

نگرش پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی - جراحی مراکز آموزشی درمانی

شهر زنجان نسبت به سالمندان در سال ۱۳۹۱

ابوالفضل ارتیشه دار^۱، معصومه مرتفعی قاسمی^۲، محمد حسین آفاجان جماعت^۳، زینب قهرمانی^۴

نویسنده‌ی مسئول: زنجان، مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی aartishedar@yahoo.com

دریافت: ۹۲/۱۱/۲۶ پذیرش: ۹۲/۰۸/۱

چکیده

زمینه و هدف: جمعیت جهان در حال پیشرفت است. بیشتر افراد مسن از بیماری‌های مزمن و ناتوانی‌ها رنج می‌برند و دریافت کننده خدمات بهداشتی هستند. نگرش فراهم کننده‌گان مراقبت بهداشتی از جمله پرستاران روی کیفیت مراقبت و اولویت‌های مراقبت افراد تأثیر می‌گذارد. در این مطالعه هدف کلی بررسی نگرش پرستاران بخش‌های داخلی - جراحی مراکز آموزشی درمانی شهر زنجان نسبت به سالمندان در سال ۹۱ می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی- مقاطعی، ۱۱ پرستار شاغل در بخش‌های داخلی - جراحی مراکز آموزشی شهر زنجان به روش نمونه‌گیری تصادفی مورد پرسش قرار گرفتند. پرسشنامه نگرش سنج کوگان (kogan) به عنوان ابزار گردآوری داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت. برای آنالیز داده‌ها از آزمون‌های تی تست و آنالیز واریانس استفاده گردید.

یافته‌ها: در این پژوهش ۱۰۷ نفر (۴۷/۳ درصد) از پرستاران نگرش مثبت به سالمندان داشتند. میانگین نگرش در بین زیر گروه‌های جنس، وضعیت تأهل، سن، تحصیلات، استخدام، سابقه کار، بخش محل خدمت، محل سکونت، زندگی با سالمند، نسبت با سالمند و وضعیت درآمد سالمند اختلاف معنی‌داری نشان نداد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نگرش مثبت پرستاران مورد بررسی نسبت به مراقبت از بیمار سالمند به نظر می‌رسد انجام مداخلاتی در جهت تقویت و حفظ نگرش مثبت فعلی در راستای ارائه خدمات مراقبتی به سالمندان از طریق ارائه بازخوردهای مناسب به پرستاران شاغل و همچنین ارائه آموزش‌های ویژه افراد سالمند به آنان در این راستا سودمند واقع شود.

وازگان کلیدی: نگرش، سالمند، پرستاران، داخلی، جراحی، ایران

مقدمه

(۱). حدود ۱۶۵ میلیون نفر سالمند در کشورهای توسعه یافته زندگی می‌کنند. در کشور ایران بر اساس اعلام سازمان ملل متحده در حال حاضر حدود ۵/۴ تا ۷/۸ درصد جمعیت را سالمندان تشکیل می‌دهند که این ارقام در سال‌های ۲۰۲۵ و ۲۰۵۰ به ترتیب به ۱۰/۵ و ۲۱/۷ درصد افزایش پیدا خواهد کرد.^(۱)

ضرورت توجه همه جانبیه به سالمندان ناشی از این است که این افراد دارای مشکلات عدیده سلامتی و عمدت‌ترین

در عصر حاضر به دلیل افزایش امید به زندگی و کاهش میزان باروری در دنیا، سالمندی به یک پدیده جهانی تبدیل شده است (۱-۴). تعداد افراد ۶۵ سال و بالاتر به طور متوسط ۸۷۰۰۰۰ نفر در هر ماه در حال افزایش است (۳). بر اساس آمارهای سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۰، حدود ۶۰۰ میلیون سالمند در جهان وجود داشت که در سال ۲۰۲۵ به ۱/۲ میلیارد نفر و در سال ۲۰۵۰ به ۲ میلیارد نفر خواهد رسید

۱- کارشناس پرستاری، مرکز آموزشی و درمانی شهید دکتر بهشتی

۲- کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۳- کارشناس آمار، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

هستند که در خانه‌های سالمندان باید نگهداری شوند از شواهد سن‌گرایی است (۷). مبارزه با سن‌گرایی و نگرش منفی در مراقبت طولانی مدت به معنی پرداختن به نگرش و اعتقادات مرتبط با افزایش سن و سالمندانی و آموزش در این زمینه است (۸).

یافته‌های تحقیقات مختلف انجام شده در زمینه نگرش پرستاران به سالمند گویای نگرش مثبت (۹،۱۰)، منفی (۱۱،۱۲) و خنثی (۱۳) به سالمندی است. گرچه نگرش پرستاران در اکثر مطالعات مثبت است (۳). با عنایت به متفاوت بودن نتایج تحقیقات در زمینه نگرش پرستاران به سالمند و بدليل عدم انجام چنین پژوهشی در زمینه نگرش پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی- جراحی مراکز آموزشی درمانی شهر زنجان نسبت به سالمندان، این پژوهش انجام گرفت.

روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی بوده که به منظور تعیین نگرش پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی- جراحی مراکز آموزشی درمانی شهر زنجان نسبت به سالمندان در سال ۱۳۹۱ صورت گرفت. جامعه آماری مورد مطالعه، ۲۴۰ پرستار شاغل در بخش‌های داخلی و جراحی در مراکز آموزشی و درمانی زنجان بودند. پس از تصویب طرح تحقیقاتی، اخذ مجوز و معرفی به بیمارستان‌های آیت‌الله موسوی و ولی‌عصر (عج) لیست پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی و جراحی از دفاتر پرستاری این بیمارستان‌ها گرفته شد. از لیست هر بخش به تناسب پرستاران آن بخش به کل پرستاران افراد به روش تصادفی وارد مطالعه شدند و در کل ۱۳۰ نفر در این تحقیق شرکت کردند. داده‌های این مطالعه با استفاده از پرسشنامه‌هایی مشتمل بر دو بخش جمع‌آوری شد. بخش اول شامل ۱۱ سوال مربوط به مشخصات فردی نمونه‌ها و بخش دوم شامل مقیاس نگرش به سالمندان که دارای ۳۴ عبارت مثبت و منفی

صرف‌کننده خدمات بهداشتی درمانی هستند. حدود ۵۰ درصد از پذیرش‌های بیمارستانی، ۷۰ درصد از خدمات و سرویس‌های بیمارستانی، ۹۰ درصد از ساکنان خانه‌های سالمندان، و همچنین ۶۰ درصد از کل ویزیت‌های سرپایی، ۸۰ درصد ویزیت‌های مراقبتی در خانه، ۸۵ درصد افراد بستری در بخش‌های مزمن مشکل از سالمندان هستند (۵). با توجه به افزایش جمعیت سالمندان و این که حدود ۹۰ درصد از خدمات پرستاری، به طور مستقیم به این قشر از جامعه ارائه می‌گردد، نیاز به پرستاران ماهر و متخصص در زمینه مراقبت از سالمندان افزایش می‌باید (۳،۵-۶). پرستاران پاسخگوی فراهم کردن مراقبت جسمی و شخصی از جمله حمایت عاطفی برای افراد مسن در محیط‌های بیمارستانی، مراکز نگهداری و در خانه هستند (۳). با توجه به نقش مهم پرستاران در مراقبت از افراد سالمند، نگرش پرستاران در ترجیح کار با سالمندان و همچنین کیفیت مراقبت پیشنهاد شده به آنان تأثیر می‌گذارد (۲).

نگرش، درک فرد از بودن یک انسان، یا یک شی و یک حالت است که توسط تجارب فرد توسعه پیدا می‌کند و واکنش‌های او را تعریف می‌کند (۲). به عبارت دیگر نگرش ارزشیابی چیزی یا کسی در یک طیف از دوست داشتنی تا غیر دوست داشتنی یا مطلوب تا غیر مطلوب می‌باشد (۷). تحقیقات نشان داده‌اند که عوامل زیادی ممکن است روی نگرش‌های کارکنان مراقبت بهداشت در ارتباط با افراد سالمند تأثیر بگذارد که شامل سن، جنس، تحصیلات، مواجهه با سالمند شاداب، محل کار و اجتماعی شدن حرفه‌ای می‌باشد (۲،۶،۷). کارکنان مراقبت بهداشتی به طور اخص در معرض خطر نگرش منفی نسبت به سالمندی و سن‌گرایی می‌باشند (۶،۷). سن‌گرایی و نگرش منفی با تجسم افراد مسن به عنوان افراد شکننده، بیمار، مبتلا به زوال عقل، فقیر و وابسته مشخص می‌شود. این که افراد مسن به عنوان افرادی که خانه ندارند، درآمدشان کم است یا مجبور به بازنشسته شدن هستند و افراد معیوبی

به پرستاران ارائه و پس از تکمیل جمع‌آوری شد. پرسشنامه‌ها بدون نام بود و از افراد شرکت کننده رضایت شفاهی اخذ شد. در این مطالعه افراد مجاز بودند هر زمان که بخواهند از مطالعه خارج شوند. کلیه اطلاعات مربوط به شرکت کنندگان محترمانه بوده و برای ثبت آن از کد به جای نام و نام خانوادگی استفاده شد. از آمار توصیفی به منظور توصیف نمونه‌های مورد پژوهش و از آزمون‌های تی تست و آنالیز واریانس برای بررسی اختلاف میانگین نگرش به سالمدان در بین زیر گروه‌ها استفاده گردید.

یافته‌ها

از ۱۳۰ پرسشنامه، ۲۰ پرسشنامه به علت تکمیل ناقص کنار گذاشته شد و ۱۱۰ پرسشنامه تجزیه و تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که حداقل نمره نگرش پرستاران ۷۶، حداکثر ۱۶۷ با میانگین و انحراف معیار $136/29 \pm 13/568$ بود (جدول ۱).

