spagnoli J, Santos-Eggimann B. Self-perception of aging and vulnerability to adverse outcomes at the age of 65-70 years. The journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences. 2011; 66(6):675-80. [DOI:10.1093/geronb/gbr052] [PMID]

[8] Wurm S, Tesch-Römer C, Tomasik MJ. Longitudinal findings on aging-related cognitions, control beliefs, and health in later life. The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences. 2007; 62(3):P156-64. [DOI:10.1093/geronb/62.3.P156] [PMID]

[9] Lin JN. Gender differences in self-perceptions about aging and sleep among elderly Chinese residents in Taiwan. The Journal of Nursing Research. 2016; 24(4):347-56. [DOI:10.1097/JNR.0000000000000167] [PMID]

[10] Bryant C, Bei B, Gilson KM, Komiti A, Jackson H, Judd F. Antecedents of attitudes to aging: A study of the roles of personality and well-being. The Gerontologist. 2016; 56(2):256-65. [DOI:10.1093/geront/gnu041] [PMID]

[11] Levy BR, Myers LM. Preventive health behaviors influenced by self-perceptions of aging. Preventive Medicine. 2004; 39(3):625-9. [DOI:10.1016/j.ypmed.2004.02.029] [PMID]

[12] Tully-Wilson C, Bojack R, Millear PM, Stallman HM, Allen A, Mason J. Self-perceptions of aging: A systematic review of longitudinal studies. Psychology and Aging. 2021; 36(7):773-89. [DOI:10.1037/pag0000638] [PMID]

[13] Sadegh Moghadam L, Foroughan M, Mohammadi F, Ahmadi F, Farhadi A, Nazari S, et al. [Aging perception in older adults (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2016; 10(4):202-9. [Link]

[14] Yaghoobzadeh A, Sharif Nia H, Pahlevan Sharif S, Hosseinigolafshani SZ, Mohammadi F, Oveisi S, et al. Role of sex, socioeconomic status, and emotional support in predicting aging perception among older adults. The International Journal of Aging and Human Development. 2018; 87(1):77-89. [DOI:10.1177/0091415017727211] [PMID]

[15] Kang W, Steffens F, Pineda S, Widuch K, Malvaso A. Personality traits and dimensions of mental health. Scientific Reports. 2023; 13(1):7091. [DOI:10.1038/s41598-023-33996-1] [PMID]

[16] Stieger M, Flückiger C, Rüegger D, Kowatsch T, Roberts BW, Allemand M. Changing personality traits with the help of a digital personality change intervention. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America. 2021; 118(8):e2017548118. [DOI:10.1073/pnas.2017548118] [PMID]

[17] Rahimzadehsani M, Momtaz YA, Foroughan M, Zanjari N. [The relationship between personality traits of older adults and elder abuse (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2023; 18(1):92-103. [Link]

[18] Shenkin SD, Laidlaw K, Allerhand M, Mead GE, Starr JM, Deary IJ. Life course influences of physical and cognitive function and personality on attitudes to aging in the Lothian Birth Cohort 1936. International Psychogeriatrics. 2014; 26(9):1417-30. [DOI:10.1017/S1041610214000301] [PMID]

[19] Kornadt AE, Siebert JS, Wahl HW. The interplay of personality and attitudes toward own aging across two decades of later life. PLoS One. 2019; 14(10):e0223622. [DOI:10.1371/journal.pone.0223622] [PMID]

[20] Sexton E, King-Kallimanis BL, Morgan K, McGee H. Development of the brief ageing perceptions questionnaire (B-APQ): A confirmatory factor analysis approach to item reduction. BMC Geriatrics. 2014; 14:44. [DOI:10.1186/1471-2318-14-44] [PMID]

[21] Sadegh Moghadam L, Foroughan M, Mohammadi Shahboulaghi F, Ahmadi F, Sajjadi M, Farhadi A. Validity and reliability of the Persian version of the Brief Aging Perceptions Questionnaire in Iranian older adults. Clinical Interventions in Aging. 2016; 11:507-11. [DOI:10.2147/CIA.S101620] [PMID]

[22] Khormaei F, Farmani A. [Examining the psychometric indicators of the short form of the Big Five Personality Factors Questionnaire (Persian)]. Psychological Models and Methods. 2014; 4(16):29-39. [Link]

[23] Rostami M, Ahmadboukani S, Saleh Manijeh H. Big five personality traits and predicting mental health among Iranian older adults. Gerontology and Geriatric Medicine. 2022; 8:23337214221132365. [DOI:10.1177/23337214221132365] [PMID]

[24] Woon LSC, Gosse PJ, Kaunismaa ES, Mainland RL, Ravindran A, Mustafa N, et al. The big-five personality traits and quality of life in elderly Malaysian patients with diabetes mellitus: A cross-sectional study. Research Square. 2020. [DOI:10.21203/rs.3.rs-28516/v1]

[25] Rupprecht FS, Dutt AJ, Wahl HW, Diehl MK. The role of personality in becoming aware of age-related changes. GeroPsych. 2019; 32(2):57-67. [DOI:10.1024/1662-9647/a000204] [PMID]

[26] Chen X, Pu J, Shi W, Zhou Y. The impact of neuroticism on symptoms of anxiety and depression in elderly adults: The mediating role of rumination. Current Psychology. 2020; 39:42-50. [DOI:10.1007/s12144-017-9740-3]

[27] Suchy Y, Williams PG, Kraybill ML, Franchow E, Butner J. Instrumental activities of daily living among community-dwelling older adults: Personality associations with self-report, performance, and awareness of functional difficulties. The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences. 2010; 65(5):542-50. [DOI:10.1093/geronb/gbq037] [PMID]

[28] Sadeghi H, Akbarzadeh Amirdehi M, Taheri E, Hajialibeigi K, Mirsamei F, Shabani Y, et al. [The relationship between personality traits and confidence in diabetes self-care in the elderly with type 2 diabetes (Persian)]. Journal of Health and Care. 2021; 23(2):133-44. [DOI:10.52547/jhc.23.2.133]

[29] Petrič M, Zupančič M. Personality traits predicting different aspects of subjective well-being in elderly adults. Horizons of Psychology. 2021; 30(1):15-25. [DOI:10.20419/2021.30.528]

[30] Baek Y, Martin P, Siegler IC, Davey A, Poon LW. Personality traits and successful aging: Findings from the georgia centenarian study. The International Journal of Aging and Human Development. 2016; 83(3):207-27. [DOI:10.1177/0091415016652404] [PMID]

[31] Harris LA, Dollinger SMC. Individual differences in personality traits and anxiety about aging. Personality and Individual Differences. 2003; 34(2):187-94. [DOI:10.1016/S0191-8869(02)00019-3]