(۱۷) عبارت نگرش مثبت و ۱۷ عبارت نگرش منفی) درباره سالمدان بود و نگرش فرد پاسخگو را نسبت به سالمدان به وسیله یک مقیاس لیکرت شش درجه‌ای از کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۷) و برای عبارت بدون نظر (نمره ۴) در مورد آن عبارت می‌سنجید. نمرات عبارات منفی برای کسب نمره کل معکوس گردید. دامنه نمرات در کل نگرش از ۳۴ تا ۲۲۸ می‌باشد. نمره ۱۰۲ نگرش خشی به سالمدان در نظر گرفته می‌شود. نمره بالاتر نشان‌گر نگرش مثبت‌تر بود (۱۴). در مطالعات مکرر، این مقیاس به عنوان یک ابزار معتبر و پایا در سنجش نگرش افراد نسبت به سالمدان شناخته شده است. ضریب آلفای کرونباخ برای عبارات مثبت ۰/۸۶ درصد و برای عبارات منفی ۰/۸۵ درصد گزارش شده است و ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس در مطالعات مختلف از ۰/۷۹ تا ۰/۸۷ درصد متغیر می‌باشد (۱). ضریب آلفای کرونباخ در نسخه ایرانی این ابزار برای کل مقیاس ۰/۸۳ گزارش شده است (۱۴). پرسشنامه توسط محقق

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره نگرش پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی، جراحی

مراکز آموزشی شهر زنجان نسبت به سالمدان در سال ۱۳۹۱

			سوالات	میانگین	انحراف معیار	سوالات
۱/۲۱	۵/۰۸		صحبت سالمدان از خاطرات خود جاداب و جالب است.	۱/۴۴	۵/۶۰	سالمدان باید در اقامتگاههای خاص سالمدان زندگی کند.
۱/۴۱	۴/۱۲		سالمدان در امور دیگران کنیکاوی می‌کند.	۱/۵۲	۴/۳۹	سالمدان باید با جوانان با هم زندگی کند.
۱/۱۷	۴/۰۴		سالمدان سرشان به کار خودشان است.	۱/۷۰	۳/۶۸	سالمدان متفاوت از گروههای سنی دیگر هستند.
۱/۳۰	۴/۴۸		سالمدان اشتباهات آزار دهنده دارد.	۱/۷۶	۴/۲	سالمدان مشابه دیگران هستند.
۱/۳۲	۳/۴۶		سالمدان اشتباهاتی مشابه افراد جوان می‌کند.	۱/۶۲	۳/۶۷	سالمدان قادر به تغییر خود نیستند.
۱/۲۵	۵/۱۰		سالمدان بر روی همسایه‌های خود تأثیر منفی دارد.	۱/۴۷	۳/۸۶	سالمدان خود را با شرایط جدید وفق می‌دهند.
۱/۱۷	۴/۷۱		همسایه‌های سالمدان از همنشینی با آنان لذت می‌برند.	۱/۵۷	۴/۶۸	سالمدان زمانی که بازنشسته می‌شوند دست از کار می‌کشند.

۱/۴۷	۴/۸۳	همه سالمندان شبیه هم هستند.	۱/۶۰	۴/۶۰	سالمندان ترجیح می‌دهند تا زمانیکه می‌توانند کار کنند.
۱/۵۷	۴/۶۳	سالمندان متفاوت از یکدیگرند.	۱/۵۳	۴/۰۶	سالمندان خانه‌های قدیمی و کهنه دارند.
۱/۳۰	۴/۹۰	سالمندان افراد نامرتبی هستند.	۱/۲۳	۴/۳۲	سالمندان خانه‌های تمیز و جذاب دارند.
۱/۱۹	۴/۵۶	سالمندان مرتب و تمیز هستند.	۱/۵۶	۴/۳۰	خرد و حکمت با افزایش سن زیاد نمی‌شود.
۱/۳۵	۴/۷۲	سالمندان بی حوصله، بدخلق و ناخوشایند هستند.	۱/۳۱	۴/۴۵	خرد و حکمت با زیاد شدن سن افزایش می‌یابد.
۱/۲۱	۴/۳۲	سالمندان افرادی شاد و خوش اخلاق هستند.	۱/۱۸	۳/۳۵	سالمندان در جامعه تأثیر گذار و با نفوذ هستند.
۱/۴۳	۳/۹۶	سالمندان از جوانان شکایت دارند.	۱/۲۲	۴/۳۸	سالمندان باید در جامعه قدرت بیشتری داشته باشند.
۱/۴۴	۴/۰۵	سالمندان به ندرت از جوانان شکایت می‌کنند.	۱/۴۳	۴/۵۴	سالمندان به آسانی دیگران را آزرده خاطر می‌کنند.
۱/۲۳	۳/۱۰	سالمندان نیاز شدید به عشق و محبت دارند.	۱/۴۸	۴/۹۵	سالمندان در جمع آرامش بخش هستند.
۱/۹۱	۴/۴۵	نیاز سالمندان به عشق و محبت مشابه دیگران است.	۱/۴۳	۴/۵۵	سالمندان با خاطرات خود دیگران را خسته می‌کنند.
۱۳/۵۶۸	۱۳۶/۲۹	حداکثر نمره ۱۶۷	حداقل نمره ۷۶	کل نگرش	

درصد) با مادر همسر خود زندگی می‌کردند. ۱۲ نفر (۶۳/۱۶) درصد) از این سالمندان درآمد شخصی داشتند. مقایسه میانگین نگرش نشان دهنده بالا بودن نمره نگرش در مردان (۱۴۰/۷۷±۱۳/۴۸۶)، مجردان (۱۳۷/۸۱±۸/۸۳۳)، سن ۴۱-۵۰ سال (۱۴۱/۲۹±۱۴/۹۳۳)، پرستاران رسمی قطعی (۱۳۸/۵۰±۱۵/۴۴۱)، پرستاران با سابقه خدمت (۱۵۵/۰۰)، پرستاران بخش جراحی (۱۳۷/۹۳±۹/۹۲۷)، پرستاران دارای منزل شخصی (۱۳۹/۲۳±۱۲/۵۰۳)، پرستارانی که با فرد سالمند زندگی می‌کردند (۱۳۷/۵۳±۸/۹۶۵)، پرستارانی که با پدر همسر خود زندگی می‌کردند (۱۴۲/۳۳±۱۳/۵۷۷) و پرستارانی که سالمند هم خانه آنها درآمد مستقل داشتند (۱۴۱/۳۳±۱۰/۴۴۰) بود. با این وجود میانگین نگرش در بین زیر گروه‌های جنس، وضعیت تأهل، سن، تحصیلات،

۳ نفر (۲/۷ درصد) نگرش منفی به سالمند داشتند و ۱۰۷ نفر (۹۷/۳ درصد) نسبت به سالمندان از نگرش مثبت برخوردار بودند. تعداد ۹۸ نفر (۸۹/۱ درصد) از پرستاران زن و ۱۲ نفر (۱۰/۹ درصد) مرد بودند. گروه سنی ۳۱-۴۰ سال بیشترین تعداد، ۵۵ نفر (۵۰/۰ درصد) را در خود جای داده و میانگین تقریبی سن آزمودنی‌ها ۳۲/۵۹ سال بود. اکثریت پرستاران، ۹۰ نفر (۸۱/۸ درصد) تحصیلات کارشناسی داشتند. ۳۶ نفر (۳۲/۷ درصد) به طور قراردادی استخدام بودند. سابقه کار ۷۱ نفر (۶۴/۵ درصد) از پرستاران بیشتر از ۵ سال بود. یافته‌ها همچنین نشان داد که ۵۸ نفر (۵۲/۷ درصد) در بخش داخلی و ۵۲ نفر (۴۷/۳ درصد) در بخش جراحی مشغول به کار بودند. ۷۷ نفر (۷۰/۰ درصد) از پرستاران منزل شخصی داشتند و ۱۹ نفر (۱۷/۳ درصد) از آنها در منزل خود، فرد سالمند بالای ۶۵ سال داشتند که از این تعداد ۷ نفر (۷۶/۸۴)

استخدام، سابقة کار، بخش محل خدمت، محل سکونت، زندگی با سالمند، نسبت با سالمند و درآمد داشتن یا نداشتن

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمره نگرش پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی، جراحی مراکز آموزشی درمانی شهر زنجان نسبت به سالمندان بر حسب متغیرهای جمعیت شناختی در سال ۱۳۹۱

متغیر	زیر گروه	میانگین	انحراف معیار	آماره آزمون
(T Test) $F=0.290$, $p=0.591$	زن	۱۳۵/۶۹	۱۲/۵۳	
	مرد	۱۴۰/۷۷	۱۲/۴۸	
(Anova oneway) $F=0.832$, $p=0.438$	مجرد	۱۳۷/۸۱	۸/۸۳	
	متاهل	۱۳۶/۷۸	۱۲/۹۲	
(Anova oneway) $F=1.423$, $p=0.240$	مطلقه	۱۲۹/۲۵	۸/۹۲	
	سن ۲۱-۳۰	۱۳۷/۱۶	۱۱/۲۵	
(Anova oneway) $F=1.053$, $p=0.372$	سن ۳۱-۴۰	۱۳۵/۷۰	۱۳/۰۱	
	سن ۴۱-۵۰	۱۴۳/۸۰	۱۱/۴۲	
(Anova oneway) $F=0.713$, $p=0.585$	سن ۵۱-۶۰	۱۲۸/۰۰	-*	
	کارдан	۱۴۱/۲۹	۱۴/۹۳	
(Anova oneway) $F=1.222$, $p=0.301$	کارشناس	۱۳۶/۴۴	۱۱/۸۶	
	کارشناس ارشد و بالاتر	۱۳۲/۳۳	۱۰/۰۹	
(T Test) $F=2.779$, $p=0.099$	طرحی	۱۳۸/۳۷	۸/۰۵	
	قراردادی	۱۳۶/۲۹	۱۲/۰۸	
(Anova oneway) $F=0.713$, $p=0.585$	پیمانی	۱۳۲/۶۸	۱۵/۸۵	
	رسمی آزمایشی	۱۳۴	-*	
(Anova oneway) $F=1.222$, $p=0.301$	رسمی قطعی	۱۳۸/۵۰	۱۵/۴۴	
	کمتر از ۲ سال	۱۳۹/۱۵	۸/۵۸۰	
(T Test) $F=0.832$, $p=0.438$	۲-۵ سال	۱۳۲/۸۷	۱۲/۳۱	
	۶-۱۰ سال	۱۳۴/۸۷	۱۶/۷۶	
(Anova oneway) $F=1.423$, $p=0.240$	۱۱-۱۵ سال	۱۳۷/۵۶	۸/۷۵	
	۱۶-۲۰ سال	۱۳۴/۸۷	۱۶/۳۱	
(T Test) $F=0.290$, $p=0.591$	۲۱-۲۵ سال	۱۵۵/۰۰	-*	
	۲۶ سال و بالاتر	۱۴۵/۶۰	۱۵/۵۶	
(Anova oneway) $F=0.832$, $p=0.438$	بخش داخلی	۱۳۳/۷۱	۱۶/۲۲	
	بخش جراحی	۱۳۷/۹۳	۹/۹۲۷	

	۱۲/۵۰	۱۳۹/۲۳	منزل شخصی
	۱۱/۹۷	۱۳۲/۱۰	خانه یا آپارتمان اجاره‌ای
(Anova oneway) $F=1/669$, $p=.0/163$	۶/۵۴	۱۳۳/۲۵	وضعیت محل سکونت
	-*	۱۳۴	ساکن در منزل متعلق به اعضای فامیل
	۷/۲۲	۱۳۶/۳۳	ساکن در منزل سالمند
(T Test) $F=.0/832$, $p=.0/364$	۸/۹۶	۱۳۷/۵۳	سایر موارد
	۱۳/۳۳	۱۳۶/۸۷	بلی
	۱۱/۲۸	۱۳۹/۰۰	نیز
(Anova oneway) $F=.0/751$, $p=.0/574$	۸/۲۶	۱۳۵/۴۰	پدر خودتان
	۸/۰۸	۱۴۱/۳۳	مادر خودتان
(T Test) $F=.0/477$, $p=.0/134$	۱۳/۵۷	۱۴۲/۳۳	پدر همسرتان
	۳/۵۰	۱۳۲/۲۵	مادر همسرتان
	۱۰/۴۴	۱۴۱/۳۳	بلی
	۶/۰۲	۱۳۴/۱۰	نیز
			درآمد داشتن
			سالمند هم خانه

* در این موارد چون ۱ نفر شرکت کننده وجود دارد. انحراف معیار وجود ندارد.

در حقیقت تاحدی این نگرش منفی بیانگر باور کارکنان غیرحرفه‌ای مراقبت بهداشتی بود که افراد مسن را افرادی نامرتب، تحریک پذیر و ناخوشایند می‌دانستند که مدام تقاضامند عشق و امنیت بودند (۱۱)، نمونه‌های مطالعه کیارنی شامل کارکنان حرفه‌ای بود که در بخش سلطان در زمان جمع آوری داده‌ها مشغول به کار بودند، که این می‌تواند بیانگر این باشد که درون مراکز ویژه سلطان فرایند طبیعی پیری به عنوان مشکل اجتماعی در نظر گرفته می‌شود و این سوال برای کارکنان پیش می‌آید که آیا افراد مسن تحمل عواقب مضر را دارند (۱۲) و همدانی‌زاده مطالعه خود را به بررسی نگرش پرستاران در مورد ارائه مراقبت‌های پرستاری از جنبه جسمی به بیماران سالمند از طریق پاسخ به سوالات پرسشنامه محقق ساخته اختصاص داد و دریافت که ۸۲ درصد از واحدها به ارائه مراقبت‌های جسمی نگرش ختی داشتند

بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه با توجه به نتایج به دست آمده مشخص شد که نگرش بیشتر پرستاران بخش‌های داخلی و جراحی به سالمندان مثبت است. یکی از ارکان اصلی در ارائه هر نوع خدمتی، داشتن نگرش مثبت در مورد همان واحد است (۱۳). این نوع نگرش بدون شک بر الگوی فرآگیری فرآیند سالخوردگی در محیط‌های آموزشی، ارتباط با مددجویان سالخورد و ارائه خدمات مراقبت‌های پرستاری در مراکز خدمات بهداشتی درمانی تأثیر مثبت دارد. این نتیجه همسو با یافته تعدادی از مطالعات است (۷،۹،۱۰)، اما متفاوت با مطالعه گالاگر Gallagher (۱۱)، کیارنی (Kearney) (۱۲) و همدانی‌زاده (۱۳) بود. نمونه‌های مطالعه گالاگر علاوه بر پرستاران شامل کمک بهیاران و نیروهای خدماتی بود که نگرش مثبت یکسان اما نگرش منفی کاملاً معنی‌داری نسبت به پرستاران داشتند.

گلستان به سالمندی نشان داد، گرچه این ارتباط معکوس بود و هر چه تحصیلات واحدهای مورد پژوهش بالاتر می‌رفت نگرش منفی تر می‌شد. اختلاف یافته شناگو با مطالعه حاضر می‌تواند به تفاوت واحدهای پژوهش این دو مطالعه که در مطالعه شناگو نگرش مردم عادی و در مطالعه حاضر نگرش افراد حرفه‌ای و پرستاران مورد بررسی قرار گرفت، برگردید. بین گروه‌های مختلف استخدامی از نظر نگرش به سالمندان اختلاف معنی‌دار وجود نداشت.

با وجود مثبت‌تر بودن نگرش پرستاران بخش جراحی به پرستاران بخش داخلی، بین پرستاران شاغل در این بخش‌ها از نظر نگرش نسبت به سالمندان اختلاف معنی‌دار وجود نداشت که همسو با مطالعه عسگری‌زاده ماهانی (۵) و مغایر یافته‌های یهودی (۹) بود، در مطالعه یهودی نگرش پرستاران بخش‌های جراحی نسبت به پرستاران بخش‌های داخلی مثبت‌تر بود. هیویدی در مطالعه خود این تفاوت نگرش بین پرستاران بخش‌های جراحی نسبت به پرستاران بخش‌های داخلی را این گونه بیان کرد که بیماران بستری شده در بخش‌های داخلی مسن‌تر از بیماران بخش‌های جراحی هستند که میزان بهبودی آنها آهسته‌تر و وابستگی آنها به مراقبین شان بیشتر از بیماران جوان‌تر بخش‌های جراحی است، در واقع این یافته‌ها بیان‌گر نقش تأثیر خصوصیات بیماران در نگرش مراقبین به آنها است (۹).

با این‌که افراد دارای منزل شخصی دارای نگرش مثبت‌تری نسبت به سالمندان بودند. اما اختلاف نمره نگرش در پرستاران با وضعیت و محل سکونت مختلف معنی‌دار نبود. شاید بتوان اذعان داشت که این افراد با داشتن مسکن از مشکلات اقتصادی و اجتماعی کمتر و رفاه بیشتر برخوردارند و نیز زندگی مستقلی از والدین خود دارند و خیلی درگیر مراقبت مستقیم از سالمند خود و تنفس حاصل از آن نبودند. در مطالعات دیگر بین نوع محل سکونت و نوع نگرش بیان مستقیمی وجود نداشت اما در مطالعه همدانی‌زاده و همکاران

(۱۳). تفاوت پرسشنامه‌های استفاده شده در مطالعه همدانی‌زاده و مطالعه حاضر می‌تواند علت نگرش متفاوت به دست آمده در دو مطالعه باشد.

در این مطالعه با این‌که نمره نگرش در مردان بالاتر بود اما با نمره نگرش در زنان اختلاف معنی‌دار نداشت که همسو با یافته سودرهامن soderhamn (۱۵) و دوهورتی (۷) و مغایر با مطالعه لامبرینو Lambrinou (۲) بود. شاید تفاوت یافته این مطالعه با مطالعه لامبرینو این بود که مطالعه لامبرینو بر نگرش دانشجویان پرستاری آلمانی در مورد سالمندی انجام شده بود و یافته‌های آن نشان می‌داد که دانشجویان مونث نگرش مثبت‌تری نسبت به سالمندی داشتند. در حالی که در مطالعه حاضر نگرش کارکنان مورد بررسی قرار گرفته بود. همچنین نمره نگرش مجردان بیشتر بود اما اختلاف معنی‌داری بین نمره آنها و نمره متأهله‌ها وجود نداشت که همسو با یافته عسگری‌زاده ماهانی (۵) بود.

در این مطالعه نمره نگرش در سطوح مختلف سنی شرکت کننده‌ها اختلاف معنی‌دار نداشت که همسو با یافته مطالعه سودرهامن و همکاران (۱۵) و هیویدی (۹) و مغایر با یافته‌های همدانی‌زاده (۱۳)، حسینی سرشت (۱۰) و لامبرینو (۲) بود. علت تفاوت یافته همدانی‌زاده (۱۳) و حسینی سرشت (۱۰) با مطالعه حاضر می‌تواند به پرسشنامه‌های محقق ساخته‌ای مربوط باشد که در این مطالعات به کار گرفته شده است. واحدهای مورد پژوهش لامبرینو دانشجویان بودند که اختلاف نگرش معنی‌دار با سن دانشجویان می‌تواند ناشی از دانش بیشتری باشد که دانشجویان با سطح بالاتر درسی و طبیعتاً سن بالاتر نسبت به سالمندی پیدا کردن.

میانگین نمره نگرش در میان پرستاران با مدرک تحصیلی مختلف هم اختلاف معنی‌دار نداشت. مطالعه همدانی‌زاده و همکاران (۱۳) نیز ارتباطی بین میزان تحصیلات پرستاران و نوع نگرش آنها نشان نداد. اما مطالعه شناگو و همکاران (۱) ارتباط معنی‌داری را بین تحصیلات و نوع نگرش مردم

پرسشنامه‌ها بود که می‌توانست از وضعیت روانی و روحی واحدهای پژوهش در هنگام تکمیل پرسشنامه و خستگی روحی ایشان نشات گیرد که سعی گردید در اواسط شیفت کاری اقدام به توزیع پرسشنامه‌ها شود. محدودیت دیگر عدم تعیین‌پذیری یافته‌ها به تمام بخش‌های داخلی- جراحی استان است، لذا پیشنهاد می‌شود نگرش پرستاران بخش‌های داخلی جراحی نسبت به استان در کل استان نیز بررسی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود تا پژوهشی در رابطه با سنجش میزان دانش و نگرش دانشجویان پرستاری و مقایسه آن با سطح نگرش و دانش پرستاران شاغل به عمل آید چرا که به نظر می‌رسد برنامه‌ریزی برای دانشجویان پرستاری در زمینه مراقبت‌های کهنسالی و تقویت نگرش مثبت در آنان می‌تواند در بهبود نگرش آنان در آینده مؤثر باشد. از آنجا که نوع نگرش پرستاران نسبت به مراقبت از بیمار سالم‌مند بر نحوه مراقبت آن‌ها از بیماران سالم‌مند تاثیرگذار است، به نظر می‌رسد انجام مداخلاتی در جهت تقویت و حفظ نگرش مثبت فعلی در راستای ارائه خدمات مراقبتی به سالم‌مندان از طریق ارائه بازخوردهای مناسب به پرستاران شاغل و همچنین ارائه آموزش‌های ویژه افراد سالم‌مند به آنان در این راستا سودمند واقع شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله گزارش طرح تحقیقاتی مصوب معاونت محترم تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی زنجان با شماره مجوز ۳۴۴/۲/۱۹/۳-۲ د مورخه ۹۲/۴/۳۱ بوده، بدین‌وسیله از آن معاونت محترم که هزینه طرح را متقبل شدند و نیز کلیه پرستاران سخت کوش مراکز آموزشی درمانی آیت الله موسوی و حضرت ولیعصر (عج) زنجان که همکاری بی‌دریغی در انجام این طرح داشته‌اند تشکر و قدردانی می‌شود.

(۱۳) در رابطه با عامل زندگی با والدین و ارتباط آن با نوع نگرش آزمودنی‌ها، ارتباط ضعیفی بین این دو متغیر وجود داشت، بدین معنی که واحدهای مورد پژوهش که دور از والدین خویش زندگی می‌کردند، درصد بالاتری از نگرش مثبت را داشتند. در حالیکه مطالعه حسینی سرشت و همکاران (۱۰) ارتباط معنی‌داری را بین نگرش مثبت نسبت به مراقبت از بیمار سالم‌مند و حضور فرد سالم‌مند در خانواده نشان داد. پرستارانی که در منزل فرد سالم‌مند نداشتند اختلاف معنی‌داری نداشتند. این یافته با یافته عسگری زاده (۵) همسو و مغایر با یافته همدانی زاده (۱۳) و حسینی سرشت (۱۰) بود. در مطالعه همدانی‌زاده و همکاران در رابطه با عامل زندگی با والدین و ارتباط آن با نوع نگرش آزمودنی‌ها، ارتباط ضعیفی بین این دو متغیر وجود داشت. بدین معنی که واحدهای مورد پژوهش که دور از والدین خویش زندگی می‌کردند، درصد بالاتری از نگرش مثبت را داشتند. در حالیکه مطالعه حسینی سرشت و همکاران (۱۰) ارتباط معنی‌دار را بین نگرش مثبت نسبت به مراقبت از بیمار سالم‌مند و حضور فرد سالم‌مند در خانواده نشان داد. داشتن فرد سالم‌مند در خانه، از جمله ارزش‌های آن خانواده محسوب می‌شود و تأثیر مثبتی بر نگرش فرزندان آن خانواده دارد و ممکن است بزرگترین شانس برای ایجاد نگرش مثبت نسبت به مراقبت از بیمار سالم‌مند در دانشجویان جوان، برخورد با افرادی باشد که الگوی مناسب برخورد با سالم‌مند هستند (۱۳).

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم علاقه برخی نمونه‌ها جهت شرکت درپژوهش اشاره کرد، که با شرکت کنندگان صحبت شد و به آنها اطمینان داده شد که نتایج تحقیق محترمانه مانده و بررسی‌ها بصورت کلی مد نظر قرار می‌گیرند. محدودیت دیگر این پژوهش تکمیل ناقص

منابع

- 1- Sanagoo A, Bazyar A, Chehrehgosha M, et al. People Attitude toward Elderly in Golestan Province, 2009. *jgbfnm*. 2012; 8(2): 24-29. [In Persian]
- 2- Lambrinou E, Sourtzi P, Kalokerinou A, Lemonidou C. Attitudes and knowledge of the Greek nursing students towards older people. *Nurse Educ Today*. 2009; 29(6): 617-22.
- 3- Liu Y-e, Norman IJ, While AE. Nurses' attitudes towards older people: A systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2013; 50(9): 1271-82.
- 4- Walsh SM, Chen S, Hacker M, Broschard D. A creative-bonding intervention and a friendly visit approach to promote Nursing students' self-transcendence and positive attitudes toward elders: a pilot study. *Nurse Educ Today*. 2008; 28(3): 363-70.
- 5- Askaryzade mahani M, Arab M, Mohammadalizade S, Haghdoost AA. Staff Nurses Knowledge of Aging Process and Their Attitude toward Elder People. *IJN*. 2008; 21(55): 19-27. [In Persian]
- 6- Chen S ,Walsh SM. Effect of a creative-bonding intervention on Taiwanese Nursing students' self-transcendence and attitudes toward elders. *Res Nurs Health*. 2009; 32(2): 204-16.
- 7- Doherty M, Mitchell E, O'Neill S. Attitudes of Healthcare Workers towards Older People in a Rural Population: A Survey Using the Kogan Scale. *Nurs Res Pract*. 2011: 7.
- 8- Lagacé M, Tanguay A, Lavallée M-L, Laplante J, Robichaud S. The silent impact of ageist communication in long term care facilities: Elders' perspectives on quality of life and coping strategies. *J Aging Stud*. 2012; 26(3): 335-42.
- 9- Hweidi IM, Al-Hassan MA. Jordanian Nurses' attitudes toward older patients in acute care settings. *Int Nurs Rev*. 2005; 52(3): 225-32.
- 10- Hosseini Seresht A, Nasiri Ziba F, Kermani A, Hosseini F. Assesment of Nursing Students and Clinial Nurses' Attitude Toward Elderly Care. *IJN*. 2006; 19(45): 57-67. [In Persian]
- 11- Gallagher S, Bennett KM, Halford JCG. A comparison of acute and long-term health-care personnel's attitudes towards older adults. *Int J Nurs Pract*. 2006; 12(5): 273-9.
- 12- Kearney N, Miller M, Paul J, Smith K. Oncology healthcare professionals' attitudes toward elderly people. *Ann Oncol*. 2000 May; 11(5): 599-01.
- 13- Hamedanizadeh F ,Motahedian Tabrizi E, Sarhangi F, Zigheymat F. A Study of Attitude Among Nurses to Nursing Care of Old Patients. *Kowsar Med J*. 2008; 13(3): 253-58. [In Persian]
- 14- Rejeh N, Heravi-Karimooi M, Montazeri A, Foroughan M, Vaismoradi M. Psychometric properties of the Iranian version of the Kogan's Attitudes Toward Older People Scale. *Jpn J Nurs Sci*. 2012 Dec; 9(2): 216-22.
- 15- Söderhamn O, Lindencrona C, Gustavsson SM. Attitudes toward older people among Nursing students and registered nurses in Sweden. *Nurse Educ Today*. 2001; 21(3): 225-29.

Attitudes toward Elderly among Nurses working in Medical-Surgical Wards in Zanjan hospitals, 2012

Artishedar A¹, Mortaga Gasemi M², Agajanjamaat M³, Ghahremani Z²

¹BSc. Dept. of Nursing, Beheshti Hospital, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

²MSc. Dept. of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

³BSc. Dept. of Statistics, School of Pharmacy, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Corresponding Author: Dept. of Nursing, Beheshti Hospital, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Email: aartishedar@yahoo.com

Received: 23 Oct 2013 **Accepted:** 15 Feb 2015

Background and Objectives: The population of elderly is increasing worldwide. Chronic diseases and disabilities are common among elderly. Attitudes of health care providers including nurses on elder people affect the quality and priorities of health and medical care. The aim of this study was to assess the attitudes of nurses working in medical-surgical wards in Zanjan hospitals toward elderly.

Materials and Methods: This cross-sectional study was carried out using random sampling to recruit 110 nurses working in medical-surgical wards. Data were collected using the Kogan questionnaire and were analyzed using the T-Test and ANOVA.

Results: In this study, 107 nurses (97/3%) had positive attitudes toward the elderly. The attitude scores were not significantly different in subgroups of gender, marital status, age, education, employment, work experience, job location, residency, living with an elderly, having or not having income of the elderly.

Conclusion: Interventions to improve attitudes of nurses toward elderly seem to influence the quality of care provided by nurses.

Key words: *attitude, aged, nurses, medical surgical, Iran*

Please cite this article as follows:

Artishedar A, Mortaga Gasemi M, Agajanjamaat M, Ghahremani Z. Attitudes toward Elderly among Nurses working in Medical-Surgical Wards in Zanjan hospitals, 2012. Preventive Care in Nursing and Midwifery Journal (PCNM); 2014-2015; 4(2): 81-90.
